



RÈGLEMENT DE PRÉVOYANCE

© **copré** — décembre 2014

TABLE DES MATIÈRES

I	Dispositions générales	4
Art. 1	But.....	4
Art. 2	Caisse de prévoyance.....	4
Art. 3	Contenu du règlement de prévoyance	4
Art. 4	Age.....	4
Art. 5	Age de la retraite ordinaire	4
Art. 6	Obligation d'être assuré.....	5
Art. 7	Salariés non soumis à l'assurance obligatoire et assurance facultative.....	6
Art. 8	Début et fin de l'assurance	7
Art. 9	Obligation de renseigner	7
Art. 10	Obligations d'informer des employeurs.....	8
Art. 11	Informations fournies aux Assurés.....	8
Art. 12	Prestation d'entrée.....	9
II	Dispositions relatives au salaire	9
Art. 13	Salaire déterminant.....	9
Art. 14	Salaire assuré.....	10
Art. 15	Maintien de la prévoyance au niveau du dernier salaire assuré	10
Art. 16	Particularités	10
III	Prestations	11
Art. 17	Aperçu des prestations.....	11
Art. 18	Avoir de vieillesse.....	11
A.	Prestations de vieillesse	12
Art. 19	Rente de vieillesse.....	12
Art. 20	Retraite différée	13
Art. 21	Retraite partielle.....	13
Art. 22	Rente pour enfant de retraité.....	14
B.	Prestations d'invalidité	14
Art. 23	Rente d'invalidité	14
Art. 24	Rente pour enfant d'invalidé.....	15
Art. 25	Libération du paiement des contributions.....	15
C.	Prestations en cas de décès	16
Art. 26	Rente de conjoint survivant et de partenariat enregistré	16
Art. 27	Rente de concubin	16
Art. 28	Montant des rentes de conjoint survivant	17
Art. 29	Réduction et suppression des rentes de conjoint survivant.....	17
Art. 30	Droit du conjoint survivant divorcé.....	17
Art. 31	Rentes d'orphelin.....	18
Art. 32	Capitaux décès	18
D.	Dispositions générales s'appliquant aux prestations.....	19
Art. 33	Fonds de garantie.....	19
Art. 34	Adaptation à l'évolution des prix.....	19
Art. 35	Rapports avec d'autres assurances	19
Art. 36	Dispositions de réduction et de coordination.....	20
Art. 37	Devoir d'information et restitution de l'indu.....	20

Art. 38	Paiement des rentes.....	21
Art. 39	Prestations en capital.....	21
IV	Dissolution des rapports de travail	22
Art. 40	Droit à une prestation de sortie	22
Art. 41	Montant de la prestation de sortie.....	22
Art. 42	Maintien de la prévoyance.....	22
Art. 43	Paiement en espèces.....	23
Art. 44	Prolongation de la couverture d'assurance.....	23
V	Contributions	23
Art. 45	Obligation de payer des contributions.....	23
Art. 46	Montant des contributions.....	24
Art. 47	Rachats.....	24
VI	Organisation de la fondation et contrôle	26
Art. 48	Organes de la Fondation.....	26
Art. 49	Organe de révision.....	26
Art. 50	Expert en matière de prévoyance professionnelle	26
VII	Dispositions finales	26
Art. 51	Liquidation.....	26
Art. 52	Mesures d'assainissement	26
Art. 53	Encouragement à la propriété du logement.....	27
Art. 54	Cession et mise en gage.....	27
Art. 55	Compensation	28
Art. 56	Divorce ou dissolution judiciaire du partenariat enregistré	28
Art. 57	Utilisation des excédents et des bénéfices	28
Art. 58	Transfert des rentiers.....	28
Art. 59	Lieu d'exécution	28
Art. 60	Devoir de discrétion - Gestion et protection des données	28
Art. 61	For	29
Art. 62	Adaptations du règlement.....	29
Art. 63	Lacunes dans le règlement.....	29
Art. 64	Versions	29
Art. 65	Entrée en vigueur	29
	ANNEXE 1 PONT-AVS.....	30
	ANNEXE 2 TAUX DE CONVERSION.....	31

I DISPOSITIONS GENERALES

Art. 1 But

1. En adhérant à La Collective de prévoyance "COPRE" (ci-après : la Fondation), fondation collective de droit privé, les employeurs et les indépendants affiliés ont pour objectif de protéger leurs salariés et/ou eux-mêmes contre les conséquences économiques d'une perte de gain par suite de vieillesse, de décès ou d'invalidité.
2. Les employeurs peuvent être admis à la Fondation, dans le cadre des dispositions légales, à des conditions identiques à celles de leurs salariés. Les indépendants peuvent s'affilier à titre facultatif avec leur personnel s'ils en font la demande.
3. L'affiliation à la Fondation se fait sur la base d'une convention d'affiliation qui règle les droits et devoirs des employeurs. La convention fait foi pour la reprise de personnes en incapacité de gain ou des rentiers, si cela est accepté.
4. La Fondation est inscrite dans le registre de la prévoyance professionnelle. Elle est soumise au contrôle de l'Autorité de surveillance des fondations et des institutions de prévoyance compétente au lieu où elle a son siège.

Art. 2 Caisse de prévoyance

La Fondation gère une caisse de prévoyance pour chaque entreprise avec laquelle elle a conclu une convention d'affiliation.

Art. 3 Contenu du règlement de prévoyance

1. Le présent règlement régit les droits et les obligations de la Fondation, des Assurés, des employeurs et des ayants droit. Le genre et le montant des prestations ainsi que leur financement sont fixés dans un plan de prévoyance établi pour chaque entreprise. Les Assurés peuvent être répartis en catégories. Les catégories sont définies dans le plan de prévoyance. L'appartenance à la catégorie est déterminée sur la base de critères objectifs et non discriminatoires. La définition de ladite catégorie doit permettre l'affiliation de plusieurs Assurés. Un indépendant ne peut être à aucun moment la seule personne assurée.
2. L'organisation de la Fondation, les modalités d'élection, les compétences de ses organes et le placement de la fortune font l'objet de statuts et de règlements spécialement édictés à cet effet.

Art. 4 Age

L'âge déterminant pour l'admission, pour le montant des contributions et des bonifications de vieillesse et pour le calcul de la prestation minimale en cas de libre passage résulte de la différence entre l'année civile en cours et l'année de naissance.

Art. 5 Age de la retraite ordinaire

L'âge de la retraite ordinaire est atteint le premier jour du mois qui suit celui au cours duquel l'Assuré atteint l'âge légal de la retraite, au sens de la LPP, ou dès l'âge mentionné dans le plan de prévoyance si celui-ci est différent.

Une retraite anticipée est possible à partir du premier mois suivant l'accomplissement de 58 ans révolus.

Une retraite différée est possible jusqu'à 70 ans révolus, avec l'accord de l'employeur, selon les dispositions de l'art. 20.

Art. 6 Obligation d'être assuré

1. Sont admis à la Fondation tous les salariés dès le 1er janvier qui suit la date à laquelle ils ont eu 17 ans et qui reçoivent de l'employeur un salaire annuel supérieur au montant résultant des articles 2 alinéa 1 et 7 LPP ou au montant fixé dans le plan de prévoyance.
2. Les salariés masculins et féminins admis à la Fondation sont désignés ci-après par les Assurés.
3. La couverture de prévoyance est définitive et sans réserve pour les prestations minimales prévues par la LPP et les prestations acquises avec l'apport de la prestation de libre passage, pour autant qu'elles aient été assurées sans réserve auprès de l'institution de prévoyance précédente.
4. En ce qui concerne les autres prestations, la couverture de prévoyance n'est définitive et sans réserve que dans la mesure où la personne assurée jouissait de sa pleine capacité de gain au début de l'assurance et où les prestations de prévoyance réglementaires ne dépassent pas les limites fixées par la Fondation ou le réassureur. Dans le cas contraire, la Fondation accorde une couverture provisoire limitée au minimum LPP.
5. Est considérée comme ne jouissant pas de sa pleine capacité de gain la personne assurée qui au début de l'assurance ne peut s'acquitter de son travail entièrement ou partiellement pour des raisons médicales, perçoit des indemnités journalières à la suite d'une maladie ou d'un accident, est annoncée auprès d'une assurance invalidité étatique, perçoit une rente d'invalidité entière ou partielle, ou pour des raisons de santé, ne peut plus entièrement s'acquitter d'un travail correspondant à sa formation et à ses capacités.
6. Lorsqu'un Assuré présente une incapacité de gain partielle lors de son admission à la Fondation - même sans être partiellement invalide au sens de l'assurance-invalidité fédérale (AI fédérale) - et que la cause de cette incapacité de gain entraîne l'invalidité ou le décès, le droit aux prestations découlant du présent règlement se limite à celles dues en vertu du minimum LPP.
7. La Fondation peut faire dépendre l'acceptation, l'exclusion ou la réduction des prestations dépassant les obligations légales du résultat d'un examen médical. Dans ce cas elle accorde une couverture provisoire limitée au minimum LPP. Après réception du rapport médical, elle décide de la couverture définitive avec ou sans réserve. La durée d'une réserve ne peut toutefois excéder cinq ans. En règle générale, la Fondation suit les décisions d'éventuels réassureurs.
8. L'exclusion de couverture entraîne la suppression définitive des prestations d'invalidité et de survivants de la prévoyance subobligatoire.
9. La Fondation statue au plus tard dans les six mois qui suivent la réception du questionnaire ou de l'examen de santé. Si des réserves sont imposées, elles sont communiquées à l'intéressé par écrit.
10. Si l'Assuré a omis de répondre ou a répondu inexactement aux questions posées, respectivement s'il est établi que le questionnaire médical et/ou le certificat médical remis à la Fondation est inexact ou incomplet, la Fondation peut se départir du contrat de prévoyance et refuser définitivement de payer la part des prestations d'invalidité et de décès relevant de la prévoyance professionnelle plus étendue. La Fondation informera l'Assuré de sa décision dans un délai de 6 mois à partir du moment où elle a eu connaissance avec certitude de la réticence.
11. Si un Assuré devient invalide ou décède avant que la Fondation ait statué, cette dernière verse à l'Assuré ou à ses ayants droit au moins les prestations résultant de l'application de la LPP et de la prestation d'entrée apportée.
12. Aucune nouvelle réserve de santé n'est appliquée pour les parts de prestations ayant été acquises au moyen de prestations de libre passage.

