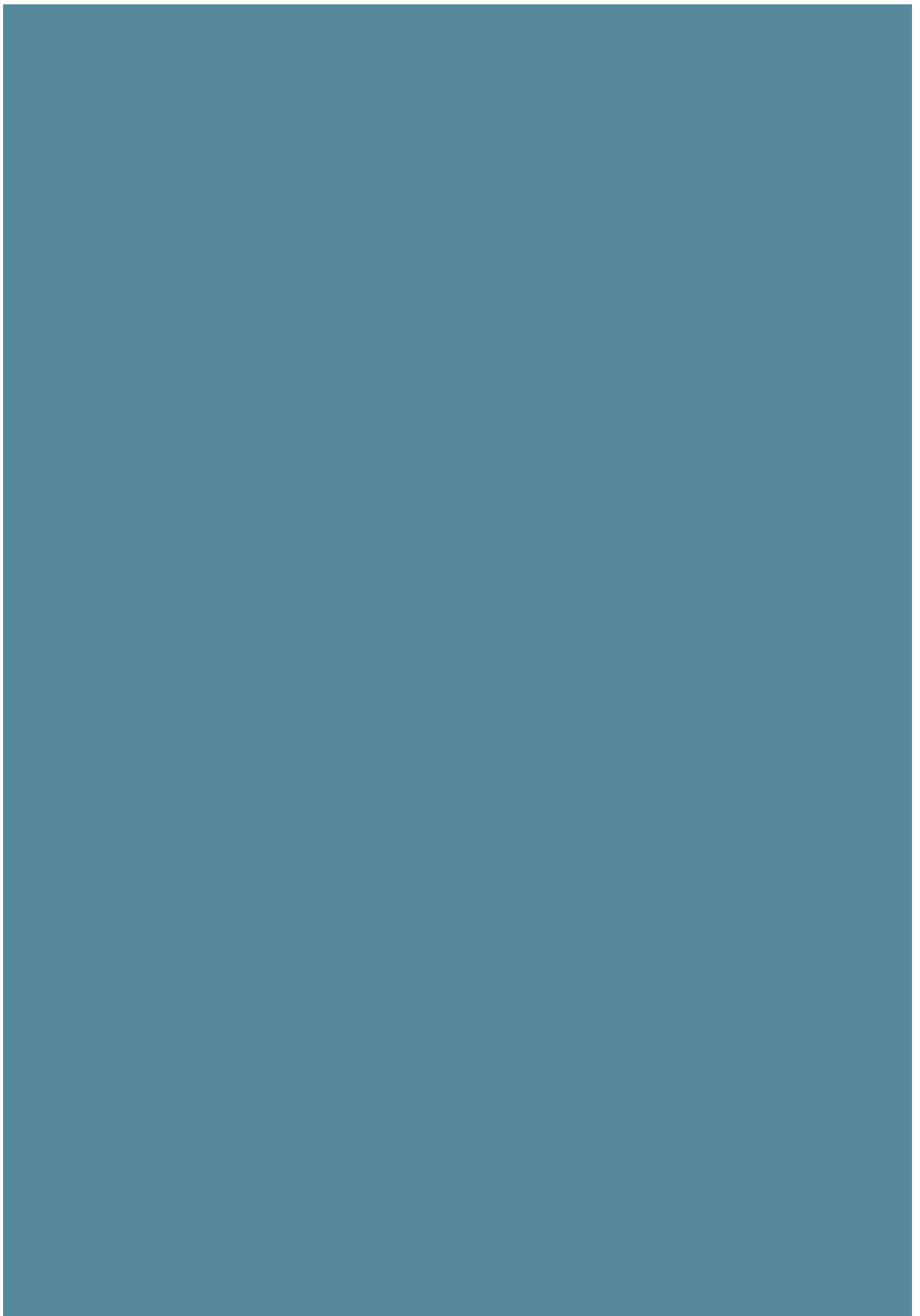


*règlement de  
prévoyance,*

*PV-PROMEA 2011*



# Table des matières

<b>Terminologie</b> .....	<b>5</b>
<b>A Généralités</b> .....	<b>6</b>
Art. 1 Nom et but de la Fondation .....	6
Art. 2 Salaire annuel .....	7
Art. 3 Salaire assuré .....	8
Art. 4 Age .....	8
Art. 5 Age de la retraite .....	8
Art. 6 Bonifications de vieillesse et avoirs de vieillesse .....	9
<b>B Bases de l'assurance</b> .....	<b>10</b>
Art. 7 Admission dans la Fondation .....	10
Art. 8 Début et fin de la protection d'assurance .....	10
Art. 9 Examen de santé et réserves .....	11
Art. 10 Interruption temporaire des activités lucratives .....	12
<b>C Financement de la Fondation</b> .....	<b>13</b>
Art. 11 Obligation de cotiser .....	13
Art. 12 Libération des cotisations .....	13
Art. 13 Montant des cotisations .....	14
Art. 14 Rachat d'années de cotisations .....	14
Art. 15 Financement anticipé de la retraite anticipée .....	15
<b>D Prestations de la Fondation</b> .....	<b>16</b>
Art. 16 Vue d'ensemble des prestations .....	16
Art. 17 Rente de vieillesse .....	16
Art. 18 Capital vieillesse .....	17
Art. 19 Rente pour enfant de retraité .....	18
Art. 20 Rente d'invalidité .....	18
Art. 21 Rente pour enfant d'invalidé .....	19
Art. 22 Rente du conjoint (rente de partenaire) .....	20
Art. 23 Rente du conjoint divorcé/de partenaire après dissolution d'un partenariat enregistré .....	21
Art. 24 Rente d'orphelin.....	22
Art. 25 Capital en cas de décès.....	22
Art. 26 Prestations de tiers.....	23
Art. 27 Sauvegarde des prestations, prestations anticipées .....	24
Art. 28 Dispositions de paiement .....	25
Art. 29 Adaptation des rentes en cours au renchérissement .....	25

<b>E Divorce, dissolution judiciaire</b>	<b>26</b>
<b>du partenariat enregistré</b>	
Art. 30 Divorce et dissolution judiciaire	26
du partenariat enregistré	
<b>F Financement de la propriété du logement</b>	<b>27</b>
Art. 31 Financement de la propriété du logement	27
<b>G Sortie de la Fondation</b>	<b>28</b>
Art. 32 Fin des rapports de travail/	28
des activités d'indépendant	
Art. 33 Prestation de sortie	28
Art. 34 Affectation de la prestation de sortie	29
Art. 35 Dissolution de la convention d'adhésion/	30
Liquidation partielle	
<b>H Autres dispositions</b>	<b>31</b>
Art. 36 Information des assurés	31
Art. 37 Obligation de renseigner et	31
d'annoncer des assurés	
Art. 38 Obligation de discrétion / Charte de l'ASIP	32
Art. 39 Equilibre financier, couverture insuffisante	32
Art. 40 Moyens libres	33
Art. 41 Charges extraordinaires	33
<b>I Dispositions transitoires et finales</b>	<b>34</b>
Art. 42 Dispositions transitoires	34
Art. 43 Application et modification du Règlement	34
Art. 44 Litiges	34
Art. 45 Entrée en vigueur, modifications	34
<b>Répertoire des mots clé</b>	<b>36</b>

#### **Dispositions complémentaires**

Voir page de couverture en annexe

# Terminologie

<b>Fondation</b>	PV-PROMEA, Schlieren
<b>Partenaire enregistré</b>	Personne qui vit en partenariat enregistré conformément à la Loi fédérale sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe (Loi sur le partenariat, LPart)
<b>AI</b>	Assurance fédérale invalidité
<b>AVS</b>	Assurance fédérale vieillesse et survivants
<b>CO</b>	Code suisse des obligations
<b>LAA</b>	Loi fédérale sur l'assurance accidents
<b>LAM</b>	Loi fédérale sur l'assurance militaire
<b>LFLP</b>	Loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle
<b>LPGA</b>	Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales
<b>LPP</b>	Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
<b>OEPL</b>	Ordonnance sur l'encouragement à la propriété du logement
<b>OPP2</b>	Ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité

Dans le cadre du présent Règlement, les personnes sont généralement désignées au masculin; le cas échéant, cette désignation concerne également ou exclusivement l'autre sexe.

# Généralités

## A

### Article premier Nom et but de la Fondation

- 1 Il existe sous le nom «PV-PROMEA» une Fondation, domiciliée à Schlieren, au sens de l'art. 80 ss. du Code civil suisse, de l'art. 331 ss. du Code suisse des obligations et de l'art. 48 de la Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP).
- 2 Le but de la Fondation est d'assurer en tant que fondation conjointe la prévoyance professionnelle des collaborateurs des entreprises qui sont cofondatrices de la Fondation ou qui y adhèrent en signant un contrat d'adhésion, ainsi que celle de leurs survivants, dans le cadre du présent Règlement.
- 3 Les cofondateurs de la Fondation sont:
  - l'Union suisse du métal (USM),
  - le syndicat Unia et
  - Syna – le syndicat
- 4 Peuvent adhérer à la Fondation les entreprises qui sont membres, membres sympathisants ou bailleurs de fonds de l'Union suisse du métal (USM) ou qui entretiennent des relations de partenariat social avec l'un des cofondateurs ou dont les salariés sont couverts par les conventions collectives de travail des cofondateurs de PV-PROMEA.
- 5 Peuvent par ailleurs adhérer à la Fondation dans le but d'exécuter la prévoyance professionnelle pour leurs salariés et employeurs les organisations et entreprises suivantes, conformément aux critères d'adhésion de la Fondation:
  - les associations qui reconnaissent PV-PROMEA comme étant la caisse de pension de leur association;
  - les entreprises qui sont affiliées à la caisse de compensation PROMEA;
  - d'autres entreprises;
  - des indépendants qui sont membres d'une des associations cofondatrices.
- 6 La Fondation garantit les prestations obligatoires minimales selon la LPP et elle figure au registre de la prévoyance professionnelle conformément à l'art. 48 LPP. Elle est affiliée au Fonds de sécurité de la LPP.
- 7 Les relations entre l'entreprise et la Fondation sont réglées dans un contrat d'adhésion. L'entreprise communique à la Fondation toutes les données nécessaires à l'exécution de la prévoyance professionnelle.
- 8 La conduite de la Fondation incombe au Conseil de fondation. Les tâches et les compétences du Conseil de fondation, l'élection des membres du Conseil de fondation ainsi que les directives relatives à la formation et au perfectionnement du Conseil de fondation sont décrites dans un règlement d'organisation particulier. La gestion de la Fondation, l'exécution du Règlement, l'information des assurés ainsi que les renseignements en réponse aux demandes d'une personne assurée incombent au Secrétariat désigné par le Conseil de fondation. Le Conseil de fondation édicte à cet effet un règlement commercial.

- 9 Les «Dispositions complémentaires» constituent une partie intégrante du présent Règlement. Les «Dispositions complémentaires» reflètent le plan de prévoyance choisi par l'entreprise.

