



AXA Foundation 1e

Règlement de prévoyance

du 1^{er} janvier 2026
AXA Fondation 1e, Winterthur

Table des matières

Bases de la prévoyance professionnelle	3
Entrée en service	4
Couverture de prévoyance	4
Salaire	5
Avoir de vieillesse	6
Cotisations	7
Rachat	7
Retraite	8
Prestations de retraite	9
Prestations en cas d'incapacité de travail et d'invalidité	9
Prestations en cas de décès	11
Versement des prestations	12
Encouragement à la propriété du logement	13
Divorce	14
Sortie et prestation de libre passage	14
Fiscalité	15
Obligations d'informer et d'annoncer	15
Découvert de la Fondation	16
Résiliation du contrat d'affiliation	16
Données personnelles	17
Lieu d'exécution et voies de droit	17
Dispositions transitoires et dispositions finales	17
Liste des abréviations	18

Bases de la prévoyance professionnelle

1 Fondation

- 1.1** L'organisme responsable de la prévoyance en faveur du personnel est AXA Fondation 1e, Winterthur (ci-après «la Fondation»).
- 1.2** La Fondation verse exclusivement des prestations subobligatoires qui ne sont pas soumises aux prescriptions de la prévoyance professionnelle obligatoire.
- 1.3** La Fondation est affiliée au fonds de garantie LPP (art. 56 ss LPP).
- 1.4** Le Conseil de fondation est l'organe suprême de la Fondation. Il est composé de manière paritaire de représentants et représentantes des employeurs et des salariés.

2 Caisse de prévoyance

- 2.1** La Fondation gère une caisse de prévoyance séparée pour chaque employeur affilié.
- 2.2** Dans le cas des solutions de prévoyance d'association professionnelle, une caisse de prévoyance commune est gérée pour plusieurs employeurs.
- 2.3** Une caisse de prévoyance commune est gérée pour les entreprises qui s'affilient dans le cadre d'une solution de groupe d'entreprises autorisée par la Fondation.
- 2.4** La caisse de prévoyance est une unité comptable distincte de la Fondation. Elle n'a pas de personnalité juridique propre.
- 2.5** La commission de prévoyance du personnel est l'organe de la caisse de prévoyance. Sa composition est définie dans son règlement d'organisation.
- 2.6** Dans le cas des solutions de prévoyance d'association professionnelle, l'organe de la caisse de prévoyance est la commission de prévoyance de l'association professionnelle. Chaque fois qu'il est renvoyé dans le présent règlement à la commission de prévoyance du personnel, les dispositions valent également pour la commission de prévoyance de l'association professionnelle.

3 Règlement de prévoyance

- 3.1** Conjointement au plan de prévoyance, le règlement de prévoyance règle la prévoyance professionnelle des employeurs affiliés ainsi que des personnes assurées auprès de la Fondation, de leurs survivants et des autres personnes auxquelles le présent règlement attribue des droits ou obligations.
- 3.2** Conformément à la LPart, les partenariats enregistrés sont assimilés à des mariages et les partenaires enregistrés, à des conjoints.

4 Personnes assurées

- 4.1** Sont considérées comme personnes assurées au sens du présent règlement
- les personnes assurées actives, y compris les personnes en incapacité de travail partielle ou totale;

- les personnes pouvant prétendre à une rente d'invalidité.

- 4.2** Sont considérés comme personnes assurées actives au sens du présent règlement les salariés qui remplissent les conditions d'admission définies dans le plan de prévoyance, jusqu'à leur sortie, leur retraite complète, leur invalidité ou leur décès.
- 4.3** Les personnes exerçant une activité lucrative indépendante qui remplissent les conditions d'admission selon le plan de prévoyance sont assimilées à des salariés au sens du présent règlement et ont en outre les mêmes obligations que les employeurs.
- 4.4** Au sens du présent règlement, les membres de Conseils d'administration qui remplissent les conditions d'admission selon le plan de prévoyance sont assimilées aux salariés.

5 Plan de prévoyance

- 5.1** Le plan de prévoyance définit, sur la base du règlement de prévoyance, le cercle des personnes assurées, les prestations assurées et les cotisations.
- 5.2** Le plan de prévoyance est établi par la commission de prévoyance du personnel dans le cadre des principes valables pour la Fondation. 3 plans de prévoyance au maximum, avec différentes répartitions des cotisations, sont autorisés par collectif (au sens de l'art. 1c OPP 2).
- 5.3** Dans la mesure où le plan de prévoyance n'en dispose pas autrement dans le cadre des principes régissant la Fondation, les dispositions du présent règlement de prévoyance s'appliquent.
- 5.4** Le plan de prévoyance indique les prestations assurées parmi les suivantes:
- En cas de départ à la retraite:
- Capital de vieillesse
- En cas d'incapacité de travail et d'invalidité:
- Libération du paiement des cotisations
 - Rente d'invalidité
 - Rente d'enfant d'invalidité
- En cas de décès:
- Rente de partenaire
 - Rente d'orphelin
 - Capital-décès
- 5.5** Dans le cadre des principes définis par le Conseil de fondation, la commission de prévoyance du personnel peut prévoir et définir d'autres prestations dans le plan de prévoyance.

6 Adéquation du plan de prévoyance

- 6.1** Dans les contrats d'affiliation, la Fondation veille à ce que les employeurs respectent les dispositions de l'art. 1a OPP 2.
- 6.2** À cet effet, la Fondation structure ses contrats d'affiliation conformément aux directives D – 01/2024 «Attestation de l'expert en prévoyance professionnelle selon l'art. 52e, al. 1^{bis}, LPP et attestation selon l'art. 1a OPP 2» de la Commission de haute surveillance de la prévoyance professionnelle (CHS PP).

Entrée en service

7 Admission dans la Fondation et dans la caisse de prévoyance

- 7.1** Toutes les personnes faisant partie du cercle des personnes assurées selon le plan de prévoyance sont admises dans la Fondation ainsi que dans la caisse de prévoyance de leur employeur.
- 7.2** L'annonce est effectuée par l'employeur.
- 7.3** Les personnes partiellement invalides sont admises dans la mesure où elles remplissent les conditions énoncées au *Chiffre 7.1* et ne sont pas invalides à 70 % ou plus. Les déductions de coordination et les montants minimaux et maximaux fixés dans le plan de prévoyance ne sont pas réduits pour ces personnes.
- 7.4** Pour les personnes soumises au maintien provisoire de l'assurance selon l'art. 26a LPP, l'admission a lieu au plus tôt 3 ans après la réduction ou la suppression de la rente par l'AI.

8 Prestations de libre passage à transférer

- 8.1** Lors de son admission, la personne assurée est tenue de transférer à la Fondation les prestations de libre passage provenant d'institutions de prévoyance ou de libre passage précédentes dont on présume qu'elles découlent de parts de salaire supérieures à une fois et demie le montant-limite supérieur selon l'art. 8, al. 1, LPP, à condition qu'elles ne doivent pas être transférées à d'autres institutions de prévoyance.
- 8.2** Les prestations de libre passage doivent être versées exclusivement en espèces et en francs suisses.

Couverture de prévoyance

9 Validité de la couverture de prévoyance

- 9.1** La couverture de prévoyance débute le jour où la personne fait partie pour la première fois du cercle des personnes assurées selon le plan de prévoyance, mais en tout cas au moment où elle prend le chemin pour se rendre au travail et où les conditions d'admission selon le *Chiffre 7* sont remplies.
- 9.2** La couverture de prévoyance prend fin le jour de la sortie de la personne assurée selon le *Chiffre 72*.
- 9.3** La couverture de prévoyance est valable dans le monde entier.

10 Couverture de prévoyance définitive

- 10.1** La couverture de prévoyance est définitive et sans réserve pour les prestations acquises au moyen des prestations de libre passage apportées, dans la mesure où elles étaient assurées sans réserve auprès de l'institution de prévoyance précédente.

- 10.2** Pour les prestations qui dépassent ce montant, la couverture de prévoyance n'est définitive et sans réserves que si
- la personne assurée dispose de son entière capacité de travail au début de la couverture de prévoyance, et
 - les prestations assurées en cas d'invalidité ou de décès ne dépassent pas certaines limites fixées par la Fondation.