13. Des réserves appliquées sur l'état de santé par d'anciennes institutions de prévoyance peuvent être reprises. Elles sont valables pour une durée maximum de cinq ans à compter de la date de leur notification à l'Assuré par l'ancienne institution de prévoyance.
14. En cas de survenance, durant sa période de validité, du risque attaché à la réserve émise, les prestations sont réduites définitivement à concurrence de la prévoyance rachetée au moyen de la prestation de sortie apportée et, à défaut, au minimum obligatoire selon la LPP.
15. Les dispositions des alinéas 3 à 11 ci-dessus s'appliquent par analogie lors d'une augmentation du salaire assuré ou d'un changement de plan. Dans ce cas, l'acceptation de la couverture concerne uniquement la différence entre les nouvelles et les anciennes prestations.

Art. 7 Salariés non soumis à l'assurance obligatoire et assurance facultative

1. Ne sont pas admis à la Fondation:
 - les salariés ayant atteint ou dépassé l'âge de la retraite ordinaire (sauf exception rappelée à l'art.20);
 - les personnes dont l'employeur n'est pas soumis à l'obligation de cotiser à l'AVS;
 - les salariés engagés pour une durée limitée ne dépassant pas trois mois. Toutefois, les salariés dont la durée d'engagement ou de mission est limitée sont soumis à l'assurance obligatoire lorsque :
 - 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;
 - 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;
 - les salariés exerçant une activité accessoire auprès de l'entreprise affiliée, s'ils sont déjà assujettis à l'assurance obligatoire pour une activité lucrative exercée à titre principal ou s'ils exercent une activité lucrative indépendante à titre principal;
 - les salariés invalides au sens de l'AI fédérale à raison de 70% au moins;
 - les salariés 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 justifient leur demande d'exemption de l'admission à la Fondation).
2. La fondation ne pratique pas l'assurance facultative selon l'article 46 LPP.

La Fondation pratique l'assurance facultative au sens de l'article 47 LPP uniquement pour les Assurés qui quittent la prévoyance professionnelle obligatoire parce qu'ils vont travailler, pour une durée limitée, auprès d'une société à l'étranger, qui est économiquement liée à l'employeur.

Ils peuvent choisir de maintenir soit l'ensemble de leur prévoyance professionnelle, soit uniquement leur prévoyance vieillesse.

Les Assurés qui désirent bénéficier de cette assurance externe doivent obtenir l'accord de l'employeur et faire part de leur demande un mois avant la date à laquelle ils quittent la prévoyance professionnelle. Ils doivent remettre une copie de leur nouveau contrat de travail et indiquer le(s) pays dans le(s)quel(s) ils vont travailler et résider.

L'assurance débute dès le jour suivant la sortie de la prévoyance professionnelle obligatoire, mais au plus tôt dès le moment où leur demande a été acceptée.

La Fondation se réserve le droit de refuser ou de limiter la couverture des risques en cas d'invalidité et de décès. La Fondation statue au plus tard dans les six mois qui suivent la réception de la demande.

L'employeur suisse est responsable du versement des cotisations. L'assurance prend fin, lorsque les rapports de travail avec la société à l'étranger prennent fin pour une cause autre que le décès, l'invalidité, la retraite ; lorsque l'Assuré et l'employeur suisse le demandent, ou en cas de retard dans le paiement des cotisations et si l'employeur ne respecte pas la sommation qui lui a été remise.

Pour le surplus, les dispositions du présent règlement sont applicables par analogie.

Art. 8 Début et fin de l'assurance

1. L'assurance débute en même temps que les rapports de travail.
2. L'assurance prend fin lorsque le salaire minimum n'est plus atteint de manière durable ou en cas de dissolution des rapports de travail pour autant qu'il n'existe aucun droit à des prestations en cas de vieillesse, décès, invalidité ou incapacité de travail.
3. Lors d'un congé non payé, l'assurance est maintenue conformément au règlement et au plan de prévoyance pendant une durée à convenir, mais de deux ans au maximum. L'employeur et l'Assuré peuvent demander à la Fondation, au moyen d'une déclaration écrite signée par les deux parties, que l'assurance soit partiellement (prévoyance vieillesse) ou entièrement (prévoyance vieillesse et risques) suspendue durant cette période. La Fondation aura droit à l'ensemble des cotisations réglementaires couvrant la poursuite des rapports de prévoyance.
4. Si le salaire annuel AVS d'un Assuré diminue au-dessous du montant fixé à l'art. 2, al. 1, LPP, sans que des prestations en cas de décès ou d'invalidité deviennent exigibles, l'assurance décès et invalidité de l'Assuré s'éteint. Son avoir de vieillesse est utilisé conformément à l'art. 42 du présent règlement.
5. Si le salaire annuel AVS d'un Assuré diminue temporairement par suite de maladie, d'accident, de chômage, de maternité ou d'autres circonstances semblables, le salaire assuré et l'obligation de cotiser sont maintenus au moins pour la durée de l'obligation légale de l'employeur de verser le salaire. L'Assuré peut toutefois en demander la réduction.

Art. 9 Obligation de renseigner

1. Lors de l'affiliation à l'institution de prévoyance, les Assurés sont tenus de présenter spontanément à la Fondation le(s) décompte(s) de sortie de(des) l'institution(s) de prévoyance précédente(s). En outre, au moment de l'affiliation et en cas d'augmentation ultérieure des prestations, ils sont tenus de renseigner la Fondation sur leur état de santé pour autant que cela soit utile à l'estimation des risques. La Fondation peut exiger la consultation d'un médecin de son choix.
2. Les Assurés doivent informer la Fondation sur les éventuels montants et dates des rachats effectués durant les trois dernières années avant l'affiliation auprès de la Fondation et lui communiquer toutes les données nécessaires dans le cadre des rachats selon l'article 47 du présent règlement.
3. Lorsque l'Assuré n'a pas déclaré un risque important dont il avait ou aurait dû avoir connaissance, la Fondation peut réduire ou supprimer, dans la mesure des dispositions légales, les prestations réglementaires. Elle avertit alors l'Assuré dans un délai de six mois à compter du moment où elle a pris connaissance de l'atteinte au devoir de renseigner. L'article 6, alinéa 5 du présent règlement demeure réservé.

4. Les dispositions légales usuelles relatives à la réticence sont réservées pour la part des prestations assurées excédant les prestations légales.
5. Les Assurés sont tenus d'annoncer à la Fondation dans un délai de 30 jours les changements d'état civil ainsi que le début ou la fin d'une obligation d'entretien. Tout changement du degré d'activité ou de la capacité de gain est également à annoncer sans délai à la Fondation.
6. A la demande de la Fondation, les bénéficiaires de rente doivent présenter un certificat de vie ou d'état civil établis à leurs frais.
7. Les bénéficiaires de rentes d'invalidité, de conjoint survivant, de partenariat enregistré ou de concubin sont tenus de fournir tous les renseignements et justificatifs nécessaires à la Fondation sur la totalité d'éventuels revenus à prendre en compte (par exemple des prestations sociales suisses et étrangères, prestations fournies par d'autres caisses de pensions, revenu provenant d'une activité lucrative).
8. Les bénéficiaires de rentes d'enfant ou d'orphelin qui veulent faire valoir leur droit à une rente au-delà de 18 ans révolus doivent fournir périodiquement une attestation de l'organisme de formation portant sur la nature et la durée de la formation.
9. La Fondation est habilitée à suspendre le paiement de ses prestations jusqu'à communication des informations et documents nécessaires. Aucun intérêt n'est versé pour les prestations dont le retard de paiement est causé par le bénéficiaire.

Art. 10 Obligations d'informer des employeurs

1. Les employeurs informent immédiatement la Fondation de tout fait susceptible de faire naître, modifier ou éteindre le droit aux prestations, notamment le début et la fin de l'incapacité de travail et des rapports de service.
2. Les employeurs sont en particulier tenus de fournir des données fiables relatives aux salaires assurés et aux traitements versés sous une forme adéquate et dans les délais nécessaires.
3. L'employeur remet à ses employés Assurés l'ensemble des informations transmises par la Fondation et qui leur sont destinées.
4. L'employeur qui omet de transmettre une information ou qui transmet une information erronée doit, le cas échéant, réparer le dommage causé à la Fondation.

Art. 11 Informations fournies aux Assurés

1. Au moins une fois par année, un certificat de prévoyance est établi par la Fondation pour chaque Assuré sur lequel figurent l'avoir de vieillesse selon les minima définis par la LPP, l'avoir de vieillesse accumulé, les prestations assurées, la prestation de libre passage, le salaire et les contributions versées à la Fondation. S'il y a divergence entre les indications mentionnées dans le certificat de prévoyance et celles découlant du présent règlement, ces dernières font foi.
2. La Fondation fournit constamment des renseignements sur l'organisation, le financement et les membres de l'organe paritaire sur son site Internet (www.copre.ch).
3. Chaque Assuré peut exiger que la Fondation lui communique toutes ses données individuelles, lui remette les comptes annuels, le rapport annuel, des informations sur le rendement du capital, l'évolution du risque actuariel, les frais d'administration, les principes de calcul du capital de couverture, les provisions supplémentaires et le degré de couverture.
4. La base de l'information des Assurés donnée par la Fondation est constituée par le plus récent rapport de l'expert agréé en matière de prévoyance professionnelle établi conformément à l'art. 52 e, al. 1, LPP.

Art. 12 Prestation d'entrée

1. L'Assuré a l'obligation d'apporter à la Fondation les prestations de sortie provenant des anciennes institutions de prévoyance ou de libre passage.
2. Les prestations de sortie apportées sont créditées sur le compte individuel de l'Assuré.
3. Si la prestation de sortie n'est pas totalement absorbée, l'Assuré peut utiliser le montant restant pour maintenir sa prévoyance sous une autre forme admise.
4. L'Assuré peut également procéder à un rachat selon l'article 47 du présent règlement.

