



Sûrement durable.
Durablement sûre.

COOPERA

Règlement de prévoyance

CoOpera Fondation collective PUK

Janvier 2022

En cas de divergences juridiques entre le texte original et sa traduction, la version allemande fait foi.

Sommaire

Abréviations	6
Remarques préliminaires	7
Champ d'application.....	7
Égalité.....	7
Prestations minimales selon la LPP.....	7
Impôts.....	7
Glossaire.....	7
Art. 1 But	8
Art. 2 Enregistrement	8
Art. 3 Convention d'affiliation	8
Art. 4 Responsabilité	8
Rapport de prévoyance	8
Art. 5 Personnes assurées	8
Art. 6 Début du rapport de prévoyance	9
Art. 7 Fin du rapport de prévoyance	9
Art. 8 a) Assurance externe	9
Art. 8 b) Assurance facultative après résiliation des rapports de travail par l'employeur (art. 47a LPP)	9
Art. 9 Interruption	10
Art. 10 Maintien de la prévoyance au niveau du dernier gain assuré	10
Art. 11 Salaire annuel	10
Art. 12 Examen de santé	11
Art. 13 Réserve de santé	11
Art. 14 Réticence	12
Art. 15 Âge de la retraite	12
Art. 16 Obligation de renseigner et d'annoncer	12
Art. 17 Protection des données	13
Financement	13
Art. 18 Obligation de cotiser	13
Art. 19 Cotisations	13
Art. 20 Avoir de vieillesse	13
Art. 21 Bonifications de vieillesse	14
Art. 22 Prestation d'entrée	14
Art. 23 Rachat	14
Art. 24 Taux d'intérêt	14
Prestations	15
Art. 25 Conditions générales applicables aux prestations de vieillesse	15
Art. 26 Rente de vieillesse	15
Art. 27 Compensation du renchérissement	15
Art. 28 Retraite anticipée	15
Art. 29 Rachat de la réduction de rente et d'une rente transitoire en raison d'une retraite anticipée . 15	
Art. 30 Retraite partielle	16

Art. 31	Retraite différée	16
Art. 32	Prestation en capital	16
Art. 33	Rente pour enfant de personne retraitée	17
Art. 34	Conditions générales relatives aux prestations en cas de décès	17
Art. 35	Rente de conjoint	17
Art. 36	Rente de partenaire	18
Art. 37	Conjoint divorcé	19
Art. 38	Rente d'orphelin	19
Art. 39	Capital en cas de décès	19
Art. 40	Rente d'invalidité	20
Art. 41	Maintien provisoire de la couverture AI (art. 26a LPP).....	21
Art. 42	Rente pour enfant d'invalidé.....	21
	Dispositions communes s'appliquant aux prestations	21
Art. 43	Libération du paiement des cotisations en cas d'incapacité de travail.....	21
Art. 44	Libération du paiement des cotisations en cas d'invalidité	22
Art. 45	Versements.....	22
Art. 46	Obligation d'annoncer, fourniture de documents.....	23
Art. 47	Concours de prestations en cas d'invalidité et de décès.....	23
Art. 48	Réduction des prestations en cas de comportement fautif	24
Art. 49	Remboursement	24
Art. 50	Subrogation	25
	Prestation de sortie	25
Art. 51	Exigibilité de la prestation de sortie.....	25
Art. 52	Montant de la prestation de sortie	25
Art. 53	Utilisation de la prestation de sortie	25
	Divorce et financement de la propriété d'un logement.....	26
Art. 54	Divorce	26
Art. 55	Versement anticipé ou mise en gage en vue du financement de la propriété du logement	27
Art. 56	Organisation, administration et contrôle	28
Art. 57	Commission administrative	28
Art. 58	Direction	28
Art. 59	Exercice	28
Art. 60	Organe de révision, expert en CP	28
Art. 61	Obligation de garder le secret.....	29
	Autres dispositions	29
Art. 62	Information des personnes assurées.....	29
Art. 63	Réserves de fluctuation et provisions.....	29
Art. 64	Fonds libres	29
Art. 65	Réserves de cotisations de l'employeur	29
Art. 66	Obligation de versement ultérieur.....	29
Art. 67	Mesures en cas de découvert	29
Art. 68	Liquidation partielle	30

Art. 69	Lacunes dans le règlement, litiges	30
Art. 70	Dispositions transitoires	30
Art. 71	Entrée en vigueur, modifications	30
Annexe 1 31		
	Coûts	31
	<i>Cotisations ordinaires pour frais</i>	31
	<i>Cotisation ordinaire pour frais administratifs</i>	31
	<i>Baisse optionnelle des frais administratifs</i>	31
	<i>Primes d'épargne et de risque</i>	31
	Prestations payantes (prestations non comprises dans le tarif ordinaire)	32
	<i>Mutations rétroactives</i>	32
	<i>Répartition de fonds libres</i>	32
	<i>Frais d'encaissement</i>	32
	<i>Résiliation d'un contrat</i>	32
	<i>Recherche de renseignements</i>	32
	<i>Fourniture de renseignements</i>	32
	<i>Encouragement à la propriété du logement</i>	33
	<i>Liquidations partielles</i>	33
	<i>Autres dépenses</i>	33
	<i>Facturation</i>	33
	<i>Échéance</i>	33
	<i>Modifications</i>	33
Annexe 2 34		
	<i>Tableaux relatifs au taux de conversion</i>	34
Annexe 3 36		
	<i>Rentes transitoires</i>	36

Abréviations

AELE	Association européenne de libre-échange
AI	Assurance-invalidité
AVS	Assurance-vieillesse et survivants
CC	Code civil suisse
GAAP RPC	Generally accepted accounting principles Recommandations relatives à la présentation des comptes
LAA	Loi fédérale sur l'assurance-accidents
LAI	Loi fédérale sur l'assurance-invalidité
LCA	Loi fédérale sur le contrat d'assurance
LFLP	Loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
LPart	Loi fédérale sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe
LPGA	Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales
LPD	Loi fédérale sur la protection des données
LPP	Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
OLP	Ordonnance sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
OPP ₂	Ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
PUK	CoOpera Fondation collective PUK
UE	Union européenne

Remarques préliminaires

Champ d'application

1. Le présent règlement de prévoyance est applicable aux personnes assurées par CoOpera Fondation collective PUK.

Les règles différentes applicables aux personnes assurées par le biais des associations professionnelles affiliées sont indiquées en italique.

Égalité

1. Les femmes et les hommes sont égaux (sous réserve de prescriptions légales comme par exemple un âge de la retraite différent).
2. Les partenaires enregistrés au sens de la LPart sont assimilés aux personnes mariées dans le cadre du présent règlement. Ils ont les mêmes droits et obligations que les personnes mariées.
3. En cas de décès d'une personne assurée, le partenaire enregistré est assimilé à un conjoint.
4. La dissolution judiciaire d'un partenariat enregistré est assimilée à un divorce.

Prestations minimales selon la LPP

Les prestations minimales légales selon la LPP sont respectées.

Impôts

Il appartient à la personne assurée de se renseigner sur les possibilités de déduction fiscale.

Glossaire

Vous trouverez un glossaire sur notre site internet : <https://coopera.ch/fr/bon-a-savoir>

Art. 1 **But**

1. L'employeur affilié (appelé ci-après l'employeur) institue dans le cadre de la PUK (appelée ci-après la Fondation) une caisse de prévoyance en primauté de cotisations (caisse d'épargne avec assurance-risque liée) contre les conséquences économiques de la vieillesse, de l'invalidité et du décès. La Fondation peut conclure des contrats de réassurance, notamment des contrats Stop Loss, pour autant qu'elle soit la preneuse d'assurance.
2. Pour les modifications et la dissolution de la caisse de prévoyance, il est renvoyé aux statuts, au règlement de prévoyance, au règlement de liquidation partielle ainsi qu'aux autres dispositions de la Fondation.
3. La Fondation fournit dans le cadre de la prévoyance obligatoire les prestations minimales selon la LPP. Les prestations se basent sur le règlement et sur les règles du plan de prévoyance qui y dérogent pour la caisse de prévoyance concernée.
4. La Fondation est affiliée au fonds de garantie conformément à l'art. 57 LPP.

Art. 2 **Enregistrement**

CoOpera Fondation collective PUK est inscrite au registre de la prévoyance professionnelle du canton de Berne et est soumise à la surveillance légale.

Art. 3 **Convention d'affiliation**

1. Les droits et obligations des employeurs sont réglés dans les conventions d'affiliation, les règlements ainsi que dans les plans de prévoyance qui leur sont applicables. Des prescriptions réglementaires et légales divergentes demeurent réservées.
2. L'employeur est tenu d'annoncer les personnes soumises à l'assurance obligatoire dans les 14 jours qui suivent leur entrée en service.
3. Une comptabilité séparée est tenue pour chaque affiliation dans la mesure où cela est nécessaire pour contrôler le respect des dispositions légales ainsi que pour mettre en évidence les éventuels fonds spéciaux transférés.
4. La convention d'affiliation ne peut être résiliée par l'employeur que si tous les arriérés de cotisation ont été intégralement réglés.

Art. 4 **Responsabilité**

La Fondation décline toute responsabilité pour les conséquences, quelles qu'elles soient, qui découlent de la violation des obligations des entreprises affiliées et des personnes assurées, et elle se réserve le droit de faire valoir les dommages qui en découlent et de demander la restitution des prestations servies à tort.

Rapport de prévoyance

Art. 5 **Personnes assurées**

1. Sont assurés à titre obligatoire toutes les salariées et tous les salariés de l'employeur soumis à l'AVS et dont le salaire annuel atteint le seuil d'entrée selon la LPP. L'assurance commence le 1er janvier qui suit le 17e anniversaire pour l'assurance-risque, et le 1er janvier qui suit le 24e anniversaire pour l'assurance-épargne.
Dans un plan de prévoyance spécifique, l'assurance-épargne peut être convenue au plus tôt à partir du 1er janvier qui suit le 17e anniversaire.
2. Les salarié-e-s qui ne doivent pas être assuré-e-s à titre obligatoire peuvent être annoncé-e-s à titre facultatif pour autant que le plan de prévoyance spécifique prévoit cette solution.
3. Les employeurs qui sont indépendants au sens de l'AVS peuvent s'affilier à titre facultatif à la caisse de prévoyance de leurs salarié-e-s.
4. *Les membres des associations professionnelles dont le salaire AVS atteint le seuil d'entrée selon la LPP peuvent s'affilier à la Fondation (art. 44 LPP).*
5. Les personnes qui sont partiellement invalides au moment de leur admission dans le rapport de prévoyance avec la Fondation ne sont assurées que pour la partie qui correspond au maintien de leur capacité de gain au sens de l'art. 15 OPP2. La réduction correspondante des montants limites est opérée conformément à l'art. 4 OPP2.

6. Ne sont pas assurés:
- a) Les salariés qui n'atteignent pas le seuil d'entrée selon la LPP, dans la mesure où leur plan de prévoyance spécifique ne mentionne pas de disposition particulière.
 - b) Les salariés avec un contrat de travail limité à trois mois au maximum. Les salariés dont la durée d'engagement ou de mission est limitée sont assurés lorsque:
 - les rapports de travail sont prolongés au-delà de trois mois, sans qu'il y ait interruption desdits rapports, dès le moment où la prolongation a été convenue ;
 - plusieurs engagements auprès d'un même employeur ou missions pour le compte d'une même entreprise bailleuse de service durent au total plus de trois mois et qu'aucune interruption ne dépasse trois mois. Dans ce cas, le salarié est soumis à l'assurance obligatoire dès le début du quatrième mois de travail. Lorsqu'il a été convenu, avant le début du travail, que le salarié est engagé pour une durée totale supérieure à trois mois, l'assujettissement commence en même temps que les rapports de travail.
 - c) Les salariés sans activité en Suisse ou dont l'activité en Suisse n'a probablement pas un caractère durable et qui sont suffisamment assurés dans un État qui ne fait pas partie de l'UE ou de l'AELE, à condition qu'ils demandent à être exemptés de l'admission dans la Fondation.
 - d) Les salariés exerçant une activité accessoire, s'ils sont déjà assujettis à l'assurance obligatoire pour une activité lucrative exercée à titre principal ou s'ils exercent une activité lucrative indépendante à titre principal (la solution d'assurance par le biais des associations professionnelles ou une autre réglementation prévue dans le plan de prévoyance spécifique demeure réservée).
 - e) Les personnes invalides au sens de l'AI à raison de 70% au moins (art. 16 LPG).
 - f) Les personnes qui restent assurées à titre provisoire auprès d'une autre institution de prévoyance dans le cadre de l'art. 26a LPP.
 - g) La Fondation exclut l'assurance des personnes avec plusieurs employeurs (art. 46 LPP).

Art. 6 Début du rapport de prévoyance

Le rapport de prévoyance commence en même temps que les rapports de travail, et en tout cas le jour où les conditions d'admission selon le plan de prévoyance sont remplies.

Art. 7 Fin du rapport de prévoyance

1. Le rapport de prévoyance prend fin avec la fin des rapports de travail, la disparition des conditions d'admission au plan de prévoyance ou l'atteinte de l'âge de la retraite ; le maintien de la prévoyance selon l'art. 31 demeure réservé.
2. En cas d'invalidité partielle, le rapport de prévoyance prend fin en proportion de la capacité de gain restante pour autant que les rapports de travail aient été résiliés ou que les conditions d'admission ne soient plus remplies.
3. La personne assurée demeure assurée pour les risques de décès et d'invalidité durant un mois après la fin des rapports de prévoyance. Si elle adhère auparavant à un nouveau rapport de prévoyance, c'est la nouvelle institution de prévoyance qui est compétente.

Art. 8 a) Assurance externe

1. Les personnes assurées sortantes, dès l'âge de 53 ans, peuvent maintenir leur prévoyance dans le cadre actuel et dans le cadre des possibilités légales pour autant qu'elles remplissent les autres conditions d'admission. L'assurance n'est possible qu'à partir d'un salaire annuel atteignant le seuil d'entrée. Le dernier salaire assuré avant le passage dans l'assurance externe sert de salaire de référence.
2. Durant cette période, la Fondation a droit à l'ensemble des cotisations réglementaires, tandis que la personne assurée peut choisir si elle verse les cotisations d'épargne et de risque ou seulement celles d'épargne.
3. Le rapport de prévoyance prend fin au plus tard après cinq ans, respectivement avec la première perception de la rente, mais dans tous les cas lorsque la personne assurée passe dans l'institution de prévoyance d'un nouvel employeur (art. 47 LPP).

Art. 8 b) Assurance facultative après résiliation des rapports de travail par l'employeur (art. 47a LPP)

1. Les personnes assurées dont les rapports de travail sont interrompus par leur employeur à l'âge de 55 ans révolus peuvent continuer à cotiser auprès de l'institution de prévoyance selon les mêmes conditions. Le dernier salaire est déterminant. Le financement est assuré aussi bien par l'employé que par cotisation de l'employeur. La demande écrite de la personne assurée doit être remise dans un délai

de 30 jours. Le délai commence à la date de l'information écrite de la personne assurée par l'institution de prévoyance.

