

Caisse de pensions coiffure&ESTHÉTIQUE

(proparis Fondation de prévoyance arts et métiers Suisse)

RÈGLEMENT DE PRÉVOYANCE 2013

Deuxième partie: Dispositions générales

Le présent règlement entre en vigueur le 1^{er} juillet 2013 et remplace toutes les dispositions antérieures.

Dans le présent règlement, les dénominations de personnes et de fonctions sont à la forme masculine. Elles désignent toutefois indifféremment les femmes et les hommes.

Les dispositions réglementaires ont la priorité sur les données figurant sur le certificat personnel (contrôle quantitatif des prétentions réglementaires à un moment déterminé).

Seul le texte allemand du règlement fait foi.

TABLE DES MATIERES

Page

1	DISPOSITIONS GÉNÉRALES	6
1.1	Nom et but	6
1.2	Rapport à la LPP et à la LFLP	6
1.3	Convention d'affiliation et d'adhésion	6
1.4	Protection des données	6
1.5	Partenariat enregistré entre personnes de même sexe	7
2	ADMISSION DANS L'ASSURANCE DE PRÉVOYANCE	7
2.1	Cercle des personnes assurées	7
2.2	Annonce	7
2.3	Début de l'assurance de prévoyance	8
2.4	Couverture de prévoyance définitive	8
2.5	Couverture de prévoyance provisoire, réserve et exclusion de prestations	9
2.6	Réticence	10
2.7	Certificat personnel	10
3	BASES DE CALCUL	10
3.1	Définition de l'âge	10
3.2	Age de la retraite	10
3.3	Salaire assuré	10
3.4	Salaire annuel assujetti à l'AVS en cas de début ou de fin de l'assurance en cours d'année	11
3.5	Baisse temporaire du salaire annuel assujetti à l'AVS	11
3.6	Avoir de vieillesse et bonifications de vieillesse	11
3.7	Taux de conversion	12
4	PRESTATIONS DE VIEILLESSE	12
4.1	Rente de vieillesse	12
4.2	Capital de vieillesse	13
4.3	Retraite flexible	13
5	PRESTATIONS D'INVALIDITÉ	15
5.1	Définitions	15
5.2	Libération du paiement des contributions	16
5.3	Rente d'invalidité	17
5.4	Modification du degré d'invalidité	18
5.5	Rente d'enfant d'invalidité	18
5.6	Maintien provisoire de l'assurance	18
5.7	Montants-limites pour les assurés partiellement invalides	19
6	PRESTATIONS DE SURVIVANTS	19
6.1	Rente de conjoint	19
6.2	Rente de partenaire	21
6.3	Rente d'orphelin	21
6.4	Capital-décès	21
7	ENFANTS POUVANT PRÉTENDRE À UNE RENTE	23
8	DISPOSITIONS COMMUNES À TOUTES LES PRESTATIONS	23
8.1	Obligation de verser les prestations	23
8.2	Restitution des prestations indûment perçues	23
8.3	Coordination avec la LAA et la LAM	23

8.4	Réduction des prestations de prévoyance	24
8.5	Subrogation et cession	24
8.6	Prescription	24
8.7	Adaptation à l'évolution des prix	25
8.8	Fonds de garantie	25
8.9	Versement	25
8.10	Justification du droit aux prestations	26
8.11	Interdiction de mise en gage et inaccessibilité des droits	27
8.12	Modification de la forme des prestations à l'échéance	27
9	LIBRE PASSAGE	28
9.1	Sortie de la Caisse de pensions	28
9.2	Montant de la prestation de libre passage	28
9.3	Echéance et utilisation de la prestation de libre passage	29
9.4	Transfert d'une partie de la prestation de libre passage en cas de divorce	30
9.5	Sortie d'une entreprise-membre affiliée	30
10	ENCOURAGEMENT À LA PROPRIÉTÉ DU LOGEMENT AU MOYEN DE LA PRÉVOYANCE PROFESSIONNELLE	31
10.1	Principes	31
10.2	Mise en gage	31
10.3	Versement anticipé	32
10.4	Assurance complémentaire	32
11	FINANCEMENT DES MESURES DE PRÉVOYANCE	33
11.1	Contributions	33
11.2	Autres sources de financement	34
12	ORGANISATION	35
13	OBLIGATION DE RENSEIGNER ET D'ANNONCER	35
13.1	Obligation de renseigner	35
13.2	Obligation d'annoncer	35
13.3	Annonce des salaires annuels assujettis à l'AVS	35
13.4	Traitement et transfert des données personnelles	36
13.5	Certificats personnels	36
13.6	Annonce tardive et non-respect de l'obligation de renseigner et d'annoncer	36
14	INFORMATION (TRANSPARENCE)	36
14.1	Information des personnes assurées	36
14.2	Données de la société gérante	36
14.3	Communication de renseignements aux personnes assurées	36
15	DISPOSITIONS FINALES	37
15.1	Différends juridiques	37
15.2	Lieu d'exécution	37
15.3	Modifications du règlement	37
15.4	Lacunes dans le règlement	37
15.5	Dispositions transitoires	37
15.6	Entrée en vigueur	37
ANNEXE 1	BARÈMES DE RACHAT	38
1.	Barème de rachat pour les plans de base LPP	38
2.	Barème de rachat pour les plans d'épargne	39

DÉNOMINATIONS

Dans le présent règlement, on entend par:

Associations	Association suisse de la coiffure (coiffureSuisse), Association Suisse d'Estéticiennes Propriétaires d'Institut de Beauté ASEPIB, Association professionnelle suisse des esthéticiennes APSE
proparis	proparis Fondation de prévoyance arts et métiers Suisse, Berne;
Conseil de fondation	l'organe suprême de proparis;
Caisse de pensions	la «Caisse de pensions coiffure&ESTHÉTIQUE», caisse de prévoyance de la proparis Fondation de prévoyance arts et métiers Suisse;
Commission d'assurance	l'organe paritaire de la Caisse de pensions;
Entreprise-membre	l'entreprise qui est membre de l'association;
Indépendants	les personnes exerçant une activité lucrative pour des entreprises-membres qui versent, selon la loi AVS, des contributions d'indépendants;
Salariés	les personnes au service des entreprises-membres;
Organe d'application	La caisse de compensation AVS coiffure&ESTHÉTIQUE à Berne; celui-ci est mandaté par proparis pour la gestion administrative de la prévoyance professionnelle de la Caisse de pensions;
AVS	l'assurance vieillesse et survivants fédérale;
LAVS	la «loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants»;
LPP	la «loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité»;
LFLP	la «loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité»;
OLP	l'«ordonnance sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité»;
AI	l'assurance-invalidité fédérale;
LAI	la «loi fédérale sur l'assurance-invalidité»;
LAM	la «loi fédérale sur l'assurance militaire»;
LAA	la «loi fédérale sur l'assurance-accidents»;
CO	la «loi fédérale complétant le Code civil suisse (Livre cinquième: Droit des obligations)»;
Société gérante	AXA Vie SA

Le règlement de prévoyance est constitué de trois parties:

La **première partie** comprend le **plan de prévoyance**, qui règle notamment le cercle des assurés, les bases de calcul ainsi que la nature et le montant des prestations de prévoyance. Le plan de prévoyance est remis à chaque personne assurée par l'intermédiaire de l'employeur.

L'**échelle des contributions**, conçue en tant que partie intégrante du plan de prévoyance, comprend le financement de la prévoyance. Elle est remise à la personne assurée par l'intermédiaire de l'employeur.

La **deuxième partie** comprend les **Dispositions générales**. Il n'est pas obligatoire de les remettre à l'entreprise affiliée ou à la personne assurée. A leur demande, les Dispositions générales leur sont toutefois adressées sous forme papier.

La **troisième partie, annexée à la convention d'adhésion**, énumère les plans de prévoyance valables pour l'entreprise assurée et décrit les principes d'attribution des personnes assurées aux différents plans.

La première et la deuxième partie du présent règlement de prévoyance sont disponibles sous forme électronique sur le site Internet de l'organe d'application.

1 DISPOSITIONS GÉNÉRALES

1.1 Nom et but

- 1.1.1 Sous le nom de «proparis Vorsorge-Stiftung Gewerbe Schweiz» [proparis Fondation de prévoyance arts et métiers Suisse] (proparis), il existe, à Berne, une fondation au sens des art. 80 ss CC, art. 331 CO et art. 48, al. 2 LPP, qui a été fondée en 1957 par l'Union suisse des arts et métiers par acte officiel.
- 1.1.2 proparis a pour but de proposer et de mettre en œuvre les mesures de prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité en faveur des salariés et des indépendants du secteur des arts et métiers.
- 1.1.3 Pour atteindre son but, proparis peut conclure des contrats d'assurance ou adhérer à des contrats existants, dans lesquels elle est à la fois preneur d'assurance et bénéficiaire.

1.2 Rapport à la LPP et à la LFLP

- 1.2.1 proparis est une institution de prévoyance qui met en œuvre l'assurance obligatoire selon la LPP et la prévoyance élargie. Conformément à l'art. 48 LPP, elle est inscrite au registre de la prévoyance professionnelle de l'Autorité bernoise de surveillance des institutions de prévoyance et des fondations (ABSPP).
- proparis garantit au minimum les prestations prévues par la LPP et par la LFLP. A cet effet, elle tient pour chaque personne assurée selon la LPP un compte témoin qui mentionne son avoir de vieillesse et ses prétentions minimales selon la LPP et la LFLP.
- 1.2.2 Les plans de prévoyance de proparis sont des plans à primauté des contributions au sens de l'art. 15 LFLP.

1.3 Convention d'affiliation et d'adhésion

- 1.3.1 Les associations se sont affiliées à proparis sur la base d'une convention d'affiliation. La Caisse de pensions constituée pour les associations et dotée d'un compte propre vise à proposer aux indépendants ainsi qu'aux entreprises-membres la prévoyance professionnelle selon la LPP, et éventuellement, la couverture des autres besoins en prévoyance dans le cadre du deuxième pilier, à des conditions simples et avantageuses.
- 1.3.2 Toute entreprise-membre ou tout indépendant adhère à la Caisse de pensions au moyen d'une convention d'adhésion. Les plans de prévoyance applicables aux entreprises-membres ou aux indépendants sont définis dans l'annexe à la convention d'adhésion (troisième partie du règlement de prévoyance).

1.4 Protection des données

- 1.4.1 Les dispositions légales sont respectées lors du traitement des données personnelles des assurés.
- 1.4.2 Les données personnelles des personnes assurées peuvent être communiquées à des coassureurs ou à des réassureurs ainsi qu'à des tiers dans la mesure où elles sont nécessaires à la prévoyance, et ce, notamment pour l'examen des propositions, le traitement des contrats, le règlement des cas de prestations et le recours contre des personnes civilement responsables.

1.5 Partenariat enregistré entre personnes de même sexe

Tant qu'un partenariat enregistré lie des personnes de même sexe, il est assimilé à un mariage. En cas de décès de son partenaire de même sexe, la personne survivante est assimilée à un veuf/une veuve. La dissolution judiciaire d'un partenariat enregistré est assimilée à un divorce.

2 ADMISSION DANS L'ASSURANCE DE PRÉVOYANCE

2.1 Cercle des personnes assurées

2.1.1 Sont admis au sein de la Caisse de pensions tous les salariés et indépendants qui appartiennent au cercle des personnes assurées mentionné dans le plan de prévoyance. Tous les salariés qui doivent être assurés doivent être annoncés par leur employeur.

2.1.2 Les salariés suivants sont exclus de la prévoyance obligatoire selon la LPP:

- a. les salariés avec lesquels une entreprise-membre a conclu un contrat de travail à durée déterminée de trois mois maximum. Si celui-ci est prolongé au-delà de trois mois, le salarié est assuré à compter de la date où la prolongation est convenue; si plusieurs engagements de suite chez le même employeur totalisent une durée supérieure à trois mois, sans être séparés par une interruption de plus de trois mois, le salarié est assuré dès qu'il commence son quatrième mois de travail en tout;
- b. les salariés qui sont déjà assujettis à l'assurance obligatoire pour une activité lucrative exercée à titre principal ou qui exercent une activité lucrative indépendante à titre principal;
- c. les salariés dont l'activité en Suisse n'a ou n'aura probablement pas un caractère durable et qui bénéficient de mesures de prévoyance suffisantes à l'étranger, à condition qu'ils demandent à être exemptés de l'assurance obligatoire.

2.1.3 Ne peuvent pas être assurés au sein de la Caisse de pensions:

- a. les salariés en incapacité de gain (invalides) à 70% ou plus au sens de l'AI ainsi que les salariés dont l'assurance est provisoirement maintenue au sens de l'art. 26a LPP;
- b. les salariés ayant dépassé l'âge de la retraite selon le plan de prévoyance (chiffre 2. A).

