

# Livica Fondation collective

## Règlement de prévoyance

Valable à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2024





# Sommaire

<b>I. Bases</b>	<b>4</b>
Art. 1 Désignations et définitions	4
Art. 2 Fondation	5
Art. 3 Employeurs, caisses de prévoyance et commissions de prévoyance affiliés	6
Art. 4 Personnes assurées, conditions d'admission	6
Art. 5 Salaire assuré	7
Art. 6 Examen de santé et réserves	7
Art. 7 Obligation d'informer et de renseigner	7
<b>II. Financement</b>	<b>8</b>
Art. 8 Cotisations	8
Art. 9 Bonifications de vieillesse et avoir de vieillesse	8
Art. 10 Prestation d'entrée, rachat dans les prestations réglementaires	9
<b>III. Prestations de vieillesse</b>	<b>9</b>
Art. 11 Rente de vieillesse, capital de vieillesse	9
Art. 12 Rente transitoire	9
Art. 13 Rente d'enfant de retraité	10
Art. 14 Retraite partielle	10
<b>IV. Prestations en cas d'invalidité</b>	<b>10</b>
Art. 15 Invalidité	10
Art. 16 Rente d'invalidité, rente d'enfant d'invalidité	11
Art. 17 Continuation de l'avoir de vieillesse	11
<b>V. Prestations en cas de décès</b>	<b>12</b>
Art. 18 Rente de conjoint	12
Art. 19 Rente de concubin	12
Art. 20 Rente d'orphelin	12
Art. 21 Capital en cas de décès	12
Art. 22 Allocation de décès	13
<b>VI. Prestations de sortie</b>	<b>13</b>
Art. 23 Sortie de la Fondation	13
Art. 24 Prestation de sortie	14
<b>VII. Financement de la propriété du logement et divorce</b>	<b>14</b>
Art. 25 Propriété du logement : versement anticipé, mise en gage	14
Art. 26 Divorce	15
<b>VIII. Continuation de l'assurance dans des cas spéciaux</b>	<b>15</b>
Art. 27 Congé non payé	15
Art. 28 Continuation de l'assurance du salaire assuré jusqu'alors	15
Art. 29 Continuation de l'assurance après licenciement par l'employeur	16
Art. 30 Continuation de l'activité lucrative au-delà de l'âge de référence	16
<b>IX. Autres dispositions</b>	<b>16</b>
Art. 31 Dispositions de versement et remboursement	16
Art. 32 Prise en considération de prestations de tiers, réductions de prestations	17
Art. 33 Prestations préalables	17
Art. 34 Cession et compensation	17
Art. 35 Adaptations de rentes	18
Art. 36 Utilisation de fonds libres	18
<b>X. Mesures d'assainissement</b>	<b>18</b>
Art. 37 Défaut de couverture, mesures d'assainissement	18
<b>XI. Dispositions transitoires et finales</b>	<b>19</b>
Art. 38 Lacunes dans le règlement de prévoyance, dispositions d'exécution, texte faisant foi	19
Art. 39 Cas de rigueur	19
Art. 40 Litiges	19
Art. 41 Dispositions transitoires	19
Art. 42 Entrée en vigueur, modifications du règlement	19

# I. Bases

## Art. 1

### Désignations et définitions

Toutes les dénominations de genres utilisées dans le présent règlement se rapportent au féminin comme au masculin. Les désignations et définitions suivantes sont utilisées dans le présent règlement de prévoyance :

#### a) Généralités

Terme	Explication
<b>Fondation</b>	Livica Fondation collective
<b>Principe de l'imputation</b>	Selon le principe de l'imputation, la Fondation verse au cas par cas les prestations légales dès lors que celles-ci sont supérieures au droit calculé sur la base du règlement et du plan de prévoyance.
<b>Convention d'affiliation</b>	Régit l'affiliation d'un employeur à la Fondation.
<b>Plan de prévoyance</b>	Spécifie le cercle des assurés et le salaire assuré ainsi que les cotisations et les prestations.
<b>Caisse de prévoyance</b>	Unité de calcul pour les assurés d'une ou de plusieurs affiliations. Un décompte séparé est établi pour chaque caisse de prévoyance.
<b>Caisse de prévoyance des retraités</b>	Caisse de prévoyance séparée gérée par le conseil de Fondation et au sein de laquelle seuls les retraités peuvent être admis.
<b>Employeur</b>	Entreprise affiliée à la Fondation au moyen d'une convention d'affiliation.
<b>Collaborateurs</b>	Employés dans une relation de travail avec un employeur.
<b>Assuré actif</b>	Collaborateur assuré au sein de la Fondation.
<b>Âge de référence AVS</b>	Âge de référence selon LAVS.
<b>Âge de référence</b>	L'âge de référence de la retraite est défini dans le plan de prévoyance. Il correspond à l'âge ordinaire auquel les prestations de vieillesse sont automatiquement versées sauf indication contraire du collaborateur.
<b>Retraite</b>	Cessation de l'activité lucrative après 58 ans révolus.
<b>Conjoints</b>	Personnes mariées selon le CC et partenaires d'un partenariat enregistré selon la LPart. L'enregistrement d'un partenariat équivaut au mariage, et sa dissolution équivaut au divorce.
<b>Concubin</b>	Personne non mariée et non enregistrée au sens de la LPart, qui remplit cumulativement les conditions suivantes : <ol style="list-style-type: none"><li>Elle peut prouver qu'elle fait ménage commun de manière ininterrompue depuis au moins 5 ans avec l'assuré actif, le bénéficiaire de la rente de vieillesse ou de la rente d'invalidité ou qu'elle subvient à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs.</li><li>Elle ne perçoit aucune rente de conjoint ou de concubin en raison d'un cas de décès d'une tierce personne. Peu importe de quelle branche de l'assurance et de quel pays provient cette rente.</li><li>Elle remplit, conjointement avec l'assuré actif, le retraité ou le bénéficiaire de rente d'invalidité, les conditions du mariage posées par le CC.</li><li>Elle n'est pas le conjoint divorcé de l'assuré actif décédé, du bénéficiaire de la rente de vieillesse ou d'invalidité, ou le divorce est entré juridiquement en force il y a au moins 5 ans.</li><li>L'assuré actif, le bénéficiaire de la rente de vieillesse ou d'invalidité l'a annoncée par écrit comme concubin à la Fondation de son vivant.</li></ol>

Terme	Explication
<b>Enfants ayant droit à la rente</b>	Les enfants ayant droit à la rente sont a) les enfants biologiques et les enfants adoptifs; b) les enfants en nourrice si l'assuré actif, le bénéficiaire de la rente de vieillesse ou d'invalidité devait subvenir à leur entretien immédiatement avant le cas d'assurance.
<b>Mineurs</b>	Est considérée comme mineure toute personne n'ayant pas encore 18 ans révolus (art. 14 CC).
<b>En formation</b>	En formation selon les critères juridiques de l'AVS pour le paiement d'une rente d'orphelin.

## b) Lois et ordonnances

Terme / abréviation	Explication
<b>AVS</b>	Assurance-vieillesse et survivants fédérale (RS 831.10)
<b>LAVS</b>	Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (RS 831.10)
<b>AI</b>	Assurance-invalidité fédérale (RS 831.20)
<b>LPP</b>	Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (RS 831.40)
<b>OPP 2</b>	Ordonnance fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (RS 831.441.1)
<b>LFLP</b>	Loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (RS 831.42)
<b>LAI</b>	Loi fédérale sur l'assurance-invalidité (RS 831.20)
<b>CO</b>	Code suisse des obligations (RS 220)
<b>LPart</b>	Loi fédérale sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe (RS 211.231)
<b>RS</b>	Recueil systématique du droit fédéral ( <a href="https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/droit-federal/recueil-systematique.html">https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/droit-federal/recueil-systematique.html</a> )

## Art. 2 Fondation

- Il existe sous le nom « Fondation collective Livica » (ci-après : la Fondation) une Fondation au sens des art. 80 ss CC, de l'art. 331 CO et de l'art. 48 al. 2 LPP, ayant son siège à Berne.
- Elle a pour but la prévoyance pour les collaborateurs des entreprises affiliées à la retraite ou en cas d'invalidité ainsi que pour les survivants de ces collaborateurs après leur décès.

