

A blurred photograph of a forest with tall, thin trees, likely birches, under a blue sky. The image is out of focus, creating a sense of depth and movement.

Sûrement durable.
Durablement sûre.

COOPERA

Règlement de prévoyance

CoOpera Fondation collective PUK

Janvier 2024

En cas de divergences juridiques entre le texte original et sa traduction, la version allemande fait foi.
Par souci de simplification linguistique, les termes masculins désignant des personnes sont utilisés dans le présent règlement pour désigner les deux sexes.

Sommaire

Abréviations	6
Remarques préliminaires	7
<i>Champ d'application</i>	7
<i>Égalité</i>	7
<i>Prestations minimales selon la LPP</i>	7
<i>Impôts</i>	7
<i>Glossaire</i>	7
<i>Formulaires</i>	7
Art. 1 But	8
Art. 2 Enregistrement et siège	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	10
Art. 8 b) Assurance facultative après résiliation des rapports de travail par l'employeur (art. 47a LPP)	10
Art. 9 Interruption (congé non payé)	10
Art. 10 Maintien de la prévoyance au niveau du dernier gain assuré	11
Art. 11 Salaire annuel	11
Art. 12 Âge de référence	12
Art. 13 Obligation de renseigner et d'annoncer	12
Financement	12
Art. 14 Obligation de cotiser	12
Art. 15 Cotisations	13
Art. 16 Avoir de vieillesse	13
Art. 17 Bonifications de vieillesse	13
Art. 18 Prestation d'entrée	13
Art. 19 Rachat	13
Art. 20 Taux d'intérêt	14
Prestations	14
Art. 21 Conditions générales applicables aux prestations de vieillesse	14
Art. 22 Rente de vieillesse	15
Art. 23 Compensation du renchérissement	15
Art. 24 Retraite anticipée	15
Art. 25 Rachat de la réduction de rente et de la rente transitoire en cas de retraite anticipée	15
Art. 26 Retraite partielle	16
Art. 27 Retraite différée	16
Art. 28 Prestation en capital	16
Art. 29 Rente pour enfant de personne retraitée	17

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

Art. 67	Mesures en cas de découvert	31
Art. 68	Liquidation partielle	32
Art. 69	Lacunes dans le règlement, litiges	32
Art. 70	Dispositions transitoires	32
Art. 71	Entrée en vigueur, modifications	32
Annexe 1		
	<i>Cotisations ordinaires aux frais</i>	33
	<i>Cotisation ordinaire pour frais administratifs</i>	33
	<i>Baisse optionnelle des frais administratifs</i>	33
	<i>Cotisations d'épargne et de risque</i>	33
	<i>Prestations payantes</i>	33
	<i>Mutations rétroactives</i>	34
	<i>Répartition de fonds libres</i>	34
	<i>Frais d'encaissement</i>	34
	<i>Résiliation d'un contrat</i>	34
	<i>Recherche de renseignements</i>	34
	<i>Fourniture de renseignements</i>	34
	<i>Encouragement à la propriété du logement</i>	34
	<i>Autres dépenses</i>	35
	<i>Facturation</i>	35
	<i>Échéance</i>	35
	<i>Modifications</i>	35
Annexe 2		
	<i>Tableaux relatifs au taux de conversion</i>	36
Annexe 3		
	<i>Rentes transitoires</i>	37

Abréviations

AELE	Association européenne de libre-échange
AI	Assurance-invalidité
Art.	Article
AVS	Assurance-vieillesse et survivants
CC	Code civil suisse
EPL	Encouragement à la propriété du logement
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
OPP2	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 et en bleu.

Égalité

1. Les femmes et les hommes sont égaux.
2. Les partenaires enregistrés au sens de la Part 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.

Formulaires

Vous trouverez les formulaires sur notre site internet.

Art. 1 But

1. « CoOpera Fondation collective PUK » (appelée ci-après "Fondation" ou "CoOpera") est une fondation au sens des art. 80 ss. CC, art. 331 ss. CO ainsi que de l'art. 48 al. 2 et de l'art. 49 al. 2 LPP. Elle a pour but la prévoyance professionnelle dans le cadre de la LPP et de ses dispositions d'exécution pour les employés, les employeurs et les membres des entreprises, fédérations et associations qui lui sont affiliées, ci-après dénommées "institutions", qui s'efforcent de travailler dans l'organisme social selon des critères conformes à l'homme et à la nature, ainsi que pour leurs proches et leurs survivants contre les conséquences économiques liées à la vieillesse, au décès et à l'invalidité.
2. L'employeur affilié (appelé ci-après "l'employeur") institue dans le cadre de la Fondation une oeuvre 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.
3. Pour les modifications et la dissolution de l'oeuvre de prévoyance, il est renvoyé aux statuts, au règlement de prévoyance, au règlement de liquidation partielle ainsi qu'aux autres dispositions de la Fondation.
4. 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 l'oeuvre de prévoyance concernée.
5. La Fondation est affiliée au fonds de garantie conformément à l'art. 57 LPP.

Art. 2 Enregistrement et siège

1. La Fondation est inscrite au registre de la prévoyance professionnelle du canton de Berne sous le numéro d'ordre BE.0223 et est soumise à la surveillance légale.
2. La fondation a son siège à Berne BE. Le Conseil de fondation peut demander à l'autorité de surveillance de transférer le siège à un autre endroit en Suisse.

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 contraires 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. La convention d'affiliation ne peut être résiliée par l'employeur que si tous les arriérés de cotisation ont été intégralement réglés et que la confirmation de la nouvelle institution de prévoyance pour la prise en charge des assurés est disponible avec la résiliation par lettre recommandée. Si des personnes ayant droit à une rente sont également concernées par la résiliation du contrat d'affiliation par l'employeur, la résiliation n'est valable que si une nouvelle institution de prévoyance compétente confirme par écrit qu'elle reprend ces personnes aux mêmes conditions conformément à l'art. 53e al. 4bis LPP.

Art. 4 Responsabilité

1. Seule la fortune de la fondation garantit les engagements de celle-ci.
2. 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 le plan de prévoyance. L'assurance commence en principe le 1^{er} janvier qui suit le 17e anniversaire pour l'assurance-risque, et le 1^{er} 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 1^{er} janvier qui suit le 17e anniversaire.

2. Les salariés qui ne doivent pas être assurés à titre obligatoire peuvent être annoncés 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 l'oeuvre de prévoyance de leurs salariés.
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 LPGA).
 - 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 facultative des personnes avec plusieurs employeurs (art. 46 LPP).