2.1.4 Les indépendants peuvent s'assurer auprès de la Caisse de pensions. S'ils sont assurés selon la LPP à titre facultatif, les dispositions relatives à l'assurance obligatoire des salariés sont applicables par analogie. Les chiffres 2.4.2 et 2.6 demeurent réservés.

2.2 Annonce

2.2.1 L'employeur doit annoncer à l'organe d'application toutes les personnes à assurer selon le plan de prévoyance en vue de leur admission dans la prévoyance. L'annonce doit être effectuée au moyen du formulaire d'annonce, 14 jours au plus tard après le début des rapports de travail.

- 2.2.2 L'employeur et, le cas échéant, la personne à assurer sont tenus de répondre de manière complète et conforme à la vérité aux questions sur la capacité de travail et l'état de santé. Les données incorrectes ou incomplètes équivalent à une réticence au sens du chiffre 2.6.

2.3 Début de l'assurance de prévoyance

- 2.3.1 Pour le salarié, la couverture de prévoyance prend effet le jour où débutent ses rapports de travail, au plus tôt toutefois
- le 1^{er} janvier qui suit la date à laquelle il a eu 17 ans, pour les risques invalidité et décès;
 - le 1^{er} janvier qui suit la date à laquelle il a eu 24 ans, pour les prestations de vieillesse qui viennent s'ajouter aux risques déjà mentionnés.

Le plan de prévoyance peut prévoir une réglementation différente.

- 2.3.2 Pour les indépendants, la prévoyance débute à la réception de l'annonce par l'organe d'application, au plus tôt toutefois à la date indiquée comme début de la prévoyance.
- 2.3.3 Demeurent réservées une éventuelle réserve pour raisons de santé et une exclusion de prestations.
- 2.3.4 Les personnes qui, au moment de leur admission dans la Caisse de pensions, présentent une invalidité partielle ne sont assurées que pour la part correspondant à leur capacité de gain. Les montants-limites selon la LPP sont réduits en conséquence.
- 2.3.5 La personne assurée est tenue de transférer dans la Caisse de pensions les prestations de libre passage provenant d'institutions de prévoyance ou de libre passage antérieures. Sur demande de l'organe d'application, il convient de lui accorder un droit de regard sur le décompte de la prestation de libre passage provenant des rapports de prévoyance antérieurs.

2.4 Couverture de prévoyance définitive

- 2.4.1 La couverture de prévoyance est définitive et sans réserve pour les prestations minimales LPP ainsi que 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. Les prestations acquises au moyen de la prestation de libre passage apportée sont calculées dans la logique de la LPP. La couverture de prévoyance commence au début de la prévoyance selon le chiffre 2.3.
- 2.4.2 Pour les indépendants qui se sont assurés selon la LPP à titre facultatif, une réserve pour raisons de santé, limitée à trois ans au maximum, peut être formulée même dans le domaine obligatoire, pour les risques invalidité et décès. Toutefois, aucune réserve concernant les prestations minimales LPP n'est autorisée si l'indépendant a été assuré à titre obligatoire pendant six mois au moins et s'est assujéti à titre facultatif à la LPP dans un délai d'un an.
- 2.4.3 Pour les autres prestations, la couverture de prévoyance est octroyée définitivement et sans réserve, dans la mesure où la personne assurée dispose de sa pleine capacité de travail au début de la prévoyance ou à la date de l'augmentation de la prestation et que les prestations réglementaires ou le salaire assuré ne dépassent pas une limite définie par la commission d'assurance. Si tel n'est pas le cas, ces prestations sont assurées à titre provisoire seulement, dans un premier temps.

Est considérée comme ne disposant pas de sa pleine capacité de travail au sens de cette disposition une personne assurée qui, au début de la prévoyance ou à la date d'une augmentation de prestation,

- a. doit s'abstenir de travailler, partiellement ou totalement, pour des raisons de santé;
- b. touche des indemnités journalières en raison d'une maladie ou d'un accident;
- c. a été annoncée auprès d'une assurance-invalidité étatique;
- d. touche une rente en raison d'une invalidité totale ou 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 capacités.

2.5 Couverture de prévoyance provisoire, réserve et exclusion de prestations

- 2.5.1 L'organe d'application informe la personne assurée, par écrit, au cas où certaines prestations surobligatoires ne pourraient être assurées qu'à titre provisoire, et lui demande des renseignements complémentaires sur son état de santé (questionnaire de santé). Si cela s'avère nécessaire, des renseignements peuvent être pris auprès d'un médecin, ou une visite médicale peut être ordonnée. Cet examen de l'état de santé est gratuit pour la personne assurée. La personne assurée délève son médecin du secret médical.
- 2.5.2 Si un cas de prévoyance survient pendant la durée de la couverture provisoire,
 - a. les prestations acquises au moyen de la prestation de libre passage apportée et assorties d'une réserve dans l'institution de prévoyance précédente sont versées en tenant compte de cette réserve;
 - b. les autres prestations assurées à titre provisoire ne sont pas versées si le cas de prévoyance est dû à une cause (accident, maladie, infirmité) qui existait déjà avant que la couverture provisoire ne soit accordée.
- 2.5.3 Sur la base des documents en sa possession sur les risques surobligatoires d'invalidité et de décès, l'organe d'application peut formuler une réserve pour raisons de santé ou procéder à une exclusion de prestations. La durée de la réserve est de cinq ans au maximum. Une réserve émise par l'institution de prévoyance précédente peut être maintenue, à condition toutefois que la durée de la réserve déjà écoulée soit prise en compte.

Si une incapacité de travail ou un cas de décès survient pendant la durée de la réserve, la restriction des prestations subsiste même après l'expiration de la réserve. La restriction des prestations s'applique aussi aux cas d'invalidité qui résultent d'une incapacité de travail survenue pendant la durée de la réserve.
- 2.5.4 A la réception du questionnaire de santé ou à l'issue de l'examen de l'état de santé, l'organe d'application communique, par écrit, à l'employeur (en respectant les dispositions relatives à la protection des données) et à la personne assurée, si la couverture de prévoyance peut être octroyée aux conditions normales ou avec une réserve ou si elle est exclue.

2.6 Réticence

- 2.6.1 Si la personne assurée fournit des informations incorrectes dans le formulaire d'annonce ou dans le questionnaire de santé, dissimule certains faits (réticence) ou refuse de se prêter à un examen de l'état de santé, l'organe d'application peut faire part de son retrait du contrat de prévoyance surobligatoire par lettre recommandée adressée à la personne assurée, et ce, dans un délai de six mois après avoir acquis la certitude de la réticence ou après que la personne assurée a exprimé son refus de coopérer; dans le cas des indépendants, l'organe d'application peut se retirer de la totalité du contrat de prévoyance.
- 2.6.2 Si un cas de prévoyance en lien avec les faits édulcorés ou dissimulés est déjà survenu, l'organe d'application peut réduire ou refuser ses prestations de prévoyance dans le domaine surobligatoire et, le cas échéant, demander la restitution des prestations de prévoyance perçues en trop.

2.7 Certificat personnel

- 2.7.1 Chaque personne assurée reçoit un certificat personnel attestant de son admission dans la Caisse de pensions et contenant les indications relatives aux mesures de prévoyance la concernant. Un nouveau certificat lui est remis au 1^{er} janvier de chaque année et, le cas échéant, après une modification des rapports de prévoyance en cours d'année. Le nouveau certificat remplace tous les précédents.
- 2.7.2 Le certificat personnel contient notamment des indications relatives au salaire assuré, aux contributions annuelles, à l'éventuel avoir de vieillesse et aux droits aux prestations.
- 2.7.3 Le certificat personnel est remis à l'employeur, qui est chargé de le transmettre au salarié assuré.

3 BASES DE CALCUL

3.1 Définition de l'âge

L'âge déterminant pour le montant des contributions et des bonifications de vieillesse ainsi que pour le calcul de la majoration selon l'art. 17, al. 1 LFLP résulte de la différence entre l'année civile en cours et l'année de naissance. Dans tous les autres cas, l'âge atteint au moment du calcul est défini en années et en mois complets.

3.2 Age de la retraite

L'âge de la retraite est défini dans le plan de prévoyance (chiffre 2. A). Le droit aux prestations assurées selon le plan de prévoyance prend naissance à l'arrivée à l'âge de la retraite.

3.3 Salaire assuré

Le salaire assuré est déterminé d'après les dispositions des plans de prévoyance; les rémunérations provenant d'une activité lucrative exercée chez un autre employeur ne sont pas prises en compte. Pour les indépendants, le salaire annuel AVS assuré correspond au revenu annuel AVS assuré.

La Caisse de pensions peut prévoir, dans un plan de prévoyance séparé, que la prévoyance des assurés dont le salaire a été réduit de moitié au maximum après l'âge de 58 ans, sans qu'ils demandent un versement partiel anticipé de leurs prestations de vieillesse, puisse, à la demande de la personne assurée, être maintenue au niveau du salaire assuré antérieur. Les frais pour le maintien de la couverture du salaire assuré antérieur sont entièrement à la charge de la personne assurée. Les contributions pour le maintien de la couverture dérogent à la parité des contributions au sens de l'art. 66, al. 1 LPP et de l'art. 331, al. 3 CO.

Si une personne assurée se retrouve en incapacité de travail, le salaire valable immédiatement avant le début de l'incapacité de travail est déterminant pour le calcul des prestations d'invalidité.

3.4 Salaire annuel assujetti à l'AVS en cas de début ou de fin de l'assurance en cours d'année

Si le salarié n'est pas assuré pendant toute l'année (par exemple début ou fin des rapports de travail en cours d'année), le salaire annuel assujetti à l'AVS selon le plan de prévoyance (chiffre 2. B) correspond au salaire assujetti à l'AVS que le salarié aurait atteint s'il avait travaillé toute l'année avec le même taux d'occupation.

3.5 Baisse temporaire du salaire annuel assujetti à l'AVS

Si le salaire annuel assujetti à l'AVS diminue temporairement par suite de maladie, d'accident, de chômage ou de maternité, le salaire assuré continue d'être assuré, dans les plans de prévoyance comprenant la prévoyance professionnelle selon la LPP, au moins pour la durée de l'obligation légale de verser le salaire de l'employeur selon l'art. 324a CO ou du congé maternité selon l'art. 329f CO. Pendant cette période, les contributions de la personne assurée et de l'entreprise-membre affiliée doivent être payées intégralement. La personne assurée peut toutefois demander la réduction du salaire assuré. Dans ce cas, son obligation de verser des contributions et celle de l'entreprise-membre affiliée se limitent au paiement des contributions sur le salaire assuré réduit.

3.6 Avoir de vieillesse et bonifications de vieillesse

3.6.1 Sauf disposition contraire dans le plan de prévoyance, un avoir de vieillesse est constitué pour chaque personne assurée à partir du 1^{er} janvier qui suit son 24^e anniversaire. Cet avoir de vieillesse est constitué:

- a. des prestations de libre passage transférées;
- b. des bonifications de vieillesse;
- c. des éventuels rachats et apports facultatifs;
- d. des intérêts.

3.6.2 Dans le cadre des plans de prévoyance LPP, l'avoir de vieillesse se compose d'une part obligatoire et d'une part surobligatoire. La part obligatoire correspond à l'avoir de vieillesse minimal au sens des art. 15 et 16 LPP. La différence entre l'avoir de vieillesse obligatoire et l'avoir de vieillesse total est appelée part surobligatoire.

- 3.6.3 L'avoir de vieillesse est diminué:
- a. des versements anticipés dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement;
 - b. des transferts à la suite d'un divorce.

3.6.4 Le montant des bonifications de vieillesse est défini dans le plan de prévoyance.

3.6.5 Les intérêts sont calculés sur le solde de l'avoir de vieillesse à la fin de l'année précédente et portés au crédit de l'avoir de vieillesse à la fin de l'année civile.

Les rachats et apports facultatifs ainsi que les retraits sont rémunérés au prorata pendant l'année concernée. Les bonifications de vieillesse sont rémunérées à compter du 1^{er} janvier de l'année suivante.

Pour les cas de prévoyance et les sorties survenant en cours d'année, les intérêts pour l'année en cours font l'objet d'un calcul proportionnel sur le solde de l'avoir de vieillesse à la fin de l'année précédente, jusqu'à la survenance du cas de prévoyance ou jusqu'au transfert de la prestation de libre passage.