A

## **Art. 2 Salaire annuel**

- 1 L'employeur annonce le salaire annuel à la Fondation à l'avance, au début de l'année pour le 1<sup>er</sup> janvier ou, le cas échéant, lors de l'entrée du collaborateur.
- 2 Le salaire annuel du collaborateur assuré correspond en règle générale au salaire annuel AVS de l'année précédente, compte tenu des modifications déjà convenues pour la nouvelle année civile. Si le collaborateur est entré en cours d'année, le salaire annuel correspond au salaire annuel convenu avec l'employeur. Si le salaire annuel d'un assuré âgé de 58 ans ou plus diminue de 50% au maximum, l'assuré peut demander la poursuite de la prévoyance professionnelle au niveau du salaire annuel obtenu jusque-là. La poursuite de l'assurance du salaire annuel obtenu jusque-là peut intervenir au plus jusqu'à l'âge ordinaire de la retraite.
- 3 Le salaire annuel de l'indépendant assuré correspond au revenu annuel déclaré, mais au maximum au revenu AVS prévu. Si le revenu AVS prévisible ne peut pas encore être défini de manière suffisamment précise lors de l'entrée de la personne assurée dans la Fondation, il est possible la première année de tabler à titre forfaitaire sur le salaire annuel moyen de la catégorie professionnelle concernée.
- 4 On ne tient compte des modifications de salaire intervenant en cours d'année que si elles représentent plus de 10%, mais au moins CHF 5000.–. Sinon, l'adaptation entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier suivant.
- 5 Sauf définition divergente dans les «Dispositions complémentaires», le calcul du salaire annuel ne tient pas compte des éléments suivants:
  - éléments de salaire perçus chez d'autres employeurs;
  - dédommagements et éléments de salaire occasionnels; sont considérés comme tels:
  - allocations temporaires et revenus accessoires tels que dédommagements d'heures et de temps supplémentaires, primes de prestations, gratifications, bonus, suppléments de lieu, de renchérissement et d'éventuelles allocations spéciales pour travail spécial (p. ex. travail le dimanche, de nuit et par équipes, déplacements, fin de semaine, risques, etc.); ainsi que
  - les dépenses professionnelles en tout genre.

## A

**Art. 3 Salaire assuré**

- 1 Le salaire assuré correspond au salaire annuel, après déduction d'un éventuel montant de coordination. Ce dernier est défini dans les «Dispositions complémentaires».
- 2 Si les «Dispositions complémentaires» prévoient une telle déduction de coordination, elle est réduite de la manière suivante en cas d'invalidité partielle:

Droit à la rente en fractions d'une rente entière	Réduction des montants-limite
$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{4}$
$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$
$\frac{3}{4}$	$\frac{3}{4}$

Les «Dispositions complémentaires» peuvent prévoir un montant minimum et un montant maximum pour le salaire assuré. Pour les assurés partiellement invalides, le maximum du salaire assuré est également réduit conformément au tableau ci-dessus.

- 3 Si le salaire annuel d'un assuré diminue temporairement pour cause de maladie, d'accident, de chômage ou de raisons similaires, le salaire assuré jusque-là reste valable tant que l'employeur est tenu de verser le salaire. Le salarié peut cependant demander une réduction du salaire assuré.
- 4 Une modification du salaire assuré qui serait intervenue après un sinistre (décès, début de l'incapacité de travailler) n'entre pas dans le calcul des prestations dues pour ce sinistre.

**Art. 4 Age**

L'âge déterminant pour l'admission ainsi que pour les cotisations correspond à la différence entre l'année civile en cours et l'année de naissance.

**Art. 5 Age de la retraite**

- 1 L'âge ordinaire de la retraite correspond à l'âge ordinaire de la rente AVS.
- 2 Une retraite anticipée est possible à partir de l'âge de 58 ans. Pour autant que les activités lucratives se poursuivent au-delà de l'âge de la retraite ordinaire, il est possible – à la demande de l'assuré – de poursuivre la prévoyance professionnelle jusqu'à l'âge de 70 ans révolus.

### Art. 6 Bonifications de vieillesse et avoir de vieillesse

- 1 Un compte de vieillesse individuel indiquant l'avoir de vieillesse est tenu pour chaque personne assurée.
- 2 L'avoir de vieillesse de la personne assurée est composé de la manière suivante:
  - les bonifications de vieillesse annuelles;
  - les prestations de libre passage apportées;
  - d'éventuels montants de rachat;
  - les intérêts
- 3 Toute personne assurée de 25 ans au moins se voit créditer chaque année civile une bonification de vieillesse sur son compte vieillesse, cette bonification intervenant jusqu'à son départ de la Fondation ou jusqu'à un sinistre, mais au plus jusqu'à l'âge ordinaire de la retraite. Le montant des bonifications de vieillesse annuelles est défini dans les «Dispositions complémentaires».
- 4 Les intérêts sont régis par les dispositions suivantes:
  - a) l'intérêt est calculé sur le montant de l'avoir de vieillesse atteint à la fin de l'année précédente et il est ajouté au compte de vieillesse à la fin de l'année civile. Les bonifications de vieillesse de l'année en cours ne rapportent pas d'intérêt.
  - b) une prestation de libre passage ou un montant de rachat rapporte des intérêts pro rata temporis au cours de l'année du versement.
  - c) si un sinistre intervient ou si la personne assurée quitte la Fondation en cours d'année, l'intérêt est calculé pro rata temporis.
  - d) le taux d'intérêt est déterminé par le Conseil de fondation annuellement, après la clôture de l'exercice, en fonction de la situation financière. Le Conseil peut fixer un taux d'intérêt pour l'ensemble du compte de vieillesse en tenant compte du taux d'intérêt minimum légal. Il est cependant aussi libre de fixer des taux d'intérêt différents pour les avoirs de vieillesse correspondant à la LPP et pour les avoirs de vieillesse dépassant les avoirs de vieillesse obligatoires.
- 5 En cas d'invalidité complète, l'avoir de vieillesse est maintenu pendant la durée de l'invalidité jusqu'à l'âge ordinaire de la retraite. L'avoir de vieillesse de l'invalidé est composé de l'avoir de vieillesse accumulé jusqu'à l'invalidité selon l'art. 6 alinéa 2 intérêts compris, plus les bonifications de vieillesse annuelles conformément à l'art. 6 alinéa 3 plus les intérêts. Les bonifications de vieillesse se calculent sur la base du salaire assuré lors de l'entrée en vigueur de l'incapacité de travail.
- 6 En cas d'invalidité partielle, la Fondation répartit l'avoir de vieillesse en fonction du droit à la rente d'invalidité (en fractions de la rente complète). L'avoir de vieillesse correspondant à la partie invalide est maintenu comme pour une personne assurée complètement invalide et l'avoir de vieillesse correspondant à la partie active est maintenu comme pour une personne assurée active.

# Bases de l'assurance

## B

### Art. 7 Admission dans la Fondation

- 1 La Fondation admet tous les salariés assujettis à l'AVS, sous réserve de l'alinéa 3 du présent article. Un indépendant peut s'affilier avec ses salariés ou tout seul pour une assurance individuelle. Il fait alors partie du cercle des assurés (sous l'appellation «indépendant assuré»).
- 2 Les indépendants occupant du personnel et qui se soumettent à titre volontaire à la LPP ou qui y sont tenus obligatoirement, sont également admis dans la Fondation.
- 3 La Fondation n'admet pas
  - les personnes qui n'ont pas atteint le 1<sup>er</sup> janvier qui suit leur anniversaire de 17 ans révolus;
  - les salariés dont les relations de travail ont été conclues pour une durée déterminée de pas plus de trois mois; si les relations de travail sont prolongées au-delà des trois mois, le salarié est admis à partir de la date à laquelle la prolongation des rapports de travail a été conclue; si plusieurs engagements successifs auprès du même employeur ou pour la même entreprise de travail temporaire durent plus de trois mois au total et qu'aucune des interruptions ne dépasse trois mois, le salarié est assujetti à partir du quatrième mois de travail à l'assurance obligatoire (salariés engagés pour des périodes limitées). S'il a été convenu avant le début des rapports de travail que la durée totale des engagements dépassera trois mois au total, l'admission du salarié intervient à partir du début des rapports de travail.
  - les personnes qui ont déjà dépassé les 70 ans (art. 5 alinéa 1);
  - les personnes dont le salaire annuel selon l'art. 2 ne dépasse pas le salaire minimum selon la LPP; pour les personnes partiellement invalides, le salaire minimum est réduit en fonction de leur droit à la rente d'invalidité (en fractions de la rente complète);
  - les personnes qui travaillent à titre accessoire et qui sont déjà assurées obligatoirement pour leur activité lucrative principale;
  - les personnes qui sont réputées invalides à 100% selon les dispositions de la LPP;
  - les personnes qui ne travaillent pas en Suisse ou du moins pas durablement selon toute probabilité et qui sont suffisamment couvertes à l'étranger, preuve en main, pour autant qu'elles demandent à être libérées de l'admission dans la Fondation.

### Art. 8 Début et fin de la couverture d'assurance

- 1 Pour le salarié, la couverture d'assurance commence le jour de son entrée en fonction dans l'entreprise. Si les relations de travail ont été conclues pour une durée déterminée de trois mois, puis ont été prolongées au-delà de trois mois, la couverture d'assurance commence à la date où la prolongation des rapports de travail a été conclue; si plusieurs engagements successifs auprès du même employeur ou pour la même entreprise de travail temporaire durent plus de trois mois au total et qu'aucune des interruptions ne dépasse trois mois, le salarié est assujetti à partir du quatrième mois de travail à l'assurance obligatoire (salariés engagés pour des périodes limitées). S'il a été convenu avant le début des rapports de travail que la durée totale des engagements dépassera trois mois au total, l'admission du salarié intervient à partir du début des rapports de travail.

- 2 Pour les indépendants assurés, la couverture d'assurance commence en règle générale à la date indiquée dans l'inscription, mais au plus tôt le premier jour du mois au cours duquel l'inscription a été reçue par la Fondation.
- 3 Avant le 1<sup>er</sup> janvier qui suit l'année de ses vingt-quatre ans révolus, la personne assurée est couverte contre les risques de l'invalidité et du décès, à partir de la date ci-dessus également pour les prestations de vieillesse.
- 4 La couverture d'assurance prend fin avec la sortie de la Fondation conformément à l'art. 32. La personne assurée reste couverte contre les risques de décès et d'invalidité jusqu'à la création de nouveaux rapports de prévoyance, mais au plus pendant un mois après la dissolution des rapports de prévoyance.
- 5 Compte tenu des conditions prévues dans le présent Règlement, la Fondation est tenue de verser des prestations si le risque de prévoyance âge, invalidité ou décès intervient pendant la durée de la couverture d'assurance. Dans le cas des prestations d'invalidité, il est déterminant de savoir si la personne concernée était assurée auprès de la Fondation lors de l'entrée en vigueur de l'incapacité déterminante de travailler dont la cause a débouché sur l'invalidité. Dans le cas des prestations de survivants, il est déterminant de savoir si la personne concernée était assurée auprès de la Fondation lors de son décès ou de l'entrée en vigueur de l'incapacité déterminante de travailler dont la cause a débouché sur le décès. Dans le cas d'autres conditions déclenchant une obligation de prestations de la part de la Fondation conformément à la LPP, l'obligation de paiement se limite aux prestations minimales selon la LPP.
- 6 Si un apprenti continue de travailler sans interruption pour la même entreprise après son apprentissage et si une invalidité déterminante au sens de l'art. 8 alinéa 5 se déclare pendant l'apprentissage et avant l'admission de l'apprenti dans la Fondation, l'apprenti est néanmoins assimilé aux assurés obligatoires pour ce qui concerne les risques de prévoyance invalidité et décès.