Art. 6 Début du rapport de prévoyance

1. Le rapport de prévoyance commence le jour où débutent les rapports de travail ou celui où le droit au salaire existe pour la première fois, dans tous les cas au moment où le salarié se met en route pour aller au travail, pour autant que les conditions d'admission selon le plan de prévoyance soient remplies.
2. Si la personne assurée ne jouit pas de sa pleine capacité de travail avant le début de la couverture d'assurance et que la cause de l'incapacité de travail entraîne l'invalidité ou l'augmentation du degré d'invalidité ou encore le décès, elle n'a pas droit aux prestations prévues par le présent règlement.

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 référence; le maintien de la prévoyance selon l'Art. 27 (retraite différée) 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 56 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 du plan de prévoyance. 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, la personne assurée pouvant choisir de verser les cotisations d'épargne et de risque ou seulement celles d'épargne.
3. Le rapport de prévoyance prend fin au plus tard après deux ans, respectivement avec la première possibilité de 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).
4. Les cotisations en cas d'assurance externe ne sont pas soumises à la parité des cotisations. Elles ne sont pas soumises aux dispositions minimales de l'art. 17 LFLP.

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. Il faut financer aussi bien la cotisation de l'employé que celle 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 assuré jusqu'à présent continue à être également financé (part employé et part employeur). Une réduction unique du salaire assuré (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 référence au plus tard. L'assurance facultative prend fin avec le passage dans une autre institution de prévoyance suite à un nouvel emploi, si plus de deux tiers de la prestation de sortie sont nécessaires au rachat de toutes les prestations réglementaires dans la nouvelle institution de prévoyance. Si la personne assurée entre dans une nouvelle institution de prévoyance, CoOpera doit transférer la prestation de sortie à la nouvelle institution de prévoyance dans la mesure où elle peut être utilisée pour le rachat de la totalité des prestations réglementaires. 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 selon l'art. 47a LPP est maintenue plus que deux ans, les prestations de vieillesse ne peuvent être perçues que sous forme de rente. Par ailleurs, plus aucun versement anticipé pour l'encouragement à la propriété du logement ne peut 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 (congé non payé)

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 ou assurance-risque).
2. En cas d'interruptions qui dépassent deux ans, le rapport d'assurance est dissous après deux ans.
3. La part de cotisation à verser par la personne assurée à l'employeur doit être déterminée avec ce dernier. 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 la période d'interruption, la Fondation remet le salaire à zéro.
6. Les cotisations lors de l'interruption ne sont pas concernées par la parité des cotisations. Elles ne sont pas soumises aux dispositions minimales selon l'art. 17 LFLP.

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 de référence. 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. 13^{ème} 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 ne pouvant souvent être 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, pour autant qu'ils ne soient pas en incapacité de travail à ce moment-là.*
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, des cotisations épargne ainsi que pour le calcul des cotisations risques et des contributions aux frais administratifs. Il est calculé sur la base du salaire annuel selon l'alinéa 1 et est défini dans le plan de prévoyance, lequel fixe également les dispositions contraires.
8. Le salaire annuel maximal assurable est déterminé selon l'art. 79c LPP.
9. 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).
10. 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.
11. 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, le

salaires annuels est fixé en fonction du taux d'occupation. Pour la partie passive, c'est le salaire annuel assuré fixé au moment de la survenance de l'incapacité de travail qui demeure déterminant.

Art. 12 Âge de référence

1. L'âge de référence correspond à l'âge de référence de l'AVS.
2. Retraite anticipée : une retraite anticipée est possible au plus tôt à l'âge de 58 ans.
3. Retraite différée : l'âge de la retraite peut être différé jusqu'à l'âge de 70 ans révolus (hommes et femmes), si une activité professionnelle est poursuivie.
4. Retraite partielle : le départ à la retraite peut également avoir lieu partiellement (départ progressif à la retraite).
5. Âge de la retraite différent : les dispositions contraires des plans de prévoyance spécifiques, dans le cadre des dispositions légales, sont réservées, notamment au sujet de l'âge de la retraite et de la possibilité et de l'ampleur d'une retraite anticipée ou différée.
6. Le droit aux prestations de vieillesse naît le premier jour du mois qui suit le départ à la retraite.

Art. 13 Obligation de renseigner et d'annoncer

1. 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.

Financement

Art. 14 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 des art. 8 a) et 8 b)
 - les coûts à la charge des personnes assurées conformément à l'annexe 1
3. Les cotisations de l'employeur correspondent au minimum à la somme des cotisations de ses personnes assurées, à l'exception des cotisations prévues aux art. 8 a), 8 b), 9 et 10.
 - Pendant le délai d'attente de la libération du paiement des cotisations (Art. 39 al. 3), 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 global, la parité des cotisations doit être respectée.
4. L'obligation de cotiser prend fin:
 - à la fin du rapport de prévoyance (art. 7),
 - avec le début et l'étendue de la rente (partielle) d'invalidité ou de vieillesse,
 - lors du décès.

Les cotisations sont dues en principe jusqu'à la fin du mois. Cependant, si le rapport de prévoyance prend fin en cours de mois, les cotisations sont dues pour le nombre exact de jours.

Art. 15 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. 39 et Art. 40 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 (à l'affiliation).
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 respectivement l'annexe 1 sont dus.
6. Les fonds libres ou les versements extraordinaires d'un employeur affilié sont gérés dans le compte « capital affecté » de l'œuvre de prévoyance concernée. Ces fonds demeurent affectés.

Art. 16 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) de la somme des bonifications de vieillesse qui ont été versées pendant l'affiliation à la Fondation,
 - 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 selon l'Art. 19, 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. 17 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 s'appliquer, 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. 18 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 ainsi que de leurs polices et comptes de libre passage. La Fondation peut, si nécessaire, exiger ces prestations de libre passage à la place des assurés.

Art. 19 Rachat

1. Une personne assurée qui ne dispose pas des prestations maximales peut procéder à un ou des rachats jusqu'à sa retraite.
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.