II DISPOSITIONS RELATIVES AU SALAIRE

Art. 13 Salaire déterminant

1. L'employeur fixe le salaire annuel déterminant et l'annonce à la Fondation au 1er janvier de chaque année ou lors d'une entrée en service. A la demande de l'employeur, les changements de salaire qui interviennent en cours d'année sont pris en compte.
2. Le salaire annuel déterminant correspond au salaire annuel selon la loi fédérale sur l'assurance vieillesse et survivants (LAVS) convenu le 1er janvier de l'année ou au début du contrat de travail. Les éléments de salaire de nature occasionnelle ne sont pas pris en considération, à moins de dispositions contraires dans le plan de prévoyance. Par élément de nature occasionnelle, on entend notamment les primes spéciales, les heures supplémentaires, allocations de fonction, les gratifications, les indemnités de départ, les commissions et rachats financés par l'employeur.
3. Lorsqu'un Assuré est occupé pendant moins d'une année (par exemple saisonnier, personnel temporaire), son salaire déterminant est réputé être celui qu'il obtiendrait en travaillant toute l'année.
4. Pour les Assurés dont les conditions d'occupation et de rétribution sont irrégulières, le salaire assuré est fixé de manière forfaitaire, d'entente entre l'employeur et l'Assuré, sur la base du dernier salaire AVS annuel de l'Assuré. Les changements déjà convenus au moment de la fixation du salaire sont pris en considération. Le salaire assuré peut aussi être fixé sur la base du salaire périodique convenu et du taux moyen d'activité, converti en salaire annuel lorsque l'Assuré exerce son activité chez l'employeur depuis moins d'une année.
5. Le salaire assuré ou le revenu assuré des travailleurs indépendants ne doit pas dépasser le revenu soumis à la cotisation AVS.
6. Le salaire assurable est dans tous les cas limité à dix fois le montant limite supérieur selon l'art. 8 al 1 LPP.
7. Si l'Assuré dispose de plusieurs rapports de prévoyance et que la somme de ses salaires soumis à l'AVS dépasse la limite, il doit informer la Fondation de tous les rapports de prévoyance existants et des salaires assurés dans ce cadre.
8. L'employeur est tenu d'annoncer à l'institution de prévoyance tous les salaires soumis à l'assurance obligatoire, et de lui fournir les indications nécessaires à la tenue des comptes de vieillesse ainsi qu'au calcul des cotisations dans un délai de 30 jours après la modification. Il doit donner en outre à l'organe de révision les renseignements dont celui-ci a besoin pour accomplir sa tâche.

Art. 14 Salaire assuré

Le salaire assuré est défini dans le plan de prévoyance. Si nécessaire, les déductions de coordination ainsi que les montants minimaux et maximaux sont adaptés aux dispositions de la LPP.

Lorsque le salaire assuré diminue suite à l'augmentation légale de la déduction de coordination, le salaire courant reste inchangé afin que l'Assuré reste soumis, pour autant que le plan d'assurance le prévoie.

Art. 15 Maintien de la prévoyance au niveau du dernier salaire assuré

1. L'Assuré ayant atteint l'âge de 58 ans et dont le salaire déterminant selon l'article 14 diminue de la moitié au plus peut demander le maintien de la prévoyance au niveau du dernier salaire assuré, au plus tard jusqu'à l'âge de la retraite ordinaire. En cas de réduction successive, la diminution de moitié se calcule sur le salaire déterminant au jour de la première réduction.
2. En dérogation aux articles 45 et 46, les cotisations de l'employeur et de l'Assuré dans le cadre du maintien de la prévoyance sont intégralement financées par l'Assuré. L'employeur pourra s'associer à ce financement à titre facultatif.
3. La majoration de 4 pour-cent par année d'âge suivant la 20ème année selon l'article 17 LFLP, respectivement l'article 41 du présent règlement, n'est pas calculée sur ces cotisations.
4. Aussi longtemps que le salaire assuré est maintenu au sens de l'alinéa 1, l'Assuré ne peut être mis au bénéfice d'une retraite anticipée partielle.

Art. 16 Particularités

1. Pour l'Assuré qui présente une incapacité de gain partielle au sens de l'AI fédérale, les montants-limites mentionnés le cas échéant dans le plan de prévoyance sont fixés proportionnellement à la capacité de gain.
2. En cas d'invalidité partielle d'une personne assurée, son assurance est scindée en une part «active» correspondant à son degré de capacité de gain et une part «passive» correspondant à son degré d'invalidité (le degré de la rente versée) conformément à l'article 23, alinéa 4. Est déterminant pour la répartition le salaire assuré valable immédiatement avant le début de l'incapacité de gain ayant causé l'invalidité.
3. La part de salaire affectée à la part «passive» de l'assurance demeure constante. Pour la part «active» de l'assurance, le revenu obtenu dans le cadre de la capacité de gain constitue le salaire annuel déterminant. Il est procédé de manière analogue pour les personnes partiellement invalides au moment de leur admission.
4. L'Assuré engagé simultanément par plusieurs employeurs est assuré, dans le cadre du présent règlement, pour le salaire reçu de l'entreprise affiliée.
5. Le plan de prévoyance peut prévoir que les éventuelles déductions de coordination et montants-limites pour les personnes occupées à temps partiel sont déterminées proportionnellement à leur degré d'occupation effectif.

III PRESTATIONS

Art. 17 Aperçu des prestations

1. En application du présent règlement la Fondation fournit les prestations suivantes :
 - a. en cas de retraite :
 - rentes de vieillesse art. 19
 - rentes pour enfants de retraité art. 22
 - b. en cas d'invalidité :
 - rentes d'invalidité art. 23
 - rentes pour enfant d'invalides art. 24
 - libération du paiement des contributions art. 25
 - c. en cas de décès
 - rentes de conjoint, de partenaire et de concubin art. 26 - 30
 - rentes d'orphelins art. 31
 - capitaux-décès art. 32
 - d. en cas de dissolution des rapports de travail :
 - prestations de libre passage art. 40 - 43
2. Les prestations sont assurées en cas de maladie ou d'accident. En cas d'accident, les art. 35 et 36 du présent règlement demeurent réservés.
3. Le droit aux prestations ne se prescrit pas si l'Assuré n'a pas quitté la Fondation lors de la survenance du cas de prévoyance.
4. Le droit de demander la restitution se prescrit par une année à compter du moment où l'institution de prévoyance 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 dernier est déterminant.
5. Si la Fondation est la dernière institution de prévoyance de l'Assuré et qu'il n'est pas affilié à l'institution de prévoyance tenue de lui fournir des prestations au moment où est né le droit à la prestation, la Fondation verse la prestation préalable. Cette prestation est limitée à la prestation selon les minima définis par la LPP. S'il est établi qu'une autre institution de prévoyance est tenue de verser la prestation, la Fondation répercute sa prétention sur elle.
6. D'autres prestations peuvent être allouées conformément au plan de prévoyance.
7. Le plan de prévoyance définit les prestations assurées pour chaque entreprise affiliée.

Art. 18 Avoir de vieillesse

1. Un compte de vieillesse individuel est tenu pour chaque Assuré afin de financer les prestations de vieillesse. Ce compte est ouvert au moment où débute la prévoyance vieillesse selon le plan de prévoyance.
2. Le compte vieillesse est crédité :
 - des bonifications de vieillesse
 - des prestations de sorties provenant d'anciennes institutions de prévoyance
 - des prestations de rachat

- des versements uniques faisant suite à un divorce sous réserve d'acceptation par la Fondation
 - des remboursements de versements anticipés au titre de l'encouragement à la propriété du logement sous réserve d'acceptation par la Fondation
 - des intérêts et autres attributions.
3. Le compte vieillesse est débité :
 - des versements effectués suite à un divorce
 - des versements anticipés au titre de l'encouragement à la propriété du logement.
 4. Le montant annuel des bonifications de vieillesse à verser est fixé dans le plan de prévoyance, il n'est pas calculé d'intérêts pour l'année en cours.
 5. L'intérêt est calculé sur la base de l'avoir de vieillesse acquis à la fin de l'année précédente et porté au crédit du compte de vieillesse à la fin de l'année civile.
 6. Lorsqu'une prestation de libre passage ou un rachat est apporté/versé en cours d'année, l'intérêt est calculé au prorata temporis.
 7. En cas de sinistre ou si un Assuré quitte la Fondation en cours d'année, l'intérêt est calculé sur la base de l'avoir de vieillesse acquis à la fin de l'année précédente jusqu'au jour du droit à la prestation de libre passage.
 8. Le Conseil de fondation fixe le taux d'intérêt crédité sur les comptes avoir de vieillesse pour l'année écoulée après avoir pris connaissance des comptes annuels et en respectant les dispositions légales. Ce taux est en principe au moins égal au taux d'intérêt minimal fixé par le Conseil fédéral dans le cadre de la LPP. Toutefois, si l'équilibre financier de la Fondation ou la mise à niveau des réserves nécessaires à l'exploitation de la Fondation l'exigent, le Conseil de fondation est habilité à appliquer un taux d'intérêt inférieur sans que celui-ci puisse descendre en dessous de 0 %. Les dispositions légales sont réservées.

A. Prestations de vieillesse

Art. 19 Rente de vieillesse

1. A moins de dispositions contraires figurant dans le plan de prévoyance, lorsque l'Assuré atteint l'âge de la retraite ordinaire, une rente de vieillesse viagère devient exigible.
2. La rente de vieillesse est calculée en appliquant le taux de conversion fixé par le Conseil de fondation sur recommandation de son expert (Annexe 2).
3. Lorsqu'un Assuré est invalide au sens de l'AI fédérale au moment où il atteint l'âge de la retraite ordinaire, sa rente de vieillesse ne peut pas être inférieure à la rente d'invalidité selon la LPP y compris l'adaptation à l'évolution des prix.
4. Lorsqu'un Assuré cesse toute activité lucrative après l'âge de 58 ans, il peut demander à être mis au bénéfice de sa prestation de retraite anticipée ou différer le versement de sa rente de vieillesse, mais au plus tard jusqu'à l'âge de la retraite ordinaire. Le taux de conversion est adapté en fonction de l'âge atteint. Il peut également demander l'affectation de sa prestation de sortie selon le chapitre IV du présent règlement. Exceptionnellement, un âge de retraite peut être inférieur à 58 ans lors de restructuration de l'entreprise ou pour des rapports de travail où un âge de retraite inférieur est prévu pour des motifs de sécurité publique.

La réduction de la rente de vieillesse en cas de retraite anticipée peut être rachetée entièrement ou partiellement par un apport supplémentaire (apport unique ou contributions supplémentaires de rachat).

Si une personne assurée ne prend pas sa retraite à la date prévue conformément au rachat effectué, les dispositions de l'article 47 alinéa 10 sont applicables.

5. L'Assuré qui bénéficie d'une retraite anticipée peut demander le versement d'une rente-pont AVS. Cette rente est égale au pourcentage de la rente individuelle maximum AVS figurant dans le tableau de l'annexe pour les âges de retraite ordinaire de 65 ans pour les hommes et de 64 ans pour les femmes. La rente-pont est versée jusqu'à l'âge de retraite ordinaire selon l'article 5 du présent règlement. A partir de cet âge, la rente de retraite viagère est réduite pour compenser la rente-pont AVS.