#### **Art. 9 Examen de santé et réserves**

- 1 Toute personne devant être assurée doit soumettre lors de son entrée dans la Fondation, en plus du formulaire d'inscription, une déclaration de santé complètement remplie.
- 2 La Fondation peut, en se fondant sur la déclaration de santé soumise, demander des renseignements supplémentaires, par ex. un rapport médical. La Fondation peut demander un examen chez le médecin de confiance de la Fondation (les frais de cette visite sont assumés par la Fondation).
- 3 Les personnes à assurer qui ne soumettent pas une déclaration de santé dûment remplie ou remplie de manière mensongère ou qui refusent une visite chez le médecin de confiance de la Fondation à la demande de cette dernière, sont uniquement assurées pour des prestations réduites. La Fondation communique à l'assuré la réduction des prestations.

## B

- 4 Si la Fondation constate après-coup que le formulaire d'inscription ou la déclaration de santé détaillée contient des indications fausses ou incomplètes (violation de l'obligation d'annoncer), elle est en droit de réduire les prestations assurées pour l'ensemble de la durée de la perception des prestations, aux prétentions minimales conformément à la LPP. La réduction des prestations doit être communiquée par la Fondation à la personne assurée au plus tard dans les quatre mois qui suivent la prise de connaissance par la Fondation de la violation de l'obligation d'annoncer, à défaut de quoi le droit de la Fondation à la réduction échoit.
- 5 Lors de l'admission d'une personne assurée, la Fondation peut faire valoir, pour des raisons médicales, une réserve limitée à cinq ans au maximum pour les risques de décès et d'invalidité et limiter ainsi la couverture d'assurance pour autant qu'elle dépasse les prétentions minimales conformément à la LPP. Une réserve non encore échue d'une institution de prévoyance précédente peut être maintenue jusqu'à une durée totale de cinq ans. La Fondation communique par écrit à la personne assurée le type et la durée de la réserve ainsi que les conséquences que cela implique, au plus tard dans les quatre mois qui suivent la réception de la déclaration de santé détaillée ou du rapport du médecin de confiance, mais au maximum un an après le début des rapports de travail; au-delà de ces délais une réserve n'est plus tolérée.
- 6 Si un risque pour lequel une réserve a été formulée entraîne un sinistre pendant la durée de cette réserve, l'obligation de la Fondation à prestation se réduit durablement aux prétentions minimales conformément à la LPP. Les prestations acquises découlant des prestations de sortie apportées ne sont pas réduites.
- 7 Lors d'une augmentation ultérieure de l'assurance, la Fondation peut demander une déclaration de santé détaillée, un examen médical chez le médecin de confiance et faire valoir des réserves. Les alinéas 2 à 5 du présent article s'appliquent également par analogie aux augmentations ultérieures de l'assurance.

### **Art. 10 Interruption temporaire des activités lucratives**

- 1 Lors d'interruptions du revenu d'une durée maximale de douze mois qui ne sont pas liées à une maladie ou un accident (p. ex. un congé non payé), la personne assurée a le droit, d'entente avec son employeur, de maintenir sa couverture d'assurance dans la Fondation dans les mêmes proportions que précédemment. Dans ce cas, la personne assurée doit verser à la Fondation et avant le début de l'interruption du revenu, les cotisations patronales en plus de ses propres cotisations.
- 2 Les cotisations définies à l'alinéa 1 du présent article sont versées à la Fondation par l'employeur. Il se charge de l'encaissement auprès de la personne assurée.
- 3 Si la personne assurée n'informe pas la Fondation par écrit de son choix conformément à l'alinéa 1 ci-dessus au plus tard jusqu'au début de l'interruption de revenu, l'assurance est suspendue pour tous les risques (âge, invalidité, décès) à compter du début effectif et jusqu'à la fin prévue de l'interruption de revenus.

# Financement de la Fondation

C

## Art. 11 Obligation de cotiser

- 1 L'obligation de cotiser commence pour l'employeur comme pour l'assuré avec l'admission dans la Fondation et prend fin lorsque:
  - l'âge ordinaire de la retraite est atteint;
  - les rapports de travail ou de prévoyance sont dissous;
  - le salaire minimum conformément à la LPP n'est plus atteint;
  - la personne assurée décède (fin du mois du décès). Est réservée la libération des cotisations selon l'art.12.
  
- 2 Les cotisations comprennent:
  - les bonifications de vieillesse selon l'art. 6;
  - les cotisations pour la couverture des coûts des prestations de risque en cas d'invalidité et de décès.

La Fondation peut encaisser des montants supplémentaires pour couvrir les frais administratifs, les versements au fonds de sécurité LPP et l'adaptation au renchérissement conformément à l'art. 36 LPP. Ces cotisations supplémentaires figurent dans les «Dispositions complémentaires».
  
- 3 Les cotisations des assurés sont retenues par l'employeur sur le salaire ou la compensation du salaire et versées à la Fondation avec les cotisations de l'employeur.
  
- 4 L'employeur puise les cotisations patronales dans ses propres fonds ou dans des réserves de cotisations patronales alimentées à cet effet et qui sont indiquées à part dans les comptes de la Fondation.
  
- 5 La Fondation confie l'encaissement à la caisse de compensation AVS PROMEA. Les dispositions d'encaissement de cette dernière sont applicables aux opérations de décompte et de rappel.

## Art. 12 Libération des cotisations

- 1 Si la personne assurée souffre d'une incapacité de travail, la personne assurée et son employeur sont libérés du versement des cotisations à l'échéance d'un délai d'attente ou au plus tôt après la fin du versement du salaire intégral.
  
- 2 Le délai d'attente est de 12 mois, à moins que les «Dispositions complémentaires» ne prévoient une durée différente. Le délai d'attente prend fin au plus tard avec le début du droit à une rente d'invalidité.
  
- 3 La libération des cotisations est accordée tant que la personne assurée souffre d'une incapacité de travail ou d'une invalidité, mais au maximum jusqu'à l'âge ordinaire de la retraite.
  
- 4 Un assuré partiellement invalide bénéficie d'une libération partielle des cotisations. Le degré de libération des cotisations correspond au droit à la rente d'invalidité (en fractions de la rente complète) selon l'article 20. Pour prouver l'incapacité de travail ou l'invalidité il suffit de fournir un certificat médical. Si l'Assurance invalidité de la Confédération fixe un degré d'invalidité différent de l'incapacité de travail indiquée dans le certificat médical, la restitution

## C

des prestations versées en trop est demandée, mais au plus tôt après 12 mois après le début de l'incapacité de travail.

- 5 Pour établir le calcul du délai d'attente, on additionne les périodes d'incapacité de travail, pour autant qu'elles ne précèdent pas une période de capacité de travail complète de plus de 12 mois.
- 6 L'assuré a droit à la libération des cotisations sans nouveau délai d'attente s'il a déjà eu droit à la libération des cotisations et s'il n'a pas été capable de travailler à temps complet entre-temps pendant plus de douze mois

**Art. 13 Montant des cotisations**

- 1 Les cotisations des personnes assurées sont définies dans les «Dispositions complémentaires».
- 2 Les cotisations de l'entreprise équivalent au total des cotisations des personnes assurées. Les cotisations de l'entreprise doivent être définies de telle sorte que, compte tenu des cotisations des assurés, la totalité des frais soit en tout cas couverte.
- 3 Lors du maintien du salaire annuel assuré jusqu'ici conformément à l'art. 2 alinéa 2, l'assuré doit verser, en plus de ses cotisations propres pour assurer son salaire annuel, les cotisations de son employeur. Toutes les cotisations concernées sont retenues du salaire annuel par l'employeur et versées à la Fondation. L'employeur peut cependant – de sa propre volonté ou parce qu'il y est tenu par les dispositions d'un contrat général de travail – participer aux cotisations supplémentaires requises pour maintenir le salaire annuel obtenu jusqu'ici. Les participations de l'employeur doivent être définies dans les «Dispositions complémentaires».

**Art. 14 Rachat d'années de cotisations**

- 1 Lors de l'entrée, les assurés sont tenus de verser à la Fondation la totalité des prestations de libre passage de rapports de prévoyance précédents (y compris les polices et les comptes de libre passage). Les prestations de libre passage ainsi versées sont créditées au compte vieillesse individuel en tant qu'avoir de vieillesse et rapportent des intérêts à partir de la date d'entrée.
- 2 Une personne assurée peut améliorer ses prestations de vieillesse en versant, au moment de l'entrée dans la Fondation ou pendant la durée d'assurance, des montants de rachat supplémentaires sur son compte vieillesse et ce au plus tard jusqu'au début d'une incapacité de travail dont la cause entraîne l'invalidité ou la mort. Ceci n'est toutefois possible que si d'éventuels montants déjà perçus pour l'encouragement de la propriété du logement ont déjà été intégralement remboursés. Le montant de rachat maximal résulte de la différence entre l'avoir de vieillesse effectivement accumulé et l'avoir de vieillesse maximal possible, calculé sur la base du salaire assuré actuel. Le montant de rachat maximal est réduit du montant d'un éventuel avoir du pilier 3a, pour autant qu'il dépasse le seuil de l'art. 60a alinéa 2 OPP2.
- 3 Les prestations financées par rachat ne peuvent être versées sous forme de capital au cours des trois ans qui suivent le rachat (cf. art. 18 alinéa 1). Sont réservées d'autres restrictions des possibilités de rachat par la LPP, la jurisprudence et par des dispositions de droit fiscal.

- 4 Dans le cadre des dispositions légales et réglementaires, l'entreprise peut procéder à des rachats en lieu et place des personnes assurées. Les alinéas 2 et 3 s'appliquent par analogie.

C

#### **Art. 15 Financement anticipé de la retraite anticipée**

- 1 Si une personne assurée a complètement racheté ses avoirs de vieillesse conformément à l'art. 14, elle a la possibilité de racheter, partiellement ou intégralement, la réduction de la rente de vieillesse qui intervient en cas de retraite anticipée. A cet effet, la personne assurée peut verser un montant d'achat pour augmenter son avoir de vieillesse.
- 2 Si une personne assurée a racheté la réduction de la rente de vieillesse et si elle décide de continuer de travailler au-delà de l'âge de la retraite déterminant, la Fondation calcule le montant maximal possible de la rente de vieillesse à l'âge de retraite ordinaire conformément à l'art. 14 alinéa 2 et à l'art. 17 alinéa 4. Les bonifications de vieillesse de la personne assurée sont ensuite adaptées ou annulées, dans la mesure où elles ne sont plus nécessaires, compte tenu de l'avoir de vieillesse effectivement versé, pour le financement de la rente de vieillesse maximale possible à l'âge ordinaire de la retraite. La rente ainsi augmentée ne doit pas dépasser 5% de la rente ordinaire. Un élément de rente qui dépasserait ce seuil reviendrait à la Fondation.
- 3 Les employeurs qui se sont engagés sur la base de critères objectifs de financer partiellement ou complètement les mises à la retraite anticipée doivent verser les montants correspondants en lieu et place des personnes assurées, au plus tard au moment du départ à la retraite anticipée. Les bases contractuelles doivent être portées à la connaissance de la Fondation.