3. Les personnes assurées qui désirent prendre une retraite anticipée peuvent continuer à procéder à un ou des rachats conformément aux dispositions de l'Art. 25.
4. Le calcul du montant de la somme de rachat possible s'effectue sur la base des mêmes paramètres, définis selon des principes reconnus, que ceux utilisés pour la détermination du plan de prévoyance. 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 en particulier 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 décès d'une personne assurée ou d'une personne touchant des prestations d'invalidité avant d'avoir atteint l'âge de référence 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 conjoint survivant ou, en son absence, aux personnes bénéficiaires conformément à l'Art. 35 al. 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. 20 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 (recommandation de l'expert selon la DTA 4).
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. Il est défini annuellement par le Conseil de fondation.
3. Le taux d'intérêt définitif pour la rémunération des avoirs de vieillesse réglementaires est fixé chaque année 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. Les bonifications de vieillesse de l'année en cours ne portent pas intérêt, tandis que les apports et les prestations de libre passage versées portent intérêt prorata temporis.
5. Si la personne assurée met fin entièrement ou partiellement aux rapports de prévoyance en cours d'année ou si elle part entièrement ou partiellement à la retraite, l'avoir d'épargne de l'année considérée est rémunéré jusqu'à cette date au taux d'intérêt de mutation fixé annuellement en début d'année par le Conseil de fondation. Les personnes sortantes ou partant à la retraite au 31 décembre respectivement au 1^{er} janvier se voient créditer le même taux d'intérêt (taux d'intérêt définitif) que les assurés actifs restants.
6. La rémunération de l'avoir de vieillesse peut être abaissée jusqu'à zéro (taux d'intérêt nul). Dans le compte témoin (calcul comparatif de l'avoir de vieillesse selon la LPP), le taux d'intérêt minimal est garanti (sauf éventuellement en cas de découvert : voir Art. 67 al. 4).

Prestations

Art. 21 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 de référence, elle a droit aux prestations de vieillesse, sous réserve de la poursuite de la prévoyance selon Art. 27 (retraite différée).

Art. 22 Rente de vieillesse

Le montant de la rente de vieillesse correspond à l'avoir de vieillesse acquis multiplié par le taux de conversion au moment de la retraite (cf. tableaux à l'annexe 2). Si les années d'âge ne sont pas complètes, une interpolation linéaire est effectuée.

Art. 23 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 référence AVS, 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. 24 Retraite anticipée

1. 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. Dans le cas où le droit à des prestations d'invalidité conformément au présent règlement aurait effectivement pris naissance avant la retraite anticipée (invalidité rétroactive), la retraite anticipée est annulée et des prestations d'invalidité sont versées.
2. Une retraite anticipée n'est pas possible dans la limite du droit à une rente d'invalidité selon le présent règlement.

Art. 25 Rachat de la réduction de rente et de la rente transitoire en cas de retraite anticipée

1. La valeur actuelle de la différence entre la rente de vieillesse en cas de retraite anticipée et la prestation réglementaire entière à l'âge de référence (rente de vieillesse cible) peut être rachetée en tout ou partie.
2. La rente de vieillesse cible correspond à l'avoir de vieillesse projetée accumulé pour une durée complète de cotisation multiplié par le taux de conversion applicable à l'âge de référence.
3. Un rachat de la réduction de rente et de la rente transitoire n'est possible que si le rachat au sens de l'Art. 19 est épuisé, que l'ensemble des prestations de libre passage ont été transférées dans la 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.
4. Le préfinancement de la retraite anticipée est crédité sur le compte d'épargne complémentaire "Rachat de la retraite anticipée".
5. Le compte d'épargne complémentaire "Rachat de la retraite anticipée" est converti à la date de la retraite effective en un montant correspondant à la rente de vieillesse.
6. Le préfinancement de la rente transitoire est crédité sur le compte d'épargne complémentaire "Rachat d'une rente transitoire" ou, en cas de départ à la retraite, directement prélevé sur l'avoir de vieillesse disponible et calculé selon le tableau de l'annexe 3. La rente transitoire ainsi financée est versée à partir du départ effectif à la retraite jusqu'à l'âge de référence. En cas de décès de la personne assurée avant l'âge de référence, la valeur actuelle de la rente transitoire encore due (calculée selon le tableau de l'annexe 3) est versée sous forme d'indemnité unique en capital au conjoint survivant, à défaut aux enfants qui ont droit à une rente d'orphelin, à défaut au partenaire qui remplit les conditions d'octroi de l'Art. 32. S'il n'y a ni conjoint survivant, ni enfants ayant droit à une rente d'orphelin, ni partenaire remplissant les conditions d'octroi de l'Art. 32, la valeur actuelle de la rente transitoire encore due reste dans la Fondation.
7. Si la personne assurée renonce à prendre une retraite anticipée malgré le rachat complet, l'avoir de vieillesse n'est plus crédité des bonifications d'épargne et aucune cotisation d'épargne n'est prélevée ni par l'employeur ni par l'employé. L'avoir de vieillesse ainsi que le compte d'épargne complémentaire "Rachat retraite anticipée" et le compte d'épargne complémentaire "Rachat d'une rente transitoire" ne sont plus

rémunérés. Dans tous les cas, la rente de vieillesse ou l'indemnité en capital s'élève au maximum à 105 % de la rente de vieillesse maximale au moment de l'âge de référence.

8. 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.

Art. 26 Retraite partielle

1. En cas de cessation partielle de son activité lucrative, la personne assurée peut demander une mise à la retraite partielle. La première étape de départ à la retraite doit être d'au moins 20^o% de la prestation de la retraite. La proportion des prestations de retraite perçues avant l'âge de référence ne peut excéder la proportion de la réduction de salaire.
2. La retraite partielle peut être acquittée soit par une rente partielle soit par un retrait partiel en capital.
3. 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.
4. Le taux restant d'une personne qui a pris une retraite partielle doit se monter au moins à 25%. Le seuil d'entrée selon le plan de prévoyance doit être atteint dans tous les cas. Si le salaire annuel restant descend au-dessous du seuil d'entrée selon le plan de prévoyance, la totalité de la prestation de vieillesse doit être perçue.
5. Le départ à la retraite partielle doit intervenir en trois étapes au maximum.
6. 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. Dans le cas où le droit à des prestations d'invalidité conformément au présent règlement aurait effectivement pris naissance avant la retraite partielle anticipée (invalidité rétroactive), la retraite partielle anticipée est entièrement ou partiellement annulée et des prestations d'invalidité sont versées.

