

**Règlement de prévoyance
de la Caisse de pension SPS et Jelmoli**

Valable à partir du 1^{er} janvier 2021

ABREVIATIONS ET DESIGNATIONS UTILISEES

Fondation	La fondation de prévoyance du personnel en tant que personne juridique
Caisse de pension	L'institution de prévoyance gérée par la Fondation
Entreprise	Les sociétés du groupe SPS ainsi que les entreprises qui lui sont étroitement liées économiquement et/ou financièrement et qui ont conclu un contrat d'affiliation avec la Fondation
Collaborateurs	Les collaboratrices et les collaborateurs engagés contractuellement par l'entreprise ainsi que les comités de contrôle de SPS SA, essentiellement actifs pour le groupe SPS
Assurés	Les collaborateurs affiliés à la Fondation
Âge de la retraite	L'âge atteint le 1 ^{er} jour du mois suivant le 65 ^e anniversaire pour les hommes et les femmes
AVS	Assurance Vieillesse et Survivants
AI	Assurance Invalidité
LPP	Loi fédérale sur la Prévoyance Professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
LFLP	Loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité

Afin de faciliter la lecture du texte, les formes masculines utilisées dans le présent règlement s'appliquent également aux personnes de sexe féminin.

Index

I. Conditions générales	4
Art. 1 Fondation	4
Art. 2 Affiliation	4
Art. 3 Examen médical	5
Art. 4 Salaire assuré	6
Art. 5 Bonifications et capital d'épargne	6
II. Financement	8
Art. 6 Cotisations	8
Art. 7 Prestation d'entrée, somme de rachat	9
III. Prestations d'assurance	10
Art. 8 Prestations assurées, information des assurés	10
Art. 9 Rente de vieillesse, capital vieillesse, rentes pour enfants	10
Art. 10 Rente d'invalidité, rentes pour enfants	12
Art. 11 Rente de conjoint ou allocation unique, rente de concubin	13
Art. 12 Capital décès	14
Art. 13 Rentes d'orphelins	15
Art. 14 Adaptation des rentes	15
Art. 15 Conditions de versement	15
IV. Résiliation de la relation de prévoyance	17
Art. 16 Échéance, prolongation de la couverture d'assurance, remboursement	17
Art. 17 Maintien de l'assurance après l'âge de 55 ans	17
Art. 18 Montant de la prestation de sortie	18
Art. 19 Affectation de la prestation de sortie	18
V. Dispositions particulières	20
Art. 20 Prise en considération des prestations de tiers, réduction de la prestation	20
Art. 21 Garantie des prestations de la Fondation	21
Art. 22 Obligation de notifier et de renseigner	21
Art. 23 Versement anticipé, mise en gage, obligation de renseigner	22
Art. 24 Divorce	23
Art. 25 Découvert	24
VI. Organisation	26
Art. 26 Conseil de fondation	26

VII	Dispositions finales	27
Art. 27	Application et modification du règlement	27
Art. 28	Liquidation partielle ou totale, résiliation des contrats avenants	27
Art. 29	Contestations	27
Art. 30	Dispositions transitoires	27
Art. 31	Entrée en vigueur	27

Avenant

I. Conditions générales

Art. 1 Fondation

1. Sous la dénomination de «Caisse de pension SPS et Jelmoli» existe une fondation au sens des articles 80 ss. du Code Civil Suisse, de l'article 331 du Code suisse des Obligations et des articles 48 et 49 LPP. La Fondation s'est fait enregistrer pour instituer la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité selon la LPP auprès de l'autorité de surveillance du canton de Zurich.
2. La Fondation a pour but la protection des assurés et de leurs survivants contre les conséquences économiques de la vieillesse, de l'invalidité et du décès.
3. La Fondation peut réassurer certains risques auprès d'une société d'assurance soumise à la surveillance officielle des assurances.
4. La Fondation fournit dans tous les cas au minimum les prestations prévues par la LPP. À cet effet, elle tient pour chaque assuré un compte témoin duquel émane son avoir de vieillesse LPP accumulé et les prétentions minimales légales.
5. Les conditions concernant le conjoint (y compris la signature conjointe en cas de retrait du capital/versement en espèces et le divorce) sont valables également pour les partenaires enregistrés selon LPart (loi fédérale sur le partenariat).

Art. 2 Affiliation

- 1 Sont affiliés à la Fondation les collaborateurs dont le salaire assuré (art. 4, al. 2) est supérieur au seuil d'entrée (voir avenant).

