



vitem's
FONDATION DE PRÉVOYANCE

Règlement de prévoyance

en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2021

Articles

Généralités	1-5
Ressources de la fondation	6-10
Compte d'épargne individuel	11-12
Prestations de la fondation	13-27
Libre passage et maintien de la prévoyance	28-29
Encouragement à la propriété du logement	30
Règles diverses	31-37
Organes et administration	38-44
Dispositions finales	45-47
Annexe: Dispositions particulières	

Règlement vitemms

en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2021

Généralités

Art. 1 Objet

Le présent règlement, établi par le Conseil de fondation, a pour but de fixer l'étendue des prestations de la fondation, leur mode de règlement et les conditions que doivent remplir les assurés et les employeurs.

Art. 2 Employeurs

1. Les établissements médico-sociaux, les crèches et les garderies d'enfants peuvent s'affilier à la fondation en signant une demande d'adhésion dans laquelle ils précisent le taux de bonification de vieillesse pour chaque classe d'âge et la variante de couverture des risques décès et invalidité choisis selon chiffres 1 et 3 de l'annexe.

2. Avec l'accord du Conseil de fondation, les institutions ou organisations dont l'activité est en rapport ou proche avec celle des employeurs définis à l'alinéa 1, telles que les structures d'aide de soins à domicile, les établissements spécialisés dans le domaine du bien-être, les entreprises de préparation de repas et les résidences protégées peuvent aussi s'affilier.

3. L'affiliation à la fondation est conclue pour une durée indéterminée, à moins que la demande d'adhésion n'en dispose autrement. Elle peut être résiliée moyennant un préavis écrit de six mois pour la fin d'une année civile.

4. En cas de résiliation de l'affiliation par l'employeur, la fondation peut soumettre la validité de la résiliation à la confirmation préalable du transfert des bénéficiaires de rente à la nouvelle institution de prévoyance.

Art. 3 Assurés

1. Sont obligatoirement assurés, dès le 1^{er} janvier suivant leur 17^e anniversaire, les salariés qui remplissent les conditions suivantes:

- a) ils sont engagés pour plus de trois mois ou pour une durée indéterminée;
- b) ils reçoivent d'un même employeur un salaire annuel supérieur au

- seuil d'entrée fixé dans la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP);
- c) ils ne sont pas reconnus invalides, au sens de l'assurance-invalidité fédérale (AI), à raison de 70% au moins ou ne sont pas assurés à titre provisoire au sens de l'article 26a LPP. La lettre f des dispositions transitoires de la 1^{re} révision LPP du 3 octobre 2003 est réservée.

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

- a) les rapports de travail sont prolongés au-delà de trois mois, sans qu'il y ait interruption desdits rapports : dans ce cas, le salarié est soumis à l'assurance obligatoire dès le moment où la prolongation a été convenue ;
- b) 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 salarié 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 salarié est engagé pour une durée totale supérieure à trois mois, l'assujettissement commence en même temps que les rapports de travail.

2. Peuvent s'assurer facultativement, dès le 1^{er} janvier suivant leur 17^e anniversaire, les personnes suivantes, si elles ne sont pas reconnues invalides, au sens de l'AI, à raison de 70% au moins ou ne sont pas assurées à titre provisoire au sens de l'article 26a LPP :

- a) les salariés qui ne remplissent pas les conditions énumérées aux lettres a et b de l'article 3, alinéa 1 ;
- b) les indépendants.

La lettre f des dispositions transitoires de la 1^{re} révision LPP du 3 octobre 2003 est réservée.

Art. 4 Admission

L'admission d'une personne à assurer a lieu sur la base d'une demande d'affiliation.

Art. 5 Fin de la couverture des prestations de décès et d'invalidité

1. Si, avant la survenance d'un cas de prévoyance, les rapports de travail de l'assuré sont dissous, son salaire n'atteint plus le minimum légal ou s'il met fin à l'assurance facultative, les cotisations ne sont plus dues. Demeure réservée l'assurance externe au sens des articles 28^{ter} et 28^{quater} du présent règlement.
2. Durant un mois à compter du jour où les cotisations ne sont plus dues, la personne demeure assurée pour les risques de décès et d'invalidité. En cas de nouvel engagement avant l'expiration de ce délai ou en cas de conclusion d'un nouveau rapport de prévoyance, c'est la nouvelle institution de prévoyance qui est compétente.

Ressources de la fondation

Art. 6 Réassurance

Pour la couverture des risques de décès et d'invalidité, la fondation peut conclure des contrats d'assurance auprès de sociétés d'assurances concessionnées. Tous les droits qui en découlent appartiennent à la fondation.

Art. 7 Généralités

La fondation a notamment les ressources suivantes :

- les cotisations des employeurs et des assurés
- les prestations de libre passage reçues d'autres institutions de prévoyance
- les revenus des placements
- les intérêts de retard sur les cotisations arriérées
- les prestations reçues de l'assureur
- les participations aux excédents accordées par l'assureur
- les dons et legs.

Art. 8 Cotisations

1. La cotisation est exprimée en pour-cent du salaire déterminant pour l'assurance-vieillesse et survivants (AVS), désigné ci-après par le salaire

cotisant. Elle se compose de la bonification de vieillesse et de la prime pour couverture des risques et frais fixées au chiffre 1 de l'annexe.

Le salaire cotisant est en outre limité au décuple du montant limite supérieur selon l'article 8, alinéa 1 LPP. L'article 60c de l'ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (OPP2) demeure réservé.

2. Si le salaire de l'assuré diminue temporairement par suite de maladie, d'accident, de chômage, de maternité ou d'autres circonstances semblables, le salaire cotisant est maintenu au moins pour la durée de l'obligation légale de l'employeur de verser le salaire selon l'article 324a du code des obligations (CO) ou du congé de maternité selon l'article 329f CO, et au maximum deux ans. Cependant, si le salaire est remplacé tout ou partie par des indemnités journalières provenant d'une assurance perte de gain ou par des allocations de maternité, l'employeur peut demander à adapter le salaire cotisant au montant des indemnités journalières ou des allocations. En application de l'article 8 LPP, l'assuré peut renoncer par écrit à ce qu'il soit versé des cotisations sur les indemnités ou allocations susmentionnées. L'article 25, alinéa 3 est réservé.

3. L'employeur est responsable à l'égard de la fondation du paiement de la cotisation, qui est échue à la fin de chaque mois. La moitié de la cotisation est à la charge de l'employeur.

Avec l'accord de la fondation, la cotisation à la charge de l'employeur peut être fixée à un niveau plus élevé que celle de l'employé.