Art. 27 Retraite différée

1. Si une personne assurée poursuit son activité lucrative au-delà de l'âge de référence, elle peut différer le paiement des prestations de vieillesse tant que dure son activité lucrative, mais au plus tard jusqu'au premier du mois consécutif au 70^{ème} anniversaire. Par ailleurs, elle peut rester assurée dans la mesure de l'activité lucrative, mais au plus tard jusqu'au premier du mois consécutif au 70^{ème} anniversaire.
2. Si une personne assurée a demandé le maintien de l'assurance, le capital d'épargne éventuellement réduit continue d'être accumulé. La continuation s'effectue dans la mesure de l'activité lucrative restante. Si la personne assurée n'a pas demandé le maintien de l'assurance mais a différé son départ à la retraite, l'avoir de vieillesse continue à être rémunéré jusqu'à la cessation de l'activité professionnelle. L'avoir d'épargne maintenu est à nouveau converti en une rente de vieillesse ou est versé en capital au moment du départ définitif à la retraite.

Art. 28 Prestation en capital

1. Un retrait en capital engendre une réduction à vie de la rente de vieillesse ainsi que des prestations coassurées qui est proportionnelle au capital perçu.
2. 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.
3. Une fois commencée, une rente de vieillesse ne peut plus être capitalisée.
4. Les retraits en capital partiels peuvent consister en un montant fixe ou en fractions de l'avoir de vieillesse (sous réserve de l'Art. 26 al. 6).
5. En cas de retraite partielle, le retrait en capital maximal possible correspond au pourcentage de réduction du taux d'activité.
6. 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.
7. 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.
8. 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. Les assurés célibataires doivent prouver leur état civil au moyen d'un document officiel en vigueur (par exemple un acte d'état civil).
 9. Les coûts et émoluments de tiers en relation avec le retrait en capital sont à la charge exclusive de la personne requérante.
 10. Les dispositions légales et réglementaires au sujet du rachat sont applicables.

Art. 29 Rente pour enfant de personne retraitée

1. Dès qu'ils atteignent l'âge de référence, 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.
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. En cas de retraite anticipée, les bénéficiaires d'une rente de vieillesse ont droit, jusqu'à l'âge de référence, à une rente d'enfant de vieillesse à hauteur de la rente d'enfant de vieillesse LPP, c'est-à-dire 20 % de la rente de vieillesse LPP selon le compte témoin au moment de la retraite anticipée, pour chaque enfant qui, au décès de ces personnes, aurait droit à une rente d'orphelin réglementaire.

Art. 30 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 a différé le versement de ses prestations de vieillesse conformément à l'article 27, 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. 31 Rente de conjoint

1. Une rente de conjoint présuppose que le conjoint survivant :
 - doit 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 de référence 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 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. 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 par courrier recommandé 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 de l'avoir de vieillesse disponible.

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 par courrier recommandé 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 correspondante.
8. En cas de retraite partielle, les dispositions des alinéas 6 et 7 s'appliquent au prorata.
9. Si le conjoint survivant ne remplit pas les conditions, il a droit à une indemnité unique égale à trois rentes annuelles à hauteur de la rente de conjoint.
10. La rente de conjoint est réduite de 2 % pour chaque année entière ou fraction d'année dont le conjoint survivant est plus jeune de plus de dix ans que la personne assurée décédée.
11. La rente de conjoint est réduite de manière supplémentaire 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.
12. Aucune rente de conjoint n'est versée si le mariage a été conclu alors que la personne assurée a dépassé l'âge de 70 ans révolus et que le conjoint est plus jeune de plus de 15 ans.
13. 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.
14. 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.
15. Le droit à une rente de conjoint prend fin au décès du conjoint survivant ou en cas de mariage, pour autant que le conjoint n'ait pas encore atteint l'âge de 45 ans révolu à ce moment-là. Si la rente de conjoint s'éteint pour cause de mariage, le conjoint a droit à une indemnité unique égale à trois rentes annuelles à hauteur de la rente de conjoint.
16. Les éventuelles prestations versées à un (ou plusieurs) conjoint(s) divorcé(s) de la personne assurée décédée n'ont aucune incidence sur le montant de la rente de conjoint.

Art. 32 Rente de partenaire

1. Le partenaire d'une personne assurée décédée a droit à une rente de partenaire pour autant qu'il remplisse 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 partenaire à hauteur de la rente de conjoint ou 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 art. 94-96 CC, respectivement aucun motif d'empêchement au sens des art. 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 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 a 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. Mais la rente de partenaire est en outre réduite des éventuelles prestations versées à un (ou plusieurs) conjoint(s) divorcé(s) de la personne assurée décédée.
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 la Fondation, elle est responsable de faire en sorte que ledit contrat d'assistance soit transmis à la Fondation. La Fondation peut exiger que le formulaire propre à celle-ci soit transmis en complément.
6. Si le partenaire ne remplit pas les conditions d'une rente de partenaire, il a droit à une indemnité selon l'Art. 31 al. 9.

7. La personne bénéficiaire doit fournir les documents nécessaires pour traiter le cas dans les trois mois au plus tard à compter du décès.
8. Les éventuels coûts et émoluments de tiers sont à la charge exclusive de la personne requérante.
9. La personne qui perçoit une rente de partenaire perd son droit lorsqu'elle se marie, s'engage dans une nouvelle communauté de vie avec ménage commun, ou lors de son décès, pour autant que le partenaire n'a pas encore atteint l'âge de 60 ans révolu à ce moment-là. Si la rente de partenaire s'éteint en raison d'un mariage ou de la conclusion d'un nouveau partenariat avec ménage commun, le partenaire a droit à une indemnité unique égale à trois rentes annuelles à hauteur de la rente de conjoint.
10. La personne ayant droit est tenue de communiquer sans délai les modifications au sens du chiffre 9.

Art. 33 Conjoint divorcé

Le principe et le montant d'une rente de conjoint en faveur du conjoint divorcé d'une personne assurée décédée correspondent aux prestations minimales LPP selon l'art. 20 OPP2. Le droit de conjoint divorcé est réduit du montant qui, additionné aux prestations pour survivants de l'AVS, dépasse le droit qui découle du jugement de divorce ou du jugement de dissolution du partenariat enregistré. 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. 34 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 conjoints 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 active ou 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. 35 Capital en cas de décès

1. Si une personne assurée active décède avant de prendre une retraite effective, un capital décès est versé.
 - Les survivants des personnes assurées qui continuent à travailler au-delà de l'âge de référence 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 ont également droit à un capital en cas de 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 :