11 Couverture de prévoyance provisoire

- 11.1** La couverture de prévoyance est provisoire, pendant que la Fondation procède à un examen de santé, notamment lorsque
- a) la personne assurée ne dispose pas de son entière capacité de travail à son entrée, ou
 - b) les prestations assurées en cas d'invalidité ou de décès dépassent, lors de leur survenance, certaines limites fixées par la Fondation, ou
 - c) les prestations assurées en cas d'invalidité ou de décès augmentent ultérieurement d'un montant déterminé, fixé par la Fondation.
- 11.2** Est considérée comme ne disposant pas de son entière capacité de travail au sens des présentes dispositions relatives à la couverture de prévoyance une personne assurée qui, au début de la couverture de prévoyance
- a) est partiellement ou entièrement empêchée de travailler pour des raisons de santé, ou
 - b) touche des indemnités journalières en raison d'une maladie ou d'un accident, ou
 - c) a été annoncée à une assurance-invalidité d'État, ou
 - d) perçoit une rente en raison d'une invalidité partielle, ou
 - e) ne peut plus, pour des raisons de santé, exercer à plein temps une activité lucrative correspondant à sa formation et à ses aptitudes.
- 11.3** Si, pendant la durée de la couverture de prévoyance provisoire, une incapacité de travail justifiant des prestations ou un décès survient, la Fondation verse les prestations acquises au moyen de la prestation de libre passage transférée. Si l'institution de prévoyance précédente a émis une réserve, les prestations sont versées en tenant compte de cette réserve. Les autres prestations assurées à titre provisoire ne sont versées que si l'incapacité de travail ou le décès n'est pas imputable à une cause (accident, maladie, infirmité) qui existait déjà avant le début de la couverture provisoire.

12 Examen de santé

- 12.1** Dans le cadre d'un examen de santé, la Fondation exige de la personne assurée des renseignements complémentaires sur son état de santé et peut demander des renseignements médicaux ou ordonner un examen médical.
- 12.2** À l'issue de l'examen de santé, la Fondation fait savoir par écrit à la personne assurée si la couverture de prévoyance est accordée définitivement ou avec une réserve.
- 12.3** Si, lors de l'admission, la personne assurée refuse de collaborer à l'examen de santé, les prestations pour les risques d'invalidité et de décès sont limitées aux prestations acquises au moyen de la prestation de libre passage apportée, pour autant qu'elles aient été assurées sans réserve auprès de l'institution de prévoyance précédente.

12.4 Si, lors d'une augmentation des prestations assurées en cas d'invalidité ou de décès, la personne assurée refuse de participer à l'examen de santé, les prestations pour les risques d'invalidité et de décès sont limitées aux prestations accordées auparavant sans réserves.

12.5 L'omission de remise d'informations et de documents exigés dans un délai de 60 jours est considérée comme un refus de coopérer à l'examen de santé.

13 Couverture de prévoyance avec réserve

13.1 Sur la base de l'examen de santé, la Fondation peut émettre une réserve pour les risques d'invalidité et de décès.

13.2 La durée de cette réserve est de 5 ans au maximum. Une réserve émise par l'institution de prévoyance précédente peut être maintenue, la durée de la réserve déjà écoulée étant prise en compte.

13.3 Si une incapacité de travail ou un cas de décès survient pendant la durée de la réserve, la restriction des prestations est maintenue après l'expiration de la réserve. La restriction des prestations s'applique notamment aux cas d'invalidité qui résultent d'une incapacité de travail survenue pendant la durée de la réserve.

14 Réticence

14.1 Si la Fondation constate que la personne assurée a fourni des renseignements inexacts ou incomplets sur son état de santé, elle peut résilier la couverture de prévoyance. Demeure réservée la couverture de prévoyance acquise au moyen de la prestation de libre passage transférée.

14.2 La Fondation communique sa décision par écrit à la personne assurée dans un délai de 3 mois à compter de la date à laquelle elle a eu connaissance de la réticence.

14.3 Les cotisations déjà versées ne sont pas remboursées.

Salaire

15 Salaire annuel

15.1 Est réputé salaire annuel des personnes assurées le dernier salaire AVS connu auprès de l'employeur affilié. Les modifications déjà convenues pour l'année en cours sont prises en compte.

15.2 Est réputé salaire annuel d'un indépendant le dernier revenu AVS connu d'un indépendant, compte tenu des changements prévus pour l'année en cours.

15.3 Le salaire annuel déterminant pour la prévoyance est défini dans le plan de prévoyance.

15.4 Sauf disposition contraire dans le plan de prévoyance, seuls les éléments de salaire versés occasionnellement ne sont pas pris en compte. Sont considérés comme indemnités de nature occasionnelle au sens du présent règlement:

- les indemnités spéciales uniques, non prévisibles ou ne faisant pas l'objet d'un versement régulier, les indemnités pour heures supplémentaires, les primes pour le travail du dimanche et des jours fériés, les suppléments pour travail par équipes, les gratifications et les bonus;
- les gratifications d'ancienneté, à condition qu'elles soient versées tous les 5 ans au plus.

15.5 Pour les personnes assurées dont le taux d'occupation et le salaire annuel varient fortement, c'est le salaire annuel moyen de la catégorie professionnelle concernée qui est déterminant. La commission de prévoyance du personnel doit fixer les bases déterminantes dans le plan de prévoyance ou peut prévoir une autre réglementation.

15.6 Lorsqu'une personne assurée est occupée pendant moins d'une année par son employeur, le salaire annuel est réputé celui qu'elle obtiendrait en travaillant toute l'année.

15.7 L'employeur doit annoncer le salaire annuel à la Fondation lors de l'admission, en cas de modification des salaires en cours d'année, ainsi qu'à la date de référence (1^{er} janvier) de chaque année.

16 Rapports de travail auprès de plusieurs employeurs

16.1 Dans la caisse de prévoyance d'un employeur, seul le salaire perçu auprès de cet employeur peut être assuré.

16.2 Si la personne assurée est au bénéfice de plusieurs rapports de prévoyance et que la somme de tous ses salaires et revenus soumis aux cotisations AVS dépasse de dix fois le montant-limite supérieur selon l'art. 8, al. 1, LPP, elle est tenue de renseigner la Fondation sur l'ensemble de ses rapports de prévoyance ainsi que sur les salaires et les revenus assurés. Sur cette base, la Fondation peut réduire le salaire annuel déterminant pour la prévoyance, de telle façon que la somme des salaires et revenus soumis à cotisations AVS assurés dans l'ensemble des rapports de prévoyance n'excède pas dix fois le montant limite supérieur selon la LPP.

17 Modifications de salaire

17.1 Une modification de salaire en cours d'année est prise en compte à partir de la date de la modification et entraîne un nouveau calcul du salaire annuel sur la base du salaire modifié et extrapolé sur une année entière. Demeurent réservées d'autres dispositions du *Chiffre 15.5*.

17.2 Si le salaire annuel d'une personne assurée diminue temporairement par suite de maladie, d'accident, de chômage, de maternité, de paternité, d'adoption ou d'autres circonstances semblables, le dernier salaire assuré est maintenu pour la durée de l'obligation légale de l'employeur de verser le salaire selon l'art. 324a CO ou du congé de maternité selon l'art. 329f CO, du congé de l'autre parent selon l'art. 329g CO, du congé de prise en charge selon l'art. 329i CO ou du congé d'adoption selon l'art. 329j CO. La personne assurée peut demander par écrit la réduction du salaire assuré.

18 Salaire assuré et salaire assurable

18.1 Le salaire assuré est défini dans le plan de prévoyance. Il doit provenir de la part du salaire excédant une fois et demie le montant-limite supérieur selon l'art. 8, al. 1, LPP.

18.2 Conformément à l'art. 79c LPP, le salaire assurable ne doit pas dépasser le décuple du montant-limite supérieur.

19 Salaire assuré en cas d'incapacité de travail

19.1 En cas d'incapacité de travail totale d'une personne assurée, le salaire et le taux d'occupation assurés immédiatement avant le début de l'incapacité de travail continuent de s'appliquer.

19.2 En cas d'incapacité de travail partielle d'une personne assurée, sa prévoyance est divisée en une partie active et en une partie invalide. La répartition s'opère sur la base du taux de prestation selon le *Chiffre 42*. Les déductions de coordination et les montants minimaux et maximaux fixés dans le plan de prévoyance sont réduits en fonction du taux de prestation.

19.3 Dans la partie active, le salaire perçu dans le cadre de l'activité lucrative est considéré comme salaire annuel. Le salaire assuré qui sert de base à la part invalide reste valable.

19.4 Si une personne assurée présente déjà une incapacité de travail lors de son admission, le revenu qu'elle obtient dans le cadre de son activité lucrative est considéré comme salaire annuel.

20 Congé non payé

20.1 Si un congé non payé dure un mois au maximum, la couverture de prévoyance ainsi que l'obligation de payer des cotisations de la personne assurée et de l'employeur sont intégralement maintenues.