Lorsque l'âge de la retraite ordinaire mentionné dans le plan de prévoyance est différent de l'âge de retraite de 65 ans pour les hommes et de 64 ans pour les femmes, le tableau figurant à l'annexe ne peut pas être utilisé. Un tableau adapté à l'âge de retraite du plan de prévoyance doit être demandé à la Fondation.

Art. 20 Retraite différée

1. Lorsqu'un Assuré poursuit son activité au-delà de l'âge de la retraite ordinaire, l'assurance des prestations de vieillesse peut être prolongée jusqu'à la cessation définitive de son activité lucrative, mais au maximum jusqu'à 70 ans.
2. Plus aucune cotisation de risque (invalidité et décès) n'est due en cas de retraite différée. Les autres cotisations et frais sont exigibles jusqu'au versement des prestations de vieillesse.
3. Une personne assurée qui devient invalide – au sens du présent règlement – alors qu'elle a poursuivi une activité lucrative au-delà de l'âge de la retraite ordinaire perd tout droit à des prestations d'invalidité de la Fondation pour l'activité lucrative qui reste assurée, seules lui sont acquises les prestations de vieillesse encore assurées.
4. En cas de décès, les prestations de survivants sont financées par l'avoir de vieillesse à disposition et calculées sur la base des prestations réglementaires.
5. Le montant de la rente de vieillesse équivaut à l'avoir de vieillesse acquis, multiplié par le taux de conversion fixé par le Conseil de fondation et correspondant à l'âge effectif de la retraite.
6. La poursuite de l'assurance est proportionnelle à l'activité lucrative résiduelle.

Art. 21 Retraite partielle

1. Entre 58 ans et 70 ans révolus, l'Assuré peut prendre une retraite partielle, avec l'accord de son employeur. La retraite doit atteindre au moins 30% de son taux d'occupation actuel, et son taux d'occupation restant doit atteindre au moins 30%. Le taux de retraite correspond au rapport entre la diminution du salaire assuré et le salaire assuré avant diminution, compte tenu du taux d'occupation minimum précité.
2. En cas de retraite partielle, le capital de vieillesse est divisé en deux parties en fonction du taux de retraite :
 - a. pour la partie correspondant au taux de retraite, la personne est considérée comme un bénéficiaire de rentes;
 - b. pour l'autre partie, la personne est considérée comme un Assuré; dans ce cas, le seuil d'entrée et le montant de coordination sont adaptés en fonction du taux de retraite.
3. La mise à la retraite partielle est irrévocable et l'Assuré ne peut en aucun cas demander d'être mis au bénéfice d'une rente de vieillesse partielle supplémentaire.
4. Si une personne assurée devient invalide au sens du présent règlement après avoir pris une retraite partielle anticipée, elle a droit à des prestations d'invalidité de la Fondation, dans les limites de l'activité lucrative qui reste assurée.

Art. 22 Rente pour enfant de retraité

1. Les bénéficiaires d'une rente de vieillesse ont droit à une rente pour enfant de retraité pour chaque enfant qui, à leur décès, aurait droit à une rente d'orphelin. En ce qui concerne l'extension de ce droit, les dispositions de l'art. 31, chiffre 2, al. 2 du présent règlement s'appliquent par analogie.
2. Le montant annuel de la rente pour enfant de retraité est déterminé selon le plan de prévoyance.

B. Prestations d'invalidité**Art. 23 Rente d'invalidité**

1. Ont droit à des prestations d'invalidité les personnes qui :
 - a. sont invalides à raison de 40 % au moins au sens de l'AI, et qui étaient assurées lorsque est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité ;
 - b. à la suite d'une infirmité congénitale, étaient atteintes d'une incapacité de travail comprise entre 20 et 40% au début de l'activité lucrative et qui étaient assurées lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité s'est aggravée pour atteindre 40% au moins ;
 - c. étant devenues invalides avant leur majorité (art. 8, al. 2 LPGA), étaient atteintes d'une incapacité de travail comprise entre 20 et 40% au début de l'activité lucrative et qui étaient assurées lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité s'est aggravée pour atteindre 40% au moins.

Dans tous les cas, si le droit à des prestations d'invalidité se fonde sur les lettres b ou c ci-dessus, elles se limitent à celles définies par la LPP.

2. Il y a invalidité lorsque l'Assuré est invalide au sens de l'assurance-invalidité fédérale et qu'il était affilié auprès de la Fondation lorsqu'est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité.
3. Lorsque la décision de l'AI est manifestement insoutenable, la Fondation n'est pas liée à ladite décision et peut décider d'évaluer elle-même l'invalidité. De plus, conformément à l'article 52 LPGA la Fondation se réserve la possibilité de faire opposition à une décision de l'AI fédérale.
4. La proportion des rentes, en fonction du degré d'invalidité reconnu par l'AI, est fixée selon l'article 24 de la LPP, à savoir l'Assuré a droit :
 - a. aux prestations entières si son invalidité est de 70% au moins ;
 - b. à trois-quarts des prestations si son invalidité est de 60% au moins ;
 - c. à la moitié des prestations si son invalidité est de 50% au moins ;
 - d. à un quart des prestations si son invalidité est de 40% au moins.
5. La lettre f des dispositions transitoires de la LPP prévue par la 1ère révision est applicable :
 - a. Les rentes d'invalidité en cours avant le 1er janvier 2005 sont régies par l'ancien droit.
 - b. Jusqu'au 31 décembre 2006, les rentes d'invalidité sont fondées sur l'ancien droit.
 - c. Si le degré d'invalidité diminue lors de la révision d'une rente en cours, celle-ci est prise en considération selon l'ancien droit.
6. Le droit aux prestations d'invalidité selon le minimum LPP prend naissance en même temps que celui aux prestations de l'AI, et peut être différé jusqu'à la fin du droit au salaire ou d'indemnités en tenant lieu, financées au moins pour moitié par l'employeur et équivalant au moins à 80% de la perte de salaire. Les périodes d'incapacité de gain relevant du même cas peuvent être cumulées.

7. Si l'Assuré a joui de sa capacité de gain totale pendant plus d'un an sans interruption avant une récurrence (réapparition d'une invalidité relevant du même cas), un nouveau délai d'attente commence à courir. Si l'Assuré récidive avant le délai d'une année et que des prestations sont déjà venues à échéance, celles-ci sont allouées sans nouveau délai d'attente et les adaptations survenues entre-temps sont annulées.
8. Si le délai d'attente convenu est égal à 12 mois ou plus et s'il existe une assurance d'indemnité journalière, la rente assurée est versée à partir du jour où s'éteint le droit à l'indemnité journalière, au plus tard après expiration du délai d'attente convenu.
9. Le droit à la rente s'éteint à la disparition de l'invalidité, lorsque le degré de l'invalidité ou de l'incapacité de travail devient inférieur au degré minimal de 40 %, au décès de l'Assuré ou lorsque ce dernier atteint l'âge de la retraite ordinaire ou celui fixé dans le plan de prévoyance.
10. Le montant de la rente d'invalidité entière est fixé par le plan de prévoyance
11. En cas de modification du plan d'assurance, les nouvelles dispositions du plan d'assurance relatives à la rente d'invalidité ne sont applicables que pour les cas d'invalidité pour lesquels la date d'incapacité de travail, à l'origine de l'invalidité, est postérieure à la date d'entrée en vigueur des nouvelles dispositions.
12. En cas d'extinction du droit à une rente d'invalidité suite à la disparition de l'invalidité, l'Assuré a droit à une prestation de libre passage à hauteur de son compte vieillesse constitué, sous réserve de l'alinéa 13.
13. Les dispositions de l'article 26a LPP concernant le maintien provisoire de l'assurance et du droit aux prestations en cas de réduction ou de suppression de la rente de l'assurance-invalidité sont prises en considération.

Art. 24 Rente pour enfant d'invalidé

1. Les bénéficiaires d'une rente d'invalidité ont droit à une rente pour enfant d'invalidé pour chaque enfant qui, à leur décès, aurait droit à une rente d'orphelin. Pour un élargissement de ce droit, les dispositions de l'art. 31, chiffre 2, al. 2 du présent règlement s'appliquent par analogie.
2. Le montant annuel de la rente d'enfant d'invalidé est fixé par le plan de prévoyance. En cas d'invalidité partielle, la rente d'enfant d'invalidé est calculée selon la même proportion que les rentes d'invalidité (voir art. 23 chiffres 4 et 5 du présent règlement).
3. En cas de modification du plan d'assurance, les nouvelles dispositions du plan d'assurance relatives à la rente pour enfant d'invalidé ne sont applicables que pour les cas d'invalidité pour lesquels la date d'incapacité de travail, à l'origine de l'invalidité, est postérieure à la date d'entrée en vigueur des nouvelles dispositions.

Art. 25 Libération du paiement des contributions

1. En cas d'incapacité de travail par suite de maladie ou d'accident, la libération du paiement des contributions intervient après un délai d'attente fixé dans le plan de prévoyance. Les périodes d'incapacité de travail relevant du même cas peuvent être cumulées. Dans les cas de récurrences, l'art. 23, chiffre 7 du présent règlement s'applique par analogie.
2. La libération du paiement des contributions est accordée tant que l'invalidité persiste, mais au plus tard jusqu'à l'âge de la retraite ordinaire ou au décès de l'Assuré. Le salaire assuré acquis au début de l'incapacité de travail sert de base de calcul pour les cotisations épargne pendant la durée de l'invalidité. En cas d'invalidité partielle, la libération du paiement des contributions est attribuée dans la même proportion que les rentes d'invalidité (voir art. 23 chiffres 4 et 5 du présent règlement).

3. Lorsque le plan de prévoyance prévoit de donner le choix entre plusieurs plans de cotisations, l'exonération porte sur les cotisations du plan auquel l'Assuré était soumis au moment de la survenance de l'invalidité, à moins de dispositions contraires figurant dans le plan de prévoyance.

C. Prestations en cas de décès

Art. 26 Rente de conjoint survivant et de partenariat enregistré

Si le plan de prévoyance prévoit des rentes de conjoint, le droit prend naissance aux conditions suivantes:

1. Lorsqu'un Assuré actif, invalide ou retraité décède, le conjoint survivant a droit à une rente dont le montant est fixé dans le plan de prévoyance.
2. Le droit à la rente prend naissance au décès mais au plus tôt au moment où cesse le droit au plein salaire ou lorsque le droit à une rente de vieillesse ou d'invalidité s'éteint.
3. Le droit s'éteint au décès du conjoint survivant ou en cas de remariage ou d'engagement dans un partenariat enregistré. Si le bénéficiaire de la rente se remarie avant l'âge de 45 ans révolus, le droit à la rente s'éteint. Dans ce cas le conjoint survivant reçoit une allocation correspondant à trois fois le montant annuel de la rente de conjoint survivant, mais au minimum à l'avoir de vieillesse accumulé.
4. En cas de partenariat enregistré, les effets sur le droit à la rente sont identiques et le partenaire enregistré survivant a les mêmes droits qu'un conjoint survivant.