- Le conjoint et 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 (ces personnes physiques doivent être annoncées à la fondation par la personne assurée de son vivant au moyen du contrat d'assistance sur le formulaire correspondant de la fondation), 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 (cette personne doit être

annoncée à la fondation par la personne assurée de son vivant au moyen d'un contrat d'assistance sur le formulaire correspondant de 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 à des prestations que si le partenaire survivant ne perçoit pas de rente de conjoint ou de rente de partenaire ou qu'il n'en a pas perçu dans le passé sous forme de capital.
- 5. 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.
- 6. 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.
- 7. Un versement éventuel aux personnes bénéficiaires dépend dans tous les cas de leur situation au moment du décès de la personne assurée.
- 8. Le montant du capital en cas de décès équivaut à 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 ("rachat de la retraite anticipée" et "rachat d'une rente transitoire") ainsi qu'un capital assuré à hauteur du salaire annuel seront également versés.
- 9. Les éventuels rachats volontaires de réductions de rente en cas de retraite anticipée (y compris la rente transitoire) sont intégralement versés en cas de droit à un capital en cas de décès. Indépendamment du droit des successions, les ayants droit sont les survivants selon l'al. 2.
- 10. Si un capital assuré supplémentaire en cas de décès à hauteur d'un salaire annuel est assuré selon le plan de prévoyance, il est versé en premier lieu au conjoint ou au partenaire (si un contrat d'assistance a été déposé). S'il n'existe pas de conjoint ou de partenaire, le versement est effectué de manière analogue à l'Art. 35 al. 1 à 8.

Art. 36 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 et n'ont pas dépassé l'âge de référence 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. 43) 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. 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 Fondation 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. 37, le droit à une rente d'invalidité s'éteint lorsque l'invalidité disparaît, lorsque l'âge de référence est atteint ou si la personne assurée décède. Lorsque l'âge de référence est atteint, la rente d'invalidité est remplacée par une rente de vieillesse. La rente de vieillesse est recalculée sur la base de l'avoir de vieillesse qui continue à être constitué.
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 de référence.
8. Les prestations d'invalidité sont versées exclusivement sous forme de rente.

Art. 37 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 degré 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. 39 al. 9 demeurant réservé.

Art. 38 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. 37, 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.

Dispositions communes s'appliquant aux prestations

Art. 39 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 assuré et le plan d'épargne (choisi) au moment du 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 d'au moins 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 de référence, prend une retraite anticipée ou décède, mais au plus tard 730 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 dans la mesure où 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 pleine de plus de 3 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. 40 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 et du plan d'épargne (choisi) 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 de référence ou décède. L'Art. 37 demeure réservée.

Art. 41 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'art. 89c LPP, la Fondation n'exécute en principe ses obligations qu'en Suisse. Les éventuels coûts et risques liés au transfert de prestations vers un pays non-membre de l'UE ou de l'AELE sont à la charge du destinataire des prestations.
5. Les prestations en capital sont échues 30 jours après la survenance du cas de prévoyance, cependant 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. 42 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. Les modifications ayant une incidence sur le degré d'incapacité de gain, comme les éventuelles nouvelles décisions de l'AI fédérale (ou d'autres prestations de services) doivent être soumises spontanément à la Fondation.
3. La Fondation n'est pas en retard dans le versement 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. 43 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'office 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 de référence, 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.

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 privée 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 référence, l'institution de prévoyance continue à fournir des prestations de même ampleur qu'avant l'âge de référence. Une fois l'âge de référence 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. 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 de référence :
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 de référence, 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 de référence :
 - 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 de référence.
 - 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 OPP2.
 - 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 de la question de la réduction est déterminante pour le calcul des prestations de la Fondation, sous réserve de dispositions contraires, 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.

Art. 44 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 en refusant de coopérer à des mesures de réinsertion.

Art. 45 Remboursement

1. Les prestations touchées indûment ou versées en trop doivent être restituées à la Fondation.
2. Le droit de demander la restitution s'éteint trois ans après que la Fondation en a eu connaissance, mais au plus tard cinq ans après le versement de chaque prestation. Si la demande de remboursement découle d'un acte punissable pour lequel le droit pénal fixe un délai de prescription plus long, c'est ce délai qui est déterminant.
3. Si le remboursement n'est pas effectué dans un délai d'un an à compter de la demande de la Fondation, la personne qui a reçu la prestation est tenue de verser des intérêts moratoires de 5 %.

4. La restitution peut ne pas être demandée lorsque le bénéficiaire des prestations était de bonne foi et serait mis dans une situation difficile.
5. La restitution peut être compensée par des droits aux prestations dus.

Art. 46 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.

Art. 47 Prescription

1. Les droits aux prestations ne se prescrivent pas, pour autant que la personne assurée n'ait pas quitté la Fondation au moment du cas de prévoyance.
2. Les créances relatives aux cotisations et prestations périodiques se prescrivent par cinq ans, les autres par dix ans. Les art. 129 à 142 CO sont applicables.

Art. 48 Cession, mise en gage et compensation

Le droit aux prestations ne peut être ni cédé, ni mis en gage avant l'échéance. Exception : la mise en gage en vue du financement d'un logement en propriété. Le droit aux prestations peut être compensé par le droit au remboursement (Art. 45). Une compensation du droit aux prestations par des créances que l'employeur a cédées à la fondation de prévoyance en faveur du personnel est possible lorsqu'elles se rapportent à des cotisations qui n'ont pas été déduites du salaire.

Art. 49 Négligence de l'obligation d'entretien

1. Si la Fondation est informée d'un retard dans le paiement des contributions d'entretien de l'un de ses assurés, elle doit immédiatement annoncer à l'office spécialisé, au moyen des formulaires officiels correspondants, par envoi postal recommandé ou par tout autre moyen contre récépissé, l'échéance des prétentions suivantes :
 - a) Versement de la prestation en capital, lorsque le montant atteint 1'000 francs au moins ;
 - b) Versement en espèces au sens de l'article 5 LFLP, lorsque le montant atteint 1'000 francs au moins ;
 - c) Le versement anticipé dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement ainsi que la mise en gage des avoirs de prévoyance et la réalisation du gage de ces avoirs.
2. La Fondation peut procéder à un versement des droits et prestations susmentionnés au plus tôt 30 jours après notification à l'office spécialisé. Aucun intérêt moratoire n'est dû tant que le versement n'est autorisé. Le droit ou la prestation continue toutefois de porter intérêt jusqu'au versement conformément à l'article 16.

Prestation de sortie

Art. 50 Exigibilité de la prestation de sortie

1. Si le rapport de prévoyance prend fin avant la survenance d'un cas de prévoyance et avant l'âge de référence, 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 de référence 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. 37, à une prestation de sortie en conséquence.