4. En cas de retard dans le paiement des cotisations, un intérêt de 6% l'an est dû à la fondation.

5. L'employeur fournit à la fondation, à la fin de chaque année, la liste des personnes assurées avec l'indication du salaire cotisant de l'année.

Art. 9 Congé

1. En cas d'absence temporaire (congé sabbatique ou de formation) entraînant pour l'assuré une réduction de son salaire cotisant ou sa suppression, le compte individuel est maintenu. Son maintien peut avoir lieu avec paiement de cotisations pour la couverture des risques de décès et d'invalidité ou sans couverture de ces risques. Le maintien avec ou sans paiement des cotisations pour la couverture des risques de décès et d'invalidité est limité à deux ans.

2. S'il opte pour le maintien de la couverture des risques de décès et d'invalidité, l'assuré doit la cotisation y afférente, y compris les frais de gestion, définie au chiffre 1 de l'annexe. L'assuré est responsable à l'égard de la fondation du paiement de la cotisation qui est échue à la fin de chaque mois. Si l'assuré quitte la fondation avant la survenance d'un cas de prévoyance, il a droit à une prestation de libre passage. Elle est exigible à partir de ce moment et porte intérêt au taux minimum LPP.

Art. 10 Utilisation des prestations de libre passage apportées et rachats

1. Lors de son affiliation, l'assuré doit remettre à la fondation les décomptes de sortie établis par les précédentes institutions de prévoyance et en faire verser les montants à la fondation. En outre, s'il détient un compte ou une police de libre passage, il doit communiquer à la fondation le nom de l'institution de libre passage et la forme de prévoyance.
2. Des rachats peuvent être opérés en tout temps par l'assuré cotisant ou l'employeur.
3. Les prestations de libre passage apportées et les rachats sont intégralement portés sur le compte d'épargne individuel et n'ont aucune incidence, en cas de décès de l'assuré avant l'âge de la retraite, sur les rentes de conjoint survivant, de concubin survivant, d'orphelin, d'invalidité et d'enfant d'invalidé.
4. Les rachats ne sont possibles que s'ils ne conduisent pas à une rente de vieillesse supérieure à celle que l'assuré obtiendrait en cotisant depuis l'âge de 25 ans, sur la base du dernier salaire cotisant. Les dispositions des articles 60a et 60b OPP2 demeurent réservées.
5. Des rachats sont possibles en sus de ceux prévus à l'alinéa 4 dans le but de compenser totalement ou partiellement la réduction des prestations de vieillesse en cas de retraite anticipée. Toutefois, en cas de renonciation à cette dernière, les prestations versées ne dépasseront pas de plus de 5% l'objectif réglementaire des prestations.
6. Lorsque des versements anticipés pour financer la propriété du logement ont été accordés, des rachats ne peuvent être effectués que lorsque ces versements anticipés ont été remboursés. L'article 60d OPP2 demeure réservé.

Les rachats des montants transférés par la fondation en cas de divorce ou de dissolution du partenariat enregistré au sens de la loi fédérale sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe du 18 juin 2004 (appelée LPart par la suite) en vertu de l'article 22d de la loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LFLP) ne sont pas soumis à limitation.

Compte d'épargne individuel

Art. 11 Compte d'épargne individuel

1. Pour chaque assuré, un compte individuel est tenu. Il comprend:
 - les bonifications de vieillesse selon chiffre 1 de l'annexe;
 - les prestations de libre passage apportées et rachats (article 10);
 - les montants transférés à la suite du partage de la prévoyance dans le cadre d'un divorce;
 - les remboursements de versements anticipés pour financer la propriété du logement;
 - les intérêts (article 12).
2. L'assuré reçoit chaque année une attestation d'assurance dans laquelle figurent notamment l'évolution du compte individuel et les prestations assurées.
3. Pour chaque assuré il est également tenu un compte avoir de vieillesse correspondant aux exigences minimales imposées par la LPP.

Art. 12 Intérêt

1. Le Conseil de fondation fixe le taux de l'intérêt et son mode de calcul. Pour ce faire, il tient compte de l'évolution du rendement des placements usuels du marché.
2. Pour les assurés ayant maintenu leur compte individuel auprès de la fondation sans couverture des risques de décès et d'invalidité, le taux d'intérêt crédité est réduit de 1% à titre de participation aux frais de gestion.
3. Le taux d'intérêt sera au moins égal au taux minimum fixé dans la LPP, sous réserve de l'article 41, lettre c.

Prestations de la fondation

Art. 13 Prestations

1. Les prestations sont les suivantes :

- rente de vieillesse (article 15)
- capital à l'âge de la retraite (article 16)
- rente pont AVS (article 17)
- rente pour enfant de retraité (article 18)
- rente de conjoint survivant (article 19)
- rente de concubin survivant (article 20)
- rente de conjoint divorcé (article 21)
- rente d'orphelin (article 22)
- capital en cas de décès d'un assuré cotisant ou d'un invalide (article 23)
- capital en cas de décès d'un assuré en maintien sans paiement de cotisation (article 24)
- rente d'invalidité (article 25)
- rente d'enfant d'invalide (article 26)
- capital résiduel (article 27)

2. Le montant de l'ensemble des rentes assurées, à l'exception de la rente de vieillesse, de la rente pour enfant de retraité et de la rente d'orphelin assurée en cas de décès d'un bénéficiaire de rente de vieillesse, est défini en pour-cent du dernier salaire cotisant.

Pour les collaborateurs engagés à temps partiel et dont l'occupation est irrégulière (personnes payées au jour, à la nuit, à l'heure, à la tâche, etc.), le dernier salaire correspond au salaire cotisant moyen des 12 derniers mois.

3. Les rentes sont versées au début de chaque mois à raison d'un douzième de la rente annuelle.

4. Les rentes de survivants et d'invalidité, ainsi que les rentes de vieillesse sont adaptées à l'évolution des prix dans les limites des possibilités financières de la fondation. Le Conseil de fondation décide chaque année si et dans quelle mesure les rentes sont adaptées. Les dispositions minimales de la LPP sont réservées.

5. Lorsque la fondation est tenue de verser la prestation préalable parce que l'institution de prévoyance qui doit fournir la prestation n'est pas connue, elle accorde le montant minimal selon la LPP qui aurait été dû à la sortie de la précédente institution. La prestation est versée sur demande des bénéficiaires.

6. Le versement des prestations est exécuté exclusivement sur un compte au nom du bénéficiaire ou de son représentant légal.