Art. 27 Rente de concubin

1. S'il est établi que, avant d'avoir atteint l'âge de la retraite ordinaire, les concubins ont formé une communauté de vie assimilable au mariage ou au partenariat enregistré, la personne survivante a droit à une rente de concubin, sous réserve des conditions de l'alinéa 2.
2. Le concubin survivant doit cumulativement :
 - remplir de fait les conditions de mariage au sens du code civil, respectivement les conditions pour l'enregistrement du partenariat au sens de la loi sur le partenariat enregistré ;
 - ne percevoir aucune rente pour survivants ou rente de partenaire enregistré ou de partenaire survivant ou aucun capital en lieu et place d'une rente pour survivants ou rente de partenaire enregistré ou de partenaire survivant d'une autre institution de prévoyance ;
 - avoir formé une communauté de vie ininterrompue pendant les 5 dernières années précédant immédiatement le décès avec la personne assurée, soit subvenir à l'entretien d'au moins un enfant qui était commun à charge.

De plus, la Fondation doit avoir reçu de la personne assurée, de son vivant, la désignation du partenaire par une déclaration écrite unilatérale avec signature légalisée, ou certifiée conforme par la Fondation ou ressortir d'un contrat passé entre les partenaires si la signature de l'Assuré a été légalisée ou, après sa mort, ses dernières volontés, désignant son partenaire comme ayant droit. Les dernières volontés doivent faire explicitement référence à la prévoyance professionnelle.

3. La personne survivante doit fournir les documents nécessaires aux investigations au plus tard dans les trois mois qui suivent le décès. Elle doit produire des preuves de la vie commune.
4. Tous frais et émoluments sont à la charge exclusive de la personne requérante.

Par ailleurs les dispositions relatives à la rente de conjoint survivant sont applicables à la rente pour concubin, sous réserve des points suivants :

- Une situation plus favorable du concubin survivant par rapport au conjoint survivant ou au partenaire enregistré est exclue ;
 - La rente de concubin n'est pas adaptée à l'évolution des prix ;
 - Le droit à la rente de concubin s'éteint définitivement au décès du concubin, si le concubin se marie, fonde une relation de partenariat enregistré ou s'engage dans une nouvelle vie de couple assimilable au mariage ;
 - Le versement d'une indemnité unique ainsi que l'option d'une reprise du versement de la rente pour les concubins est exclue.
5. La rente de concubin n'est assurée que si le plan de prévoyance prévoit l'assurance d'une rente de conjoint survivant.

Art. 28 Montant des rentes de conjoint survivant

1. Le montant des rentes de conjoint survivant est fixé par le plan de prévoyance.
2. Le conjoint survivant qui remplit les conditions pour une rente de conjoint peut exiger le versement d'une prestation en capital unique. La prestation en capital correspond au capital de couverture de la rente de conjoint, alinéa 3 et article 39 alinéa 2 réservés. Le conjoint survivant doit communiquer par écrit son souhait de prestation en capital au plus tard trois mois dès la survenance du décès. La forme choisie est contraignante.
3. Lorsque l'avoir de vieillesse accumulé dépasse le capital de couverture nécessaire au financement de la rente de conjoint survivant, le solde est versé sous forme de capital au conjoint survivant ou au partenaire enregistré.

Art. 29 Réduction et suppression des rentes de conjoint survivant

1. Le montant de la rente de conjoint survivant est réduit si l'âge du conjoint est inférieur de plus de 10 ans à celui de l'Assuré, de l'invalidé ou du retraité. Par année complète ou partielle dépassant la différence d'âge de 10 ans, la réduction correspond à 1% du montant de la rente.
2. La rente de conjoint survivant est réduite si le mariage a été conclu après l'âge légal de la retraite. La réduction est de 20% pour chaque année complète ou partielle dépassant cette limite d'âge.
3. Aucune rente de conjoint survivant n'est due si l'Assuré avait atteint l'âge légal de la retraite au moment de la conclusion du mariage et qu'il souffrait d'une maladie grave dont il avait connaissance et qui a entraîné la mort dans un délai de deux ans à compter de la date du mariage.
4. Ces restrictions ne sont pas valables dans la mesure où elles conduiraient à des prestations inférieures à celles dues en vertu de la LPP.
5. Les dispositions des alinéas 1 à 3 s'appliquent aux partenaires enregistrés et aux concubins.

Art. 30 Droit du conjoint survivant divorcé

1. Dans le cadre des prestations minimales légales, le conjoint survivant divorcé est assimilé au conjoint survivant, en cas de décès de son ancien conjoint, à la condition que son mariage ait duré dix ans au moins et qu'il ait bénéficié, en vertu du jugement de divorce, d'une rente ou d'une indemnité en capital en lieu et place d'une rente viagère.

2. Il n'a droit à des prestations que dans la mesure où les prétentions découlant du jugement de divorce dépassent celles des autres assurances, en particulier celles de l'AVS fédérale et de l'AI fédérale, jusqu'à concurrence toutefois des prestations de la LPP.
3. Les dispositions des alinéas 1 et 2 s'appliquent aux partenaires enregistrés.

Art. 31 Rentes d'orphelin

1. Les enfants d'un Assuré actif, invalide ou retraité décédé ont droit à des rentes d'orphelin. Les enfants recueillis ou reconnus au sens du Code Civil ont le même droit.
2. Le droit prend naissance au décès de l'Assuré mais au plus tôt au moment où cesse le droit au plein salaire ou lorsque le droit à une rente de vieillesse ou d'invalidité s'éteint. Le droit s'éteint au décès de l'orphelin, mais au plus tard à l'âge convenu dans le plan de prévoyance.

Toutefois, il subsiste jusqu'à l'âge de 25 ans dans les cas suivants :

- tant que les orphelins font un apprentissage ou des études;
 - pour les orphelins qui sont invalides, à raison de 70 % au moins, jusqu'à ce qu'ils recouvrent leur capacité de gain, à condition que l'enfant ne perçoive aucune rente d'invalidité de la prévoyance professionnelle, de l'assurance-accident ou de l'assurance militaire.
3. Le montant des rentes d'orphelin est fixé par le plan de prévoyance.

Art. 32 Capitaux décès

1. Si un Assuré ou un invalide décède, la Fondation verse un capital égal à l'avoir de vieillesse accumulé diminué des éventuelles prestations et rentes déjà versées et sous déduction de la valeur actuelle de la rente de conjoint survivant, de partenaire enregistré survivant, de concubin, de conjoint survivant divorcé ou de partenaire survivant dont le partenariat enregistré est juridiquement annulé. Pour autant que les rachats n'aient pas augmenté les rentes versées suite au décès, le capital-décès est au moins égal à 100% des rachats versés auprès de la Fondation, majorés des rachats confirmés par l'ancienne institution de prévoyance au moment de l'admission à la Fondation et ceux que l'assuré a fait valoir ou attestés au moment de son admission, sous déduction des retraits effectués pour l'encouragement à la propriété, suite à un divorce, ou pour tout autre motif.
2. Si le plan de prévoyance le prévoit, un capital complémentaire est versé en cas de décès d'un Assuré ou d'un invalide.
3. Les bénéficiaires du capital sont, indépendamment du droit de succession et de toute disposition testamentaire. dans l'ordre suivant :
 - a. le conjoint, le partenaire enregistré et les enfants du défunt ayant droit à une rente d'orphelin au sens de l'article 31, alinéas 1 et 2 du présent règlement;
 - b. à défaut, les personnes à charge du défunt ou la personne qui a formé une communauté de vie ininterrompue d'au moins cinq ans immédiatement avant le décès ou qui doit subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs;
 - c. à défaut, les enfants du défunt qui ne remplissent pas les conditions de l'article 31, alinéas 1 et 2 du présent règlement;
 - d. à défaut, le père et la mère du défunt;
 - e. à défaut, les frères et sœurs du défunt;
 - f. à défaut, les autres héritiers légaux, à l'exclusion des collectivités publiques, à concurrence des cotisations payées par l'Assuré ou de 50 % de l'avoir de vieillesse.

Aucune prestation pour survivants n'est due selon la lettre b, lorsque le bénéficiaire touche une rente de conjoint survivant.

4. Le capital est réparti à parts égales entre les bénéficiaires d'une même catégorie.
5. A défaut des bénéficiaires ci-dessus, l'avoir de vieillesse reste acquis à la Fondation pour être utilisé à des fins de prévoyance.

D. Dispositions générales s'appliquant aux prestations

Art. 33 Fonds de garantie

1. Le Fonds de garantie est une fondation suisse qui a pour objectif
 - de verser des subsides aux institutions de prévoyance dont la structure d'âge est défavorable;
 - de garantir les prestations légales dues par des institutions de prévoyance devenues insolvable.
2. Selon l'art. 57 LPP, la Fondation est affiliée de plein droit au Fonds de garantie.

Art. 34 Adaptation à l'évolution des prix

1. Les rentes de survivants et d'invalidité minimales légales, en cours depuis plus de trois ans, doivent être adaptées à l'évolution des prix, conformément aux prescriptions édictées par le Conseil fédéral, jusqu'à l'âge légal de la retraite. L'adaptation est limitée à la part obligatoire de la prévoyance. Elle peut être compensée en tout ou partie par les prestations de la partie étendue.
2. Dans les limites des possibilités financières de la Fondation, le Conseil de fondation décide chaque année si et dans quelle mesure les autres rentes doivent être adaptées. Les comptes annuels comprennent des commentaires sur cette décision.