2. La personne assurée peut choisir librement si le salaire d'épargne continue à être également financé (part employé et part employeur). Une réduction unique du salaire assurée (le seuil d'entrée doit être atteint) est possible sur demande écrite pendant la période facultative d'assurance. Les cotisations de risque et les frais administratifs sont dus dans tous les cas. Si un assuré est en incapacité de travail lors du transfert, seules les prestations de risques (décès/invalidité) peuvent continuer à être assurées.
3. Il est possible de poursuivre volontairement l'assurance facultative jusqu'à l'âge de la retraite ordinaire au plus tard. L'assurance facultative prend fin avec le passage dans une autre institution de prévoyance suite à un nouvel emploi. L'assurance facultative peut être résiliée par la personne assurée en tout temps pour la fin d'un mois.
4. La Fondation dispose d'un droit de résiliation extraordinaire, moyennant le respect d'un délai de résiliation de 30 jours pour la fin d'un mois, si une personne assurée à titre facultatif ne remplit durablement plus ses engagements (cotisations) envers la Fondation.
5. Dans le cas où l'assurance facultative est maintenue plus que deux ans selon l'art. 47a LPP, les prestations de vieillesse ne peuvent plus être perçues que sous forme de rente. Par ailleurs, aucun versement anticipé pour l'encouragement à la propriété du logement ne peut plus être effectué. En revanche, les autres rachats (si un potentiel de rachat existe et que des prestations de vieillesse (épargne) sont assurées) sont toujours possibles, ainsi que le remboursement d'un versement anticipé EPL effectué plus tôt.
6. Les cotisations pour le maintien de la prévoyance ne sont pas concernées par la parité des cotisations. Elles ne sont pas soumises aux dispositions minimales selon l'art. 17 LFLP.

Art. 9 Interruption

1. Les personnes assurées dont les rapports de travail sont suspendus en raison d'un séjour de formation à l'étranger ou pour d'autres raisons (congé non payé, etc.) peuvent si elles en font la demande et avec le consentement de leur employeur maintenir le rapport de prévoyance avec la Fondation pendant une durée à convenir d'au minimum un mois et au maximum deux ans. Durant cette période, la Fondation a droit à l'ensemble des cotisations réglementaires qui correspondent à l'étendue du maintien du rapport de prévoyance (assurance-épargne et assurance-risque, assurance-risque ou interruption de l'assurance).
2. En cas d'interruptions qui dépassent deux ans, le rapport d'assurance est dissous.
3. La part de cotisation à verser par la personne assurée à l'employeur doit être déterminée avec ce dernier. Nous recommandons de fixer ceci suffisamment à l'avance et par écrit. La Fondation facture les cotisations exclusivement à l'employeur.
4. En cas d'interruption, l'employeur communique à la Fondation le début et la fin de ladite interruption avant la survenance de l'interruption ainsi que, en cas de congé partiel, la part de congé correspondante, et il lui envoie une copie de la convention portant sur la répartition ou la prise en charge des cotisations.
5. Les assurés qui reviennent régulièrement (saisonniers) ne sont pas tenus de se désinscrire et de s'annoncer à nouveau à chaque fois. Durant l'interruption, la Fondation remet le salaire à zéro.

Art. 10 Maintien de la prévoyance au niveau du dernier gain assuré

1. Les assurés ayant atteint l'âge de 58 ans et dont le salaire diminue de la moitié au plus peuvent maintenir leur prévoyance au niveau du dernier gain assuré jusqu'à l'âge réglementaire ordinaire de la retraite. Le financement des cotisations doit être réglé dans le plan de prévoyance ou dans une convention séparée ; celles-ci sont en règle générale financées intégralement par le salarié pour la partie qui fait l'objet du maintien de la prévoyance.
2. Les cotisations assurant le maintien du dernier gain assuré ne sont pas concernées par la parité des cotisations. Elles ne sont pas soumises aux dispositions minimales selon l'art. 17 LFLP.
3. L'employeur ne verse de cotisations que s'il y a consenti.

Art. 11 Salaire annuel

1. Est considéré comme salaire annuel le revenu déterminant pour le décompte AVS (y c. 13e salaire éventuel) tel qu'il a été convenu au début de l'année ou lors de l'admission dans l'assurance (les éléments de salaire tels que gratifications, cadeaux pour ancienneté de service, etc. ne sont pas pris en compte). Les bonus fixés contractuellement peuvent être pris en compte durant l'année en cours.

2. Pour les personnes assurées dont le revenu est fluctuant, le salaire annuel est fixé sur la base du revenu soumis à l'AVS réalisé l'année précédente en tenant compte des modifications déjà convenues pour l'année en cours. Pour l'année de l'admission, le salaire perçu est annualisé sur la base du salaire qui serait vraisemblablement perçu sur une année.
3. Le salaire annuel soumis à l'AVS fixé le 1er janvier demeure inchangé pour un an à moins que des modifications importantes ne soient apportées. On parle de modifications importantes lorsque la variation est de +/- 10% au minimum.
4. Si le salarié est occupé pendant moins d'une année, est considéré comme salaire annuel celui qu'il obtiendrait s'il était occupé toute l'année.
5. *Le salaire des indépendants membres des associations professionnelles n'étant souvent fixé que rétroactivement, ceux-ci peuvent corriger rétroactivement et sans frais le salaire à assurer jusqu'à la fin du mois de juin de l'année suivante.*
6. Le salaire annuel assuré lors de la survenance de l'incapacité de travail ou du décès (sans incapacité de travail préalable) sert de base au calcul des prestations de risque avant le départ à la retraite. Il est calculé sur la base du salaire annuel et il est défini dans le plan de prévoyance.
7. Le salaire annuel assuré sert de base au calcul des bonifications de vieillesse. Il est calculé sur la base du salaire annuel et il est défini dans le plan de prévoyance, lequel fixe également les dispositions divergentes.
8. Le salaire soumis à cotisation sert de base au calcul des cotisations de risque et des contributions aux frais administratifs. Il est calculé sur la base du salaire annuel et il est défini dans le plan de prévoyance.
9. Le salaire annuel selon la LPP sert de base au calcul des coûts du renchérissement et du fonds de garantie.
10. Le salaire maximal assurable est déterminé selon l'art. 79c LPP.
11. Si le salaire annuel diminue temporairement, à savoir pendant au maximum 30 jours, par suite de maladie, d'accident, d'un horaire de travail réduit, de courtes périodes de service militaire ou d'autres circonstances semblables, le salaire annuel assuré est maintenu à moins que la personne assurée demande une réduction du salaire (pendant l'école de recrues, l'assurance peut être suspendue, respectivement le salaire fixé à zéro, à moins que la personne se trouve déjà dans le processus d'épargne).
12. Pour les personnes assurées qui souffrent d'une longue maladie ou qui sont en congé de maternité, en congé de paternité ou en congé pour prise en charge de proches ou d'un enfant (art. 329f à 329i CO), il n'y a aucun changement de salaire assuré pendant la maladie ou le congé. Si la personne assurée reçoit ce titre des prestations pour perte de gain en lieu et place du salaire, elle peut exiger la diminution du salaire qui en résulte au niveau du salaire assuré.
13. Si une personne assurée devient invalide à 40% au moins, la prévoyance est divisée au prorata du taux d'invalidité en une part active (valide) et en une part passive (invalide). Pour la partie active, les salaires annuels sont fixés comme pour les assurés actifs. Pour la partie passive, ce sont les salaires annuels fixés au moment de la survenance de l'incapacité de travail qui demeurent déterminants.

Art. 12 Examen de santé

1. La Fondation remet un questionnaire de santé aux personnes à assurer à titre surobligatoire.
2. Lors de leur entrée en service ou en cas d'amélioration des prestations, les assurés doivent, sur demande, fournir des informations sur leur état de santé.
3. La Fondation peut à ses frais demander d'autres preuves ou ordonner un examen par un médecin-conseil.

Art. 13 Réserve de santé

1. Les éventuelles réserves et leur durée sont communiquées par écrit à la personne assurée immédiatement après examen de l'état de fait mais au plus tard trois mois après réception du questionnaire dûment rempli ou du rapport du médecin-conseil.
2. La durée de la réserve s'élève à cinq ans au plus à compter du début des rapports de prévoyance ou de l'amélioration des prestations. Pour les indépendants assurés à titre facultatif, la réserve est émise en fonction de la LPP.
3. Lorsqu'un événement (décès ou incapacité de travail menant à une invalidité ultérieure ou au décès) se réalise pendant la durée de la réserve de santé et qu'il est entièrement ou partiellement imputable à une cause qui fait l'objet d'une réserve, les prestations et les prestations futures dues pour cet événement sont limitées aux prestations minimales prévues par la LPP. Les prestations de prévoyance

qui ont été acquises au moyen d'une prestation de sortie transférée ne peuvent être réduites par une nouvelle réserve.

4. Cette restriction s'applique jusqu'à la fin du droit aux prestations qui découle de ce cas de prestation de risque, à savoir au-delà de la durée de la réserve de santé.
5. Les prestations minimales LPP ne peuvent être grevées d'aucune réserve.
6. Si un événement (décès ou incapacité de travail conduisant à une invalidité ultérieure ou au décès) survient avant l'examen de santé, la Fondation est autorisée à limiter à vie aux prestations minimales prévues par la LPP les éventuelles prestations de risque qui résultent de maladies ou de suites d'accident dont la personne assurée souffrait déjà avant le début du rapport de travail ou auxquelles elle était sujette suite à des maladies antérieures ou à des maladies ou infirmités existantes.
7. Si la personne assurée ne disposait pas de sa pleine capacité de travail avant le début de la couverture d'assurance et que la cause de cette incapacité de travail entraîne l'invalidité, une aggravation du taux d'invalidité ou le décès, les prestations prévues par ce règlement ne sont pas dues.

Art. 14 Réticence

1. Si les réponses au questionnaire de santé fournies lors de l'annonce à l'assurance sont fausses ou incomplètes, la Fondation peut résilier la prévoyance pour la partie surobligatoire et réduire à vie ses prestations de prévoyance au minimum prévu par la LPP. Sont réservées les prestations de prévoyance qui ont été acquises au moyen d'une prestation de sortie transférée.
2. Les prestations éventuellement versées en trop feront l'objet d'une demande de remboursement.
3. La résiliation du contrat suite à une réticence doit intervenir dans un délai de six mois depuis la prise de connaissance de la réticence.
4. Si après l'entrée en service de la personne à assurer, l'employeur prend connaissance de problèmes de santé qui pourraient conduire à des prestations d'assurance, il doit demander par écrit à ladite personne d'en informer la Fondation sans délai.

Art. 15 Âge de la retraite

1. L'âge ordinaire de la retraite correspond à l'âge ordinaire de la retraite AVS.
2. Âge de la retraite anticipée : une retraite anticipée est possible au plus tôt à l'âge de 58 ans.
3. Ajournement de la retraite : l'âge de la retraite peut être différé jusqu'à l'âge de 70 ans révolus (hommes et femmes).
4. Âge de la retraite flexible : le départ à la retraite peut également avoir lieu partiellement (départ progressif à la retraite).
5. Âge de la retraite différent : les dispositions divergentes des plans de prévoyance spécifiques sont réservées, notamment au sujet de l'âge de la retraite et de la possibilité et de l'ampleur d'une retraite anticipée ou d'un ajournement de la rente de vieillesse.
6. Le droit aux prestations de vieillesse naît le premier jour du mois qui suit le départ à la retraite.
7. En cas de départ (partiel) à la retraite avec réaffiliation, la nouvelle rente de vieillesse n'est versée que sous forme de capital.

Art. 16 Obligation de renseigner et d'annoncer

1. La Fondation, les employeurs affiliés, les personnes assurées et les bénéficiaires sont tenus de fournir tous les renseignements et tous les justificatifs nécessaires au traitement des rapports de prévoyance, notamment lors de l'annonce à l'assurance, de la survenance d'une incapacité de travail ou durant le versement des prestations (par exemple des renseignements sur des revenus effectivement perçus au titre d'une activité lucrative résiduelle ou sur leur augmentation, la suppression d'une rente pour enfant, etc.), en cas de décès, de changement d'état civil et de modification des devoirs d'assistance (mariage, décès, divorce, etc.).
2. Les bénéficiaires de rentes doivent informer spontanément et sans délai la Fondation en lui fournissant les documents pertinents au sujet de toutes les modifications qui peuvent avoir une influence sur le droit aux prestations. Ils doivent, sur demande, fournir à la Fondation un certificat de vie et/ou un certificat d'état civil établi à leurs frais.
3. Un certificat établi par un médecin reconnu par la Fondation peut être exigé des personnes invalides.
4. Les bénéficiaires de rentes pour enfant ou d'orphelin qui veulent faire valoir leur droit à une rente au-delà de 18 ans révolus doivent fournir une attestation de l'organisme de formation portant sur la nature et la durée de la formation.

Art. 17 **Protection des données**

1. La Fondation est tenue de traiter les données personnelles des personnes assurées conformément aux dispositions légales (art. 85a–87 LPP et LPD).

Financement

Art. 18 **Obligation de cotiser**

1. Les cotisations sont dues dès le 1er du mois où débute le rapport de prévoyance. Si un rapport de prévoyance commence en cours de mois, les cotisations sont dues dès la date d'entrée en fonction chez l'employeur.
2. L'employeur verse à la Fondation l'ensemble des cotisations, y compris les cotisations du salarié. Font exception:
 - les assurés au sens de l'art. 10
 - les coûts à la charge des personnes assurées conformément au règlement des coûts
3. Les cotisations de l'employeur correspondent au minimum à la somme des cotisations de ses personnes assurées, à l'exception des cotisations prévues à l'art. 10.
 - Pendant le délai d'attente de la libération du paiement des cotisations (art. 45), les cotisations sont prises en charge par l'employeur.
 - Si le plan prévoit un financement supplémentaire par l'employeur (pas de partage par moitié), il est possible de constituer une épargne complémentaire financée par l'employé. Au total, la parité des cotisations doit être respectée.
4. L'obligation de cotiser prend fin:
 - à la fin du rapport de prévoyance (art. 7),
 - au début et en proportion d'une rente de vieillesse,
 - le jour du décès.

Dans ces cas, les cotisations sont dues jusqu'à la fin du mois. Si le rapport de prévoyance prend fin en cours de mois, les cotisations sont dues pour le nombre exact de jours.

Art. 19 **Cotisations**

1. La nature et le montant des cotisations de l'employeur et de la personne assurée sont définis dans le plan de prévoyance et les cotisations suivantes sont en principe dues:
 - cotisations d'épargne / cotisations de risque
 - coûts des pertes de retraite
 - frais administratifs
2. En cas d'invalidité ou de maladie de longue durée, les dispositions concernant la libération du paiement des cotisations des art. 43 et 44 s'appliquent.
3. Les cotisations en cas d'invalidité partielle se basent sur les dispositions légales et réglementaires ainsi que sur celles du plan de prévoyance.
4. La Fondation se réserve le droit de prélever un supplément de cotisation en cas d'aggravation des risques d'invalidité ou de décès.
5. En cas de retraite différée, la personne assurée:
 - a) ne doit plus verser de cotisations de risque;
 - b) doit verser les cotisations d'épargne sur la base de la dernière classe d'âge en matière de prévoyance vieillesse.Tous les autres frais généraux selon le plan de prévoyance et son annexe relative aux frais sont dus.
6. Les fonds libres et les versements extraordinaires d'un employeur affilié sont gérés dans le compte « capital affecté » de la caisse de prévoyance concernée. Ces fonds demeurent affectés.