Art. 51 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 au maximum entre l'avoir de vieillesse réglementaire acquis à la date de sortie (art. 15 LFLP) et l'avoir de vieillesse LPP acquis à la date de sortie (art. 18 LFLP).
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, intérêts y compris, 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. 8 a), Art. 8 b), Art. 9 et Art. 10 (l'Art. 10 alinéa 3 reste réservé), il n'est pas calculé de supplément de 4% par année d'âge à compter du 20e anniversaire.

Art. 52 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 sa cotisation annuelle.
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 ou sur une police 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. Les assurés célibataires doivent prouver leur état civil au moyen d'un document officiel en vigueur (par exemple un acte d'état civil).
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. 53 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 de référence, 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 de référence, 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.
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 de mutation. 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.
6. Si le conjoint divorcé bénéficiaire de la rente a droit à une rente d'invalidité entière ou s'il a atteint l'âge minimum pour prendre une retraite anticipée, il peut demander le versement d'une rente viagère. S'il a atteint l'âge de référence, 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 de référence, 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. 54 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 de référence, 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 participations autorisées sont :
- a) L'acquisition de parts sociales d'une coopérative de construction et d'habitation ;
 - b) L'acquisition d'actions d'une société anonyme de locataire ;
 - c) L'octroi de prêts paritaires à un organisme de construction d'utilité publique.
- Les parts sociales et les certificats de participation similaires doivent être déposés auprès de la Fondation jusqu'au remboursement, jusqu'à la survenance du cas de prévoyance ou jusqu'au paiement en espèce.
4. Les objets sur lesquels peut porter la propriété sont :
- a) un appartement;
 - b) une maison individuelle.
5. 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 ou son partenaire enregistré;
 - d) le droit de superficie distinct et permanent.
6. 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.
7. 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. Si la personne assurée prouve que l'utilisation n'est temporairement pas possible, la location est autorisée pendant cette période.
8. 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.
9. 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.
10. 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.
11. 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. Les assurés célibataires doivent prouver leur état civil au moyen d'un document officiel en vigueur (par exemple un acte d'état civil).
12. Si la personne assurée est mariée ou liée par un partenariat enregistré, le consentement écrit du conjoint ou du partenaire enregistré doit également être présenté et l'authenticité de sa signature doit être certifiée officiellement ou attestée par une preuve équivalente. Si la personne assurée ne peut pas obtenir le consentement ou si celui-ci lui est refusé, elle peut saisir le tribunal civil. Les assurés célibataires doivent prouver leur état civil au moyen d'un document officiel en vigueur (par exemple un acte d'état civil).
13. Un versement anticipé et une réalisation de gage entraînent une réduction des prestations assurées calculée selon des principes actuariels. Pour les plans de prévoyance en bi-primauté, les prestations de risque ne sont pas réduites.
14. 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.
15. Un versement anticipé ne peut être demandé au maximum que tous les cinq ans.

16. 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.
17. La personne assurée peut rembourser le montant retiré :
 - a) jusqu'à la naissance du droit réglementaire 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.
18. 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.
19. 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.
20. 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.
21. 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. La Fondation doit, le cas échéant, informer les personnes assurées subissant une limitation ou un refus du versement de l'étendue et de la durée de la mesure (Art. 6a OEPL).
22. 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.
23. 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.

Autres dispositions

Art. 55 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. 56 Commission administrative

1. Chaque employeur affilié élit avec le concours des salariés un organe paritaire, la commission administrative.
2. La commission administrative est notamment compétente pour la signature de la convention d'affiliation et pour le choix du plan de prévoyance. Chaque commission administrative peut déléguer un représentant des salariés et un représentant de l'employeur à l'assemblée annuelle des délégués.
3. *Les membres des associations professionnelles ne disposent d'aucune commission administrative.*

Art. 57 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. 58 Exercice

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

Art. 59 Organe de révision, expert agréé en matière de prévoyance professionnelle

1. Le Conseil de fondation mandate un organe de révision agréé dans le cadre de la LPP et de ses ordonnances. Celui-ci doit remplir les conditions d'agrément prescrites par la LPP. L'organe de révision doit être indépendant et former son jugement de manière objective. L'organe de révision consigne chaque année ses constatations sur les points de contrôle selon la LPP dans un rapport à l'attention du Conseil de fondation. Ce rapport confirme le respect des prescriptions correspondantes, avec ou sans réserve, et contient une recommandation sur l'approbation ou le rejet des comptes annuels ; celle-ci doit être jointe au rapport. Si nécessaire, l'organe de révision explique les résultats du contrôle à l'attention du Conseil de fondation.
2. Le Conseil de fondation désigne un expert en prévoyance professionnelle agréé par la Commission de haute surveillance, qui vérifie périodiquement que la caisse de pension offre la garantie qu'elle peut remplir ses engagements (équilibre financier) et que les dispositions réglementaires de nature actuarielle relatives aux prestations et au financement sont conformes aux prescriptions légales. L'expert en prévoyance professionnelle doit être indépendant et son avis et ses recommandations doivent être formulés de manière objective. L'expert en prévoyance professionnelle rend compte par écrit au Conseil de fondation du résultat de son examen.

Art. 60 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.