Art. 35 Rapports avec d'autres assurances

1. Lors d'un sinistre selon la loi fédérale sur l'assurance accidents (LAA) ou la loi fédérale sur l'assurance militaire (LAM) avant l'âge de la retraite ordinaire, la priorité est donnée aux prestations résultant des lois précitées. Si ces prestations, ajoutées à d'autres revenus à prendre en compte selon l'art. 36, chiffre 1, du présent règlement, ne dépassent pas 90 % du gain dont on peut présumer que l'Assuré est privé, la Fondation verse la différence jusqu'à concurrence toutefois des prestations selon la LPP. La libération du paiement des contributions selon l'art. 25 du présent règlement et le versement des capitaux-décès selon l'art. 32 du présent règlement demeurent toutefois garantis en totalité.
2. Cet article n'est pas applicable lorsque le plan de prévoyance ne prévoit pas de coordination.
3. Lorsque l'assurance-accidents ou l'assurance militaire n'octroie pas ses prestations complètes en cas de décès ou d'invalidité parce que le cas d'assurance n'est pas entièrement couvert, les prestations de la Fondation sont versées proportionnellement.
4. Les personnes exerçant une activité lucrative indépendante qui sont dépourvues d'assurance-accident sont considérées comme ayant souscrit une assurance-accident au sens de la LAA.
5. La Fondation ne compense pas le refus ou la réduction des prestations de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire lorsque ces assurances ont réduit ou refusé des prestations en se fondant notamment sur les articles 21 LPGA, 37 et 39 LAA ou 65 et 66 LAM.
6. Lorsque l'AVS/AI fédérale réduit, retire ou refuse ses prestations parce que l'ayant droit a provoqué le décès ou l'invalidité par une faute grave ou qu'il s'oppose à une mesure de réadaptation de l'AI fédérale, la Fondation réduit ses prestations dans la même proportion.

Art. 36 Dispositions de réduction et de coordination

1. La Fondation réduit ses prestations en application de l'art. 24 OPP 2, dans la mesure où, ajoutées à d'autres revenus à prendre en compte, elles dépassent 90 % du gain dont on peut présumer que l'intéressé est privé.

Sont considérés comme des revenus à prendre en compte :

- les rentes ou les prestations en capital prises à leur valeur de rentes provenant d'assurances sociales ou d'institutions de prévoyance suisses et étrangères à l'exception des allocations pour impotents, des indemnités pour atteinte à l'intégrité et de toutes autres prestations semblables.
 - 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 que celui-ci pourrait encore raisonnablement réaliser est aussi pris en compte. Le revenu supplémentaire réalisé pendant l'exécution d'une mesure de nouvelle réadaptation (art. 8a LAI) n'est pas pris en compte.
 - les prestations de vieillesse provenant d'assurances sociales et d'institutions de prévoyance suisses ou étrangères si, ajoutés aux autres revenus à prendre en compte, l'ensemble des prestations dépasse 90% du gain annuel dont on peut présumer que l'intéressé était privé immédiatement avant l'âge de la retraite ordinaire. Le montant doit être adapté au renchérissement intervenu entre l'âge de la retraite et le moment du calcul.
2. Les revenus de la veuve ou du veuf ou du partenaire enregistré survivant et ceux de l'orphelin sont comptés ensemble. Si les prestations de la Fondation sont réduites, elles le sont toutes dans la même proportion.
 3. Lorsqu'une rente de vieillesse fait suite à une rente d'invalidité, elle est considérée comme rente d'invalidité pour l'application des dispositions ci-dessus.
 4. Dès la survenance du cas de prévoyance, la Fondation est subrogée aux droits de l'Assuré, de ses survivants, et des autres bénéficiaires visés à l'article 32, jusqu'à concurrence des prestations légale dues, contre tout tiers responsable et peut exiger, pour la part des prestations découlant de la prévoyance sur-obligatoire, une cession des droits.
 5. Les prestations qui ne peuvent pas être versées aux ayants droit en vertu de ce règlement reviennent à la Fondation et sont utilisées à des buts de prévoyance.
 6. Le bénéficiaire de prestations est tenu de renseigner la Fondation sur tous les revenus et prestations à prendre en compte. La Fondation est en droit de suspendre ses prestations aussi longtemps que les renseignements demandés n'ont pas été produits.
 7. La Fondation peut, en tout temps, réexaminer les conditions et l'étendue de la réduction. Les prestations réglementaires feront l'objet d'un nouveau calcul si la situation a changé de façon importante.

Art. 37 Devoir d'information et restitution de l'indu

1. Tout fait ayant une incidence sur la couverture d'assurance doit être immédiatement porté à la connaissance de la Fondation par l'Assuré ou le bénéficiaire de rente et ses ayants droit, notamment :
 - le cas d'invalidité et les modifications du degré d'invalidité ;
 - le décès d'un Assuré ou d'un bénéficiaire de rente ;

- en cas de droit au versement de rentes d'enfant, la naissance, la reconnaissance, l'adoption ou le décès d'enfants, ainsi que la poursuite ou la fin de la formation professionnelle de chaque enfant âgé de 18 ans à 25 ans ;
 - le changement d'état civil (mariage ou remariage, divorce, décès du conjoint) ;
 - les montants et les modifications des prestations de tiers nécessaires au calcul de surindemnisation et des prestations subsidiaires de la Fondation ;
 - une incapacité de travail en cas de rachat volontaire, y compris par remboursement, entraînant une augmentation des prestations.
2. La Fondation peut refuser de verser des prestations si l'Assuré, le bénéficiaire de rente ou l'ayant droit n'ont pas respecté leurs devoirs d'information et de transfert de la prestation de sortie à l'entrée dans la Fondation. Les prestations minimales légales demeurent réservées.
 3. La Fondation peut exiger la production de tout document original attestant le droit à des prestations. Si l'Assuré, le bénéficiaire de rente ou l'ayant droit ne se soumet pas à cette obligation, la Fondation est habilitée à suspendre, voire supprimer le paiement des prestations.
 4. Les prestations touchées indûment doivent être restituées. La restitution ne peut pas être demandée lorsque le bénéficiaire était de bonne foi et serait mis dans une situation difficile. Les prestations indûment perçues peuvent être compensées avec des prestations encore dues.

Art. 38 Paiement des rentes

En règle générale, les rentes exigibles conformément au présent règlement sont versées à la fin de chaque mois. Elles sont payées entièrement pour le mois au cours duquel le droit s'éteint.

Art. 39 Prestations en capital

1. Sous réserve de l'art. 47 al. 5 du présent règlement, lorsqu'un Assuré atteint l'âge de la retraite ordinaire ou de la retraite anticipée, il peut recevoir son avoir de vieillesse sous forme de capital. L'Assuré peut également opter pour le versement d'une part, mais au minimum un quart, de son avoir de vieillesse en capital et du solde converti en rente. Dans tous les cas, l'avoir de vieillesse versé à l'Assuré ne peut pas être inférieur à un quart de l'avoir de vieillesse selon les minima définis par la LPP.

Pour les prestations de vieillesse, l'Assuré actif doit faire connaître sa volonté par écrit à la Fondation 1 année au moins avant la naissance du droit et l'Assuré au bénéfice d'une rente d'invalidité 3 ans au moins avant la naissance du droit. Cette déclaration est irrévocable à partir du moment où le délai de 1 année, respectivement de 3 ans, est dépassé. Si l'Assuré est marié, le versement de la totalité ou d'une partie du compte épargne ne peut intervenir qu'avec le consentement écrit du conjoint. Cette disposition s'applique aux partenaires enregistrés.

2. A la demande du bénéficiaire, la rente de conjoint survivant peut être remplacée par un capital décès. Pour les conjoints survivants qui, au décès de l'Assuré, ont atteint l'âge de 45 ans, le capital décès correspond à la réserve mathématique de la rente qu'il remplace. Il en va de même pour les conjoints survivants de moins de 45 ans. Dans ce cas le montant du capital est réduit de 3% par année entière ou fraction d'année inférieure à 45 ans. Le montant minimum du capital alloué est égal à quatre rentes annuelles. Si l'avoir de vieillesse est supérieur à ce montant, c'est lui qui est versé. Cette disposition s'applique aux partenaires enregistrés.

3. Lorsque la rente de vieillesse annuelle ou la rente d'invalidité entière est inférieure à 10%, la rente de conjoint survivant inférieure à 6% et la rente pour enfant inférieure à 2% de la rente de minimale de vieillesse de l'AVS, un capital équivalent calculé selon les règles actuarielles est alloué en lieu et place de la rente
4. Un versement total ou partiel sous forme de capital exclut et met fin, à due concurrence, à toute autre prestation.

IV DISSOLUTION DES RAPPORTS DE TRAVAIL

Art. 40 Droit à une prestation de sortie

1. Lorsqu'un Assuré quitte la Fondation sans être au bénéfice des prestations de vieillesse, de survivants ou d'invalidité de la Fondation, il a droit à une prestation de sortie. Celle-ci est calculée selon le système de la primauté des cotisations.

Art. 41 Montant de la prestation de sortie

1. La prestation de sortie correspond au plus élevé des trois montants suivants :
 - la totalité de l'avoir de vieillesse au sens de l'article 18 du présent règlement accumulé à la date de sortie;
 - les prestations d'entrée avec intérêts, plus la somme des cotisations épargne personnelles avec intérêts, majorée de 4 % par année d'âge suivant la 20ème, mais au plus 100 %. Le taux d'intérêts correspond au taux d'intérêt minimal fixé dans la LPP. Toutefois, aussi longtemps qu'existe un découvert, le Conseil de fondation peut le réduire au maximum au taux d'intérêt auquel les avoirs d'épargne sont rémunérés;
 - la totalité de l'avoir de vieillesse selon l'article 15 LPP (compte-témoin).
2. La prestation de sortie est due lorsque l'Assuré quitte la Fondation de prévoyance.
3. Elle est créditée à partir de ce moment de l'intérêt prévu à l'art. 15 de la LPP, sous réserve des dispositions de l'art. 52 al. 3.
4. Si la Fondation ne transfère pas la prestation dans les trente jours après avoir reçu toutes les informations nécessaires au paiement, elle est tenue de verser l'intérêt moratoire. Celui-ci est de 1% supérieur aux intérêts minimum selon la LPP

Art. 42 Maintien de la prévoyance

1. Si l'Assuré démissionnaire entre dans une nouvelle institution de prévoyance, sa prestation de sortie est versée à cette nouvelle institution.
2. Si l'Assuré démissionnaire n'entre pas dans une nouvelle institution de prévoyance, il doit notifier à la Fondation sous quelle forme admise (compte ou police de libre passage) il entend maintenir sa prévoyance.
3. A défaut de notification de l'Assuré, la Fondation verse, au plus tôt six mois, mais au plus tard deux ans après la survenance du cas de libre passage, la prestation de sortie, y compris les intérêts à l'institution supplétive selon article 60 LPP.
4. Les dispositions de l'article 40 du présent règlement sont réservées.