Art. 14 Prestation en capital en lieu et place de la rente

La fondation alloue une prestation en capital en lieu et place de la rente lorsque celle-ci est inférieure à 10% de la rente simple minimale de vieillesse de l'AVS dans le cas d'une rente de vieillesse ou d'invalidité, à 6% dans le cas d'une rente de conjoint survivant ou de concubin survivant ou à 2% dans le cas d'une rente d'orphelin.

Art. 15 Rente de vieillesse

1. Le droit à la rente de vieillesse prend naissance le 1^{er} jour du mois qui suit celui au cours duquel le bénéficiaire atteint l'âge de 64 ans révolus pour les femmes et 65 ans révolus pour les hommes (âge ordinaire de la retraite). L'article 25, alinéa 4, lettre b est réservé.

2. Le montant de la rente de vieillesse est calculé en pour-cent du compte individuel acquis par l'assuré au moment où celui-ci atteint l'âge ouvrant le droit à la rente (taux de conversion). Le Conseil de fondation fixe le taux de conversion en se fondant sur des bases techniques reconnues. Il est au minimum égal à celui fixé dans la LPP.

3. L'assuré peut, en cas de cessation de son activité lucrative, demander d'anticiper de cinq ans au plus le droit à la rente de vieillesse. Le taux de conversion est fixé en conséquence.

4. L'assuré qui continue d'exercer une activité lucrative auprès d'un employeur affilié à la fondation au-delà de l'âge ordinaire de la retraite (64/65 ans), peut différer le droit à la rente de retraite jusqu'à la cessation de cette activité mais au plus tard jusqu'à l'âge de 70 ans. Dans ce cas, les cotisations sont dues jusqu'à ce moment et le taux de conversion est adapté en conséquence.

Art. 16 Capital à l'âge de la retraite

1. L'assuré peut demander par écrit, avant la naissance du droit à l'âge de la retraite :
 - qu'une partie du capital constitué dans son compte individuel lui soit versée. Le montant de la rente de vieillesse est alors calculé sur le solde du compte individuel ;
 - que la totalité du capital constitué dans son compte individuel lui soit versée. Dans ce cas la prestation en capital exclut toute autre prestation ultérieure.
2. La part du capital constitué, résultant d'un rachat effectué durant les trois dernières années précédant l'ouverture du droit à la prestation, est versé sous forme de rente. Il est fait exception lorsque le rachat est effectué en vertu de l'article 22d LFLP, soit à la suite d'un divorce ou d'une dissolution du partenariat enregistré (article 79b, alinéa 4 LPP).
3. Si l'assuré est marié ou lié par un partenariat enregistré (selon la LPart), le paiement du capital ne peut intervenir qu'avec le consentement écrit du conjoint ou du partenaire enregistré (selon la LPart).
4. Si l'assuré maintient l'assurance, au sens de l'article 28^{quater}, durant plus de deux ans, le versement de toute prestation, totale ou partielle, sous forme de capital est exclu.

Art. 17 Rente pont AVS

1. Le bénéficiaire d'une rente de vieillesse peut demander, dès l'âge de 59 ans pour les femmes et de 60 ans pour les hommes, le versement d'une rente pont AVS.
2. Le montant de la rente pont AVS est fixé par le bénéficiaire, mais ne peut pas dépasser la rente de vieillesse maximale complète de l'AVS. Il est financé par une réduction viagère immédiate de la rente de vieillesse versée, fixée en pour-cent du montant de la rente pont AVS selon le chiffre 2 de l'annexe.
3. Le droit à la rente pont AVS s'éteint :
 - a) à la fin du mois au cours duquel le bénéficiaire atteint l'âge ordinaire de la retraite (64/65 ans);

- b) au moment où le bénéficiaire a droit à une rente de l'AI;
- c) à la fin du mois du décès du bénéficiaire.

Art. 18 Rente pour enfant de retraité

1. Une rente complémentaire est versée au bénéficiaire d'une rente de vieillesse pour chaque enfant qui, à son décès, aurait droit à une rente d'orphelin.
2. La rente est égale à celle prévue par la LPP.

Art. 19 Rente de conjoint survivant

1. Au décès d'un assuré marié ou lié par un partenariat enregistré (selon la LPart), la fondation verse une rente de conjoint survivant.
2. Le droit à la rente prend naissance au décès de l'assuré, mais au plus tôt quand cesse le droit au plein salaire ou à la rente d'invalidité. Le droit à la rente s'éteint le dernier jour du mois:
 - a) du décès du bénéficiaire ou
 - b) du remariage ou de la conclusion d'un partenariat enregistré (selon la LPart) du conjoint survivant ou
 - c) du mariage ou de la conclusion d'un nouveau partenariat enregistré (selon la LPart) du partenaire enregistré survivant.

Dans les cas b) et c), la fondation lui verse alors un capital égal au triple de la rente annuelle.

3. Le montant de la rente de conjoint survivant est fixé en pour-cent du dernier salaire cotisant en vigueur lors de la survenance du risque assuré, selon le chiffre 3 de l'annexe. En cas de décès d'un bénéficiaire d'une rente de vieillesse, il est fixé à 60% de cette rente de vieillesse. L'article 31 est réservé.

Art. 20 Rente de concubin survivant

1. Au décès d'un assuré non marié ou non lié par un partenariat enregistré (selon la LPart), la fondation verse une rente de concubin survivant si cumulativement:
 - a) l'assuré a formé avec le concubin survivant une communauté de vie avec ménage et domicile communs ininterrompue d'au moins cinq

- ans immédiatement avant son décès. Si le concubin survivant doit subvenir à l'entretien d'un ou plusieurs enfants communs, la condition de durée de la communauté de vie n'est pas requise ;
- b) la communauté de vie a débuté avant que l'assuré n'ait été mis au bénéfice d'une rente de vieillesse de la fondation;
 - c) l'assuré et le concubin survivant ne sont ni mariés ni engagés dans un partenariat enregistré ou un autre concubinage au moment du décès de l'assuré et ne présentent aucun lien de parenté entre eux au sens de l'article 95 du code civil (CC) ;
 - d) le concubin survivant ne perçoit aucune rente pour survivant découlant d'un mariage, d'un partenariat enregistré ou d'une communauté de vie précédente ou n'a perçu aucun capital en lieu et place d'une rente pour survivant d'une autre institution de prévoyance ;
 - e) le concubin survivant ne bénéficie pas d'une rente de conjoint divorcé versée en vertu de l'article 124a CC ou n'a perçu aucun capital transféré en lieu et place de la rente ;
 - f) la communauté de vie a été annoncée par déclaration écrite, datée et signée des deux concubins et envoyée à la fondation sous pli recommandé du vivant de l'assuré. Un formulaire est mis à disposition par la fondation.
2. Il incombe au concubin survivant d'apporter les preuves selon lesquelles il remplit les conditions de concubin en remettant notamment les attestations officielles de domicile, les extraits d'état civil, les informations relatives aux enfants communs ou tout autre document nécessaire à la validation du droit à une rente de concubin survivant.
3. Le droit à la rente naît au décès de l'assuré, mais au plus tôt quand cesse le droit au plein salaire, à la rente d'invalidité ou de vieillesse. Le droit à la rente s'éteint le dernier jour du mois :
- a) du décès du concubin survivant ou
 - b) du mariage ou de la conclusion d'un partenariat enregistré (selon la LPart) du concubin survivant ou
 - c) de l'engagement dans une nouvelle communauté de vie du concubin survivant conformément aux conditions définies à l'alinéa 1, lettre a.
4. Le montant de la rente est égal à celui de la rente de conjoint survivant. L'article 31 est réservé.