La Fondation gère la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité selon la LPP et s'est inscrite dans ce but dans le Registre de la prévoyance professionnelle.

- La Fondation octroie, à titre de solution enveloppante, les prestations selon la LPP et des prestations complémentaires selon le principe de l'imputation. Un « compte témoin » est géré pour chaque assuré. Il indique en tout temps l'avoir de vieillesse LPP constitué pour lui et les prétentions minimales qu'il peut faire valoir selon la LPP, calculés sous forme de montants en francs suisses et en application du principe de l'imputation.

### Art. 3

#### Employeurs, caisses de prévoyance et commissions de prévoyance affiliés

1. Les relations entre les employeurs affiliés et la Fondation sont régies par la convention d'affiliation.
2. La Fondation constitue une caisse de prévoyance séparée pour chaque employeur affilié avec des assurés actifs. Sur demande spéciale, plusieurs employeurs peuvent former une caisse de prévoyance collective. La Fondation peut aussi créer une caisse de prévoyance à laquelle plusieurs employeurs sont affiliés et dans laquelle ils sont assurés en commun.
3. Chaque caisse de prévoyance avec des assurés actifs définit son plan de prévoyance. Une caisse de prévoyance peut proposer plusieurs plans de prévoyance en préservant le principe de collectivité.
4. La convention d'affiliation détermine si les rentes de vieillesse et survivants sont transférées ou non dans la caisse de prévoyance du retraité lors de la naissance du droit. Un transfert a lieu selon la directive concernant le transfert des rentes. Les rentes d'invalidité restent dans la caisse de prévoyance de l'employeur précédent jusqu'à l'âge de référence.
5. Les caisses de prévoyance sont gérées par la commission de prévoyance correspondante ou directement par le conseil de Fondation. Les droits et obligations de la commission de prévoyance figurent dans un autre règlement de la Fondation.
6. Les caisses de prévoyance peuvent réassurer des risques individuels auprès d'une société d'assurance soumise à l'autorité de surveillance suisse.
7. Les caisses de prévoyance gèrent la prévoyance pour leur propre compte et à leurs propres risques selon les dispositions du présent règlement, du plan de prévoyance et des autres bases réglementaires. Seule la fortune de la caisse de prévoyance concernée garantit les engagements de la prévoyance professionnelle et les actions de la commission de prévoyance.

### Art. 4

#### Personnes assurées, conditions d'admission

1. Sont assurés dans la Fondation tous les collaborateurs de l'employeur affilié ayant atteint l'âge de 17 ans révolus, dont le salaire annuel dépasse le montant minimal (seuil d'entrée) défini dans le plan de prévoyance et qui remplissent les éventuelles autres conditions figurant dans le plan de prévoyance.
2. L'assurance prend effet au début des relations de travail définies dans le contrat de travail, mais au plus tôt le 1<sup>er</sup> janvier qui suit les 17 ans révolus du collaborateur.
3. Ne sont pas assurés les collaborateurs qui
  - a) ont déjà atteint l'âge de référence. L'art. 30 reste réservé;
  - b) entretiennent des rapports de travail à durée limitée, d'au maximum trois mois;
  - c) exercent une activité lucrative accessoire dans l'entreprise et sont déjà assurés obligatoirement pour une activité lucrative exercée à titre principal, ou qui exercent une activité lucrative indépendante à titre principal;
  - d) lors de leur prise de fonction, sont invalides à au moins 70% au sens de l'AI ou restent assurés à titre provisoire auprès de leur ancienne institution de prévoyance au sens de l'art. 26a LPP.
4. Les collaborateurs qui ne seront pas ou probablement pas actifs durablement en Suisse et qui sont suffisamment assurés à l'étranger sont libérés de l'assurance obligatoire s'ils en font la demande à la Fondation. Cette exception ne s'applique pas aux personnes soumises à la législation suisse sur la sécurité sociale en vertu des accords bilatéraux et du droit européen.
5. Les collaborateurs qui ont déjà atteint ou dépassé l'âge de référence selon la LPP au moment du début de leur activité auprès de l'employeur ne sont pas admis.
6. La Fondation n'assume pas l'assurance facultative de parties du salaire gagnées par les collaborateurs auprès d'autres employeurs non affiliés à la Fondation (exclusion selon l'art. 46 LPP).

**Art. 5****Salaire assuré**

1. Le salaire assuré correspond au salaire déterminant selon le plan de prévoyance, diminué du montant de coordination selon le plan de prévoyance, mais au minimum au salaire minimal coordonné défini dans l'art. 8 al. 2 LPP. Le salaire déterminant correspond au maximum à dix fois le montant limite supérieur selon l'art. 8 al. 1 LPP ou à un salaire maximal assuré plus faible selon le plan de prévoyance.
2. Le plan de prévoyance mentionne les parts du salaire à assurer et celles qui ne le sont pas. Les défraiements versés pour une activité lucrative au service de tiers ne sont en aucun cas pris en considération dans le calcul du salaire assuré.
3. En cas d'invalidité partielle, le salaire assuré pour les rapports de travail actifs est calculé sur la base du salaire annuel déterminant encore gagné et des éventuelles dispositions du plan de prévoyance relatives à l'adaptation du montant de coordination.
4. Les dispositions légales (art. 79c LPP et art. 60c OPP 2) s'appliquent pour la fixation du salaire annuel déterminant. Les collaborateurs qui disposent de plusieurs rapports de prévoyance et dont la somme des salaires et revenus soumis à l'AVS dépasse la limite selon l'art. 79c LPP doivent informer la Fondation sur la totalité des rapports de prévoyance ainsi que des salaires et revenus assurés. Le salaire assuré au sein de la Fondation est adapté de sorte que la limitation légale soit respectée.
5. Si le salaire d'un assuré actif diminue temporairement en raison d'une maladie, d'un accident, d'un congé maternité selon l'art. 329f du code des obligations ou de circonstances similaires, le salaire soumis à cotisation est maintenu pendant la durée d'obligation du versement du salaire par l'employeur selon l'art. 324a du code des obligations si l'assuré actif ne demande aucune diminution.

**Art. 6****Examen de santé et réserves**

1. À l'entrée ou en cas d'augmentation considérable des prestations, la Fondation peut demander à obtenir de l'assuré un renseignement écrit sur son état de santé. La Fondation peut ordonner à ses frais un examen par le médecin-conseil et, sur recommandation du médecin-conseil, éventuellement émettre des réserves sur les prestations pour les risques décès et invalidité.
2. La Fondation communique par écrit à l'assuré, dans les deux mois suivant son entrée ou suivant l'augmentation des prestations, le type et la durée de la réserve et ses conséquences, en particulier d'éventuelles limitations des prestations.
3. Si un cas de prévoyance survient durant la période de l'examen, les prestations de prévoyance sont limitées aux prestations minimales LPP pour les nouveaux entrants pendant toute la durée du droit aux prestations, et aux prestations octroyées jusque-là pour les augmentations de prestations.

4. Les réserves sur les prestations prennent fin au plus tard 5 ans après l'entrée ou après l'augmentation des prestations si aucun cas de prévoyance n'est survenu. Si par contre un cas de prévoyance survient durant la durée de la réserve et qu'il est entièrement ou en partie imputable à la cause soumise à la réserve, les prestations de prévoyance restent réduites pendant toute la durée du droit aux prestations.
5. Pour les personnes à assurer qui ne fournissent aucune déclaration écrite concernant leur état de santé malgré la demande de la Fondation ou qui refusent l'examen par le médecin-conseil, seules les prestations minimales LPP sont assurées.
6. Si la Fondation constate a posteriori que des indications fausses ou incomplètes lui ont été communiquées dans la déclaration écrite ou lors de l'examen de santé (non-respect de l'obligation de déclaration), elle peut réduire rétroactivement aux prestations minimales LPP les prestations assurées au début de l'assurance, respectivement au moment de l'augmentation des prestations, et ce pour toute la durée de l'octroi des prestations. La réduction des prestations sera communiquée à l'assuré par la Fondation dans un délai de quatre mois après avoir pris connaissance du non-respect de l'obligation de déclarer.