L'organe d'application communique aux personnes assurées par l'intermédiaire de leur employeur le taux d'intérêt fixé par la commission d'assurance. Cette dernière peut fixer des taux d'intérêt différents pour les parts obligatoire et surobligatoire de l'avoir de vieillesse.

3.7 Taux de conversion

3.7.1 Le taux de conversion utilisé pour déterminer la rente de vieillesse est défini par la commission d'assurance. Cette dernière peut fixer des taux de conversion différents pour les parts obligatoire et surobligatoire de l'avoir de vieillesse.

Les taux de conversion déterminants pour l'âge atteint au moment de la conversion s'appliquent aux personnes invalides dont la rente d'invalidité a été transformée en rente de vieillesse.

3.7.2 Le taux de conversion est porté à la connaissance des assurés par l'employeur.

4 PRESTATIONS DE VIEILLESSE

4.1 Rente de vieillesse

4.1.1 Droit à la rente

Dans la mesure où le plan de prévoyance (chiffre 2. A) prévoit la rente de vieillesse, le droit à la rente de vieillesse prend naissance le premier jour du mois suivant l'arrivée à l'âge de la retraite conformément au plan de prévoyance.

Le droit à la rente de vieillesse pour les personnes assurées invalides prend naissance lorsqu'elles atteignent l'âge de la retraite défini dans le plan de prévoyance (chiffre 2. A) en vigueur au moment de la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité.

Le droit à la rente prend fin au décès de la personne bénéficiaire de la rente.

4.1.2 Montant de la rente de vieillesse

Le montant de la rente de vieillesse correspond à l'avoir de vieillesse disponible au moment de la retraite, multiplié par le taux de conversion en rente valable à cette date (chiffre 3. A du plan de prévoyance).

Si la rente de vieillesse succède à une rente d'invalidité selon la LPP, elle correspond au minimum au montant de la rente d'invalidité selon la LPP qu'elle remplace, y compris l'adaptation à l'évolution des prix effectuée jusqu'alors conformément au chiffre 8.7.

4.1.3 Rente d'enfant de pensionné

Le droit à la rente d'enfant de pensionné prend naissance lorsque la personne assurée perçoit une rente de vieillesse et a des enfants ayant droit à la rente au sens du chiffre 7.

Le droit à la rente s'éteint lorsque les conditions d'octroi de la rente selon le chiffre 7 ne sont plus remplies ou si la personne assurée décède.

Le montant de la rente d'enfant de pensionné est défini dans le plan de prévoyance (chiffre 3. A).

4.2 Capital de vieillesse

Si le plan de prévoyance (chiffre 3. A) prévoit comme prestation de vieillesse un capital de vieillesse, l'avoir de vieillesse disponible le premier jour du mois suivant l'arrivée à l'âge de la retraite conformément au plan de prévoyance (chiffre 2. A) est exigible.

Si le plan de prévoyance (chiffre 3. A) prévoit comme prestation de vieillesse une rente de vieillesse, la personne assurée a la possibilité, conformément au chiffre 8.9.4, de demander le versement en capital d'une partie ou de la totalité de l'avoir de vieillesse en lieu et place de la rente de vieillesse. Le versement en capital n'est autorisé qu'avec le consentement écrit du conjoint. La signature du conjoint doit être officiellement authentifiée.

Dans le cas d'un versement partiel en capital, c'est l'éventuelle part surobligatoire de l'avoir de vieillesse qui est d'abord utilisée, puis la part obligatoire.

Les prestations résultant d'un rachat de parts ne peuvent pas être versées sous forme de capital durant les trois années qui suivent ce rachat.

4.3 Retraite flexible

4.3.1 Versement anticipé des prestations de vieillesse

- 4.3.1.1 Les personnes assurées qui ne touchent pas de prestations d'invalidité (rente et/ou libération du paiement des contributions) peuvent demander le versement anticipé de la prestation de vieillesse assurée dans le cadre du plan de prévoyance au plus tôt à compter de leur 58^e anniversaire, pour autant qu'elles cessent définitivement leur activité lucrative. La déclaration correspondante doit parvenir à l'organe d'application au plus tard six mois avant le délai souhaité.

4.3.1.2 Le montant des prestations de vieillesse à verser de manière anticipée (rente de vieillesse ou versement en capital) est calculé sur la base de l'avoir de vieillesse effectivement acquis selon le plan de prévoyance (chiffre 2. C). La rente de vieillesse est alors calculée au moyen d'un taux de conversion réduit selon les principes actuariels. Le montant d'éventuelles rentes d'enfant de pensionné, rentes de conjoint, rentes de partenaire et rentes d'orphelin est calculé d'après la rente de vieillesse versée. Une éventuelle déclaration pour l'option en capital selon le chiffre 8.9.4 doit parvenir à l'organe d'application au plus tard six mois avant le versement des prestations de vieillesse.

4.3.1.3 Si la personne assurée devient invalide durant la période comprise entre le versement anticipé des prestations de vieillesse et l'âge de la retraite au sens du plan de prévoyance (chiffre 2. A.), aucune prestation d'invalidité n'est due pour la partie perçue des prestations de vieillesse.

4.3.2 **Versement prorogé des prestations de vieillesse**

4.3.2.1 Les personnes assurées qui ne touchent pas de prestations d'invalidité et qui poursuivent leur activité lucrative au-delà de l'âge de la retraite au sens du plan de prévoyance (chiffre 2. A.) peuvent différer le versement des prestations de vieillesse assurées dans le plan de prévoyance de cinq ans au maximum, pour autant qu'elles exercent une activité lucrative.

4.3.2.2 La demande correspondante doit parvenir à l'organe d'application au plus tard six mois avant l'arrivée à l'âge de la retraite. Pendant la durée de la prorogation, la personne assurée peut poursuivre ses rapports de prévoyance avec ou sans paiement des contributions. Aucune prestation d'invalidité n'est exigible; si la personne assurée devient invalide pendant la durée de la prorogation, la prestation de vieillesse est due à partir du premier jour du mois suivant la fin du versement du salaire ou de la poursuite du versement du salaire.

4.3.2.3 Le montant des prestations de vieillesse prorogées (rente de vieillesse ou versement en capital, pour autant qu'il soit fait usage de la possibilité de toucher un capital selon le chiffre 8.9.4) est calculé sur la base de l'avoir de vieillesse disponible selon le plan de prévoyance (chiffre 2. C) au moment de la retraite. La rente de vieillesse est alors calculée au moyen d'un taux de conversion augmenté selon les principes actuariels. Le montant d'éventuelles rentes d'enfant de pensionné, rentes de conjoint, rentes de partenaire et rentes d'orphelin est calculé d'après la rente de vieillesse versée. Si une personne assurée décède pendant la période de prorogation, elle est considérée, pour le calcul des rentes de conjoint, de partenaire et d'orphelin, comme bénéficiaire de rente de vieillesse à compter du premier jour du mois suivant le jour du décès; un capital-décès n'est exigible que si l'avoir de vieillesse disponible à la fin du mois du décès n'est pas nécessaire au financement des prestations de survivants arrivant à échéance.

4.3.3 **Versement partiel des prestations de vieillesse**

4.3.3.1 Un versement partiel des prestations de vieillesse assurées selon le plan de prévoyance est possible au plus tôt à compter du 58^e anniversaire et au plus tard cinq ans après l'âge de la retraite selon le plan de prévoyance (chiffre 2. A). Il peut se faire à condition que le taux d'occupation ait été réduit en conséquence. L'âge de la retraite est considéré comme atteint dans la proportion du versement effectué.

- 4.3.3.2 Les dispositions suivantes s'appliquent pour le versement partiel des prestations de vieillesse:
- a. Le montant versé est fonction de la réduction du taux d'occupation. Le versement partiel présuppose une diminution du revenu ou du salaire assujetti à l'AVS.
 - b. La retraite complète peut être prise en trois étapes au maximum. Deux étapes de retraite partielle au maximum peuvent intervenir sous forme de capital. Chaque réduction doit représenter au moins 20% du temps de travail plein.
 - c. Le taux d'occupation réduit ne peut plus être augmenté en relation avec d'autres versements partiels de prestations de vieillesse.
 - d. Le versement partiel est issu de l'éventuelle part surobligatoire de la prévoyance ainsi que, si celle-ci ne suffit pas, de la part obligatoire.
 - e. Lors d'un versement partiel avant ou après l'âge de la retraite au sens du plan de prévoyance (chiffre 2. A), la rente de vieillesse est calculée au moyen d'un taux de conversion réduit ou augmenté selon les principes actuariels.
 - f. Une fois qu'un premier versement partiel de prestations de vieillesse a été effectué, les rachats ne sont plus possibles, à l'exception des rachats dans le cadre du divorce.
 - g. Un seul versement partiel est possible par année civile.
 - h. Un versement partiel avant l'âge de la retraite selon le plan de prévoyance (chiffre 2. A) ne peut en outre être effectué que si la personne assurée jouit de son entière capacité de travail.

Le traitement fiscal des sommes correspondant aux versements partiels de prestations de vieillesse est régi par le droit fiscal fédéral et cantonal. La responsabilité d'une estimation correcte des montants concernés est du ressort de la personne assurée.

5 PRESTATIONS D'INVALIDITÉ

5.1 Définitions

Les définitions suivantes sont applicables dans le contexte des prestations d'invalidité:

- a. L'**incapacité de travail** est l'incapacité totale ou partielle de la personne assurée, du fait d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique, d'accomplir, dans le cadre de sa profession antérieure ou dans son domaine d'activité, le travail qui peut raisonnablement être exigé d'elle. En cas d'incapacité de travail de longue durée, on tient compte également de l'activité qui peut être exigée d'elle dans une autre profession ou un autre domaine d'activité.
- b. L'**incapacité de gain** est la perte totale ou partielle des possibilités de gain de la personne assurée sur un marché du travail équilibré, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles.

Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable.

- c. L'**invalidité** est l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée.

Les assurés mineurs sans activité lucrative sont réputés invalides s'ils présentent une atteinte à leur santé physique, mentale ou psychique qui provoquera probablement une incapacité de gain totale ou partielle.

Les assurés majeurs qui n'exerçaient pas d'activité lucrative avant d'être atteints dans leur santé physique, mentale ou psychique et dont on ne peut exiger qu'ils en exercent une sont réputés invalides si l'atteinte les empêche d'accomplir leurs travaux habituels.

Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une invalidité. De plus, il n'y a invalidité que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable.

5.2 Libération du paiement des contributions

- 5.2.1 Le droit à la libération du paiement des contributions assurée selon le plan de prévoyance prend naissance à l'expiration de la durée de l'incapacité de travail d'au moins 40%, définie dans le plan de prévoyance (chiffre 3. B).

Dans la mesure où il n'existe pas de droit à une rente d'invalidité au sens du chiffre 5.3, la libération du paiement des contributions est accordée au plus pendant 21 mois.

La personne assurée doit apporter la preuve qu'il existe un droit à une libération du paiement des contributions. Pour ce faire, elle doit transmettre à son médecin le questionnaire «Certificat médical» mis à disposition par l'organe d'application afin qu'il le remplisse. La personne assurée délie son médecin du secret médical.

- 5.2.2 Le droit à la libération du paiement des contributions s'éteint, sous réserve du chiffre 5.6, si le degré de l'incapacité de travail diminue en deçà de 40%, si l'AI refuse l'obligation de verser les prestations ou supprime sa rente ou encore lorsque la personne assurée atteint l'âge de la retraite défini dans le plan de prévoyance (chiffre 2. A) au moment de la survenance de l'incapacité de travail ou qu'elle décède.
- 5.2.3 Les bénéficiaires de la libération du paiement des contributions sont la personne assurée ainsi que l'entreprise-membre affiliée, chacune dans la proportion des contributions qu'elle verse.
- 5.2.4 Si l'AI définit un autre degré d'invalidité que celui attesté dans le certificat médical, les prestations payées en trop doivent être remboursées, au plus tôt toutefois à l'issue d'un délai de 12 mois à compter du début de l'incapacité de travail.
- 5.2.5 Le montant de la libération du paiement des contributions dépend du degré d'incapacité de travail ou du degré d'invalidité, en cas de droit à une rente d'invalidité selon le chiffre 5.3. Il existe un droit
- à la libération complète du paiement des contributions à compter d'un degré d'incapacité de travail ou d'invalidité de 70%;
 - à la libération du paiement à hauteur des trois quarts des contributions à compter d'un degré d'incapacité de travail ou d'invalidité de 60%;

- c. à la libération du paiement à hauteur de la moitié des contributions à compter d'un degré d'incapacité de travail ou d'invalidité de 50%;
- d. à la libération du paiement à hauteur d'un quart des contributions à compter d'un degré d'incapacité de travail ou d'invalidité de 40%.