# Prestations de la Fondation

## D

### Art. 16 Vue d'ensemble des prestations

- 1 La Fondation fournit les prestations suivantes:
  - rente de vieillesse (art. 17)
  - capital de vieillesse (art. 18)
  - rente pour enfant de retraité (art. 19)
  - rente d'invalidité (art. 20)
  - rente pour enfant d'invalidé (art. 21)
  - rente du conjoint, rente de partenaire en raison d'un partenariat enregistré, rente de partenaire suite à une communauté de vie assimilable à un mariage (art. 22)
  - rente du conjoint divorcé (rente de partenaire suite à la dissolution d'un partenariat enregistré) (art. 23)
  - rente d'orphelin (art. 24)
  - capital en cas de décès (art. 25)
  - prestation de sortie (art. 33)
- 2 La Fondation garantit en tout cas les prestations prévues par le LPP.

### Art. 17 Rente de vieillesse

- 1 Le droit à la rente de vieillesse prend naissance le 1<sup>er</sup> jour du mois qui suit l'atteinte de l'âge ordinaire de la retraite. Il s'éteint à la fin du mois qui suit la mort de l'assuré.
- 2 Si une personne assurée met un terme à ses rapports de travail avec son employeur à partir de l'âge où une retraite anticipée est possible (art. 5 alinéa 2) ou si un indépendant assuré cesse ses activités lucratives à partir de cet âge, la personne concernée peut demander la retraite anticipée. Si la retraite anticipée n'est pas demandée, la personne assurée a droit à une prestation de sortie conformément à l'article 33 ss.
- 3 Si la personne assurée poursuit ses activités lucratives au-delà de l'âge de la retraite ordinaire, son droit à une rente de vieillesse ne naît qu'au moment de la retraite effective, mais au plus tard à 70 ans révolus. Dans ce cas, l'avoir de vieillesse accumulé et les cotisations d'épargne versées jusqu'au moment de la retraite effective rapportent des intérêts. Le montant de la rente de vieillesse est déterminé conformément aux dispositions de l'alinéa 4.
- 4 Le montant de la rente de vieillesse résulte de la multiplication de l'avoir de vieillesse disponible au moment de la retraite pour cause d'âge conformément à l'art. 6 avec le taux de conversion valable au même moment conformément aux «Dispositions complémentaires». Le taux de conversion est défini par le Conseil de fondation et il diminue si l'assuré demande le versement écrit de la rente avec restitution en cas de décès et si la restitution est prévue dans les «Dispositions complémentaires» (cf. les «Dispositions complémentaires» et l'art 25 alinéa 3).

## D

- 5 Si, en atteignant l'âge ordinaire de la retraite, une personne assurée perçoit une rente d'invalidité, cette dernière est remplacée par une rente de vieillesse. Le montant de la rente de vieillesse résulte de la multiplication de l'avoir de vieillesse disponible au moment de la retraite pour cause d'âge conformément à l'art. 6 alinéas 5 et 6 avec le taux de conversion valable au même moment conformément aux «Dispositions complémentaires». Le montant de la rente de vieillesse équivaut au moins au montant de la rente d'invalidité selon la LPP.
- 6 Le versement de la rente peut être reporté si une personne assurée met un terme à ses rapports de travail avec l'entreprise et ne reprend pas d'autres activités lucratives. Le versement de la rente peut être reporté au maximum jusqu'à l'âge de 70 ans révolus. La demande de report du versement de la rente doit être envoyée par écrit à PV-PROMEA.
- 7 Le versement partiel est possible au plus tôt à partir de 58 ans révolus et au plus tard jusqu'à l'âge de la retraite ordinaire. Le versement partiel des prestations de vieillesse est lié aux conditions suivantes:
  - le versement s'inscrit dans la réduction du degré d'occupation et la réduction doit être durable, une augmentation ultérieure du degré d'occupation est exclue.
  - la réduction peut intervenir en deux étapes au maximum, chacune des réductions devant représenter au minimum 20% d'une occupation à plein temps.
  - le versement partiel de la rente n'est possible que si l'assuré bénéficie d'une capacité de travail complète.
  - les rachats ne sont plus possibles après le versement partiel.
  - le versement partiel exclut la poursuite de l'assurance du salaire annuel obtenu jusqu'au versement partiel conformément à l'art. 2 alinéa 2.

#### Art. 18 Capital vieillesse

- 1 En prenant sa retraite pour cause d'âge, une personne assurée peut demander à recevoir tout ou partie de son avoir de vieillesse sous forme de capital plutôt que sous forme de rente conformément à l'art. 6. Si une partie seulement de l'avoir de vieillesse est encaissée sous forme de capital, la rente restante doit se monter à 20% au moins de la rente AVS maximale. Si des versements de rachat ont été effectués au cours des trois ans précédant la retraite, les prestations qui en résultent ne peuvent pas être perçues sous forme de capital.
- 2 Il n'y a pas de délai d'attente pour l'annonce de la demande de versement en capital. Une demande écrite dans ce sens doit toutefois être déposée avant la date d'entrée en vigueur de la prétention à la rente de vieillesse. Une déclaration déposée précédemment peut être révoquée par écrit jusqu'à l'échéance.
- 3 La déclaration d'une personne assurée mariée ou d'un partenaire enregistré n'est valable que si elle est cosignée par le conjoint/le partenaire enregistré. La Fondation demande une authentification officielle de la signature.
- 4 Le versement sous forme de capital de l'avoir de vieillesse accumulé met un terme à toutes les prétentions réglementaires.

## D

- 5 Si une partie seulement de l'avoir de vieillesse est perçue sous forme de capital et le reste sous forme de rente de vieillesse, les prestations en cours de formation également assurées se mesurent à la rente de vieillesse réduite. La rente du conjoint/de partenaire en raison d'un partenariat enregistré est réduite à partir de la date du décès.
- 6 Le versement partiel est possible au plus tôt à partir de l'âge de 58 ans et au plus tard jusqu'à l'atteinte de l'âge terminal. Un versement partiel des prestations de vieillesse est lié aux conditions suivantes:
  - le versement s'inscrit dans la réduction du degré d'occupation et la réduction doit être durable, une augmentation ultérieure du degré d'occupation est exclue.
  - la réduction peut intervenir en deux étapes au maximum, chacune des réductions devant représenter au minimum 20% d'une occupation à plein temps.
  - le versement partiel de la rente n'est possible que si l'assuré bénéficie d'une capacité de travail complète.
  - les rachats ne sont plus possibles après le versement partiel.

### Art. 19 Rente pour enfant de retraité

- 1 Le bénéficiaire d'une rente de vieillesse a droit, à partir de l'âge ordinaire de la retraite, à une rente pour enfant de retraité pour chacun des enfants qui aurait droit, conformément à l'art. 24, à une rente d'orphelin si l'assuré décédait.
- 2 La rente pour enfant de retraité est versée à partir du même moment que la rente de vieillesse. Elle échoit lors de la disparition de la rente de vieillesse, mais au plus tard à l'échéance du droit à la rente d'orphelin.
- 3 Le montant de la rente annuelle pour enfant de retraité figure dans les «Dispositions complémentaires».

### Art. 20 Rente d'invalidité

- 1 Il y a invalidité lorsqu'une personne assurée est invalide au sens de la LPGA suite à une maladie ou à une lésion corporelle non intentionnelle (accident). La personne invalide et reconnue comme telle par l'AI est en règle générale également réputée invalide pour la Fondation, à partir de la même date et dans les mêmes proportions.
- 2 Le droit à la rente n'existe que si la personne assurée était assurée auprès de PV-PROMEA lors de l'entrée en vigueur de l'incapacité de travail dont la cause a entraîné l'invalidité. La réglementation conforme à l'art. 29 de la Loi fédérale sur l'assurance invalidité s'applique par analogie. La rente d'invalidité est servie dès la fin du délai d'attente et à partir du début de l'incapacité de travail, mais pas cependant tant que la personne assurée est encore au bénéfice de la poursuite du versement du salaire ou d'indemnités journalières versées par l'assurance maladie ou accidents conformément à l'art. 26 alinéa 2 LPP et de l'art. 2 OPP2. En cas de report de la retraite au-delà de l'âge ordinaire de retraite, il n'y a pas de droit à une rente d'invalidité.

- 3 Le délai d'attente est de 12 mois. Le calcul du délai d'attente consiste à additionner les périodes d'incapacité de travail, pour autant qu'elles ne précèdent pas une période de capacité de travail complète de plus de 12 mois. La personne assurée a droit à une rente d'invalidité sans délai d'attente si elle avait déjà eu droit à une rente d'invalidité et si elle n'a pas été en état de capacité de travail complète pendant plus de 12 mois entre-temps.
- 4 Si une personne assurée est partiellement invalide, les prestations définies pour l'invalidité complète sont accordées conformément au tableau ci-dessous. Un degré d'invalidité inférieur à 40% ne donne pas droit à une prestation d'assurance.

Degré d'invalidité	Droit à une rente en fractions d'une rente complète
au moins 40%	25%
au moins 50%	50%
au moins 60%	75%
au moins 70%	100%

- 5 Le droit à une rente d'invalidité échoit lorsque le degré d'invalidité passe en dessous de 40%, si la personne assurée décède ou atteint l'âge ordinaire de la retraite. Après avoir atteint l'âge ordinaire de la retraite, la rente d'invalidité est remplacée par la rente de vieillesse conformément à l'art. 17 alinéa 5.
- 6 Le montant de la rente d'invalidité annuelle figure dans les «Dispositions complémentaires».

#### Art. 21 Rente pour enfant d'invalide

- 1 Le bénéficiaire d'une rente d'invalidité a droit à une rente pour enfant d'invalide pour chacun de ses enfants qui aurait droit, conformément à l'art. 24, à une rente d'orphelin si l'assuré décédait.
- 2 La rente pour enfant d'invalide est versée à partir du même moment que la rente d'invalidité. Elle échoit lors de la disparition de la rente d'invalidité, mais au plus tard à l'échéance du droit à la rente d'orphelin.
- 3 Les assurés qui ont droit à une rente d'invalidité partielle voient accorder à leurs enfants une rente pour enfant d'invalide définie pour l'invalidité complète en fonction du droit à la rente d'invalidité (en fractions de la rente complète) conformément à l'art. 20 alinéa 2.
- 4 Le montant de la rente annuelle pour enfant d'invalide complet figure dans les «Dispositions complémentaires».