**Art. 7****Obligation d'informer et de renseigner**

1. Les assurés actifs et les bénéficiaires d'une rente sont tenus de renseigner fidèlement la Fondation sur toutes les situations déterminantes pour leur assurance, comme des changements d'état civil ou de rapports familiaux, sans y être particulièrement invités.
2. Les bénéficiaires d'une rente sont tenus de produire un certificat d'état civil sur demande de la Fondation. Les invalides doivent communiquer leurs autres rentes et/ou revenus d'une activité lucrative.
3. Les assurés et les ayants droit ont l'obligation de transmettre à la Fondation les renseignements et documents nécessaires et exigés, en particulier les documents nécessaires aux calculs selon l'art. 32. En cas de refus, la Fondation peut suspendre, réduire ou refuser les prestations selon l'appréciation conforme au règlement.
4. La Fondation décline toute responsabilité pour d'éventuelles conséquences préjudiciables pour les assurés ou leurs survivants en cas de non-respect de l'une de leurs obligations susmentionnées. Si un tel non-respect d'une obligation engendre des dommages pour la Fondation, elle peut en rendre responsable la/les personne(s) fautive(s).

## II. Financement

### Art. 8

#### Cotisations

1. Les cotisations d'épargne et de risque et la participation aux coûts annuelles se calculent en pourcentage du salaire assuré. Le montant et la répartition des cotisations entre les assurés actifs et l'employeur sont définis dans le plan de prévoyance. Pour les cotisations liées à l'âge, ce dernier correspond à la différence entre l'année civile et l'année de naissance.
2. Pour les cotisations d'épargne du collaborateur, le plan de prévoyance peut prévoir une possibilité de choix pour l'échelle de cotisations. La possibilité de choix existe au moment de l'entrée puis le 1<sup>er</sup> janvier de chaque année. La communication du choix de l'échelle de cotisations d'épargne s'effectue au moyen du formulaire correspondant. Une demande de modification du choix de l'échelle de cotisations d'épargne au 1<sup>er</sup> janvier doit toujours être transmise jusqu'au 30 novembre de l'année précédente. Sans communication de l'assuré actif au moment de l'entrée dans la prévoyance vieillesse, l'échelle de cotisations d'épargne « Standard » est appliquée. Si aucune communication n'est effectuée (à temps) pour les assurés actifs existants concernant la modification de l'échelle de cotisations d'épargne, l'échelle de cotisations d'épargne de l'année précédente est appliquée.
3. L'obligation de verser des cotisations débute au moment de l'admission dans la Fondation et dure jusqu'à la sortie ou jusqu'au cas de décès ou d'invalidité. En cas de maintien du salaire ou de prestations de remplacement du salaire, les cotisations sont perçues jusqu'à la reconnaissance de l'invalidité selon l'art. 15. L'art. 5 al. 5 reste toutefois réservé.
4. Les cotisations des assurés actifs sont déduites du salaire par l'employeur sous forme de tranches mensuelles et versées à la Fondation chaque mois en même temps que les cotisations de l'employeur.

### Art. 9

#### Bonifications de vieillesse et avoir de vieillesse

1. Un compte vieillesse individuel est tenu pour chaque assuré actif. Il présente l'avoir de vieillesse. L'avoir de vieillesse se compose
  - a) des bonifications de vieillesse selon le plan de prévoyance avec intérêts;
  - b) des prestations d'entrée apportées avec intérêts;
  - c) des versements facultatifs avec intérêts;
  - d) d'éventuels autres versements avec intérêts.L'avoir de vieillesse se réduit en cas de versements anticipés pour l'acquisition d'un logement en propriété ou de versements en cas de divorce. Il augmente en cas d'éventuels rachats de ces versements.
2. Les règles suivantes s'appliquent pour la rémunération du compte de vieillesse:
  - a) Les intérêts sont calculés à la fin de chaque année civile sur le montant de l'avoir de vieillesse au début de l'année.
  - b) La bonification de vieillesse de l'année civile concernée est ajoutée sans intérêts à l'avoir de vieillesse.
  - c) Si un assuré actif quitte la Fondation en cours d'année civile, les intérêts sont calculés sur le montant de l'avoir de vieillesse en début d'année compte tenu d'éventuelles prestations d'entrée, de paiements et de versements anticipés pour le temps passé depuis. S'y ajoute la bonification de vieillesse, qui correspond à la durée d'assurance écoulée pendant l'année civile concernée.
3. Le taux d'intérêt est défini chaque année par la commission de prévoyance. Pour cela, la procédure en deux étapes suivante s'applique:
  - a) Taux d'intérêt en cours d'année: à la fin d'une année civile, la commission de prévoyance fixe le taux d'intérêt s'appliquant en cours d'année pour l'année civile suivante. Le taux d'intérêt en cours d'année est celui servi sur les avoirs de vieillesse pour les cas de nouvelles prestations survenant dans le courant de l'année civile suivante. Pour fixer le taux d'intérêt en cours d'année, la commission de prévoyance tient compte des prescriptions légales, des perspectives de rendement pour l'année civile suivante, du montant des provisions techniques et des réserves pour fluctuations de valeurs. Dans ce contexte, la commission de prévoyance n'est pas tenue au taux d'intérêt minimal LPP, l'art. 2, al. 3 demeurant réservé.



## III. Prestations de vieillesse

- b) Taux d'intérêt en fin d'année: la commission de prévoyance fixe, vers la fin de l'année, le taux d'intérêt pour l'année civile en cours. Le taux d'intérêt en fin d'année est celui servi sur les avoirs de vieillesse des assurés actifs n'ayant pas quitté le portefeuille des actifs au 31.12. En cas de sortie ou de départ à la retraite au 31.12, le taux d'intérêt servi sur l'avoir de vieillesse est aussi le taux d'intérêt en fin d'année. Pour fixer le taux d'intérêt en fin d'année, la commission de prévoyance tient compte des prescriptions légales, des rendements réalisés et du résultat annuel provisoire de l'exercice, du montant des provisions techniques et des réserves pour fluctuations de valeurs. Dans ce contexte, la commission de prévoyance n'est pas tenue au taux d'intérêt minimal LPP, l'art. 2, al. 3 demeurant réservé.

### Art. 10

#### Prestation d'entrée, rachat dans les prestations réglementaires

1. La prestation de sortie des rapports de prévoyance précédents doit être versée comme prestation d'entrée à la Fondation.
2. L'assuré actif doit garantir à la Fondation le droit de consulter les décomptes de la prestation de sortie des rapports de prévoyance précédents. Si les indications sont incomplètes, l'assuré doit aider la Fondation à obtenir des indications dans le cadre de ses possibilités.
3. L'assuré actif doit communiquer son entrée dans la Fondation à l'ancienne institution de prévoyance ou de libre passage. Au moment de l'entrée de l'assuré actif, l'ancienne institution de prévoyance ou de libre passage doit verser son capital de prévoyance à la Fondation.
4. Un assuré actif peut verser des sommes de rachat. La somme de rachat maximale selon le plan de prévoyance se réduit d'éventuels avoirs de libre passage que l'assuré actif n'a pas apporté dans la Fondation et d'avoirs du pilier 3a qui dépassent la limite de l'art. 60a al. 2 OPP 2. Si un assuré actif perçoit une rente de vieillesse ou a déjà perçu des prestations de vieillesse, elles sont prises en considération pour déterminer la somme de rachat maximale. Des rachats peuvent être effectués au maximum deux fois par an.
5. Les limitations légales au rachat s'appliquent en outre après des versements anticipés pour l'acquisition d'un logement en propriété et aux personnes venues de l'étranger.
6. Les transferts de la prestation de sortie suite à un divorce (art. 26) peuvent être remboursés en tout temps, pour autant que l'assuré fasse toujours partie du portefeuille actif et que le transfert n'ait pas eu lieu à partir de l'avoir de vieillesse en cas d'invalidité au sens de l'art. 17 al. 3.
7. La prestation d'entrée ainsi que les versements facultatifs sont rémunérés par des intérêts à partir du jour du versement.