Art. 20 **Avoir de vieillesse**

1. Pour constituer l'avoir de vieillesse, des cotisations sont versées par l'employeur et la personne assurée pour toutes les personnes assurées dès leur admission à la prévoyance vieillesse, à savoir au plus tard à partir du 1er janvier qui suit leur 24e anniversaire. L'avoir de vieillesse se compose:
 - a) des bonifications de vieillesse,
 - b) des prestations de libre passage apportées de rapports de travail antérieurs,
 - c) des versements uniques et des remboursements suite à un divorce, du remboursement des versements anticipés dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement, des rachats, des bonifications supplémentaires, des distributions de fonds libres, etc.,
 - d) des intérêts.

2. L'avoir de vieillesse est notamment diminué:
 - a) des versements anticipés dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement,
 - b) des versements partiels à la suite d'un divorce, etc.

Art. 21 Bonifications de vieillesse

1. Les bonifications de vieillesse sont portées au crédit du compte individuel de la personne assurée conformément aux indications du plan de prévoyance spécifique.
2. Les bonifications de vieillesse ne correspondent pas nécessairement aux cotisations d'épargne. Les dispositions dérogatoires figurent dans le plan de prévoyance. Des dispositions de rang supérieur peuvent devoir être appliquées, comme par exemple une convention collective de travail déclarée de force obligatoire.
3. L'âge déterminant pour fixer le montant des cotisations et des bonifications de vieillesse correspond à la différence entre l'année civile en cours et l'année de naissance de la personne assurée (âge LPP).

Art. 22 Prestation d'entrée

Les personnes nouvellement assurées doivent transférer à la Fondation l'ensemble des prestations de libre passage de leurs institutions de prévoyance antérieures.

Art. 23 Rachat

1. Une personne assurée qui ne dispose pas des prestations maximales peut procéder à un ou des rachats.
2. Un rachat n'est toutefois possible que si un éventuel retrait antérieur de capitaux de prévoyance au titre de l'encouragement à la propriété du logement a été entièrement remboursé ou que son remboursement n'est plus admissible au regard de la loi.
3. Les personnes assurées qui désirent prendre une retraite anticipée peuvent procéder à un ou des rachats conformément aux dispositions de l'art. 29.
4. Le calcul du montant de la somme de rachat possible est effectué en fonction des bases actuarielles de la Fondation. Des renseignements quant au montant de la somme qu'il est possible de racheter peuvent être obtenus auprès de la Fondation.
5. Les avoirs de libre passage non transférés, les avoirs du pilier 3a ainsi que d'éventuels versements anticipés au titre de l'encouragement à la propriété du logement dont le remboursement n'est plus autorisé sont pris en compte, dans les limites des prescriptions légales, lors du calcul de la somme de rachat maximale possible. Si une personne assurée perçoit déjà une rente de vieillesse ou si elle a perçu un capital, ces montants sont également pris en compte.
6. Le transfert d'avoir du pilier 3a est sans incidence fiscale et il n'est possible que s'il existe un potentiel de rachat.
7. Une fois le rachat opéré, les prestations qui en résultent ne peuvent être retirées de la prévoyance sous forme de capital durant les trois années qui suivent le rachat ; il en va de même des versements anticipés au titre de l'encouragement à la propriété du logement et des versements en espèces.
8. La prévoyance du personnel assuré peut, dans le respect des principes de collectivité, de planification, d'adéquation, d'égalité de traitement et d'exclusivité, être améliorée par des versements de l'employeur dans le cadre du potentiel de rachat réglementaire.
9. En cas de retraite anticipée, un rachat et le préfinancement d'une rente transitoire sont par ailleurs possibles.
10. En cas de décès d'une personne assurée ou d'une personne touchant des prestations d'invalidité avant d'avoir atteint l'âge de retraite réglementaire, les versements facultatifs effectués en faveur de CoOpera au cours des 5 dernières années sont versés, en cas de décès, comme capital supplémentaire au partenaire survivant ou, en son absence, aux personnes bénéficiaires conformément à l'art. 39.2, pour autant que les rentes de survivants prévues par le plan de prévoyance ne soient pas définies en lien avec l'avoir de vieillesse.

Art. 24 Taux d'intérêt

1. Le taux d'intérêt technique servant au calcul des capitaux de couverture des rentes et à leur comptabilisation au bilan de la Fondation est fixé par le Conseil de fondation après consultation de l'expert en matière de prévoyance professionnelle. Il est fixé de manière à correspondre à la situation de la Fondation et à pouvoir être maintenu le plus longtemps possible.
2. Le taux d'intérêt servant au calcul anticipé des avoirs de vieillesse, des rentes de vieillesse ainsi que de la rente à l'âge terme est appelé taux d'intérêt de projection.

3. Le taux d'intérêt rémunérant les avoirs de vieillesse réglementaires est réexaminé et fixé par le Conseil de fondation en tenant compte de la situation financière et des bases légales.
4. Le taux d'intérêt est calculé en fonction de l'état du compte de vieillesse à la fin de l'année précédente et il est crédité au compte de vieillesse à la fin de l'année civile.
5. Si la personne assurée met fin aux rapports de prévoyance en cours d'année ou si elle part à la retraite, l'avoir d'épargne de l'année considérée est rémunéré jusqu'à cette date au taux d'intérêt fixé par le Conseil de fondation. Les personnes sortantes ou partant à la retraite au 31 décembre respectivement au 1er janvier se voient créditer le même taux d'intérêt que les assurés actifs restants.

Prestations

Art. 25 Conditions générales applicables aux prestations de vieillesse

1. Dès qu'elle a atteint l'âge minimal de la retraite, la personne assurée a droit à des prestations de vieillesse, pour autant qu'elle cesse entièrement ou partiellement son activité lucrative.
2. La personne assurée peut, à la retraite, choisir de percevoir l'avoir de vieillesse acquis à cette date sous forme de rente de vieillesse viagère ou de le toucher en tout ou partie sous forme de capital.
3. Lorsque la personne assurée atteint l'âge ordinaire de la retraite, elle a pleinement droit aux prestations de vieillesse.

Art. 26 Rente de vieillesse

Le montant de la rente de vieillesse correspond à l'avoir de vieillesse acquis multiplié par le taux de conversion à l'âge de la retraite (cf. tableaux à l'annexe 2).

Art. 27 Compensation du renchérissement

1. Dans le cadre des prestations minimales selon la LPP, les rentes de survivants et d'invalidité en cours depuis plus de trois ans sont adaptées à l'évolution des prix jusqu'à l'âge de 65 ans révolus pour les hommes et 64 ans révolus pour les femmes, conformément aux prescriptions du Conseil fédéral.
2. Les rentes de survivants et d'invalidité qui vont au-delà des prestations légales peuvent être imputées avec les rentes de renchérissement selon la LPP.
3. Dans les autres cas, le Conseil de fondation décide chaque année, dans les limites des possibilités financières de la Fondation, d'adapter ou non les rentes en cours. La Fondation explique ses décisions dans son rapport annuel.

Art. 28 Retraite anticipée

Une retraite anticipée est possible dès que la personne assurée atteint l'âge minimal de la retraite. Si une personne assurée devient invalide après avoir pris une retraite anticipée, elle n'a pas droit à des prestations d'invalidité mais les prestations de vieillesse continueront à lui être versées.

Art. 29 Rachat de la réduction de rente et d'une rente transitoire en raison d'une retraite anticipée

1. La différence entre la rente de vieillesse en cas de retraite anticipée et la prestation réglementaire entière à l'âge ordinaire de la retraite (rente due à l'âge terme) peut être rachetée en tout ou partie.
2. Il est possible de procéder à un rachat ou au préfinancement d'une rente transitoire (annexe 3) à tout moment après rachat complet des prestations réglementaires (sous réserve du ch. 4).
3. La rente de vieillesse à terme correspond à l'avoir de vieillesse projeté accumulé pour une durée complète de cotisation multiplié par le taux de conversion applicable à l'âge ordinaire de la retraite.
4. Un rachat ou le préfinancement d'une rente transitoire ne sont possibles que si le rachat au sens de l'art. 23 est épuisé, que l'ensemble des prestations de libre passage ont été transférées dans notre Fondation et que les éventuels versements anticipés au titre de l'encouragement à la propriété du logement ont été remboursés. Aucun cas de prévoyance ne doit être encore survenu.
5. Le montant du rachat est converti à la date de la retraite effective en un montant correspondant à la rente de vieillesse.
6. Si la personne assurée renonce à prendre une retraite anticipée malgré le rachat, l'avoir de vieillesse n'est plus crédité des cotisations d'épargne dès que la rente de vieillesse à terme est dépassée de 5%.
7. Pour le montant du rachat, les limitations légales et réglementaires en la matière s'appliquent, notamment la limitation en matière de retrait en capital ou d'une rente déjà en cours.

8. Le préfinancement d'une rente transitoire est crédité en faveur du compte d'épargne complémentaire rachat d'une rente transitoire ou, en cas de départ à la retraite, directement débité de l'avoir de vieillesse existant. Il est calculé sur la base du tableau de l'annexe 3.

Art. 30 Retraite partielle

1. En cas de cessation partielle de son activité lucrative, la personne assurée peut demander une mise à la retraite correspondant à la réduction de son taux d'activité (retraite partielle).
2. La retraite partielle peut être compensée par une rente partielle ou par un retrait partiel en capital.
3. Une étape de départ à la retraite doit se faire en réduisant le taux d'activité d'au moins 20%. Le salaire annoncé est réduit en proportion.
4. La déduction de coordination demeure en principe inchangée conformément au plan de prévoyance. D'entente avec l'employeur, le taux d'activité peut être pris en compte dans la déduction de coordination.
5. Le gain résiduel d'une personne qui a pris une retraite partielle doit se monter au moins à 25%.
6. Le revenu résiduel correspond au moins au minimum légal. Le seuil d'entrée selon la LPP doit être atteint.
7. Le départ à la retraite partielle doit intervenir en trois étapes au maximum.
8. Selon le présent règlement, une retraite anticipée n'est pas possible à hauteur du droit à une rente d'invalidité.
9. Si une personne assurée devient invalide au sens du présent règlement après avoir pris une retraite partielle anticipée, elle a droit à des prestations d'invalidité de la Fondation, dans les limites de l'activité lucrative qui reste assurée.

Art. 31 Retraite différée

1. Si une personne assurée poursuit son activité lucrative au-delà de l'âge ordinaire de la retraite d'entente avec son employeur, le montant de la rente de vieillesse équivaut à l'avoir de vieillesse acquis, multiplié par le taux de conversion à l'âge de la retraite. En cas d'incapacité de travail de plus de 3 mois pendant la durée du différé des prestations de vieillesse, celui-ci prend fin et il est procédé au versement des prestations de vieillesse.
2. Si une personne assurée a différé son départ à la retraite, elle est libre de percevoir sa rente de vieillesse à partir de l'âge ordinaire de la retraite ou de continuer à alimenter son capital d'épargne. La rente de vieillesse peut être perçue dès l'âge de la retraite et le capital d'épargne peut continuer à être alimenté. Le maintien de l'alimentation du capital d'épargne est proportionnel à l'activité lucrative résiduelle. Cet avoir d'épargne est à nouveau converti en une rente de vieillesse au moment du départ définitif à la retraite.
3. Une personne assurée qui devient invalide au sens du présent règlement alors qu'elle a poursuivi une activité lucrative au-delà de l'âge ordinaire de la retraite n'a pas droit à des prestations d'invalidité de la Fondation pour l'activité lucrative qui reste assurée; seules lui sont acquises les prestations de vieillesse encore assurées.

Art. 32 Prestation en capital

1. Un retrait en capital engendre une réduction à vie de la rente de vieillesse qui est proportionnelle au capital perçu.
2. Un retrait en capital conduit également à une diminution correspondante des prestations coassurées avec la rente de vieillesse.
3. La personne assurée qui veut toucher l'avoir de vieillesse acquis ou une partie de celui-ci sous forme de capital doit adresser à la Fondation la déclaration écrite (option en capital) qui est mise à disposition par ladite Fondation au moins un mois avant le départ effectif à la retraite. Si en cas de licenciement, le délai de 1 mois ne peut être respecté, la preuve qu'il ne s'agit pas d'une démission volontaire devra être rapportée de manière crédible.
4. Cette décision peut être révoquée jusqu'à l'entrée en retraite.
5. Une fois commencée, une rente de vieillesse ne peut plus être capitalisée.
6. Les retraits en capital partiels peuvent consister en un montant fixe ou en fractions de l'avoir de vieillesse (sous réserve de l'art. 30 al. 6).
7. En cas de retraite partielle, le retrait en capital maximal possible correspond au pourcentage de réduction du taux d'activité.
8. En cas de retraite partielle, l'option en capital peut être à nouveau exercée pour de nouveaux retraits partiels moyennant le respect du délai d'un mois.

9. Si la demande de prestation en capital est déposée à une date à laquelle le cas de prévoyance invalidité (début du droit à une rente d'invalidité de l'assurance-invalidité fédérale) est déjà survenu, il n'est possible de percevoir la prestation en capital pour la partie invalidité qu'au moment où la rente d'invalidité a été convertie en rente de vieillesse. Au lieu de la rente de vieillesse, la personne assurée peut demander un versement unique sous forme de capital de l'avoir de vieillesse.
10. Si la personne assurée est mariée, la déclaration n'est valable que si le conjoint donne son accord par écrit et que sa signature a fait l'objet d'une authentification officielle ou que sa validité est confirmée au moyen d'une preuve de valeur équivalente.
11. Les rentes d'invalidité en cours sont remplacées par une rente de vieillesse lorsque la personne assurée atteint l'âge ordinaire de la retraite.
12. Les coûts et émoluments de tiers en relation avec le retrait en capital sont à la charge exclusive de la personne requérante.
13. Les dispositions légales et réglementaires au sujet du rachat sont applicables.

Art. 33 Rente pour enfant de personne retraitée

1. Dès qu'ils atteignent l'âge ordinaire de la retraite, les bénéficiaires d'une rente de vieillesse ont droit à une rente pour enfant de personne retraitée pour chaque enfant qui, au décès de ces personnes, aurait droit à une rente réglementaire d'orphelin. Si, en cas de retraite anticipée, la rente de vieillesse ne devait pas atteindre le montant de la rente de vieillesse LPP additionné des éventuelles rentes pour enfant de personne retraitée LPP, il sera versé au minimum le montant de la rente LPP.
2. Une rente pour enfant de personne retraitée prend fin avec la disparition de la rente de vieillesse sur laquelle elle se base, mais au plus tard lorsque le droit à une rente réglementaire d'orphelin aurait pris fin.
3. Le montant de la rente annuelle pour enfant de personne retraitée se monte à 20% de la rente de vieillesse en cours.
4. Le droit à la rente pour enfant de personne retraitée correspond en règle générale au droit selon l'AVS; si l'enfant gagne autant ou plus que la rente de vieillesse AVS maximale actuelle, le droit à la rente s'éteint.