5.3 Rente d'invalidité

5.3.1 Droit à la rente d'invalidité

5.3.1.1 La rente d'invalidité arrive à échéance (sous réserve des chiffres 8.3 à 8.5) lorsque la rente d'invalidité est assurée selon le plan de prévoyance et que la personne assurée est invalide au sens du chiffre 5.1 avant d'atteindre l'âge de la retraite.

5.3.1.2 Ont droit à une rente d'invalidité les personnes qui:

- a. sont invalides à raison de 40% au moins au sens de l'AI et qui étaient assurées auprès de la Caisse de pensions lors de la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité;
- b. à la suite d'une infirmité congénitale, présentaient une incapacité de travail supérieure ou égale à 20%, mais inférieure à 40% au début de l'activité lucrative et étaient assurées lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité s'est aggravée pour atteindre 40% au moins;
- c. étant devenues invalides avant leur majorité, présentaient, par conséquent, une incapacité de travail supérieure ou égale à 20%, mais inférieure à 40% au début de l'activité lucrative et étaient assurées lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité s'est aggravée pour atteindre 40% au moins.

5.3.1.3 La personne assurée a droit à:

- a. une rente d'invalidité entière si elle est invalide à raison de 70% au moins au sens de l'AI;
- b. trois quarts de rente si elle est invalide à raison de 60% au moins au sens de l'AI;
- c. une demi-rente si elle est invalide à raison de 50% au moins au sens de l'AI;
- d. un quart de rente si elle est invalide à raison de 40% au moins au sens de l'AI.

5.3.1.4 L'obligation de la Caisse de pensions de verser des prestations débute dès le versement de la rente AI, au plus tôt cependant à l'expiration du délai d'attente au sens du plan de prévoyance (chiffre 3. B) et après épuisement des éventuels droits découlant de l'assurance d'une indemnité journalière cofinancée au moins pour moitié par l'employeur et correspondant au minimum à 80% du salaire dont la personne assurée est privée. Pour les plans concernant la prévoyance élargie, l'obligation de verser les prestations débute à l'expiration du délai d'attente conformément au plan de prévoyance.

Le droit à la rente s'éteint, sous réserve du chiffre 5.6, lorsque

- a. l'AI suspend sa prestation en rente;
- b. la personne assurée est réactivée;
- c. la personne assurée a atteint l'âge de la retraite défini dans le plan de prévoyance lors de la survenance de l'incapacité de travail, ou que
- d. la personne assurée décède.

5.3.2 Montant de la rente d'invalidité

5.3.2.1 Le montant de la rente d'invalidité complète est défini dans le plan de prévoyance (chiffre 3. B).

La rente d'invalidité est adaptée en fonction du degré d'invalidité (cf. chiffre 5.4).

5.4 Modification du degré d'invalidité

5.4.1 Toute modification du degré d'invalidité entraîne un réexamen et, le cas échéant, une adaptation du droit aux prestations. Si, du fait de la diminution du degré d'invalidité, les prestations qui ont été versées sont trop élevées, le montant perçu en trop doit être restitué.

5.5 Rente d'enfant d'invalidité

Le droit à la rente d'enfant d'invalidité prend naissance en même temps que celui à la rente d'invalidité, à condition que la personne assurée ait des enfants pouvant prétendre à la rente selon le chiffre 7.

Le droit à la rente s'éteint, sous réserve du chiffre 5.6, lorsque les conditions d'octroi de la rente selon le chiffre 7 ne sont plus remplies, que l'AI suspend ses prestations en rente, que la personne assurée est réactivée, qu'elle a atteint l'âge de la retraite défini dans le plan de prévoyance (chiffre 2. A) lors de la survenance de l'incapacité de travail ou qu'elle décède.

Le montant de la rente d'enfant d'invalidité est défini dans le plan de prévoyance (chiffre 3. B).

5.6 Maintien provisoire de l'assurance

5.6.1 Si, à la suite de la réduction du degré d'invalidité, la rente de l'AI est réduite ou supprimée, la personne assurée reste assurée pendant trois ans aux mêmes conditions auprès de l'institution de prévoyance tenue de verser les prestations pour autant qu'avant la réduction ou la suppression de la rente, elle ait participé à des mesures de réadaptation au sens de l'art. 8a LAI ou que la rente ait été réduite ou supprimée suite à la reprise d'une activité lucrative ou à l'augmentation du taux d'occupation.

5.6.2 La couverture de prévoyance et le droit aux prestations sont également maintenus tant que la personne assurée perçoit une prestation transitoire au sens de l'art. 32 LAI.

5.6.3 Pendant la période de maintien de l'assurance et du droit aux prestations, l'institution de prévoyance peut réduire la rente d'invalidité jusqu'à concurrence du montant des prestations d'invalidité correspondant au degré d'invalidité réduit de la personne assurée, pour autant que la réduction des prestations soit compensée par un revenu supplémentaire réalisé par la personne assurée.

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

5.7 Montants-limites pour les assurés partiellement invalides

5.7.1 Pour les personnes présentant une invalidité partielle, les montants-limites évoqués dans le plan de prévoyance sont, le cas échéant, réduits:

- a. de 25% pour un droit à la rente de 25%;
- b. de 50% pour un droit à la rente de 50%;
- c. de 75% pour un droit à la rente de 75%.

Le salaire minimum assuré est toujours au moins égal au salaire minimum assuré selon la LPP.

6 PRESTATIONS DE SURVIVANTS

6.1 Rente de conjoint

6.1.1 Remarques d'ordre général

Il n'existe un droit à la rente pour le conjoint survivant (sous réserve des chiffres 8.3 à 8.5) que si cette dernière est assurée conformément au plan de prévoyance et que la personne décédée

- a. était assurée à la date du décès ou lors de la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès, ou que,
- b. à la suite d'une infirmité congénitale, elle présentait une incapacité de travail supérieure ou égale à 20%, mais inférieure à 40% au début de l'activité lucrative et qu'elle était assurée lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès s'est aggravée pour atteindre 40% au moins, ou que
- c. étant devenue invalide avant sa majorité, elle présentait, par conséquent, une incapacité de travail supérieure ou égale à 20%, mais inférieure à 40%, au début de l'activité lucrative et qu'elle était assurée lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès s'est aggravée pour atteindre 40% au moins, ou que
- d. au moment du décès, elle percevait une rente de vieillesse ou d'invalidité de l'organe d'application.

6.1.2 Droit à la rente de conjoint

Le conjoint survivant a droit à une rente de conjoint si, au décès de son conjoint,

- a. il doit subvenir à l'entretien d'au moins un enfant commun, ou si
- b. il a plus de 45 ans et que le mariage a duré au moins cinq ans.

Si, immédiatement avant le mariage, il existait, avec le même partenaire, un partenariat fondant un droit au sens du chiffre 6.2.1, sa durée est prise en compte pour répondre à la nécessité que le mariage ait duré au moins cinq ans. Le conjoint survivant doit être en mesure de prouver l'existence, avant le mariage, d'un partenariat fondant un droit au sens du chiffre 6.2.1.

Le conjoint ne remplissant ni la condition mentionnée à la lettre a, ni celle mentionnée à la lettre b, a droit à une prestation unique égale à trois rentes annuelles.

6.1.2.1 Le droit à la rente de conjoint prend naissance le jour du décès de la personne assurée, au plus tôt toutefois à l'extinction du droit au maintien du plein salaire. Si le défunt était déjà au bénéfice d'une rente d'invalidité ou de vieillesse, la rente de conjoint commence à courir le premier jour du trimestre qui suit celui au cours duquel le décès est survenu. Le droit à la rente s'éteint en cas de remariage ou de décès du conjoint survivant.

6.1.3 **Montant de la rente de conjoint**

Le montant de la rente du conjoint survivant est calculé sur la base des dispositions du plan de prévoyance (chiffre 3. C).

Si le conjoint est de plus de dix ans plus jeune que la personne assurée, la rente mentionnée dans le certificat personnel est réduite de 1% de son montant par année de différence d'âge excédant dix ans. Les fractions d'année comptent pour une année entière.

Si la personne assurée se marie après avoir atteint l'âge de 65 ans révolus, le montant de la rente du conjoint survivant est réduit de façon à atteindre les proportions suivantes:

- a. 80% en cas de mariage dans la 66^e année;
- b. 60% en cas de mariage dans la 67^e année;
- c. 40% en cas de mariage dans la 68^e année;
- d. 20% en cas de mariage dans la 69^e année;

Il n'est pas possible de faire valoir le droit à une rente de conjoint survivant si le mariage a lieu après le 69^e anniversaire de la personne assurée.

Si la personne assurée s'est mariée après 65 ans révolus et qu'elle souffrait au moment du mariage d'une grave maladie dont elle savait ou aurait dû savoir qu'elle était atteinte, il n'est pas possible de faire valoir le droit à une rente de conjoint survivant si le décès dû à cette maladie est survenu dans les deux années suivant le mariage.

La rente de conjoint minimale LPP demeure garantie.

6.1.4 **Rente de conjoint en cas de décès avant l'âge de la retraite**

En cas de décès de la personne assurée après l'âge de la retraite, la rente de conjoint arrive également à échéance pour un décès à la suite d'un accident, comme s'il s'agissait d'un décès à la suite d'une maladie, pour autant que la personne assurée n'ait pas fait usage de son droit au versement en capital selon le plan de prévoyance (chiffre 3. A).

6.1.5 **Droit du conjoint divorcé**

Après le décès de son ex-conjoint assuré selon la LPP, la personne divorcée peut prétendre à la rente de conjoint minimale selon la LPP, à condition que le mariage ait duré au moins dix ans et que la personne divorcée ait bénéficié, en vertu du jugement de divorce, d'une rente ou d'une prestation en capital en lieu et place d'une rente viagère.

Les prestations de la Caisse de pensions sont réduites du montant qui excède le droit découlant du jugement du divorce, lorsqu'elles sont ajoutées aux prestations versées par d'autres assurances en relation avec le décès de la personne assurée, et notamment à celles de l'AVS et de l'AI.

6.2 Rente de partenaire

6.2.1 Le partenaire survivant (concubin) a droit à une rente de partenaire si cette dernière est assurée selon le plan de prévoyance et qu'au moment du décès, les deux partenaires ne sont ni mariés, ni apparentés, et que

- a. soit le partenaire survivant doit subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs,
- b. soit le partenaire survivant a plus de 45 ans et qu'il a formé, avec la personne décédée, un ménage commun de manière ininterrompue au cours des cinq dernières années.

6.2.2 Un partenariat fondant un droit peut aussi être formé par deux personnes de même sexe.

6.2.3 L'existence d'un partenariat fondant un droit doit être annoncée à l'organe d'application au moyen d'une confirmation écrite, signée par les deux partenaires, et ce, du vivant de la personne assurée.

6.2.4 Le montant de la rente de partenaire est égal à celui de la rente de conjoint. Si le partenaire assuré décède à la suite d'un accident avant d'avoir atteint l'âge de la retraite, il n'existe aucun droit à la rente.

Il n'existe aucun droit à la rente de partenaire lorsque le partenaire survivant reçoit déjà une rente de conjoint ou de partenaire d'une institution de prévoyance suisse ou étrangère.

6.2.5 Les dispositions énoncées aux chiffres 6.1.1, 6.1.2.1, 6.1.3 et 6.1.4 s'appliquent, par analogie, à la rente de partenaire également. Au lieu de considérer la date du mariage, la date retenue est le début annoncé du ménage commun.

6.2.6 Le droit à la rente s'éteint si la personne ayant droit se marie, s'engage dans un nouveau partenariat ou décède.

6.3 Rente d'orphelin

Le droit à la rente d'orphelin assuré conformément au plan de prévoyance prend naissance lorsque la personne assurée décède et laisse des enfants pouvant prétendre à la rente selon le chiffre 7. Le droit naît au plus tôt à l'extinction du droit au maintien du plein salaire.

Le droit à la rente s'éteint lorsque les conditions d'octroi de la rente selon le chiffre 7 ne sont plus remplies.

Le montant de la rente d'orphelin est défini dans le plan de prévoyance (chiffre 3. C).

6.4 Capital-décès

6.4.1 Principe

Si un capital-décès est assuré conformément au plan de prévoyance, il est versé si la personne assurée active ou invalide décède avant d'avoir atteint l'âge de la retraite.