20.2 Si un congé non payé dure plus d'un mois et tout au plus 24 mois, la personne assurée a le choix, irrévocable, entre les possibilités suivantes dès le début du congé non payé:

- a) Maintien de la prévoyance aux mêmes conditions
La couverture de prévoyance est maintenue sans changement pendant la durée du congé non payé. Les cotisations selon le plan de prévoyance, majorées d'un supplément pour la couverture des accidents, doivent être versées intégralement et sans interruption. L'employeur peut les imputer en totalité à la personne assurée.
- b) Maintien de la couverture du risque
Les prestations en cas d'invalidité et de décès assurées juste avant le début du congé non payé sont maintenues dans leur intégralité. Aucune cotisation d'épargne n'est perçue pendant la durée du congé non payé. Les autres cotisations selon le plan de prévoyance, majorées d'un supplément pour la couverture des accidents, doivent continuer à être versées. L'employeur peut les imputer en totalité à la personne assurée.
- c) Interruption de la couverture du risque
Pendant la durée de l'interruption, il n'existe aucun

droit à des prestations d'invalidité ni à des prestations en cas de décès excédant l'avoir de vieillesse. En cas de décès, la personne assurée a droit à un capital-décès à hauteur de l'avoir de vieillesse effectivement disponible. Aucune cotisation d'épargne ou de risque et aucune contribution aux coûts n'est perçue pendant la durée de l'interruption.

d) Sortie

20.3 Avant le début du congé non payé, l'employeur doit communiquer par écrit à la Fondation la variante choisie par la personne assurée et indiquer s'il verse des cotisations de l'employeur ou s'il les met intégralement à la charge de la personne assurée. Si l'employeur ne communique pas cette information, la couverture de prévoyance antérieure ainsi que l'obligation de payer des cotisations de la personne assurée et de l'employeur sont intégralement maintenues.

20.4 Si la personne assurée prend un congé non payé d'une durée supérieure à 24 mois, le début du congé marque sa sortie.

20.5 Si un congé non payé en cours est prolongé au-delà de 24 mois, la sortie intervient au moment où la prolongation est annoncée à la Fondation.

Avoir de vieillesse

21 Composition

21.1 L'avoir de vieillesse de la personne assurée se compose:

- des cotisations d'épargne;
- des prestations de libre passage transférées;
- des rachats de la personne assurée;
- d'autres apports;
- des remboursements de retraits anticipés pour la propriété du logement;
- de versements issus du partage de la prévoyance en cas de divorce;
- de rachats consécutifs à un divorce;
- des rendements et des résultats positifs du placement de l'avoir de vieillesse.

21.2 L'avoir de vieillesse de la personne assurée est diminué:

- des versements anticipés pour la propriété du logement;
- des capitaux servant au financement des prestations pour la vieillesse et des prestations de survivants échues;
- des versements partiels à la suite d'un divorce;
- des charges et des résultats négatifs du placement de l'avoir de vieillesse.

21.3 L'avoir de vieillesse se compose de la part non investie et de la part investie.

- a) La partie investie correspond à la valeur effective du placement.
- b) La partie non investie correspond au solde des fonds qui ne sont pas encore ou plus placés.

21.4 L'avoir de vieillesse ne porte pas intérêt.

22 Cotisations d'épargne

La base de calcul et le montant des cotisations d'épargne sont définis dans le plan de prévoyance.

23 Investissement de l'avoir de vieillesse

23.1 Conformément aux dispositions du règlement de placement, la personne assurée peut choisir une stratégie de placement d'après laquelle la Fondation investit l'avoir de vieillesse.

23.2 La Fondation ne garantit ni un résultat positif du placement de l'avoir de vieillesse ou des revenus ni le maintien du capital. Elle ne répond ni des pertes subies ni des gains manqués résultant du placement de l'avoir de vieillesse.

23.3 La Fondation investit les avoirs de vieillesse dans les 15 jours ouvrés qui suivent la réception:

- des cotisations d'épargne;
- de la prestation de libre passage;
- d'un rachat;
- d'un remboursement du retrait anticipé pour la propriété du logement;
- de versements issus du partage de la prévoyance en cas de divorce;
- d'autres apports;
- d'un rachat consécutif à un divorce.

23.4 Si la Fondation a connaissance du fait qu'une personne assurée va sortir ou prendre une retraite complète, elle n'investit l'avoir de vieillesse que jusqu'à 15 jours ouvrables avant l'événement en question.

24 Désinvestissement de l'avoir de vieillesse

24.1 La Fondation désinvestit les avoirs de vieillesse en général dans les 15 jours ouvrés précédant l'un des événements suivants, pour autant que celui-ci lui ait été communiqué, avec toutes les informations nécessaires, au moins 30 jours à l'avance:

- sortie;
- résiliation partielle ou totale du contrat d'affiliation;
- versement anticipé au titre de l'encouragement à la propriété du logement.

24.2 Elle désinvestit les avoirs de vieillesse dans les meilleurs délais, en général dans un délai de 15 jours ouvrés après avoir reçu toutes les informations nécessaires concernant l'un des événements suivants:

- sortie, dans la mesure où elle est annoncée plus de 30 jours à l'avance;
- retraite partielle ou complète, dans la mesure où elle est annoncée plus de 30 jours à l'avance;
- décès de la personne assurée;
- entrée en force d'un jugement de divorce suisse ordonnant à la Fondation de partager l'avoir de vieillesse de la personne assurée.

Cotisations

25 Obligation de payer des cotisations

25.1 L'obligation de payer des cotisations commence le jour de l'entrée de la personne assurée.

25.2 L'obligation de payer des cotisations prend fin

- a) lorsque l'intégralité de la prestation de vieillesse est perçue, ou
- b) en cas de sortie, ou
- c) au décès de la personne assurée.

25.3 Il n'y a pas d'obligation de payer des cotisations dans la mesure de la libération du paiement des cotisations selon le *Chiffre 39*.

25.4 L'employeur déduit les cotisations du salaire de la personne assurée et les transfère à la Fondation avec ses propres cotisations.

25.5 L'employeur finance ses cotisations par ses propres moyens ou à l'aide de réserves de cotisations constituées dans ce but.

26 Composition et répartition

26.1 Le plan de prévoyance définit les cotisations prélevées et leur mode de financement parmi les suivantes:

- cotisations d'épargne pour la constitution de l'avoir de vieillesse;
- cotisations de risque pour financer les prestations en cas d'invalidité et de décès;
- contribution aux coûts pour la couverture des frais administratifs de la fondation de prévoyance;
- cotisation au fonds de garantie LPP.

26.2 La cotisation de l'employeur doit être au moins égale à la somme des cotisations de toutes les personnes assurées (parité des cotisations), sous réserve

- du congé non payé (*Chiffre 20*);
- des contributions à des dépenses spéciales selon le règlement des frais.

26.3 La fréquence de versement des cotisations est indiquée dans le plan de prévoyance.

Rachat

27 Rachat en vue d'améliorer la couverture de prévoyance

27.1 La personne assurée peut procéder à un rachat jusqu'à concurrence des prestations réglementaires.

27.2 Le montant maximal autorisé pour le rachat correspond à la différence entre l'avoir de vieillesse maximal et l'avoir de vieillesse effectivement disponible au moment du rachat.

27.3 Les réductions du montant maximal de la somme de rachat sont régies par l'art. 60a OPP 2.

28 Avoir de vieillesse maximal autorisé

28.1 L'avoir de vieillesse maximal correspond à l'avoir de vieillesse qui aurait été accumulé dans le plan de prévoyance jusqu'au moment du rachat en cas de durée de cotisations complète et avec le salaire assuré actuel.

28.2 Pour le calcul du montant du rachat, les cotisations supérieures à 25 % en moyenne du salaire assuré par année de cotisations possible, intérêts non compris, ne peuvent pas être prises en compte.

28.3 En cas de maintien de la prévoyance ou d'ajournement des prestations de vieillesse au-delà de l'âge de référence, l'avoir de vieillesse maximal correspond à l'avoir de vieillesse qui aurait été accumulé à l'âge de référence conformément au plan de prévoyance et au salaire assuré alors en vigueur, avec une durée de cotisation complète.

29 Rachat en vue de la retraite anticipée

29.1 La personne assurée peut effectuer des rachats supplémentaires au-delà de l'avoir de vieillesse maximum afin de compenser totalement ou partiellement les réductions survenant lors du versement anticipé des prestations de vieillesse.

29.2 Le montant maximal autorisé du rachat en vue d'une retraite anticipée correspond à la différence entre
a) l'avoir de vieillesse qui, selon le plan de prévoyance et en cas de durée de cotisation complète, serait atteignable d'ici à l'âge ordinaire de la retraite avec le salaire assuré actuel, et
b) celui qui serait atteignable au moment de la retraite anticipée.

29.3 En cas de renonciation à la retraite anticipée, l'avoir de vieillesse selon le *Chiffre 29.2*, let. a, ne doit pas être dépassé de plus de 5 % au moment du versement de la prestation de vieillesse. L'avoir de vieillesse dépassant cette limite est versé à la Fondation à son échéance.

30 Restrictions

30.1 Le montant minimal par rachat est de 1000 CHF.

30.2 Si la personne assurée a perçu des versements anticipés dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement, elle ne peut procéder à un rachat qu'à partir du moment où elle a remboursé les versements anticipés. Cela ne s'applique pas aux rachats dans le cadre d'un divorce selon le *Chiffre 67* et le *Chiffre 68*.

30.3 Les rachats sont autorisés jusqu'à 3 ans avant la retraite complète et uniquement pour la partie active de la prévoyance selon le *Chiffre 19*.

30.4 Pour le traitement fiscal du rachat, voir le *Chiffre 79*.

31 Utilisation des rachats

31.1 Sauf avis écrit contraire de la personne assurée, les rachats sont utilisés en premier lieu pour combler une éventuelle lacune de prévoyance consécutive à un divorce.