Art. 34 Conditions générales relatives aux prestations en cas de décès

1. Le droit aux prestations en cas de décès prend naissance lorsque la personne assurée:
 - était assurée au moment du décès ou de la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès, ou
 - percevait une rente de vieillesse ou d'invalidité de la Fondation à la date de son décès.
2. Les prestations en cas de décès sont versées en règle générale sous forme de rente. Il n'est possible de les percevoir sous forme de capital que dans les cas expressément prévus par le règlement.
3. Le droit à un éventuel capital en cas de décès est réglé par les dispositions du présent règlement.

Art. 35 Rente de conjoint

1. Une rente de conjoint présuppose que le conjoint survivant:
 - doive subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants, ou
 - a atteint l'âge de 45 ans et que le mariage a duré au minimum cinq ans. La durée d'une communauté de vie précédente au même domicile est ajoutée à la durée du mariage conformément aux conditions mentionnées ci-dessus pour une rente de conjoint pour autant qu'un contrat d'assistance ait été signé dans ce sens.
2. Le conjoint d'une personne assurée décédée avant la retraite a droit à une rente de conjoint à hauteur de ce qui est prévu dans le plan de prévoyance.
3. Le conjoint d'une personne qui perçoit une rente de vieillesse de la Fondation a droit à une rente de conjoint à hauteur de 60% de la rente de vieillesse.
4. Le conjoint d'une personne qui exerce une activité lucrative au-delà de l'âge ordinaire de la retraite tout en restant assuré auprès de la Fondation a droit à une rente de conjoint à hauteur de 60% de la rente de vieillesse qui aurait été due à titre de rente de vieillesse de retraité au moment du décès de la personne assurée.
5. Si des personnes assurées décédées ont contracté des mariages polygames, les documents de mariage doivent être fournis par le survivants en langue française et dûment authentifiés. Selon le droit suisse, la polygamie n'est pas autorisée, et la Fondation statuera au cas par cas. Les prestations versées atteindront dans tous les cas au maximum le montant d'une rente de partenaire, le cas échéant divisée par têtes.

6. En cas de décès d'une personne assurée active ou d'un bénéficiaire d'une rente d'invalidité, la personne survivante qui a droit à une rente peut demander à la Fondation dans les trois mois après le décès de la personne assurée le versement d'une prestation en capital unique à la hauteur de l'avoir de vieillesse disponible en lieu et place de la rente de conjoint. Cette possibilité est également ouverte aux survivants des personnes assurées ayant différé leur départ à la retraite et qui ne l'avaient pas encore prise au moment du décès. Si des rentes pour enfant sont dues, leur valeur actuelle sera déduite du capital en cas de décès.
7. En cas de décès d'une personne qui percevait une rente de vieillesse, la personne survivante qui a droit à une rente peut demander à la Fondation dans les trois mois après le décès de la personne bénéficiaire d'une rente de vieillesse le versement d'une prestation en capital unique à hauteur de la valeur actuelle de la rente de conjoint en cause (cf. également art. 40 al. 6).
8. Si le/la conjoint-e survivant-e ne remplit pas les conditions, il/elle a droit à une indemnité unique égale à trois rentes annuelles à hauteur de la rente de conjoint LPP.
9. La rente de conjoint est par ailleurs réduite si le mariage a été conclu alors que la personne assurée a dépassé l'âge de 70 ans révolus, et ce de 10% pour chaque année entière ou entamée au-delà de cet âge.
10. Aucune rente de conjoint n'est versée si le mariage a été conclu alors que la personne assurée a dépassé l'âge de 69 ans révolus et que le conjoint a plus de 15 ans de moins.
11. Aucune rente de conjoint n'est versée si la personne assurée avait dépassé l'âge de 70 ans révolus au moment du mariage et qu'elle souffrait d'une maladie grave dont elle avait connaissance et des suites de laquelle elle est décédée dans un délai de 2 ans après le mariage.
12. Le droit à une rente de conjoint commence au décès de la personne assurée, mais au plus tôt quand cesse le droit au plein salaire, au versement du salaire aux ayants droit ou à une autre forme de prestations versées en remplacement du salaire.
13. Le droit à une rente de conjoint prend fin au décès du conjoint survivant ou en cas de mariage.

Art. 36 Rente de partenaire

1. Le partenaire d'une personne assurée décédée a droit à une rente de partenaire pour autant qu'il remplit cumulativement les conditions énumérées ci-dessous.
2. Par analogie aux conditions applicables à la rente de conjoint, le partenaire (du même sexe ou de sexe différent) désigné par la personne assurée a droit à une rente de survivants à hauteur de la rente de conjoint, de la rente de vieillesse pour conjoint ou encore à une indemnité unique dans la mesure où:
 - la personne assurée et la personne bénéficiaire n'étaient pas mariées, qu'elles n'étaient pas liées par un partenariat enregistré, qu'il n'existait aucun empêchement au mariage au sens des articles 94-96 CC, respectivement aucun motif d'empêchement au sens des articles 3 et 4 LPart, et que l'une d'elles n'était pas l'enfant du conjoint de l'autre personne en cause;
 - la personne survivante ne perçoit pas de prestations de survivant d'une autre institution de prévoyance ou n'en a pas reçu dans le passé sous forme de capital;
 - le partenaire survivant avait vécu avec la personne assurée décédée, immédiatement avant sa mort, une relation de couple exclusive en ménage commun dont il est prouvé qu'elle duré au moins cinq ans sans interruption au même domicile et en ménage commun, ou doit subvenir à l'entretien d'au moins un enfant commun et il existe un contrat d'assistance.
3. Les conditions de réduction sont les mêmes que pour le conjoint.
4. Le contrat d'assistance doit avoir été remis à la Fondation du vivant de l'assuré et avoir été cosigné par la personne bénéficiaire. Il doit exprimer de manière explicite la volonté de la personne assurée de faire de son partenaire la personne bénéficiaire. La Fondation met à disposition un tel formulaire.
5. Si la personne assurée a remis un contrat d'assistance à une autre caisse de pension avant son affiliation à notre Fondation, elle est responsable de faire en sorte que ledit contrat d'assistance soit transmis à notre Fondation. La Fondation peut exiger que le formulaire propre à celle-ci soit transmis en complément.
6. En désignant le partenaire comme bénéficiaire dans le contrat d'assistance, les éventuelles prestations d'autres survivants ayants droit s'en trouvent diminuées.
7. Si le partenaire ne remplit pas les conditions d'une rente de partenaire, il a droit à une indemnité selon l'art. 35 al. 8.
8. La personne bénéficiaire doit fournir les documents nécessaires pour traiter le cas dans les trois mois au plus tard à compter du décès.
9. Les éventuels coûts et émoluments de tiers sont à la charge exclusive de la personne requérante.

10. La personne qui perçoit une rente de partenaire perd son droit lorsqu'elle se marie, s'engage dans un partenariat enregistré ou une nouvelle communauté de vie avec ménage commun, ou lors de son décès.
11. La personne ayant droit est tenue de communiquer sans délai les modifications au sens du chiffre 9.

Art. 37 Conjoint divorcé

Le principe et le montant d'une rente de conjoint ou d'une rente de vieillesse pour conjoint en faveur du conjoint divorcé d'une personne assurée décédée correspondent aux prestations minimales LPP selon l'art. 20 OPP2. Les conjoints divorcés à qui il a été octroyé une rente ou une prestation en capital pour une rente viagère avant le 1er janvier 2017 ont droit à une rente pour conjoint divorcé selon l'art. 20 OPP2 dans sa version en vigueur jusqu'au 31 décembre 2016. Le droit du conjoint divorcé peut être réduit du montant qui, additionné aux prestations pour survivants de l'AVS, dépasse le droit qui découle du jugement de divorce. Les rentes de survivants de l'AVS ne sont prises en compte que dans la mesure où elles sont plus élevées que le droit de la personne en cause à une rente d'invalidité de l'AI ou à une rente de vieillesse de l'AVS.

Art. 38 Rente d'orphelin

1. Les enfants d'une personne assurée décédée ont droit à une rente d'orphelin.
2. Les enfants recueillis et les enfants du conjoint sont assimilés aux enfants dans la mesure où la personne assurée décédée aurait encore dû subvenir en sus à leur entretien. Si dans le cadre d'un mariage polygame, des enfants de plusieurs conjointes sont concernés, les rentes d'orphelin sont dans tous les cas limités au minimum LPP. Les actes de naissance doivent être fournis par les survivants en langue française et dûment authentifiés. Selon le droit suisse, la polygamie n'est pas autorisée, et la Fondation statuera au cas par cas.
3. Le droit prend naissance au décès de la personne assurée, mais au plus tôt quand cesse le droit au plein salaire, respectivement le droit à une rente de vieillesse ou d'invalidité.
4. Le droit aux prestations pour orphelin s'éteint au décès de l'orphelin ou dès que celui-ci atteint l'âge de 18 ans. Il subsiste, jusqu'à l'âge de 25 ans au plus, dans les cas suivants:
 - jusqu'à la fin de sa formation,
 - jusqu'à ce qu'il soit capable d'exercer une activité lucrative, sous réserve qu'il soit invalide à 70% au moins au sens de l'AI.
5. Le montant de la rente d'orphelin en cas de décès d'une personne assurée invalide est défini dans le plan de prévoyance. En cas de décès d'une personne qui percevait une rente de vieillesse, la rente d'orphelin se monte à 20% de la rente de vieillesse.

Art. 39 Capital en cas de décès

1. Si une personne assurée active décède avant de percevoir des prestations de vieillesse et avant de prendre une retraite effective sans qu'il en résulte un droit à une rente de conjoint ou de partenaire ou encore à une rente pour conjoint divorcé, il sera versé un capital en cas de décès.
 - Les survivants des personnes assurées qui continuent à travailler au-delà de l'âge ordinaire de la retraite et qui diffèrent leur retraite ont également droit à un capital en cas de décès.
 - Les survivants des personnes assurées qui perçoivent une rente de vieillesse partielle ont droit à un capital en cas de décès pour la partie encore active.
 - Les survivants de bénéficiaires d'une rente d'invalidité n'ont pas droit à un capital en cas de décès (sous réserve de l'art. 23, ch. 10). En cas de décès d'une personne partiellement invalide, il existe un droit à un capital en cas de décès pour la part assurée active au moment du décès.
2. Sont les ayants droit, indépendamment du droit des successions, les survivants dans l'ordre suivant, étant entendu que le groupe qui précède exclut celui qui suit du droit à percevoir un capital en cas de décès:

Groupe d'ayants droit 1:

- les enfants qui ont droit à une rente d'orphelin; à défaut

Groupe d'ayants droit 2:

- les personnes physiques à l'entretien desquelles la personne assurée, au moment de son décès, subvenait de façon substantielle ainsi que la personne qui avait formé avec la personne assurée une communauté de vie ininterrompue avec une relation de couple exclusive au même domicile et en ménage commun durant les cinq ans précédant son décès (un contrat d'assistance doit avoir été remis à la Fondation) ou qui doit subvenir à l'entretien d'au moins un enfant commun; à défaut

Groupe d'ayants droit 3:

- les enfants de la personne assurée qui n'ont pas droit à une rente d'orphelin, les parents ou les frères et sœurs (y compris les demi-frères et demi-sœurs).

3. Les enfants recueillis et les enfants du conjoint sont assimilés aux enfants au sens de l'art. 252 CC si la personne assurée décédée devait subvenir à leur entretien.
4. Les personnes du groupe d'ayants droit 2 n'ont droit aux prestations que si la Fondation a reçu de la personne assurée, de son vivant, un contrat d'assistance les désignant comme des ayants droit. La Fondation met à disposition un tel formulaire.
5. Les personnes du groupe d'ayants droit 2 n'ont droit à des prestations que si le partenaire survivant ne perçoit pas de rente de conjoint ou de rente de partenaire d'une autre institution de prévoyance ou qu'il n'en a pas perçu dans le passé sous forme de capital, à moins qu'elles ne soient tenues de subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs avec la personne décédée.
6. L'attribution du capital en cas de décès est en principe effectuée entre le nombre de personnes concernées. Au sein d'un même groupe d'ayants droit, la personne assurée peut au moyen d'une déclaration écrite adressée de son vivant à la Fondation déterminer quelles personnes ont droit au capital de décès ainsi que leurs parts respectives.
7. Les personnes qui font valoir une prétention sur la base du présent article sont tenues d'en informer la Fondation dans les trois mois qui suivent la date du décès et de joindre à leur demande les documents nécessaires pour traiter le cas. Les éventuels coûts et émoluments de tiers sont à la charge exclusive de la personne requérante.
8. Un versement éventuel aux personnes bénéficiaires dépend dans tous les cas de leur situation au moment du décès de la personne assurée.
9. Le montant du capital en cas de décès équivaut à la moitié de l'avoir de vieillesse disponible. Le capital en cas de décès est réduit de la valeur actuelle de toutes les prestations pour survivants dues, un droit étant en matière de rentes d'orphelin pris en compte jusqu'à l'âge de 25 ans révolus. Les capitaux provenant des comptes complémentaires (préfinancement de la rente transitoire, retraite anticipée) seront également versés.
10. Les éventuels rachats volontaires de réductions de rente en cas de retraite anticipée sont intégrés dans une rente sans subir de réduction respectivement sont intégralement versés en cas de droit à un capital en cas de décès. Les survivants peuvent demander le paiement en espèces de ces rachats indépendamment d'une prestation de rente, la prestation de rente étant en l'occurrence calculée sans le rachat. Indépendamment du droit des successions, les ayants droit sont les survivants selon l'al. 2.
11. Un capital assuré supplémentaire en cas de décès à hauteur d'un salaire AVS est accordé prioritairement au conjoint ou partenaire (si un contrat d'assistance a été établi). S'il n'existe pas de conjoint ou partenaire, le versement est effectué de manière analogue à l'art 39 al. 1-8.