6.4.2 **Ayants droit**

Les survivants mentionnés ci-après ont droit au capital-décès, dans les proportions et l'ordre qui suivent:

6.4.2.1 à la totalité du capital-décès

- a. le conjoint survivant; à défaut:
- b. les enfants pouvant prétendre à une rente selon le chiffre 7; à défaut:
- c. les personnes physiques à l'entretien desquelles la personne assurée subvenait de manière substantielle ou la personne avec laquelle la personne assurée a formé une communauté de vie de manière ininterrompue pendant les cinq dernières années ayant précédé son décès; n'ont pas droit au capital-décès les personnes qui perçoivent déjà une rente de conjoint ou de partenaire d'une institution de prévoyance suisse ou étrangère; à défaut:
- d. les enfants de la personne assurée qui ne peuvent pas prétendre à une rente selon le chiffre 7; à défaut:
- e. les père et mère de la personne assurée; à défaut:
- f. les frères et sœurs de la personne assurée.

L'existence d'une communauté de vie fondant un droit doit être annoncée à l'organe d'application au moyen d'une confirmation écrite, signée par les deux partenaires, et ce, du vivant de la personne assurée.

6.4.2.2 à la moitié du capital-décès

- g. à défaut des survivants mentionnés au chiffre 6.4.2, les autres héritiers légaux, à l'exclusion des collectivités publiques.

6.4.2.3 La répartition entre plusieurs bénéficiaires d'une même catégorie se fait à parts égales.

6.4.2.4 Le capital-décès ne tombe pas dans la succession de la personne assurée décédée.

6.4.2.5 Tout capital-décès qui n'est pas versé demeure dans la Caisse de pensions.

6.4.3 **Montant du capital-décès**

Le montant du capital-décès est défini en fonction du plan de prévoyance (chiffre 3. C).

7 ENFANTS POUVANT PRÉTENDRE À UNE RENTE

Sont considérés comme enfants pouvant prétendre à une rente:

- a. les enfants de la personne assurée ainsi que ses enfants adoptifs;
- b. les enfants qu'elle a recueillis qui peuvent prétendre à une rente en vertu de l'AVS/AI;
- c. les enfants du conjoint de la personne assurée à l'entretien desquels elle subvient entièrement ou de manière prépondérante.

Le droit à la rente perdure jusqu'à l'âge de 18 ans révolus. Le droit à la rente perdure au-delà des 18 ans de l'enfant s'il suit une formation ou qu'il est invalide à 70% au moins, au plus tard toutefois jusqu'à ses 25 ans. Le droit à la rente s'éteint au décès de l'enfant.

Le bénéficiaire de la rente d'enfant de pensionné et de la rente d'enfant d'invalide est la personne assurée. Le bénéficiaire de la rente d'orphelin est l'orphelin.

8 DISPOSITIONS COMMUNES À TOUTES LES PRESTATIONS

8.1 Obligation de verser les prestations

Les prestations légales minimales sont garanties dans tous les cas.

8.2 Restitution des prestations indûment perçues

Les prestations indûment perçues doivent être remboursées par leurs destinataires.

8.3 Coordination avec la LAA et la LAM

8.3.1 Les prestations de prévoyance viennent s'ajouter à celles des assurances sociales de l'Etat, sous réserve des chiffres 8.3.2 et 8.4.

8.3.2 Lorsque des prestations selon la LAA ou selon la LAM arrivent à échéance, les rentes d'invalidité et de survivants versées conformément aux mesures de prévoyance professionnelle selon la LPP contenues dans les plans de prévoyance sont limitées aux prestations légales minimales. Par ailleurs, ces prestations minimales ne sont versées que si, ajoutées aux autres prestations à prendre en compte selon le chiffre 0, elles ne dépassent pas 90% du gain dont on peut présumer que la personne assurée est privée.

Un éventuel droit à une rente d'invalidité ou d'enfant d'invalide prend naissance au plus tôt lorsque l'assurance-accidents ou l'assurance militaire a cessé de verser d'éventuelles indemnités journalières pour les remplacer par une rente d'invalidité.

En cas de concomitance d'un accident et d'une maladie, la présente disposition ne s'applique qu'à la part imputable à l'accident.

Les réductions ou les refus de prestations de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire ne sont pas compensés lorsque l'événement assuré est provoqué par une faute de l'ayant droit.

8.4 Réduction des prestations de prévoyance

8.4.1 Les prestations d'invalidité et/ou de survivants versées par la Caisse de pensions sont réduites si celles-ci, ajoutées à d'autres revenus à prendre en compte, dépassent 90% du gain dont on peut présumer que l'intéressé est privé.

Sont prises en compte les prestations d'un type et d'un but analogues qui sont accordées à la personne assurée par les assurances sociales et les institutions de prévoyance suisses ou étrangères en raison de l'événement dommageable, à l'exception des allocations pour impotents, des indemnités et d'autres prestations de même nature. Les prestations en capital sont prises en compte à leur valeur de conversion en rente. Les prestations versées au conjoint survivant et aux orphelins sont additionnées. Pour les bénéficiaires de prestations d'invalidité, le revenu d'une activité lucrative ou le revenu de remplacement qui continue à être perçu ou qui pourrait raisonnablement continuer à être perçu, à l'exception du revenu supplémentaire perçu pendant la participation à des mesures de réadaptation selon l'art. 8a LAI, est également pris en compte.

8.4.2 Après l'âge de la retraite AVS, les prestations de vieillesse versées par des assurances sociales ou des institutions de prévoyance suisses ou étrangères, à l'exception des allocations pour impotents, des indemnités ou de toute autre prestation de même nature, sont également considérées comme des revenus à prendre en compte. Les prestations versées par la Caisse de pensions peuvent être réduites si, ajoutées à d'autres revenus à prendre en compte, dépassent 90% du montant qui devait être considéré comme gain présumé perdu en cas de calcul de surindemnisation juste avant l'âge de la retraite. Ce montant est adapté à la progression du renchérissement entre l'arrivée à l'âge de la retraite et la date du calcul. L'ordonnance sur l'adaptation des rentes de survivants et d'invalidité en cours à l'évolution des prix est applicable par analogie.

8.4.3 Les prestations d'invalidité et de survivants versées par la Caisse de pensions sont réduites proportionnellement si l'AVS/AI réduit, retire ou refuse une prestation parce que l'invalidité ou le décès a été provoqué par une faute de l'ayant droit ou parce que celui-ci s'oppose à une mesure de réadaptation de l'AI.

8.5 Subrogation et cession

8.5.1 Dès la survenance de l'événement assuré, proparis est subrogée, jusqu'à concurrence des prestations légales, aux droits de la personne assurée, de ses survivants et des autres bénéficiaires concernés par ce règlement, contre tout tiers responsable du cas de prévoyance.

8.5.2 Les personnes ayant droit à une prestation d'invalidité ou de survivants surobligatoire sont tenues de céder leurs prétentions envers des tiers responsables jusqu'à hauteur de l'obligation réglementaire de verser des prestations. L'organe d'application peut différer le versement des prestations jusqu'à ce que les droits lui soient cédés.

8.6 Prescription

Concernant la prescription des droits, les dispositions de l'art. 35a, al. 2, et de l'art. 41 LPP sont applicables.

8.7 Adaptation à l'évolution des prix

- 8.7.1 La part LPP des rentes d'invalidité, des rentes d'enfant d'invalidité, des rentes de conjoint et des rentes d'orphelin est obligatoirement adaptée à l'évolution des prix. La première adaptation a lieu le 1^{er} janvier qui suit l'écoulement d'une durée de trois ans. Pour cette adaptation et les adaptations suivantes, les dispositions définies par le Conseil fédéral à ce sujet font foi. L'adaptation de la part LPP de la rente d'invalidité, de la rente d'enfant d'invalidité, de la rente de conjoint ainsi que de la rente d'orphelin a lieu jusqu'à ce que la personne ayant droit atteigne l'âge ordinaire de la retraite ou jusqu'à ce que le droit à la rente d'orphelin s'éteigne.
- 8.7.2 Les autres rentes ainsi que les parts de rentes qui dépassent le minimum selon la LPP sont adaptées à l'évolution des prix dans les limites des possibilités financières de la Caisse de pensions. La décision d'une adaptation éventuelle incombe chaque année à la commission d'assurance. Cette décision est expliquée dans les comptes annuels ou le rapport annuel.

8.8 Fonds de garantie

proparis est affiliée au fonds de garantie aux termes de la loi.

La contribution au fonds de garantie se détermine en fonction des dispositions de l'ordonnance sur le «fonds de garantie LPP» (OFG).

Lorsqu'une entreprise-membre affiliée ne verse pas les contributions dues pour cause d'insolvabilité et que les prestations selon l'art. 56 LPP ne sont pas financées, c'est le fonds de garantie qui verse ces dernières.

Le cas échéant, la Caisse de pensions reçoit des subsides pour structure d'âge défavorable de la part du fonds de garantie. La Caisse de pensions utilise ces subsides conformément aux décisions prises par la commission d'assurance.

8.9 Versement

- 8.9.1 Les prestations échues sont versées aux ayants droit par l'organe d'application.
- 8.9.2 Les rentes sont échues trimestriellement d'avance chaque trimestre civil. Si le droit à la rente prend effet en cours de trimestre, c'est le montant partiel correspondant qui est versé.
- Si l'obligation de verser les prestations prend fin en cours de trimestre, les rentes de vieillesse et de survivants sont dues pour tout le trimestre concerné.
- Lorsque l'obligation de verser des rentes d'invalidité et des rentes d'enfant d'invalidité prend fin, les dispositions suivantes s'appliquent:
- a. En cas de décès de la personne assurée, la rente est encore versée pour le trimestre entier.
 - b. Si la personne assurée est réactivée ou qu'elle atteint l'âge de la retraite ou si les conditions d'octroi de la rente pour enfant ne sont plus remplies, la rente est encore versée pour le mois entier.
- En cas de modification du degré d'invalidité, le droit à la rente est calculé au jour près.
- Lorsqu'une rente de survivant remplace une rente déjà en cours, la nouvelle rente est versée pour la première fois au début du trimestre civil suivant.

8.9.3 Concernant les versements sous forme de rentes, un intérêt moratoire n'est dû qu'à partir du moment où une procédure de poursuite est ouverte ou qu'une plainte est déposée; cet intérêt correspond au taux d'intérêt minimal LPP.

Concernant les prestations en capital, un intérêt moratoire est dû à compter du 31^e jour qui suit leur échéance, au plus tôt toutefois lorsque les ayants droit sont connus avec certitude; cet intérêt correspond au taux d'intérêt minimal LPP.

8.9.4 La personne assurée peut demander que le quart, la moitié ou la totalité de son avoir de vieillesse déterminant pour le calcul de la prestation de vieillesse effectivement touchée lui soit versé sous la forme d'une prestation en capital unique. Si la personne assurée a l'intention de demander le versement sous la forme d'une prestation en capital unique de la moitié ou de la totalité de son avoir de vieillesse, elle doit en informer l'organe d'application au plus tard six mois avant son départ à la retraite. Les assurés invalides peuvent eux aussi opter pour le choix du capital jusqu'à six mois au plus tard avant d'atteindre l'âge de la retraite selon le plan de prévoyance. Demeure réservé le chiffre 8.12.1. Le choix du capital devient irrévocable six mois avant le départ à la retraite.

La perception d'une prestation en capital entraîne l'extinction proportionnelle des prestations réglementaires correspondantes sous forme de rentes.

8.9.5 Si la personne assurée est mariée, le versement de la prestation en capital n'est possible que si son conjoint y consent par écrit. La signature du conjoint doit être authentifiée.

8.9.6 Si les prestations de prévoyance ont été mises en gage, le consentement écrit du créancier gagiste est nécessaire pour leur versement.

8.10 Justification du droit aux prestations

Les prestations sont versées dès que les ayants droit ont remis toutes les pièces justificatives dont l'organe d'application a besoin afin de se convaincre du bien-fondé des prétentions.

L'organe d'application doit recevoir en particulier les documents suivants:

8.10.1 Pour faire valoir un droit à des prestations d'invalidité (rentes d'invalidité et libération du paiement des contributions):

- a. le certificat médical; les rapports établis par les médecins traitant ou ayant traité la personne assurée, et relatant la cause, le début, le degré, l'évolution probable et les conséquences présumées de l'invalidité;
- b. la décision de l'AI (communication et document à proprement parler).

8.10.2 Pour faire valoir un droit à des prestations en cas de décès:

- a. un acte de décès officiel;
- b. un rapport médical sur la cause du décès;
- c. le cas échéant, un certificat indiquant la date de naissance du conjoint, son lieu d'origine ainsi que la date de la célébration du mariage;
- d. le cas échéant, la preuve d'un partenariat selon les chiffres 6.2.1 et 6.4.2.1.