L'al. 2 reste sous réserve. L'affiliation prend effet au jour près à la date où le collaborateur commence à travailler, à condition que celle-ci ne soit pas antérieure au 1^{er} janvier suivant le 17^e anniversaire de l'intéressé.

Font également partie des collaborateurs à assurer, les employés rémunérés au salaire horaire, les employés à temps partiel et les employés ne travaillant que provisoirement ou en tant qu'auxiliaires, dès lors que leur contrat de travail n'est pas de prime abord limité à trois mois maximum.

L'entreprise désigne nommément les membres de la direction du groupe. Ces deniers peuvent être assurés au plan «S» (voir avenant).

- 2 Ne sont pas affiliés à la Fondation, les collaborateurs
 - a) qui ont déjà atteint l'âge de 70 ans.
 - b) qui sont déjà assurés obligatoirement en dehors de l'entreprise pour une activité professionnelle principale ou qui exercent en profession principale une activité lucrative indépendante.
 - c) qui sont invalides à 70% au moins selon l'AI, de même que les collaborateurs qui restent assurés selon l'art. 26a LPP.
 - d) dont le contrat de travail n'est conclu que pour une durée de trois mois maximum. En cas de prolongation du contrat au-delà de trois mois, l'obligation d'assurer intervient dès le moment où la prolongation a été convenue. Si plusieurs engagements consécutifs auprès du même employeur durent au total plus de trois mois sans qu'une interruption

de travail ne dépasse trois mois, le collaborateur est assuré dès le début du 4^e mois cumulé. Cependant, s'il a été convenu avant le premier engagement que la durée d'engagement dépasserait trois mois au total, le collaborateur est de facto assuré dès le début de ses rapports de travail.

- e) qui ne travaillent pas ou ne travailleront probablement pas en permanence en Suisse et qui sont assurés suffisamment à l'étranger, dès lors qu'ils sollicitent la libération de l'affiliation dans la Fondation.

La Fondation ne prend pas en charge les assurances facultatives des collaborateurs au service de plusieurs employeurs (art. 46 LPP).

- 3 Pour les cas exceptionnels prévus par la LPP, le Conseil de fondation peut décider de libérer un assuré de l'affiliation obligatoire à la Fondation. Celui-ci doit cependant fournir la preuve de son affiliation à d'autres assurances.
- 4 Si le salaire d'un assuré descend en dessous du seuil d'entrée (cf. al. 1), le capital d'épargne est prolongé et rapporte des intérêts au maximum pendant deux ans sans attribution de bonifications. Ensuite, généralement, l'assuré est exclu de la Fondation et a droit à une prestation de sortie. Les assurés ayant été affiliés à la Fondation pour plus de 5 ans peuvent y rester avec l'accord du Conseil de fondation.

Art. 3 Examen médical

- 1 Tout collaborateur qui doit être affilié à la Fondation est tenu de remplir un questionnaire sur son état de santé. La gérance de la Fondation décide conformément aux directives du Conseil de fondation si le collaborateur doit être examiné, aux frais de la Fondation, par un médecin choisi par le Conseil de fondation et qui devra délivrer un certificat médical. Si une personne assurée ne remet pas de questionnaire, seules les prestations selon LPP seront versées.
- 2 Si l'état de santé est déficient, le Conseil de fondation est habilité à réduire les prestations d'invalidité et/ou de décès. Si un événement assuré se produit pendant la durée de la réserve, les restrictions imposées aux prestations surobligatoires seront maintenues à vie.
- 3 La prévoyance rachetée au moyen de la prestation de sortie apportée ne sera pas réduite par une nouvelle réserve pour raison de santé.
- 4 La durée de la réserve est fixée à 5 ans maximum. Le temps de réserve écoulé auprès de l'institution de prévoyance précédente étant pris en compte dans la nouvelle réserve.
- 5 Si un cas d'assurance survient avant la remise du questionnaire ou avant l'examen de santé, dont l'origine est antérieure à l'affiliation à la Fondation, seules les prestations rachetées au moyen de la prestation de sortie apportée seront versées.
- 6 Le présent règlement ne prévoit aucun droit aux prestations si une personne n'est pas apte au travail à 100% avant l'affiliation ou à l'affiliation à la Fondation, sans pour autant être reconnue invalide au sens de la LPP, et si la cause à l'origine de cette incapacité de travail entraîne l'invalidité ou le décès dans les délais faisant foi selon la LPP. Si cette personne était assurée dans une autre institution de prévoyance au début de son incapacité de travail, celle-ci prendra à sa charge le versement de prestations.