31.2 Les prestations résultant de rachats sont fixées dans le plan de prévoyance.

32 Apports de l'employeur

L'employeur peut effectuer des versements pour la prévoyance de personnes assurées et de personnes ayant droit à des prestations de survivants.

Retraite

33 Retraite à l'âge ordinaire de la personne assurée

33.1 Une personne assurée active prend sa retraite lorsqu'elle atteint l'âge de référence, sauf si elle prend une retraite anticipée (*Chiffre 34*), ajourne ses prestations de vieillesse (*Chiffre 36*) ou maintient sa prévoyance (*Chiffre 37*).

33.2 Une personne assurée qui perçoit une rente d'invalidité prend sa retraite au sens du présent règlement lorsqu'elle a atteint l'âge de référence qui était fixé dans le plan de prévoyance au moment de la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité.

33.3 L'âge de référence est défini dans le plan de prévoyance.

34 Retraite anticipée complète

34.1 Une personne assurée active peut prendre une retraite anticipée dès l'âge de 58 ans.

34.2 Une personne assurée qui perçoit une rente d'invalidité peut prendre une retraite anticipée dès l'âge de 58 ans et uniquement sur la partie active de la prévoyance selon le *Chiffre 19*.

34.3 Une retraite anticipée est autorisée dans les cas prévus à l'art. 1i, al. 2, OPP 2.

34.4 La retraite anticipée présuppose la cessation de l'activité lucrative.

35 Retraite partielle

35.1 Une personne assurée peut prendre une retraite partielle dès l'âge de 58 ans.

35.2 La retraite partielle implique une réduction du salaire annuel et n'est autorisée que sur la partie active de la prévoyance, selon le *Chiffre 19*.

35.3 La personne assurée peut percevoir sa prestation de vieillesse en 3 étapes au maximum, la troisième étape déclenchant la retraite complète. Les règles suivantes s'appliquent à chaque étape:

- Le pourcentage de la prestation de vieillesse versé ne doit pas dépasser le pourcentage de réduction du salaire annuel.
- Dans un premier temps, il faut percevoir au moins 20 % de la prestation de vieillesse.
- Si, avec le salaire annuel restant, les conditions d'admission selon le plan de prévoyance ne sont plus remplies, la retraite complète est déclenchée.

35.4 La personne assurée est considérée comme retraitée à hauteur du versement des prestations de vieillesse.

36 Ajournement des prestations de vieillesse au-delà de l'âge de référence

- 36.1** Une personne assurée active peut ajourner, en tout ou partie, le retrait de ses prestations de vieillesse jusqu'à la fin des rapports de travail, mais au plus tard jusqu'à son 70^e anniversaire.
- 36.2** En cas de report de la prestation de vieillesse, les cotisations d'épargne ne sont plus prélevées.
- 36.3** Si la personne assurée active ne remplit plus les conditions d'admission selon le plan de prévoyance, la retraite complète est prononcée.
- 36.4** Lorsque l'âge de référence de l'AVS est atteint, l'assurance couvrant les prestations d'invalidité, la rente de partenaire et la rente d'orphelin, ainsi que les capitaux en cas de décès excédant l'avoir de vieillesse prend fin.

37 Maintien de la prévoyance au-delà de l'âge de référence

- 37.1** Si une personne assurée active poursuit ses rapports de travail au-delà de l'âge de référence, elle peut demander que la prévoyance soit maintenue intégralement ou partiellement jusqu'à la fin des rapports de travail, au plus toutefois jusqu'à son 70^e anniversaire.
- 37.2** Un maintien partiel de la prévoyance n'est autorisé que si le salaire annuel est réduit parallèlement. La personne assurée active est considérée comme retraitée dans la mesure de la réduction du salaire annuel, à moins qu'elle ne diffère les prestations de vieillesse (*Chiffre 36*). L'étendue du maintien de la prévoyance se fonde sur le salaire annuel réduit.
- 37.3** Les cotisations selon le plan de prévoyance doivent être versées pendant le maintien de la prévoyance.
- 37.4** Si la personne assurée active ne remplit plus les conditions d'admission selon le plan de prévoyance, la retraite complète est prononcée.
- 37.5** Lorsque l'âge de référence de l'AVS est atteint, l'assurance couvrant les prestations d'invalidité, la rente de partenaire et la rente d'orphelin ainsi que les capitaux en cas de décès excédant l'avoir de vieillesse prend fin.

Prestations de retraite

38 Capital de vieillesse

- 38.1** La personne assurée a droit à un capital de vieillesse à compter du premier jour du mois suivant son départ à la retraite.
- 38.2** Le montant du capital de vieillesse correspond à l'avoir de vieillesse effectivement disponible au moment du versement.
- 38.3** En cas d'ajournement des prestations de vieillesse ou de maintien de la prévoyance, le droit au capital de vieillesse naît le premier jour du mois suivant la cessation des rapports de travail, ou au plus tard le premier jour du mois suivant le 70^e anniversaire de la personne assurée.

- 38.4** Si la personne assurée est mariée, le versement total ou partiel du capital de vieillesse requiert le consentement écrit de la conjointe ou du conjoint. S'il n'est pas possible de recueillir ce consentement ou si celui-ci est refusé, la personne assurée peut en appeler au tribunal.

Prestations en cas d'incapacité de travail et d'invalidité

39 Libération du paiement des cotisations

- 39.1** La personne assurée et l'employeur sont libérés du paiement des cotisations lorsque la personne assurée:
- est en incapacité de travail d'au moins 40 % ou est invalide à au moins 40 %; et
 - était assurée en vertu du présent règlement de prévoyance à la date de survenance de l'incapacité de travail.
- 39.2** Le droit à la libération du paiement des cotisations naît à l'expiration du délai d'attente indiqué dans le plan de prévoyance.
- 39.3** Pendant la libération du paiement des cotisations, les cotisations du salarié et de l'employeur sont prises en charge par la Fondation, en fonction du taux de prestation (*Chiffre 42*).
- 39.4** Sous réserve d'un maintien provisoire de l'assurance (*Chiffre 43*), le droit à la libération du paiement des cotisations s'éteint:
- a) lorsque le taux d'incapacité de travail ou d'invalidité passe au-dessous de 40 %; ou
 - b) lorsque l'AI refuse ses prestations ou cesse de verser sa prestation de rente; ou
 - c) lorsque la personne invalide ou en incapacité de travail atteint l'âge de référence qui était défini dans le plan de prévoyance à la date de survenance de l'incapacité de travail; ou
 - d) lorsque la personne invalide ou en incapacité de travail décède.

40 Rente d'invalidité

- 40.1** À l'échéance du délai d'attente indiqué dans le plan de prévoyance, la personne assurée a droit à une rente d'invalidité si elle est invalide à raison de 40 % au moins au sens de l'AI et si elle était assurée sur la base du présent règlement de prévoyance lors de la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité.
- 40.2** Le montant de la rente d'invalidité est calculé comme suit:
- rente d'invalidité assurée
 - multipliée par le taux de prestation.
- Demeurent réservées une réduction et une coordination avec d'autres prestations d'assurance.
- 40.3** Le montant de la rente d'invalidité assurée est défini dans le plan de prévoyance.
- 40.4** Si le délai d'attente convenu est de 24 mois et si, dans le cas d'une incapacité de travail due à une maladie, les indemnités journalières en cas de maladie sont versées

pendant moins de 24 mois, les rentes d'invalidité et d'enfant de personne invalide sont versées à compter du jour où le droit aux indemnités journalières en cas de maladie s'éteint. Les rentes d'invalidité et d'enfant de personne invalide sont versées au plus tôt à compter de la date d'entrée en vigueur de la décision de rente de l'AI.

40.5 Le droit à la rente d'invalidité à partir d'un taux d'invalidité de 40 % naît au plus tôt à la naissance du droit à une rente de l'AI.

40.6 Sous réserve d'un maintien provisoire de l'assurance (*Chiffre 43*), le droit à la rente d'invalidité s'éteint à la fin du mois suivant:

- a) la cessation par l'AI du versement de sa prestation de rente; ou
- b) le départ à la retraite de la personne assurée; ou
- c) le décès de la personne assurée.

41 Rente d'enfant d'invalidité

41.1 La personne assurée qui perçoit une rente d'invalidité a droit à une rente d'enfant de personne invalide pour chaque enfant qui pourrait prétendre à une rente d'orphelin en cas de décès de la personne assurée.

41.2 Le montant de la rente d'enfant de personne invalide est défini dans le plan de prévoyance.

41.3 Le droit naît en même temps que le droit à la rente d'invalidité, ou à la date de l'arrivée ultérieure d'un enfant au sens du *Chiffre 41.1*.