- 8.10.3 Pour faire valoir un droit à des rentes pour enfant:
- a. un certificat officiel (copie du livret de famille ou de l'acte de naissance) permettant de constater la date de naissance de chacun des enfants ayants droit ou motivant une demande;
 - b. pour les enfants qui se trouvent encore en formation après l'âge de 18 ans révolus et qui n'ont pas encore atteint l'âge de 25 ans révolus: le contrat d'apprentissage ou l'attestation de l'école fréquentée.
- 8.10.4 Pour faire valoir un droit à des rentes lorsque l'invalidité ou le décès ont été causés par un accident, il convient d'ajouter:
- a. la décision de l'assureur-accidents;
 - b. le justificatif des salaires touchés durant les douze derniers mois avant la survenance de l'invalidité ou du décès;
 - c. la décision de l'AVS lorsque le décès a été causé par un accident.
- 8.10.5 Les frais résultant de l'établissement des pièces justificatives sont à la charge des ayants droit.
- 8.10.6 Aucun intérêt n'est dû pour les prestations dont le versement a été différé par la faute des ayants droit.

8.11 Interdiction de mise en gage et inaccessibilité des droits

- 8.11.1 Les droits fondés sur le présent règlement ne peuvent être ni cédés ni mis en gage aussi longtemps qu'ils ne sont pas échus. Avant leur échéance, ils sont également insaisissables auprès des ayants droit. Demeurent réservées la compensation selon l'art. 39, al. 2 LPP ainsi que la mise en gage selon l'art. 30b LPP.

8.12 Modification de la forme des prestations à l'échéance

- 8.12.1 Les rentes assurées sont normalement versées sous forme de rentes. Toutefois, lorsque la rente de vieillesse- ou la rente d'invalidité est inférieure à 10%, la rente de conjoint inférieure à 6% et la rente pour enfant inférieure à 2% de la rente de vieillesse AVS simple minimale au moment considéré, le service de la rente est remplacé par une prestation en capital.
- 8.12.2 A l'échéance d'un versement en capital, les ayants droit peuvent demander sa conversion aux taux applicables à la prévoyance surobligatoire en une rente individuelle. La reconversion de la prestation en capital selon le chiffre 8.12.1 est, en revanche, exclue.

9 LIBRE PASSAGE

9.1 Sortie de la Caisse de pensions

Sortent de la Caisse de pensions:

- a. les salariés dont l'employeur perd la qualité de membre de l'association;
- b. les salariés qui entrent au service d'une entreprise n'étant pas affiliée à la Caisse de pensions;
- c. les salariés devenant indépendants qui ne demandent pas à acquérir la qualité de membre de l'association;
- d. les indépendants qui perdent leur qualité de membre de l'association;
- e. les personnes assurées d'une entreprise-membre qui a résilié dans les délais la déclaration d'adhésion facultative à la Caisse de pensions;
- f. les salariés dont le salaire annuel assujetti à l'AVS est inférieur aux valeurs-limites figurant dans le plan de prévoyance (chiffre 2);
- g. les personnes assurées dont les rapports de travail sont résiliés avant la survenue d'un cas de prévoyance vieillesse ou invalidité et qui ne sont pas engagées par une entreprise affiliée à la Caisse de pensions.

9.2 Montant de la prestation de libre passage

9.2.1 La personne sortante a droit à une prestation de libre passage dont le montant est déterminé selon l'art. 15 LFLP et qui correspond à l'avoir de vieillesse disponible selon le plan de prévoyance (chiffre 2. C) le jour de la sortie.

9.2.2 La personne sortante a au moins droit à la prestation de libre passage au sens de l'art. 17 LFLP. Cette prétention minimale se compose:

- a. des prestations de libre passage apportées, intérêts compris;
- b. des éventuels rachats facultatifs effectués par la personne assurée, intérêts compris;
- c. de la somme des contributions versées par la personne assurée au titre des prestations de vieillesse, intérêts compris;
- d. de la majoration de 4% par année à compter de l'âge de 20 ans, au maximum toutefois de 100%, sur la somme définie d'après la lettre c.

Les contributions effectivement versées par la personne assurée en tant qu'indépendant en vertu de la lettre c ne sont prises en compte que pour moitié lors du calcul du montant minimum.

Aucune majoration selon la lettre d n'est calculée sur les contributions en cas de maintien du salaire assuré antérieur (chiffre 3.3).

9.2.3 Sont en outre déduits du montant minimum selon l'art. 17 LFLP:

- a. la prestation de libre passage ayant fait l'objet d'un versement anticipé dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement selon le chiffre 0, y compris les intérêts jusqu'à l'échéance de la prestation de libre passage;
- b. la part de la prestation de libre passage transférée selon le chiffre 9.4 en cas de divorce, y compris les intérêts jusqu'à l'échéance de la prestation de libre passage.

9.2.4 La prestation de libre passage est au moins égale à l'avoir de vieillesse selon l'art. 15 LPP.

9.3 Echéance et utilisation de la prestation de libre passage

9.3.1 La prestation de libre passage est exigible au moment de la sortie de la Caisse de pensions. Si elle ne peut pas être transférée immédiatement, elle est créditée d'intérêts à partir de son échéance au taux prévu à l'art. 2, al. 3 LFLP.

9.3.2 Si l'organe d'application ne verse pas la prestation de libre passage dans un délai de 30 jours après avoir reçu les données nécessaires à ce versement, un intérêt moratoire selon l'art. 26, al. 2 LFLP doit être versé dès l'expiration de ce délai.

9.3.3 Lorsque la personne sortante est admise dans une nouvelle institution de prévoyance, sa prestation de libre passage est transférée à ladite institution.

9.3.4 La personne sortante peut, sur présentation des pièces mentionnées ci-après, demander le versement en espèces de la prestation de libre passage

- a. si elle quitte définitivement l'espace économique de la Suisse et du Liechtenstein (déclaration de départ auprès du bureau de contrôle des habitants). Un versement en espèces de la part de la prestation de libre passage correspondant à l'avoir de vieillesse LPP n'est toutefois pas possible si la personne ayant droit continue, en vertu des dispositions légales d'un Etat membre de l'Union européenne ou de celles de l'Islande ou de la Norvège, à être obligatoirement assurée pour les risques de vieillesse, de décès et d'invalidité;
- b. si elle commence une activité lucrative indépendante et qu'elle n'est plus soumise à la prévoyance professionnelle obligatoire (déclaration de la caisse de compensation AVS concernée);
- c. si sa prestation de libre passage est inférieure au montant de sa contribution annuelle.

L'organe d'application peut accepter des preuves équivalentes et, si nécessaire, requérir des documents supplémentaires.

Si la personne assurée est mariée, le versement en espèces n'est possible qu'avec l'accord écrit de son conjoint. La signature du conjoint doit être authentifiée.

Si la prestation de libre passage est mise en gage selon le chiffre 10.2, son versement en espèces ne peut s'effectuer qu'avec le consentement écrit du créancier gagiste.

Si des rachats ont été effectués, la prestation de libre passage qui en résulte ne peut pas être prélevée de la prévoyance sous forme de versement en espèces durant les trois années qui suivent.

9.3.5 Versement à une institution de libre passage ou à l'institution supplétive

Si la prestation de libre passage ne peut être ni transférée dans une autre institution de prévoyance ni versée en espèces, la personne assurée doit communiquer à l'organe d'application sous quelle forme autorisée elle entend maintenir la couverture de prévoyance. Elle a le choix entre une police de libre passage et un compte de libre passage.

Faute de communication, l'organe d'application transfère la prestation de libre passage, intérêts compris, à l'institution supplétive au plus tôt six mois et au plus tard deux ans après le cas de libre passage.

9.3.6 Restitution de la prestation de libre passage

Si, après le transfert de la prestation de libre passage, l'organe d'application est tenu de verser des prestations d'invalidité ou de survivants, il peut demander la restitution de la prestation de libre passage dans la mesure de son obligation de verser des prestations d'invalidité ou de survivants. A défaut de cette restitution, les prestations assurées seront réduites en conséquence.

9.3.7 Couverture subséquente

Après sa sortie, la personne assurée reste assurée pour les risques de décès et d'invalidité jusqu'à son entrée dans une nouvelle institution de prévoyance, au maximum cependant durant un mois. Les prestations correspondent à celles qui étaient assurées à la dissolution des rapports de prévoyance.

9.4 Transfert d'une partie de la prestation de libre passage en cas de divorce

9.4.1 En cas de divorce selon le droit suisse, le tribunal compétent décide du droit des conjoints à une partie de la prestation de libre passage acquise par l'autre conjoint pendant la durée du mariage.

Le montant et l'utilisation de la prestation de libre passage à transférer sont fixés par le jugement de divorce définitif.

9.4.2 Un tel transfert entraîne une réduction correspondante de l'avoir de vieillesse disponible, en premier lieu de l'éventuelle part surobligatoire puis, si celle-ci ne suffit pas, de la part obligatoire. Dans la mesure où l'avoir de vieillesse disponible est déterminant pour le montant des prestations de prévoyance, ces dernières seront diminuées en conséquence.

9.4.3 La personne assurée a toutefois la possibilité de racheter des droits à concurrence de la prestation de libre passage transférée.

9.4.4 Les prestations de libre passage apportées à la suite d'un divorce sont utilisées pour augmenter la part obligatoire ou surobligatoire de l'avoir de vieillesse, en fonction des notifications des institutions de prévoyance qui les transfèrent. A défaut des informations correspondantes, l'intégration se fait dans la part surobligatoire de l'avoir de vieillesse.

9.5 Sortie d'une entreprise-membre affiliée

En cas de sortie d'une entreprise-membre affiliée, les règles relatives à la convention d'adhésion sont applicables. Le règlement de proparis concernant la liquidation partielle ou totale en vigueur à la date de sortie est déterminant pour définir les conditions d'une liquidation partielle.

10 ENCOURAGEMENT À LA PROPRIÉTÉ DU LOGEMENT AU MOYEN DE LA PRÉVOYANCE PROFESSIONNELLE

10.1 Principes

- 10.1.1 En vue de financer un logement en propriété pour ses propres besoins, la personne assurée a la possibilité, compte tenu des dispositions légales en la matière, de demander la mise en gage ou le versement anticipé de capitaux de la Caisse de pensions.
- 10.1.2 La mise en gage et le versement anticipé des fonds sont autorisés en vue de:
- l'acquisition et de la construction d'un logement en propriété,
 - l'acquisition de parts dans des coopératives de construction et d'habitation ou d'autres participations similaires,
 - l'amortissement de prêts hypothécaires existants.
- 10.1.3 On entend par logement en propriété à usage personnel un appartement ou une maison familiale sis au domicile ou au lieu de séjour habituel de la personne assurée.
- 10.1.4 Les fonds ne peuvent être sollicités que pour un seul bien immobilier à la fois. Si la personne assurée est mariée, la mise en gage ou le versement anticipé requièrent le consentement écrit du conjoint. La signature du conjoint doit être authentifiée.
- 10.1.5 Lors d'un versement anticipé ou d'une mise en gage, une contribution forfaitaire aux frais de traitement est prélevée. Celle-ci est indiquée dans le règlement de frais. La contribution pour frais administratifs ne comprend pas la taxe pour l'inscription de la restriction du droit d'aliéner au registre foncier, que la personne assurée règle elle-même.

10.2 Mise en gage

- 10.2.1 En vue de garantir un prêt hypothécaire ou d'en retarder l'obligation d'amortissement, la personne assurée peut mettre en gage
- son droit à la prestation de libre passage jusqu'à concurrence du montant selon le chiffre 10.2.2, ou
 - ses prestations de prévoyance futures à leur date d'échéance.
- 10.2.2 Le droit à la prestation de libre passage peut être mis en gage jusqu'à concurrence de sa valeur du moment selon le chiffre 9.2. A partir de l'âge de 50 ans toutefois, la somme pouvant être mise en gage est limitée au montant de la prestation de libre passage acquise à l'âge de 50 ans ou, si elle est supérieure, à la moitié de la prestation de libre passage acquise au moment de la mise en gage.
- 10.2.3 Pour autant que la somme mise en gage soit concernée, le consentement écrit du créancier gagiste est nécessaire pour :
- le versement en espèces de la prestation de libre passage;
 - le paiement de prestations de prévoyance;
 - le transfert, à la suite d'un divorce, d'une partie de la prestation de libre passage à l'institution de prévoyance du conjoint divorcé.

10.3 Versement anticipé

10.3.1 La personne assurée peut, en vue d'une utilisation conforme à l'un des buts prévus au chiffre 10.1, demander le versement anticipé d'un montant jusqu'à concurrence de sa prestation de libre passage acquise selon le chiffre 9.2. A partir de l'âge de 50 ans toutefois, elle peut obtenir au maximum la prestation de libre passage acquise à l'âge de 50 ans ou, si elle est supérieure, la moitié de la prestation de libre passage acquise au moment du versement anticipé.