Art. 4 Salaire assuré

- 1 Le salaire assuré correspond au salaire annuel selon al. 2, déduction faite du montant de coordination selon al. 3.
- 2 Le salaire assuré correspond au salaire annuel fixé contractuellement (bonus inclus mais allocations familiales, primes d'ancienneté, d'anniversaire, de mariage, frais forfaitaires, pourboires etc. non compris). Les pertes de gains résultant de maladie, d'accident, de maternité, de service militaire ou de protection civile ne sont pas prises en compte.
- 3 Le montant de coordination est consigné dans l'avenant correspondant.
- 4 En accord avec l'entreprise, le Conseil de fondation définit le montant maximum du salaire assuré (cf. avenant) tout en considérant les dispositions légales (art. 79c LPP et art. 60c OPP2).
- 5 Le salaire assuré est déterminé une première fois lors de l'affiliation du collaborateur et est ensuite adapté dès l'entrée en vigueur de chaque modification de salaire.
- 6 Pour les employés à temps partiel et les invalides partiels, le montant de coordination de même que le salaire maximum assuré sont adaptés, pour les premiers au degré d'activité, pour les seconds au droit à l'invalidité.

Art. 5 Bonifications et capital d'épargne

- 1 Pour chaque assuré un compte individuel de vieillesse est établi et géré, qui renseigne sur le capital d'épargne accumulé. Le capital d'épargne se compose:
 - a) des bonifications d'épargne, intérêts inclus;
 - b) des prestations d'entrée facultatives, intérêts inclus;
 - c) des sommes de rachat facultatives, intérêts inclus;
 - d) des montants, intérêts inclus, qui dans le cadre d'une compensation de prévoyance au sens de l'art. 22c al. 2 LFLP ont été versés et crédités;
 - e) d'autres apports éventuels, intérêts inclus;
 - f) sous déduction des versements éventuels pour l'encouragement à la propriété du logement ou suite à un divorce, intérêts inclus.
- 2 À la fin de chaque année civile, une bonification est créditée sur le compte de vieillesse de chaque assuré.
- 3 Les dispositions suivantes sont réglementaires pour la gestion du compte de vieillesse:
 - a) Vers la fin de chaque année civile, le Conseil de fondation définit le taux d'intérêt en fin d'année et le taux d'intérêt de mutation (voir avenant).

Le capital d'épargne des assurés qui n'ont pas quitté l'entreprise au 31 décembre de l'année civile en cours est rémunéré au taux d'intérêt défini en fin d'année.

Le capital d'épargne des mutations de l'année civile suivante (p. ex. les départs de l'entreprise et les départs en retraite) sont rémunérés au taux de mutation.

Lors de la fixation de ces deux taux d'intérêt, le Conseil de fondation respecte en particulier les prescriptions légales, la performance réalisée et le degré de couverture estimé (dans le cas du taux d'intérêt en fin d'année), ainsi que les perspectives de rendement pour l'année civile suivante (dans le cas du taux d'intérêt de mutation).

- b) L'intérêt est calculé sur le solde du compte de vieillesse à la fin de l'année précédente et crédité sur le compte de vieillesse à la fin de chaque année civile. Les bonifications de l'année en cours sont ajoutées sans intérêts au capital d'épargne.
 - c) Dans le cas d'une prestation d'entrée ou de rachat, celle-ci rapporte des intérêts durant l'année civile en cours à partir de la date de réception du versement.
 - d) Lors d'un cas d'assurance ou lors du départ d'un assuré de la Fondation pendant l'année civile, les intérêts pour l'année en cours sont crédités sur le solde du compte de vieillesse en début d'année pour la période écoulée jusqu'à la date de l'événement. À cela s'ajoute la bonification correspondant à la durée d'affiliation de l'année concernée.
- 4 En cas d'invalidité totale, le capital d'épargne continue d'être alimenté avec des intérêts et des cotisations d'épargne. Cette prise en charge commence dès la naissance du droit à une rente d'invalidité de la Fondation. Elle dure aussi longtemps que le droit à une rente d'invalidité de la Fondation existe, toutefois jusqu'à ce que l'assuré ait atteint l'âge de la retraite. Le montant des cotisations d'épargne correspond au degré de cotisation standard. Les cotisations d'épargne sont calculées sur la base du salaire assuré au début de l'incapacité de travail et des bonifications de vieillesse réglementaires actuelles, en pourcentage du salaire assuré.
- 5 En cas d'invalidité partielle, le capital d'épargne existant au début du droit à une rente d'invalidité de la Fondation et le salaire assuré au début de l'incapacité de travail sont répartis en proportion du droit à la rente d'invalidité. Le capital d'épargne correspondant à la partie active est géré comme pour un assuré travaillant à plein temps. Le montant des cotisations d'épargne correspond au degré de cotisation standard.

