Règlement sur la prévoyance

CPE Fondation de Prévoyance Energie

Valable à compter du 1er janvier 2024

Table des matières

I.	**Principes**	**3**
Art. 1	Désignations et définitions	3
Art. 2	Fondation	4
Art. 3	Plans complémentaires	4
Art. 4	Personnes assurées, conditions d'admission	4
Art. 5	Salaire assuré	5
Art. 6	Obligation de renseigner et d'aviser	5
II.	**Financement**	**6**
Art. 7	Cotisations	6
Art. 7a	Cotisations d'épargne volontaires	6
Art. 7b	Cotisation supplémentaire des entreprises	6
Art. 8	Bonifications de vieillesse et avoirs de vieillesse	6
Art. 9	Finance d'entrée, rachat dans les prestations réglementaires	7
Art. 10	Financement de la retraite anticipée	8
III.	**Prestations de vieillesse**	**8**
Art. 11	Rente de vieillesse, capital de vieillesse, rente-pont, rente d'enfant	8
Art. 12	Retraite partielle	9
IV.	**Prestations en cas d'invalidité**	**9**
Art. 13	Invalidité	9
Art. 14	Rente d'invalidité, rente d'enfant	9
V.	**Prestations en cas de décès**	**10**
Art. 15	Rente de conjoint, allocation unique au conjoint	10
Art. 16	Prestations au partenaire	11
Art. 16a	Versement partiel de capital	11
Art. 17	Rente d'orphelin	11
Art. 18	Capital décès	11
VI.	**Prestations en cas de sortie**	**12**
Art. 19	Couverture d'assurance subséquente	12
Art. 20	Montant de la prestation de libre passage	13
Art. 21	Affectation de la prestation de libre passage	13
VII.	**Financement de la propriété du logement et divorce**	**13**
Art. 22	Propriété du logement: versement anticipé, mise en gage	13
Art. 23	Divorce	14
Art. 24	Réduction des prestations	15
VIII.	**Autres dispositions**	**15**
Art. 25	Échéance et dispositions sur le versement	15
Art. 26	Imputation de prestations de tiers, réductions de prestations	16
Art. 27	Congé non payé / interruption saisonnière	17
Art. 27a	Maintien de la prévoyance à partir de 58 ans	17
Art. 28	Exécution forcée, mise en gage et cession, comptabilisation, remboursement	18
Art. 29	Adaptations des rentes	18
Art. 30	Utilisation des fonds libres	18
Art. 31	Entrées et sorties collectives	18
IX.	**Organisation**	**18**
Art. 32	Conseil de fondation	18
Art. 33	Tâches du Conseil de fondation	19
Art. 33a	Commission de prévoyance	19
Art. 34	Gestion des comptes, placement de la fortune	19
Art. 35	Organe de révision et expert en prévoyance professionnelle	19
Art. 36	Information des assurés	19
X.	**Mesures d'assainissement**	**20**
Art. 37	Découvert, mesures d'assainissement	20
XI.	**Dispositions transitoires et dispositions finales**	**20**
Art. 38	Lacunes du Règlement sur la prévoyance, dispositions exécutoires, texte faisant foi	20
Art. 39	Cas de rigueur	20
Art. 40	Litiges	20
Art. 41	Dispositions transitoires	20
Art. 42	Entrée en vigueur, modification	21
XII.	**Annexes**	**22**
1	Taux de conversion (art. 11 al. 3)	23
2	Ajustement en % de la rente de vieillesse visée (art. 11 al. 3)	24
3	Réduction de l'avoir de vieillesse par suite de perception d'une rente-pont (art. 11 al. 5)	25
4	Directive sur l'assainissement	26

Règlement sur la prévoyance

CPE Fondation de Prévoyance Energie

I. Principes

Art. 1 Désignations et définitions

Dans le présent Règlement sur la prévoyance, toutes les désignations relatives à des personnes se rapportent aux personnes des deux sexes. Sont utilisées dans le règlement les désignations et définitions suivantes:

a) Généralités

Fondation	CPE Fondation de prévoyance Energie;
Caisse de prévoyance	Englobe les prétentions et les engagements des assurés et des bénéficiaires de rentes des entreprises gérées dans cette caisse;
Commission de prévoyance	Organe paritaire de la caisse de prévoyance;
Convention d'affiliation	Régit l'affiliation d'une entreprise à la fondation;
Plan de prévoyance	Définit le cercle des assurés et le salaire assuré, ainsi que les cotisations et les prestations;
Entreprise	Tout employeur affilié à la fondation au moyen d'une Convention d'affiliation;
Groupe d'entreprises	Regroupement juridique et économique d'entreprises alliées, couvert par le même plan de prévoyance au sein de la même caisse de prévoyance, permettant aux assurés et aux bénéficiaires de rentes de bénéficier d'un transfert sans décompte;
Collaborateurs/ salariés	Toute personne au bénéfice d'un rapport de travail avec une entreprise affiliée;
Assurés	Tous les collaborateurs et salariés assurés à la fondation, de même que les personnes en incapacité de travail jusqu'au moment du versement de prestations respectivement jusqu'au moment de la sortie de la fondation;
Bénéficiaires de rentes	Personnes ayant droit à des prestations de vieillesse de la fondation;
Age de la retraite	65 ans pour les hommes comme pour les femmes;
Retraite pour raison d'âge	Abandon de l'activité lucrative après 58 - ans révolus;
Rente de vieillesse visée	Rente qui est versée lorsque le degré de couverture se situe entre 100% e 119,9%;
Rente de vieillesse basique	Rente de vieillesse garantie (rente octroyée à la naissance du droit correspondant selon l'art. 65d al. 3 let. b LPP, dernière phrase;
Rente de vieillesse complémentaire	Rente versée en plus de la rente de vieillesse basique en fonction du degré de couverture. La division en rente basique et rente complémentaire s'applique seulement aux rentes de vieillesse, de même qu'aux rentes de partenaire et de conjoint en résultant;
Conjoint	Toute personne mariée selon le CC ou partenaire dans le cadre d'un partenariat enregistré selon LPart;
Partenaires	Personnes non mariées et non enregistrées selon la LPart, qui n'ont aucun lien de parenté avec l'assuré selon l'art. 95 CC et qui, avant l'âge de la retraite de celui-ci, vivent en concubinage avec l'assuré, avec domicile et ménage commun officiels depuis 5 ans au moins sans interruption (preuve à l'appui), ou subviennent aux besoins d'un ou de plusieurs enfants communs;
Enfants ayant droit	Enfants biologiques, enfants adoptés et enfants placés durablement sans rémunération aux fins de soins et d'éducation;
Mineur	Est considérée comme mineure toute personne avant n'ayant pas atteint l'âge de 18 ans révolus (art. 14 CC);
En cours de formation	Conformément aux critères de l'AVS pour l'obtention d'une rente d'orphelin.

b) Lois et ordonnances

AVS	Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (RS 831.10);
AI	Loi fédérale sur l'assurance-invalidité (RS 831.20);
LPP	Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (RS 831.40);
OPP 2	Ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (RS 831.441.1);
LFLP	Loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle, survivants et invalidité (RS 831.42);
CC	Code civil suisse (RS 210);
CO	Code suisse des obligations (RS 220);
LPart	Loi fédérale sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe (RS 211.231);
LAA	Loi fédérale sur l'assurance accident (RS 832.20)
LAM	Loi fédérale sur l'assurance militaire (RS 833.1)
RS	Recueil systématique du droit fédéral https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/droit-federal/recueil-systematique.html

Art. 2 Fondation

(1) Est constituée avec siège à Zurich une fondation au sens des art. 80 ss. CC, de l'art. 331 CO et de l'art. 48, al. 2, LPP, dénommée «CPE Fondation de prévoyance Energie».

(2) La fondation a pour but d'assurer la prévoyance dans la vieillesse ou en cas d'invalidité des collaborateurs des entreprises affiliées, de même que la prévoyance des survivants de ces collaborateurs après le décès de ceux-ci.

(3) En tant que fondation collective, la fondation gère des caisses de prévoyance indépendantes les unes des autres, qui comprennent chacune toutes les prétentions et tous les engagements des assurés et des bénéficiaires de rentes des entreprises réunies dans la caisse de prévoyance correspondante.

Les engagements relatifs à la prévoyance professionnelle ainsi que les actes de la commission de prévoyance sont exclusivement couverts par la fortune de la caisse de prévoyance correspondante.

(4) La fondation gère la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité obligatoire selon la LPP et s'est donc fait inscrire à ce titre dans le registre de la prévoyance professionnelle. La fondation gère la prévoyance selon les dispositions de ce règlement à ses propres risques et frais. Elle peut réassurer certains risques auprès d'une compagnie suisse d'assurances.

(5) L'assurance de base, en tant que solution enveloppante, couvre les prestations minimales selon la LPP et des prestations supérieures. La fondation gère pour chaque assuré un « compte témoin » qui permet de connaître exactement et à tout moment son avoir de vieillesse capitalisé de même que les prestations minimales qui lui reviennent. La fondation peut proposer des plans de prévoyance complémentaires.

Art. 3 Plans complémentaires

(1) La conclusion d'un plan complémentaire présuppose que l'entreprise ait un compte pour la prévoyance de base à la fondation.

(2) L'entreprise définit avec l'accord des assurés quels groupes d'assurés et quelles parts salariales relèvent du plan complémentaire. Les cotisations et les prestations sont régies par le plan de prévoyance complémentaire conclu avec chaque entreprise individuellement. Faute de dispositions contraires applicables à la prévoyance complémentaire dans le plan de prévoyance, les dispositions du présent Règlement sur la prévoyance s'appliquent par analogie aux plans complémentaires. Les dispositions des articles suivants ne sont explicitement pas applicables aux plans complémentaires: art. 4 al. 1 (Personnes assurées), art. 5 al. 1 et al. 4 (Salaire assuré), art. 7a (Cotisations d'épargne volontaires), art. 8 (Bonifications et avoirs de vieillesse), art. 10 (Financement de la retraite anticipée) et art. 11 al. 5 (Rente-pont).

Art. 4 Personnes assurées, conditions d'admission

(1) Sont assurés dans la fondation les collaborateurs dès l'âge de 17 ans révolus et jusqu'à l'âge de la retraite, dans la mesure où leur salaire annuel excède le montant minimum fixé dans le plan de prévoyance (sous réserve de l'al. 2). L'assurance prend effet le premier jour des rapports de travail ou de la naissance du droit au salaire, au plus tard au moment où le salarié prend le chemin du travail, mais au plus tôt à compter du 1er janvier qui suit la date à laquelle le collaborateur a eu 17 ans.

(2) Ne sont pas assurés dans la fondation:

a) les collaborateurs qui sont invalides à au moins 70% au sens de l'AI.

b) les collaborateurs sans activité en Suisse ou dont l'activité en Suisse n'a probablement pas un caractère durable, et qui bénéficient de mesures de prévoyance suffisantes à l'étranger, à condition qu'ils en fassent la demande à la fondation. Cette exemption ne vaut pas pour les personnes qui relèvent de la législation suisse pour la sécurité sociale conformément aux accords bilatéraux ainsi qu'au droit européen auquel lesdits accords renvoient.

(3) Les collaborateurs dont la durée d'engagement ou de mission est limitée sont soumis à l'assurance obligatoire, lorsque:

a) un contrat de travail de plus de trois mois est conclu;

b) les rapports de travail sont prolongés au-delà de trois mois, sans qu'il y ait interruption desdits rapports: dans ce cas, le collaborateur est soumis à l'assurance obligatoire dès le moment où la prolongation a été convenue;

c) plusieurs engagements auprès d'un même employeur ou missions pour le compte d'une même entreprise bailleuse de service durent au total plus de trois mois et qu'aucune interruption ne dépasse trois mois: dans ce cas, le collaborateur est soumis à l'assurance obligatoire dès le début du quatrième mois de travail; lorsqu'il a été convenu, avant le début du travail, que le collaborateur est engagé pour une durée totale supérieure à trois mois, l'assujettissement commence en même temps que les rapports de travail.

(3a) Les administrateurs d'entreprises affiliées n'y ayant aucun rapport de travail doivent être assurés à la fondation, dans la mesure où ils ne sont pas assurés obligatoirement pour leur activité lucrative principale ou qu'ils n'exercent pas une activité lucrative indépendante à titre principal. L'assurance d'une activité lucrative secondaire est régie par le plan de prévoyance. L'assurance prend effet au début du mandat, mais au plus tôt lorsque les conditions précitées sont remplies. Les dispositions qui suivent sur les rapports de travail s'appliquent par analogie.

(4) La fondation n'accepte pas d'assurer à titre facultatif des collaborateurs au bénéfice de rapports de travail avec plusieurs employeurs (art. 46 LPP).

(4a) La fondation peut reprendre les réserves de prestations de rapports de prévoyance antérieurs pour les prestations de prévoyance acquises avec des prestations de prévoyance apportées.