En cas de versement anticipé, l'organe d'application verse d'abord l'éventuelle part surobligatoire de l'avoir de vieillesse puis, si celle-ci ne suffit pas, la part obligatoire.

10.3.2 Un versement anticipé peut être demandé jusqu'à trois ans avant l'âge de la retraite selon le plan de prévoyance (chiffre 2. A), mais au plus tous les cinq ans. Le montant minimum d'un versement anticipé est fixé à 20 000 CHF. Toutefois, cette somme minimale ne s'applique pas à l'acquisition de parts de coopératives de construction et d'habitation ou de participations similaires.

10.3.3 L'organe d'application paie le montant du versement anticipé au plus tard dans les six mois après que la personne assurée a fait valoir son droit, à condition que celle-ci ait fourni tous les documents requis.

10.3.4 Le versement anticipé entraîne la diminution de l'avoir de vieillesse disponible à hauteur du montant demandé. Les prestations découlant de l'avoir de vieillesse sont réduites en conséquence.

10.3.5 Si la personne assurée est mariée, le versement n'est autorisé que si son conjoint donne son consentement écrit. S'il n'est pas possible de recueillir ce consentement ou s'il est refusé, la personne assurée peut en appeler au tribunal. En cas de divorce avant la survenance d'un cas de prévoyance, le montant du versement anticipé acquis pendant la durée du mariage vaut comme prestation de libre passage et est partagé selon l'art. 122 ss CC et l'art. 22 LFLP.

10.3.6 La personne assurée a le droit, jusqu'à trois ans avant l'âge de la retraite, de rembourser le montant du versement anticipé. Le montant minimal du remboursement est de 20 000 CHF.

Le remboursement d'un versement anticipé est intégré dans la part obligatoire ou surobligatoire de l'avoir de vieillesse dans les mêmes proportions que celles qui ont prévalu au moment du versement. A défaut des informations correspondantes, l'intégration se fait dans la part surobligatoire de l'avoir de vieillesse.

10.3.7 La personne assurée ou ses héritiers sont tenus de rembourser le montant perçu par anticipation lorsque:

- a. le logement en propriété est vendu;
- b. des droits équivalant économiquement à une aliénation sont concédés sur le logement en propriété;
- c. aucune prestation de prévoyance n'arrive à échéance au décès de la personne assurée.

10.4 Assurance complémentaire

10.4.1 La personne assurée peut conclure une assurance complémentaire dans le cadre de la Caisse de pensions ou hors de celui-ci en vue de combler la lacune de prévoyance en cas d'invalidité et de décès engendrée par le versement anticipé. Cette assurance couvre des prestations supérieures au minimum légal prévu par la LPP.

- 10.4.2 Le montant des prestations de risque assurables dans la Caisse de pensions et celui des contributions sont calculés selon le plan de prévoyance WR.

La contribution due au titre de cette assurance complémentaire est entièrement à la charge de la personne assurée. Elle est déduite du salaire par l'employeur et versée à l'organe d'application conformément au décompte.

Cette assurance complémentaire prend également fin au moment de la sortie.

11 FINANCEMENT DES MESURES DE PRÉVOYANCE

11.1 Contributions

- 11.1.1 Des contributions annuelles sont prélevées pour financer les dépenses. Le montant de ces dernières ainsi que leur éventuelle répartition entre les salariés et l'employeur sont définis dans le plan de prévoyance (chiffre 6. A) et dans l'échelle des contributions.

- 11.1.2 L'obligation de verser des contributions incombant à chaque personne assurée s'étend du début de la prévoyance au sens du chiffre 2.3 jusqu'au jour où la personne assurée (sous réserve du chiffre 4.3) atteint l'âge de la retraite au sens du plan de prévoyance (chiffre 2. A), décède avant d'avoir atteint cet âge ou sort de la Caisse de pensions. Demeure réservée une éventuelle libération du paiement des contributions en cas d'incapacité de travail et d'invalidité au sens du chiffre 5.2.

- 11.1.3 L'organe d'application prélève les contributions mensuellement ou trimestriellement à terme échu. En cas de retard de paiement, un intérêt est payé sur les arriérés. Son taux est déterminé par les dispositions régissant l'AVS.

Les frais liés aux mesures d'encaissement sont à la charge de l'entreprise. Le taux des différents frais est fixé dans le règlement de frais.

- 11.1.4 Pour les salariés assurés, l'employeur est tenu de verser l'ensemble des contributions (de l'employeur et des salariés, ainsi que, le cas échéant, les contributions pour l'assurance complémentaire selon le chiffre 10.4). Il déduit la part du salarié du salaire de ce dernier.

- 11.1.5 La personne assurée a la possibilité de racheter les prestations réglementaires complètes, à condition qu'elle ait transféré la totalité de ses prestations de libre passage dans la Caisse de pensions et qu'elle ne perçoive pas une rente d'invalidité entière. La décision correspondante peut être prise au moment de l'entrée dans la Caisse de pensions ou ultérieurement. Si des retraits anticipés ont été effectués au titre de l'encouragement à la propriété du logement, un rachat ne peut intervenir qu'après remboursement desdits retraits ou lorsque ceux-ci ne peuvent plus être remboursés pour des raisons liées à l'âge. Conformément à l'art. 22c LFLP, les rachats à la suite d'un divorce ne sont pas soumis à cette restriction.

La somme de rachat maximale possible correspond à la différence entre l'avoir de vieillesse maximal au moment de l'amélioration des prestations désirée et l'avoir de vieillesse effectivement disponible. L'avoir de vieillesse maximal est égal à l'avoir de vieillesse qui aurait été accumulé conformément au plan de prévoyance jusqu'au moment du rachat en cas de durée de contribution complète avec le salaire assuré actuel et compte tenu d'un intérêt de 2% (cf. 0). Les prestations de libre passage qui n'ont pas été transférées et les avoirs du pilier 3a qui dépassent la limite fixée par le Conseil fédéral, ainsi que les retraits anticipés pour l'acquisition de la propriété du

logement qui ne peuvent plus être remboursés pour des raisons liées à l'âge, doivent être pris en compte dans le calcul de la somme de rachat maximale.

Pour les personnes qui sont arrivées de l'étranger et qui n'ont encore jamais été affiliées auparavant à une institution de prévoyance en Suisse, la somme de rachat annuelle ne doit pas dépasser 20% de son salaire assuré pendant les cinq premières années qui suivent son admission dans la prévoyance.

- 11.1.6 Des rachats facultatifs peuvent être réalisés jusqu'à l'âge de la retraite, au plus tard cependant jusqu'à la date du départ à la retraite. Si des rachats ont été effectués, les prestations qui en résultent ne peuvent pas être perçues sous forme de capital durant les trois années qui suivent.

La déductibilité fiscale des sommes de rachat est régie par le droit fiscal fédéral et cantonal. Il incombe à la personne assurée de se renseigner sur la déductibilité fiscale des sommes de rachat.

11.2 Autres sources de financement

En outre, la Caisse de pensions finance ses engagements et ses dépenses au moyen:

- a. de sa fortune et du revenu de celle-ci;
- b. des prestations de libre passage et des primes uniques;
- c. des prestations d'assurance découlant du contrat d'assurance;
- d. des participations aux excédents de recettes découlant du contrat d'assurance;
- e. des subsides du fonds de garantie pour structure d'âge défavorable au sens de l'art. 58 LPP;
- f. des éventuels capitaux de la Caisse de pensions transférés (fonds libres de la Caisse de pensions, etc.) des entreprises-membres nouvellement affiliées;
- g. des subventions et des donations.

12 ORGANISATION

L'organisation de proparis et de la Caisse de pensions est définie:

- a. dans le Règlement régissant l'organisation et les élections de proparis; ce dernier est disponible en version électronique sur le site Internet de proparis (www.proparis.ch) ou peut être commandé auprès de l'organe d'application;
- b. dans le Règlement régissant l'organisation et les élections de la Caisse de pensions; ce dernier est disponible en version électronique sur le site Internet de l'organe d'application ou peut être commandé auprès de celui-ci.

13 OBLIGATION DE RENSEIGNER ET D'ANNONCER

13.1 Obligation de renseigner

Sur demande, les personnes assurées, leurs éventuels employeurs ainsi que les ayants droit sont tenus de donner à la commission d'assurance et à l'organe d'application des renseignements conformes à la vérité en ce qui concerne les éléments déterminants pour la prévoyance.

13.2 Obligation d'annoncer

Les renseignements suivants doivent être communiqués immédiatement à l'organe d'application:

- a. par l'entreprise-membre affiliée: l'annonce de chaque nouvelle personne assurée faisant partie du cercle des personnes assurées ainsi que la fin des rapports de travail avec une personne assurée, sa dernière adresse, son état civil, les modifications de l'état civil, la survenance d'un cas de prévoyance (invalidité, décès) et la confirmation que le formulaire «Prestation de libre passage» a bien été remis à la personne sortante;
- b. par le bénéficiaire de rentes d'invalidité: modifications du degré d'invalidité et des revenus à prendre en compte (p. ex. prestations sociales suisses et étrangères, prestations d'autres institutions de prévoyance, part du revenu provenant de l'activité lucrative qui continue à être perçue);
- c. par le bénéficiaire d'autres rentes: toute modification de la situation personnelle pouvant influencer la justification d'une prétention comme le remariage d'un conjoint survivant, le début ou la fin d'une communauté de vie comparable au mariage (concubinage), la fin de la formation d'un enfant, les modifications des revenus provenant de l'activité lucrative, etc.;
- d. lors de la sortie de la Caisse de pensions, la personne assurée doit communiquer à l'organe d'application, au préalable et en temps voulu, le nom de la nouvelle institution de prévoyance ou de libre passage à laquelle sa prestation de sortie doit être transférée.

13.3 Annonce des salaires annuels assujettis à l'AVS

Les entreprises-membres ont jusqu'au 31 janvier au plus tard pour annoncer les salaires annuels assujettis à l'AVS de l'année en cours, pour autant que des personnes soient assurées dans leur entreprise conformément à un plan de prévoyance.

13.4 Traitement et transfert des données personnelles

Les données personnelles concernant la personne assurée nécessaires à l'application de la prévoyance et à l'octroi de la couverture sont fournies à la société gérante. Celle-ci peut, si besoin est, transmettre ces données à des réassureurs.

13.5 Certificats personnels

Les certificats personnels sont adressés aux entreprises-membres. Celles-ci doivent veiller à ce que la personne assurée soit en possession du certificat personnel qui lui revient.

13.6 Annonce tardive et non-respect de l'obligation de renseigner et d'annoncer

La Caisse de pensions n'est pas responsable des conséquences pouvant résulter d'une annonce tardive ou du non-respect de l'obligation de renseigner et d'annoncer par la personne assurée, l'employeur ainsi que les ayants droit.

14 INFORMATION (TRANSPARENCE)

14.1 Information des personnes assurées

L'organe d'application communique chaque année à la personne assurée des informations sur:

- a. le montant de sa prestation de libre passage, son droit aux prestations, son salaire coordonné ainsi que les contributions nécessaires;
- b. l'organisation et le financement;
- c. les membres de l'organe composé paritairement en vertu de l'art. 51 LPP.

14.2 Données de la société gérante

La société gérante communique chaque année les bases de calcul des contributions, de la participation aux excédents et des prestations d'assurance.

14.3 Communication de renseignements aux personnes assurées

Sur demande, les comptes annuels et le rapport annuel sont fournis aux assurés. De même, des informations sur le rendement du capital, l'évolution du risque actuariel, les frais d'administration, le calcul de la réserve mathématique, la constitution des réserves et le taux de couverture sont communiquées à la personne assurée qui en fait la demande. Si les renseignements demandés concernent des données personnelles, la demande doit être formulée par écrit et contenir l'adresse et/ou le numéro de téléphone auxquels il est possible de joindre la personne assurée directement (protection de la personnalité et des données).

15 DISPOSITIONS FINALES

15.1 Différends juridiques

Les différends juridiques concernant l'application du présent règlement pouvant opposer proparis, les employeurs et les ayants droit seront tranchés par les tribunaux compétents prévus à cet effet par la LPP. Le for est au siège ou au domicile suisse du défendeur ou au siège de l'entreprise dans laquelle la personne assurée est ou était engagée.

15.2 Lieu d'exécution

Le lieu d'exécution se trouve au domicile de l'ayant droit en Suisse ou au siège de proparis. A défaut, les prestations de prévoyance sont versées sur un compte auprès d'une banque en Suisse indiqué par l'ayant droit. Les prestations sont payables en francs suisses. Les dispositions des traités internationaux demeurent réservées.