Art. 40 Rente d'invalidité

1. Ont droit à une rente d'invalidité les personnes assurées qui sont invalides à raison de 40% au moins au sens de l'AI et qui étaient assurées auprès de la Fondation lorsqu'est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité.
2. Ces prestations sont accordées en cas d'invalidité par suite de maladie ou d'accident. La réglementation en cas de surindemnisation (art. 47) demeure réservée.
3. La personne assurée a droit à une rente entière si, au sens de l'AI, elle est invalide à 70% au moins, à une demi-rente si elle est invalide à 50% au moins, à un quart de rente si elle est invalide à 40%. Elle n'a pas droit à une rente si elle est invalide à moins de 40%.
Pour les degrés d'invalidité compris entre 41% et 49%, la rente est augmentée de 2,5% pour chaque point de pourcentage du degré d'invalidité supérieur à 40% (ex. pour un degré d'invalidité de 42%, la rente correspond à 30% de la rente entière).
Pour les degrés d'invalidité compris entre 51% et 69%, la rente est augmentée de 1% pour chaque point de pourcentage du degré d'invalidité supérieur à 50% (ex. pour un degré d'invalidité de 61%, la rente correspond à 61% de la rente entière).
4. Le droit à la rente d'invalidité débute au plus tôt à la naissance du droit à une rente de l'AI (droit de notre Fondation réservé en cas d'application de la méthode mixte). Ce droit est différé:
 - a) aussi longtemps que la personne assurée perçoit son salaire ou des revenus de substitution de quelque nature que ce soit qui représentent au moins 80% de la perte de salaire et que l'assurance indemnités journalières a été financée pour moitié au minimum par l'employeur et
 - b) au moins jusqu'au terme du délai d'attente convenu dans le plan de prévoyance.

En cas de lacune d'assurance alors que le délai d'attente est supérieur à 12 mois, la responsabilité de l'employeur est engagée si un délai d'attente plus important avait été convenu avec lui.

Si une personne présentait, au début de son assurance auprès de la Fondation, une incapacité de travail d'au moins 20% mais inférieure à 40%, à la suite d'une infirmité congénitale ou d'une invalidité

ayant débuté lorsqu'elle était mineure, il n'existe, compte tenu de ces causes, un droit à des prestations d'invalidité pour cette incapacité de travail que si celle-ci est passée à plus de 40% pendant la période assurée. Dans ce cas, les prestations de la caisse de pension se limitent aux prestations légales.

Dans le domaine de la prévoyance plus étendue, la Fondation peut procéder à une révision en tout temps et de manière inconditionnelle.

5. Sous réserve du maintien provisoire de l'assurance prévu à l'art. 41, le droit à une rente d'invalidité s'éteint lorsque l'invalidité disparaît, lorsque l'âge ordinaire de la retraite est atteint ou si la personne assurée décède.
6. Toute modification du taux d'invalidité entraîne un examen et, le cas échéant, une adaptation du droit à la prestation. Une rente d'invalidité fixée précédemment est augmentée, réduite ou suspendue si le degré d'invalidité change d'au moins 5%. L'institution de prévoyance suspend à titre prévisionnel le versement de la rente d'invalidité dès qu'elle a connaissance du fait que l'Office AI, en vertu de l'art. 52a LPGA a décidé de suspendre à titre prévisionnel le versement de la rente d'invalidité.
7. Le montant de la rente annuelle d'invalidité est fixé dans le plan de prévoyance. Pour les rentes d'invalidité qui sont calculées en fonction de l'avoir de vieillesse projeté, il sera appliqué le taux de conversion en vigueur lorsque la personne en cause atteint l'âge ordinaire de la retraite.
8. Les prestations d'invalidité sont versées exclusivement sous forme de rente.

Art. 41 Maintien provisoire de la couverture AI (art. 26a LPP)

1. Pendant les mesures prévues à l'art. 26a LPP, l'assurance est provisoirement maintenue, tout comme le droit à des prestations en cas de réduction ou de suppression de la rente de l'assurance-invalidité.
2. Si la rente de l'assurance-invalidité versée à une personne assurée est réduite ou supprimée du fait de l'abaissement de son taux d'invalidité, cette personne reste assurée avec les mêmes droits durant trois ans auprès de la Fondation pour autant qu'elle ait, avant la réduction ou la suppression de sa rente de l'assurance-invalidité, participé à des mesures de nouvelle réadaptation au sens de l'art. 8a LAI ou que sa rente ait été réduite ou supprimée du fait de la reprise d'une activité lucrative ou d'une augmentation de son taux d'activité.
3. La couverture d'assurance et le droit aux prestations sont maintenus aussi longtemps que la personne assurée perçoit une prestation transitoire fondée sur l'art. 32 LAI.
4. Pendant la période de maintien de l'assurance et du droit aux prestations, la Fondation peut réduire la rente d'invalidité jusqu'à concurrence du montant des prestations d'invalidité correspondant au taux d'invalidité réduit de l'assuré, pour autant que la réduction des prestations soit compensée par un revenu supplémentaire réalisé par l'assuré.
5. Pendant la période de maintien de l'assurance et du droit aux prestations, ni la personne assurée ni son employeur ne doivent verser de cotisation de risque ou de cotisation d'épargne sur le salaire nouvellement réalisé, l'art. 43 al. 9 demeurant réservé.

Art. 42 Rente pour enfant d'invalidé

1. Les bénéficiaires d'une rente d'invalidité ont droit à une rente pour enfant d'invalidé pour chaque enfant qui, au décès de ces personnes, aurait droit à une rente réglementaire d'orphelin.
2. La rente pour enfant d'invalidé est versée à partir de la même date que la rente d'invalidité.
3. Elle prend fin, sous réserve de l'art. 41, avec la disparition de la rente d'invalidité sur laquelle elle se base, mais au plus tard lorsque le droit à une rente réglementaire d'orphelin aurait pris fin.
4. Le montant de la rente annuelle pour enfant d'invalidé est fixé dans le plan de prévoyance. Les mêmes principes de calcul que pour la rente d'invalidité sont appliqués à la rente pour enfant d'invalidé.
5. Le droit à la rente pour enfant d'invalidé correspond en règle générale au droit selon l'AI, respectivement selon l'AVS; si l'enfant gagne autant ou plus que la rente de vieillesse AVS maximale actuelle, le droit à la rente s'éteint.

Dispositions communes s'appliquant aux prestations

Art. 43 Libération du paiement des cotisations en cas d'incapacité de travail

1. Les personnes en incapacité de travail ont droit au maintien de la prévoyance vieillesse sans cotisations sur la base du salaire annuel réalisé au début de l'incapacité de travail.

2. Les éventuelles augmentations de salaire pendant la libération du paiement des cotisations ne sont pas prises en considération pour la part du salaire qui concerne l'incapacité de travail.
3. La libération du paiement des cotisations en cas d'incapacité de travail présuppose un délai d'attente de 3 mois à compter du début de l'incapacité de travail. L'incapacité de travail doit atteindre au moins 40%. Le délai d'attente commence le jour de l'événement. En cas d'interruption de l'assurance indemnités journalières maladie (par exemple en cas d'aptitude à prendre des vacances), la libération du paiement des cotisations est également interrompue. L'employeur doit annoncer spontanément les interruptions dans un délai de 14 jours. Une exemption du paiement des cotisations n'est octroyée que si la durée d'une telle exemption est au moins de 30 jours.
4. La demande de libération du paiement des cotisations doit être faite par l'employeur au plus tard dans les 4 mois à compter du début de l'incapacité de travail au moyen du formulaire prévu à cet effet en joignant les certificats médicaux et les décomptes d'indemnités journalières. Au terme de ce délai, les coûts sont réglés conformément à l'annexe 1. Le droit à la libération du paiement des cotisations s'éteint après un délai d'une année. Les assurés ayant déjà quitté la Fondation ne peuvent plus se voir accorder de libération du paiement des cotisations. S'il existe une assurance IJM, les décomptes d'indemnités journalières maladie doivent impérativement être remis.
5. Si l'employeur fait valoir le droit à une libération du paiement des cotisations suite à une maladie pendant la grossesse, la naissance de l'enfant doit être annoncée à la Fondation dans un délai de 14 jours.
6. L'employeur annonce à la Fondation que la personne assurée a retrouvé sa capacité de travail dans un délai de 14 jours. Les modifications du taux d'incapacité de travail doivent également être annoncées dans un délai de 14 jours en joignant le certificat médical actuel et les décomptes d'indemnités journalières maladie.
7. L'ampleur de la libération du paiement des cotisations est fixée en fonction du pourcentage d'incapacité de travail attesté par le médecin. La Fondation se réserve le droit de demander un deuxième avis à un médecin-conseil.
8. Le droit à la libération du paiement des primes s'éteint à l'issue du délai d'attente pour les rentes d'invalidité fixé dans le plan de prévoyance, à la fin du rapport de prévoyance, par suite d'une réactivation totale ou partielle, lorsque la personne assurée atteint l'âge ordinaire de la retraite, prend une retraite anticipée ou décède, mais au plus tard 720 jours après le début de l'incapacité de travail ou en cas de passage dans une autre institution de prévoyance après la résiliation du contrat.
9. Si des mesures de l'assurance-invalidité fédérale sont prises pendant l'incapacité de travail, la libération du paiement des cotisations n'est due que pour autant que les versements de salaire ou les indemnités journalières de l'AI ne dépassent pas le salaire annuel assuré au début de l'incapacité de travail. Les éventuels versements de salaire de l'employeur et/ou les autres indemnités versées pour le même événement sont également pris en compte.
10. En cas d'incapacités de travail interrompues par une capacité de travail de plus de six mois, le délai d'attente recommence à courir.
11. Un congé de maternité, un congé de paternité ou un congé pour la prise en charge de proches ou d'un enfant (cf. art. 329f-329i CO) ne donne pas droit à une libération du paiement des cotisations.

Art. 44 Libération du paiement des cotisations en cas d'invalidité

1. Les bénéficiaires d'une rente d'invalidité ont droit pendant la durée de versement de ladite rente au maintien de la prévoyance vieillesse sans cotisations sur la base du salaire annuel assuré au début de l'incapacité de travail, et ce dès la fin du délai d'attente de la Fondation prévu par le plan de prévoyance.
2. L'ampleur de la libération du paiement des cotisations est fonction de l'échelonnement de la rente servie par l'assurance-invalidité fédérale.
3. Il n'existe pas de droit à la libération du paiement des cotisations pendant la durée des mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité fédérale.
4. Le droit à la libération du paiement des cotisations s'éteint par suite d'une réactivation totale ou partielle, lorsque l'assurance-invalidité fédérale suspend ses prestations, lorsque la personne assurée atteint l'âge ordinaire de la retraite ou décède. L'art. 41 demeure réservé.

Art. 45 Versements

1. Le versement des rentes échues intervient en règle générale mensuellement, au début du mois, à l'exception des rentes du conjoint ayant droit en raison d'un partage de la prévoyance professionnelle, qui sont transférées à son institution de prévoyance ou de libre passage une fois par année, en milieu d'année.

2. La rente est payée entièrement pour le mois au cours duquel le droit s'éteint.
3. Les versements sont en principe effectués personnellement en faveur des ayants droit.
4. Sous réserve de l'article 89c LPP, la Fondation n'exécute en principe ses obligations qu'en Suisse. Les éventuels coûts et risques liés au transfert de prestations à l'étranger sont à la charge du destinataire des prestations.
5. Les prestations en capital sont échues 30 jours après la survenance du cas de prévoyance, mais au plus tôt 30 jours après que la Fondation a eu connaissance de la personne ayant droit et qu'elle a disposé des indications nécessaires pour procéder au versement. La Fondation ne doit pas d'intérêts sur la prestation en capital tant qu'elle ne dispose pas du consentement requis du conjoint.
6. Si, au moment de la perception de la rente, la rente annuelle de vieillesse ou la rente d'invalidité à verser en cas d'invalidité totale est inférieure à 10%, la rente de conjoint inférieure à 6% et une rente d'enfant inférieure à 2% de la rente de vieillesse AVS minimale, la Fondation verse en lieu et place d'une rente une prestation en capital.
7. L'intérêt moratoire éventuellement dû par la Fondation sur les prestations de prévoyance correspond au taux d'intérêt minimal LPP.

Art. 46 Obligation d'annoncer, fourniture de documents

1. La personne qui a droit à une prestation doit fournir à ses propres frais à la Fondation les pièces et documents nécessaires à l'examen de son droit.
2. Les documents périodiques tels que les certificats de vie, certificats médicaux, documents de l'AI, doivent être fournis à la demande de la Fondation. En cas de modifications qui ont une répercussion sur le degré d'incapacité de gain, comme d'éventuelles nouvelles décisions de l'AI fédérale (ou d'autres prestataires de services), les documents doivent être fournis spontanément à la Fondation.
3. La Fondation n'est pas en retard dans la fourniture de ses prestations aussi longtemps qu'elle ne dispose pas des documents requis. Les prestations ne sont versées que lorsque tous les documents requis sont réunis.

Art. 47 Concours de prestations en cas d'invalidité et de décès

1. Les prestations servies par la Fondation sont réduites si, conjointement avec d'autres revenus à prendre en compte, elles dépassent 90% de la perte de revenu présumée. Les allocations pour enfant et/ou les allocations familiales perçues à ce moment-là sont additionnées au gain dont on peut présumer que la personne assurée est privée dans la mesure où celle-ci y avait droit au début de son incapacité de travail.

En cas de maintien de la prévoyance au niveau du dernier gain assuré selon l'art. 10, c'est le salaire effectivement réalisé ou le gain dont la personne assurée est présumée avoir été privé selon le décompte de l'agence AI qui sert de base pour chiffrer le revenu dont on peut présumer que la personne assurée est privée. En cas de maintien du salaire annuel assuré après 58 ans conformément à l'art. 10, c'est le salaire annuel réalisé avant la réduction de salaire qui fait foi pour calculer la surindemnisation.

2. Si lors d'un divorce, une rente d'invalidité est partagée après l'âge réglementaire de la retraite, la part de rente qui a été attribuée au conjoint créancier continue à être prise en compte dans le calcul d'une éventuelle réduction de la rente d'invalidité du conjoint débiteur.
3. Sont considérées comme des revenus à prendre en compte toutes les prestations versées à la personne ayant droit, et notamment les prestations:
 - a) de l'AVS et de l'AI, d'assurances sociales et d'institutions de prévoyance suisses et étrangères,
 - b) de l'assurance-accidents,
 - c) de l'assurance militaire,
 - d) de la Fondation ainsi que d'autres institutions de prévoyance,
 - e) suite à un partage de la prévoyance professionnelle (al. 2),
 - f) de l'assurance indemnités journalières maladie,
 - g) d'un tiers responsable au civil.

Les prestations en capital sont prises en compte à leur valeur de conversion en rente.