(5) En présence de cas justifiés, la fondation peut demander un examen médical lors d'entrées nouvelles. Selon le résultat de l'examen, elle peut émettre une réserve pour raisons de santé relative aux risques de décès et d'invalidité pour une durée maximale de cinq ans. La réserve porte uniquement sur les atteintes à la santé préexistantes et s'applique seulement aux prestations surobligatoires. Si un cas de prévoyance, ou une incapacité de travail dont l'origine mène au cas de prévoyance, survient pendant la durée de la réserve, les restrictions applicables aux prestations restent en vigueur toute la vie. Si un cas de prévoyance, ou une incapacité de travail dont l'origine mène au cas de prévoyance, survient avant le terme de l'examen médical, les restrictions susmentionnées sont applicables lorsque le cas en question est dû à une atteinte préexistante à la santé. Si un assuré rejette une réserve de prestations ou refuse sa participation la couverture d'assurance prend fin pour les prestations surobligatoires durant 5 ans à compter de la survenance, exception faite des prestations éventuellement assorties d'une réserve de prévoyance antérieure et acquises avec les prestations de libre passage apportées.

(6) Si la fondation constate, lors de l'examen d'un cas de prévoyance, que des indications fausses ou incomplètes ont été fournies à l'occasion de l'examen de santé (violation de l'obligation de renseigner), la fondation peut résilier la prévoyance pour la part surobligatoire et limiter à vie ses prestations de prévoyance aux prestations minimales LPP. D'éventuelles prestations versées en trop feront l'objet d'une demande de remboursement. Les cotisations déjà versées ne seront pas remboursées. La résiliation doit être communiquée par écrit à l'assuré ou à l'ayant droit 4 mois au plus tard après que la fondation a eu connaissance de la violation de l'obligation de renseigner. La communication est effectuée à temps, lorsqu'elle est remise à la poste dans le délai des 4 mois.

Art. 5 Salaire assuré

(1) Le salaire annuel déterminant, le montant de coordination, le salaire assuré de même que d'éventuelles limites supérieures et inférieures sont fixés dans le plan de prévoyance de l'entreprise. Le plan de prévoyance mentionne les parties assurées du salaire et celles qui ne le sont pas. Au sein de chaque entreprise, il doit être élaboré et validé par une commission ou une organisation composée de manière paritaire de représentants des salariés et de représentants de l'employeur. Les indications nécessaires à la fixation des prestations selon la LPP doivent être communiquées à la fondation.

(2) Si le salaire annuel diminue temporairement en raison de maladie, d'accident, de chômage, de maternité, de paternité ou pour des raisons similaires, celui-ci reste valable tant que l'obligation de l'employeur de continuer de verser le salaire perdurerait selon l'art. 324a CO ou aussi longtemps que le congé de maternité durerait selon l'art. 329f CO, le congé de paternité selon l'art. 329g CO ou le congé de prise en charge selon l'art. 329i. L'assuré peut toutefois demander l'abaissement de son salaire annuel.

(3) Si le salaire annuel tombe sous le montant minimum défini dans le plan de prévoyance, les rapports de prévoyance se terminent et un décompte est fait comme en cas de sortie (art. 19 ss.). Aucun décompte n'a lieu dans les plans complémentaires aussi longtemps que l'assuré reste dans le plan de base et qu'il réunit toutes les autres conditions du plan complémentaire.

(4) Un assuré ayant atteint l'âge de 58 ans et dont le salaire déterminant diminue de moitié au plus peut demander le maintien de la prévoyance au niveau du dernier gain assuré ou d'une partie de celui-ci dans la mesure où les cotisations correspondantes continuent d'être acquittées. Sont exclues les réductions de salaire consécutives à un changement d'entreprise, à une invalidité partielle ou à une retraite partielle. La déduction des cotisations à l'assuré est du ressort de l'employeur. L'employeur n'est pas tenu de participer à leur financement. Le plan de prévoyance règle les détails.

(5) En cas d'invalidité partielle, la partie du salaire assuré correspondant à l'invalidité se détermine en fonction du pourcentage de droit à la rente. La partie active du salaire assuré se calcule sur la base du salaire annuel déterminant qui continue d'être perçu, le montant de coordination continuant d'être multiplié par le coefficient (1 moins le pourcentage de droit à la rente), dans la mesure où il n'est pas défini comme fraction du salaire déterminant.

Art. 6 Obligation de renseigner et d'aviser

(1) Chaque assuré ou bénéficiaire de rentes doit informer la fondation, de manière véridique et sans devoir y être invité expressément, de toutes les circonstances importantes pour l'assurance, telles qu'un changement d'état civil ou de la situation familiale.

(2) Sur demande de la fondation, les bénéficiaires de rentes doivent être prêts à fournir un certificat de vie. Les invalides doivent informer la caisse des autres rentes et revenus du travail qu'ils perçoivent.

(3) Les assurés et les ayants droit sont tenus de donner à la fondation, sur demande, tous les renseignements et documents nécessaires et de lui soumettre les documents relatifs aux prestations, réductions ou rejets de la part des institutions d'assurance ou des tiers, mentionnés à l'art. 26. En cas de refus, la fondation peut suspendre, réduire ou refuser les prestations selon sa propre appréciation et conformément à ses obligations.

(4) La fondation décline toute responsabilité pour les éventuels inconvénients qui résulteraient d'une violation par l'assuré ou ses survivants des obligations susmentionnées. Si une telle violation entraîne un dommage pour la fondation, la fondation peut en rendre responsable la ou les personnes fautives.

(5) Dans la mesure où la fondation met à disposition des formulaires correspondants, leur emploi est requis pour que la déclaration soit valide.

(6) Si la déclaration est assortie d'un délai, la date de réception par la CPE fait foi.

II. Financement

Art. 7 Cotisations

(1) Les cotisations annuelles d'épargne et de risque sont calculées en pourcentage du salaire assuré. Le montant et la répartition des cotisations d'épargne et de risque entre salarié et employeur sont indiqués dans le plan de prévoyance. Le Conseil de fondation peut adapter les cotisations de risque selon l'évolution des dommages d'une entreprise.

(2) Le Conseil de fondation peut fixer des cotisations pour frais d'administration.

(3) L'obligation de cotiser commence avec l'admission dans la fondation et dure aussi longtemps que le versement du salaire ou d'un équivalent de salaire par l'entreprise, au plus tard jusqu'au début de la libération du paiement des cotisations définie dans le plan de prévoyance. En cas d'invalidité partielle, l'obligation de cotiser s'éteint à hauteur du degré de prestation.

(4) En cas de découvert de la fondation ou d'une caisse de prévoyance, le Conseil de fondation peut ordonner aux employeurs, aux assurés et aux bénéficiaires de rentes de verser des cotisations d'assainissement pour combler le découvert en question.

(5) Les cotisations des salariés, y compris les cotisations d'épargne volontaires selon l'art. 7a, sont déduites du salaire par l'employeur sous forme de traites mensuelles et versées à la fondation avec les cotisations de l'employeur.

(6) L'employeur est tenu de verser à la fondation l'ensemble des cotisations dans un délai de 30 jours à compter de la facturation. En cas de virement tardif, un intérêt annuel additionnel de 5% est dû à partir du 31ème jour. L'autorité de surveillance sera informée des sommes en souffrance depuis plus de trois mois.

(7) La fondation tient un compte de réserve de cotisations de l'employeur par employeur affilié, à la demande de celui-ci. L'employeur peut y effectuer des versements jusqu'à un montant maximum correspondant à cinq années de cotisation de l'employeur selon les alinéas 1 et 2. Le compte est rémunéré; le taux est fixé chaque année par le Conseil de fondation. Le taux peut être positif comme négatif ou égal à zéro. L'employeur peut faire usage des fonds pour le paiement des cotisations de l'employeur ou pour les versements effectués par celui-ci. Il donne à la fondation les instructions nécessaires à cette fin. Toute restitution à l'employeur est exclue.

Art. 7a Cotisations d'épargne volontaires

(1) Dans la mesure où le plan de prévoyance le prévoit, l'assuré peut acquitter des cotisations d'épargne volontaires en plus des cotisations d'épargne spécifiées à l'art. 7. Elles seront créditées à l'avoir de vieillesse selon l'art. 8.

(2) Le montant des cotisations d'épargne volontaires est fixé dans le plan de prévoyance. Aucune cotisation d'épargne volontaire n'est plus possible une fois atteint l'âge de la retraite.

(3) Les assurés entrants annoncent à la fondation, au plus tôt un mois avant ou trois mois après leur entrée dans la fondation, s'ils souhaitent verser des cotisations d'épargne volontaires. Cette règle s'applique également aux assurés qui étaient déjà assurés à la fondation par l'intermédiaire d'une autre entreprise, à moins qu'ils ne changent d'emploi au sein d'un groupe d'entreprises. Si l'avis parvient à la CPE jusqu'au 10 du mois, les cotisations d'épargne volontaires sont prélevées à partir du 1er jour du mois qui suit, dans tous les autres cas, le prélèvement commence le 1er jour du mois d'après.

(4) Les assurés déclarent à la fondation jusqu'au 10 décembre d'une année le taux de cotisation applicable l'année suivante. La modification s'effectue le 1er janvier suivant. En l'absence de déclaration, le taux de cotisation en vigueur reste valable ou bien aucune cotisation d'épargne complémentaire n'est perçue, selon le cas.

Art. 7b Cotisation supplémentaire des entreprises

Pour financer les pertes de conversion résultant de la différence entre les taux de conversion 4,85% et 5,0%, les entreprises acquittent une cotisation annuelle de 0,55% sur la masse salariale assurée.

Art. 8 Bonifications de vieillesse et avoirs de vieillesse

(1) Pour chaque assuré, une bonification de vieillesse d'un montant correspondant aux cotisations d'épargne versées selon le plan de prévoyance est portée chaque année civile sur son compte de vieillesse à partir de l'âge défini dans le plan de prévoyance.

(2) Un compte de vieillesse individuel est géré pour chaque assuré et permet de connaître l'avoir de vieillesse. L'avoir de vieillesse se compose

a) des bonifications de vieillesse, y compris les intérêts;

b) de la finance d'entrée, y compris les intérêts;

c) des versements facultatifs, y compris les intérêts;

d) des montants, y compris les intérêts, versés et bonifiés dans le cadre d'un partage de prévoyance selon l'art. 22c al. 2 LFLP.

e) des éventuels autres versements, y compris les intérêts;

f) des éventuelles cotisations d'épargne volontaires selon l'art. 7a, y compris les intérêts.

L'avoir de vieillesse est amputé des versements anticipés pour la propriété du logement et des versements consécutifs à un divorce.

(3) Le compte de vieillesse est géré selon les règles énoncées ci-après:

a) La commission de prévoyance fixe le taux d'intérêt s'appliquant à la rémunération des comptes de vieillesse, en se basant sur les prescriptions du Conseil de fondation. Le taux d'intérêt est fixé ex ante à la fin de chaque année pour l'année suivante. Si la situation financière de la caisse de prévoyance l'exige, le taux d'intérêt peut aussi se situer en dessous du taux minimal LPP.

b) Les intérêts sont calculés à la fin de chaque année civile sur le montant de l'avoir de vieillesse acquis au début de ladite année, compte tenu de toutes les finances d'entrée, apports divers et versements anticipés perçus. La bonification de vieillesse de l'année civile correspondante est portée au compte de l'avoir de vieillesse sans imputation d'intérêts.

c) Lorsqu'un assuré quitte l'entreprise au cours de l'année civile pour rejoindre une entreprise n'appartenant pas au même regroupement d'entreprises, les intérêts sont calculés à partir du montant de l'avoir de vieillesse disponible au début de l'année, compte tenu de toutes les finances d'entrée, apports divers et versements anticipés perçus, et jusqu'au moment de la sortie. A ce montant s'ajoutent la bonification de vieillesse et la cotisation d'épargne volontaire, qui correspondent à la durée d'assurance couverte pendant ladite année civile.

d) L'employeur s'engage à compenser avec ses fonds propres une rémunération des avoirs de vieillesse de ses assurés inférieure au taux technique, dans la mesure où le plan de prévoyance le prévoit.

(4) En cas d'invalidité totale, l'avoir de vieillesse continue d'être alimenté avec les bonifications de vieillesse et les intérêts jusqu'à l'âge de la retraite à partir du début de la libération du paiement des cotisations définie dans le plan de prévoyance. Les bonifications de vieillesse sont calculées sur la base du salaire assuré au moment de la survenance de l'incapacité de travail. Les cotisations d'épargne volontaires selon l'art. 7a ne sont pas prises en compte. Tout éventuel ajustement de salaire effectué à tort est annulé.

(5) En cas d'invalidité partielle, l'avoir de vieillesse acquis au début du versement de la rente d'invalidité est divisé en deux parties, proportionnellement au degré d'invalidité. L'avoir de vieillesse correspondant à l'invalidité est géré comme pour un bénéficiaire d'une rente d'invalidité et l'avoir de vieillesse correspondant à la part active continue d'être géré comme pour un assuré.

Art. 9 Finance d'entrée, rachat dans les prestations réglementaires

(1) La prestation de libre passage provenant de rapports de prévoyance antérieurs doit être reversée en tant que finance d'entrée à la fondation. La totalité de la finance d'entrée est versée à la prévoyance de base, en l'absence d'autres dispositions prévues dans le plan de prévoyance.

(2) L'assuré doit permettre à la fondation de consulter les décomptes relatifs à la prestation de sortie provenant de rapports de prévoyance antérieurs.