## D

### Art. 22 Rente du conjoint (rente de partenaire)

- 1 Si une personne assurée décède avant ou après le début de la rente de vieillesse, le conjoint survivant a droit à une rente du conjoint. Cette rente est liée à la condition que le décédé ait été assuré ou bénéficiaire d'une rente d'invalidité au moment du décès ou lors de l'entrée en vigueur de l'incapacité de travail qui a entraîné la mort. Si la personne assurée décède pendant le report des prestations de vieillesse, le conjoint survivant a le même droit à des prestations de vieillesse qu'en cas de versement ordinaire de la rente de vieillesse.
- 2 Le droit à la rente du conjoint commence le premier jour du mois suivant le décès de la personne assurée, au plus tôt à l'échéance du versement du salaire.
- 3 En cas de remariage du conjoint survivant avant 45 ans révolus ou en cas de conclusion d'un partenariat enregistré avant cet âge, le droit à la rente du conjoint échoit. Le conjoint survivant reçoit une indemnité correspondant au triple de la rente du conjoint annuelle. Le droit à la rente du conjoint échoit au plus tard avec le décès du conjoint survivant.
- 4 Si le conjoint survivant est plus jeune que la personne assurée de plus de dix ans, la rente du conjoint est réduite. La réduction est de 1% du montant de la rente complète par année entière et entamée de différence d'âge supérieure à dix ans. La rente ne peut tomber en dessous des prestations minimales prévues par la LPP.
- 5 Si le mariage intervient après l'âge ordinaire de la retraite de la personne assurée, la rente du conjoint éventuellement déjà réduite conformément à l'alinéa 4 passe aux pourcentages suivants:
  - mariage avant ou pendant la 66<sup>e</sup> année: 80%
  - mariage pendant la 67<sup>e</sup> année: 60%
  - mariage pendant la 68<sup>e</sup> année: 40%
  - mariage pendant la 69<sup>e</sup> année: 20%
  - mariage après la 69<sup>e</sup> année: 0%La rente ne peut tomber en dessous des prestations minimales prévues par la LPP.
- 6 Le montant de la rente annuelle du conjoint figure dans les «Dispositions complémentaires».
- 7 A la demande du conjoint survivant, la Fondation remplace la rente par le versement d'un montant en capital. Ce dernier correspond au capital de couverture actuariel. Si le conjoint survivant n'a pas encore 45 ans révolus, le montant versé est diminué de 3% pour chaque année entière et entamée qui manque jusqu'à 45 ans révolus. Le montant en capital correspond au moins à trois rentes annuelles non réduites conformément à cet alinéa.
- 8 Si un versement en capital est demandé, ceci doit être communiqué par écrit à la Fondation avant le versement de la première rente, à défaut de quoi le droit est échu.
- 9 Le versement du montant en capital met fin à toute prétention réglementaire; est toutefois réservé le service de rentes d'orphelins conformément à l'art. 24.
- 10 Le partenariat enregistré équivaut à un mariage. Pour ce qui est des droits du partenaire enregistré, les alinéas 1 à 9 du présent article sont appliqués par analogie.

- 11** Les communautés de vie à caractère de mariage, aussi de personnes du même sexe, qui ne sont cependant pas couvertes par l'alinéa 10, sont considérées au même titre que les couples mariés si les conditions suivantes s'appliquent à titre cumulatif:
- les deux partenaires ne sont pas mariés et ils ne sont pas proches parents;
  - la communauté de vie avec ménage commun doit avoir existé, preuve à l'appui, de manière ininterrompue pendant plus de 5 ans au moment du décès de la personne assurée, ou le partenaire de la personne assurée doit subvenir à l'entretien d'un ou plusieurs enfants communs ayant droit à une rente d'orphelin;
  - il existe un contrat réglant la communauté de vie à caractère de mariage, conclu du vivant des deux partenaires. (La Fondation exige une authentification officielle des signatures);
  - le partenaire de la personne assurée ne perçoit pas de rente du conjoint/partenaire en raison d'un partenariat enregistré.
- 12** Pour ce qui est des droits du partenaire vivant en communauté de vie à caractère de mariage, les alinéas 1 à 6 du présent article sont appliqués par analogie. Le versement d'un capital au sens de l'alinéa 7 est toutefois exclu.
- 13** Les prétentions éventuelles doivent être présentées par écrit à PV-PROMEA dans les trois mois suivant le décès de la personne assurée, à défaut de quoi les prétentions sont échues.
- 14** Les exigences pour faire valoir les droits du partenaire ayant vécu en communauté de vie à caractère de mariage figurent sur une fiche technique particulière. La Fondation propose par ailleurs un modèle de contrat de soutien.
- 15** Les documents suivants doivent être présentés:
- a)** contrat réglant la communauté de vie à caractère de mariage (la Fondation exige une authentification officielle des signatures)
  - b)** justificatif d'un domicile commun, confirmation de domicile de la commune de domicile des deux partenaires
  - c)** confirmation de l'état civil des deux partenaires
  - d)** documents servant à contrôler une éventuelle surassurance (jugement de divorce, décisions de rentes, déclaration d'impôts, etc.).

### **Art. 23 Rente du conjoint divorcé / de partenaire après dissolution d'un partenariat enregistré**

- 1** Si une personne assurée décède, le conjoint divorcé a droit à une rente, régie par les mêmes conditions que pour le conjoint survivant, pour autant que le mariage ait duré au moins dix ans et que le jugement de divorce ait accordé au conjoint survivant une rente à vie ou une indemnité en capital pour une rente à vie.
- 2** La rente du conjoint divorcé équivaut à la prestation minimale selon la LPP. Elle est cependant réduite du montant dont elle dépasse, compte tenu aussi des prestations des autres assurances (notamment AVS et AI), le droit accordé dans le jugement de divorce.
- 3** La rente du conjoint divorcé échoit si le conjoint divorcé se remarie, conclut un partenariat enregistré ou décède.

## D

- 4 La dissolution judiciaire d'un partenariat enregistré équivaut à un divorce. Pour ce qui est des droits de l'ancien partenaire enregistré, les alinéas 1 à 3 du présent article sont appliqués par analogie.

### **Art. 24 Rente d'orphelin**

- 1 Tout enfant d'une personne assurée décédée a droit à une rente d'orphelin; les enfants confiés et les beaux-enfants uniquement si la personne assurée devait assurer leur entretien.
- 2 Le droit à une rente d'orphelin commence le premier jour du mois qui suit le décès de la personne assurée, au plus tôt à l'échéance du paiement du salaire. Le droit échoit avec le décès de l'enfant ou à ses 18 ans révolus.
- 3 La rente d'orphelin est aussi payée au-delà des 18 ans révolus, mais au plus jusqu'à 25 ans révolus
  - aux enfants qui se trouvent encore en formation;
  - aux enfants qui sont au moins invalides à 70% à l'âge de 18 ans révolus, jusqu'à ce qu'ils atteignent la capacité de gain.
- 4 Le montant de la rente annuelle d'orphelin figure dans les «Dispositions complémentaires». Si l'enfant est orphelin de père et de mère, la rente d'orphelin est doublée.

### **Art. 25 Capital en cas de décès**

- 1 Si une personne assurée bénéficiant d'une capacité de travail intégrale ou une personne libérée du versement des cotisations conformément à l'art. 12 ci-dessus décède avant le début du versement de la rente de vieillesse, un capital en cas de décès est dû, indépendamment de la cause du décès. Le capital en cas de décès équivaut au montant de l'avoir de vieillesse conformément à l'art. 6 le jour du décès de la personne assurée pour autant qu'aucune prestation ne soit versée conformément aux art. 22 et 23. Si, en revanche, des prestations sont versées conformément aux art. 22 et 23, le capital en cas de décès correspond à l'avoir de vieillesse conformément à l'art. 6 après déduction de l'avoir de vieillesse selon l'art. 15 LPP en date du décès de la personne assurée.
- 2 Un capital supplémentaire en cas de décès échoit pour autant que les «Dispositions complémentaires» en fassent mention.
- 3 Si le bénéficiaire d'une rente de vieillesse avec restitution vient à mourir, pour calculer la somme de restitution, on déduit le montant des rentes déjà versées et un éventuel capital de couverture selon les art. 22 et 23 de l'avoir de vieillesse acquis par la personne assurée le jour de la retraite pour cause de vieillesse, sans intérêts.

- 4** Le capital en cas de décès est versé aux personnes vivantes suivantes, indépendamment du droit successoral
- a)** au conjoint survivant/au partenaire enregistré; en cas de défaut
  - b)** aux enfants de la personne assurée qui ont droit à une rente d'orphelin de la Fondation; en cas de défaut
  - c)** à la personne avec laquelle la personne assurée a mené une communauté de vie ininterrompue pendant les 5 années qui ont précédé le décès ou qui doit subvenir à l'entretien d'un ou plusieurs enfants communs ou qui était soutenue dans des proportions déterminantes par la personne assurée au moment du décès pour autant qu'elle ne perçoive pas de rente du conjoint/partenaire en raison d'un partenariat enregistré; en cas de défaut
  - d)** aux autres enfants; en cas de défaut
  - e)** aux parents; en cas de défaut
  - f)** aux frères et sœurs.
- En cas de défaut des personnes mentionnées à l'alinéa 4 lettres a à f du présent article, le capital revient à la Fondation.
- 5** Lorsqu'il y a plusieurs personnes au sein d'un même cercle d'ayants droit, le capital est versé à parts égales aux ayants droit survivants.
- 6** Les ayants droit doivent faire valoir leurs droits et apporter la preuve de leur droit. S'ils n'apportent pas la preuve requise dans les trois mois qui suivent le décès de la personne assurée, la Fondation a le droit de verser le capital concerné aux ayants droit qu'elle connaît.

#### **Art. 26 Prestations de tiers**

- 1** Si les prestations de la Fondation en cas de décès et de rente d'invalidité ajoutées aux prestations de même type et but, telles que celles
- de l'AVS/AI,
  - de l'assurance accidents obligatoire,
  - de l'assurance militaire,
  - d'assurances sociales étrangères,
  - d'une assurance dont les cotisations ont été payées par l'employeur ou, à sa place, par la Fondation,
  - d'autres institutions de prévoyance et d'institutions de libre passage,
  - et en tenant compte d'éventuels revenus bruts d'une activité lucrative effective ou que l'on pourrait exiger, de paiements d'un tiers responsable et d'éventuelles prestations de l'assurance chômage d'un rentier invalide
- représentent des revenus dépassant 90% des revenus probablement perdus, les prestations de la Fondation sont ramenées du montant excédant les 90%.
- 2** Les indemnités pour impotents, les réparations et les rentes du conjoint et d'orphelin conformément à l'art. 54 LAM lorsque les prestations de prévoyance sont insuffisantes, n'entrent pas dans le calcul. Par ailleurs, les prestations de risque dues en raison de la poursuite de l'assurance du salaire annuel obtenu jusque-là conformément à l'art. 2 alinéa 2, ne sont pas réduites pour autant que les cotisations supplémentaires aient été versées par la seule personne assurée.