Art. 61 Dispositions relatives à la protection des données

1. Les personnes assurées ou leurs employeurs ainsi que les bénéficiaires de rentes transmettent à la Fondation, respectivement à l'administration, les données nécessaires à l'exécution de la prévoyance professionnelle. Ces données comprennent notamment des données personnelles et des données sensibles (par exemple des données sur la santé).
2. Dans le cadre de son mandat d'administration et de gestion de la Fondation, l'administration traite les données personnelles en tant que responsable conformément aux dispositions applicables en matière de protection des données.
3. Dans la mesure où les données personnelles ne sont pas directement mises à disposition de la Fondation ou de l'administration par les personnes assurées, mais par l'employeur concerné, l'employeur est également responsable des données en plus de la Fondation ou de l'administration et doit notamment garantir la légalité du traitement et qu'il est autorisé à transmettre les données (à la Fondation ou à l'administration).
4. La Fondation, respectivement l'administration, respecte strictement les dispositions en vigueur en matière de protection des données. Elle s'assure en particulier que les données personnelles ne peuvent être traitées que par un cercle de personnes approprié. Dans la mesure où cela est nécessaire à la réalisation de la prestation, la Fondation ou l'administration peut transmettre les données personnelles à des tiers (p. ex. expert en prévoyance professionnelle, organe de révision ou réassurance). En s'inscrivant à l'assurance, les personnes à assurer donnent leur accord. Si nécessaire, les personnes assurées donnent leur consentement par écrit. La Fondation ou l'administration veille à ce que le tiers ne puisse traiter les données que dans la mesure où la Fondation ou l'administration en a le droit. Cela comprend également la mise en œuvre des mesures de sécurité techniques et organisationnelles nécessaires et la garantie du respect des dispositions pertinentes par les collaborateurs et les tiers qui utilisent ses offres et ses systèmes.
5. Les personnes à assurer consentent également explicitement à ce que leurs données continuent d'être traitées même après la fin du rapport de prévoyance. Les mesures précontractuelles, l'exécution d'un contrat ainsi que les prescriptions légales, les intérêts prépondérants de la Fondation ou de tiers ainsi que d'autres bases juridiques pertinentes entrent également en ligne de compte comme motif justificatif pour le traitement des données.
6. Les personnes à assurer ou les employeurs sont conscients qu'ils sont eux-mêmes responsables des mesures de sécurité pour la protection des données - telles que la force du mot de passe, le changement régulier du mot de passe, l'enregistrement du mot de passe et d'autres mesures.
7. L'administration attache une grande importance à ce que les données soient stockées dans des datacenters en Suisse. Cela ne peut toutefois pas être garanti, notamment en ce qui concerne les logiciels, car l'administration n'a aucune influence sur les serveurs dans lesquels les fournisseurs de logiciels enregistrent ces données et dans quels pays. Dans ce cas, la personne à assurer donne expressément son accord à une transmission des données à l'étranger.

8. Les dispositions applicables de la loi sur la protection des données sont également valables. Les dispositions légales (art. 85a et suivants LPP) s'appliquent en outre à la prévoyance professionnelle obligatoire.

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 Provisions techniques et réserve de fluctuation de valeur

Le calcul ainsi que la constitution et dissolution des provisions techniques et de la réserve de fluctuation de valeur sont réglés dans le règlement relatif à la constitution et la dissolution de provisions techniques et de la réserve de fluctuation de valeur.

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 après laquelle les bénéficiaires de rentes restent auprès de 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 complémentaires périodiques et non périodiques (p. ex. en cas de découvert ou pour les frais administratifs).

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 au sens de l'art. 65d LPP pour rétablir dans les délais impartis 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 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 d'assainissement 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 d'assainissement 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. La cotisation d'assainissement de l'employeur doit être au moins égale à la somme des cotisations d'assainissement de ses salariés.
4. Si les mesures susmentionnées s'avèrent insuffisantes, la Fondation peut, dans le cadre des prescriptions légales, descendre en dessous du taux d'intérêt minimal selon la LPP pendant la durée du découvert, mais au maximum pendant cinq ans. La réduction ne doit pas dépasser 0.5 %.
5. Pendant la durée d'un découvert, le taux d'intérêt pour le calcul du montant minimum selon l'art. 17 LFLP est réduit au taux d'intérêt auquel les avoirs de vieillesse sont rémunérés.
6. En cas de découvert, l'expert en prévoyance professionnelle établit chaque année un rapport actuariel. Il indique notamment si les mesures prises par le Conseil de fondation pour résorber le découvert correspondent aux exigences légales et dans quelle mesure elles ont été efficaces. Il rédige un rapport à l'attention de l'autorité de surveillance si la Fondation ne prend pas de mesures ou prend des mesures insuffisantes pour résorber le découvert.
7. En cas de découvert, la Fondation doit informer l'autorité de surveillance, l'employeur, les assurés et les bénéficiaires de rente de l'ampleur et des causes du découvert ainsi que des mesures prises.

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. Dans les cas où aucune disposition explicite n'est prévue dans le présent règlement, le Conseil de fondation prend des décisions conformément aux dispositions légales et au sens et au but de la Fondation.
2. En cas de litige, il est possible de recourir au tribunal désigné comme compétent à l'art. 73 LPP.

Art. 70 Dispositions transitoires

1. Les contrats d'assistance qui sont signés avant le 1^{er} 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 1^{er} janvier 2022, les dispositions transitoires de la LPP concernant la modification du 19 juin 2020 (Développement continu de l'AI) s'appliquent.
2. Pour les rentes transitoires (Art. 25) en cours avant l'entrée en vigueur de la modification de la LAVS au 01.01.2024, la rente transitoire s'éteint à l'âge de 64 ans pour les femmes respectivement à l'âge de 65 ans pour les hommes.

Art. 71 Entrée en vigueur, modifications

1. Le présent règlement entre en vigueur le 1^{er} janvier 2024. Il remplace toutes les versions précédentes.
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

Berne, le 13 décembre 2023

Peter Tschannen
Représentant employeur

Raphaëla Bitschnau
Représentante employé

Annexe 1

Cotisations ordinaires aux 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 ;
- 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)		Avec SPI (plateforme en ligne : toutes les mutations seront traitées sur la plateforme)	
1 – 5 VT	0.50 %	1 – 5 VT	0.50 %
6 – 10 VT	0.50 %	6 – 10 VT	0.45 %
11 – 50 VT	0.40 %	11 – 50 VT	0.35 %
51 – 100 VT	0.35 %	51 – 100 VT	0.30 %
> 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 Fondation accorde une réduction sur les frais administratifs. La réduction est échelonnée et dépend du nombre d'assurés actifs par affiliation.

Cotisations d'épargne et de risque

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

Prestations payantes

Les prestations suivantes, qui ne sont pas comprises dans le cadre des coûts habituels, sont facturés en sus par la Fondation :

Mutations rétroactives

Les frais suivants sont facturés pour des mutations rétroactives (*sous réserve de l'Art. 11 al. 5*) :

- 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 facture QR) 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 40.00
- b) 2^{ème} rappel CHF 80.00
- c) Réquisition de poursuite (3^{ème} rappel) CHF 250.00
- d) Réquisition de continuer la poursuite CHF 300.00
- e) Intérêts moratoires 5%

Autres actions en fonction du travail occasionné, tarif horaire 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

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 les 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 frais sont dus 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 LPP pour l'avoir de vieillesse LPP (compte témoin) demeure inchangé à 6.8%.