(3) L'assuré est tenu d'annoncer à son ancienne institution de prévoyance son entrée dans la fondation. L'institution de libre passage doit verser le capital de prévoyance à la fondation au moment de l'entrée de l'assuré dans la fondation.

(3a) Lorsque qu'un assuré décède avant le transfert de la prestation de sortie par l'ancienne institution de prévoyance, la fondation en fait la demande a posteriori.

(4) Un assuré peut verser des sommes de rachat, dont le montant maximal possible est déterminé par le plan de prévoyance. Le montant maximal de rachat se réduit

– des éventuels avoirs de libre passage que l'assuré n'a pas apportés à la fondation sous forme de finance d'entrée,

– de l'avoir de vieillesse disponible,

– des versements déjà prévus à l'avenir de façon ferme,

– des avoirs disponibles sur le pilier 3a excédant la limite définie à l'art. 60a al. 2 OPP2.

Lorsqu'un assuré perçoit une rente de vieillesse ou a déjà perçu des prestations de vieillesse, celles-ci sont prises en compte pour déterminer la somme de rachat maximale. Les rachats peuvent s'effectuer trois fois par an au plus. En cas d'augmentation temporaire du salaire, l'ancien salaire reste déterminant pour la détermination du potentiel maximal de rachat.

(4a) Au moment du départ à la retraite de l'assuré, l'employeur peut effectuer un rachat dans les prestations réglementaires. Le montant maximal de rachat possible est défini dans l'art. 9 al. 4.

(5) Si l'assuré a eu recours à des versements anticipés dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement, des rachats facultatifs peuvent seulement être effectués lorsque lesdits versements ont été remboursés.

(6) Dans le cas des personnes arrivées de l'étranger et n'ayant encore jamais été assurées auprès d'une institution de prévoyance en Suisse, la somme de rachat annuelle ne peut excéder 20% du salaire assuré pendant les cinq années suivant leur entrée dans une institution de prévoyance suisse. A l'échéance du délai de cinq ans, les rachats peuvent être effectués de manière analogue aux dispositions susmentionnées. La fondation ne reprend à son compte aucun transfert de droits à la prévoyance ou d'avoirs de prévoyance provenant de l'étranger (à l'exception de la Principauté du Liechtenstein).

(7) Si des transferts de prestation de libre passage ont été effectués en raison de divorce (art. 23), des montants de rachats personnels ne sont autorisés que lorsque les transferts ont été remboursés. Aucune possibilité de remboursement n'existe pour les bénéficiaires d'une rente d'invalidité.

(8) Les intérêts sur les finances d'entrée et sur les versements facultatifs sont dus à partir du jour où les montants correspondants ont été crédités.

(9) Les employeurs s'engagent à compenser une réduction de la rente de vieillesse de leurs assurés consécutive à une baisse du taux technique en effectuant un versement unique, dans la mesure où le plan de prévoyance le prévoit.

Art. 10 Financement de la retraite anticipée

(1) Après rachat de la totalité des prestations réglementaires et transfert de toutes les prestations de sortie provenant de rapports de prévoyance antérieurs, les assurés ont la possibilité d'ouvrir un compte d'épargne supplémentaire. Ce compte d'épargne permet de réduire ou de compenser la réduction de rentes résultant d'un départ anticipé à la retraite et de la perception d'une rente-pont. Les rachats peuvent s'effectuer trois fois par an au plus. Les dispositions de l'art. 9 al. 4 à 7 s'appliquent par analogie.

(2) Le versement maximal possible au compte d'épargne supplémentaire est défini dans le plan de prévoyance.

(3) Le plan de prévoyance dispose si l'employeur participe au financement de la retraite anticipée, et dans quelle mesure.

(4) Dans la mesure où la réduction de rente due à une retraite anticipée et à la perception d'une rente-pont a été entièrement rachetée, l'obligation de verser des cotisations de prévoyance vieillesse prend fin au plus tard au moment où l'assuré pourrait partir à la retraite avec la même rente de vieillesse que celle qu'il obtiendrait en cas de départ à la retraite normal à l'âge de 65 ans. Si l'assuré continue de travailler, la rente de vieillesse n'a pas le droit de dépasser de plus de 5% l'objectif de prestation maximal prévu à l'âge de 65 ans. D'éventuels avoirs excédant ladite limite de 5% échoient à la caisse de prévoyance.

(5) Les versements sont rémunérés par des intérêts dès le jour de réception du versement. Le taux d'intérêt est fixé chaque année conformément à l'art. 8 al. 3.

(6) Au moment du départ à la retraite pour raison d'âge, le compte d'épargne supplémentaire est utilisé soit pour une augmentation de la rente soit pour un versement sous forme de capital. Une éventuelle rente-pont ne peut se percevoir comme indemnité sous forme de capital. En cas d'invalidité permanente, le solde du compte d'épargne est versé à l'assuré en fonction du degré de prestation. En cas de décès avant le départ à la retraite, l'avoir épargné est versé aux ayants droit sous forme de capital décès conformément à l'art. 18 al. 3 – 6. En cas de sortie, le compte d'épargne supplémentaire fait partie de la prestation de sortie correspondante.

III. Prestations de vieillesse

Art. 11 Rente de vieillesse, capital de vieillesse, rente-pont, rente d'enfant

(1) Le droit à une prestation de vieillesse naît dès le départ à la retraite d'un assuré après l'âge de 58 ans révolus, au plus tard après l'âge de 65 ans révolus. La prestation de vieillesse est versée sous forme d'une rente de vieillesse et/ou d'un capital de vieillesse.

(2) En cas de poursuite de l'activité lucrative dans la même entreprise au-delà des 65 ans, l'assuré peut demander le maintien de la prévoyance, mais jusqu'à l'âge de 70 ans révolus au plus. En pareil cas, le maintien de la prévoyance s'applique tant au plan de base qu'à tous les plans complémentaires valant aussi, le cas échéant, à l'âge de la retraite. Le maintien peut être exonéré de cotisations. Dans ce cas, l'avoir de vieillesse reste rémunéré. Si les cotisations d'épargne continuent d'être acquittées, la hauteur de la bonification de vieillesse correspond au taux applicable immédiatement avant l'âge de 65 ans. Les cotisations de risque sont supprimées; les prestations d'invalidité et de survivants ne sont plus assurées. En cas de décès de l'assuré, les rentes de survivants se calculent sur la base des prestations de vieillesse dues au moment du décès. Une option de perception sous forme de capital est prise en compte conformément au sens de l'alinéa 3 du présent article. Le décompte des cotisations avec l'assuré est du ressort de l'employeur. L'employeur n'est pas tenu de participer à leur financement. Si l'employeur ne participe pas au financement, l'assuré peut continuer d'acquitter la totalité des cotisations d'épargne ou uniquement les cotisations acquittées par lui antérieurement. Le plan de prévoyance règle les détails.

(3) Le montant de la rente de vieillesse visée est calculé en fonction de l'avoir de vieillesse acquis au moment du départ à la retraite et du taux de conversion pour la rente de vieillesse visée spécifié en annexe. L'avoir réduit restant est déterminant après un éventuel versement en capital ou la perception du rente-pont (al. 5). La rente de vieillesse visée n'est pas garantie.

La rente basique garantie représente 90% de la rente de vieillesse visée et se calcule au moyen du taux de conversion applicable spécifié en annexe. La rente de vieillesse basique correspond à la rente garantie à la naissance du droit à la rente selon l'art 65d, al. 3, let. b LPP, dernière phrase.

(4) En cas de départ à la retraite, l'avoir de vieillesse capitalisé peut être perçu entièrement ou partiellement en tant que capital de vieillesse. Dans la mesure où des sommes de rachat ont été versées au cours des trois années précédant le départ en retraite, les prestations en résultant ne peuvent être perçues sous forme de capital. L'assuré doit aviser la fondation de son intention par un écrit, muni également de la signature du conjoint, au plus tard un mois avant d'atteindre l'âge de la retraite. La fondation peut demander une signature authentifiée du conjoint. Si la prévoyance est maintenue conformément à l'al. 1 après

l'âge de 65 ans, la perception sous forme de capital doit s'annoncer au plus tard à l'âge de 65 ans.

(5) Le bénéficiaire d'une prestation de vieillesse peut demander le versement d'une rente-pont pour la période pendant laquelle il ne perçoit pas encore de rente AVS. Cette rente est convenue pour une durée fixe et ne doit pas dépasser le montant correspondant à la rente AVS maximale. L'avoir de vieillesse capitalisé est réduit conformément à l'annexe. La rente-pont est dans tous les cas versée sous forme de rente.

(6) Si le bénéficiaire d'une rente de vieillesse a des enfants qui auraient droit à une rente d'orphelin s'il venait à décéder (art. 17 al. 1), il a droit, pour chacun de ces enfants, à une rente d'enfant s'élevant à 20% de la rente de vieillesse visée. Cependant, les rentes d'enfant sont limitées au maximum à trois rentes d'enfant cumulées.

Art. 12 Retraite partielle

(1) Si le salaire d'un assuré âgé de 58 ans à 65 ans révolus se réduit dans un premier temps de 20% au minimum, il peut demander un départ partiel à la retraite. L'art. 11 s'applique mutatis mutandis à la retraite partielle ou au capital de vieillesse partiel et à la rente-pont AVS. La part de l'avoir de vieillesse qui correspond au départ partiel à la retraite sert à déterminer le montant de la retraite partielle ou du capital de vieillesse partiel. Le montant maximal de la rente-pont est minoré de la quote-part correspondant à la retraite partielle.

(2) Les parts correspondant au taux d'occupation réduit continuent d'être gérées, selon l'art. 8, comme pour un assuré travaillant à plein temps. Le salaire assuré est calculé conformément à l'art. 5 sur la base du salaire annuel encore perçu par l'assuré. Les cotisations à verser ainsi que le devoir de cotiser seront fixés en fonction de l'art. 7 sur le salaire assuré ainsi déterminé.

(3) L'assuré peut percevoir la prestation de vieillesse sous forme de rente ou de capital, échelonné en trois étapes au maximum. Le montant de la prestation de vieillesse perçue correspond au plus au pourcentage de réduction de salaire.

IV. Prestations en cas d'invalidité

Art. 13 Invalidité

(1) Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée.

(2) Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles.

(3) Pour la reconnaissance de l'incapacité de gain et la fixation du degré d'invalidité, la décision rendue par l'assurance-invalidité fédérale est déterminante, pour autant que celles-ci portent sur l'activité lucrative exercée et que la fondation ait pris part à la procédure (préavis). La règle s'applique également pour le passage d'anciennes rentes à de nouvelles rentes selon la révison de l'AI 2021.

(4) La fondation est à tout moment habilitée à demander une expertise médicale sur l'état de santé d'un bénéficiaire d'une rente d'invalidité. Si la décision de l'AI s'écarte considérablement de la situation effective, la fondation peut demander à un médecin-conseil choisi par ses soins de juger l'incapacité de gain. Dans ce cas, la perte de revenu consécutive à l'invalidité, mesurée au salaire antérieur, est déterminante pour fixer le degré d'invalidité.

(5) Si l'assuré s'oppose à un tel examen ou refuse de reprendre une activité lucrative qui lui est proposée et qui est raisonnablement exigible de sa part compte tenu de son savoir, de son savoir-faire et de son état de santé, la fondation peut suspendre ou réduire les prestations d'invalidité ou refuser de les payer.

Art. 14 Rente d'invalidité, rente d'enfant

(1) Si un assuré devient invalide avant de prendre sa retraite pour raison d'âge, il a droit à une rente d'invalidité pour autant

a) que son invalidité s'élève à au moins 40% et qu'il ait été assuré auprès de la fondation au moment de la survenance de l'invalidité, ou

b) qu'il ait été dans l'incapacité de travailler, à la suite d'une malformation congénitale, à raison de 20% au moins, mais de 40% au plus au début de son activité professionnelle, et qu'il ait été assuré auprès de la fondation au moment de l'augmentation, à 40% au moins, de son invalidité, ou

c) qu'il soit devenu invalide en tant que mineur et ait été dans l'incapacité de travailler à raison de 20% au moins, mais de 40% au plus au début de son activité professionnelle, et qu'il ait été assuré auprès de la fondation au moment de l'augmentation, à 40% au moins, de son invalidité.

(2) L'assuré a droit à

a) une rente d'invalidité totale, s'il est invalide à raison d'au moins 70%;

b) une rente correspondant au degré d'invalidité, s'il est invalide à raison d'au moins 50%;

d) une rente du montant suivant s'il est invalide à 40% au moins, mais sans atteindre les 50%.

Degré d'invalidité	Pourcentage
49 pour cent	47,5 pour cent
48 pour cent	45 pour cent
47 pour cent	42,5 pour cent
46 pour cent	40 pour cent
45 pour cent	37,5 pour cent
44 pour cent	35 pour cent
43 pour cent	32,5 pour cent
42 pour cent	30 pour cent
41 pour cent	27,5 pour cent
40 pour cent	25 pour cent

(2a) Une rente d'invalidité fixée une fois est augmentée, diminuée ou supprimée, si le degré d'invalidité change d'au moins 5 points.

(3) Le montant de la rente d'invalidité totale est fixé dans le plan de prévoyance.