### Art. 11

#### Rente de vieillesse, capital de vieillesse

1. Le droit à une prestation de vieillesse débute à la fin des rapports de travail après l'âge de 58 ans révolus, si aucun droit à des prestations d'invalidité de la Fondation ne prend naissance à ce moment, si l'assuré ne fait valoir aucun droit à une prestation de libre passage selon l'art. 23 al. 2 et que l'assuré ne fait pas usage de l'art. 29. Le droit prend naissance sous réserve de l'art. 30 au plus tard le premier jour du mois qui suit l'atteinte de l'âge de référence.
2. La prestation de vieillesse est versée sous forme d'une rente et/ou d'un capital de vieillesse.
3. Le montant de la rente de vieillesse est déterminé en multipliant l'avoir de vieillesse disponible au moment de la retraite par le taux de conversion. L'éventuel versement en capital restant ou l'avoir de vieillesse réduit en cas de perception d'une rente transitoire est déterminant. Le taux de conversion est défini dans le plan de prévoyance.
4. En cas de départ à la retraite, l'avoir de vieillesse existant peut être entièrement ou en partie perçu comme capital de vieillesse. Si des sommes de rachat ont été versées pendant les trois dernières années précédant le départ à la retraite, les prestations qui en découlent ne peuvent pas être perçues sous la forme de capital. L'assuré actif doit communiquer par écrit à la Fondation la prestation en capital trois mois avant le départ à la retraite. Pour les assurés mariés, l'accord écrit du conjoint est nécessaire. La Fondation peut demander une authentification de la signature du conjoint. Si la prévoyance continue après l'âge de référence selon l'art. 30, la prestation en capital doit être communiquée au plus tard au moment où l'âge de référence est atteint.
5. Si un bénéficiaire d'une rente qui perçoit déjà une rente de vieillesse de la Fondation en raison d'une retraite partielle a été réadmis comme assuré dans la même caisse de prévoyance avant l'âge de référence, la prestation de vieillesse qui en résulte sera dans tous les cas versée comme indemnité en capital.

### Art. 12

#### Rente transitoire

1. Si cela est prévu dans le plan de prévoyance, le bénéficiaire d'une rente de vieillesse peut demander une rente transitoire pour la période avant l'atteinte de l'âge de référence AVS s'il ne perçoit pas la rente de vieillesse AVS de manière anticipée. La rente transitoire est convenue pour une durée fixe et ne peut pas dépasser le montant de la rente de vieillesse AVS maximale. Pour les assurés actifs qui travaillent à temps partiel ou sont à la retraite partielle, ce montant maximal est adapté en conséquence.

#### Art. 13

##### Rente d'enfant de retraité

1. Si le bénéficiaire d'une rente de vieillesse a des enfants qui auraient droit à une rente d'orphelin au moment de son décès (art. 20 al. 1), il a droit à une rente d'enfant pour chacun de ces enfants si le plan de prévoyance prévoit une telle prestation.

#### Art. 14

##### Retraite partielle

1. Si, après ses 58 ans révolus, un assuré actif réduit son taux d'occupation d'au moins 20 % d'un temps plein en accord avec l'employeur, il peut demander une retraite partielle. La part des prestations de vieillesse perçues avant l'âge de référence ne peut dépasser la part de la réduction de salaire. Le taux d'occupation restant doit correspondre à au moins 20 % d'un temps plein, et le salaire minimal pour l'admission dans l'assurance doit être atteint. Deux étapes de retraite partielle comme celle-ci sont possibles au maximum.

Les art. 11-13 s'appliquent par analogie pour la rente de vieillesse partielle, le capital de vieillesse partiel, la rente transitoire partielle ou la rente partielle d'enfant de retraité. La partie de l'avoir de vieillesse qui correspond à la retraite partielle est déterminante pour définir les prestations de vieillesse partielles. Mais la Fondation ne garantit pas que la retraite partielle sera traitée de manière privilégiée au niveau fiscal.

2. Les parties de l'avoir de vieillesse correspondant au taux de travail réduit sont alimentées selon l'art. 9 de la même manière que pour un assuré actif avec une activité lucrative à temps complet. Le salaire assuré est fixé selon l'art. 5 sur la base du salaire annuel encore réalisé. Le montant des cotisations et l'obligation de cotiser dépendent selon l'art. 8 du salaire assuré déterminé de cette manière.

## IV. Prestations en cas d'invalidité

#### Art. 15

##### Invalidité

1. L'invalidité est l'incapacité de gain totale ou partielle probablement permanente ou de longue durée.
2. L'incapacité de gain est la perte complète ou partielle des possibilités de gain sur le marché du travail équilibré considéré. Elle est causée par une atteinte à la santé physique, mentale ou psychique et elle est permanente après un traitement et une réinsertion raisonnables.
3. La décision définitive de l'AI est déterminante pour la reconnaissance de l'incapacité de gain, la définition du degré d'invalidité et la durée de l'invalidité si la Fondation a été impliquée dans la procédure (décision préalable) et si la décision n'est pas manifestement fautive.
4. Si rien d'autre n'a été fixé dans le plan de prévoyance, il n'existe en principe un droit à des prestations d'invalidité qu'à partir d'un degré d'invalidité de 40 % et si l'assuré était assuré dans la Fondation au moment de la survenue de l'incapacité de travail dont la cause a mené à l'invalidité.
5. La Fondation a en tout temps le droit de demander une expertise médicale concernant l'état de santé d'un assuré invalide. Si la décision de l'AI s'écarte considérablement de la situation effective, selon toute vraisemblance, la Fondation peut faire évaluer la capacité de gain par un médecin-conseil de son choix. Dans ce cas, les pertes de revenu causées par l'invalidité et déterminées en fonction du salaire précédent servent de base pour définir le degré d'invalidité.
6. Si l'assuré s'oppose à un tel examen ou qu'il refuse de reprendre une activité lucrative qu'on lui propose et qui est acceptable au vu de ses connaissances, de son savoir et de son état de santé, la Fondation peut suspendre, réduire ou refuser les prestations d'invalidité.
7. En cas de retraite anticipée, l'assuré ne peut plus être reconnu comme invalide par la Fondation, sauf si l'incapacité de travail est survenue avant le départ à la retraite.

**Art. 16****Rente d'invalidité, rente d'enfant d'invalidité**

1. Le droit à une rente d'invalidité prend naissance avec le droit à une rente de l'AI, mais au plus tôt à l'échéance du délai d'attente défini dans le plan de prévoyance. L'employeur a l'obligation, pendant la durée du délai d'attente, de verser le salaire ou une prestation compensatoire du salaire se montant à au moins 80% de la perte de salaire et financée au moins à hauteur de la moitié par l'employeur. Le montant de la prestation compensatoire du salaire avant une éventuelle diminution suite à un devoir de prestation de l'AI est déterminant.
2. Le délai d'attente débute le premier jour de l'incapacité de travail dont la cause a engendré l'invalidité. Pour calculer le délai d'attente, on additionne des périodes d'incapacité de travail liées à la même cause si elles n'ont pas eu lieu avant une période d'incapacité complète de travail de plus de douze mois.
3. Le montant de la rente complète d'invalidité est défini dans le plan de prévoyance. Si la rente d'invalidité dépend du salaire assuré, le salaire assuré au moment de la survenue de l'incapacité de travail ayant conduit à l'invalidité est déterminant.
4. La rente d'invalidité est versée jusqu'au décès ou jusqu'à la disparition de l'invalidité. Si la rente d'invalidité n'est pas définie à vie dans le plan de prévoyance, elle est remplacée à l'âge de référence par une rente de vieillesse calculée à partir de l'avoit de vieillesse cumulé existant et du taux de conversion alors en vigueur selon le plan de prévoyance de l'ancien employeur. Il n'existe pas de possibilité de versement en capital.
5. Si rien d'autre n'est convenu dans le plan de prévoyance, l'assuré a droit
  - a) à une rente d'invalidité complète s'il est invalide à raison d'au moins 70% ;
  - b) à une rente partielle proportionnelle à la rente partielle AI.