hommes 01.01.2024													
âge de retraite hommes	taux de conversion réglementaires par année de naissance hommes												
	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1960	1961	1962	1963	1964	1965	dès 1966
58													4.35%
59												4.50%	4.50%
60											4.65%	4.65%	4.65%
61										4.80%	4.80%	4.80%	4.80%
62									4.95%	4.95%	4.95%	4.95%	4.95%
63								5.10%	5.10%	5.10%	5.10%	5.10%	5.10%
64							5.25%	5.25%	5.25%	5.25%	5.25%	5.25%	5.25%
65							5.40%						
66					5.55%	5.55%	5.55%	5.55%	5.55%	5.55%	5.55%	5.55%	5.55%
67				5.70%	5.70%	5.70%	5.70%	5.70%	5.70%	5.70%	5.70%	5.70%	5.70%
68			5.85%	5.85%	5.85%	5.85%	5.85%	5.85%	5.85%	5.85%	5.85%	5.85%	5.85%
69		6.00%	6.00%	6.00%	6.00%	6.00%	6.00%	6.00%	6.00%	6.00%	6.00%	6.00%	6.00%
70	6.15%	6.15%	6.15%	6.15%	6.15%	6.15%	6.15%	6.15%	6.15%	6.15%	6.15%	6.15%	6.15%

femmes 01.01.2024													
âge de retraite femmes	taux de conversion réglementaires par année de naissance femmes												
	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1960	1961	1962	1963	1964	1965	dès 1966
58													4.35%
59												4.50%	4.50%
60											4.65%	4.65%	4.65%
61										4.84%	4.80%	4.80%	4.80%
62									5.03%	4.99%	4.95%	4.95%	4.95%
63								5.21%	5.18%	5.14%	5.10%	5.10%	5.10%
64							5.40%	5.36%	5.33%	5.29%	5.25%	5.25%	5.25%
64 + 3 mois							5.44%	5.40%	5.36%	5.33%	5.29%	5.29%	5.29%
64 + 6 mois							5.48%	5.44%	5.40%	5.36%	5.33%	5.33%	5.33%
64 + 9 mois							5.51%	5.48%	5.44%	5.40%	5.36%	5.36%	5.36%
65						5.55%	5.55%	5.51%	5.48%	5.44%	5.40%	5.40%	5.40%
66					5.70%	5.70%	5.70%	5.66%	5.63%	5.59%	5.55%	5.55%	5.55%
67				5.85%	5.85%	5.85%	5.85%	5.81%	5.78%	5.74%	5.70%	5.70%	5.70%
68			6.00%	6.00%	6.00%	6.00%	6.00%	5.96%	5.93%	5.89%	5.85%	5.85%	5.85%
69		6.15%	6.15%	6.15%	6.15%	6.15%	6.15%	6.11%	6.08%	6.04%	6.00%	6.00%	6.00%
70	6.30%	6.30%	6.30%	6.30%	6.30%	6.30%	6.30%	6.26%	6.23%	6.19%	6.15%	6.15%	6.15%

Annexe 3

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

Âge au rachat	Rente transitoire AVS à partir de l'âge de						
	58	59	60	61	62	63	64
18	2'939	2'495	2'063	1'635	1'213	804	398
19	2'998	2'545	2'105	1'667	1'238	820	406
20	3'058	2'596	2'147	1'701	1'262	836	414
21	3'119	2'648	2'190	1'735	1'288	853	423
22	3'182	2'701	2'233	1'769	1'313	870	431
23	3'245	2'755	2'278	1'805	1'340	888	440
24	3'310	2'810	2'324	1'841	1'366	905	448
25	3'376	2'866	2'370	1'878	1'394	924	457
26	3'444	2'924	2'418	1'915	1'422	942	466
27	3'513	2'982	2'466	1'953	1'450	961	476
28	3'583	3'042	2'515	1'992	1'479	980	485
29	3'655	3'103	2'566	2'032	1'509	1'000	495
30	3'728	3'165	2'617	2'073	1'539	1'020	505
31	3'802	3'228	2'669	2'114	1'570	1'040	515
32	3'878	3'293	2'723	2'157	1'601	1'061	525
33	3'956	3'358	2'777	2'200	1'633	1'082	536
34	4'035	3'426	2'833	2'244	1'666	1'104	547
35	4'116	3'494	2'889	2'289	1'699	1'126	557
36	4'198	3'564	2'947	2'335	1'733	1'148	569
37	4'282	3'635	3'006	2'381	1'768	1'171	580
38	4'368	3'708	3'066	2'429	1'803	1'195	592
39	4'455	3'782	3'127	2'477	1'839	1'219	603
40	4'544	3'858	3'190	2'527	1'876	1'243	616
41	4'635	3'935	3'254	2'577	1'913	1'268	628
42	4'728	4'014	3'319	2'629	1'952	1'293	640
43	4'822	4'094	3'385	2'682	1'991	1'319	653
44	4'919	4'176	3'453	2'735	2'030	1'345	666
45	5'017	4'259	3'522	2'790	2'071	1'372	680
46	5'117	4'344	3'592	2'846	2'112	1'400	693
47	5'220	4'431	3'664	2'903	2'155	1'428	707
48	5'324	4'520	3'737	2'961	2'198	1'456	721
49	5'431	4'610	3'812	3'020	2'242	1'485	736
50	5'539	4'703	3'888	3'080	2'287	1'515	750
51	5'650	4'797	3'966	3'142	2'332	1'545	765
52	5'763	4'893	4'046	3'205	2'379	1'576	781
53	5'878	4'990	4'126	3'269	2'427	1'608	796
54	5'996	5'090	4'209	3'334	2'475	1'640	812
55	6'116	5'192	4'293	3'401	2'525	1'673	828
56	6'238	5'296	4'379	3'469	2'575	1'706	845
57	6'363	5'402	4'467	3'538	2'627	1'740	862
58	6'490	5'510	4'556	3'609	2'679	1'775	879
59		5'620	4'647	3'681	2'733	1'811	897
60			4'740	3'755	2'787	1'847	915
61				3'830	2'843	1'884	933
62					2'900	1'922	952
63						1'960	971
64							990

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 1'000 : CHF 4'293

$4'293 \times 29'400$ (rente AVS max. 2024) / 1'000 = CHF 126'214.20

2. Rachat d'une rente transitoire AVS par une femme, âgée de 54.6 ans, dès l'âge de 60 ans jusqu'à l'âge de 65 ans.

Interpolation : Âge 54.6 = CHF 4'251 (= 4'209 + (4'293 - 4'209) x (54.6 - 54))

Coûts pour CHF 1000 : CHF 4'251

$4'251 \times 29'400$ (rente AVS max. 2024) / 1'000 = CHF 124'979.40

Pour les femmes nées dans la génération de transition 1960 et entre 1961-1963, des tabelles différentes sont utilisées. Veuillez contacter la Fondation collective CoOpera PUK pour les calculs.