(3a) La rente d'invalidité commence en même temps que la prestation de l'AI, au plus tôt au terme du délai d'attente spécifié dans le plan de prévoyance. Si les rapports de travail sont résiliés avant le terme du délai d'attente et qu'il en résulte une obligation de prestation anticipée pour la fondation, l'entreprise doit rembourser les coûts excédentaires à la fondation.

(4) La rente d'invalidité est versée jusqu'au décès, jusqu'à la disparition de l'invalidité ou jusqu'à l'atteinte de l'âge de la retraite. En cas de rencontre d'une rente d'invalidité au sens du présent règlement et de prestations issues de l'assurance militaire ou de l'assurance accident, le droit à une rente d'invalidité est cependant maintenu au-delà de l'atteinte de l'âge de la retraite. A l'âge de la retraite, la rente d'invalidité est relayée par une rente de vieillesse et est recalculée selon les règles servant à déterminer la rente de vieillesse. Cette dernière est redéfinie sur la base de l'avoir de vieillesse accumulé et disponible à ce moment-là et en fonction du taux de conversion valable au moment où l'assuré a atteint l'âge donnant droit à la rente. Les dispositions spécifiées en annexe sur la rente de vieillesse basique et sur la rente de vieillesse visée (taux de conversion) sont valables par analogie. Une prestation en capital à l'âge de la retraite n'est pas possible.

(5) Si un bénéficiaire d'une rente d'invalidité a des enfants qui auraient droit à une rente d'orphelin s'il venait à décéder (art. 17 al. 1), l'assuré a pour chacun de ces enfants droit à une rente d'enfant s'élevant à 20% de la rente d'invalidité perçue

(6) Le droit à une rente d'invalidité est ajourné aussi longtemps que l'entreprise continue de verser le salaire ou une prestation assimilable au salaire, pour autant que celle-ci s'élève à au moins 80% du salaire annuel déterminant et ait été financée pour moitié au moins par l'entreprise jusqu'à la naissance du droit à cette prestation. Le montant de la prestation assimilable au salaire avant une éventuelle réduction consécutive à une obligation de prestation de l'AI est déterminant.

(7) Si une personne partiellement invalide sort de la fondation, elle continue de percevoir sa rente d'invalidité partielle avec, le cas échéant, les rentes d'enfant y relatives. En outre, une prestation de libre passage est versée conformément à l'art. 19 ss. pour la part correspondant à son activité lucrative. Par ailleurs, les prestations de survivants toujours assurées sont calculées sur la base de la rente d'invalidité partielle.

V. Prestations en cas de décès

Art. 15 Rente de conjoint, allocation unique au conjoint

(1) Si un assuré marié ou un bénéficiaire d'une rente d'invalidité ou de vieillesse marié décède, le conjoint survivant reçoit une rente de conjoint

a) s'il doit subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants ou

b) s'il a atteint l'âge de 35 ans révolus et que le mariage a duré au moins cinq ans en tenant compte d'une éventuelle communauté de vie préalable dans le sens de l'art. 16.

Lorsque le conjoint survivant ne remplit aucune de ces conditions, il reçoit une allocation unique s'élevant à trois fois le montant annuel de la rente.

(2) La rente de conjoint prend fin au remariage du conjoint, et une allocation unique s'élevant à trois fois le montant annuel de la rente est octroyée.

(3) Montant de la rente de conjoint:

- au décès d'un assuré: montant fixé dans le plan de prévoyance.
- au décès d'un bénéficiaire de rente de vieillesse ou de rente d'invalidité: 63% de la rente de vieillesse ou d'invalidité courante, à condition de ne pas avoir convenu d'un autre montant lors de la reprise d'effectifs composés uniquement de bénéficiaires de rentes sans assurés.

Les dispositions spécifiées en annexe sur la rente de vieillesse basique et à la rente de vieillesse visée s'appliquent par analogie à la rente de conjoint au décès d'un bénéficiaire de rente de vieillesse

(4) Si le mariage n'a pas duré 10 ans au moins, la rente de conjoint se réduit lorsque le conjoint a 15 ans de moins que l'assuré, le bénéficiaire d'une rente de vieillesse ou le bénéficiaire d'une rente d'invalidité décédé. La rente de conjoint diminue de 3% pour chaque année excédant les 15 ans d'écart, mais de 50% au plus.

(5) Le conjoint divorcé de l'assuré décédé, ou du bénéficiaire de rente de vieillesse ou d'invalidité décédé, reçoit une rente conforme aux prestations minimales obligatoires prévues dans la LPP, dans la mesure où les conditions spécifiées à l'al. 1 sont réunies, que le mariage a duré au moins dix ans et que le jugement de divorce rendu prévoit une rente selon l'art. 124e al. 1 ou l'art. 126 al. 1 CC. Le droit à une rente de conjoint subsiste tant que la rente aurait été due selon le jugement de divorce. La rente minimale légale obligatoire pour les époux divorcés selon la LPP peut toutefois être réduite du montant dont elle excéderait la prétention totale prévue dans le jugement, en raison de son concours avec les prestations de survivants de l'AVS. Ce faisant, les rentes de survivants de l'AVS ne sont prises en compte que dans la mesure où elles excèdent un droit personnel à une rente d'invalidité de l'AI ou une rente de vieillesse de l'AVS.

Art. 16 Prestations au partenaire

(1) Dans les mêmes conditions que celles valant pour les conjoints (art. 15), le partenaire non marié, avec ménage et domicile officiel communs, désigné par l'assuré ou le bénéficiaire d'une rente de vieillesse ou d'invalidité, qu'il soit de sexe différent ou de même sexe, a droit à une rente de survivant égale à la rente de conjoint dans la mesure où les trois conditions suivantes a) à c) sont réunies.

a) Le partenaire a atteint l'âge de 35 ans révolus et la communauté de vie a existé, preuves à l'appui, depuis au moins cinq ans sans interruption au moment du décès de la personne assurée, ou encore si le ou la partenaire doit subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs.

b) L'assuré ou le bénéficiaire d'une rente de vieillesse ou d'invalidité a déclaré le partenariat à la fondation de son vivant.

c) La fondation a reçu une demande écrite correspondante, incluant tous les justificatifs nécessaires, dans un délai de trois mois au maximum après le décès de l'assuré ou du bénéficiaire d'une rente de vieillesse ou d'invalidité.

(2) Le partenaire d'un assuré marié, d'un bénéficiaire de rente d'invalidité marié ou d'un bénéficiaire de rente de vieillesse marié n'a pas droit au versement d'une rente de partenaire.

(3) En outre, aucun droit aux prestations ne naît si la communauté de vie selon l'al. 1 n'avait pas encore duré cinq ans avant que la personne assurée n'ait atteint l'âge de 70 ans.

(3a) Si la personne bénéficiaire perçoit déjà une rente de conjoint ou de partenaire, celle-ci est imputée sur la prestation de la fondation.

(4) En cas de mariage du partenaire, le droit à la rente de partenaire s'éteint. Le partenaire reçoit alors une allocation unique s'élevant à trois fois le montant annuel de la rente de partenaire.

Art. 16a Versement partiel de capital

Si un assuré ou un bénéficiaire d'une rente d'invalidité décède et qu'une rente de conjoint ou de partenaire est due, la personne bénéficiaire peut demander un versement de capital correspondant à 6 rentes mensuelles jusqu'au versement de la première rente. Ce versement de capital réduit actuariellement d'autant la rente de conjoint ou de partenaire.

Art. 17 Rente d'orphelin

(1) Si un assuré ou un bénéficiaire d'une rente de vieillesse ou d'invalidité décède, chacun des enfants y ayant droit reçoit une rente d'orphelin. Cette rente est octroyée jusqu'à l'âge de 18 ans révolus. Pour les enfants encore en formation ou qui, du fait d'un handicap physique ou mental, se retrouvent en incapacité de gain d'au minimum 70%, le droit aux prestations subsiste jusqu'à l'âge de 25 ans au plus.

(2) En cas de décès d'un assuré ou d'un bénéficiaire d'une rente d'invalidité, la rente d'orphelin s'élève à 20% de la rente d'invalidité assurée ou courante au moment du décès. En cas de décès d'un bénéficiaire d'une rente de vieillesse, la rente d'orphelin s'élève à 20% de la rente de vieillesse visée.

Art. 18 Capital décès

(1) Lorsqu'un assuré ou bénéficiaire d'une rente d'invalidité décède avant l'âge de la retraite et que son avoir de vieillesse capitalisé excède le montant total du versement unique servant à financer les prestations au conjoint, au partenaire, au conjoint divorcé et aux enfants, ou s'il a effectué des rachats pendant la durée du dernier rapport de prévoyance avec la fondation comme spécifié ci-après, un capital décès est versé aux ayants droit.

Ce capital décès correspond à l'avoir de vieillesse capitalisé issu de tous les plans de prévoyance, déduction faite du montant unique servant à financer les prestations intégrales versées au conjoint, au partenaire, au conjoint divorcé et aux enfants, au minimum toutefois aux rachats personnels effectués à titre volontaire, au remboursement de versements anticipés pour la propriété du logement et aux remboursements consécutifs au divorce, intérêts acquis compris, pendant la durée des derniers rapports de prévoyance avec la fondation. Si un changement d'emploi a eu lieu sans interruption et sans que l'assuré ait quitté la fondation, le rapport de prévoyance précédent est également pris en compte pour la détermination du montant minimal.

Les prestations d'entrée apportées de rapports de prévoyance antérieur ainsi que des transferts de la prévoyance personnelle liée (pilier 3a) ne sont pas considérés comme des rachats volontaires.

Le montant minimum du capital décès est réduit des versements anticipés rémunérés pour la propriété du logement, des transferts d'avoirs de vieillesse par suite de divorce ou des réductions d'avoirs de vieillesse résultant d'une retraite partielle effectués pendant la durée des derniers rapports de prévoyance correspondants avec la fondation.

Les changements d'employeur au sein d'un groupe d'entreprises sont exonérés de décompte et ne donnent pas lieu à de nouveaux rapports de prévoyance.

(2) En cas de décès d'un bénéficiaire d'une rente de vieillesse, le capital décès s'élève à trois fois la rente annuelle de vieillesse visée, déduction faite des rentes de vieillesse déjà perçues.

(3) Les ayants droit sont, indépendamment du droit successoral, dans l'ordre:

a) le conjoint et les enfants du défunt; ces derniers uniquement dans la mesure où ils ont droit à une rente d'orphelin;

b) à défaut des bénéficiaires prévus à la lettre a), les personnes à l'entretien desquelles l'assuré subvenait sans interruption les cinq dernières années avant le décès à hauteur de 50% au moins du revenu de celles-ci (contribution de soutien comprise) ou la personne avec laquelle il formait une communauté de vie ininterrompue avec domicile et ménage communs officiels pendant les cinq dernières années précédant le décès ou qui subvient à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs, à condition que cette personne ne touche pas déjà une rente de conjoint ou de partenaire;

c) à défaut d'ayants droit selon la let. a) et la let. b), les autres enfants, à défaut d'enfants, les parents, à défaut de parents, les frères et sœurs du défunt;

d) à défaut des bénéficiaires prévus aux lettres a), b) et c), les autres héritiers légaux, à l'exclusion des collectivités publiques, jusqu'à concurrence de la moitié du capital versé au décès.

Les personnes mentionnées à la let. b) ont uniquement droit aux prestations lorsqu'elles ont été déclarées par écrit à la fondation par l'assuré ou le bénéficiaire d'une rente de vieillesse ou d'invalidité. L'avis correspondant doit parvenir à la fondation du vivant de l'assuré ou du bénéficiaire d'une rente de vieillesse ou d'invalidité. Les personnes ayant droit aux prestations selon la lettre b) doivent présenter à la fondation une demande écrite incluant tous les justificatifs nécessaires, dans un délai de trois mois au maximum après le décès de l'assuré ou du bénéficiaire d'une rente de vieillesse ou d'invalidité.

(4) A tout moment, l'assuré ou le bénéficiaire de rente peut modifier, par notification écrite adressée à la fondation, les cercles de bénéficiaires mentionnés à l'al. 3 selon les dispositions suivantes:

a) s'il existe des personnes aux termes de l'al. 3 let. b), les bénéficiaires selon l'al. 3 let. a) et let. b) peuvent être regroupés dans un même cercle.

b) à défaut de personnes aux termes de l'al. 3 let. b), les bénéficiaires selon l'al. 3 let. a) et let. c) peuvent être regroupés dans un même cercle.

La notification correspondante doit parvenir à la fondation du vivant de l'assuré ou du bénéficiaire d'une rente d'invalidité ou de vieillesse.

(5) Par notification écrite à l'adresse de la fondation, l'assuré ou le bénéficiaire d'une rente d'invalidité ou de vieillesse peut modifier l'ordre des ayants droit selon l'art. 3 let. c. et fixer les droits des bénéficiaires à l'intérieur d'un cercle de bénéficiaires (al. 3 et 4). A défaut de notification, le capital décès sera réparti à parts égales entre tous les bénéficiaires d'un même groupe. La notification correspondante doit parvenir à la fondation du vivant de l'assuré ou du bénéficiaire d'une rente d'invalidité ou de vieillesse.

(6) A défaut de personnes mentionnées à l'al. 3, le capital décès revient à la fondation.