II. Financement

Art. 6 Cotisations

- 1 Les assurés et l'entreprise versent chaque année des cotisations de risque et d'épargne spécifiées dans l'annexe.

Dans le cadre de son plan de prévoyance, l'assuré a le choix entre trois plans d'épargne conformément à l'avenant. L'assuré peut changer de plan d'épargne chaque année. Le plan d'épargne choisi prend effet le 1^{er} avril. L'assuré peut changer de plan d'épargne jusqu'au 15 mars, sur demande écrite à la Fondation. Lors de son entrée, l'assuré est affilié selon la variante standard pour autant qu'il ne choisisse pas d'autre variante de cotisation d'ici à sa prise de fonction.

- 2 L'entreprise déduit les cotisations du salaire des assurés, mensuellement et sur 12 mois, et les reverse à la Fondation.

Les cotisations de l'entreprise sont versées à la Fondation en même temps que les cotisations des assurés, ou sont mises à la charge d'une éventuelle réserve de contributions de l'entreprise.

- 3 L'obligation de cotiser débute au moment de l'affiliation dans la Fondation.
 - a) L'obligation de cotiser se termine, sous réserve de l'al. 4., lors de la résiliation du contrat de travail, mais au plus tard lorsque l'assuré atteint son 70^e anniversaire.
 - b) Si le salaire assuré n'atteint pas le seuil d'accès, l'obligation de cotiser est alors interrompue durant toute la durée à partir de laquelle le seuil d'entrée n'est plus atteint. En cas de non-atteinte permanente du seuil s'appliquent les dispositions de l'art. 2, al. 4.
- 4 En cas d'accident, de maladie, de maternité ou de service militaire, l'obligation de cotiser subsiste aussi longtemps qu'un salaire ou une compensation de salaire (p.ex. l'indemnité journalière de l'assurance maladie ou de l'assurance accident) est versé. Les cotisations sont alors déduites du salaire ou de la compensation de salaire.
- 5 En cas de congé non payé, l'assurance peut être maintenue jusqu'à 24 mois sur demande de l'assuré. L'assuré doit prendre en charge l'intégralité des cotisations (cotisations de l'assuré et de l'entreprise) pendant cette période. L'assuré peut demander à ne maintenir que la couverture de risque.
- 6 La dispense de cotisations en cas d'invalidité commence à la naissance du droit à une rente d'invalidité de la Caisse de pension, mais cette dispense n'interviendra qu'à partir du moment où la rente d'invalidité sera réellement versée selon l'art. 10, al. 7. Elle dure aussi longtemps que le droit à une rente d'invalidité de la Caisse de pension existe, toutefois jusqu'à ce que l'assuré ait atteint l'âge de la retraite. Sont déterminants le salaire assuré au moment de la survenue de l'incapacité de travail et la détermination du droit à une rente d'invalidité dans la Caisse de pension (voir art. 5, al. 4).
- 7 L'assuré ayant atteint l'âge de 58 ans et dont le salaire diminue de 50% au plus peut maintenir la prévoyance sur la base du salaire assuré jusqu'ici. L'employeur n'est pas tenu de financer les cotisations dans le cadre du maintien de la prévoyance.
- 8 Quand la situation financière de la Fondation le permet, le Conseil de fondation peut, en accord avec l'expert en matière de prévoyance professionnelle, décider d'une réduction temporaire des cotisations versées par l'assuré et l'entreprise.