Art. 21 Rente de conjoint divorcé

Le conjoint survivant divorcé ou le partenaire survivant dont le partenariat enregistré (selon la LPart) a été dissous judiciairement est

assimilé au conjoint survivant en cas de décès de son ex-conjoint ou de son ex-partenaire enregistré (selon la LPart) à la condition que :

- a) son mariage ou son partenariat enregistré (selon la LPart) ait duré 10 ans au moins et
- b) qu'il ait bénéficié, en vertu du jugement de divorce ou de la dissolution judiciaire du partenariat enregistré (selon la LPart), d'une rente en vertu de l'article 124^e, alinéa 1 ou 126, alinéa 1 CC.

Le droit aux prestations de survivants est maintenu aussi longtemps que la rente aurait dû être versée.

Les prestations sont limitées aux prestations minimales découlant de la LPP et sont réduites si, ajoutées à celles de l'AVS, elles dépassent le montant des prétentions découlant du jugement de divorce ou du jugement prononçant la dissolution du partenariat enregistré (selon la LPart); la réduction est limitée au montant du dépassement. Les rentes de survivants de l'AVS interviennent dans le calcul uniquement si elles dépassent un droit propre à une rente d'invalidité de l'AI ou à une rente de vieillesse de l'AVS. L'article 31 est réservé.

Art. 22 Rente d'orphelin

1. Le droit à la rente d'orphelin prend naissance au décès de l'assuré, mais au plus tôt quand cesse le droit au plein salaire, à la rente d'invalidité ou à la rente de retraite.
2. Le montant de la rente d'orphelin est fixé en pour-cent du dernier salaire cotisant en vigueur lors de la survenance du risque assuré, selon le chiffre 3 de l'annexe. En cas de décès d'un bénéficiaire d'une rente de vieillesse, il est égal à celui prévu par la LPP. L'article 31 est réservé.
3. La rente est payée au début de chaque mois, jusque et y compris le mois où l'orphelin atteint l'âge de 18 ans révolus.
4. Le service de la rente est prolongé le cas échéant jusqu'à la fin de l'apprentissage ou des études, au plus tard jusqu'à l'âge de 25 ans révolus.
5. Est orphelin au sens du présent règlement:
 - l'enfant né avant ou après la naissance de la rente de retraite dont la filiation à l'égard de l'assuré résulte de la naissance, du mariage, de la reconnaissance, de l'adoption ou d'un jugement;

- l'enfant recueilli lorsque le défunt était tenu de pourvoir à son entretien.

Art. 23 Capital en cas de décès d'un assuré cotisant ou d'un invalide

1. Si un assuré cotisant ou un invalide décède, sans ouverture du droit à une rente ou allocation de conjoint survivant (marié ou divorcé), de concubin survivant ou d'orphelin, la fondation verse le compte individuel accumulé au moment du décès aux personnes à l'entretien desquelles le défunt subvenait de façon substantielle, pour autant qu'elles aient été annoncées à la fondation par lettre recommandée du vivant de l'assuré. A défaut, le montant est versé aux enfants du défunt ne remplissant pas les conditions de l'article 22.
2. Le capital en cas de décès est réparti à parts égales entre les ayants droit.
3. En l'absence de bénéficiaires, le capital en cas de décès demeure acquis à la fondation.

Art. 24 Capital en cas de décès d'un assuré en maintien sans paiement de cotisation

1. Lorsqu'un assuré ayant maintenu son compte individuel sans paiement de cotisation à la fondation décède, la fondation verse aux ayants droit le compte individuel accumulé au moment du décès.
2. Par ayants droit, il faut entendre :
 - a) le conjoint survivant ou le partenaire enregistré (selon la LPart) survivant ;
 - b) à défaut, les enfants remplissant les conditions de l'article 22 ;
 - c) à défaut, le concubin survivant remplissant les conditions de l'article 20 ;
 - d) à défaut, les enfants du défunt ne remplissant pas les conditions de l'article 22.
3. Le capital en cas de décès est réparti à parts égales entre les ayants droit.
4. En l'absence de bénéficiaires, le capital en cas de décès demeure acquis à la fondation.

Art. 25 Rente d'invalidité

1. L'assuré qui n'a pas atteint l'âge de la retraite et qui, par suite de maladie ou d'accident, a droit à une rente d'invalidité de l'AI est réputé invalide. Le droit de la rente d'invalidité allant au-delà de la LPP peut être subordonné aux conclusions d'un rapport médical motivé, établi aux frais de la fondation par un médecin désigné et agréé par elle, fixant en particulier le degré de l'invalidité de l'assuré.

L'assuré a droit:

- a) à une rente entière si son invalidité est de 70% au moins;
- b) à trois-quarts de rente si son invalidité est de 60% au moins;
- c) à une demi-rente si son invalidité est de 50% au moins;
- d) à un quart de rente si son invalidité est de 40% au moins.

La lettre f des dispositions transitoires de la 1^{re} révision de la LPP du 3 octobre 2003 est applicable.

2. Le montant de la rente d'invalidité complète est fixé en pour-cent du dernier salaire cotisant en vigueur lors de la survenance du risque assuré selon le chiffre 3 de l'annexe. L'article 31 est réservé.

Le droit à la rente d'invalidité est fixé au 1^{er} jour du 25^e mois qui suit le début de l'incapacité de travail attestée par un médecin. Toutefois, le droit à la rente prend naissance au plus tôt en même temps que l'AI, selon les dispositions de l'article 29 LAI, ou le premier jour du mois qui suit la fin du droit au salaire ou aux indemnités journalières qui le remplacent.