VI. Prestations en cas de sortie

Art. 19 Couverture d'assurance subséquente

(1) Les rapports de prévoyance prennent fin avec la dissolution des rapports de travail ou avec la disparition d'une des conditions selon l'art. 4 al. 3a, en l'absence de droit à une rente de vieillesse, survivants ou invalidité.

Si l'entreprise cesse le versement du salaire et de la compensation de salaire, selon l'art. 14 al. 6, avant le début de la libération du paiement des cotisations, le rapport de prévoyance doit être suspendu jusqu'à la clarification du droit aux prestations, et la couverture de prévoyance s'éteint à l'échéance de la couverture subséquente conformément à l'art. 4.

En présence de rapports de travail, les rapports de prévoyance prennent fin lorsque le salaire annuel déterminant tombe vraisemblablement et durablement sous le montant minimum fixé dans le plan de prévoyance, sans que des prestations de décès ou d'invalidité soient dues.

(2) Si les rapports de travail sont résiliés après l'âge de 58 ans révolus, mais avant l'âge de la retraite et que l'assuré entame une activité lucrative indépendante ou s'annonce à l'assurance-chômage, celui-ci peut demander la prestation de libre passage à la place des prestations de vieillesse.

(3) La prestation de libre passage échoit avec la date de sortie de la fondation. A compter de ce jour, la prestation de libre passage est rémunérée au taux minimal selon la LPP. Si la fondation ne transfère pas la prestation de libre passage dans un délai de trente jours après avoir reçu toutes les indications nécessaires pour ce faire, celle-ci doit être rémunérée à compter de cette date au taux de l'intérêt moratoire fixé par le Conseil fédéral.

(4) L'assuré reste assuré contre l'invalidité ou le décès pendant une période d'un mois après la résiliation du contrat de prévoyance, mais au plus tard jusqu'au début d'un nouveau rapport de prévoyance.

(5) Si la fondation doit servir des prestations de survivants ou d'invalidité, et ce, après avoir transféré la prestation de libre passage, celle-ci doit lui être reversée proportionnellement aux prestations de survivants ou d'invalidité dont elle doit s'acquitter. Les prestations de survivants ou d'invalidité sont réduites dans la mesure où le remboursement n'est pas effectué.

Art. 20 Montant de la prestation de libre passage

(1) La prestation de libre passage correspond à l'avoir de vieillesse capitalisé.

(2) En vertu de l'art. 17 LFLP, le montant minimum est respecté lors du calcul de la prestation de libre passage. Les cotisations de risque, les cotisations pour frais d'administration et les cotisations d'assainissement selon l'art. 7 ne sont pas prises en compte dans le calcul du montant minimum.

(3) Pendant la durée d'un découvert et pour autant que le taux d'intérêt sur les avoirs de vieillesse soit inférieur au taux minimal selon la LPP, le montant minimal selon l'art. 17 LFLP est également déterminé avec le taux d'intérêt versé sur les avoirs de vieillesse.

(4) Si l'assuré passe d'une entreprise à une autre, toutes deux étant affiliées à la fondation, le décompte propre à une sortie de la fondation et à une entrée nouvelle dans la fondation est applicable, exception faite des règles présentant un avantage égal pour l'assuré.

Art. 21 Affectation de la prestation de libre passage

(1) Si l'assuré entre dans une nouvelle institution de prévoyance, la fondation transfère la prestation de libre passage directement à la nouvelle institution de prévoyance.

(2) Les assurés qui n'adhèrent pas à une nouvelle institution de prévoyance doivent indiquer à la fondation si la prestation de libre passage doit être transférée à un compte de libre passage ou sur une police de libre passage. Si la fondation ne reçoit pas d'indication, la prestation de libre passage majorée des intérêts est versée à l'institution supplétive six mois au plus tôt, mais deux ans au plus tard après la sortie de la caisse.

(3) L'assuré peut demander le versement en espèces de la prestation de libre passage dans la mesure où

a) il quitte définitivement la Suisse ou la Principauté du Liechtenstein (sous réserve de l'alinéa 4),

b) il commence une activité professionnelle principale indépendante et n'est plus soumis à la prévoyance professionnelle obligatoire ou

c) sa prestation de libre passage est inférieure à sa cotisation annuelle.

Lorsque l'assuré est marié ou lié par un partenariat enregistré, le versement en espèces n'est autorisé que si le conjoint ou le partenaire enregistré donne son consentement écrit. La fondation peut demander une authentification de la signature. Si des rachats ont été effectués les trois années précédant la sortie, les prestations en résultant ne sont pas versées en espèces, mais à un compte de libre passage ou sur une police de libre passage.

(4) Un assuré qui quitte définitivement la Suisse et la Principauté du Liechtenstein ne peut pas demander le versement en espèces de son avoir de vieillesse LPP s'il reste obligatoirement assuré pour les risques de vieillesse, de décès et d'invalidité en vertu des dispositions légales en vigueur dans un Etat membre de l'Union Européenne, en Islande ou en Norvège.

VII. Financement de la propriété du logement et divorce

Art. 22 Propriété du logement: versement anticipé, mise en gage

(1) L'assuré peut, au plus tard jusqu'à six mois avant son départ à la retraite ou avant d'atteindre l'âge de la retraite, faire valoir auprès de son institution de prévoyance le droit au versement d'un montant pour la propriété d'un logement pour ses propres besoins ou pour l'amortissement d'un emprunt d'hypothécaire sur une telle propriété de logement. Dans ce même but, il peut aussi mettre en gage ce montant ou son droit aux prestations de prévoyance.

(2) L'assuré peut obtenir ou mettre en gage, jusqu'à l'âge de 50 ans, un montant jusqu'à concurrence de sa prestation de libre passage. Lorsque la personne assurée est âgée de plus de 50 ans, elle peut obtenir ou mettre en gage au maximum le plus élevé des deux montants suivants:

a) le montant de la prestation de libre passage dont elle disposait à l'âge de 50 ans, augmenté des remboursements effectués après l'âge de 50 ans et diminué du montant des versements anticipés reçus ou du produit des gages réalisés après l'âge de 50 ans pour la propriété du logement;

b) la moitié de la différence entre la prestation de libre passage au moment du versement anticipé et la prestation de libre passage déjà utilisée à ce moment-là pour la propriété du logement.

Dans la mesure où des sommes de rachat ont été versées durant les trois dernières années, les prestations en résultant ne peuvent faire l'objet d'un versement anticipé.

(3) L'assuré ne peut faire valoir son droit à un versement anticipé que tous les cinq ans au maximum. Le montant du versement doit s'élever à au moins CHF 20 000. Cette limite ne s'applique pas à l'acquisition de parts sociales d'une coopérative de construction et d'habitation et de formes similaires de participation. Les versements anticipés sont imposables avec effet immédiat et entraînent obligatoirement une inscription dans le Registre foncier. Les frais correspondants sont à la charge de l'assuré.

(4) L'assuré peut se renseigner par écrit sur le montant qui lui revient pour la propriété d'un logement et sur la réduction des prestations prévisibles liée à un tel versement.

(5) Lorsqu'un assuré fait valoir son droit au versement anticipé ou à la mise en gage, il doit fournir les documents contractuels portant sur l'acquisition ou la construction de son logement en propriété ou sur l'amortissement de ses emprunts hypothécaires, le règlement respectivement le bail à loyer ou le contrat de prêt en cas d'acquisition de titres de participation à une coopérative de construction de logements et les actes correspondants en cas de participations similaires. Lorsque l'assuré est marié ou lié par un partenariat enregistré, il doit fournir le consentement écrit du conjoint ou du partenaire enregistré au versement anticipé et à toute motivation ultérieure de cédule hypothécaire. La fondation peut demander une authentification de la signature. En cas de mise en gage, la fondation vérifie si le conjoint respectivement le partenaire enregistré a cosigné le contrat de gage.

(6) Les versements anticipés sont généralement effectués quatre semaines après la remise de tous les documents requis. Ils peuvent être différés jusqu'à six mois et sont octroyés selon le classement des priorités qui suit et dans l'ordre de l'exercice de leur droit:

a) pour la construction ou l'achat d'une propriété de logement;

b) pour la participation à une propriété de logement (par ex. titres de participation à une coopérative de construction de logements, actions d'une société anonyme de locataires);

c) pour l'amortissement obligatoire de prêts hypothécaires;

d) pour l'amortissement volontaire de prêts hypothécaires.

En cas de découvert, le paiement de versements anticipés peut être restreint dans le temps ou en montant. Il peut même être entièrement refusé dans la mesure où le versement anticipé sert au remboursement de prêts hypothécaires.

(7) En cas de versement anticipé, l'avoir de vieillesse est réduit du montant correspondant au versement anticipé. Si la réduction a entraîné une réduction de prestation en cas d'invalidité ou de décès de l'assuré, celui-ci peut souscrire une assurance complémentaire.

(8) Le versement anticipé doit être remboursé lorsque:

a) le logement en propriété est aliéné,

b) des droits sont accordés sur le logement en propriété et qui reviennent, du point de vue économique, à une aliénation de logement ou

c) aucune prestation de prévoyance n'échoit en cas de décès de l'assuré.

L'assuré peut rembourser à tout moment le versement anticipé, dans sa totalité ou en partie (au moins CHF 10 000). Le montant remboursé est attribué à l'avoir de vieillesse LPP et aux autres avoirs de vieillesse dans la même proportion qu'au moment de l'octroi du versement anticipé.

Le remboursement peut être effectué jusqu'à:

a) la naissance du droit aux prestations de vieillesse,

b) la survenance d'un autre cas de prévoyance ou

c) jusqu'au versement en espèces de la prestation de libre passage.

Dans un délai de trois ans suivant le remboursement, l'assuré peut réclamer auprès des autorités fiscales compétentes la restitution des montants versés aux impôts.

(9) La fondation peut percevoir une indemnité pour le traitement de la demande d'un versement anticipé.

Art. 23 Divorce

(1) Les droits à la prévoyance professionnelle acquis pendant le mariage jusqu'à l'introduction de la procédure de divorce en divorce sont partagés conformément aux dispositions des art. 122 à 124e CC.

Seuls des jugements rendus par des tribunaux suisses sont reconnus pour le partage de droits à la prévoyance vis-à-vis de la fondation.

(2) En cas de divorce, le transfert ordonné par le tribunal d'une partie de l'avoir de vieillesse à l'institution de prévoyance du conjoint divorcé entraîne une réduction de l'avoir de vieillesse équivalant au montant transféré. L'assuré peut racheter les prestations correspondant à l'avoir de vieillesse transféré.

(3) Lorsque la fondation doit transférer une partie de la prestation de sortie acquise pendant la durée du mariage à l'institution de prévoyance du conjoint divorcé en vertu d'un jugement du tribunal à la suite de la dissolution du mariage d'un bénéficiaire de rente d'invalidité (avant l'âge de la retraite), l'avoir de vieillesse disponible du bénéficiaire de rente d'invalidité (avant l'âge de la retraite) est amputé du montant transféré. La réduction est imputée proportionnellement au rapport entre l'avoir de vieillesse LPP et les autres avoirs de vieillesse. Les prestations assu-

rées diminuent en fonction du montant transféré, par analogie à l'art. 22 al. 7. Un droit à une rente d'invalidité ou à une rente pour enfant existant à l'introduction de la procédure de divorce est maintenu en l'état jusqu'à l'âge de la retraite.

(4) Si un tribunal a prononcé le partage de la rente de vieillesse visée ou de la rente d'invalidité lors de la dissolution du mariage d'un bénéficiaire d'une rente d'invalidité (après la retraite) ou d'un bénéficiaire d'une rente de vieillesse, la rente de vieillesse visée ou la rente d'invalidité est amputée de la part de rente accordée. La part accordée au conjoint divorcé est convertie, conformément à l'art. 19h OLP, en rente viagère de divorce au bénéfice du conjoint divorcé à partir du moment où le divorce entre en force. Dans le cas d'un bénéficiaire de rente d'invalidité, la part de rente accordée au conjoint divorcé continue d'être prise en compte pour le calcul d'une éventuelle réduction de la rente d'invalidité selon l'art. 26. Le droit à la rente viagère consécutive au divorce s'éteint au décès du conjoint divorcé.

(5) La fondation transfère la rente viagère consécutive au divorce à l'institution de prévoyance ou à l'institution de libre passage du conjoint divorcé. La fondation et le conjoint divorcé peuvent convenir d'un transfert sous forme de capital au lieu d'un transfert sous forme de rente. L'indemnité en capital est calculée selon les bases actuarielles de la fondation. Le versement met fin à toute autre prétention du conjoint divorcé.

(6) Lorsque le conjoint divorcé a droit à une rente d'invalidité entière ou qu'il a atteint l'âge minimum pour la retraite anticipée selon la LPP, il peut demander le versement de la rente viagère consécutive au divorce. Lorsque le conjoint divorcé a atteint l'âge de la retraite selon la LPP, la rente viagère de divorce lui est versée. Il peut en demander le transfert dans son institution de prévoyance si le règlement de celle-ci lui permet encore de se racheter. Le transfert à son institution de prévoyance s'effectue sous forme de rente; lui-même et la fondation peuvent toutefois convenir d'un transfert sous forme de capital au lieu du transfert sous forme de rente, conformément à l'alinéa 5.