Art. 7 Prestation d'entrée, somme de rachat

- 1 La prestation de sortie d'institutions de prévoyance précédentes doit être versée à la Fondation à titre de prestation d'entrée. Cette prestation d'entrée est créditée à l'assuré en tant que capital d'épargne.
- 2 La prestation d'entrée est due au moment de l'affiliation à la Fondation.
- 3 L'assuré est tenu de présenter à la Fondation le décompte de la prestation de sortie de ses institutions de prévoyance précédentes.
- 4 L'assuré est tenu de signaler à la Fondation son appartenance antérieure à une institution de libre passage, de même que la forme de sa prévoyance. L'institution de libre passage doit verser le capital de prévoyance à la Fondation lors de l'entrée de l'assuré dans cette dernière.
- 5 Un assuré employé à temps plein peut verser jusqu'à trois sommes de rachat supplémentaires par année civile jusqu'à l'âge de la retraite. La somme de rachat maximale est calculée selon le tableau en annexe. Cette somme maximale est réduite des avoirs du pilier 3a, qui dépassent la limite prévue à l'art. 60a, al. 2 OPP2, et des éventuels avoirs de libre passage que l'assuré n'a pas été tenu d'apporter à la Fondation. Les sommes de rachat sont créditées à l'assuré sous forme de capital d'épargne. La Fondation ne garantit pas la possibilité de déduction des sommes de rachat au niveau fiscal. Avant le premier rachat, l'assuré doit déposer le formulaire «Rachat». Les rachats doivent être soumis auprès de la Caisse de pension avant le 15 décembre de chaque année civile. Les rachats soumis après cette date butoir ne peuvent donner droit à un traitement pour la période fiscale respective.
- 6 Dans le cas où des versements anticipés ont été effectués pour l'encouragement à la propriété du logement, des rachats facultatifs ne peuvent être opérés qu'après le remboursement de ces versements anticipés. Exception est faite lors d'un rachat suite à un divorce (art. 24).
- 7 Les personnes qui arrivent de l'étranger et qui n'ont jamais été affiliées à une institution de prévoyance en Suisse sont autorisées à fournir, pendant les cinq premières années d'affiliation à une institution de prévoyance suisse, un rachat annuel au maximum de 20% du salaire assuré, sous réserve de l'art. 60b, al. 2 OPP2. Passé ce délai de cinq ans, l'assuré peut verser les sommes de rachat selon les dispositions susmentionnées.
- 8 L'entreprise peut prendre en charge les sommes de rachat des assurés.

III. Prestations d'assurance

Art. 8 Prestations assurées, information des assurés

- 1 La Fondation garantit aux assurés et à leurs survivants les prestations suivantes:
 - a) rente de vieillesse, capital de vieillesse, rentes pour enfants (art. 9)
 - b) rente d'invalidité et rentes pour enfants (art. 10)
 - c) rente de conjoint ou allocation unique / rente de concubin (art. 11)
 - d) capital en cas de décès (art. 12)
 - e) rentes d'orphelins (art. 13)
- 2 Les assurés reçoivent chaque année un certificat de prévoyance sur lequel sont stipulés le capital d'épargne, le salaire assuré, les cotisations, les prestations assurées et les prestations de sortie. La Fondation tient les assurés au courant, annuellement et sous une forme appropriée, de l'organisation, du financement et de la composition du Conseil de fondation. Sur demande, l'assuré peut obtenir les comptes annuels ainsi que des informations concernant le rendement du capital, l'évolution du risque actuariel, les frais administratifs, le calcul du capital de prévoyance, la constitution de réserves et le degré de couverture de la Fondation.
- 3 Les prestations d'assurance précitées sont octroyées sous réserve expresse des articles 20 et 21. En outre, elles sont soumises aux dispositions de versement de l'art. 15. Dans tous les cas, les prestations minimales légales selon la LPP sont garanties (cf. art. 1, al. 4).
- 4 La totalité des prestations est payée en CHF.

Art. 9 Rente de vieillesse, capital vieillesse, rentes pour enfants

- 1 Le droit aux prestations de vieillesse est acquis lorsque la relation de travail prend fin après le 58^e anniversaire de l'assuré, à condition qu'il n'ait pas droit à des prestations d'invalidité de la fondation, sous réserve de l'art. 16, al. 2. Le droit aux prestations de vieillesse n'est cependant pas acquis si à la fin de la relation de travail une nouvelle relation de travail est conclue chez un employeur affilié à cette fondation, et qu'une interruption d'au moins 6 mois n'a pas été respectée. Le droit aux prestations de vieillesse est acquis au plus tard lorsque l'assuré atteint l'âge de la retraite, sous réserve de l'al. 5.
- 2 La rente de vieillesse est définie sur la base du montant du capital épargne accumulé au moment de la retraite et du taux de conversion. Le capital épargne déterminant est celui restant après un éventuel versement anticipé. Le Conseil de fondation est habilité à adapter les taux de conversion aux données actuarielles.

Avant tout abaissement du taux de conversion (p. ex. au 1.1.2020), le Conseil de fondation examine et confirme lors de la séance d'automne qui précède si la baisse prévue est nécessaire et si la prestation aux assurés peut être partiellement compensée avec un versement dans le capital épargne individuel.