Pour les assurés engagés à temps partiel, le degré d'invalidité relatif à la part de l'activité lucrative est déterminant.
6. Si le degré d'invalidité d'un assuré change, et avec lui le taux de la rente AI, la rente d'invalidité de la Fondation sera adaptée en conséquence. L'al. 9 et l'art. 26a LPP restent toutefois réservés.
7. Si un assuré invalide a des enfants qui auraient droit à des rentes d'orphelin à son décès (art. 20 al. 1), l'assuré a droit à une rente d'enfant pour chacun de ces enfants durant son droit à une rente d'invalidité aussi longtemps que les enfants auraient droit à une rente d'orphelin, si le plan de prévoyance prévoit une telle prestation.

8. Si un assuré partiellement invalide ne travaille plus pour l'employeur, il continue à recevoir la rente d'invalidité partielle ainsi que les éventuelles rentes pour enfant qui y sont rattachées. Une prestation de sortie selon les art. 23 et 24 sera aussi versée pour la partie active. Les rentes de survivants encore assurées sont calculées en fonction de la rente d'invalidité partielle.
9. S'il existe une continuation provisoire de l'assurance et un maintien du droit aux prestations au sens de l'art. 26a LPP, la Fondation réduit la rente d'invalidité en fonction du degré d'invalidité diminué du bénéficiaire d'une rente, mais seulement dans la mesure où la réduction est compensée par un revenu supplémentaire du bénéficiaire de la rente d'invalidité.

**Art. 17****Continuation de l'avoit de vieillesse**

1. Avec la reconnaissance de son incapacité de gain selon l'art. 15, mais au plus tôt à la fin du délai d'attente fixé dans le plan de prévoyance, l'assuré a droit à la poursuite de la capitalisation de son avoit de vieillesse sans cotisations. L'avoit de vieillesse de l'assuré reste rémunéré par un intérêt selon les dispositions du plan de prévoyance, et il crédité des bonifications de vieillesse.
2. Est considéré comme salaire assuré le même montant qu'à l'art. 16 al. 3.
3. Pour les bénéficiaires d'une rente partielle, le salaire assuré est adapté en fonction du droit en pourcentage à la rente. L'avoit de vieillesse disponible pour l'assuré au moment de la naissance de son droit à la continuation de l'avoit de vieillesse est réparti en deux parts selon le droit en pourcentage à la rente. L'avoit de vieillesse attribué à la partie invalide est maintenu comme pour un assuré frappé d'invalidité, et l'avoit de vieillesse attribué à la partie active comme pour un assuré en activité.

## V. Prestations en cas de décès

### Art. 18

#### Rente de conjoint

1. Si un assuré marié actif ou au bénéficiaire d'une rente de vieillesse ou d'invalidité décède, le conjoint survivant a droit à une rente de conjoint ou à une indemnité unique selon les conditions définies dans le plan de prévoyance.
2. Le droit s'ouvre le premier jour du mois suivant le décès, mais au plus tôt le premier jour du mois après le versement du dernier salaire mensuel complet. Si rien d'autre n'est convenu dans le plan de prévoyance, le droit à la rente de conjoint s'éteint au décès ou au remariage du conjoint. La rente de conjoint est versée jusqu'à la fin du mois au cours duquel le conjoint décède ou se remarie.
3. Le montant de la rente de conjoint au décès d'un assuré actif, d'un bénéficiaire d'une rente de vieillesse ou d'invalidité est défini dans le plan de prévoyance.
4. Si le conjoint survivant est plus jeune de plus de 10 ans que le conjoint décédé, le montant annuel calculé selon le plan de prévoyance pour la rente du conjoint survivant est réduit de 1% pour chaque année entière ou entamée qui dépasse la différence d'âge de 10 ans. En plus de cela, la rente de conjoint est réduite dans la mesure où le mariage a eu lieu après les 58 ans révolus de l'assuré ou du bénéficiaire d'une rente et s'il n'a pas duré au moins deux ans, à savoir de 20% pour chaque année d'âge entière ou entamée de l'assuré ou du bénéficiaire d'une rente au moment de la conclusion du mariage.
5. Aucune rente de conjoint n'est versée si
  - a) le mariage a été conclu après 66 ans révolus ou
  - b) si l'assuré ou le bénéficiaire d'une rente, au moment du mariage, avait 58 ans révolus et souffrait d'une maladie grave dont il connaissait l'existence, et s'il en est décédé dans les deux ans qui ont suivi le mariage.
6. Le conjoint divorcé de l'assuré actif décédé, du bénéficiaire d'une rente de vieillesse ou d'invalidité décédé n'a aucun droit aux prestations dépassant le minimum légal.

### Art. 19

#### Rente de concubin

1. Le concubin non marié du sexe opposé ou du même sexe et désigné par l'assuré actif, le bénéficiaire d'une rente de vieillesse ou d'invalidité décédé a droit à une rente de concubin s'il répond aux conditions selon la définition de l'art. 1.
2. En cas de mariage du concubin, le droit à la rente de concubin prend fin.
3. Le droit à la rente prend naissance en même temps que le droit à une rente de conjoint. Le montant de la rente de concubin correspond à celui de la rente de conjoint. L'art. 18 al. 4 et 5 s'applique par analogie.

### Art. 20

#### Rente d'orphelin

1. Au décès d'un assuré actif, d'un bénéficiaire d'une rente de vieillesse ou d'invalidité, chaque enfant ayant droit (selon la définition de l'art. 1) perçoit une rente d'orphelin. Le droit s'ouvre le premier jour du mois suivant le décès, mais au plus tôt le premier jour du mois après le versement du dernier salaire mensuel complet. Le droit subsiste jusqu'à ce que l'enfant ait atteint l'âge de 18 ans révolus. Pour les enfants qui sont encore en formation ou sont invalides à au moins 70%, le droit à la rente subsiste jusqu'aux 25 ans révolus. En cas de décès d'un enfant ayant droit à une rente, le versement de la rente se termine à la fin du mois du décès.
2. Le montant de la rente d'orphelin est défini dans le plan de prévoyance.

### Art. 21

#### Capital en cas de décès

1. Si un assuré actif, un bénéficiaire d'une rente de vieillesse ou d'une rente d'invalidité décède, un capital en cas de décès est dû.
2. Le montant du capital en cas de décès est défini dans le plan de prévoyance. Pour les conjoints survivants qui ne remplissent pas les conditions pour une rente de conjoint, le capital en cas de décès correspond en outre au minimum au triple du montant annuel de la rente de conjoint selon la LPP. Cette règle prime sur une éventuelle répartition du capital en cas de décès déterminée par l'assuré selon les alinéas 3 et 4.
3. Ont droit au capital de prévoyance à parts égales, indépendamment du droit successoral, les personnes dans l'ordre suivant:
  - a) le conjoint de la personne décédée;
  - b) en son absence, les personnes à l'entretien desquelles la personne décédée subvenait de façon substantielle ou le concubin, selon l'art 1;
  - c) en l'absence de personnes bénéficiaires selon les let. a et b, les enfants de la personne décédée;
  - d) en l'absence de personnes bénéficiaires selon les let. a, b et c, les parents ou frères et sœurs de la personne décédée.

Les personnes selon la let. b ne sont des ayants droit que si elles ont été annoncées par écrit à la Fondation par l'assuré actif, le bénéficiaire d'une rente de vieillesse ou d'invalidité. La Fondation doit être en possession de l'annonce du vivant de l'assuré actif, du bénéficiaire d'une rente de vieillesse ou d'invalidité.

À l'exception des bénéficiaires d'une rente selon la let. a, un droit existe toutefois seulement s'il a été annoncé au plus tard trois mois après le décès de l'assuré actif, du bénéficiaire d'une rente de vieillesse ou d'invalidité, par demande écrite et sur présentation des preuves correspondantes.