(7) Lorsque le cas de prévoyance "vieillesse" d'un assuré ou d'un bénéficiaire de rente d'invalidité survient pendant la procédure de divorce, la part de la prestation de libre passage à transférer ainsi que la rente de vieillesse visée sont amputées. La réduction correspond à la différence du montant des rentes versées (pour un bénéficiaire de rente d'invalidité dès l'âge de la retraite) jusqu'à l'entrée en force du jugement de divorce, si leur calcul s'était fondé sur un avoir de vieillesse amputé de la part de la prestation de libre passage à transférer. La réduction est partagée par moitié entre la rente de vieillesse visée et la part de la prestation de libre passage à transférer.

(8) Lorsqu'un assuré reçoit une prestation de sortie ou une rente viagère consécutive au divorce de son conjoint divorcé (en vertu d'un jugement du tribunal), celle-ci sera traitée comme une somme de rachat selon l'art. 9 et attribuée à l'avoir de vieillesse LPP ainsi qu'aux autres avoirs de vieillesse conformément aux indications de l'institution de prévoyance effectuant le transfert. L'assuré informe la fondation de son droit à une rente viagère de divorce et lui indique l'institution de prévoyance du conjoint divorcé.

(9) Les dispositions sur le divorce s'appliquent par analogie à la dissolution judiciaire d'un partenariat enregistré.

Art. 24 Réduction des prestations

(1) Les versements effectués pour la propriété du logement ou en cas de divorce donnent lieu à une réduction de l'avoir de vieillesse, la part LPP étant réduite proportionnellement aux autres avoirs de vieillesse.

(2) Les remboursements et les versements avec une part LPP avérée sont attribués à l'avoir de vieillesse LPP et aux autres avoirs de vieillesse dans la même proportion qu'au moment du débit. Par ailleurs, les remboursements comme les prestations de libre passage apportées sont crédités à l'avoir de vieillesse conformément à l'art. 8.

VIII. Autres dispositions

Art. 25 Échéance et dispositions sur le versement

(1) Un droit à une prestation règlementaire naît dès que l'ensemble des conditions correspondantes sont remplies conformément au Règlement sur la prévoyance. Le droit aux prestations de vieillesse et de survivants naît le premier du mois qui suit le départ à la retraite ou le décès de l'assuré. Une rente d'invalidité est versée dès la réception d'une décision exécutoire de l'AI. La décision de l'AI en spécifie le début et la durée. L'art. 14 al. 6 demeure réservé.

(2) Les prestations de la fondation doivent se verser comme suit:

a) les rentes, à un rythme mensuel, en fin de mois. Lorsque le droit à la rente s'éteint en cours de mois, la rente est encore versée pour l'ensemble du mois;

b) si la rente viagère de divorce au bénéfice du conjoint divorcé doit se transférer à une institution de prévoyance ou de libre passage, le paiement de la rente due pour une année civile s'effectue le 15 décembre de l'année correspondante au plus tard. Le montant est rémunéré à la moitié du taux spécifié à l'art. 8 al. 3 lettre a);

c) les versements sous forme de capital, dans les trente jours qui suivent leur échéance;

Si la personne assurée se trouve en demeure de verser des contributions d'entretien et que l'organisme compétent en a informé la fondation, les versements en capital de CHF 1'000 et plus sont effectués au plus tôt 30 jours après la remise de l'avis du paiement correspondant à l'organisme en question;

d) si des prestations sont dues à titre rétroactif à partir du moment de la prétention, le taux d'intérêt versé correspond au taux LPP en vigueur à ce moment-là.

(3) La fondation peut demander la preuve du droit; en l'absence de preuve, la fondation peut suspendre ou refuser le versement de prestations.

(4) La fondation effectue ses versements à l'adresse déclarée par l'ayant droit, dans la mesure où celle-ci et le domicile de l'assuré se situent dans un Etat de l'Union Européenne ou de l'AELE. Dans les autres cas, l'ayant droit doit posséder une adresse de paiement en Suisse ou percevoir les paiements au siège de la fondation.

(5) La fondation peut remplacer la rente exigible par un versement unique en capital dans la mesure où la rente de vieillesse correspond à moins de 5%, la rente de conjoint à moins de 3% et la rente d'orphelin à moins de 1% de la rente de vieillesse AVS maximale. Ledit versement unique en capital est calculé selon les règles actuarielles. Avec le paiement de ce capital, toutes les autres prétentions de l'assuré ou de ses survivants envers la fondation prennent fin.

(6) La fondation peut demander la restitution immédiate des prestations indûment touchées, preuves à l'appui. Si un remboursement n'est pas possible, les prestations font l'objet d'une réduction actuarielle conforme au montant dû.

Art. 26 Imputation de prestations de tiers, réductions de prestations

(1) Si en cas d'invalidité d'un assuré ou de décès d'un assuré respectivement d'un bénéficiaire d'une rente d'invalidité, les prestations de la fondation concourent avec d'autres revenus pris en considération, alloués à l'assuré respectivement au bénéficiaire d'une rente d'invalidité, et à ses enfants pour donner, en termes cumulés, un revenu correspondant à plus de 100% de son dernier salaire annuel total y compris toutes les allocations, respectivement à plus de 80% pour ses survivants, les rentes à la charge de la fondation doivent être réduites de telle sorte que la limite en question ne soit pas dépassée. Les prestations en capital à caractère unique font l'objet d'une conversion actuarielle en rente selon les bases techniques de la fondation. Les prestations au conjoint survivant et aux orphelins sont additionnées. Les prestations en capital résultant de rachats volontaires (art. 18, al. 1 deuxième paragraphe) ne sont pas imputables. Si l'assurance-militaire ou l'assurance-accidents verse une rente d'invalidité au-delà de l'âge de la retraite, la rente de vieillesse versée par la fondation est assimilée à une rente d'invalidité à compter de ce moment pour l'application du présent article. La fondation peut vérifier à tout moment les conditions et l'étendue d'une réduction et ajuster ses prestations, lorsque la situation change de façon notable.

(2) Avant l'âge de la retraite, les prestations et indemnités journalières suivantes sont réputées « revenus pris en considération »:

a) des prestations de l'AVS/AI (et/ou d'autres assurances sociales suisses et étrangères), à l'exception des allocations pour impotent et d'intégration, d'indemnités, des contributions d'assistance et des prestations similaires;

b) des prestations de l'assurance militaire ou de l'assurance-accidents obligatoire;

c) des prestations d'autres assurances, lorsque l'employeur a contribué au moins pour moitié à en payer les primes;

d) des prestations d'institutions de prévoyance ou de libre passage.

Dans le cas des bénéficiaires de prestations d'invalidité, sont également pris en considération les revenus du travail ou de substitution réalisés par l'assuré invalide ou les revenus du travail ou de substitution qui pourraient raisonnablement être exigés de la part de l'assuré invalide. La détermination du revenu du travail pouvant raisonnablement être exigé repose en principe sur le revenu d'invalide conformément à la décision de l'AI. Un revenu supplémentaire obtenu pendant la participation à des mesures de réadaptation selon l'art. 8a LAI n'est pas imputable.

(2a) Dès l'atteinte de l'âge de référence AVS, les prestations sont réduites dans la mesure où elles concourent avec des prestations de l'assurance militaire, de l'assurance-accidents obligatoire, ainsi que des prestations étrangères comparables. La fondation maintient les mêmes prestations qu'avant l'âge de la retraite, et ne compense pas en particulier des réductions consécutives à l'art. 20 al. 2ter et 2quater LAA et de l'art. 47 al. 1 LAM.

(3) Dans tous les cas, les prestations servies correspondent au minimum aux prestations prévues par la LPP et ses principes d'imputation.

(4) Lorsque le décès ou l'invalidité a été provoqué intentionnellement par l'ayant droit ou que l'ayant droit s'oppose à une mesure de réadaptation de l'AI, la fondation peut réduire les prestations versées à l'ayant droit ou les refuser. La fondation ne compense pas les réductions ou les refus de prestations, décidés par l'assurance-militaire ou l'assurance-accidents. Si l'assurance-accidents ou l'assurance militaire ne compense pas entièrement une réduction des prestations AVS du fait que le montant maximum est atteint (art. 20 al. 1 LAA, art. 40 al. 2 LAM), la fondation réduit la diminution de sa prestation du montant non compensé.

(5) La fondation peut exiger d'une personne en attente d'une prestation de survivants ou d'invalidité que celle-ci lui cède – jusqu'à concurrence de l'obligation de verser des prestations – la prétention envers des tiers qui lui revient en raison du dommage.

(6) L'ayant droit peut demander à la fondation la prise en charge provisoire de son cas pour les rentes dans les cas où la prise en charge par l'assurance-accidents ou l'assurance militaire ou par la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité au sens de la LPP est contestée. S'il existe un doute, à la naissance du droit à des prestations de survivants et d'invalidité, sur l'institution de prévoyance devant débiter les prestations, l'ayant droit peut demander à la dernière caisse de pension auprès de laquelle il était assuré une prise en charge provisoire. La fondation assure une prise en charge provisoire dans le cadre des prestations minimales LPP.

(7) Lorsque le cas est pris en charge par un autre assureur ou une autre institution de prévoyance, celui-ci ou celle-ci rembourse à la fondation ses avances dans la mesure où elles correspondent aux prestations qu'il ou elle aurait dû lui-même ou elle-même allouer.

(8) En cas de violation des obligations réglementaires par l'assuré ou les ayants droit, la fondation peut, selon son pouvoir d'appréciation, suspendre, réduire ou refuser les prestations. Si des prestations de libre passage, des prétentions en responsabilité civile, etc. n'ont pas été transférées à la fondation en violation du règlement, il est procédé à une compensation avec les prestations de la fondation. Si une telle compensation n'est pas possible ou que partiellement possible les bénéficiaires de ces sommes dues feront l'objet de poursuites.

Art. 27 Congé non payé / interruption saisonnière

(1) L'assurance des risques demeure en vigueur de manière inchangée pendant toute la durée du congé non payé pour autant que le salarié et l'employeur continuent de payer l'intégralité des cotisations de risque pour cette période.

(2) Les cotisations sont facturées mensuellement à l'employeur de façon ordinaire. L'employeur est lui-même responsable de l'encaissement vis-à-vis des salariés. Si les cotisations sont assumées entièrement ou partiellement par le salarié, l'employeur peut les réclamer au salarié sous forme de paiement unique au début du congé non payé.

(3) Si la prévoyance n'est pas maintenue, la couverture d'assurance s'étend jusqu'à la fin du premier mois du congé. Si un cas de prévoyance survient après la fin de ce mois, mais avant la reprise du travail, l'assuré a droit à la prestation de libre passage calculée au jour du début du congé et augmentée des intérêts dus sur la période écoulée depuis ce moment-là. En cas de décès, les dispositions de l'art. 18 s'appliquent par analogie.

(4) Un congé non payé ne peut excéder la durée d'un an. Si l'assuré ne reprend pas son activité dans l'entreprise au terme d'un an, la prévoyance est abrogée et une prestation de libre passage est versée. L'utilisation de cette prestation de libre passage est régie par l'art. 21.

(5) Si la personne réunit les conditions requises pour l'admission dans la fondation au terme du congé conformément à l'art. 4, la prévoyance est reprise.

(6) Les collaborateurs saisonniers régulièrement employés dans la même entreprise pendant la saison peuvent laisser l'avoir de vieillesse en dépôt pendant la durée de l'interruption saisonnière sans devoir acquitter de cotisations, mais pendant deux ans au plus. Celui-ci bénéficie d'une rémunération. La couverture de prévoyance pour les risques d'invalidité et de décès s'éteint pendant la durée de l'interruption saisonnière.

Art. 27a Maintien de la prévoyance à partir de 58 ans

(1) La prévoyance peut être maintenue à partir de l'âge de 58 ans, sur demande de l'assuré, lorsque le rapport de travail est résilié par l'employeur, dans la mesure où, au moment de la résiliation, l'assuré a atteint l'âge de 58 ans révolus ou l'âge défini dans le plan de prévoyance.

Les résiliations du rapport de travail par convention de cessation ou par résiliation de l'assuré souhaitant anticiper le licenciement par l'employeur sont traitées par analogie comme un licenciement prononcé par l'employeur.

(2) L'assuré peut continuer d'alimenter la prévoyance vieillesse au moyen de cotisations ou laisser l'avoir de vieillesse en l'état sans acquitter des cotisations d'épargne additionnelles. Si l'assuré entre dans une nouvelle institution de prévoyance, la CPE transfère à la nouvelle institution de prévoyance la prestation de sortie à hauteur du montant requis pour le rachat dans les prestations réglementaires intégrales.

(3) Au début du maintien, l'assuré peut demander une unique fois d'assurer un salaire de 100% ou de 50% du salaire antérieur, pour la prévoyance totale ou la prévoyance vieillesse seulement. Il peut aussi choisir entre maintenir le taux de cotisation appliqué jusqu'alors ou ne plus acquitter de cotisations d'épargne à titre volontaire.

(4) L'assuré doit informer la fondation, jusqu'à 3 mois au plus tard après la résiliation du rapport de travail, s'il souhaite maintenir la prévoyance et de quelle manière le cas échéant.

(5) L'assuré prend en charge ses cotisations et celles de l'employeur. En cas de découvert, il doit également verser les cotisations d'assainissement que fixe la fondation pour les assurés.