41.4 Sous réserve d'un maintien provisoire de l'assurance (*Chiffre 43*), le droit à la rente d'enfant de personne invalide s'éteint à la fin du mois suivant:

- a) l'extinction du droit de la personne assurée à la rente d'invalidité; ou
- b) l'arrivée de l'enfant à l'âge-terme; ou
- c) la date à compter de laquelle les conditions du droit à la rente ne sont plus remplies; ou
- d) le décès de l'enfant.

41.5 L'âge-terme est fixé dans le plan de prévoyance. Le droit subsiste au-delà de l'âge-terme tant que l'enfant suit une formation ou qu'il est invalide à 70 % au moins, au plus tard toutefois jusqu'à la fin du mois suivant le 25^e anniversaire.

42 Taux de prestation

42.1 Le taux de prestation est calculé, pour toutes les prestations d'invalidité, selon l'échelle de prestation suivante:

Taux d'incapacité de travail ou d'invalidité en %	Taux de prestation en %
0 – 39	0
40	25
41	27,5
42	30
43	32,5
44	35
45	37,5
46	40
47	42,5
48	45
49	47,5
50 – 69	selon le taux
à partir de 70	100

42.2 Le taux d'incapacité de travail correspond à l'incapacité de travail médicalement attestée.

42.3 Le taux d'invalidité est défini à partir du taux d'invalidité fixé par l'AI dans une décision entrée en force, en ne retenant que de la partie correspondant à l'activité lucrative.

43 Maintien provisoire de l'assurance

43.1 Si, à la suite d'une diminution du degré d'invalidité, la rente de l'AI est réduite ou supprimée, la personne assurée reste, durant 3 ans, assurée aux mêmes conditions auprès de l'institution de prévoyance tenue de servir des prestations, pour autant qu'elle ait participé, avant la réduction ou la suppression de la rente, 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'occupation.

43.2 La couverture de prévoyance et le droit aux prestations restent acquis tant que la personne perçoit une prestation transitoire selon l'art. 32 LAI.

43.3 Pendant la période de maintien de l'assurance et du droit aux prestations, l'institution de prévoyance réduit la rente d'invalidité en fonction du taux d'invalidité réduit de la personne assurée, mais uniquement dans la mesure où un revenu supplémentaire réalisé par la personne assurée compense la réduction des prestations.

43.4 Les personnes assurées concernées sont considérées comme invalides au sens du présent règlement.

44 Modification du taux d'invalidité

44.1 Si le taux d'invalidité change d'au moins 5 points de pourcentage, la Fondation contrôle le droit aux prestations et l'adapte au besoin.

44.2 Si la Fondation a versé des prestations trop élevées au regard du taux d'invalidité réduit, le trop-perçu doit être restitué.

44.3 La Fondation peut à tout moment redéfinir la rente si la décision de l'AI fondant le droit à la rente se révèle erronée.

45 Obligation de collaborer

45.1 La Fondation peut demander des renseignements et des preuves supplémentaires ou se les procurer directement.

45.2 La Fondation peut à tout moment faire examiner la personne assurée par un médecin-conseil. La Fondation supporte les coûts de cet examen.

45.3 Les prestations peuvent être réduites ou refusées temporairement ou définitivement si la personne assurée se soustrait ou s'oppose, ou encore ne participe pas spontanément à un traitement ou à une mesure de réinsertion professionnelle raisonnablement exigibles et susceptibles d'améliorer notablement sa capacité de gain ou d'offrir une nouvelle possibilité de gain.

45.4 La Fondation peut réduire ou refuser temporairement ou définitivement ses prestations si la personne assurée ne

collabore pas spontanément dans la limite de ce qui peut être raisonnablement exigé d'elle, ne transmet pas les documents nécessaires au contrôle de l'obligation de prestation ou ne consent pas à la consultation de son dossier médical.

Prestations en cas de décès

46 Conditions aux prestations en cas de décès

Le droit aux prestations en cas de décès naît si la personne décédée, au moment de son décès ou lors de la survenance de l'incapacité de travail dont la cause a conduit au décès:

- a) était une personne assurée active; ou
- b) avait droit à une rente d'invalidité.

47 Rente de partenaire

47.1 Le droit à la rente de partenaire dépend des conditions régissant l'octroi d'une rente avec couverture élargie ou avec couverture de base. Le plan de prévoyance précise si la rente de partenaire est assurée dans le cadre d'une couverture élargie ou d'une couverture de base.

47.2 Le montant de la rente de partenaire annuelle figure dans le plan de prévoyance.

47.3 Le droit à la rente de partenaire naît au moment du décès de la personne assurée. Si la personne décédée percevait alors une rente d'invalidité, le droit prend naissance le premier du mois suivant la date du décès.

48 Couverture élargie

48.1 A droit à une rente de partenaire le conjoint ou la conjointe, ou le/la partenaire au sens du *Chiffre 50*.

48.2 Le droit s'éteint à la fin du mois suivant:

- a) le mariage ou le remariage de la personne ayant droit, dès lors qu'elle a moins de 45 ans. Dans ce cas, une allocation unique à hauteur de 3 rentes annuelles est versée; ou
- b) le décès de la personne ayant droit.

49 Couverture de base

49.1 Le conjoint ou la conjointe a droit à une rente de partenaire si, au moment du décès de la personne assurée, il ou elle:

- a) doit subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants; ou
- b) a plus de 45 ans et si le mariage a duré au moins 5 ans. La période pendant laquelle les conjoints ont formé jusqu'au mariage une communauté de vie ininterrompue au sein du même ménage et au même domicile est assimilée à la durée du mariage.

49.2 Le ou la partenaire selon le *Chiffre 50* a droit à une rente de partenaire si, au moment du décès de la personne assurée, il ou elle:

- a) doit subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs; ou
- b) a plus de 45 ans.

49.3 Si aucune des conditions selon le *Chiffre 49.1*, let. a) ou b), ou le *Chiffre 49.2*, let. a) ou b), n'est remplie, la Fondation verse une allocation unique à hauteur de 3 rentes annuelles.

49.4 Le droit à une rente de partenaire s'éteint à la fin du mois au cours duquel la personne ayant droit:

- a) se marie ou se remarie; ou
- b) décède.

50 Partenariat de vie

Un partenariat de vie au sens du présent règlement existe lorsque, au moment du décès, les deux partenaires ne sont ni mariés ni apparentés et que:

- a) ils ont formé une communauté de vie ininterrompue au sein du même ménage et au même domicile pendant les 5 années ayant précédé le décès de la personne décédée, tant que l'état de santé le permettait, ou que
- b) la personne assurée subvenait de façon substantielle à l'entretien du partenaire survivant ou de la partenaire survivante, ou que
- c) le partenaire survivant ou la partenaire survivante doit subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs.

51 Réduction de la rente de partenaire

51.1 Si la ou le partenaire survivant(e) est de plus de 10 ans plus jeune que la personne assurée, la rente de partenaire est réduite de 1 % pour chaque année ou fraction d'année de différence d'âge excédant dix ans.

51.2 Il n'existe aucun droit à la rente de partenaire si la ou le partenaire survivant(e) perçoit déjà une rente de conjoint ou de partenaire d'une institution de prévoyance suisse ou étrangère.

52 Versement en capital de la rente de partenaire

52.1 Si la personne ayant droit souhaite percevoir sa rente de partenaire sous forme de capital, elle doit en faire la demande avant la date d'échéance du premier versement de rente.

52.2 Le capital correspond à la valeur actuelle de la rente échue calculée par la Fondation. La valeur actuelle de la rente est réduite de 3 % pour chaque année ou fraction d'année séparant la personne ayant droit de son 45^e anniversaire. Le capital s'élève à au moins 4 rentes annuelles ou à l'avoir de vieillesse disponible.

52.3 Le droit à des prestations de rente s'éteint lors du versement en capital.

53 Rente d'orphelin

53.1 Ont droit à une rente d'orphelin:

- les enfants et les enfants recueillis qui ont droit à une rente de l'AVS/AI;
- les enfants de la conjointe ou du conjoint, à l'entretien desquels la personne décédée subvenait entièrement ou de façon prépondérante.

53.2 Le montant de la rente d'orphelin annuelle est défini dans le plan de prévoyance.

53.3 Le droit à la rente naît au décès de la personne assurée. Si la rente d'orphelin vient en remplacement d'une rente d'enfant de personne retraitée ou de personne invalide, le droit naît le premier jour du mois suivant le décès de la personne assurée.

53.4 Le droit s'éteint à la fin du mois suivant:
a) l'arrivée de l'enfant à l'âge-terme; ou
b) la date à compter de laquelle les conditions du droit à la rente ne sont plus remplies; ou
c) le décès de l'enfant.

53.5 L'âge-terme est fixé dans le plan de prévoyance. Le droit subsiste au-delà de l'âge-terme tant que l'enfant suit une formation ou qu'il est invalide à 70 % au moins, au plus tard toutefois jusqu'à la fin du mois suivant le 25^e anniversaire.

54 Capital-décès

54.1 Un capital-décès assuré selon le plan de prévoyance est versé si la personne décédée n'avait pas atteint l'âge de référence et n'était pas à la retraite complète au moment du décès.