Dans le cas où il n'y a pas d'assurance-maladie ou que celle-ci ne couvre pas une période de 720 jours, le droit à une rente d'invalidité prend naissance en même temps que la rente d'invalidité de l'AI, toutefois au plus tôt quand cesse le droit à l'indemnité journalière de maladie. La fondation verse alors une rente correspondant à celle de la LPP.

3. L'assuré invalide est libéré du paiement des cotisations dès le premier jour du 13^e mois d'incapacité de travail. Après ce délai, le compte individuel de l'assuré est alimenté par la fondation d'une attribution annuelle égale au montant de la cotisation d'épargne due sur le dernier salaire annuel cotisant en vigueur lors de la survenance du risque assuré. Si l'invalidité est partielle, la libération du paiement des cotisations et l'alimentation du compte individuel sont calculées selon le droit défini à l'alinéa 1.

4. La rente d'invalidité et la libération du paiement des cotisations s'éteignent :

- a) à la fin du mois au cours duquel le bénéficiaire cesse d'être invalide ;
- b) dès le mois où le bénéficiaire reçoit la rente de vieillesse ou le capital mais au plus tard dès qu'il atteint l'âge ordinaire de retraite mentionné à l'article 15, alinéa 1. Pour les personnes invalides de sexe féminin auxquelles l'alinéa 1, paragraphe 3 est applicable, l'âge ordinaire de retraite s'élève à 62 ans ;
- c) à la fin du mois du décès de l'invalide.

Art. 26 Rente d'enfant d'invalide

1. Le bénéficiaire d'une rente d'invalidité a droit à une rente d'enfant d'invalide pour chaque enfant qui, après son décès, aurait droit à une rente d'orphelin.

2. Le montant de la rente d'enfant est fixé en pour-cent du dernier salaire cotisant de l'assuré invalide selon le chiffre 3 de l'annexe. L'article 31 est réservé. Cette rente est réduite dans la même proportion que la rente d'invalidité.

Art. 27 Capital résiduel

1. Si, après le décès d'un assuré ou d'un bénéficiaire d'une rente de vieillesse et le paiement de toutes les prestations de décès dues par la fondation, il subsiste une différence en faveur du défunt entre son compte individuel accumulé auprès de la fondation au moment du décès ou de la retraite et le total des prestations dues par la fondation (rente de vieillesse, d'enfant de retraité, de conjoint survivant, de concubin survivant, d'orphelin, d'invalidité et d'enfant d'invalide, valeur actuelle de la rente viagère de conjoint divorcé à l'entrée en force du jugement de divorce, attributions sur le compte individuel de l'assuré invalide ainsi que le capital selon l'article 19, alinéa 2, phrase 3), cette différence est versée aux personnes à l'entretien desquelles le défunt subvenait de façon substantielle, pour autant qu'elles aient été annoncées à la fondation par lettre recommandée du vivant de l'assuré. A défaut, la différence est versée aux enfants du défunt.

2. Le capital résiduel est réparti à parts égales entre les ayants droit.

3. En l'absence de bénéficiaires, le capital résiduel demeure acquis à la fondation.

Libre passage et maintien de la prévoyance

Art. 28 Libre passage

1. Si l'assuré quitte la fondation avant la survenance d'un cas de prévoyance, il a droit à une prestation de libre passage. Elle est exigible à partir de ce moment et porte intérêt au taux minimum LPP.

2. La prestation de libre passage est égale au compte individuel conformément à l'article 15, alinéa 2 LFLP.

Dans tous les cas, la prestation de libre passage est au moins égale à la prestation de sortie prévue par les articles 17 et 18 LFLP.

3. S'il entre dans une nouvelle institution de prévoyance, sa prestation de libre passage est transférée à cette nouvelle institution.

4. S'il n'entre pas dans une nouvelle institution de prévoyance, l'assuré peut demander le transfert de sa prestation de libre passage sur une police de libre passage auprès d'une institution d'assurance ou sur un compte de libre passage auprès d'une fondation bancaire, sous réserve des articles 9, 28^{bis}, 28^{ter} et 28^{quater}.

5. A défaut de notification de l'assuré, le fonds verse, au plus tôt six mois mais au plus tard deux après la survenance du cas de libre passage, la prestation de libre passage, y compris les intérêts, à l'institution supplétive.

Art. 28^{bis} Assurance externe en cas d'incapacité de travail

L'assuré sortant qui se trouve en incapacité de travail peut choisir de maintenir le droit aux prestations réglementaires prévues en cas de décès et d'invalidité pour une durée de deux ans au plus, moyennant le paiement de la cotisation définie au chiffre 1 de l'annexe.

Art. 28^{ter} Assurance externe

1. En cas de fin des rapports de travail avec l'employeur affilié au fonds et s'il n'entre pas dans une nouvelle institution de prévoyance, l'assuré âgé de 58 ans révolus peut décider de maintenir sa prévoyance vieillesse.

2. Pendant la période de maintien de l'assurance, l'avoir individuel est crédité d'intérêts nets après déduction des frais (article 12 alinéa 2).

L'assuré ne peut en revanche pas augmenter sa prévoyance par le versement des bonifications de vieillesse.

3. L'assuré ne peut pas maintenir le droit aux prestations réglementaires de survivants et d'invalidité, sous réserve des articles 28^{bis} et 28^{quater}. Les prestations de décès et d'invalidité, à l'exclusion du capital en cas de décès (article 24), ne sont alors plus assurées.

4. Le maintien de l'assurance prend fin :

- si l'assuré entre dans une nouvelle institution de prévoyance et que sa prestation de libre passage y est transférée;
- si l'assuré demande le transfert de sa prestation de libre passage sur un compte ou une police de libre passage;
- si l'assuré fait valoir son droit aux prestations de retraite anticipée;
- lorsque l'assuré atteint l'âge ordinaire de la retraite.

Art. 28^{quater} Assurance externe en cas de résiliation des rapports de travail par l'employeur

1. L'assuré qui, après avoir atteint l'âge de 58 ans, cesse d'être assuré au fonds en raison de la résiliation des rapports de travail par l'employeur, peut maintenir jusqu'à l'âge ordinaire de la retraite, son assurance dans la même mesure que précédemment pour les risques d'invalidité et de décès, ainsi que pour le risque de vieillesse.

2. L'assuré qui souhaite maintenir son assurance en vertu du présent article doit en faire la demande par écrit au fonds au plus tard 30 jours après la fin des rapports de travail. Passé ce délai, la demande n'est plus recevable.