## D

- 3 Les revenus du conjoint survivant/du partenaire enregistré et des orphelins sont additionnés. Si les prestations sont réduites, elles sont toutes réduites dans les mêmes proportions.
- 4 Des prestations en capital éventuellement assurées provenant d'assurances selon l'alinéa 1 sont converties en rentes équivalentes conformément aux bases actuarielles de la Fondation.
- 5 La Fondation contrôle périodiquement les prestations dont il faut tenir compte selon l'alinéa 1 du présent article.
- 6 La Fondation peut réduire ses prestations si l'invalidité ou le décès de la personne assurée est largement imputable à la personne assurée ou au bénéficiaire ou si la personne assurée s'oppose de manière coupable à des mesures de réinsertion de l'AI. Ceci s'applique aussi si l'invalidité est due à la participation active de la personne assurée à une guerre, à des activités guerrières ou à des troubles sans que la Suisse ait pris part à la guerre ou participé à des activités guerrières. Les prestations minimales selon la LPP ne peuvent être refusées ou réduites que si l'AVS/AI réduit, retire ou refuse une prestation.
- 7 La Fondation ne compense pas des refus ou des réductions des prestations de l'assurance accidents ou militaire obligatoire si l'assurance a prononcé les refus ou réductions conformément à l'art. 21 LPGA, à l'art. 37 LAA, à l'art. 39 LAA, à l'art. 65 ou à l'art. 66 LAM.
- 8 La Fondation peut user des moyens de droit pour recourir contre des décisions de l'AI et d'autres vecteurs de l'assurance sociale qui touchent son obligation à prestation.
- 9 A l'égard de tiers responsables du sinistre d'accident, la Fondation défend au moment de l'événement jusqu'au montant des prestations minimales LPP les intérêts de la personne assurée ou de la personne ayant droit. A partir du moment où des prestations dépassant les minima LPP sont concernées, la Fondation peut demander que la personne assurée ou ayant droit lui cède ses prétentions contre des tiers responsables jusqu'au montant de son obligation à prestation.

### **Art. 27 Sauvegarde des prestations, prestations anticipées**

- 1 Avant l'échéance, le droit aux prestations ne peut être ni gagé ni cédé. Sont réservés les art. 30 et 31.
- 2 Le droit aux prestations ne peut être imputé avec des prétentions de l'employeur que ce dernier a cédées à la Fondation que s'il concerne des montants qui n'ont pas été déduits du salaire de la personne assurée. Les propres prétentions de la Fondation peuvent être imputées au droit aux prestations courant.
- 3 La Fondation demande le remboursement avec intérêts des prestations indûment perçues. On peut surseoir au remboursement si la personne qui a perçu la prestation était de bonne foi et si le remboursement devait entraîner une grande dureté.

- 4 Si la Fondation est soumise à une obligation légale de prestation anticipée, cette dernière se limite aux prestations minimales de la LPP. Le demandeur doit apporter la preuve qu'il s'est bien inscrit auprès de tous les vecteurs d'assurance entrant en ligne de compte. Si le sinistre est assumé par un autre vecteur d'assurance, ce dernier est tenu de rembourser à la Fondation les prestations anticipées. La Fondation se réserve le droit d'exiger le remboursement conformément à l'alinéa 3 du présent article. Si un autre vecteur d'assurance a assumé une prestation anticipée au sens de la Loi et s'il s'avère que la Fondation est tenue à prestations, elle rembourse la prestation anticipée dans le cadre de son obligation à prestation, mais au maximum le montant de la prestation anticipée.

#### **Art. 28 Dispositions de paiement**

- 1 Le versement des rentes intervient mensuellement d'avance. Le premier montant partiel est calculé en proportion par rapport au temps jusqu'à la prochaine échéance de la rente. Le montant de la rente du mois au cours duquel le droit à la rente échoit est versé en plein, à l'exception des rentes d'invalidité et des rentes pour enfant d'invalidité lors de la réduction du degré d'invalidité.
- 2 Le versement d'une indemnité en capital intervient dans les trente jours qui suivent l'échéance. Les versements interviennent cependant au plus tôt lorsque le droit à la prestation a été établi.
- 3 Le versement se fait sur un compte bancaire ou postal en Suisse désigné par l'ayant droit. En cas de versements à l'étranger, le bénéficiaire se voit imputer les taxes effectives.
- 4 Si, au moment de la perception de la rente, la rente de vieillesse annuelle ou la rente d'invalidité à verser en cas d'invalidité complète est inférieure à 10%, la rente du conjoint inférieure à 6% et une rente d'enfant inférieure à 2% de la rente vieillesse minimale de l'AVS, le bénéficiaire reçoit en lieu et place d'une rente une indemnité financière unique calculée conformément aux règles actuarielles. Un tel versement met un terme définitif à toute prétention réglementaire.
- 5 Si la Fondation doit des intérêts moratoires, ceux-ci correspondent à l'intérêt minimum selon la LPP.

#### **Art. 29 Adaptation des rentes en cours au renchérissement**

Le Conseil de fondation décide chaque année, en tenant compte des possibilités financières de la Fondation, d'une éventuelle adaptation des rentes en cours au renchérissement. Les conditions minimales de la LPP restent réservées.

# Divorce,

## *dissolution judiciaire du partenariat enregistré*

### *E*

#### **Art. 30 Divorce et dissolution judiciaire du partenariat enregistré**

- 1 Si le jugement de divorce transfère une partie de la prestation de sortie d'une personne assurée au conjoint divorcé, l'avoir de vieillesse de la personne assurée est réduit en conséquence.
- 2 La personne assurée peut cependant se racheter jusqu'au montant de la prestation de sortie transférée (cf. art. 14).
- 3 Si le jugement de divorce transfère une partie de la prestation de sortie du conjoint divorcé à une personne assurée, l'avoir de vieillesse de la personne assurée augmente en conséquence.
- 4 La dissolution judiciaire d'un partenariat enregistré équivaut à un divorce. Les alinéas 1 à 3 du présent article s'appliquent par analogie.

# Financement de la propriété du logement

F

## Art. 31 Financement de la propriété du logement

- 1 Une personne assurée peut, jusqu'à trois ans avant la naissance du droit aux prestations de vieillesse ou jusqu'au début d'une incapacité de travail dont la cause entraîne l'invalidité ou la mort, demander tous les cinq ans le versement ou la mise en gage d'un montant de son avoir de vieillesse pour acquérir la propriété de son propre logement (acquisition et construction de logement en propriété, participation dans un logement en propriété ou remboursement d'une hypothèque).
- 2 La personne assurée peut, jusqu'à l'âge de 50 ans, se faire verser ou mettre en gage un montant inférieur ou égal à la prestation de sortie. La personne assurée de plus de 50 ans peut disposer au maximum de l'avoir de vieillesse dont elle disposait à l'âge de 50 ans ou de la moitié de la prestation de sortie au moment du versement.
- 3 Les détails concernant le versement anticipé et la mise en gage ainsi que le remboursement figurent dans les dispositions de l'art. 30a ss LPP et de l'art. 1 ss OEPL.
- 4 En soumettant une demande écrite, la personne assurée peut demander des renseignements sur le montant dont elle dispose pour l'acquisition d'un logement et sur les réductions des prestations qui seraient liées à un tel retrait. La Fondation attirera alors l'attention de la personne assurée sur la possibilité de couvrir les lacunes d'assurance que cela provoque et sur l'obligation de déclarer au fisc. Si la personne assurée le demande, la Fondation la met en contact avec une assurance complémentaire.
- 5 Si la personne assurée recourt à la possibilité d'un versement anticipé ou de la mise en gage, elle doit fournir les documents contractuels relatifs à l'acquisition ou la construction de logements en propriété ou de l'amortissement d'emprunts hypothécaires, le règlement ainsi que le contrat de location ou de prêt lors de l'acquisition de parts et les documents officiels correspondants pour des participations similaires. Dans le cas des assurés mariés/vivant en partenariat enregistré, il faut en outre produire l'accord écrit et signé du conjoint/partenaire enregistré. La Fondation demande une authentification officielle de la signature.
- 6 La Fondation facture une contribution aux frais, conformément au Règlement des coûts, pour le déroulement administratif d'un versement anticipé ou d'une mise en gage.
- 7 Le versement anticipé ou la réalisation du gage entraîne une réduction de l'avoir de vieillesse équivalant au montant versé par anticipation ou au gage réalisé. Les prestations de vieillesse diminuent dans les proportions du montant versé par anticipation. Sont également réduites les prestations d'invalidité et de survivants pour autant qu'elles soient déterminées par le montant de l'avoir de vieillesse. Un éventuel remboursement (partiel) du montant versé par anticipation ou réalisé est crédité au compte de vieillesse de la personne assurée. Un remboursement (partiel) est possible jusqu'à trois ans avant la naissance du droit aux prestations de vieillesse ou jusqu'au début d'une incapacité de travail dont la cause entraîne l'invalidité ou la mort, au plus tard jusqu'à la sortie de la Fondation.

# Sortie de la Fondation

## G

### Art. 32 Fin des rapports de travail / des activités d'indépendant

- 1 Si les rapports de travail cessent ou si le salaire annuel d'une personne assurée tombe, à titre durable probablement, en dessous du salaire minimum selon la LPP, sans que naissent des prestations conformément au présent Règlement, ceci a pour conséquence la sortie de la Fondation. L'assuré sortant a droit à la prestation de sortie.
- 2 Si un indépendant assuré cesse ses activités lucratives d'indépendant, ceci a pour conséquence la sortie de la Fondation. L'assuré sortant a droit à la prestation de sortie.
- 3 Si l'assuré sortant est partiellement invalide, il a droit à la prestation de sortie correspondant à la partie active de son avoir de vieillesse conformément à l'art. 6 alinéa 6. Si l'assuré recouvre par la suite l'intégralité de son aptitude au gain, sans reprendre ses rapports de travail avec l'entreprise ou si un indépendant anciennement assuré recouvre par la suite l'intégralité de son aptitude au gain sans être à nouveau assuré à la Fondation pour ses activités lucratives, il a également droit à la prestation de sortie pour la partie de la couverture d'assurance qui avait été maintenue.

### Art. 33 Prestation de sortie

- 1 La prestation de sortie se calcule conformément à l'art. 15 LFLP. Elle correspond à l'avoir de vieillesse disponible le jour de la sortie.
- 2 Si l'avoir de vieillesse acquis conformément à la LPP ou si le montant minimum selon l'art. 17 LFLP est supérieur à la prestation de sortie conformément à l'alinéa 1, c'est le montant le plus élevé des trois qui sera versé en tant que prestation de sortie. Dans le cas des indépendants assurés, seule la part considérée comme cotisation de l'assuré conformément à l'art. 13 alinéa 1 est prise en compte pour le calcul du montant minimum conformément à l'art. 17 LFLP. Le calcul du montant minimum selon l'art. 17 LFLP s'effectue en retirant de la cotisation d'assuré conformément à l'art. 13 du présent Règlement la totalité des cotisations selon l'art. 17 alinéa 2 et 3 LFLP. Les cotisations loïsibles d'être retirées figurent dans les «Dispositions complémentaires» en % de cotisation du salaire assuré. La cotisation d'assuré moins les déductions susmentionnées rapporte des intérêts conformément à l'art. 6 alinéa 4 lettre d.
- 3 Si la Fondation verse, après le versement de la prestation de sortie, des prestations de survivants ou d'invalidité, elle a droit au remboursement de la prestation de sortie dans la proportion des moyens nécessaires au paiement des prestations. Si le remboursement n'a pas lieu, les prestations sont réduites conformément aux bases actuarielles de la Fondation.