54.2 Le plan de prévoyance indique le montant du capital en cas de décès.

54.3 Le droit au capital-décès est régi par l'ordre des bénéficiaires.

54.4 Le capital en cas de décès ne fait pas partie de la succession de la personne décédée.

55 Ordre des bénéficiaires

55.1 Ont droit au capital-décès les personnes appartenant aux catégories suivantes:
a) le conjoint ou la conjointe; à défaut,
b) les enfants pouvant prétendre à une rente d'orphelin; à défaut,
c) – les personnes physiques entretenues de façon substantielle par la personne décédée;
ou
– la personne avec laquelle la personne décédée formait un partenariat de vie selon le *Chiffre 50* ou qui doit subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs;
– les personnes qui perçoivent déjà une rente de partenaire d'une institution de prévoyance suisse ou étrangère ne peuvent pas prétendre au capital-décès;
à défaut,
d) les enfants ne pouvant pas prétendre à une rente d'orphelin; à défaut,
e) les parents; à défaut,
f) les frères et sœurs ou demi-frères et demi-sœurs; à défaut,
g) les autres héritiers légaux, à l'exclusion des collectivités publiques.

55.2 Si plusieurs survivants relèvent d'une même catégorie, le capital-décès est réparti entre eux à parts égales.

55.3 Les ayants droit selon la lettre g) reçoivent la moitié du capital-décès.

Versement des prestations

56 Versement des prestations de prévoyance

56.1 À compter du moment où la Fondation dispose de toutes les informations nécessaires à son contrôle des prestations, ces dernières sont exigibles à l'issue d'un délai de 30 jours.

56.2 Le versement des rentes échues est effectué mensuellement à l'avance le premier du mois.

56.3 Si l'obligation de prestation ne débute pas le premier jour d'un mois, la première rente mensuelle est versée au prorata temporis.

56.4 Le versement de prestations de prévoyance sous forme de titres est exclu.

56.5 Le consentement écrit du créancier gagiste est requis pour le versement des prestations qui ont été mises en gage.

56.6 Si la Fondation est tenue à communication en raison d'un cas de négligence de l'obligation d'entretien par la personne assurée (art. 40 LPP, en relation avec l'ordonnance sur l'aide au recouvrement), la prestation en capital est versée, sous réserve d'une éventuelle ordonnance judiciaire, au plus tôt 30 jours après la communication à l'office spécialisé pour l'aide au recouvrement.

57 Versement en capital de prestations de rente en raison de leur modicité

La Fondation verse la valeur actuelle de la rente en remplacement de la rente lorsque:
a) la rente d'invalidité due en cas d'invalidité totale est inférieure à 10 %, ou
b) la rente de partenaire, à moins de 6 %, ou
c) la rente d'enfant d'invalide ou la rente d'orphelin, à moins de 2 % de la rente de vieillesse AVS simple minimale.

58 Intérêts moratoires

Si le versement d'une prestation de vieillesse est retardé, la Fondation doit payer des intérêts moratoires au taux d'intérêt minimal LPP actuel.

59 Adaptation à l'évolution des prix

59.1 Les rentes d'invalidité et de survivants sont adaptées à l'évolution des prix en fonction des possibilités financières de la Fondation.

59.2 Le Conseil de fondation détermine chaque année si et dans quelle mesure les rentes doivent être adaptées. Le Conseil de fondation peut décider de procéder à un versement unique plutôt qu'à une adaptation des rentes.

60 Cession et mise en gage

Le droit à des prestations ne peut être ni cédé ni mis en gage aussi longtemps que les prestations ne sont pas exigibles. Fait exception la mise en gage pour l'accession à la propriété du logement.

61 Coordination avec l'assurance-accidents et l'assurance militaire

- 61.1** Lorsqu'un assureur est tenu à prestations en vertu de la LAA ou de la LAM, il n'existe aucun droit aux prestations qui sont limitées, selon le plan de prévoyance, aux cas de maladie.
- 61.2** S'il existe, en plus de l'invalidité due à un accident, une invalidité due à une maladie non couverte par l'assurance-accidents, la part d'invalidité due à une maladie donne droit à des prestations à hauteur de la différence entre le taux d'invalidité constaté par l'AI et celui constaté par l'assurance-accidents.
- 61.3** Un éventuel droit à une rente d'invalidité ou d'enfant d'invalidité prend naissance au plus tôt lorsque l'assurance-accidents ou l'assurance militaire a cessé de verser des indemnités journalières pour les remplacer par une rente d'invalidité.
- 61.4** En cas de concours d'une maladie et d'un accident, les dispositions du *Chiffre 61.1* et du *Chiffre 61.3* ne s'appliquent qu'à la part imputable à l'accident.
- 61.5** Si la limitation aux cas de maladie ne s'applique qu'aux personnes soumises à la LAA, les personnes qui ne sont pas soumises à la LAA ne sont assurées que si elles ont fait l'objet d'une annonce spécifique.

62 Concours de prestations d'assurance

- 62.1** La Fondation réduit les prestations d'invalidité et de survivants dans la mesure où, ajoutées aux autres revenus à prendre en compte selon le *Chiffre 62.3*, elles dépassent 90 % du gain dont on peut supposer que la personne assurée est privée.
- 62.2** Le gain dont on peut présumer que la personne ayant droit est privée correspond à la totalité du revenu d'une activité lucrative et du revenu de remplacement que la personne ayant droit à une rente d'invalidité ou que la personne décédée pourrait percevoir si l'événement dommageable n'était pas survenu.
- 62.3** Sont considérées comme revenus déterminants les prestations de nature et de but identiques servies à la personne ayant droit en raison de l'événement dommageable, soit:
- les rentes versées par des assurances sociales et institutions de prévoyance suisses ou étrangères, à l'exclusion des prestations en capital, des allocations pour impotents, des indemnités pour atteinte à l'intégrité, des indemnités uniques, des contributions d'assistance et autres prestations similaires;
 - les indemnités journalières servies par des assurances obligatoires;
 - les indemnités journalières servies par des assurances facultatives, lorsque ces dernières sont financées pour moitié au moins par l'employeur;
 - les rentes d'orphelin pour les enfants selon le *Chiffre 53.1*.
- 62.4** Lorsqu'une personne a droit à une rente d'invalidité, sont également considérés comme revenus déterminants le revenu provenant d'une activité lucrative ou le revenu de remplacement que la personne perçoit ou pourrait encore raisonnablement percevoir, à l'exception du revenu supplémentaire perçu pendant la participation à des mesures de nouvelle réadaptation au sens de l'art. 8a LAI.

63 Cession de créances envers des tiers responsables

L'ayant droit à des prestations de survivants ou d'invalidité est tenu de céder à la Fondation ses droits envers le tiers responsable du dommage jusqu'à concurrence du montant des prestations dues par la Fondation.

64 Contrôle, réduction et demande de restitution de prestations

- 64.1** La Fondation peut demander à tout moment qu'il soit apporté la preuve du droit aux prestations. Si cette preuve n'est pas produite, la Fondation peut cesser de verser les prestations.
- 64.2** Lorsque l'AVS/AI réduit, supprime ou refuse ses prestations au motif que la personne ayant droit a provoqué le décès ou l'invalidité par une faute grave ou qu'elle s'oppose à une mesure de réadaptation de l'AI, la Fondation peut réduire ses prestations de prévoyance dans la même proportion.
- 64.3** La Fondation exige la restitution des prestations indûment perçues, intérêts compris. La restitution peut ne pas être demandée lorsque la personne ayant perçu les prestations était de bonne foi et que la restitution la mettrait dans une situation difficile.

Encouragement à la propriété du logement

Les dispositions des directives relatives à l'encouragement à la propriété du logement s'appliquent.

65 Versement anticipé

- 65.1** Jusqu'à ce qu'elle soit en retraite complète, mais au plus tard jusqu'à ce qu'elle ait atteint l'âge de référence, la personne assurée peut demander le versement anticipé d'un montant de son avoir de vieillesse afin d'acquiescer un logement pour son propre usage. En cas d'invalidité partielle, le retrait anticipé est limité au montant de la partie active de la prévoyance au sens du *Chiffre 19*.
- 65.2** Le versement anticipé selon les directives relatives à l'encouragement à la propriété du logement est limité à 95 % de l'avoir de vieillesse effectivement disponible au moment du désinvestissement.

66 Mise en gage

Jusqu'à ce qu'elle soit en retraite complète, mais au plus tard jusqu'à ce qu'elle ait atteint l'âge de référence, la personne assurée peut mettre en gage son droit aux prestations de prévoyance ou un montant égal au plus à sa prestation de libre passage. En cas d'invalidité partielle, le nantissement est limité au montant de la partie active de la prévoyance au sens du *Chiffre 19*.