3. L'assuré dont la demande est recevable peut choisir de maintenir :

- son assurance seulement pour les risques d'invalidité et de décès,
ou
- son assurance pour les risques d'invalidité et de décès, ainsi que pour le risque de vieillesse.

Durant le maintien de l'assurance, l'assuré est tenu de s'acquitter de la cotisation totale définie au chiffre 1 de l'annexe, calculée sur la base du salaire cotisant en vigueur lors de la résiliation des rapports de travail.

4. L'assuré qui maintient son assurance pour les risques d'invalidité, de décès et de vieillesse peut, en cours de maintien, choisir de réduire son assurance et de la limiter aux seuls risques d'invalidité et de décès. L'assuré qui ne maintient initialement son assurance que pour les risques d'invalidité et de décès ne peut pas augmenter son assurance à la couverture du risque de vieillesse en cours de maintien.
5. En cas d'entrée dans une nouvelle institution de prévoyance, et pour autant que l'assurance soit maintenue au sein du fonds au sens du présent article, le salaire cotisant est adapté en fonction de la proportion du montant de la prestation de sortie transférée auprès de la nouvelle institution de prévoyance.
6. Les cotisations sont échues à la fin de chaque mois et facturées directement à l'assuré par le fonds.
7. Si l'assuré ne s'acquitte pas de la totalité des cotisations dues dans les 30 jours suivant la facturation, le fonds résilie l'assurance.
8. Le maintien de l'assurance prend fin si l'assuré entre dans une nouvelle institution de prévoyance et que plus de deux tiers de sa prestation de sortie sont nécessaires au rachat de toutes les prestations réglementaires dans la nouvelle institution. L'assuré dont le maintien en vertu du présent alinéa prend fin peut choisir de transférer sa prestation de sortie restante sur une police de libre passage auprès d'une institution d'assurance ou sur un compte de libre passage auprès d'une fondation bancaire, ou de percevoir des prestations de retraite anticipée si les conditions sont remplies.
9. L'assuré dont le maintien de l'assurance dure plus de deux ans n'a plus la possibilité de demander le versement des prestations de vieillesse sous forme de capital, ni de faire valoir son droit à un versement anticipé ou à une mise en gage dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement.
10. En cas de prélèvement d'une cotisation d'assainissement, au sens de l'article 46, l'assuré est tenu de s'acquitter de la cotisation de la part de l'employé uniquement.
11. L'assuré a en tout temps la possibilité de cesser le maintien de l'assurance moyennant un préavis d'un mois pour la fin d'un mois. L'assuré dont le maintien en vertu du présent alinéa prend fin peut choisir:

- de transférer sa prestation de sortie sur une police de libre passage auprès d'une institution d'assurance ou sur un compte de libre passage auprès d'une fondation bancaire;
- ou de percevoir des prestations de retraite anticipée si les conditions sont remplies.

Art. 29 Paiement en espèce de la prestation de libre passage

1. L'assuré peut exiger le paiement en espèces de la prestation de libre passage:
 - a) lorsqu'il quitte définitivement la Suisse, l'article 25f LFLP est réservé;
 - b) lorsqu'il s'établit à son compte et qu'il n'est plus soumis à la prévoyance professionnelle obligatoire;
 - c) lorsque le montant de la prestation de sortie est inférieur au montant annuel des cotisations de l'assuré.
2. Si l'assuré est marié ou lié par un partenariat enregistré (selon la LPart), le paiement en espèces ne peut intervenir qu'avec le consentement écrit du conjoint ou du partenaire enregistré (selon la LPart).
3. Le versement est exécuté exclusivement sur un compte au nom du bénéficiaire ou de son représentant légal.

Encouragement à la propriété du logement

Art. 30 Mise en gage ou versement anticipé pour financer la propriété du logement

1. L'assuré qui n'est pas au bénéfice d'une prestation de la fondation peut, au plus tard trois ans avant l'âge ordinaire de la retraite, mettre en gage le droit aux prestations de prévoyance ou demander le versement anticipé de sa prestation de libre passage acquise pour l'accès à la propriété d'un logement pour ses propres besoins.

Si l'assuré est marié ou lié par un partenariat enregistré (selon la LPart), il doit obtenir le consentement écrit du conjoint ou du partenaire enregistré.

Si l'assuré maintient l'assurance dès 58 ans en cas de résiliation des rapports de travail sur décision de l'employeur, au sens de l'article 28^{quater} du présent règlement, et que la durée du maintien excède deux ans, il ne peut plus faire valoir son droit à un versement anticipé ou mettre en gage son droit aux prestations de prévoyance.

2. Les fonds de la prévoyance peuvent être utilisés pour acquérir ou construire un logement en propriété, acquérir des participations à la propriété d'un logement ou rembourser des prêts hypothécaires.
3. Le montant maximal disponible correspond à la prestation de libre passage au moment du versement, sous réserve de l'alinéa 4. Le montant minimum du versement anticipé est de Fr. 20'000.-, à l'exception de l'acquisition de participations qui n'est pas limitée. L'assuré peut demander un versement anticipé tous les cinq ans.
4. Pour les assurés de plus de 50 ans, le montant de la mise en gage ou du versement anticipé est limité à la prestation de libre passage à laquelle ils avaient droit à 50 ans ou à la moitié de la prestation de libre passage à laquelle ils ont droit au moment de la mise en gage, respectivement du versement anticipé.
5. L'assuré doit soumettre à la fondation une demande écrite de versement anticipé ou de mise en gage, avec pièces justificatives idoines. La fondation se prononce sur la demande et, le cas échéant, paie avec l'accord de l'assuré le montant du versement anticipé directement au vendeur, à l'entrepreneur, au prêteur ou aux bénéficiaires selon l'article 1, alinéa 1, lettre b de l'ordonnance sur l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle (OEPL) dans les six mois depuis la date de la demande écrite de l'assuré.
6. Si un assuré obtient un versement anticipé, les prestations assurées sont réduites en fonction du montant versé. La fondation propose à l'assuré de s'acquitter d'une prime de risque auprès d'une compagnie d'assurance afin de maintenir le niveau des prestations qui étaient assurées avant le versement anticipé, respectivement avant la réalisation du gage.
7. La fondation requiert au registre foncier l'inscription d'une mention de restriction du droit d'aliéner le logement en propriété. Les émoluments facturés par le registre foncier pour l'inscription ou la radiation de la mention sont à la charge de l'assuré. Si l'assuré acquiert des participations à l'aide du versement anticipé, il doit déposer les parts ainsi acquises auprès de la fondation.