4. Si les personnes désignées à l'al. 3 font défaut, l'avoir de vieillesse revient entièrement à la Fondation.

## VI. Prestations de sortie

### Art. 22

#### Allocation de décès

1. Au décès d'un assuré actif ou d'un bénéficiaire d'une rente, la Fondation verse l'allocation de décès prévue dans le plan de prévoyance comme suit :
  - a) au conjoint ou, en son absence, au concubin selon l'art 19 et l'art. 1;
  - b) en son absence : aux enfants;
  - c) en leur absence : aux parents.
2. Le conseil de Fondation a le droit de déroger à l'ordre ci-dessus, de diviser l'allocation de décès ou de l'accorder entièrement ou partiellement à des personnes tierces si la preuve est fournie que les ayants droit ne prennent pas en charge les frais liés au décès. Sinon, l'allocation de décès revient à la Fondation.
3. Le montant de l'allocation de décès est défini dans le plan de prévoyance.

### Art. 23

#### Sortie de la Fondation

1. Les rapports de prévoyance prennent fin à la dissolution des rapports de travail si aucun droit à des prestations de vieillesse, de survivants ou d'invalidité ne prend naissance et si l'assuré ne fait pas usage de l'art. 29 après l'âge de 58 ans suite à son licenciement par l'employeur. Pendant les rapports de travail, les rapports de prévoyance prennent fin si le salaire annuel déterminant descend de manière probablement durable sous le montant minimal défini dans le plan de prévoyance sans que des prestations d'invalidité ne soient dues.
2. Si les rapports de travail prennent fin après les 58 ans révolus mais avant l'âge de référence, l'assuré peut demander à recevoir la prestation de sortie en lieu et place des prestations de vieillesse, à condition qu'il poursuive son activité lucrative ou qu'il soit inscrit au chômage.
3. Si l'assuré actif change d'employeur et que l'ancienne et la nouvelle entreprise sont affiliées à cette Fondation dans deux caisses de prévoyance différentes, ce changement est traité comme une sortie et une nouvelle entrée.
4. La prestation de sortie est due au moment de la sortie de la Fondation. À partir de ce moment, le taux d'intérêt minimal selon la LPP est servi sur la prestation de sortie. Si la Fondation ne verse pas la prestation de sortie dans un délai de 30 jours après avoir reçu les indications nécessaires, elle doit servir à partir de ce délai l'intérêt moratoire dont le taux est fixé par le Conseil fédéral.
5. L'assuré actif reste assuré en cas d'invalidité et de décès durant un mois après la dissolution des rapports de prévoyance, mais au plus tard jusqu'à l'entrée dans une nouvelle institution de prévoyance.

**Art. 24****Prestation de sortie**

1. La prestation de sortie correspond à l'avoir de vieillesse existant au moment de la dissolution des rapports de travail.
2. Le montant minimal selon l'art. 17 LFLP est respecté lors du calcul de la prestation de sortie. Les cotisations de risque, les participations aux coûts et les cotisations d'assainissement ne sont pas prises en considération dans le calcul du montant minimal. Le supplément en fonction de l'âge n'est pas pris en compte dans les éventuelles cotisations d'épargne en cas de continuation du revenu assuré jusqu'alors selon l'art. 28, en cas de maintien de la prévoyance selon l'art. 29 ou l'art. 30 ou en cas de congé non payé (art. 27).
3. Pendant la durée d'un défaut de couverture et si le taux d'intérêt sur les avoirs de vieillesse est inférieur au taux minimal LPP, le montant minimal selon l'art. 17 LFLP est également calculé avec le taux d'intérêt de l'avoir de vieillesse.
4. La prestation de sortie est en principe versée à la nouvelle institution de prévoyance de l'assuré. Un versement à une institution de prévoyance, l'institution supplétive ou un versement en espèces dans les cas autorisés par la loi reste toutefois réservé. Dans le cas d'un versement en espèces, la Fondation exige, comme preuve de l'accord du conjoint, l'authentification de sa signature sur la demande correspondante. Si une demande de versement en espèces est faite, il faut en attester. La Fondation examine les conditions d'octroi et peut, au besoin, exiger d'autres justificatifs de l'assuré. Si des sommes de rachat ont été versées pendant les trois dernières années avant la sortie, les prestations qui en découlent ne sont pas versées sous la forme de capital mais transférées sur un compte de libre passage ou une police de libre passage.

## VII. Financement de la propriété du logement et divorce

**Art. 25****Propriété du logement: versement anticipé, mise en gage**

1. La Fondation permet la perception anticipée ou la mise en gage pour encourager la propriété du logement pour l'usage personnel de l'assuré ou pour amortir des prêts hypothécaires qui grèvent un tel logement en propriété, si l'assuré actif remet les documents correspondants au moins trois ans avant l'âge de référence. Dans le cas des assurés mariés, la Fondation exige, comme preuve de l'accord du conjoint, l'authentification de sa signature sur la demande correspondante.
2. L'assuré actif qui fait valoir un droit à une forme d'encouragement à la propriété doit fournir la preuve que les conditions correspondantes sont remplies en soumettant à la Fondation les documents demandés.
3. Les frais d'inscription dans le registre foncier suite à un versement anticipé doivent être assumés par l'assuré.
4. Le paiement de versements anticipés a généralement lieu quatre semaines après avoir soumis l'ensemble des documents nécessaires. Il peut être retardé jusqu'à six mois et octroyé selon l'ordre de priorité suivant et dans l'ordre où l'assuré le fait valoir :
  - a) pour construire ou acquérir un logement en propriété;
  - b) pour participer à un logement en propriété (p. ex. parts à des coopératives d'habitation, actions d'une société anonyme de locataires);
  - c) pour amortir des hypothèques existantes.

Durant les périodes de défaut de couverture, le paiement du versement anticipé peut être limité du point de vue temporel et du point de vue du montant si le versement anticipé sert à rembourser un prêt hypothécaire.
5. En cas de versement anticipé, l'avoir de vieillesse est diminué du montant du versement anticipé.
6. La Fondation peut exiger une indemnisation pour le traitement du versement anticipé.

## VIII. Continuation de l'assurance dans des cas spéciaux

### Art. 26

#### Divorce

1. En cas de divorce, la Fondation partage l'avoir de vieillesse ou la rente de vieillesse selon le jugement d'un tribunal suisse. Les jugements étrangers ne sont pas mis en application.
2. La transmission d'une partie de l'avoir de vieillesse à l'institution de prévoyance du conjoint divorcé mène à une réduction de l'avoir de vieillesse du montant transféré. Pour les personnes en invalidité partielle, c'est l'avoir de vieillesse actif qui sera grevé dans la mesure du possible. En cas de division d'une rente de vieillesse ou d'une rente d'invalidité après la retraite, les prétentions d'origine sont réduites en conséquence.
3. En cas de décès d'un bénéficiaire d'une rente de vieillesse dont la rente a été partagée, il n'existe aucun droit à des rentes de conjoint ou de concubin ou à de nouvelles rentes pour enfant sur les parties de la rente qui ont été promises au conjoint créancier. Il n'existe pas non plus de droit à des prestations pour enfants ou à des prestations pour survivants sur les prestations versées au conjoint créancier ou à son institution de prévoyance ou son institution de libre passage.
4. Si une procédure de divorce est ou était en cours au moment du départ à la retraite et que la prestation de sortie est partagée en raison du divorce, la Fondation diminue la prestation de vieillesse ainsi que la prestation de sortie à transférer à l'ex-conjoint conformément aux dispositions de l'art. 19g LFLP.