**Art. 34 Affectation de la prestation de sortie**

- 1** La prestation de sortie est versée, en faveur de la personne sortante, à sa nouvelle institution de prévoyance en Suisse ou au Liechtenstein. Si la personne assurée n'entre pas dans une nouvelle institution de prévoyance, la prestation de sortie doit servir à créer un compte de libre passage ou une police de libre passage dans une institution de libre passage en Suisse. Les alinéas 3 et 5 du présent article sont réservés.
- 2** L'entreprise doit annoncer sans retard la dissolution imminente des rapports de travail et une éventuelle incapacité de travail. La personne assurée sortante doit communiquer sans retard à l'entreprise à l'intention de la Fondation – ou à la Fondation directement – le nom et l'adresse de paiement de l'institution selon l'alinéa 1 du présent article. La communication directe à la Fondation doit contenir le nom de la personne assurée ainsi que son numéro AVS et son adresse.
- 3** Si la personne assurée perd son emploi et désire poursuivre la prévoyance professionnelle à titre volontaire, il existe la possibilité de se faire assurer à titre volontaire par la Fondation institution supplétive LPP.
- 4** Si la personne assurée sortante omet de communiquer l'usage à faire de la prestation de sortie, cette dernière sera versée avec intérêts à la Fondation institution supplétive LPP (art. 60 LPP) au plus tôt six mois après la sortie de l'assuré de la Fondation, mais au plus tard deux ans après le début du statut de libre passage (sortie de la Fondation selon art. 32) conformément à l'art. 4 LFLP.
- 5** Sur demande écrite de la personne sortante, la prestation de sortie est versée au comptant si
  - a)** la personne assurée quitte définitivement la Suisse, mais sans s'établir au Liechtenstein (sont réservées les dispositions des traités bilatéraux entre la Suisse et l'UE);
  - b)** la personne assurée s'engage dans des activités indépendantes et n'est plus assujettie à la prévoyance professionnelle obligatoire;
  - c)** la prestation de sortie est inférieure à la cotisation annuelle de la personne assurée.
- 6** La personne sortante doit prouver la raison invoquée par elle de verser la prestation de sortie au comptant. La Fondation contrôle le droit de la personne assurée et peut, le cas échéant, lui demander la production d'autres preuves.
- 7** Dans le cas d'assurés mariés/partenaires enregistrés, l'accord écrit et signé du conjoint/partenaire enregistré est requis pour le versement au comptant. La Fondation demande une authentification officielle de la signature.

## G

**Art. 35 Dissolution de la convention d'adhésion / Liquidation partielle**

- 1 Dans le cas d'une liquidation partielle au sens de l'art. 53b LPP et de l'art. 23 LFLP, les personnes sortantes reçoivent en plus de la prestation de sortie une partie individuelle ou collective d'éventuels moyens libres ou se voient débiter une part d'un montant manquant. La Fondation règle séparément la liquidation partielle, la procédure et l'attribution.
- 2 En cas de dissolution anticipée de la convention d'adhésion par l'entreprise adhérente, la valeur de restitution correspond pour chaque personne assurée – sous réserve de l'alinéa 1 – à 100% de la prestation de sortie conformément à l'art. 33.
- 3 Sauf disposition divergente dans la convention d'adhésion, les coûts de dissolution sont calculés et imputés à l'entreprise adhérente comme suit: 2.5% du total des prestations de sortie de toutes les personnes assurées au moment de la dissolution de la convention, au maximum CHF 25 000.–, mais au moins CHF 500.–. En cas d'échéance ordinaire de la convention, les coûts ne sont pas facturés.

# Autres dispositions

*H*

## **Art. 36 Information des assurés**

- 1 Lors de l'entrée de la personne assurée, puis annuellement, la Fondation établit pour chaque personne assurée un certificat d'assurance qui renseigne sur le montant de l'avoir de vieillesse accumulé, sur les prestations assurées et les cotisations versées à la Fondation.
- 2 S'il y a divergence entre le certificat de prévoyance et le Règlement, ce dernier prime.
- 3 Au moment du mariage ou avant de conclure un partenariat enregistré, la personne assurée peut demander la communication de sa prestation de sortie. En cas de divorce ou de dissolution d'un partenariat enregistré, la personne assurée ou le juge civil peut demander la communication des montants des avoirs déterminants pour le calcul de la prestation de sortie à répartir.
- 4 Sur demande, le Secrétariat communique à la personne assurée d'autres renseignements sur l'état de son assurance et les activités de la Fondation. De plus, la Fondation renseigne les assurés chaque année sous une forme appropriée sur la marche des affaires, sur les comptes, sur la situation financière ainsi que sur l'organisation de la Fondation.

## **Art. 37 Obligation de renseigner et d'annoncer des assurés**

- 1 Lors de leur entrée dans la Fondation, les assurés sont tenus de donner connaissance à la Fondation des décomptes des prestations de libre passage versées par des institutions de prévoyance précédentes. La Fondation peut demander le versement des prestations de libre passage.
- 2 Les personnes assurées et les rentiers, de même que leurs survivants sont tenus de renseigner le Secrétariat avec véracité sur les conditions déterminantes pour l'assurance et le calcul des prestations. Les modifications d'état civil ou des conditions familiales, tels que mariage, conclusion d'un partenariat enregistré, naissances, divorce, dissolution judiciaire d'un partenariat enregistré, remariage, décès du conjoint, du partenaire enregistré ou d'un enfant, modifications des prestations d'un autre vecteur d'assurance, doivent être communiquées au plus tard dans les quatre semaines, spontanément et par écrit.
- 3 La Fondation rejette toute responsabilité pour d'éventuelles conséquences défavorables découlant de la violation de l'obligation de renseigner et d'annoncer. Si la Fondation subit un dommage suite à une telle violation, le Conseil de fondation peut se retourner contre le contrevenant.

# H

## **Art. 38 Obligation de discrétion / Charte de l'ASIP**

- 1 Les membres du Conseil de fondation, de même que toutes les personnes chargées de la gestion, du placement du patrimoine et du contrôle de la Fondation sont tenus au secret le plus absolu, aux termes de l'art. 86 LPP, au sujet des informations dont ils ont connaissance à ce titre concernant la Fondation ou l'entreprise, ainsi que sur les conditions financières et personnelles des assurés et des membres de leur famille, ce tant vers l'extérieur qu'à l'égard des collaborateurs. Cette obligation reste entière, même après la cessation des activités pour la Fondation.
- 2 Pour assurer le respect des prescriptions de loyauté et d'intégrité de la Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle, la Fondation s'est soumise à la Charte de l'ASIP.

## **Art. 39 Equilibre financier, couverture insuffisante**

- 1 La situation financière de la Fondation doit être contrôlée périodiquement conformément à des principes actuariels. Le Conseil de fondation est tenu de porter le résultat de ce contrôle à la connaissance des entreprises et de l'autorité de surveillance.
- 2 En cas de couverture insuffisante au sens de l'art. 44 OPP2, le Conseil de fondation fixe, avec le concours de l'expert en prévoyance professionnelle, des mesures appropriées visant à remédier à la couverture insuffisante. En cas de besoin, il est possible d'adapter notamment le taux d'intérêt des avoirs de vieillesse, le financement et les prestations aux moyens disponibles. En plus des cotisations contractuelles découlant des «Dispositions complémentaires», le Conseil de fondation peut déterminer des cotisations supplémentaires. Elles figurent dans les «Dispositions complémentaires». Le principe de la proportionnalité doit être respecté.
- 3 Pendant la durée d'une couverture insuffisante consécutive (taux de couverture inférieur à 90% selon l'art. 44 OPP2), la Fondation peut, tout en respectant le principe de la proportionnalité, demander des contributions aux assurés et aux entreprises pour remédier à la couverture insuffisante et ramener pour ce faire le taux d'intérêt versé sur les avoirs de vieillesse selon la LPP au-dessous du taux minimum selon la LPP. La contribution de l'entreprise doit être au moins aussi élevée que le total des cotisations des salariés. La perception d'une contribution de la part des rentiers n'est admissible que sur la partie de la rente découlant d'augmentations non prescrites par la Loi ou le Règlement au cours des 10 années précédant la mesure, et qui ne concerne pas les prestations minimales conformément à la LPP. Le montant de la rente lors de la naissance du droit à la rente reste garanti dans le cadre de la Loi. La contribution des rentiers est décomptée des rentes en cours.
- 4 Si la Fondation souffre d'une couverture insuffisante conformément à l'art. 44 OPP2, le Conseil de fondation est tenu d'informer l'autorité de surveillance, les entreprises, les assurés et les rentiers au sujet de la couverture insuffisante et sur les mesures déterminées en coopération avec l'expert en prévoyance professionnelle.

**Art. 40 Moyens libres**

Le Conseil de fondation décide de l'utilisation des moyens libres de la Fondation dans le cadre de ses possibilités financières. Les moyens libres doivent être déterminés par l'expert en prévoyance professionnelle conformément aux principes de la profession.

**Art. 41 Charges extraordinaires**

- 1 Sauf disposition divergente dans la convention d'adhésion, le coût des charges et prestations de services extraordinaires est facturé conformément au Règlement des coûts particulier.
  
- 2 Sont considérés charges et prestations de services extraordinaires tous les travaux qui dépassent les obligations d'exécution et de renseignement contractuelles et légales, qui n'ont pas de relation directe avec la prévoyance professionnelle ou qui n'ont pas de caractère d'assurance. Ceci concerne aussi des analyses et des rapports détaillés, de même que la production réitérée de documents déjà fournis.

# Dispositions transitoires et finales

## I

### Art. 42 Dispositions transitoires

Le droit et le montant des rentes courant déjà le 31 décembre 2010 sont régis par le Règlement en vigueur le 31 décembre 2009. Sont exceptées l'adaptation au renchérissement selon l'art. 29, la coordination avec des prestations de tiers selon l'art. 26 ainsi que d'éventuelles mesures d'assainissement selon l'art. 39.

### Art. 43 Application et modification du Règlement

- 1 La décision relative à des questions que le présent Règlement ne règle pas ou de manière incomplète incombe au Conseil de fondation dans le sens de l'acte de Fondation et en tenant compte des dispositions légales en vigueur.
- 2 Le Conseil de fondation peut en tout temps modifier le Règlement dans le cadre des prescriptions légales et du but de la Fondation. Les droits acquis des assurés et des rentiers sont préservés dans le cadre de la Loi.
- 3 Le présent Règlement a été rédigé en langue allemande. Si le Règlement est traduit dans d'autres langues et s'il y a divergence entre la traduction et l'original allemand, c'est ce dernier qui fait foi.