(6) Le maintien prend fin à la survenance du risque de décès ou d'invalidité ou à l'âge de la retraite. En cas d'entrée dans une nouvelle institution de prévoyance, il prend fin lorsque plus de deux tiers de la prestation de sortie sont nécessaires au rachat dans les prestations réglementaires intégrales. L'assuré peut mettre fin au maintien à tout moment avec un préavis de 30 jours pour la fin du mois suivant. La fondation peut mettre fin au maintien sans autre préavis pour la fin du mois suivant lorsque des cotisations impayées ne sont pas intégralement acquittées dans un délai de 30 jours après un rappel unique.

(7) Si la convention d'affiliation avec le dernier employeur est résiliée, les assurés ayant maintenu leur prévoyance changent d'institution de prévoyance au même titre que les autres salariés du dernier employeur.

(8) Lorsque le maintien a duré plus de deux ans, les prestations de prévoyance doivent se percevoir sous forme de rente, et la prestation de sortie ne peut plus faire l'objet d'un versement anticipé pour la propriété d'un logement à usage personnelle ni servir de gage.

Art. 28 Exécution forcée, mise en gage et cession, comptabilisation, remboursement

(1) Dans la mesure où la loi le permet, les prestations de la fondation ne sont pas soumises à exécution forcée. Le droit à des prestations de la fondation ne peut être mis en gage ou cédé avant leur échéance, sous réserve de l'art. 22. Les conventions contraires à cette disposition ne sont pas valables.

(2) Les créances vis-à-vis d'un assuré ou d'un bénéficiaire de rente cédées par l'employeur à la fondation ne peuvent être compensées avec des prestations de la fondation que si ces créances portent sur des cotisations dues par l'assuré.

(3) Les prestations indûment perçues de la fondation doivent être restituées ou sont imputées sur des droits futurs à des prestations vis-à-vis de la fondation.

Art. 29 Adaptations des rentes

Les rentes sont adaptées à l'évolution des prix selon les moyens financiers de la fondation. Le Conseil de fondation décide chaque année si les rentes doivent être adaptées, et dans quelle mesure. Ce faisant, il peut tenir compte de l'influence qu'exercent les différents groupes de bénéficiaires et de retraités sur le résultat de la fondation ou du rapport qui existe entre les différents groupes en termes de rémunération, de prestations, d'évolution des prix et d'autres critères. Le Conseil de fondation commente dans son rapport annuel la décision prise.

Art. 30 Utilisation des fonds libres

(1) La commission de prévoyance décide de l'utilisation des fonds libres de la caisse de prévoyance.

(2) Une caisse de prévoyance dispose de fonds libres lorsque la fortune de prévoyance qui lui est revient excède la somme de capital de prévoyance, la part correspondante aux provisions techniques et la valeur visée de la réserve de fluctuation de valeur.

Art. 31 Entrées et sorties collectives

(1) Lors de rachats et de versements collectifs, il convient de procéder également à des rachats dans les provisions, les réserves de fluctuation de valeur et les fonds libres. La procédure à suivre est définie dans un Règlement sur les rachats et versements collectifs promulgué par le Conseil de fondation de la CPE.

(2) Le Conseil de fondation fixe les conditions et la procédure de liquidation partielle dans un Règlement ad hoc.

IX. Organisation

Art. 32 Conseil de fondation

(1) Le Conseil de fondation se compose de quatre membres ou plus, les salariés et les employeurs y étant représentés à nombre égal.

Les représentants des salariés et des employeurs sont déterminés conformément au Règlement de la fondation sur l'élection au Conseil de fondation. Au moment de leur élection, les membres du Conseil de fondation doivent être au bénéfice de rapports de travail avec une entreprise affiliée.

La durée de mandat s'élève à trois ans. Les conseillers sont rééligibles. Les membres du Conseil de fondation élus en cours de mandat terminent le mandat de leur prédécesseur.

Si les rapports de travail d'un membre du Conseil de fondation avec une entreprise affiliée s'achèvent et qu'ils ne sont pas remplacés par de nouveaux rapports de travail avec une autre entreprise également affiliée à la fondation, le mandat de conseiller s'achève avec la fin des rapports de travail. Si les rapports de travail cessent pour des raisons d'âge (départ à la retraite) et que le conseiller perçoit une rente (partielle), le mandat de conseiller peut se poursuivre sur demande du conseiller jusqu'à la fin du mandat courant. Dans tous les cas, le mandat prend fin au moment où le conseiller atteint l'âge de 70 ans.

(2) Le Conseil de fondation se constitue lui-même. Si le président représente les employeurs, le vice-président doit représenter les salariés et inversement.

(3) Le Conseil de fondation est convoqué aussi souvent que les affaires l'exigent. Il peut statuer lorsque la moitié au moins des représentants des salariés et la moitié au moins des représentants des employeurs sont réunies. Des décisions par voie de circulaire sont autorisées. Dans ce cas, le consentement de tous les membres est nécessaire.

(4) En vertu de l'art. 86 LPP, les membres du Conseil de fondation et toutes les autres personnes en charge de la gestion de la fondation sont tenus de garder le secret sur les informations auxquelles ils ont accès dans l'exercice de leur fonction, concernant la situation personnelle et financière des assurés ou des entreprises. Cette obligation de garder le secret demeure même après la fin de l'activité auprès de la fondation ou d'une entreprise.

Art. 33 Tâches du Conseil de fondation

(1) Le Conseil de fondation gère les affaires de la fondation et statue sur toute question pour autant qu'elle relève de sa compétence conformément aux dispositions légales, aux dispositions de l'Acte de fondation et du présent Règlement sur la prévoyance. Le Conseil de fondation prend toutes les décisions nécessaires pour atteindre le but de la fondation et édicte les dispositions d'exécution. Il peut déléguer certaines tâches et attributions et édicte les règlements nécessaires à cet effet.

(2) Le Conseil de fondation représente la fondation vers l'extérieur et désigne les personnes qui en sont les représentants légaux. Celles-ci n'ont pas besoin d'être membres du Conseil de fondation.

(3) Sous réserve de la loi et de l'Acte de fondation, le Conseil de fondation a le droit de déléguer la gestion des affaires ou de parties de celle-ci à une ou plusieurs personnes, membres ou non du Conseil de fondation. A cet effet, il édicte un Règlement d'organisation et règle les questions contractuelles correspondantes.

(4) En particulier, le Conseil de fondation règle dans un Règlement d'organisation:

- l'organisation;
- les assurances et leur financement;
- les placements.

(5) En l'absence de participation, en cas d'omission ou de non-respect de dispositions légales ou réglementaires tout comme de directives ou instructions du Conseil de fondation par les caisses de prévoyance ou leur commission de prévoyance, le Conseil de fondation est habilité à prendre des mesures de substitution.

Cela vaut notamment (mais non exclusivement) en cas de décisions ou d'omissions de la commission de prévoyance ayant trait à la rémunération des comptes de vieillesse, à l'utilisation des fonds libres ou au type et à l'étendue des mesures d'assainissement, ainsi que dans tous les cas d'absence de participation de la commission de prévoyance, pour les caisses de prévoyance sans commission de prévoyance valable, ainsi que pour les affiliations collectives sans lien économique entre les entreprises affiliées.

Art. 33a Commission de prévoyance

(1) Une commission de prévoyance est constituée pour chaque caisse de prévoyance. Elle est composée de façon paritaire du même nombre de représentants des salariés et du même nombre de représentants des employeurs. Sont exemptes de cette règle la caisse de prévoyance commune et la caisse de prévoyance «Bénéficiaires de rentes sans employeur», dans lesquelles le Conseil de fondation assume les tâches de la commission de prévoyance.

(2) Dans les limites définies par le Conseil de fondation, la commission de prévoyance décide du plan de prévoyance (cercle d'assurés, prestations, financement), de l'utilisation des fonds et des revenus attribués et de l'assainissement de la caisse de prévoyance.

Art. 34 Gestion des comptes, placement de la fortune

(1) L'exercice correspond à l'année civile. La clôture des comptes de la fondation a lieu chaque année le 31 décembre.

(2) Les comptes annuels et le rapport annuel doivent être terminés au plus tard en l'espace de six mois après la fin de l'exercice.

(3) La fortune de la fondation doit être gérée selon des principes reconnus, en s'efforçant de garantir la sécurité des placements tout en veillant à en retirer une rentabilité adéquate, sans négliger les besoins en liquidités de la fondation.

Art. 35 Organe de révision et expert en prévoyance professionnelle

(1) L'organe de révision exerce les fonctions que lui impose la loi, et rend compte par écrit de l'activité correspondante au Conseil de fondation.

(2) L'expert en prévoyance professionnelle exerce les fonctions que lui impose la loi, et rend compte par écrit de l'activité correspondante au Conseil de fondation.

Art. 36 Information des assurés

(1) Chaque assuré reçoit périodiquement un certificat faisant état des prestations prévisibles, ainsi que de la prestation de libre passage.

(2) Les informations générales de la fondation aux assurés actifs sont valablement transmises par lettre, par voie électronique (e-mail, publication sur internet) ou par circulaire aux entreprises, à leur intention et à l'intention de leurs assurés.

(3) Le rapport annuel et les comptes annuels de même que les modifications du règlement sont soumis aux assurés de manière appropriée.

(4) Les démarches sur le traitement fiscal des prestations, des cotisations et de rachats sont du ressort de l'assuré et de l'entreprise.

X. Mesures d'assainissement

Art. 37 Découvert, mesures d'assainissement

(1) En cas de découvert d'une caisse de prévoyance à la fin d'une année, les mesures prévues dans la directive sur l'assainissement s'appliquent. Elles commencent le 1er avril qui suit et prennent fin le 31 mars après qu'un degré de couverture d'au moins 100% à de nouveau été atteint à la fin d'une année.

(2) Les mesures prévues dans la directive sur l'assainissement comprennent l'abandon de la rémunération des comptes de vieillesse et d'épargne, ainsi que des cotisations d'assainissement à la charge des assurés et de l'entreprise échelonnées selon la capacité d'assainissement et le degré de couverture de la caisse de prévoyance. Ce dernier point vaut également lorsque l'affiliation comprend uniquement des bénéficiaires de rentes. Les rentes de vieillesse et de conjoint sont adaptées selon les dispositions de l'annexe.

Le taux d'intérêt peut être inférieur au taux minimum selon la LPP pendant la durée du découvert, mais pour une période de cinq ans au plus. Le défaut ne peut dépasser 0,5 point.

(3) Une accentuation des mesures d'assainissement demeure réservée au cas où les mesures spécifiées à l'art. 2 s'avéreraient insuffisantes.

(4) La fondation informe la commission de prévoyance et l'autorité de surveillance sur le découvert et les mesures d'assainissement décidées en l'occurrence. La commission de prévoyance informe quant à elle les entreprises regroupées dans sa caisse de prévoyance, les assurés ainsi que les bénéficiaires de rentes sur le découvert et les mesures à prendre.

XI. Dispositions transitoires et dispositions finales

Art. 38 Lacunes du Règlement sur la prévoyance, dispositions exécutoires, texte faisant foi

(1) Le Conseil de fondation est habilité à statuer dans l'esprit et le but de la fondation en présence de cas non régis ou insuffisamment régis par le présent Règlement sur la prévoyance.

(2) Le Conseil de fondation peut émettre des directives administratives précisant les articles individuellement et qui garantissent une application unitaire du Règlement sur la prévoyance.

(3) Le présent Règlement sur la prévoyance est établi en allemand, en français, en italien et en anglais. En cas d'interprétations divergentes, la version allemande fait foi.

Art. 39 Cas de rigueur

Dans certains cas particuliers et sur la base d'une demande motivée, le Conseil de fondation peut s'écarter des dispositions du présent Règlement sur la prévoyance, lorsque l'application de celui-ci entraînerait un cas de rigueur pour la ou les personnes concernées et que cette dérogation est compatible avec le but et l'esprit de la fondation.

Art. 40 Litiges

En cas de litige entre un assuré ou un ayant droit et la fondation sur l'interprétation ou l'application du Règlement sur la prévoyance, celui-ci est soumis dans un premier temps au Conseil de fondation pour trouver un arrangement à l'amiable. Les différences résultant de l'examen de santé font exception. La direction tranche en la matière. Si aucun arrangement à l'amiable n'est possible, le cas est à porter devant le tribunal compétent conformément aux dispositions de la LPP. Le for juridique est le siège ou le domicile suisse du défendeur ou le lieu de l'entreprise où l'assuré a été employé.

Art. 41 Dispositions transitoires

(1) Pour les bénéficiaires d'une rente d'invalidité selon le Règlement sur la prévoyance de la CPE Caisse Pension Energie société coopérative (primauté des prestations), le droit aux prestations de vieillesse est déterminé par les dispositions du Règlement de la CPE Caisse Pension Energie société coopérative (primauté des prestations) en vigueur jusqu'au passage à la CPE Fondation de Prévoyance Energie. Les années d'assurance acquises avec la prestation de libre passage apportée et pendant la durée d'assurance sont déterminantes. Si les années d'assurance sont entièrement rachetées, la partie excédentaire est créditée à un plan d'épargne séparé (anciennement compte d'excédents). Lors du départ à la retraite de l'assuré, celle-ci est convertie en une rente de vieillesse au moyen du taux de conversion de la fondation en vigueur à ce moment-là, conformément à l'art. 11 al. 3. Un versement en capital est possible.