### Art. 27

#### Congé non payé

1. Le plan de prévoyance peut prévoir que l'assuré actif peut continuer, pendant la durée d'un congé non payé, l'assurance des risques invalidité et décès à son propre compte et contre versement préalable de la cotisation de risque (parts du collaborateur et de l'employeur) du début à la fin de son absence. Pendant la continuation de l'assurance, les prestations de survivants et d'invalidité correspondent aux prestations assurées le dernier jour précédant le congé non payé.
2. Si, après son congé, la personne remplit les conditions d'admission dans la Fondation au sens de l'art. 4, la prévoyance continue de manière normale.
3. Si la prévoyance ne continue pas, la protection d'assurance se poursuit encore pendant le premier mois après la fin du congé. Si le cas d'assurance survient après la fin de ce mois, mais avant la reprise du travail, il existe un droit à la prestation de sortie, calculée au moment du début du congé et augmentée de l'intérêt pour la période écoulée depuis lors. En cas de décès, les dispositions de l'art. 21 concernant l'ordre des bénéficiaires s'appliquent par analogie.
4. Un congé non payé ne doit pas dépasser la durée d'un an. Si l'assuré ne reprend pas son activité auprès de son employeur après un an, la prévoyance est supprimée et une prestation de sortie est versée. L'utilisation de cette prestation de sortie est régie par l'art. 24. Si un assuré sorti reprend plus tard des rapports de travail avec une entreprise affiliée, il est traité comme un nouvel entrant.

### Art. 28

#### Continuation de l'assurance du salaire assuré jusqu'alors

1. Un assuré actif dont le salaire annuel déterminant à partir de 58 ans révolus est diminué d'au maximum la moitié peut, s'il le demande et au plus tard jusqu'à l'âge de référence au sens de l'art. 33a LPP, rester assuré sur la base du salaire assuré jusqu'alors, pour autant que les cotisations d'épargne, de risque et de coûts (parts de l'employé et de l'employeur) continuent d'être versées à hauteur du montant correspondant. Font exception à cette règle les réductions de salaire dues à l'occupation d'un nouveau poste de travail, à une invalidité partielle ou en cas de retraite partielle avec perception de prestations de vieillesse.
2. Le décompte des cotisations avec l'assuré incombe à l'employeur. L'employeur n'a pas l'obligation de participer à leur financement. Si l'employeur ne participe pas au financement, l'assuré doit alors verser la totalité des cotisations de risque et de coûts ainsi que ses cotisations d'épargne comme jusqu'alors. La bonification de vieillesse correspond dans ce cas à la cotisation d'épargne versée par l'assuré.

**Art. 29****Continuation de l'assurance après licenciement par l'employeur**

1. Si l'employeur dissout les rapports de travail après les 58 ans révolus de l'assuré, celui-ci peut poursuivre l'assurance selon l'art. 47a LPP. La continuation de l'assurance doit être annoncée par écrit au plus tard le dernier jour des rapports de travail.
2. Dans ce cas, l'obligation de l'assuré de cotiser aux risques et aux coûts englobe aussi bien les cotisations de l'employé que celles de l'employeur. Si le processus d'épargne est en outre poursuivi, les cotisations d'épargne doivent également être prises en charge intégralement, donc avec les parts de l'employeur.
3. Si des cotisations d'assainissement sont prélevées, les parts de l'employé à ces cotisations sont également dues.
4. Les cotisations sont exigibles mensuellement et sont payables le dernier jour du mois.
5. Un retard de paiement des cotisations de plus de deux mois entraîne une résiliation de l'assurance.

**Art. 30****Continuation de l'activité lucrative au-delà de l'âge de référence**

1. Si l'assuré poursuit son activité lucrative auprès de l'employeur au-delà de l'âge de référence, il peut exiger le maintien de la prévoyance. Ce maintien s'effectue en principe sur la base des taux de cotisation fixés dans le plan de prévoyance. À sa demande, l'assuré peut renoncer irrévocablement à sa cotisation d'épargne. Le plan de prévoyance fixe les conditions.

**IX. Autres dispositions****Art. 31****Dispositions de versement et remboursement**

1. Les prestations sous forme de rentes sont payables mensuellement, toujours au début du mois. Si le droit à une rente prend fin au cours d'un mois, la rente est encore versée pour le mois entier.
2. La Fondation peut exiger la preuve du droit aux prestations pour les rentes et les prestations en capital. Aussi longtemps que certains des ayants droit ne sont pas connus ou aussi longtemps que les conditions préalables relatives au droit aux prestations ne sont pas toutes clarifiées, la Fondation peut repousser ou refuser le versement de prestations. Pour les prestations d'invalidité, le versement n'a en outre lieu qu'en présence d'une décision AI entrée en force. Aucun intérêt ou intérêt moratoire n'est dû sur les prestations versées avec du retard sans faute de la Fondation.
3. Un versement des prestations de vieillesse sous forme de capital est différé si une procédure de divorce est en cours au moment du départ à la retraite. Si la Fondation n'a pas été informée de la procédure de divorce et qu'un versement en capital a eu lieu avant l'entrée en vigueur de la décision de divorce, les éventuels droits de l'ex-conjoint sur cette partie sont considérés comme compensés.
4. La Fondation effectue les versements à l'adresse de paiement qui lui a été communiquée par l'ayant droit si cette adresse et le domicile de l'assuré sont situés dans un pays de l'UE ou de l'AELE. Dans les autres cas, l'ayant droit doit disposer d'une adresse en Suisse ou recevoir les versements au siège de la Fondation.
5. La Fondation peut remplacer la rente due par une indemnité unique en capital si la rente de vieillesse ou d'invalidité se monte à moins de 10%, si la rente de conjoint ou de concubin ou la rente de vieillesse partagée due au conjoint divorcé représente moins de 6% et si la rente d'orphelin représente moins de 2% de la rente de vieillesse minimale de l'AVS. L'indemnité en capital est calculée du point de vue actuariel. Son versement met fin à toutes les autres prétentions de l'assuré ou de ses survivants à l'égard de la Fondation.
6. Les prestations reçues à titre illégitime de la part de la Fondation doivent être remboursées. Si un remboursement n'est pas possible, les prestations seront diminuées du montant dû au niveau actuariel.
7. Si la Fondation doit fournir des prestations de survivants ou d'invalidité après avoir versé la prestation de sortie, la prestation de sortie doit lui être remboursée. Les prestations de survivants et d'invalidité et les futures prestations de vieillesse sont réduites tant qu'aucun remboursement n'est effectué.
8. Si la Fondation doit payer un intérêt de retard, son montant dépend des prestations individuelles de libre passage selon la LFLP. Pour les autres prestations, il correspond au taux d'intérêt minimal LPP en vigueur pour la période de rémunération par des intérêts.



**Art. 32****Prise en considération de prestations de tiers, réductions de prestations**

1. Si, en cas d'invalidité ou de décès d'un assuré actif ou en cas de décès d'un bénéficiaire d'une rente d'invalidité, les prestations de la Fondation couplées à d'autres revenus à prendre en considération pour l'assuré et ses enfants génèrent un revenu de plus de 90% de la perte de salaire présumée, les rentes que doit verser la Fondation doivent alors être réduites jusqu'à ce que cette limite ne soit plus dépassée. Le plan de prévoyance peut cependant prévoir une autre valeur limite.

Sont considérées comme des revenus à prendre en compte les prestations du même type et du même but qui sont versées à la personne ayant droit en raison de l'événement dommageable, par exemple :

- a) prestations de l'AVS/AI (et/ou d'assurances sociales suisses et étrangères);
- b) prestations de l'assurance militaire ou de l'assurance-accidents obligatoire;
- c) prestations d'autres assurances dont les primes ont été payées au moins pour moitié par l'employeur; cela inclut notamment aussi les indemnités journalières;
- d) prestations d'institutions suisses et étrangères de prévoyance et de libre passage.

Ne sont prises en considération ni les allocations pour impotents, ni les indemnités pour atteintes à l'intégrité, ni les autres indemnités, ni les contributions d'assistance, ni les prestations similaires.

2. Pour les bénéficiaires de prestations d'invalidité, le revenu lucratif ou de remplacement encore obtenu ou qu'il serait encore raisonnablement possible d'obtenir est aussi pris en considération. La définition du revenu lucratif encore obtenu ou qu'il serait encore possible d'obtenir s'effectue en principe sur la base du revenu d'invalidité selon la décision de l'AI. Le revenu supplémentaire obtenu lors de la participation à des mesures de réinsertion selon l'art. 8a LAI n'est toutefois pas pris en considération.
3. Si un bénéficiaire d'une rente d'invalidité atteint l'âge de référence et que des prestations selon la LAA/LAM ou d'autres prestations étrangères comparables lui sont versées, la Fondation réduit ses prestations à hauteur de ces prestations. Si la rente d'invalidité ou de vieillesse est partagée après l'âge de référence dans le cadre d'un partage de la prévoyance professionnelle en cas de divorce, la somme des prétentions de l'ancien conjoint (avant conversion légale en une rente à vie) et du montant encore versé au bénéficiaire d'une rente d'invalidité ou d'une rente de vieillesse ne peut pas excéder cette rente réduite.