### Art. 44 Litiges

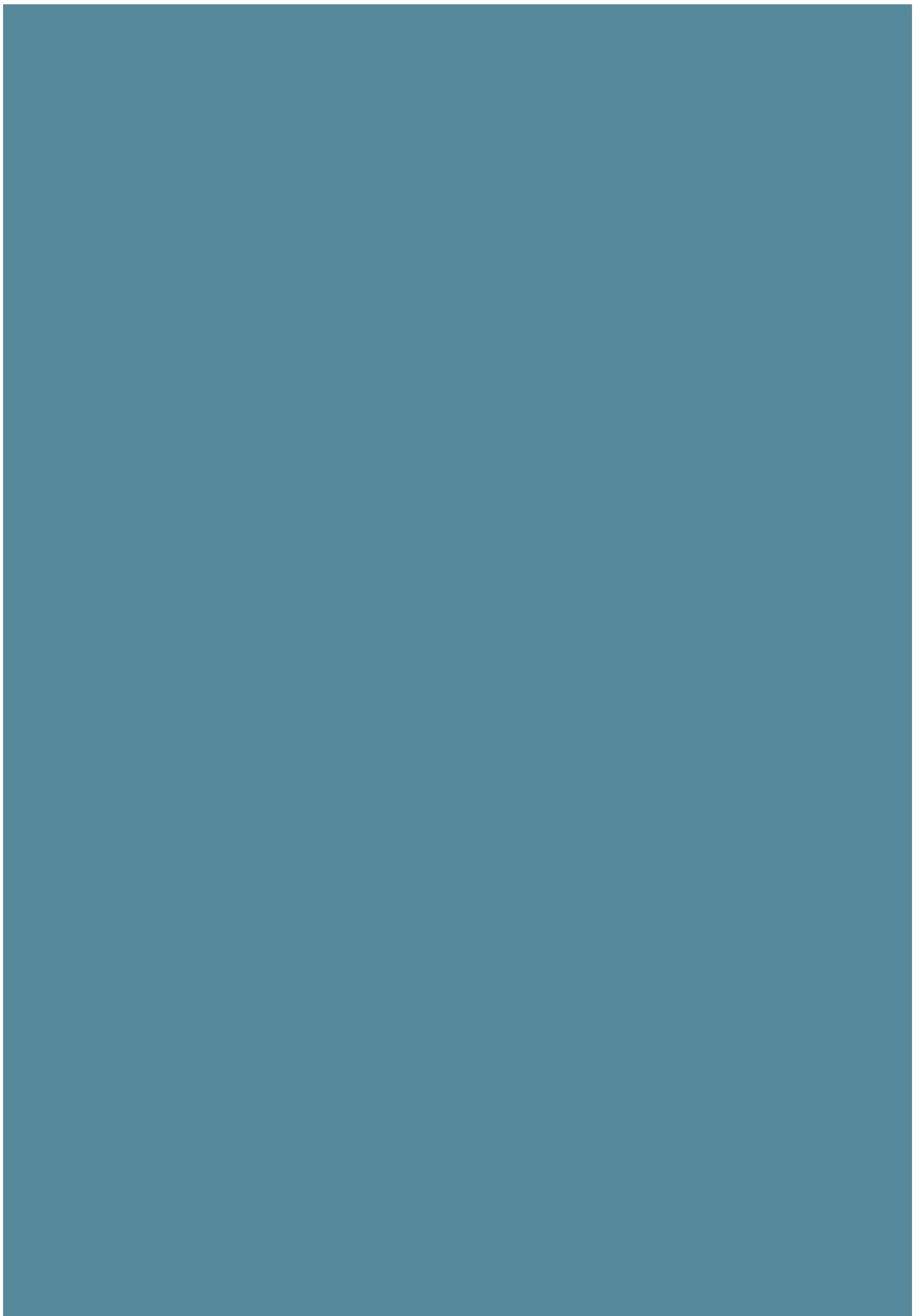
- 1 Les litiges découlant de l'application ou de l'interprétation du présent Règlement ou de questions qui ne sont pas tranchées expressément par le présent Règlement doivent être soumis aux tribunaux conformément à l'art. 73 LPP. Le for est le siège suisse ou le domicile de l'accusé ou le domicile de l'entreprise employant la personne assurée.
- 2 La personne assurée a le droit de soumettre de tels litiges préalablement au Conseil de fondation pour règlement à l'amiable.

### Art. 45 Entrée en vigueur, modifications

Le présent Règlement entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2011 et remplace tous les Règlements précédents.

Schlieren, le 6 mai 2011

**Le Conseil de fondation**



# Répertoire des mots clé

	Article	Alinéa	Page
Accord du conjoint	31	5	27
Activité lucrative principale	7	3	10
Adaptation des rentes en cours au renchérissement	29		25
Admission dans la Fondation	7	1-3	10
Affectation de la prestation de sortie	34	1-7	29
Age	4 8	1 5	8 11
Age de la retraite ordinaire	5 7 11 17 20	1 3 1 1 5	8 10 13 16 19
Age de la retraite, retraite anticipée	5 15	1-2 2	8 15
Age final	18	6	18
Amortissement	31	5	27
Apprentis	8	6	11
Authentification officielle des signatures	18 22 31	3 11 / 15 5	17 21 27
Avoir de vieillesse	6 17	1-6 3	9 16
Ayants-droit	25	4	23
Ayants-droit en cas de décès	25	4	23
Bonifications de vieillesse	6 11	1-6 2	9 13
But	1	1-9	6-7
Capital de décès supplémentaire	25	2	22
Capital de vieillesse	18	1-6	17-18
Capital en cas de décès	25	1-6	22-23
Certificat de prévoyance	36	1	31
Certificat médical	12	4	13
Charges extraordinaires	41	1-2	33
Code de conduite	38	1-2	32
Communauté de vie	22	11	21
Communauté de vie à caractère de mariage	22	11-12 / 14	21
Concubinage	22	11	21
Confirmation du domicile	22	15	21
Congé non payé	10	1	12
Conjoint divorcé	23	1-4	21-22
Conjoint survivant	22	1 / 7	20
Contrat d'adhésion	1	7	6
Contrat de communauté de vie à caractère de mariage	22	11 / 15	21
Contrevenant à l'obligation d'annoncer	9	4	12
Convention d'adhésion	35 41	2-3 1	30 33
Cotisations d'employeurs	11	4	13

	Article	Alinéa	Page
Cotisations, montant	13	1	14
Coûts administratifs	11	2	13
Couverture d'assurance	8	1-6	10-11
	10	1	12
Décès	8	3 / 5	11
Déclaration de santé	9	1	11
Déclaration fiscale	22	15	21
Délai d'attente	12	2	13
	20	3	19
Demande de remboursement	27	3	24
Dispositions de versement	28	1-4	25
Dispositions transitoires	42		34
Divorce	30	1-4	26
Domicile commun	22	15	21
Durée de la réserve	9	5	12
Dureté	27	3	24
Encaissement	11	5	13
Encouragement à la propriété du logement	14	2	14
Enfants confiés et beaux-enfants	24	1	22
Entrée en vigueur	45		34
Equilibre financier	39	1-4	32
Examen de santé	9	1-7	11-12
Exigences de la Fondation	27	2	24
Fin des rapports de travail	32	1-3	28
Financement de la propriété du logement	31	1-7	27
Forme de capital	14	3	14
	18	4	17
Formulaire d'inscription	9	1	11
Incapacité des activités lucratives	20	2	18
Incapacité de travail	8	5	11
	12	1 / 4	13
	20	2	18
	22	1	20
Indemnités journalières	20	2	18
Indépendants	1	5	6
	7	1-2	10
Intérêt	6	4	9
Intérêts (rendement)	6	4	9
Interruption des activités lucratives	10	1-3	12
Invalidité	6	5	9
	8	3 / 5	11
	12	4	13
	20	1	18
Invalidité partielle	3	2	8
Jour d'échéance de la rente	28	1	25
Jugement de divorce	22	15	21
Lacunes d'assurance	31	4	27

# Répertoire des mots clé

	Article	Alinéa	Page
Libération des cotisations	11	1	13
	12	1-6	13-14
Litiges	44	1-2	34
Logement en propriété	31	1	27
Mariage	22	5	20
Mise en gage	31	3 / 5	27
Modèle de contrat pour une communauté de vie à caractère de mariage	22	14	21
Modifications de salaire	2	4	7
Montant de la restitution	25	3	22
Montant du rachat	14	2	14
	15	1	15
	18	1	17
Moyens libres	40		33
Obligation de cotiser	11	1-5	13
Obligation de discrétion / Charte de l'ASIP	38	1-2	32
Obligation de prestations	26	8	24
Obligation de prestations anticipées	27	4	25
Obligation de renseigner et d'annoncer	37	1-3	31
Obligation fiscale	31	4	27
Partenariat enregistré	22	10	20
	23	1-4	21-22
Participation aux frais	31	6	27
Perception de la rente	17	5	17
Perception en capital	18	2	17
Perception partielle	17	6	17
Personne assurée mariée	18	3	17
Poursuite du versement du salaire	12	1	13
	20	2	18
	22	2	20
	24	2	22
Prestation de sortie	30	3	26
	31	2	27
	32	1	28
	33	1-3	28
Prestations	16	1-2	16
Prestations anticipées	9	1-7	11-12
Prestations de tiers	26	1-9	23-24
Prestations indûment perçues	27	3	24
Prêt hypothécaire	31	1	27
Prétentions minimales selon la LPP	9	6	12
Rachat	14	2	14
Rachat d'années de cotisations	14	1-4	14
Rapports de travail	7	3	10
	8	1	10-11
	11	1	13
	17	2	16
	32	1	28
	34	2	29

	Article	Alinéa	Page
Réalisation du gage	31	7	27
Remariage	22	3	20
Rente d'invalidité	17	4	16
	20	1-5	18-19
Rente d'invalidité partielle	21	3	19
Rente d'orphelin	24	1-4	22
Rente du conjoint	22	1-15	20-21
Rente de vieillesse	17	1-6	16-17
Rente de vieillesse avec restitution	25	3	22
Rente pour enfant d'invalidité	21	1-4	19
Rente pour enfant de retraité	19	1-3	18
Réserves	31	3 / 5 / 7	27
Réserves de cotisations d'employeurs	11	4	13
Restitution en cas de décès	17	4	16
Retraite anticipée	5	2	8
	15	1-3	15
	17	2	16
Salaire annuel	2	1-5	7
	7	3	10
Salaire assuré	2	2	7
	3	1-4	8
Salaire minimum	11	1	13
Sauvegarde des prestations	27	1-4	24-25
Sous couverture (couverture insuffisante)	39	1-4	32
Surassurance	22	15	21
Taux d'invalidité	20	4	19
Tiers responsables	26	9	24
Versement anticipé	27	1-4	24-25
Versement au comptant	14	3	14
	18	4	17
	31	1-7	27
	34	5-7	29
Versement des rentes	28	1	25
Versement en capital	22	8	20