4. Les bénéficiaires de prestations d'invalidité partielle se voient par ailleurs imputer le revenu du travail ou le revenu de substitution réalisé ou qu'ils pourraient encore raisonnablement réaliser. Le gain dont la personne assurée est présumée avoir été privé correspond à l'ensemble du revenu provenant de l'activité lucrative ou du revenu de remplacement que la personne assurée aurait réalisé sans l'événement dommageable.
5. Ne sont pas pris en compte :

- a) les allocations pour impotents et pour atteinte à l'intégrité, les indemnités, les contributions d'assistance et les prestations similaires,
 - b) le revenu supplémentaire qui est réalisé pendant la participation à des mesures de nouvelle réadaptation au sens de l'art. 8a de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959.
6. Après l'âge de la retraite, l'institution de prévoyance continue à fournir des prestations de même ampleur qu'avant d'atteindre l'âge ordinaire de la retraite. Une fois l'âge de la retraite atteint, elle ne doit en particulier pas compenser les réductions de prestations basées sur l'art. 20 al. 2ter et 2quater LAA ainsi que sur l'art. 47 al. 1 LAM.
 7. La somme des prestations réduites de la Fondation, des prestations servies en vertu de la LAA et de la LAM et des prestations étrangères comparables ne doit pas être inférieure aux prestations non réduites visées aux art. 25 ss. et 23 ss. LPP.
 8. Lorsque l'assurance-accidents ou l'assurance militaire ne compense pas entièrement une réduction des prestations AVS parce que le montant maximal de leurs prestations est atteint (art. 20, al. 1 LAA et art. 40, al. 2 LAM), l'institution de prévoyance doit déduire de la réduction de sa prestation le montant non compensé.
 9. La Fondation n'est pas tenue de compenser les refus ou réductions de prestations de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire lorsque ces refus ou réductions de prestations ont été décidés sur la base de l'art. 21 LPGA, des art. 37 et 39 LAA, de l'art. 65 ou de l'art. 66 LAM.
 10. Partage de la prévoyance professionnelle en cas de réduction d'une rente d'invalidité avant l'âge ordinaire de la retraite :
Si une rente d'invalidité a été réduite en raison d'un concours avec des prestations de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire, en cas de divorce avant l'âge ordinaire de la retraite, le montant selon l'art. 124 al. 1 CC ne peut être utilisé pour procéder au partage de la prévoyance professionnelle.
 11. Partage de la prévoyance professionnelle en cas de réduction d'une rente d'invalidité après l'âge ordinaire de la retraite:
a) Si une rente d'invalidité a été réduite en raison d'un concours avec d'autres prestations, le juge prend pour base la rente non réduite pour rendre sa décision de partage en cas de divorce après l'âge ordinaire de la retraite.
b) Si le montant de la rente d'invalidité réduite est au moins égal à celui de la part de rente attribuée au conjoint créancier, ladite part est convertie en vertu de l'art. 124a al. 2 CC et versée au conjoint créancier ou transférée dans sa prévoyance.
c) Si le montant de la rente d'invalidité réduite est inférieur à celui de la part de rente attribuée au conjoint créancier, il sera fait application des dispositions de l'art. 26b al. 3 lit. a – c.
d) Si des parts de rente sont compensées entre elles en vertu de l'art. 124c CC, la différence entre les prétentions réciproques des conjoints est déterminante pour l'application du présent article (al. b et c).
 12. La date à laquelle se pose la question de la réduction est déterminante pour le calcul des prestations de la Fondation, sous réserve de dispositions divergentes, notamment en cas de partage de la prévoyance professionnelle. Les prestations réglementaires feront l'objet d'un nouveau calcul en cas de changement important de la situation.
 13. La Fondation n'est pas tenue de compenser les refus ou réductions de prestations de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire.

Art. 48 Réduction des prestations en cas de comportement fautif

1. Lorsque l'AVS/AI réduit, retire ou refuse une prestation parce que le décès ou l'invalidité a été provoqué par une faute grave de la personne ayant droit ou que cette dernière s'oppose à une mesure de réadaptation de l'assurance-invalidité fédérale, la Fondation peut réduire ses prestations dans les mêmes proportions.
2. La Fondation se réserve le droit de réduire ses prestations si la personne assurée favorise des absences de longue durée dues à une maladie ou une invalidité (partielle) par un comportement fautif et/ou par le refus de coopérer à des mesures de réinsertion.

Art. 49 Remboursement

1. Les prestations touchées indûment ou versées en trop doivent être restituées à la Fondation.
2. La restitution peut ne pas être demandée lorsque le bénéficiaire des prestations était de bonne foi et serait mis dans une situation difficile.
3. La restitution peut être compensée par des droits aux prestations dus.

Art. 50 Subrogation

1. Dès la survenance de l'événement dommageable, la Fondation est subrogée dans les droits de l'assuré ou de la personne ayant droit jusqu'à concurrence des prestations légales contre tout tiers responsable du cas de prévoyance.
2. La Fondation peut par ailleurs exiger de la part de la personne assurée ou de la personne ayant droit qu'elle lui cède ses prétentions contre des tiers responsables jusqu'à concurrence de son obligation de fournir des prestations.
3. Si la cession requise n'a pas lieu, la Fondation a le droit de refuser ou de réduire ses prestations.
4. Les créances en réparation d'un tort moral n'ont pas à être cédées.

Prestation de sortie

Art. 51 Exigibilité de la prestation de sortie

1. Si le rapport de prévoyance prend fin avant la survenance d'un cas de prévoyance, la prestation de sortie est exigible.
2. La prestation de sortie doit être rémunérée selon l'art. 15 al. 2 LPP dès le premier jour qui suit la sortie de la Fondation.
3. Un intérêt moratoire selon l'art. 7 OLP n'est dû que si la prestation de sortie échue n'a pas été virée dans les 30 jours à compter de la réception des indications nécessaires concernant son utilisation.
4. La personne assurée peut également demander une prestation de sortie si elle quitte la Fondation entre l'âge le plus précoce possible et l'âge réglementaire ordinaire de la retraite et qu'elle continue d'exercer une activité lucrative ou s'est annoncée au chômage.
5. La personne assurée dont la rente de l'assurance-invalidité a été réduite ou supprimée en raison de l'abaissement du taux d'invalidité a droit, à la fin du maintien provisoire de la prévoyance et du droit aux prestations selon l'art. 41, à une prestation de sortie en conséquence.

Art. 52 Montant de la prestation de sortie

1. La prestation de sortie est calculée conformément aux art. 15, 17 et 18 LFLP. La prestation de sortie correspond au montant le plus élevé résultant de la comparaison des modes de calcul ci-après selon les al. 2 et 3.
2. Mode de calcul 1 (avoir de vieillesse, art. 15 et 18 LFLP):
La prestation de sortie correspond à l'avoir de vieillesse réglementaire acquis à la date de sortie.
3. Mode de calcul 2 (montant minimum, art. 17 LFLP):
La prestation de sortie correspond à la somme des:
 - prestations d'entrée transférées, y compris les intérêts, ainsi que des
 - cotisations d'épargne versées par la personne assurée, majorées de 4% par année d'âge à compter du 20e anniversaire, mais jusqu'à concurrence de 100%.
4. Pour les cotisations selon l'art. 10, il n'est pas calculé de supplément de 4% par année d'âge à compter du 20e anniversaire.

Art. 53 Utilisation de la prestation de sortie

1. La prestation de sortie est transférée à la nouvelle institution de prévoyance de la personne assurée qui quitte la Fondation.
2. Les personnes assurées qui n'adhèrent pas à une nouvelle institution de prévoyance doivent communiquer à la Fondation si elles veulent utiliser leur prestation de sortie
 - pour ouvrir un compte de libre passage ou
 - pour constituer une police de libre passage.
3. À la demande de la personne assurée sortante, la prestation de sortie lui est versée en espèces lorsque:
 - a) elle quitte définitivement la Suisse, sous réserve de l'accord sur la libre circulation des personnes signé avec l'UE et de divers accords bilatéraux, notamment avec l'AELE ;
 - b) elle s'établit à son compte et n'est plus soumise au régime de la prévoyance professionnelle obligatoire ;
 - c) la prestation de sortie est inférieure au montant de la cotisation annuelle de la personne assurée.
4. La partie obligatoire ne peut être versée en espèces si la personne qui était assurée est soumise à une assurance de rentes obligatoire pour les cas de vieillesse, de décès et d'invalidité dans un Etat de l'UE

ou de l'AELE. Cette prescription est indépendante de la nationalité de la personne assurée. L'avoir de vieillesse LPP qui ne peut plus être versé en espèces reste en Suisse sur un compte de libre passage. Un versement sur le compte d'une institution de prévoyance étrangère n'est pas possible.

5. Si la personne quittant la Suisse n'est pas soumise à une assurance de rente pour les cas de vieillesse, de décès et d'invalidité dans un État de l'UE ou de l'AELE, elle peut demander le versement en espèces de la totalité de la prestation de sortie. Il appartient à la personne assurée sortante de prouver l'absence d'une assurance de rente obligatoire, et ce par le biais d'un document en langue française ou allemande. Les éventuels coûts engagés pour rapporter cette preuve sont à la charge de la personne concernée.
6. Les versements en espèces à des personnes à l'étranger sont soumis à l'impôt à la source conformément aux instructions de l'Administration fédérale des contributions, et ce indépendamment de l'adresse de paiement.
7. Si la personne assurée qui quitte la Suisse est mariée, le versement en espèces n'est valable que si le conjoint donne son accord par écrit au versement en espèces et que sa signature a fait l'objet d'une authentification officielle ou que sa validité est confirmée au moyen d'une preuve de valeur équivalente.
8. Les éventuels coûts et émoluments de tiers en relation avec le versement en espèces sont à la charge exclusive de la personne requérante.

Divorce et financement de la propriété d'un logement

Art. 54 Divorce

1. Le partage de la prévoyance professionnelle en cas de divorce est réglé par les dispositions pertinentes du CC, du CO, de la LPP, de la LFLP, du CPC, de la LDIP ainsi que par les dispositions correspondantes des ordonnances.
2. Si, dans le cadre d'un divorce, une part de la prestation de sortie de l'assuré doit être transférée en faveur du conjoint divorcé, l'avoir de vieillesse de l'assuré est réduit en conséquence. La part à transférer est prélevée dans la même proportion que celle qui existe entre l'avoir de vieillesse au sens de l'art. 15 LPP et le reste de l'avoir de prévoyance.
Il convient de procéder par analogie lorsque la Fondation doit verser une part de rente ou de capital en faveur du conjoint divorcé ayant droit.
3. Si, dans le cadre d'un divorce, un assuré reçoit une prestation de sortie ou une part de rente ou de capital, ce montant sera crédité au sein de la Fondation à l'avoir de vieillesse obligatoire et au reste de l'avoir de vieillesse dans une proportion identique à celle mise à charge de la prévoyance du conjoint divorcé débiteur.
4. Si, à la suite du divorce d'un bénéficiaire de rente d'invalidité temporaire avant l'âge ordinaire de la retraite, une part de la prestation de sortie est transférée en faveur du conjoint divorcé, cela conduit à une réduction de l'avoir de vieillesse conformément à l'al. 2 et, par voie de conséquence, à des prestations de vieillesse inférieures. La rente d'invalidité en cours au moment de l'introduction de la procédure de divorce et les éventuelles rentes pour enfant d'invalidité demeurent par contre inchangées. Si l'avoir de vieillesse acquis au début de la rente d'invalidité a été intégré conformément au règlement dans le calcul de la rente d'invalidité, cette dernière sera réduite en application de l'art. 19 al. 2 et 3 OPP2. Les rentes pour enfant d'invalidité déjà en cours au moment de l'introduction de la procédure de divorce demeurent réservées.
5. Si, à la suite du divorce d'un bénéficiaire d'une rente de vieillesse ou d'invalidité après l'âge ordinaire de la retraite, une part de rente est accordée au conjoint divorcé ayant droit, les prestations sous forme de rente de l'assuré sont réduites en proportion. Le droit à une rente pour enfant d'invalidité ou pour enfant de personne retraitée en cours au moment de l'introduction de la procédure de divorce demeure inchangé. Les éventuels droits à des prestations pour survivants sont calculés sur la base des prestations de rente qui sont encore effectivement versées après le partage de la prévoyance professionnelle, sous réserve d'une rente d'orphelin qui prend le relais d'une rente pour enfant non touchée par le partage de la prévoyance.
6. La part de rente attribuée au conjoint divorcé ayant droit ne donne pas le droit d'obtenir d'autres prestations de la part de la Fondation. Les versements annuels de rentes en faveur de la prévoyance du conjoint divorcé ayant droit sont rémunérés à un taux d'intérêt inférieur de moitié au taux d'intérêt réglementaire. La Fondation du conjoint divorcé débiteur et le conjoint divorcé bénéficiaire peuvent convenir d'un versement sous forme de capital au lieu d'un transfert de rente. Si le conjoint divorcé bénéficiaire de la rente change d'institution de prévoyance ou d'institution de libre passage, il doit en informer la Fondation débitrice de la rente jusqu'au 31 mai au plus tard de l'année en cause.

Si le conjoint divorcé bénéficiaire de la rente a droit à une rente d'invalidité entière ou s'il a atteint l'âge minimal pour prendre une retraite anticipée, il peut demander le versement d'une rente viagère. S'il a atteint l'âge ordinaire de la retraite, il lui sera versé une rente viagère. Il peut en demander le versement à son institution de prévoyance s'il peut encore procéder à des rachats conformément à son règlement.

7. Si le cas de prévoyance vieillesse survient au cours de la procédure de divorce ou si le bénéficiaire d'une rente d'invalidité atteint l'âge ordinaire de la retraite, la Fondation réduit la partie à transférer de la prestation de sortie et la rente du montant maximum possible selon l'art. 19g OLP.
8. L'assuré peut racheter auprès de la Fondation le montant qui lui est prélevé lors du transfert de la prestation de sortie. Les montants rachetés sont répartis dans la même proportion que lors du prélèvement selon l'al. 2.

Art. 55 Versement anticipé ou mise en gage en vue du financement de la propriété du logement

1. Une personne assurée peut, jusqu'à trois ans avant l'âge ordinaire de la retraite, faire valoir un droit au versement d'un montant pour la propriété d'un logement pour ses propres besoins, à condition qu'aucun cas de prévoyance ne soit survenu.
2. Sont des buts pour lesquels l'utilisation est autorisée:
 - a) l'acquisition et la construction d'un logement en propriété;
 - b) l'acquisition de parts sociales dans des coopératives d'habitation ou des participations similaires;
 - c) le remboursement / l'amortissement de prêts hypothécaires existants.Le montant minimal d'un versement anticipé se monte à CHF 20 000.–.
3. Les objets sur lesquels peut porter la propriété sont:
 - a) un appartement;
 - b) une maison individuelle.
4. Les formes autorisées de propriété du logement sont:
 - a) la propriété;
 - b) la copropriété, notamment la propriété par étages;
 - c) la propriété commune de la personne assurée avec son conjoint;
 - d) le droit de superficie distinct et permanent.
5. La personne assurée ne peut demander le montant que pour un seul objet à la fois. Les logements de vacances, les logements secondaires et les logements de luxe ne donnent pas droit à des versements anticipés ou à des mises en gage.
6. Par propres besoins, on entend l'utilisation par la personne assurée d'un logement à son lieu de domicile ou à son lieu de séjour habituel.
7. La personne assurée peut aussi, dans ce même but, mettre en gage son droit à des prestations de libre passage et/ou de prévoyance. Il faut pour ce faire un contrat avec l'institution qui a accordé le prêt hypothécaire, en règle générale une banque.
8. Jusqu'à l'âge de 50 ans, la personne assurée peut prélever ou mettre en gage un montant jusqu'à concurrence de sa prestation de sortie. Si elle a plus de 50 ans, elle peut obtenir au maximum la prestation de sortie à laquelle elle aurait eu droit à l'âge de 50 ans, ou la moitié de la prestation de sortie disponible à la date du versement anticipé.
9. La personne assurée peut demander des informations sur le montant à sa disposition pour la propriété du logement et sur la réduction de prestation consécutive à un tel retrait. La Fondation attirera à cette occasion l'attention de la personne assurée sur la possibilité de combler les lacunes de prévoyance qui en résultent et sur ses obligations fiscales.
10. Si la personne assurée fait valoir son droit au versement anticipé ou à la mise en gage, elle doit présenter à la Fondation tous les documents nécessaires qui prouvent de manière juridiquement valable l'acquisition ou la construction d'un logement en propriété, l'acquisition de participations à la propriété d'un logement ou le remboursement des prêts hypothécaires.
11. Si la personne assurée est mariée, elle doit produire en plus l'accord écrit du conjoint et faire légaliser la signature de ce dernier ou faire confirmer sa validité au moyen d'une preuve de valeur équivalente.
12. Un versement anticipé entraîne une réduction des prestations assurées calculée selon des principes actuariels. Pour les plans de prévoyance en biprimauté, les prestations de risque ne sont pas réduites.
13. Le remboursement d'un versement anticipé est réparti entre l'avoir de vieillesse LPP et le reste de l'avoir de vieillesse dans la même proportion que lors du versement anticipé. Si le versement anticipé a été effectué avant le 1er janvier 2017 et que la part de l'avoir de vieillesse LPP ne peut plus être établie par rapport au montant qui fait l'objet du versement anticipé, le montant remboursé est réparti

entre l'avoir de vieillesse et le reste de l'avoir de prévoyance dans une proportion identique à celle valant entre ces deux avoirs immédiatement avant le remboursement.