8. L'assuré a la possibilité de rembourser le montant qui lui a été versé. Les prestations assurées sont augmentées proportionnellement au remboursement. Ce remboursement est autorisé jusqu'à l'âge ordinaire de la retraite, jusqu'à la survenance d'un autre cas de prévoyance ou jusqu'au paiement en espèces de la prestation de libre passage.

9. Le montant perçu doit être remboursé à la fondation par l'assuré ou ses héritiers si le logement est vendu ou si aucune prestation de prévoyance n'est exigible en cas de décès de l'assuré. Un remboursement volontaire est en tout temps possible jusqu'à l'âge ordinaire de la retraite. Le montant minimum de remboursement est de Fr. 10'000.- à moins que le solde du versement anticipé soit inférieur. Le montant remboursé sert d'apport unique pour augmenter les prestations assurées.

10. Le versement anticipé est assujéti à l'impôt en tant que prestation en capital provenant de la prévoyance. La réalisation du gage est traitée comme un versement anticipé. Lors du remboursement du versement anticipé, le contribuable peut demander que lui soit restitué l'impôt qu'il avait payé lors du versement anticipé ou de la réalisation du gage. Il doit s'adresser au canton dans lequel il avait alors payé l'impôt. Le droit au remboursement des impôts payés s'éteint dans les trois ans à partir du remboursement.

11. Au surplus, les dispositions de la LPP et de l'OEPL sont applicables.

Règles diverses

Art. 31 Réduction des prestations pour faute grave

Lorsque l'AVS, l'AI, l'assurance-accidents ou l'assurance militaire, réduit, retire ou refuse ses prestations parce que le décès ou l'invalidité de l'assuré a été provoqué par une faute grave de l'ayant droit ou que l'assuré s'oppose à une mesure de réadaptation de l'AI, la fondation peut réduire ses prestations dans la même proportion.

Art. 32 Cumul des prestations en cas d'invalidité et de décès; coordination

1. Les rentes de conjoint survivant, de concubin survivant et d'orphelin et les rentes d'invalidité et d'enfant d'invalidé, à elles seules ou ajoutées

aux prestations énumérées à l'alinéa 2, ne doivent pas dépasser le 90% du dernier salaire annuel cotisant en vigueur lors de la survenance du risque assuré; en cas de réduction, chaque rente est diminuée dans la même proportion.

2. Les prestations prises en compte pour le calcul de la réduction sont:

- les prestations de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) et de l'assurance-invalidité (AI) fédérales, y compris la part de rente d'invalidité attribuée au conjoint créancier d'un invalide retraité divorcé;
- les prestations servies en application de la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA) non réduites versées avant l'âge de la retraite;
- les prestations de l'assurance militaire (AM);
- les prestations d'autres assurances sociales ou institutions de prévoyance professionnelle suisses et étrangères;
- le salaire éventuellement payé par l'employeur ou les indemnités qui en tiennent lieu;
- le revenu provenant d'une activité lucrative exercée par un assuré invalide ou le revenu de remplacement ainsi que le revenu ou le revenu de remplacement qu'il pourrait encore retirer en vertu de sa capacité de gain partielle.

3. La fondation ne compense pas le refus ou la réduction de prestations que l'AVS/AI, l'assurance-accidents ou l'assurance militaire a décidé parce que le cas d'assurance a été provoqué par la faute de l'ayant-droit. Il en va de même lorsque le bénéficiaire de prestations de l'AVS/AI n'a pas droit à des prestations complètes parce que l'assuré compte une durée incomplète de cotisations selon l'article 29^{ter} LAVS.

4. Lorsqu'une rente de vieillesse fait suite à une rente d'invalidité, elle est considérée comme une rente d'invalidité pour l'application des dispositions ci-dessus.

Art. 33 Restitution des prestations touchées indûment

1. Les prestations touchées indûment doivent être restituées. La restitution peut ne pas être demandée lorsque le bénéficiaire était de bonne foi et serait mis dans une situation difficile.

2. Le droit de demander la restitution se prescrit par une année à compter du moment où la fondation a eu connaissance du fait, mais au plus tard par cinq ans après le versement de la prestation. Si le droit de

demander restitution naît d'un acte punissable pour lequel le droit pénal prévoit un délai de prescription plus long, ce délai est déterminant.

Art. 34 Subrogation et cession des droits de l'assuré envers le tiers responsable

1. Dès la survenance du cas de prévoyance, la fondation est subrogée aux droits de l'assuré et de ses survivants visés à l'article 24, jusqu'à concurrence des prestations légales dues, contre tout tiers responsable et peut exiger, pour la part des prestations relevant de la prévoyance plus étendue, une cession de droits.
2. La fondation peut suspendre le paiement de ses prestations aussi longtemps que la cession n'est pas intervenue.

Art. 35 Cession, mise en gage et divorce

1. Le droit aux prestations ne peut être ni cédé ni mis en gage aussi longtemps que celles-ci ne sont pas exigibles. L'article 30 et l'alinéa 2 ci-après sont réservés.
2. En cas de divorce ou de dissolution judiciaire du partenariat enregistré (selon la LPart) d'un assuré ou d'un bénéficiaire de rente d'invalidité ou de vieillesse, la fondation peut être amenée à transférer en faveur du conjoint divorcé ou du partenaire enregistré divorcé, sur ordre du juge, une part de la prestation de sortie, effective ou hypothétique, ou une part de rente. Dans ce cas, les prestations assurées et/ou en cours peuvent être réduites. De même, une réduction peut également être appliquée lors de la survenance d'un cas de vieillesse pendant la procédure de divorce.

Art. 36 Intérêts moratoires

1. Si la fondation ne transfère pas la prestation de libre passage dans les trente jours après avoir reçu toutes les informations nécessaires, elle est tenue de verser l'intérêt moratoire prévu à l'article 7 de l'ordonnance sur le libre passage (OLP), à partir de ce moment-là.
2. Pour les autres prestations de prévoyance, un intérêt moratoire est dû pour autant qu'il y ait une procédure ouverte devant le tribunal compétent au sens de l'article 45. Le taux de cet intérêt est celui du minimum LPP, tel que fixé à l'article 12 OPP2. L'intérêt commence à courir au jour de l'ouverture de l'action devant le tribunal compétent.

Art. 37 Garantie des prestations minimales de la LPP

Les prestations assurées sont au moins aussi élevées que les prestations minimales découlant de la LPP.