En cas de décès du bénéficiaire d'une rente d'invalidité qui avait atteint l'âge de référence, la Fondation réduit aussi les prestations de survivants à hauteur des prestations de survivants de ces assurances.

4. Sur le plan actuariel, les prestations uniques en capital sont prises en compte à leur valeur de transformation en rentes, conformément aux bases techniques de la Fondation. Les prestations au conjoint survivant ou au concubin et aux orphelins sont comptabilisées ensemble.
5. En cas de réduction des prestations, toutes les prestations de la Fondation sont touchées dans la même proportion.
6. La Fondation peut réduire ses prestations en conséquence, si l'AVS/AI réduit, retire ou refuse une prestation 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 réinsertion de l'AI. Si l'assurance-accidents ou l'assurance militaire refuse ou réduit les prestations parce que le cas d'assurance a été causé par une faute grave de l'ayant droit, les prestations assurées entières sont prises en considération pour le calcul de la surassurance.
7. La Fondation peut exiger du prétendant à une rente de survivants ou d'invalidité qu'il cède la créance qu'il a pour le cas de sinistre contre le tiers responsable, jusqu'à hauteur de son obligation de prestations. La Fondation a le droit de suspendre ses prestations aussi longtemps que cette cession n'a pas eu lieu.
8. La réduction sera réexaminée périodiquement ou si la situation change de manière considérable.
9. En cas d'application de l'art. 26b OPP2, une rente de vieillesse qui remplace une rente d'invalidité continue d'être considérée comme une rente d'invalidité.
10. Le plan de prévoyance peut prévoir des dispositions dérogeant à cet article. En cas de transfert d'effectifs de bénéficiaires d'une rente, d'autres solutions de coordination peuvent aussi être prévues contractuellement.

**Art. 33****Prestations préalables**

1. Si la reprise de rentes par l'assurance-accidents, l'assurance militaire ou la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité en vertu de la LPP est litigieuse et que la Fondation doit fournir des prestations préalables, celles-ci se limitent aux prestations minimales selon la LPP.
2. Si le cas est repris par un autre assureur ou une autre institution de prévoyance, celui-ci/celle-ci doit rembourser les prestations préalables dans le cadre de son obligation de prestations.

**Art. 34****Cession et compensation**

1. Les créances vis-à-vis d'un assuré actif ou du bénéficiaire d'une rente cédées par l'employeur à la Fondation ne peuvent pas être compensées par des prestations de la Fondation. Les cotisations dues par l'assuré font figure d'exception.
2. Avant son échéance, le droit à des prestations ne peut être ni mis en gage ni cédé, sous réserve de l'art. 25. Toute convention contraire serait invalide.

**Art. 35****Adaptations de rentes**

1. Les rentes sont adaptées à l'évolution des prix dans la mesure des possibilités financières de la caisse de prévoyance. L'organe responsable décide chaque année si cela est possible et dans quelle mesure.

**Art. 36****Utilisation de fonds libres**

1. Le Conseil de fondation décide de l'utilisation de fonds libres de la Fondation dans le cadre des possibilités financières. Des fonds libres se créent quand le montant cible de la réserve de fluctuation de valeurs est atteint ou dépassé.

## X. Mesures d'assainissement

**Art. 37****Défaut de couverture, mesures d'assainissement**

1. En cas de défaut de couverture, le Conseil de fondation ou la commission de prévoyance, en collaboration avec le Conseil de fondation, fixe, sur la base du concept d'assainissement de la Fondation, des mesures adéquates destinées à remédier au défaut de couverture. Si nécessaire, l'intérêt servi sur les avoirs de vieillesse, le financement et les prestations dépassant celles de la LPP peuvent être adaptés aux moyens disponibles.
2. Si d'autres mesures ne permettent pas d'atteindre l'objectif fixé, la Fondation peut percevoir des cotisations d'assainissement des assurés actifs, des employeurs et des bénéficiaires d'une rente dans la caisse de prévoyance concernée pour remédier au défaut de couverture. Le montant des cotisations des entreprises doit être au moins aussi élevé que la somme des cotisations des assurés. Les cotisations des bénéficiaires d'une rente ne peuvent être perçues que sur la partie des rentes en cours qui a découlé d'augmentations non imposées par la loi ou par le règlement pendant les 10 années précédant l'introduction de cette mesure. Aucune cotisation ne peut être perçue sur les prestations d'assurance de la prévoyance obligatoire en cas de vieillesse, de décès ou d'invalidité. Le montant de la rente au moment de la naissance du droit est garanti. La cotisation des bénéficiaires d'une rente est imputée aux rentes versées.
3. Si les mesures en vertu des al. 1 et 2 se révèlent insuffisantes, la Fondation peut servir un taux d'intérêt inférieur au taux minimal LPP dans la caisse de prévoyance correspondante pour le compte témoin pendant la durée du défaut de couverture, mais au maximum pendant cinq ans. Le taux servi peut être inférieur au taux minimal de 0.5% point de pourcentage tout au plus.
4. La Fondation informe l'autorité de surveillance, les employeurs, les assurés actifs et les bénéficiaires d'une rente de la caisse de prévoyance concernée du défaut de couverture et des mesures définies.

# XI. Dispositions transitoires et finales

## Art. 38

### Lacunes dans le règlement de prévoyance, dispositions d'exécution, texte faisant foi

1. Dans les cas où le présent règlement de prévoyance ne contient aucune règle ou contient une règle incomplète, le Conseil de fondation a le droit d'adopter une règle correspondant au sens et au but de la Fondation.
2. Le Conseil de fondation peut édicter des directives administratives contenant des précisions concernant différents articles et garantissant une application uniforme du règlement de prévoyance.
3. Le présent règlement existe en allemand, en français et en italien. La version allemande du règlement de prévoyance prime en cas de divergence d'interprétation.

## Art. 39

### Cas de rigueur

1. Dans des cas particuliers, sur demande motivée, le Conseil de fondation peut déroger aux dispositions du présent règlement de prévoyance si leur application constitue une rigueur pour la ou les personnes concernées et que la dérogation correspond au sens et au but de la Fondation.

## Art. 40

### Litiges

1. Les litiges entre un assuré ou un ayant droit et la Fondation concernant l'interprétation ou l'application du règlement de prévoyance doivent d'abord être soumis au Conseil de fondation pour trouver une solution à l'amiable. Si aucune solution à l'amiable ne peut être trouvée, le litige doit être soumis au tribunal compétent selon la LPP. Le for juridique est le siège suisse ou le domicile du défendeur ou le domicile de l'entreprise ayant employé l'assuré.

## Art. 41

### Dispositions transitoires

1. Pour les bénéficiaires d'une rente d'invalidité dont le droit à la rente est né avant le 1<sup>er</sup> janvier 2022, les dispositions transitoires relatives à la modification législative du 19 juin 2020 (Développement continu de l'AI) s'appliquent, au sens de la LPP, pour le droit à la rente exprimé en pourcentage concernant la rente d'invalidité, la rente d'enfant d'invalidité et l'exemption du paiement des cotisations.

## Art. 42

### Entrée en vigueur, modifications du règlement

1. Le présent règlement de prévoyance entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2024 et remplace celui du 1<sup>er</sup> janvier 2022.
2. Le présent règlement peut en tout temps être modifié par le Conseil de fondation.

Berne, le 8 novembre 2023

### Pour le Conseil de fondation

**Hugo Gerber**

Président

**Christian Priller**

Vice-président

**Livica**  
Fondation collective

Stauffacherstrasse 65  
Case postale  
CH-3000 Berne 22

T +41 31 330 21 11  
info@livica.ch

[www.livica.ch](http://www.livica.ch)