Âge	Taux de conversion en ...				
	2017	2018 2019	2020 2021	2022 2023	dès 2024
70	6.00%	5.90%	5.80%	5.70%	5.60%
69	6.00%	5.87%	5.74%	5.61%	5.48%
68	6.00%	5.84%	5.68%	5.52%	5.36%
67	6.00%	5.81%	5.62%	5.43%	5.24%
66	6.00%	5.78%	5.56%	5.34%	5.12%
65	6.00%	5.75%	5.50%	5.25%	5.00%
64	5.85%	5.60%	5.35%	5.10%	4.85%
63	5.70%	5.45%	5.20%	4.95%	4.70%
62	5.55%	5.30%	5.05%	4.80%	4.55%
61	5.40%	5.15%	4.90%	4.65%	4.40%
60	5.25%	5.00%	4.75%	4.50%	4.25%
59	5.10%	4.85%	4.60%	4.35%	4.10%
58	4.95%	4.70%	4.45%	4.20%	3.95%

L'âge est calculé exactement en années et en mois. Les valeurs intermédiaires sont interpolées linéairement.

- 3 Au moment de la retraite, l'assuré peut percevoir son capital d'épargne disponible, partiellement ou entièrement, sous forme de capital vieillesse. Dans ce cas, il doit en faire la demande par écrit auprès de l'administration au plus tard deux mois auparavant et cette demande doit être signée également par son conjoint, sinon, le versement interviendra avec retard. Faite dans les deux mois avant l'âge de la retraite, une telle déclaration est irrévocable. Le versement de capital est effectué au cours du mois suivant le mois d'entrée en situation de retraite et n'est pas rémunéré.
- 4 Si, après avoir atteint l'âge de 58 ans révolus et avec l'accord de l'entreprise, un assuré réduit son taux de travail de 20% minimum, il peut demander une retraite partielle. L'assuré peut percevoir sa prestation de vieillesse sous forme de rente ou de capital. La prestation de vieillesse peut être perçue sous forme de capital en trois fois au maximum. Les dispositions précitées s'appliquent en substance également pour la rente vieillesse partielle ou le capital vieillesse partiel. Les parts du capital d'épargne correspondant à la retraite partielle sont déterminantes pour l'établissement de la rente vieillesse partielle ou le capital vieillesse partiel. Le salaire assuré jusqu'ici selon l'art. 6, al. 6 ne peut être maintenu sur la base de la part correspondant à la retraite partielle.
Les parts du capital d'épargne correspondant au taux de travail réduit sont gérées selon l'art. 5 comme pour un assuré travaillant à temps plein. Le salaire assuré se détermine, conformément à l'art. 4, sur la base du salaire annuel totalisé. Les cotisations et le devoir de cotisation s'orientent sur le salaire assuré ainsi défini, conformément à l'art. 6.
- 5 Si un assuré poursuit sa relation de travail avec l'entreprise au-delà de l'âge de la retraite, il peut soit percevoir la prestation de vieillesse qui lui est due, soit la reporter jusqu'à son 70^e anniversaire au plus tard. L'obligation de cotiser reste inchangée. Dans ce cas,

la rente de vieillesse sera déterminée à la fin du report d'après le capital alors disponible. En cas de décès de l'assuré avant la cessation de l'activité professionnelle, les prestations pour survivants sont calculées de la même manière que pour le bénéficiaire d'une rente de vieillesse, sur la base de la rente de vieillesse définie à la date du décès.

- 6 Si l'assuré prend sa retraite avant l'âge effectif de la retraite, l'assuré a une possibilité de rachat pour atteindre la plus haute rente de vieillesse réglementaire (cf. annexe).
- 7 Pour chaque enfant qui remplirait les conditions pour l'octroi d'une rente d'orphelin en cas de décès, le retraité peut prétendre à une rente pour enfant s'élevant à 10% de la rente de vieillesse perçue.

Art. 10 Rente d'invalidité, rentes pour enfants

- 1 Un assuré est considéré invalide lorsqu'il ne peut plus, pleinement ou partiellement, exercer son activité professionnelle ou toute autre activité lucrative correspondant à son niveau de vie, à ses connaissances et ses capacités pour cause de maladie (y compris la dégradation de ses facultés psychiques ou physiques) ou d'accident ou s'il est reconnu invalide dans le sens de l'AI.

- 2 La décision de l'AI est déterminante pour reconnaître l'invalidité et en fixer le degré.

Lors de situation particulière, la Fondation est habilitée à requérir l'avis d'un médecin conseil désigné par ses soins pour juger de l'état de santé et de la capacité de travail de l'assuré. Dans ce cas, les pertes de gain dues à l'invalidité, calculées sur le salaire précédent, sont déterminantes pour fixer le degré d'invalidité. Le degré d'invalidité fixé par la Fondation doit cependant correspondre au minimum au degré d'invalidité fixé par l'AI.