14. Un versement anticipé ne peut être demandé au maximum que tous les cinq ans.
15. En cas d'aliénation de la propriété du logement ou de cession de droits qui équivalent économiquement à une aliénation, ou si aucune prestation de prévoyance n'est exigible au décès de la personne assurée, celle-ci ou ses héritiers doivent rembourser le versement anticipé à la Fondation.
16. La personne assurée peut rembourser le montant retiré:
 - a) jusqu'à la naissance réglementaire du droit à des prestations de vieillesse;
 - b) jusqu'à la survenance d'un autre cas de prévoyance; ou
 - c) jusqu'au versement en espèces de la prestation de sortie.
17. Le montant minimal du rachat est de CHF 10 000.–. Si le retrait anticipé restant est inférieur au montant minimal, le remboursement doit être effectué en un seul montant.
18. En cas de vente du logement, l'obligation de rembourser se limite au produit réalisé. Par produit, on entend le prix de vente, déduction faite des dettes hypothécaires et des charges légales supportées par le vendeur. Les obligations découlant de prêts contractés dans les deux ans qui précèdent la vente du logement ne sont pas prises en considération pour calculer le produit de la vente à moins que la personne assurée puisse prouver que ces prêts ont servi à financer son logement en propriété.
19. L'obligation de rembourser prend fin dans tous les cas:
 - a) avec la naissance du droit à des prestations de vieillesse;
 - b) à la survenance d'un autre cas de prévoyance;
 - c) en cas de versement en espèces de la prestation de sortie.
20. En cas de découvert, la Fondation peut restreindre le montant et la durée d'un versement anticipé dès lors que ce dernier sert au remboursement de prêts hypothécaires.
21. La Fondation peut différer l'exécution des demandes si sa situation de trésorerie est compromise par des versements anticipés. Dans ce cas, elle fixe un ordre de priorité pour le traitement des demandes.
22. Les éventuels coûts et émoluments de tiers en relation avec le versement anticipé ou la mise en gage sont à la charge exclusive de la personne requérante.

Art. 56 Organisation, administration et contrôle

1. Le Conseil de fondation prend les mesures nécessaires pour atteindre le but de la Fondation. Il représente notamment la Fondation vis-à-vis de l'extérieur et gère la fortune de la Fondation conformément au règlement de placement de la Fondation.
2. Les tâches incombant au Conseil de fondation et au secrétariat sont décrites dans le règlement d'organisation.

Art. 57 Commission administrative

1. Chaque employeur affilié élit avec le concours des salariés un organe paritaire, la commission administrative.
2. Les détails concernant l'organisation et les tâches de la commission administrative sont réglés dans le règlement relatif à la commission administrative.
3. *Les membres des associations professionnelles ne disposent d'aucune commission administrative.*

Art. 58 Direction

1. Les affaires courantes sont suivies par la direction sous la surveillance du Conseil de fondation et conformément aux bases légales, au règlement d'organisation et au règlement de placement.
2. La direction informe périodiquement le Conseil de fondation de la marche des affaires et lui signale immédiatement tout événement particulier.

Art. 59 Exercice

1. Les comptes annuels sont bouclés au 31 décembre. L'établissement et la présentation des comptes correspondent aux dispositions légales.

Art. 60 Organe de révision, expert en CP

1. Le Conseil de fondation charge un organe de révision indépendant agréé de la vérification annuelle de la gestion des affaires, de la comptabilité et du placement de la fortune. Cet organe établit un rapport écrit sur le résultat de ses vérifications.

2. Le Conseil de fondation fait procéder périodiquement, mais au moins tous les trois ans, à une vérification de la Fondation par un expert indépendant agréé en matière de prévoyance professionnelle. En cas de découvert actuariel, le Conseil de fondation décide des mesures d'assainissement à prendre, après consultation de l'expert.

Art. 61 Obligation de garder le secret

Les membres du Conseil de fondation ainsi que toutes les personnes chargées de la direction, de l'administration, du contrôle ou de la surveillance sont soumis à l'obligation de garder le secret sur tout ce qui concerne la situation personnelle et financière des assurés et des employeurs.

Autres dispositions

Art. 62 Information des personnes assurées

1. La Fondation doit informer les personnes assurées conformément aux prescriptions légales, notamment en ce qui concerne:
 - le salaire assuré,
 - les prestations,
 - les cotisations,
 - les avoirs de vieillesse,
 - le financement,
 - l'organisation de la Fondation et
 - les membres du Conseil de fondation.
2. Sur demande, elle doit également fournir des informations appropriées aux personnes assurées sur le rendement des capitaux, l'évolution actuarielle des risques, les frais administratifs, le calcul du capital de couverture, la constitution des réserves et le taux de couverture.
3. Les comptes annuels et le rapport annuel doivent être remis aux personnes assurées qui en font la demande. La Fondation remplit de manière générale son devoir d'information en publiant les informations sur son site internet.
4. La Fondation informe la commission administrative sur les arriérés de cotisations de l'employeur conformément aux prescriptions légales.
5. Sur demande, la commission administrative informe les personnes assurées sur leur caisse de pension et sur les décisions prises.
6. Les contestations concernant le droit des personnes assurées à être informées sont soumises à l'autorité de surveillance, qui les traite conformément aux dispositions de l'art. 62 al. 1 lit. e LPP.

Art. 63 Réserves de fluctuation et provisions

Le calcul et la constitution des réserves de fluctuation et des provisions techniques sont réglés dans le règlement relatif à la formation et la dissolution de provisions et réserves de fluctuation.

Art. 64 Fonds libres

Les valeurs patrimoniales figurant au bilan sous la rubrique des fonds libres peuvent être utilisées dans le cadre des possibilités légales.

Art. 65 Réserves de cotisations de l'employeur

L'employeur a la possibilité d'alimenter une réserve de cotisations figurant à part dans le bilan. À sa demande, les cotisations de l'employeur peuvent être acquittées par prélèvement sur ces fonds. Cette réserve se monte au maximum à cinq fois la cotisation annuelle de l'employeur.

Art. 66 Obligation de versement ultérieur

En cas de résiliation du contrat d'affiliation par l'employeur à la suite de quoi les bénéficiaires de rentes restent affiliés à CoOpera Fondation collective PUK, le contrat d'affiliation est maintenu en ce qui concerne les rentiers. L'employeur est par conséquent tenu d'effectuer des versements ultérieurs périodiques et non périodiques (p. ex. en cas de découvert, d'abaissement du taux d'intérêt technique, de changement des bases techniques, de frais administratifs ou de frais en relation avec le fonds de garantie, etc.).

Art. 67 Mesures en cas de découvert

1. Si la Fondation se trouve dans une situation de découvert qui, de l'avis de l'expert agréé en matière de prévoyance, menace la sécurité des prestations réglementaires, le Conseil de fondation ordonne

des mesures adéquates pour rétablir en temps utile l'équilibre actuariel du bilan technique. Le Conseil de fondation peut en particulier, sous réserve des dispositions légales, engager les mesures suivantes:

- a) adaptation des placements de capitaux;
 - b) adaptation du mode de financement ou de prestation;
 - c) réduction de la rémunération interne pendant la durée du découvert;
 - d) restrictions au niveau des retraits anticipés destinés à financer la propriété du logement pendant la durée du découvert.
2. Les employeurs affiliés peuvent procéder à des versements sur un compte séparé intitulé « Réserve de cotisations de l'employeur avec déclaration de renonciation à leur utilisation » et y transférer également des avoirs disponibles provenant des réserves ordinaires de cotisations de l'employeur. Une fois le découvert résorbé, le transfert en faveur de la réserve ordinaire de cotisations de l'employeur doit être effectué dans le cadre des dispositions légales.
 3. Si les mesures visées aux al. 1 et 2 ne permettent pas d'atteindre l'objectif, la Fondation peut, pendant la durée du découvert, percevoir des cotisations de la part des employés, des employeurs et des bénéficiaires de rentes ou imputer les cotisations sur les rentes en cours conformément aux dispositions légales. Les cotisations peuvent être prélevées à fonds perdu ou sous forme de réserves de cotisations avec renonciation à leur utilisation ou encore être comptabilisées à la charge de réserves de cotisations ou de fonds libres déjà existants liés à des affiliations. Tant que dure le découvert, mais au maximum durant 5 ans, la Fondation peut par ailleurs décider d'appliquer une rémunération inférieure au taux d'intérêt minimal, celui-ci pouvant être réduit de 0,5% au plus.
 4. Les bénéficiaires de rentes, les employés et les employeurs ne sont soumis à aucune obligation de versement supplémentaire.

Art. 68 Liquidation partielle

Les dispositions relatives aux conditions préalables et à la procédure de liquidation partielle sont consignées dans le règlement de liquidation partielle.

Art. 69 Lacunes dans le règlement, litiges

1. Les cas et les situations exceptionnelles qui ne sont pas explicitement réglés par le présent règlement sont tranchés par analogie dans le respect des prescriptions légales.
2. En cas de litige, il est possible de recourir au tribunal désigné comme compétent à l'art. 73 LPP.

Art. 70 Dispositions transitoires

Les contrats d'assistance qui sont signés avant le 1er janvier 2017 ne doivent pas obligatoirement être transmis à la Fondation avant le décès de la personne assurée, mais leur remise à la Fondation est recommandée.

En ce qui concerne les personnes touchant une rente d'invalidité dont le droit à la rente est né avant le 1er janvier 2022, les dispositions transitoires de la LPP concernant la modification du 19 juin 2020 (Développement continu de l'Al) s'appliquent.

Art. 71 Entrée en vigueur, modifications

1. Le présent règlement entre en vigueur le 1er janvier 2021. Il remplace l'ancien règlement de prévoyance de la Fondation du 1er janvier 2020.
2. Le présent règlement peut être modifié en tout temps par le Conseil de fondation dans le cadre des prescriptions légales et du but de la Fondation. Les modifications doivent être soumises à l'autorité de surveillance.

Le Conseil de fondation

Ittigen, le 15 décembre 2021

Annexe 1

Coûts

Les travaux suivants, qui vont au-delà du cadre de coûts ordinaire, sont facturés en sus par notre Fondation:

Cotisations ordinaires pour frais

Les cotisations ordinaires pour frais (cf. le prochain alinéa) couvrent en particulier les prestations suivantes:

- gestion des personnes assurées et des bénéficiaires de rentes
- traitement des entrées, des apports et des sorties
- calcul des prestations de prévoyance individuelles
- tenue des comptes de vieillesse LPP (comptes témoins LPP)
- vérification et versement des prestations
- traitement des cas d'incapacité de travail et d'exemption de cotisations
- traitement des réactivations
- fourniture de renseignements aux personnes assurées, employeurs, courtiers, etc.
- calcul de la prestation de sortie à la date du mariage
- calcul de la prestation de sortie à la date du divorce
- traitement des cas de divorce
- calculs individuels de simulation pour les personnes assurées concernant le rachat, la perception de prestations de prévoyance, les divorces et les retraites anticipées (dans le cadre usuel)
- calcul des sommes de rachat maximales possibles
- archivage de toutes les données concernant les personnes assurées à compter du début du contrat
- traitement des demandes au titre de l'encouragement à la propriété du logement
- clôture annuelle des comptes de vieillesse
- facturation des cotisations
- déclarations aux autorités administratives fédérales et cantonales, opérations de décompte de l'impôt à la source en cas de paiement en espèces, de versement de rentes et de versement anticipé
- exécution des liquidations partielles
- répartition de fonds libres (sous réserve de conventions écrites spéciales)
- mise à jour des règlements, des contrats et des plans de prévoyance
- collaboration et correspondance avec d'autres institutions de prévoyance et des compagnies d'assurances
- relations avec l'autorité de surveillance et d'autres autorités
- tenue de la comptabilité de la Fondation et établissement des comptes annuels consolidés, annexe incluse, conformément aux exigences de la norme Swiss GAAP RPC 26
- collecte des données destinées à alimenter la statistique fédérale des caisses de pension
- établissement des décomptes à l'attention du fonds de garantie
- opérations de paiement

Cotisation ordinaire pour frais administratifs

Frais administratifs 0,5% de la masse salariale la plus élevée (salaires d'épargne ou de risque), avec l'échelonnement suivant en fonction du nombre d'assurés:

Sans SPI (plateforme en ligne)

1 – 5 VT	0.50 %
6 – 10 VT	0.50 %
11 – 50 VT	0.40 %
51 – 100 VT	0.35 %
> 100 VT	0.30 %

Avec SPI (plateforme en ligne: toutes les mutations seront traitées sur la plateforme)

1 – 5 VT	0.50 %
6 – 10 VT	0.45 %
11 – 50 VT	0.35 %
51 – 100 VT	0.30 %
> 100 VT	0.25 %

Baisse optionnelle des frais administratifs

En cas de remplacement durable du système d'annonce des mutations (entrées, sorties, modifications des salaires, etc. sur notre plateforme en ligne), la PUK accorde une réduction sur les frais administratifs. La réduction est échelonnée et dépend du nombre d'assurés actifs par affiliation.

Primes d'épargne et de risque

Cotisations d'épargne et de risque selon plan de prévoyance.