Divorce

67 Partage de la prestation de libre passage

- 67.1** La prestation de sortie acquise entre la date du mariage et celle de l'introduction de la procédure de divorce, ainsi que les éventuels retraits anticipés pour l'accession à la propriété du logement sont partagés conformément au jugement de divorce suisse exécutoire.
- 67.2** Le partage de la prévoyance est limité à l'avoir de vieillesse effectivement disponible au moment du désinvestissement.
- 67.3** Le partage de la prestation de libre passage vient réduire les prestations dont le montant dépend de celui de l'avoir de vieillesse.
- 67.4** La personne assurée a la possibilité de racheter le montant prélevé lors du transfert de la prestation de libre passage, selon les modalités définies à l'art. 22d LFLP, et d'obtenir ainsi l'augmentation de ses prestations de prévoyance selon le *Chiffre 67.3*.

68 Partage de la prestation de libre passage pour les personnes invalides

- 68.1** Si la personne assurée est entièrement ou partiellement invalide, la prestation de libre passage acquise correspond au montant auquel elle aurait droit si elle n'était pas invalide.
- 68.2** Le montant et l'affectation de la prestation de libre passage à transférer sont définis dans le jugement de divorce suisse exécutoire.
- 68.3** Le partage de la prévoyance est limité à l'avoir de vieillesse effectivement disponible au moment du désinvestissement.
- 68.4** Le partage de la prestation de libre passage vient réduire les futures prestations de vieillesse et de survivants dont le montant dépend de celui de l'avoir de vieillesse.
- 68.5** Les prestations d'invalidité en cours ne sont pas réduites par le partage de la prestation de libre passage.
- 68.6** La personne invalide a la possibilité de racheter le montant prélevé lors du transfert de la prestation de libre passage, selon les modalités définies à l'art. 22d LFLP. Ce rachat permet d'augmenter les futures prestations de vieillesse et de survivants dont le montant dépend de celui de l'avoir de vieillesse.

69 Départ à la retraite pendant la procédure de divorce

Si la personne assurée part à la retraite partielle ou complète pendant la procédure de divorce, la Fondation réduit la prestation de libre passage et la prestation de vieillesse selon les modalités et la limite maximale définies à l'art. 19g OLP.

70 Garantie du règlement des prétentions de prévoyance

Jusqu'à obtention de la preuve que les prétentions de prévoyance de la conjointe ou du conjoint ayant droit

ont été satisfaites, la Fondation se réserve le droit d'exiger des pièces complémentaires à des fins d'examen de la situation. En l'absence de ces pièces, elle peut refuser une éventuelle demande de versement émanant de la personne assurée.

71 Prestations de libre passage ou parts de rentes transférées

Les prestations de libre passage ou les parts de rente selon l'art. 124a CC qui sont apportées à la suite d'un divorce sont intégrées dans l'avoir de vieillesse.

Sortie et prestation de libre passage

72 Sortie

- 72.1** Une personne assurée active sort de la caisse de prévoyance lorsque les conditions d'admission selon le plan de prévoyance ne sont plus remplies, en particulier lors de la résiliation des rapports de travail avec l'employeur affilié, et qu'elle n'a pas droit à la libération du paiement des cotisations.
- 72.2** Les dispositions relatives au congé non payé selon le *Chiffre 20* demeurent réservées.

73 Prestation de libre passage

- 73.1** La personne sortante a droit à une prestation de libre passage dès lors qu'elle dispose d'un avoir de vieillesse.
- 73.2** Si la personne assurée réduit son taux d'occupation et continue de remplir les conditions d'admission énoncées dans le plan de prévoyance, l'avoir de vieillesse disponible reste intégralement investi et aucune prestation de libre passage n'est due.
- 73.3** La prestation de libre passage correspond à l'avoir de vieillesse effectivement disponible au moment de la sortie.
- 73.4** La prestation de libre passage est exigible à la sortie de la caisse de prévoyance.
- 73.5** La prestation de libre passage est rémunérée comme suit:
- Après l'échéance: aucune rémunération
 - À l'expiration d'un délai de 30 jours après l'échéance et après réception par la Fondation des informations nécessaires: intérêt moratoire selon l'art. 2, al. 4, LFLP.
- 73.6** Selon les indications de la personne sortante, la prestation de libre passage est soit transférée à l'institution de prévoyance du nouvel employeur (*Chiffre 74*), soit versée en espèces (*Chiffre 75*), soit transférée à une institution de libre passage (*Chiffre 76*).
- 73.7** Le transfert ou le versement de la prestation de libre passage sous forme de titres est exclu.
- 73.8** Si la personne sortante est en incapacité de travail partielle ou en invalidité partielle, elle a droit à une prestation de libre passage correspondant à la part active de la prévoyance au sens du *Chiffre 19*. Si la personne assurée recouvre ultérieurement sa pleine

capacité de gain, sans que les rapports de travail avec l'employeur affilié soient rétablis, elle a également droit à une prestation de libre passage pour la partie de sa couverture de prévoyance maintenue après la résiliation des rapports de travail.

74 Transfert à l'institution de prévoyance du nouvel employeur

Si la personne sortante demeure assurée dans la prévoyance professionnelle auprès d'un nouvel employeur, la Fondation transfère la prestation de sortie à l'institution de prévoyance du nouvel employeur, conformément aux indications de la personne sortante.

75 Versement en espèces

75.1 La personne sortante peut exiger le versement en espèces de la prestation de libre passage si:

- a) elle quitte définitivement la Suisse et n'est pas domiciliée dans la Principauté de Liechtenstein;
- b) elle entame une activité lucrative indépendante et n'est plus soumise à la prévoyance obligatoire; ou si
- c) la prestation de libre passage est inférieure à la cotisation annuelle de la personne assurée.

75.2 Pour obtenir le versement en espèces, la personne sortante doit produire les justificatifs exigés.

75.3 Si la personne sortante a procédé à un rachat, un versement en espèces de la prestation de libre passage résultant du rachat n'est pas autorisé pendant les 3 années suivant le rachat.

75.4 Si la personne sortante est mariée, le versement en espèces n'est possible qu'avec le consentement écrit de la conjointe ou du conjoint. Si la personne sortante ne peut recueillir ce consentement ou si celui-ci lui est refusé, elle peut en appeler au tribunal.

75.5 Le consentement du créancier gagiste est requis pour le versement en espèce d'une prestation de libre passage mise en gage.

75.6 Si la Fondation est tenue à communication en raison d'un cas de négligence de l'obligation d'entretien par la personne assurée selon l'art. 40 LPP, en relation avec l'ordonnance sur l'aide au recouvrement, elle verse la prestation de libre passage, sous réserve d'une éventuelle ordonnance judiciaire, au plus tôt 30 jours après avoir envoyé sa communication à l'office spécialisé pour l'aide au recouvrement.

76 Transfert à une institution de libre passage

Si la prestation de libre passage ne peut être ni transférée à une autre institution de prévoyance ni versée en espèces, la personne sortante peut donner à la Fondation l'instruction de verser la prestation de libre passage sur un compte de libre passage ou dans une police de libre passage.

77 Transfert à la Fondation institution supplétive LPP

En l'absence d'instructions de la personne sortante concernant le transfert ou le versement de la prestation de libre passage, la Fondation vire cette dernière, au plus

tôt 6 mois, mais au plus tard deux ans après la sortie, à la Fondation institution supplétive LPP (art. 60 ss LPP).

78 Prolongation de la couverture

Après sa sortie, la personne assurée reste couverte pour les risques d'invalidité et de décès jusqu'à son entrée dans une nouvelle institution de prévoyance, au maximum cependant pendant un mois.

Fiscalité

79 Fiscalité

79.1 Pour le traitement fiscal, notamment des rachats, des versements anticipés pour la propriété du logement et des versements partiels de prestations de vieillesse (retraite partielle), les dispositions légales ainsi que la pratique des autorités fiscales sont déterminantes.

79.2 Lorsqu'elles examinent la question du privilège fiscal d'un rachat, les autorités fiscales tiennent généralement compte de l'ensemble des avoirs d'un contribuable, en particulier de ceux détenus auprès d'autres institutions de prévoyance (approche consolidée).

79.3 Il est de la responsabilité de la personne assurée de s'enquérir des implications fiscales d'un rachat, d'un versement anticipé pour la propriété du logement ou d'un versement partiel, et de se soumettre aux mesures fiscales.

79.4 La Fondation décline toute responsabilité en cas de restriction ou de refus des autorités fiscales d'appliquer le privilège fiscal à un rachat ou à un versement partiel.

Obligations d'informer et d'annoncer

80 Certificat de caisse de pension

80.1 Chaque année, et en cas de modification des prestations de prévoyance, la Fondation établit et délivre à la personne assurée un certificat de caisse de pension.

80.2 Le certificat de la caisse de pension contient des informations sur la prévoyance, en particulier:

- l'avoir de vieillesse actuel et le taux d'intérêt actuel;
- les prestations expectatives en cas de départ à la retraite, d'invalidité et de décès;
- le rachat maximum possible;
- le montant maximal pouvant faire l'objet d'un versement anticipé ou d'une mise en gage (encouragement à la propriété du logement);
- la prestation de libre passage lors de la sortie;
- les cotisations mensuelles de l'employeur et de la personne assurée.