- 3 L'assuré a droit à une rente d'invalidité
 - a) s'il est invalide à 40% au moins et si, à survenance de l'incapacité de travail dont les causes ont provoqué l'invalidité, il était assuré à la Fondation ou
 - b) si, suite à une infirmité congénitale, il était atteint d'une incapacité de travail comprise entre 20% et 40% au début de son activité professionnelle et qu'il était assuré à 40% au moins lorsque l'incapacité de travail, dont la cause est à l'origine de l'invalidité, a augmenté.
 - c) s'il est devenu invalide avant sa majorité, ceci ayant entraîné une incapacité de travail comprise entre 20% et 40% au début de son activité professionnelle et qu'il était assuré à 40% au moins lorsque l'incapacité de travail, dont la cause est à l'origine de l'invalidité, a augmenté.
- 4 Le montant de la rente d'invalidité est fixé en proportion de la rente d'invalidité complète selon le degré d'invalidité et sera redéfini à chaque révision du degré d'invalidité.
- 5 La rente d'invalidité complète correspond à la rente de vieillesse assurée au moment de l'entrée en invalidité (taux de projection 2%), toutefois au minimum à 50% du salaire assuré mais au maximum à 60% du salaire assuré converti à un taux d'emploi de 100%.
- 6 La rente d'invalidité est versée jusqu'au décès ou aussi longtemps que l'invalidité subsiste (sous réserve de l'al. 9), mais tout au plus jusqu'à l'âge de la retraite.
- 7 Le droit à la rente d'invalidité est reporté aussi longtemps que l'entreprise continue à verser un salaire ou une indemnité s'y substituant (p. ex. les indemnités journalières de l'assurance maladie ou accident) correspondant au minimum à 80% du salaire perdu, aux frais desquels

l'entreprise a participé au moins de moitié. Le montant de l'indemnité se substituant au salaire avant toute réduction éventuelle suite au devoir de prestation de l'AI est déterminant.

- 8 Si un assuré pouvant prétendre à une rente d'invalidité partielle de la Fondation quitte celle-ci, il continue de recevoir la rente partielle d'invalidité. En outre, une prestation de sortie selon l'art. 19 lui est versée pour la partie active. Les prestations pour la partie active, dont l'assurance se poursuit, se calculent selon la rente partielle d'invalidité.
- 9 Si, selon l'art. 26a LPP, la rente de l'AI est réduite ou supprimée suite à une diminution du degré d'invalidité, le rentier invalide reste assuré pendant trois ans, aux mêmes conditions auprès de la Fondation, à condition qu'il ait participé, avant la diminution ou la suppression de la rente, à des mesures selon l'art. 8a LAI, ou que la rente ait été diminuée ou supprimée pour raison de reprise d'une activité professionnelle ou d'augmentation du degré d'emploi.

La couverture d'assurance et la prétention à des prestations sont également maintenues aussi longtemps que le bénéficiaire d'une rente d'invalidité perçoit une prestation transitoire selon l'art. 32 LAI.

Pendant la poursuite de l'assurance et le maintien du droit aux prestations la Fondation peut diminuer la rente d'invalidité du rentier invalide en fonction du degré d'invalidité réduit, mais seulement dans la mesure où la réduction est compensée par un revenu supplémentaire du rentier invalide.

Dans le cadre du maintien de l'assurance provisoire. Les rentiers invalides concernés sont considérés comme invalides dans le sens de ce règlement.

- 10 Pour chaque enfant qui remplirait les conditions pour l'octroi d'une rente d'orphelin en cas de décès, le rentier invalide peut prétendre à une rente pour enfant s'élevant à 10% de la rente d'invalidité perçue.

Art. 11 Rente de conjoint ou allocation unique, rente de concubin

- 1 Si un assuré ou un bénéficiaire de rente de vieillesse ou d'invalidité marié décède, son conjoint survivant peut prétendre à une rente de conjoint
 - a) s'il doit subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants ou
 - b) s'il a atteint l'âge de 45 ans révolus et que le mariage a duré cinq ans au moins.

Si le conjoint survivant ne répond à aucun de ces critères, il a droit à une allocation unique égale à trois fois le montant annuel de la rente de conjoint. Le cas échéant, la durée d'un concubinage (cf. al. 5) est additionnée à la durée du mariage.

- 2 La rente de conjoint s'élève à 60% de la rente de vieillesse assurée (taux de projection 2%) ou en cours au moment du décès. La rente de conjoint peut être versée avant le début de la retraite au choix jusque dans sa totalité sous forme de capital. La capitalisation s'effectue selon les bases actuarielles de la Caisse de pension.
- 3 Si le conjoint est plus jeune de 10 ans ou plus que l'assuré décédé, sa rente de conjoint est réduite de 2% de son montant pour chaque année complète excédant les 10 ans de différence. En outre, si le mariage a été conclu après l'âge de la retraite, la rente de conjoint est réduite de 10% de son montant par année écoulée entre l'âge de la retraite et le mariage. L'allocation unique sera refusée si le mariage de l'assuré a été conclu moins de deux ans avant son décès dans le but évident d'assurer à son conjoint une rente de conjoint.