Art. 43 Paiement en espèces

1. Dans les limites de l'art. 47 al. 5 du présent règlement, l'Assuré démissionnaire peut exiger le paiement en espèces de sa prestation de sortie :
 - lorsqu'il quitte définitivement la Suisse, dans les limites des accords de libre circulation conclus avec l'Union européenne, l'Association européenne de libre échange et le Liechtenstein;
 - lorsqu'il s'établit à son propre compte et qu'il n'est plus soumis à la prévoyance professionnelle obligatoire;
 - lorsque le montant de la prestation de sortie est inférieur au montant annuel de ses cotisations.
2. Si l'Assuré est marié, le paiement en espèces de sa prestation de sortie ne peut intervenir qu'avec le consentement écrit de son conjoint. S'il n'est pas possible de recueillir ce consentement ou si le conjoint le refuse sans motif légitime, l'Assuré démissionnaire peut en appeler au tribunal. Cette disposition s'applique aux partenaires enregistrés.
3. La Fondation est habilitée à exiger toutes preuves qu'elle juge nécessaires et différer le paiement de la prestation de sortie jusqu'à leur présentation.

Art. 44 Prolongation de la couverture d'assurance

1. En cas de dissolution prématurée des rapports de travail, les Assurés demeurent couverts pour les risques de décès et d'invalidité, sans qu'une prime correspondante soit perçue, jusqu'au moment où ils entrent au service d'un nouvel employeur, au maximum toutefois durant un mois après la dissolution des rapports de travail. Les prestations de sortie déjà allouées sont prises en compte pour le calcul d'éventuelles prestations issues de cette prolongation de la couverture d'assurance.

V CONTRIBUTIONS

Art. 45 Obligation de payer des contributions

1. L'obligation de payer des contributions commence au moment de l'admission à la caisse de prévoyance.
2. L'obligation de payer des contributions s'éteint lors du décès de l'Assuré, lorsque l'âge de la retraite ordinaire est atteint, lors de la sortie prématurée de la caisse de prévoyance en cas de dissolution des rapports de travail ou lorsque le salaire minimum ou le montant fixé dans le plan de prévoyance n'est plus atteint. Demeurent réservés les cas de libération du paiement des contributions par suite d'incapacité de gain, ainsi que la poursuite d'activité après l'âge de la retraite ordinaire.
3. Les contributions des Assurés sont retenues par l'employeur sur le salaire ou sur l'allocation pour perte de salaire. L'employeur les verse ensuite tous les mois à la caisse de prévoyance avec ses propres contributions.
4. L'employeur finance ses contributions par ses propres moyens ou à l'aide de réserves de contributions accumulées préalablement dans ce but et comptabilisées séparément. Le Conseil de fondation fixe le taux d'intérêt pour la rémunération des réserves de contributions. Ce taux ne peut pas être supérieur à celui rémunérant globalement les avoirs de vieillesse des Assurés.

Art. 46 Montant des contributions

1. Les contributions annuelles à la Fondation sont déterminées comme suit :
 - pour l'épargne : selon le plan de prévoyance;
 - pour l'assurance risques : annuellement recalculée. La Fondation est en droit de fixer la contribution pour l'assurance risques en % du salaire assuré;
 - pour le fonds de garantie : annuellement recalculée sur la base des dispositions légales;
 - pour l'adaptation au renchérissement des rentes de survivants et d'invalidité : en fonction des tarifs de la Fondation en vigueur à la date d'effet,
 - pour les frais administratifs : en fonction des tarifs de la Fondation en vigueur à la date d'effet.
2. La répartition des contributions entre l'employeur et les Assurés est mentionnée dans le plan de prévoyance. La somme des contributions de l'employeur doit être au moins égale à la somme des contributions de tous les Assurés.
3. Le plan de prévoyance peut prévoir de donner le choix entre, au maximum, trois plans de cotisations différents.

Les Assurés peuvent choisir, pour le 1er de chaque mois, auprès de quel plan ils désirent être soumis durant le mois suivant. Le choix doit parvenir à la Fondation au moins deux semaines avant le changement de plan, par l'intermédiaire de l'employeur. L'Assuré peut changer au maximum 2 fois de plan par année. Un changement de plan en cours d'année implique le consentement de l'employeur.

Les nouveaux Assurés signalent à la Fondation, au moment de l'affiliation et par l'intermédiaire de leur employeur, à quel plan ils désirent être soumis. A défaut ils sont soumis au plan de cotisation le plus bas.

L'Assuré reste soumis au même plan de cotisation tant qu'il ne manifeste pas sa volonté de changement.

La somme des parts que représentent en pourcentage du salaire, les cotisations totales de l'employeur et celles des Assurés dans le plan aux cotisations les plus basses doit atteindre au moins les deux tiers de la somme qu'elles représentent dans le plan aux cotisations les plus élevées.

Le montant des cotisations de l'employeur est le même dans chaque plan de cotisations.

4. Aussi longtemps que le degré de couverture de la Fondation est inférieur à 100 % et à défaut d'autres mesures suffisantes, le Conseil de fondation peut décider d'une cotisation spéciale, prise en charge par les Assurés et par l'employeur dans la même proportion que la cotisation de base, qui ne sera pas affectée aux comptes de vieillesse individuels, mais uniquement à l'assainissement des finances de la Fondation, après avoir requis l'avis de l'expert agréé et l'accord de l'autorité de surveillance.

Art. 47 Rachats

1. Les personnes nouvellement assurées doivent apporter à la Fondation toutes les prestations de sortie de leurs institutions de prévoyance antérieures. Il est possible d'effectuer des versements, appelé rachats, soit par l'Assuré, soit par l'employeur, jusqu'à concurrence des prestations maximales. Le rachat est possible jusqu'à l'âge de la retraite ordinaire, mais au maximum jusqu'à 70 ans, alinéa 9 excepté.

2. La totalité des rachats est affectée à l'amélioration des prestations en cas de vieillesse sous la forme de bonifications de vieillesse supplémentaires. Lorsqu'un rachat est effectué en cours d'année, l'intérêt est calculé au prorata temporis.
3. Des rachats peuvent être effectués jusqu'à hauteur des prestations réglementaires. Le rachat maximum est calculé de manière à ce que les prestations de vieillesse ne soient pas supérieures à celles que l'Assuré aurait obtenues s'il avait cotisé depuis le premier âge prévu par le plan de prévoyance pour le paiement des bonifications de vieillesse. Les bonifications prises en compte dans ce calcul sont celles fixées par le plan de prévoyance. Si ce dernier donne le choix entre plusieurs plans de cotisations, les bonifications sont celles fixées par le plan auquel l'Assuré est soumis au moment du rachat. Il est tenu compte d'un intérêt de 2% dans le calcul de l'avoir de vieillesse maximal, sauf disposition contraire du plan de prévoyance.

Le montant du rachat est réduit par :

- les montants du pilier 3a de l'Assuré qui dépassent la somme maximale des cotisations annuelles déductibles du revenu à partir de 24 ans révolus selon l'Ordonnance sur les déductions admises fiscalement pour les cotisations versées à des formes reconnues de prévoyance (OPP3), cette somme étant créditée d'intérêts sur la base du taux d'intérêt minimal LPP alors en vigueur, conformément au tableau établi par l'OFAS;
 - les avoirs de libre passage qui ne devraient pas être transférés dans la Fondation en vertu de la Loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LFLP).
4. La somme de rachat annuelle, pour les Assurés qui arrivent de l'étranger et qui n'ont jamais été affiliés à une institution de prévoyance en Suisse, ne doit pas dépasser, pendant les cinq années qui suivent leur entrée dans l'institution de prévoyance suisse, 20 % du salaire assuré selon l'article 14 du présent règlement. Après l'échéance de ce délai, l'Assuré peut effectuer des rachats conformément aux alinéas 2 et 3 ci-dessus.
 5. Les prestations résultant d'un rachat, effectué après le 1er janvier 2006, ne peuvent être versées sous forme de capital avant l'échéance d'un délai de trois ans.
 6. Lorsque l'Assuré a effectué un rachat après le 31.12.2006 et moins de trois ans avant l'âge de la retraite ordinaire (article 5 du présent règlement), les prestations résultant d'un rachat sont versées sous forme de rentes.
 7. Lorsque des versements anticipés ont été accordés pour l'encouragement à la propriété du logement, des rachats, ne peuvent être effectués que lorsque ces versements anticipés ont été remboursés. Toutefois, trois ans avant l'âge ouvrant le droit à la rente de vieillesse, l'Assuré a, de nouveau, la possibilité d'effectuer des rachats. Dans cette situation, le montant du rachat est réduit par les montants utilisés dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement.
 8. Les rachats effectués en cas de divorce ou de dissolution judiciaire du partenariat enregistré en vertu de l'art. 22c LFLP ne sont pas soumis à limitation.
 9. Lorsque l'Assuré a racheté totalement les prestations réglementaires, il peut effectuer des rachats destinés à compenser, totalement ou partiellement, les réductions dues à l'anticipation des prestations de vieillesse, ce avant l'âge de la retraite ordinaire.
 10. Si, après avoir opté pour une retraite anticipée, l'Assuré y renonce, l'alimentation du capital de prévoyance est déterminée sur des bases actuarielles de telle sorte que les prestations versées ne dépassent pas de plus de 5 % l'objectif de prévoyance maximal légal de 85% du dernier salaire ramené à un taux d'activité de 100%, y compris les prestations du premier pilier.

La réduction s'opère dans l'ordre suivant :

- a. réduction, respectivement suspension des cotisations épargne de l'Assuré;
 - b. réduction, respectivement suspension des cotisations épargne de l'employeur;
 - c. réduction, respectivement suspension de l'intérêt.
11. Il appartient à l'Assuré de vérifier préalablement la déductibilité de son rachat personnel. La Fondation ne garantit en aucun cas la déductibilité fiscale des rachats.

VI ORGANISATION DE LA FONDATION ET CONTROLE

Art. 48 Organes de la Fondation

1. Les organes de la Fondation sont l'Assemblée des délégués, le Conseil de Fondation et la Direction.
2. Le règlement d'organisation définit les dispositions applicables au Conseil de Fondation, à l'Assemblée des délégués et à la Direction.

Art. 49 Organe de révision

1. Le Conseil désigne un organe de révision répondant aux exigences posées par la législation sur la prévoyance professionnelle. Le mandat est renouvelable.
2. L'organe de révision vérifie chaque année si les comptes annuels, les comptes de vieillesse, l'organisation, la gestion et les placements sont conformes aux prescriptions légales et réglementaires en vigueur. Il accomplit, pour le surplus, les autres tâches qui lui sont confiées par la loi et rédige un rapport sur ses opérations et constatations.