Prestations payantes (prestations non comprises dans le tarif ordinaire)

Mutations rétroactives

Les frais suivants sont facturés pour des mutations rétroactives (*sous réserve de l'art. 11 al. 6*):

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| a) Déclarations tardives d'entrée et de sortie ainsi que modifications du salaire et du taux d'occupation par cas (est réputée tardive toute modification dès le 1er février qui suit l'exercice comptable concerné) | CHF 150.00 |
| b) Déclarations tardives d'incapacité de travail par cas (est réputée tardive toute déclaration postérieure au délai d'attente de 3 mois) | CHF 150.00 |
| c) Autres mutations rétroactives par cas (est réputée tardive toute modification dès le 1er février qui suit l'exercice comptable concerné) | CHF 150.00 |

Répartition de fonds libres

L'établissement des deux premiers plans de répartition par année civile fait partie des travaux couverts par les cotisations ordinaires pour frais. L'établissement des plans de répartition supplémentaires est payant.

En fonction du travail occasionné, tarif horaire CHF 150.00

La réalisation d'un plan de répartition suite à une dissolution, par exemple d'un fonds de bienfaisance en faveur du personnel, est facturé.

En fonction du travail occasionné, tarif horaire CHF 120.00

Frais d'encaissement

Factures manuelles, paiements (sans bulletin de versement orange) ou autres causés par des retards d'annonce de la part de l'employeur, frais en sus

Les rappels sont grevés des frais suivants :

- | | |
|-------------------------------------------------------------------|------------|
| a) 1 ^{er} rappel | CHF 5.00 |
| b) 2 ^{em} rappel | CHF 40.00 |
| c) Réquisition de poursuite (3 ^{em} rappel) | CHF 80.00 |
| d) Réquisition de continuer la poursuite | CHF 250.00 |
| e) Intérêts moratoires | CHF 300.00 |
| Autres actions en fonction du travail occasionné, tarif horaire | 5% |
| en sus des frais ordinaires de poursuite et des frais judiciaires | CHF 150.00 |

Résiliation d'un contrat

- | | |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------|
| a) Résiliation d'un contrat de la part d'un client: au minimum par résiliation | CHF 150.00 |
| – par personne assurée et bénéficiaire de rente | CHF 30.00 |
| – en cas de durée du contrat inférieure à 3 ans, en plus | CHF 150.00 |
| b) Dissolution d'un contrat suite à sa résiliation par la fondation | -- |

Recherche de renseignements

Par exemple auprès de caisses de compensation, du registre du commerce, etc. qui sont nécessaires pour l'exécution de la prévoyance professionnelle et qui n'a pas été effectuée par l'employeur malgré une sommation écrite (violation de l'obligation d'annoncer de l'employeur)

En fonction du travail occasionné, tarif horaire CHF 150.00

Fourniture de renseignements

Prestations particulières convenues avec l'employeur et demandes de personnes assurées qui vont au-delà du cadre de l'administration ordinaire

En fonction du travail occasionné, tarif horaire CHF 150.00

Encouragement à la propriété du logement

Prélèvement dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement
Par cas (payé par l'assuré)

CHF 300.00

Liquidations partielles

Calcul d'un découvert au niveau de l'affilié dans l'hypothèse où les circonstances d'une liquidation partielle au sens du règlement de liquidation partielle sont données.

Selon les frais, mais au moins

CHF 250.00

En cas de liquidation totale ou partielle au titre du règlement de liquidation partielle, l'employeur affilié se voit facturer les frais à hauteur du travail effectif (tarif horaire)

CHF 150.00

Autres dépenses

Les autres dépenses (par exemple pour recours à des organismes externes; négociations avec les autorités; calculs de simulation coûteux, complexes ou demandés de façon réitérée) sont facturées à leur coût effectif pour les coûts externes et au tarif horaire pour des coûts internes; tarif horaire

CHF 150.00

Facturation

- a) Les frais sont en principe facturés à la personne qui les a occasionnés.
- b) Les frais liés à une mutation rétroactive sont facturés à l'employeur.
- c) Les frais liés à l'établissement de plans de répartition sont facturés à l'employeur.
- d) Les frais liés à un calcul de simulation sont facturés à l'employeur ou à la/aux personne-s assurée-s qui en ont fait la demande.

Échéance

Les cotisations pour frais sont échues 30 jours après facturation.

Modifications

Le Conseil de fondation est habilité à modifier en tout temps la présente annexe au règlement de prévoyance.

Annexe 2

Tableaux relatifs au taux de conversion

Il s'agit de taux de conversion enveloppants : le taux de conversion pour l'avoir LPP demeure inchangé à 6,8%.

Hommes	age	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
	58	5.16%	4.75%	4.55%	4.35%	4.15%	3.95%	3.95%	3.95%	3.95%	3.95%
	59	5.28%	4.90%	4.70%	4.50%	4.30%	4.10%	4.10%	4.10%	4.10%	4.10%
	60	5.40%	5.05%	4.85%	4.65%	4.45%	4.25%	4.25%	4.25%	4.25%	4.25%
	61	5.52%	5.20%	5.00%	4.80%	4.60%	4.40%	4.40%	4.40%	4.40%	4.40%
	62	5.64%	5.35%	5.15%	4.95%	4.75%	4.55%	4.55%	4.55%	4.55%	4.55%
	63	5.76%	5.50%	5.30%	5.10%	4.90%	4.70%	4.70%	4.70%	4.70%	4.70%
	64	5.88%	5.65%	5.45%	5.25%	5.05%	4.85%	4.85%	4.85%	4.85%	4.85%
	65	6.00%	5.80%	5.60%	5.40%	5.20%	5.00%	5.00%	5.00%	5.00%	5.00%
	66	6.37%	5.95%	5.75%	5.55%	5.35%	5.15%	5.15%	5.15%	5.15%	5.15%
	67	6.73%	6.10%	5.90%	5.70%	5.50%	5.30%	5.30%	5.30%	5.30%	5.30%
	68	7.08%	6.25%	6.05%	5.85%	5.65%	5.45%	5.45%	5.45%	5.45%	5.45%
	69	7.42%	6.40%	6.20%	6.00%	5.80%	5.60%	5.60%	5.60%	5.60%	5.60%
	70	7.70%	6.55%	6.35%	6.15%	5.95%	5.75%	5.75%	5.75%	5.75%	5.75%

Hommes	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
année de naissance										
1951	7.70%									
1952	7.42%	6.55%								
1953	7.08%	6.40%	6.35%							
1954	6.73%	6.25%	6.20%	6.15%						
1955	6.37%	6.10%	6.05%	6.00%	5.95%					
1956	6.00%	5.95%	5.90%	5.85%	5.80%	5.75%				
1957	5.88%	5.80%	5.75%	5.70%	5.65%	5.60%	5.75%			
1958	5.76%	5.65%	5.60%	5.55%	5.50%	5.45%	5.60%	5.75%		
1959	5.64%	5.50%	5.45%	5.40%	5.35%	5.30%	5.45%	5.60%	5.75%	
1960	5.52%	5.35%	5.30%	5.25%	5.20%	5.15%	5.30%	5.45%	5.60%	5.75%
1961	5.40%	5.20%	5.15%	5.10%	5.05%	5.00%	5.15%	5.30%	5.45%	5.60%
1962	5.28%	5.05%	5.00%	4.95%	4.90%	4.85%	5.00%	5.15%	5.30%	5.45%
1963	5.16%	4.90%	4.85%	4.80%	4.75%	4.70%	4.85%	5.00%	5.15%	5.30%
1964		4.75%	4.70%	4.65%	4.60%	4.55%	4.70%	4.85%	5.00%	5.15%
1965			4.55%	4.50%	4.45%	4.40%	4.55%	4.70%	4.85%	5.00%

Il s'agit de taux de conversion enveloppants : le taux de conversion pour l'avoir LPP demeure inchangé à 6,8%.

femmes	age	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
	58	5.28%	4.90%	4.70%	4.50%	4.30%	4.10%	4.10%	4.10%	4.10%	4.10%
	59	5.40%	5.05%	4.85%	4.65%	4.45%	4.25%	4.25%	4.25%	4.25%	4.25%
	60	5.52%	5.20%	5.00%	4.80%	4.60%	4.40%	4.40%	4.40%	4.40%	4.40%
	61	5.64%	5.35%	5.15%	4.95%	4.75%	4.55%	4.55%	4.55%	4.55%	4.55%
	62	5.76%	5.50%	5.30%	5.10%	4.90%	4.70%	4.70%	4.70%	4.70%	4.70%
	63	5.88%	5.65%	5.45%	5.25%	5.05%	4.85%	4.85%	4.85%	4.85%	4.85%
	64	6.00%	5.80%	5.60%	5.40%	5.20%	5.00%	5.00%	5.00%	5.00%	5.00%
	65	6.37%	5.95%	5.75%	5.55%	5.35%	5.15%	5.15%	5.15%	5.15%	5.15%
	66	6.73%	6.10%	5.90%	5.70%	5.50%	5.30%	5.30%	5.30%	5.30%	5.30%
	67	7.08%	6.25%	6.05%	5.85%	5.65%	5.45%	5.45%	5.45%	5.45%	5.45%
	68	7.42%	6.40%	6.20%	6.00%	5.80%	5.60%	5.60%	5.60%	5.60%	5.60%
	69	7.70%	6.55%	6.35%	6.15%	5.95%	5.75%	5.75%	5.75%	5.75%	5.75%
	70	7.88%	6.70%	6.50%	6.30%	6.10%	5.90%	5.90%	5.90%	5.90%	5.90%

femmes	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
année de naissance										
1951	7.88%									
1952	7.70%	6.70%								
1953	7.42%	6.55%	6.50%							
1954	7.08%	6.40%	6.35%	6.30%						
1955	6.73%	6.25%	6.20%	6.15%	6.10%					
1956	6.37%	6.10%	6.05%	6.00%	5.95%	5.90%				
1957	6.00%	5.95%	5.90%	5.85%	5.80%	5.75%	5.90%			
1958	5.88%	5.80%	5.75%	5.70%	5.65%	5.60%	5.75%	5.90%		
1959	5.76%	5.65%	5.60%	5.55%	5.50%	5.45%	5.60%	5.75%	5.90%	
1960	5.64%	5.50%	5.45%	5.40%	5.35%	5.30%	5.45%	5.60%	5.75%	5.90%
1961	5.52%	5.35%	5.30%	5.25%	5.20%	5.15%	5.30%	5.45%	5.60%	5.75%
1962	5.40%	5.20%	5.15%	5.10%	5.05%	5.00%	5.15%	5.30%	5.45%	5.60%
1963	5.28%	5.05%	5.00%	4.95%	4.90%	4.85%	5.00%	5.15%	5.30%	5.45%
1964		4.90%	4.85%	4.80%	4.75%	4.70%	4.85%	5.00%	5.15%	5.30%
1965			4.70%	4.65%	4.60%	4.55%	4.70%	4.85%	5.00%	5.15%
1966				4.50%	4.45%	4.40%	4.55%	4.70%	4.85%	5.00%

Annexe 3

Rentes transitoires

Rentes transitoires, taux tarifaires pour une rente transitoire AVS de CHF 1'000.00 par année

Âge	Rente transitoire AVS dès l'âge							
Homme	58	59	60	61	62	63	64	65
Femme	58	59	60	61	62	63	64	64
18	2'913	2'474	2'046	1'623	1'210	800	398	0
19	2'971	2'523	2'087	1'655	1'234	816	406	0
20	3'030	2'573	2'129	1'688	1'259	832	414	0
21	3'091	2'624	2'172	1'722	1'284	849	422	0
22	3'153	2'676	2'215	1'756	1'310	866	430	0
23	3'216	2'730	2'259	1'791	1'336	883	439	0
24	3'280	2'785	2'304	1'827	1'363	901	448	0
25	3'346	2'841	2'350	1'864	1'390	919	457	0
26	3'413	2'898	2'397	1'901	1'418	937	466	0
27	3'481	2'956	2'445	1'939	1'446	956	475	0
28	3'551	3'015	2'494	1'978	1'475	975	485	0
29	3'622	3'075	2'544	2'018	1'504	995	495	0
30	3'694	3'136	2'595	2'058	1'534	1'015	505	0
31	3'768	3'199	2'647	2'099	1'565	1'035	515	0
32	3'843	3'263	2'700	2'141	1'596	1'056	525	0
33	3'920	3'328	2'754	2'184	1'628	1'077	535	0
34	3'998	3'395	2'809	2'228	1'661	1'099	546	0
35	4'078	3'463	2'865	2'273	1'694	1'121	557	0
36	4'160	3'532	2'922	2'318	1'728	1'143	568	0
37	4'243	3'603	2'980	2'364	1'763	1'166	579	0
38	4'328	3'675	3'040	2'411	1'798	1'189	591	0
39	4'415	3'749	3'101	2'459	1'834	1'213	603	0
40	4'503	3'824	3'163	2'508	1'871	1'237	615	0
41	4'593	3'900	3'226	2'558	1'908	1'262	627	0
42	4'685	3'978	3'291	2'609	1'946	1'287	640	0
43	4'779	4'058	3'357	2'661	1'985	1'313	653	0
44	4'875	4'139	3'424	2'714	2'025	1'339	666	0
45	4'972	4'222	3'492	2'768	2'065	1'366	679	0
46	5'071	4'306	3'562	2'823	2'106	1'393	693	0
47	5'172	4'392	3'633	2'879	2'148	1'421	707	0
48	5'275	4'480	3'706	2'937	2'191	1'449	721	0
49	5'380	4'570	3'780	2'996	2'235	1'478	735	0
50	5'488	4'661	3'856	3'056	2'280	1'508	750	0
51	5'598	4'754	3'933	3'117	2'326	1'538	765	0
52	5'710	4'849	4'012	3'179	2'373	1'569	780	0
53	5'824	4'946	4'092	3'243	2'420	1'600	796	0
54	5'940	5'045	4'174	3'308	2'468	1'632	812	0
55	6'059	5'146	4'257	3'374	2'517	1'665	828	0
56	6'180	5'249	4'342	3'441	2'567	1'698	845	0
57	6'304	5'354	4'429	3'510	2'618	1'732	862	0
58	6'430	5'461	4'518	3'580	2'670	1'767	879	0
59		5'570	4'608	3'652	2'723	1'802	897	0
60			4'700	3'725	2'777	1'838	915	0
61				3'800	2'833	1'875	933	0
62					2'890	1'912	952	0
63						1'950	971	0
64							990	0
65								0

Taux d'intérêt 2%. Interpolation mensuelle.

Rente maximale = rente maximale AVS actuelle en vigueur.

Exemples de lecture

1. Rachat d'une rente transitoire AVS par un homme, 55 ans, dès l'âge de 60 ans jusqu'à l'âge de 65 ans.

Coûts pour CHF 1000: CHF 4257

$4257 * 28\,440$ (rente AVS max. 2019) / 1000 = CHF 121 069,10

2. Rachat d'une rente transitoire AVS par une femme, 54,6 ans, dès l'âge de 60 ans jusqu'à l'âge de 64 ans.

Interpolation: Âge 54,6 = CHF 3341 (3374 - 3308 / 2 + 3308)

Coûts pour CHF 1000: CHF 3341

$3341 * 28\,440$ (rente AVS max. 2019) / 1000 = CHF 95 018,05