80.3 Le certificat de la caisse de pension peut être consulté à tout moment sur le [portail en ligne myAXA](#).

81 Obligation de renseigner de la Fondation

Sur demande, la Fondation fournit aux personnes assurées ainsi qu'aux personnes ayant droit à des prestations de survivants des renseignements supplémentaires sur leur prévoyance / leurs droits aux prestations, ainsi que sur les activités de la Fondation.

82 Obligations d'annoncer de la personne assurée

La personne assurée est tenue d'annoncer à la Fondation, dans un délai de 30 jours, tout événement ayant un impact sur la gestion de sa prévoyance, En font partie notamment:

- un changement d'adresse;
- une modification de son état civil.

83 Obligations d'annoncer de la personne ayant droit à une rente

83.1 Toute personne ayant droit à une rente est tenue d'annoncer sans retard tout événement ayant un impact sur la gestion de sa rente, En font partie notamment:

- un changement d'adresse;
- le changement des coordonnées bancaires;
- une modification de son état civil;
- la modification des droits à une rente des assurances sociales (AVS, AI, LAA, LAM, assurances sociales étrangères);
- le recouvrement ou l'amélioration de la capacité de gain;
- l'arrivée d'un enfant (p. ex. naissance ou adoption);
- la fin ou l'interruption de la formation d'enfants pouvant prétendre à une rente;
- le décès d'un enfant pouvant prétendre à une rente.

83.2 Les personnes ayant droit à des rentes d'invalidité ou de survivants sont tenues de renseigner la Fondation sur d'éventuels revenus déterminants à prendre en compte (p. ex. prestations sociales suisses ou étrangères, prestations versées par d'autres caisses de pension, revenu résiduel d'une activité lucrative).

84 Obligations d'annoncer des personnes survivantes

Les personnes survivantes doivent annoncer sans retard à la Fondation le décès d'une personne bénéficiaire de rente.

Découvert de la Fondation

85 Découvert de la Fondation

85.1 La Fondation doit en tout temps fournir la garantie qu'elle est en mesure de remplir ses engagements découlant du règlement.

85.2 Si la Fondation se retrouve à découvert, le Conseil de fondation prend, en concertation avec l'expert en prévoyance professionnelle, des mesures d'assainissement adaptées.

85.3 La Fondation peut prélever des cotisations d'assainissement auprès de l'employeur, des personnes assurées et des personnes ayant droit à une rente de survivants. La cotisation d'assainissement de l'employeur doit être au moins égale à la somme des cotisations d'assainissement des personnes assurées actives.

Résiliation du contrat d'affiliation

86 Résiliation du contrat d'affiliation

86.1 En cas de résiliation du contrat d'affiliation, les prétentions des personnes assurées sortantes et des bénéficiaires de rentes sortants sont transférées à leur nouvelle institution de prévoyance.

86.2 Si le contrat d'affiliation a été dénoncé plus de 30 jours avant la résiliation, la Fondation désinvestit les avoirs de vieillesse en général dans les 15 jours ouvrés précédant la résiliation du contrat d'affiliation.

86.3 Si le contrat d'affiliation a été dénoncé moins de 30 jours avant sa résiliation, la Fondation désinvestit les avoirs de vieillesse dans les meilleurs délais, généralement dans un délai de 15 jours ouvrés.

86.4 Les prétentions comprennent:

- la somme en liquide des avoirs de vieillesse effectivement disponibles des personnes assurées sortantes, majorée d'une participation proportionnelle aux éventuels excédents selon le règlement, et minorée d'un éventuel découvert selon les règlements applicables à la liquidation partielle ou totale de caisses de prévoyance et à la liquidation partielle de la fondation collective;
- la valeur de restitution pour les personnes sortantes ayant droit à une rente de survivant ou d'invalidité;
- d'éventuels autres fonds de la caisse de prévoyance, notamment les réserves de cotisations de l'employeur et des fonds selon le règlement applicable à la liquidation partielle ou totale de caisses de prévoyance et le règlement applicable à la liquidation partielle de la fondation collective.

86.5 Les droits sont exigibles à l'expiration d'un délai de 30 jours suivant la résiliation du contrat d'affiliation et la réception par la Fondation de toutes les informations nécessaires pour ce transfert.

86.6 Pendant la durée d'une procédure de liquidation partielle ou totale de caisses de prévoyance ou d'une procédure de liquidation partielle de la Fondation, les éventuels droits aux fonds libres, provisions techniques et réserves de fluctuation de valeur ne portent pas intérêt jusqu'à leur versement.

86.7 En cas de transfert après la date de résiliation, la Fondation verse, à partir de l'échéance, un intérêt moratoire correspondant aux taux applicables déterminés par le Conseil de fondation. Si le Conseil de fondation n'a pas fixé de taux d'intérêt moratoire, c'est le taux d'intérêt minimal selon la LPP qui s'applique.

Données personnelles

87 Données personnelles

- 87.1** À des fins d'exécution de la prévoyance professionnelle selon l'acte de fondation et les règlements, la Fondation traite, en qualité de responsable du traitement des données, des données personnelles des personnes assurées ainsi que des personnes ayant droit à une rente de survivant. La Fondation prend les mesures nécessaires pour garantir la protection des données. Les données sont traitées conformément aux dispositions légales applicables. La Fondation confie les tâches d'administration et de distribution à AXA Vie SA, qui peut à cette fin traiter des données personnelles. Des informations complémentaires sur la protection des données sont disponibles dans les dispositions relatives à la protection des données.
- 87.2** Dans la mesure où cela est nécessaire à l'exécution de la prévoyance professionnelle, la Fondation peut communiquer les données relatives à l'assurance des personnes mentionnées au *Chiffre 87.1* à d'autres institutions de prévoyance et d'assurance ainsi qu'à des tiers dûment mandatés en Suisse et à l'étranger, à condition qu'un niveau de protection adéquat soit garanti et que les tiers mandatés soient soumis à l'obligation de garder le secret selon la LPP ou s'engagent à la respecter.
- 87.3** La Fondation est autorisée à communiquer à l'employeur des données agrégées sur les personnes mentionnées au *Chiffre 87.1*.
- 87.4** Les dispositions de la LPD s'appliquent.
- 87.5** Toute personne selon le *Chiffre 87.1* peut faire valoir ses droits en matière de protection des données, en particulier le droit de demander si des données personnelles la concernant sont traitées, et demander éventuellement la rectification de ses données personnelles.

Lieu d'exécution et voies de droit

88 Lieu d'exécution

- 88.1** La Fondation effectue ses paiements en francs suisses.
- 88.2** Le paiement intervient sur un compte bancaire ou postal de la personne ayant droit, domicilié en Suisse ou dans un État de l'UE/AELE.
- 88.3** Sur instruction de la personne ayant droit, la Fondation peut également procéder au paiement sur un compte bancaire ou postal dans un État hors de l'UE/AELE. La personne ayant droit supporte dans ce cas le risque de change et les éventuels frais supplémentaires.
- 88.4** Le lieu d'exécution est au siège de la Fondation.

89 Voies de droit

- 89.1** Seuls les tribunaux suisses sont compétents pour les litiges relevant du présent règlement.
- 89.2** Le for se détermine selon l'art. 73 LPP.

Dispositions transitoires et dispositions finales

90 Principe

Sont déterminants pour l'évaluation et la définition de prestations le règlement de prévoyance et le plan de prévoyance en vigueur lors du départ à la retraite, de la survenance de l'incapacité de travail ayant conduit à l'invalidité ou du décès.

91 Dispositions transitoires pour les prestations en cas de décès

- 91.1** Si les prestations d'invalidité cessent d'être versées en raison du décès de la personne assurée, les prestations en cas de décès sont régies par les dispositions réglementaires en vigueur lors de la survenance de l'incapacité de travail ayant conduit à l'invalidité.
- 91.2** Est exclu de cette disposition le droit au capital-décès, lequel est versé conformément à l'ordre des bénéficiaires actuels.

92 Adaptation du règlement de prévoyance

Le présent règlement et ses modifications ultérieures sont édictés par le Conseil de fondation.

93 Entrée en vigueur

- 93.1** Le présent règlement entre en vigueur le 1^{er} janvier 2026.
- 93.2** Il remplace le règlement de prévoyance du 1^{er} janvier 2024.

Liste des abréviations

AVS	Assurance vieillesse et survivants fédérale
LPP	Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
OPP 2	Deuxième ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
LPD	Loi fédérale sur la protection des données
LFLP	Loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (loi sur le libre passage)
OLP	Ordonnance sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (ordonnance sur le libre passage)
AI	Assurance-invalidité fédérale
LAI	Loi fédérale sur l'assurance-invalidité
LAM	Loi fédérale sur l'assurance militaire
CO	Loi fédérale du 30 mars 1911 complétant le Code civil suisse (Livre cinquième: Droit des obligations)
LPart	Loi fédérale sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe (loi sur le partenariat)
LAA	Loi fédérale sur l'assurance-accidents
CC	Code civil suisse