Art. 50 Expert en matière de prévoyance professionnelle

Le Conseil de fondation désigne un expert agréé en matière de prévoyance professionnelle qui détermine périodiquement si la Fondation offre en tout temps la garantie qu'elle peut remplir ses engagements, et si les dispositions réglementaires de nature actuarielle et relatives aux prestations et au financement sont conformes aux prescriptions légales. Il accomplit, pour le surplus, les autres tâches qui lui sont confiées par la loi.

VII DISPOSITIONS FINALES

Art. 51 Liquidation

1. Afin de répondre aux exigences posées par la législation sur la prévoyance professionnelle, l'institution de prévoyance élabore un règlement complémentaire afin de définir et de préciser la procédure appliquée en cas de liquidation partielle. Ce règlement doit définir notamment le droit aux fonds libres et le droit collectif aux provisions et aux réserves de fluctuation.

Art. 52 Mesures d'assainissement

1. En cas de découvert technique, le Conseil de Fondation peut décider, en suivant les recommandations de l'expert, d'appliquer des mesures d'assainissement, tant que dure le découvert.

2. Le Conseil de fondation a la possibilité de limiter dans le temps, réduire ou refuser la mise en gage, le versement anticipé et le remboursement. La limitation ou le refus du versement ne sont possibles que pendant la durée du découvert. La Fondation informe la personne assurée subissant une limitation ou un refus du versement de l'étendue et de la durée de la mesure.
3. Si les mesures décidées selon les al. 1 et 2 ne sont pas suffisantes, le Conseil de fondation peut décider d'appliquer les mesures exceptionnelles supplémentaires suivantes :
 - le prélèvement auprès de l'employeur 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 ;
 - le prélèvement auprès des bénéficiaires de rentes d'une contribution sur les prestations supérieures à la LPP 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 vieillesse, 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 ;
 - une rémunération inférieure au taux minimum légal sur l'avoir de vieillesse LPP, la réduction étant de 0,5% au plus.

Art. 53 Encouragement à la propriété du logement

1. L'Assuré peut, au plus tard jusqu'à 3 ans avant l'âge ouvrant le droit aux prestations de vieillesse, mettre en gage le droit aux prestations de prévoyance ou un montant à concurrence de sa prestation de libre passage ou faire valoir le droit au versement d'un montant pour la propriété d'un logement pour ses propres besoins ou l'acquisition des parts d'une coopérative de construction et d'habitation s'il utilise le logement personnellement.
2. Pour les Assurés de moins de 50 ans, le montant utilisé pour la mise en gage ou le versement anticipé, à l'exception de l'acquisition des parts de coopérative, est au minimum de CHF 20'000.-- et au maximum égal à la prestation de libre passage, sous réserve de l'art. 47 al. 5 du présent règlement.
3. Pour les Assurés de plus de 50 ans, il est au minimum de CHF 20'000.-- et au maximum égal à la prestation de libre passage acquise à 50 ans ou au 50 % de celle acquise au moment du versement, sous réserve de l'art. 47 al. 5 du présent règlement.
4. L'Assuré qui entend bénéficier de ces possibilités adresse une demande écrite à l'administration de la Fondation qui lui donnera toute information utile. Si l'Assuré est marié, la demande doit être signée par le conjoint. Cette disposition s'applique aux partenaires enregistrés.
5. En cas de versement anticipé, les prestations sont réduites selon les modalités fixées par l'administration de la fondation et communiquées à l'Assuré.
6. La Fondation peut percevoir des frais pour le traitement des dossiers et le dépôt des parts de coopérative de construction et d'habitation. Les frais sont fixés par le Conseil de Fondation.

Art. 54 Cession et mise en gage

Sous réserve des dispositions relatives à l'accession à la propriété du logement, le droit aux prestations ne peut être ni cédé ni mis en gage aussi longtemps que celles-ci ne sont pas exigibles.

Art. 55 Compensation

Les prestations de la Fondation ne peuvent être compensées avec des créances cédées par l'employeur à la Fondation que si ces créances ont pour objet des contributions non déduites du salaire de l'Assuré.

Art. 56 Divorce ou dissolution judiciaire du partenariat enregistré

1. En cas de divorce, les prestations de libre passage acquises durant le mariage sont partagées conformément aux articles 122, 123, 141 et 142 du code civil. Le juge notifie d'office à la fondation le montant à transférer et lui fournit les indications nécessaires au maintien de la prévoyance.
2. La prestation de sortie à partager correspond à la différence entre la prestation de sortie, augmentée des avoirs de libre passage existant éventuellement au moment du divorce, et la prestation de sortie, augmentée des avoirs de libre passage, existant éventuellement au moment de la conclusion du mariage. Pour ce calcul, on ajoute à la prestation de sortie et à l'avoir de libre passage existant au moment de la conclusion du mariage les intérêts dus au moment du divorce. Les paiements en espèces effectués durant le mariage ne sont pas pris en compte.
3. Si une partie de la prestation de sortie de l'Assuré est transférée en application de l'alinéa 1, l'avoir de vieillesse de l'Assuré au moment du divorce est réduit du montant attribué à l'ex-conjoint. La fondation doit accorder à l'Assuré la possibilité de racheter la prestation de sortie transférée. Les dispositions sur l'affiliation à une nouvelle institution de prévoyance sont applicables.
4. Les dispositions des alinéas 1 à 3 s'appliquent aux partenaires enregistrés.

Art. 57 Utilisation des excédents et des bénéfices

Les excédents réalisés par la Fondation sont attribués aux différentes caisses de prévoyance selon décision du Conseil de fondation.

Art. 58 Transfert des rentiers

En cas de résiliation, la Fondation transfère les rentiers à la nouvelle institution de prévoyance.

La Fondation n'accepte pas le transfert des rentiers de la précédente institution de prévoyance. Toutefois, sur demande et après étude, la Fondation peut décider d'accepter le transfert des rentiers. Si c'est le cas, la Fondation confirme sa décision par écrit à l'Adhérent.

Art. 59 Lieu d'exécution

Le domicile de paiement des prestations de la Fondation doit être un compte postal ou bancaire. Si le domicile est à l'étranger, dans un pays non membre de la Communauté européenne ou de l'AELE, la Fondation peut déduire de la prestation versée les frais de paiement.

Art. 60 Devoir de discrétion - Gestion et protection des données

1. Les membres du Conseil de fondation et toutes les personnes qui prennent part à l'administration, au contrôle ou à la surveillance de la Fondation sont soumis au devoir de discrétion quant aux situations personnelles et financières des Assurés et des employeurs. Les exceptions sont régies par les ordonnances et directives du Conseil fédéral.

2. La Fondation est habilitée à transférer les données des Assurés à la (aux) compagnie(s) d'assurance sur la vie concernée(s) comme réassureur des prestations de risque.
3. La Fondation prend les mesures nécessaires pour garder la stricte confidentialité des données.

Art. 61 For

Le for est au siège ou domicile suisse du défendeur ou au lieu d'établissement de l'employeur dans lequel l'Assuré a été engagé.

Art. 62 Adaptations du règlement

Le Conseil de fondation peut en tout temps adapter ce règlement, dans le respect des droits acquis. Ce dernier doit être conforme aux dispositions légales. L'Autorité de surveillance vérifie la conformité des dispositions réglementaires avec les dispositions légales.

Art. 63 Lacunes dans le règlement

Tous les cas non expressément prévus par le présent règlement seront tranchés par le Conseil de fondation, qui prendra ses décisions en se référant à l'esprit de l'acte de fondation et du règlement de la Fondation, ainsi qu'aux dispositions légales relatives à la prévoyance professionnelle vieillesse survivants et invalidité.

Art. 64 Versions

1. Le présent règlement est rédigé en langue française; il pourra être traduit en d'autres langues.
2. S'il y a divergence entre la version en langue française et la traduction en d'autres langues, la version française fait foi.

Art. 65 Entrée en vigueur

Le présent règlement a été adopté par l'Assemblée des délégués le 22 mai 2012, il entre en vigueur au 1er janvier 2012, les dernières modifications (art. 25 alinéa 1, 27 alinéa 2, 32 alinéa 1, 39 suppression alinéa 5 et 47 alinéa 3) ont été acceptées par le Conseil de fondation les 18 mars, 4 septembre et 11 décembre 2014, et entrent en vigueur au 1^{er} janvier 2014.

Au nom du Conseil de Fondation



La Présidente



Le Vice-Président

ANNEXE PONT-AVS

1

(mis à jour au 01.01.2014, taux technique à 2.5%)

Âge de retraite ordinaire selon l'article 5 du présent règlement: 65 ans pour les hommes et 64 ans pour les femmes

<i>Hommes</i>			<i>Femmes</i>		
<i>Age de retraite anticipée</i>	% de rente AVS supplémentaire	<i>Réduction rente dès 65 ans</i>	<i>Age de retraite anticipée</i>	% de rente AVS supplémentaire	<i>Réduction rente dès 64 ans</i>
58	65.66%	34.34%	58	72.08%	27.92%
59	69.36%	30.64%	59	75.85%	24.15%
60	73.39%	26.61%	60	79.92%	20.08%
61	77.77%	22.23%	61	84.33%	15.67%
62	82.57%	17.43%	62	89.11%	10.89%
63	87.83%	12.17%	63	94.32%	5.68%
64	93.61%	6.39%			

Par exemple, pour un homme qui prendrait une rente pont à 63 ans en 2014, le montant du pont serait de $87.83\% \times 28'080 = 24'663$ et la réduction de la rente dès 65 ans serait de $12.17\% \times 28'080 = 3'417$.

ANNEXE TAUX DE CONVERSION

2

Pour les plans de prévoyance dont la rente de conjoint survivant est égale à 60% de la rente de retraite, les taux de conversion utilisés pour la transformation de l'avoir de vieillesse en rente à l'âge ordinaire de la retraite sont les suivants :

De 2010 à 2013

Âge	Hommes	Femmes
58	5.75%	5.95%
59	5.85%	6.10%
60	5.95%	6.20%
61	6.10%	6.35%
62	6.20%	6.55%
63	6.50%	6.80%
64	6.75%	7.00%
65	7.00%	7.20%
66	7.10%	7.35%
67	7.25%	7.55%
68	7.35%	7.75%
69	7.50%	7.90%
70	7.60%	8.10%

Dès 2014

Âge	Hommes	Femmes
58	5.40%	5.65%
59	5.50%	5.75%
60	5.65%	5.85%
61	5.75%	6.10%
62	6.00%	6.35%
63	6.30%	6.55%
64	6.55%	6.80%
65	6.80%	6.95%
66	6.90%	7.10%
67	7.00%	7.30%
68	7.10%	7.45%
69	7.15%	7.60%
70	7.25%	7.75%