Organes et administration

Art. 38 Organe

1. L'organe suprême de la fondation est le Conseil de fondation.
2. Le Conseil de fondation peut désigner un comité de gestion ou un gérant qui peut être une personne morale.
3. Le Conseil de fondation prend ses décisions à la majorité de ses membres.
4. Le Conseil de fondation prend les dispositions relatives à l'administration et à la gestion de la fondation et de ses biens. Il soumet chaque année les comptes de la fondation à un organe de contrôle. Il établit chaque année un rapport de gestion qui sera soumis, avec le compte d'exploitation, le bilan et l'annexe, ainsi que le rapport de l'organe de contrôle, à l'autorité de surveillance des fondations.

Art. 39 Application, interprétation, modification du règlement

Le Conseil de fondation peut modifier en tout temps le présent règlement; il est compétent pour l'appliquer et l'interpréter.

Art. 40 Bilan technique

1. Le Conseil de fondation fait établir un bilan technique au moins tous les trois ans. En cas de découvert, celui-ci doit être établi chaque année tant que dure le découvert.
2. Selon les résultats de ce bilan technique, le Conseil de fondation peut modifier le présent règlement. Pour assurer l'équilibre financier à long terme, il peut en particulier augmenter le financement ou diminuer les prestations.

Art. 41 Mesures d'assainissement

Si les mesures de l'article 40, alinéa 2 ne permettent pas de résorber le découvert dans un délai approprié, le Conseil de fondation peut décider d'appliquer, tant que dure le découvert, les mesures complémentaires suivantes :

- a) le prélèvement auprès des employeurs et des assurés de cotisations d'assainissement destinées à résorber le découvert. Ces cotisations sont à charge de l'employeur et de l'assuré dans les mêmes proportions que les cotisations de base ;
- b) le prélèvement auprès des bénéficiaires de rentes d'une contribution destinée à résorber le découvert. Cette contribution est déduite des rentes en cours. Elle ne peut être prélevée que sur la partie de la rente en cours qui, durant les dix années précédant l'introduction de cette mesure, a résulté d'augmentations qui n'étaient pas prescrites par des dispositions légales ou réglementaires. Elle ne peut pas être prélevée sur des prestations d'assurance en cas de retraite, d'invalidité et de décès de la prévoyance obligatoire. Le montant des rentes établi lors de la naissance du droit à la rente est toujours garanti ;
- c) si les mesures prévues aux lettres a et b se révèlent insuffisantes, le Conseil de fondation peut décider d'appliquer sur la partie obligatoire, tant que dure le découvert mais au maximum durant cinq ans, une rémunération inférieure au taux minimal prévu à l'article 15, alinéa 2 LPP, celui-ci pouvant être réduit de 0,5% au plus.

Art. 42 Liquidation partielle

Le Conseil de fondation élabore un règlement concernant les conditions et la procédure de liquidation partielle.

Art. 43 Obligation de renseigner

1. Chaque établissement remettra à la fondation, une fois l'an, un état des personnes assurées avec le revenu annuel. Sur la base de cet état, la fondation établira un décompte définitif des cotisations.
2. Les établissements et les assurés ont l'obligation de fournir tous les renseignements utiles à l'application du présent règlement. A cet effet, les organes de la fondation peuvent exiger la présentation de toutes les pièces utiles.

Art. 44 Placement des capitaux

Après paiement des prestations, de la prime d'assurance, des charges administratives et des dépenses courantes, le Conseil de fondation fera les placements de manière à conserver dans son intégralité le patrimoine des assurés.

Dispositions finales

Art. 45 Contestations

Les contestations opposant la fondation, les destinataires et les employeurs peuvent être portées devant le tribunal cantonal au siège du domicile suisse du défendeur ou au lieu de l'exploitant dans lequel l'assuré a été engagé.

Art. 46 Remise du règlement

Chaque assuré est informé de la mise à disposition du présent règlement sur le site internet. Sur demande, il est remis en version imprimée.

Art. 47 Entrée en vigueur

Le présent règlement a été adopté par le Conseil de fondation de la fondation le 16 décembre 2020. Il est en vigueur dès le 1^{er} janvier 2021. Il remplace et annule tous les précédents règlements.

vitems

Alain Gasser	Jean-Claude Buchler
Président	Vice-président

Dispositions particulières

Annexe

1. Cotisation

Cercle des assurés

L'assurance débute :

- dès le 1^{er} janvier suivant le 17^e anniversaire pour la couverture des risques de décès et d'invalidité;
- dès le 1^{er} janvier suivant le 24^e anniversaire pour la couverture des risques de décès, d'invalidité et de vieillesse. Avec l'accord du fonds, cette limite peut être fixée au 1^{er} janvier suivant le 17^e anniversaire.

Bonification de vieillesse (articles 8, 11 et 28^{quater})

Le taux de bonification par classe d'âge est défini dans la demande d'adhésion dans les limites des fourchettes ci-dessous :

Classe d'âge	Taux de bonification
25 à 34 ans	7.5% – 21%
35 à 44 ans	7.5% – 21%
45 à 54 ans	7.5% – 21%
55 ans et plus	7.5% – 21%

Lorsque la couverture de vieillesse commence au 1^{er} janvier suivant le 17^e anniversaire, le taux de bonification applicable est égal à celui de la classe d'âge de 25 à 34 ans.

Couverture des risques décès et invalidité et des frais de gestion (articles 8, 9 et 28^{quater})

Le taux de cotisation dépend des prestations de décès et d'invalidité assurées et s'élève à :

- Variante 1 2.7%
- Variante 2 3.4%

2. Rente pont AVS (article 17)

Nombre d'années d'anticipation de la retraite	Réduction viagère immédiate de la rente de vieillesse en pourcent de la rente pont AVS			
	Hommes		Femmes	
	Age	Réduction	Age	Réduction
5	60	25.1%	59	25.0%
4	61	20.9%	60	20.8%
3	62	16.3%	61	16.3%
2	63	11.3%	62	11.4%
1	64	5.9%	63	6.0%

Pour un nombre d'années d'anticipation fractionné, la réduction est calculée par interpolation linéaire.

3. Prestations de décès et d'invalidité

Les prestations assurées, définies en pour-cent du salaire cotisant, sont les suivantes :

Genre de prestations	Variante 1	Variante 2
Rente de conjoint survivant (article 19)	30%	40%
Rente d'orphelin (article 22)	10%	13%
Rente d'invalidité (article 25)	30%	40%
Rente d'enfant d'invalidité (article 26)	10%	13%

vitems

Route du Lac 2
1094 Paudex
Case postale 1215
1001 Lausanne
T +41 (0)58 796 32 46
F +41 (0)58 796 33 11

info@vitems.ch
www.vitems.ch