La prestation de vieillesse calculée selon la primauté des prestations est également convertie en une rente de vieillesse duale, la rente de vieillesse cible correspondant à la rente de vieillesse calculée selon la primauté des prestations. La rente de vieillesse cible se compose d'une rente de vieillesse de base garantie et d'une rente de vieillesse complémentaire; 90% de la rente de vieillesse cible correspondent à la rente de vieillesse de base garantie. L'ajustement de la rente de vieillesse complémentaire est régi par l'annexe 2.

(2) Les rentes de vieillesse courant déjà le 1er janvier 2014 et les rentes de conjoint en résultant ne seront pas divisées en rente basique et en rente complémentaire. Il en va de même des rentes de conjoint courant déjà le 1er janvier 2014. Les rentes d'invalidité des invalides qui n'ont pas encore atteint les 65 ans le 1er janvier 2014 seront remplacées par une rente de vieillesse le 1er du mois suivant le 65e anniversaire conformément à l'art. 14, al. 4. La nouvelle rente de vieillesse calculée sera divisée entre rente basique garantie et rente complémentaire.

(3) Les augmentations de l'avoir de vieillesse accordées par la caisse de prévoyance en date du 1er octobre 2019 (issus de réserves de fluctuation de valeur p. ex.) sont acquises en tranches mensuelles par les assurés durant les 5 années qui suivent, au plus tard jusqu'à la retraite ou une sortie de la caisse de prévoyance. Les parts non acquises retournent à la réserve de fluctuation de valeur ou aux fonds libres de la caisse de prévoyance.

(4) Les dispositions transitoires de la LPP s'appliquent par analogie aux nouveaux cas d'invalidité et aux réévaluations à compter du 1er janvier 2022.

Art. 42 Entrée en vigueur, modification

(1) Le présent Règlement sur la prévoyance entre en vigueur le 1er janvier 2024 et remplace le Règlement sur la prévoyance du 30 mars 2023.

(2) Le Conseil de fondation peut modifier le présent Règlement sur la prévoyance à tout moment.

Zurich, le 28 novembre 2023

CPE Fondation de Prévoyance Energie

Le président	Le vice-président
Martin Schwab	Christophe Grandjean

XII. Annexes

Nr.	Annexe	Valable à compter du
1	Taux de conversion (art. 11 al. 3)	1er janvier 2014 et 1er octobre 2019
2	Ajustement en % de la rente de vieillesse visée (art. 11 al. 3)	1er janvier 2014 et 1er octobre 2019
3	Réduction de l'avoir de vieillesse par suite de perception d'une rente-pont (art. 11 al. 5)	1er octobre 2019
4	Directive sur l'assainissement	1er octobre 2019

1 Taux de conversion (art. 11 al. 3)

La **rente de vieillesse basique** garantie (= 90% de la **rente de vieillesse visée**) repose sur les taux de conversion suivants en fonction de l'âge lors du départ à la retraite:

Taux de conversion rente de vieillesse basique garantie

Age	01.10.2022	01.10.2023	01.10.2024
58	3,97 %	3,88 %	3,79 %
59	4,06 %	3,97 %	3,88 %
60	4,16 %	4,06 %	3,97 %
61	4,26 %	4,16 %	4,07 %
62	4,36 %	4,27 %	4,17 %
63	4,46 %	4,37 %	4,28 %
64	4,60 %	4,48 %	4,38 %
65	4,73 %	4,62 %	4,50 %
66	4,88 %	4,75 %	4,64 %
67	5,02 %	4,90 %	4,77 %
68	5,18 %	5,05 %	4,91 %
69	5,35 %	5,21 %	5,08 %
70	5,53 %	5,38 %	5,25 %

La **rente de vieillesse** visée repose sur les taux de conversion suivants en fonction de l'âge lors du départ à la retraite:

Taux de conversion rente de vieillesse visée

Age	01.10.2022	01.10.2023	01.10.2024
58	4,41 %	4,31 %	4,21 %
59	4,51 %	4,41 %	4,31 %
60	4,62 %	4,51 %	4,41 %
61	4,73 %	4,62 %	4,52 %
62	4,84 %	4,74 %	4,63 %
63	4,96 %	4,86 %	4,75 %
64	5,11 %	4,98 %	4,87 %
65	5,26 %	5,13 %	5,00 %
66	5,42 %	5,28 %	5,15 %
67	5,58 %	5,44 %	5,30 %
68	5,76 %	5,61 %	5,46 %
69	5,94 %	5,79 %	5,64 %
70	6,14 %	5,98 %	5,83 %

Ces taux de conversion valent pour des années de vie entières au moment indiqué. Les mois supplémentaires effectués sont également pris en compte au prorata du temps aussi bien pour l'âge que pour le moment du calcul. Les valeurs affichées au 1er octobre 2024 valent également pour les retraites ultérieures.

2 Ajustement en % de la rente de vieillesse visée (art. 11 al. 3)

La rente de vieillesse visée **n'est pas** garantie. Elle est réduite ou augmentée comme suit en fonction du degré de couverture de la caisse de prévoyance:

Degré de couverture de la caisse de prévoyance	**Ajustement en % de la rente de vieillesse visée**
Inférieur à 90%	-10% (correspond à la rente de vieillesse basique)
Egal ou supérieur à 90% et inférieur à 100%	- 5%
Egal ou supérieur à 100% et inférieur à 120%	0% (correspond à la rente de vieillesse visée)
Egal ou supérieur à 120% et inférieur à 125%	+ 5%
Egal ou supérieur à 125%	+10%

Le degré de couverture de la caisse de prévoyance est calculé sur la base de la réserve de fluctuation de valeur attribuée à la caisse de prévoyance le 31 décembre de chaque année. L'ajustement de la rente s'effectue le 1er avril de l'année qui suit pour la durée d'un an.

3 Réduction de l'avoir de vieillesse par suite de perception d'une rente-pont (art. 11 al. 5)

Durée	Réduction de l'avoir de vieillesse
7 ans	6,542 fois la rente-pont
6 ans	5,662 fois la rente-pont
5 ans	4,765 fois la rente-pont
4 ans	3,849 fois la rente-pont
3 ans	2,915 fois la rente-pont
2 ans	1,963 fois la rente-pont
1 an	0,991 fois la rente-pont

Pour toute année entamée, la valeur intermédiaire est fixée au prorata du temps (1/12e par mois).

4 Directive sur l'assainissement

Préambule

Cette directive sur l'assainissement régit la procédure applicable dans une situation de découvert exigeant un assainissement de la caisse de prévoyance. Le Conseil de fondation peut y déroger dans des cas justifiés.

Art. 1 Constatation d'un découvert

Conformément aux dispositions sur la constitution et la dissolution de provisions et de réserves de la fondation, le degré de couverture de la caisse de prévoyance est déterminé comme suit:

(1) Seuls l'actif et le passif attribuables à la caisse de prévoyance sont pris en compte pour le calcul du degré de couverture.

- l'actif de la caisse de prévoyance se compose d'une créance envers la fondation reposant sur les capitaux de prévoyance, les provisions techniques, les réserves de fluctuation de valeur et les fonds libres, attribuables à la caisse de prévoyance.
- Le passif de la caisse de prévoyance se compose des capitaux de prévoyance et des provisions techniques lui étant attribuables.

(2) Le degré de couverture de la caisse de prévoyance correspond à l'actif de la caisse de prévoyance divisé par le passif, exprimé en pourcentage. Un découvert existe lorsque le degré de couverture ainsi calculé est inférieur à 100%.

Art. 2 Capacité d'assainissement

(1) L'appréciation de la nécessité, de la manière, de la hauteur et de la durée des mesures d'assainissement se fonde sur la capacité d'assainissement de la caisse de prévoyance.

(2) La capacité d'assainissement de la caisse de prévoyance résulte du rapport entre la hauteur des capitaux de prévoyance ainsi que les provisions techniques de la caisse de prévoyance, d'une part, et sa masse salariale assurée ainsi que le taux technique de la fondation, d'autre part.

(3) Le rapport entre le capital de prévoyance des bénéficiaires de rentes et le capital de prévoyance total, ainsi que le degré de couverture, sont déterminants pour la hauteur des cotisations des employeurs et des salariés.

Art. 3 Mesures d'assainissement

(1) En cas de découvert,

a) les avoirs de vieillesse et les comptes d'épargne des assurés ne sont plus rémunérés, et

b) les entreprises comme les assurés, dès l'âge de 18 ans, sont tenus d'acquitter une cotisation d'assainissement annuelle conformément à l'al. 2.

(2) Les taux exprimés en pourcentage du salaire assuré et spécifiés dans le complément ci-après sont applicables; ils sont échelonnés en fonction de la capacité d'assainissement et du degré de couverture.

Art. 4 Moment et durée de l'assainissement

(1) Le degré de couverture servant à déterminer les mesures d'assainissement selon l'art. 3 est calculé le 31 décembre de l'année correspondante. Si le degré de couverture de la caisse de prévoyance est inférieur à 100% le 31 décembre de l'année correspondante, les mesures d'assainissement entrent automatiquement en vigueur le 1er avril de l'année suivante conformément à l'art. 3.

(2) Les mesures d'assainissement prennent fin le 31 mars suivant le 31 décembre à la date duquel un degré de couverture d'au moins 100% est de nouveau atteint.

(3) Si le degré de couverture se détériore par rapport à l'année antérieure et qu'il franchit un seuil inférieur des mesures d'assainissement en cours, les mesures d'assainissement plus strictes correspondantes sont applicables à partir du 1er avril suivant.

(4) Si le degré de couverture s'améliore par rapport à l'année précédente et qu'il franchit un seuil supérieur des mesures d'assainissement en cours, les mesures d'assainissement correspondantes, plus faibles, s'appliqueront généralement à partir du 1er avril suivant. Le Conseil de fondation peut toutefois maintenir les mesures précédentes, qui restent donc valables.

(5) Les entreprises sont informées début mars de l'année correspondante des modifications du degré de couverture et des paramètres servant au calcul des cotisations d'assainissement.

(6) Dans des cas particuliers, le Conseil de fondation peut déroger aux cotisations d'assainissement et fixer des cotisations inférieures ou supérieures. Il peut suspendre les mesures d'assainissement ou ordonner des mesures supplémentaires.

Complément

Paramètres selon l'art. 3

Part des bénéficiaires de rentes au capital de prévoyance inférieure à 55%

Degré de couverture (DC)	**Cotisation d'assainissement des entreprises***	**Cotisation d'assainissement des assurés***
95% ≤ DC < 100%	3,6% des salaires assurés	2,4% du salaire assuré
90% ≤ DC < 95%	6,0% des salaires assurés	4,0% du salaire assuré
85% ≤ DC < 90%	6,6%des salaires assurés	4,4% des salaires assurés
DC < 85%	7,2% des salaires assurés	4,8% du salaire assuré

Part des bénéficiaires de rentes au capital de prévoyance entre 55% et 65% inclus

Degré de couverture (DC)	**Cotisation d'assainissement des entreprises***	**Cotisation d'assainissement des assurés***
95% ≤ DC < 100%	4,2% des salaires assurés	2,8% du salaire assuré
90% ≤ DC < 95%	7,2% des salaires assurés	4,8% du salaire assuré
85% ≤ DC < 90%	12,0% des salaires assurés	8,0% des salaires assurés
DC < 85%	12,6% des salaires assurés	8,4% du salaire assuré

Part des bénéficiaires de rentes au capital de prévoyance supérieure à 65%

Degré de couverture (DC)	**Cotisation d'assainissement des entreprises***	**Cotisation d'assainissement des assurés***
95% ≤ DC < 100%	6,0% des salaires assurés	4,0% du salaire assuré
90% ≤ DC < 95%	12,0% des salaires assurés	8,0% du salaire assuré
85% ≤ DC < 90%	15,0% des salaires assurés	10,0% des salaires assurés
DC < 85%	15,0% des salaires assurés	10,0% du salaire assuré

* La cotisation d'assainissement versée par l'entreprise se fonde sur la masse salariale totale assurée, c'est-à-dire les allocations pour travail d'équipe et les plans Bonus compris. La cotisation d'assainissement versée par le salarié repose sur son salaire d'épargne total, c'est-à-dire les allocations pour travail d'équipe et le bonus compris.

  Pour alléger la charge des salariés, l'entreprise peut décider d'acquitter une part de cotisation supérieure. Dans ce cas, il convient d'en informer la fondation sans délai.

  Les assurés désirant poursuivre le processus d'épargne pendant un congé non payé ou une interruption saisonnière et qui se sont engagés à verser eux-mêmes pendant cette période les cotisations de l'employeur doivent aussi prendre en charge ses cotisations d'assainissement. La présente disposition s'applique aussi au maintien de la prévoyance sur le dernier salaire assuré selon l'art. 5 al. 4 et le maintien de la prévoyance selon l'art. 11 al. 2 du Règlement sur la prévoyance.

CPE Fondation de Prévoyance Energie
Freigutstrasse 16
Case postale
8027 Zurich

Téléphone 044 287 92 88
Web www.pke.ch
E-mail contact@pke.ch