15.3 Modifications du règlement

Des modifications du règlement sont possibles à tout moment. Elles sont décidées par la commission d'assurance et doivent être soumises au Conseil de fondation pour approbation. Les attributions faites jusqu'au jour de la modification ne pourront pas être détournées de leur but et les prestations déjà échues ne seront pas touchées.

Toute modification du règlement est portée à la connaissance de l'autorité de surveillance.

15.4 Lacunes dans le règlement

Les cas qui ne sont pas expressément régis par le présent règlement sont réglés par analogie et conformément aux dispositions légales, par le Conseil de fondation, sur demande de la commission d'assurance.

15.5 Dispositions transitoires

Les rentes de vieillesse, d'invalidité et de survivants en cours au 30 juin 2013 ne subissent aucune modification.

Pour tous les assurés pour lesquels un cas de prévoyance est survenu avant le 1^{er} juillet 2013, le cas sera réglé selon le règlement en vigueur au moment où le cas s'est produit.

15.6 Entrée en vigueur

Le présent règlement entre en vigueur le 1^{er} juillet 2013 et remplace le règlement valable depuis le 1^{er} janvier 2009 et les annexes afférentes.

ANNEXE 1 BARÈMES DE RACHAT

1. Barème de rachat pour les plans de base LPP

Avoir de vieillesse maximal en % du salaire assuré, en fonction de l'âge atteint

Age	Avoir de vieillesse maximal en % du salaire assuré	Age	Avoir de vieillesse maximal en % du salaire assuré
18	0,00%	45	202,93%
19	0,00%	46	221,99%
20	0,00%	47	241,43%
21	0,00%	48	261,26%
22	0,00%	49	281,48%
23	0,00%	50	302,11%
24	0,00%	51	323,15%
25	0,00%	52	344,62%
26	7,00%	53	366,51%
27	14,14%	54	388,84%
28	21,42%	55	411,62%
29	28,85%	56	437,85%
30	36,43%	57	464,61%
31	44,16%	58	491,90%
32	52,04%	59	519,74%
33	60,08%	60	548,13%
34	68,28%	61	577,09%
35	76,65%	62	606,64%
36	88,18%	63	636,77%
37	99,94%	64	667,50%
38	111,94%	65	698,85%
39	124,18%	66	730,83%
40	136,67%		
41	149,40%		
42	162,39%		
43	175,64%		
44	189,15%		

Les valeurs du barème s'appliquent aux rachats effectués au 1^{er} janvier de l'année civile au cours de laquelle la personne assurée a atteint l'âge LPP (année civile moins année de naissance) indiqué dans la colonne «Age». En cas de rachat en cours d'année, le montant de l'avoir de vieillesse maximal est interpolé, proportionnellement au nombre de mois écoulés depuis le 1^{er} janvier, entre la valeur de barème correspondant au 1^{er} janvier de l'année du rachat et celle correspondant au 1^{er} janvier de l'année suivante.

Exemple: rachat maximal à 49 ans

Salaire AVS	70 000 CHF	Avoir de vieillesse maximal	281,48%	127 876 CHF
Salaire assuré	45 430 CHF	./. Avoir de vieillesse disponible		80 000 CHF
(Etat au 01.01.2013)		Rachat maximal à 49 ans		47 876 CHF

2. Barème de rachat pour les plans d'épargne

Avoir de vieillesse maximal en % de 1000 CHF de bonification de vieillesse à l'âge révolu

Age	Avoir de vieillesse maximal en % de 1000 CHF de bonification de vieillesse	Age	Avoir de vieillesse maximal en % de 1000 CHF de bonification de vieillesse
18	0,00%	45	3534,43%
19	100,00%	46	3705,12%
20	202,00%	47	3879,22%
21	306,04%	48	4056,81%
22	412,16%	49	4237,94%
23	520,40%	50	4422,70%
24	630,81%	51	4611,16%
25	743,43%	52	4803,38%
26	858,30%	53	4999,45%
27	975,46%	54	5199,44%
28	1094,97%	55	5403,43%
29	1216,87%	56	5611,49%
30	1341,21%	57	5823,72%
31	1468,03%	58	6040,20%
32	1597,39%	59	6261,00%
33	1729,34%	60	6486,22%
34	1863,93%	61	6715,95%
35	2001,21%	62	6950,27%
36	2141,23%	63	7189,27%
37	2284,06%	64	7433,06%
38	2429,74%	65	7681,72%
39	2578,33%	66	7935,35%
40	2729,90%		
41	2884,50%		
42	3042,19%		
43	3203,03%		
44	3367,09%		

Les valeurs du barème s'appliquent aux rachats effectués au 1^{er} janvier de l'année civile au cours de laquelle la personne assurée a atteint l'âge LPP (année civile moins année de naissance) indiqué dans la colonne «Age». En cas de rachat en cours d'année, le montant de l'avoir de vieillesse maximal est interpolé, proportionnellement au nombre de mois écoulés depuis le 1^{er} janvier, entre la valeur de barème correspondant au 1^{er} janvier de l'année du rachat et celle correspondant au 1^{er} janvier de l'année suivante.

Exemple: rachat maximal à 49 ans

Bonification de vieillesse	2 500 CHF	Avoir de vieillesse maximal	4237,94%	105 949 CHF
		./. Avoir de vieillesse disponible		60 000 CHF
		Rachat maximal à 49 ans		45 949 CHF

INDEX

accident	11, 23, 27
acte de décès	26
acte de naissance	27
activité lucrative	13, 17, 19
activité lucrative exercée à titre principal	7
activité lucrative indépendante	7, 29
adaptation à l'évolution des prix	25
adhésion facultative	28
admission	7, 10, 34
âge de la retraite	12, 13, 14, 15, 21, 25, 32, 33
aliénation	32
allocation pour impotent	24
annonce	8, 35, 36
assurance complémentaire	32
assurance d'une indemnité journalière	17
assurance militaire	23
assureur-accidents	23, 27
avoir de vieillesse	10, 11, 12, 13, 14, 28, 29, 30, 32, 33, 38, 39
avoir de vieillesse LPP	6, 11, 29
ayant droit	22, 35
barème de rachat	38, 39
bases de calcul	10
bonification de vieillesse	39
bonifications de vieillesse	10, 11
bureau de contrôle des habitants	29
caisse de compensation AVS	29
capacité de travail	8
capital de vieillesse	13
capital-décès	21, 22
cas de prévoyance	35, 37
cause du décès	26
certificat médical	16, 26
certificat personnel	10, 36
cession	24
chômage	11
commission d'assurance	25, 35, 37
communauté de vie	22
communication de renseignements	36
compte de libre passage	29
concubin	21
concubinage	35
congé maternité	11
conjoint	19, 20, 22, 30, 32
conjoint divorcé	20
conseil de fondation	4
Conseil de fondation	37
contrat d'apprentissage	27
contrat de travail	7
contribution annuelle	29
contributions	33, 36
convention d'adhésion	5

convention d'affiliation	6
coordination	23
couverture de prévoyance	8
couverture de prévoyance définitive	8
couverture de prévoyance provisoire	9
couverture subséquente	30
créancier gagiste	29
date de naissance	27
début de l'assurance de prévoyance	8
décès	19, 20, 24, 25, 35
décès à la suite d'un accident	20, 21
décision AI	26
décision de l'AVS	27
décompte	8
déduction fiscale du rachat	34
définition de l'âge	10
degré d'invalidité	16, 18
délai d'attente	17
demi-rente	17
différends juridiques	37
divorce	7, 28, 30, 33
documents	32
domicile	37
données personnelles	36
droit à la rente	12, 21
droit à la rente de conjoint	19
droit à la rente pour enfant	23
droit au capital-décès	22
droit aux prestations	36
droit du conjoint divorcé	20
durée du mariage	19
échéance	27, 28, 29, 31
échelle des contributions	5, 33
employeur	5, 8, 11, 17, 28, 33, 35, 36
encouragement à la propriété du logement	28
enfant du conjoint	23
enfants	22, 23
enfants recueillis	23
entrée en vigueur	37
entreprise-membre	11, 16, 25, 28, 30, 35
entretien	21
espace économique Suisse-Liechtenstein	29
état civil	35
étranger	7
évolution des prix	13, 25
faute	24
financement	5, 33, 34, 36
fonds de garantie	25, 34
for	37
formation	27, 35
forme des prestations	27
frais administratifs	31

frères et sœurs	22
héritiers	22, 32
incapacité de gain	15, 16
incapacité de travail	17, 19
inaccessibilité	27
indemnité journalière	23
indépendants	6, 7, 8, 10, 28
infirmité congénitale	17, 19
information des personnes assurées	36
insolvabilité	25
institution supplétive	29
interdiction de mise en gage	27
intérêt	27, 28
intérêt moratoire	26, 29
invalidité	17, 24, 35
invalidité partielle	19
jour du décès	20
jugement de divorce	20
justification du droit aux prestations	26
LAA	23
LAM	23
libération du paiement des contributions	16, 33
libre passage	28
lieu d'exécution	37
liquidation partielle	30
livret de famille	27
logement en propriété	31, 32
maintien provisoire de l'assurance	18
majorité	17
maladie	11, 20, 23
mariage	19, 21
maternité	11
mesure de réadaptation	24
mise en gage	31
modification du degré d'invalidité	18, 25, 35
modification du règlement	37
montant de la rente de partenaire	21
montant de la rente de vieillesse	13
montant de la rente d'enfant d'invalidité	18
montant de la rente d'invalidité	18
montant de la rente d'orphelin	21
montant du capital-décès	22
montant minimum du versement anticipé	32
non-respect de l'obligation de renseigner et d'annoncer	36
obligation d'amortissement	31
obligation d'annoncer	35
obligation de renseigner	35
obligation de verser des contributions	11, 33
obligation de verser le salaire	11
obligation de verser les prestations	17, 23
organe d'application	26, 29, 35
organisation	36

orphelin	23
partenaire	21, 22
partenaires de même sexe	7
partenariat	19, 21, 26
partenariat enregistré	7
père et mère	22
personne assurée	13, 14, 16, 20, 21, 23, 26, 28, 30, 31, 32, 33, 36
personnes de même sexe	7
perte de gain présumée	23
pièce justificative	26
plan de prévoyance	5, 17
police de libre passage	29
prescription	24
prestation	25
prestation de libre passage	28, 29, 30, 31, 32, 33, 36
prestation de prévoyance	23, 30, 32
prestation de risque	33
prestation de vieillesse	13, 14
prestation d'invalidité	14, 24, 26
prestation en capital	24, 26, 27
prestation légale minimale	23
prestation minimale	23
prestation minimale LPP	8
prestations de survivants	14, 19, 24, 30
prêt hypothécaire	31
preuves	29
prévoyance professionnelle	6
proparis	1, 4, 6, 30, 35, 37
protection des données	6, 9, 36
quart de rente	17
questionnaire de santé	9, 10
rachat	34
rapports de travail	28, 35
rapports établis par les médecins	26
réduction	11
réduction des prestations	23, 24
réduction du taux d'occupation	15
règlement de frais	31, 33
Règlement régissant l'organisation et les élections	35
remariage	20
remboursement	32
rente	20, 25, 27
rente de conjoint	14, 19, 20, 21, 22, 25, 27
rente de partenaire	21
rente de vieillesse	12, 13, 14, 20
rente de vieillesse AVS	27
rente d'enfant de pensionné	13, 14, 23
rente d'enfant d'invalidité	23, 25
rente d'invalidité	13, 17, 18, 23, 25, 27
rente d'orphelin	14, 21, 23, 25
rente pour enfant	27
réserve	8

restitution	30
restriction du droit d'aliéner	31
réticence	8
retraite	13, 14, 15, 26, 34
retraite anticipée	34
retraite flexible	13
retraite partielle	15
retraite prorogée	14
revenu annuel AVS	10
revenu de remplacement	24
revenu provenant de l'activité lucrative	35
revenus à prendre en compte	24, 35
salaire annuel	28
salaire annuel assujetti à l'AVS	11
salaire assuré	10
salaire minimum	19
salarié	7, 28, 33
signature authentifiée	26, 29, 31
société gérante	4, 36
somme de rachat	15, 34
somme de rachat maximale possible	33
sortie	28, 30, 33
subrogation	24
succession	22
survenance de l'incapacité de travail	17, 19
taux de conversion	12, 13, 14, 15
taxe	31
tribunal	37
trois quarts de rente	17
Union européenne	29
valeur de conversion en rente	24
versement	25
versement anticipé	31, 32
versement anticipé des prestations de vieillesse	13, 14
versement en capital	14, 20
versement en espèces	29
versement partiel des prestations de vieillesse	11, 14
versement prorogé des prestations de vieillesse	14