- 4 Le conjoint divorcé du défunt est assimilé au conjoint survivant pour autant que le mariage ait duré au moins 10 ans et que, dans le jugement de divorce, une rente d'entretien à vie ou une rente selon l'art. 124 e, al. 1 ou l'art. 126 du CC ait été allouée. Les prestations de la Fondation peuvent toutefois être réduites du montant qui excède le droit découlant du jugement du divorce lorsqu'elles sont ajoutées aux rentes de survivants versées par l'AVS. Des rentes de survivants de l'AVS ne sont prises en considération que dans la mesure où elles seraient plus élevées que la propre prétention à une rente d'invalidité de l'AI ou à une rente de vieillesse de l'AVS.
- 5 Aux mêmes conditions que le conjoint, le concubin d'un assuré ou d'un bénéficiaire de rente vieillesse ou d'invalidité non marié, qu'il soit de même sexe ou de sexe différent, mais sans aucun lien de parenté avec ce dernier - a droit à une rente pour survivants égale à la rente de conjoint pour autant
 - a) que l'assuré décédé ait subvenu aux besoins de son concubin de manière substantielle ou que ce dernier ait formé avec l'assuré décédé une communauté de vie ininterrompue pendant les cinq dernières années précédant le décès ou qu'il doive subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs et
 - b) que le concubin ne touche aucune rente de veuve ou de veuf (art. 20a LPP) ni aucune rente de concubin d'une autre institution de prévoyance et
 - c) que l'assuré ou le bénéficiaire d'une rente vieillesse ou d'invalidité ait déclaré son concubin par écrit à la Fondation et
 - d) qu'une demande soit adressée au Conseil de fondation au plus tard six mois après le décès de l'assuré.
- 6 Le droit à une rente de conjoint ou de concubin débute le mois suivant le décès, mais au plus tôt, après que le dernier salaire ait été versé. Ce droit s'éteint en cas de mariage du conjoint ou du concubin. En cas de remariage, le conjoint survivant a droit à une allocation unique d'un montant égal à trois fois le montant annuel de la rente de conjoint.
- 7 En cas de décès d'un bénéficiaire de rente de vieillesse ou d'invalidité, le droit à la rente de concubin existe si les conditions de l'al. 5 sont remplies au moment du premier versement de la rente.

Art. 12 Capital décès

- 1 Si un assuré ou un bénéficiaire de rente décède sans qu'une rente de conjoint ou de concubin selon l'art. 11 ne soit versée, un capital décès est octroyé à l'ayant-droit.
- 2 Le capital décès équivaut
 - a) au moment du décès d'un assuré au capital d'épargne accumulé, déduction faite des indemnités versées selon l'art. 11, mais au minimum à 50% du salaire assuré. Le montant est réduit de moitié pour les ayants droit conformément à l'al. 3, lettre e).
 - b) au moment du décès d'un bénéficiaire d'une rente de vieillesse au triple du montant annuel de la rente vieillesse, déduction faite du montant des rentes déjà versées.
- 3 Ont droit au capital décès dans l'ordre ci-après, indépendamment du droit de succession:
 - a) le conjoint survivant; à défaut
 - b) les enfants du défunt; qui ont droit à une rente d'orphelin de la Fondation; à défaut
 - c) les personnes à l'entretien desquelles la personne assurée a subvenu de façon substantielle ou la personne qui a formé avec l'assuré décédé une communauté de vie ininterrompue pendant les cinq dernières années précédant le décès ou qui doit subvenir à l'entretien

d'un ou de plusieurs enfants communs, à condition qu'elles ne touchent pas de rente de veuf ou de veuve (art. 20a, al. 2 LPP); à défaut

- d) les autres enfants; à défaut
- e) les parents et les frères et sœurs selon l'ordre de succession

Les personnes selon c) ne peuvent prétendre au capital décès que si elles ont été déclarées par écrit à la Fondation, la déclaration devant avoir été déposée auprès de la Fondation du vivant de l'assuré ou du bénéficiaire de rente de vieillesse.

S'il n'existe aucune personne dont la situation corresponde à c), l'assuré ou le bénéficiaire de rente de vieillesse a le droit de réunir les bénéficiaires selon les lettres b) et d). L'assuré, ou le bénéficiaire de rente, peut définir, par notification écrite à la Fondation, les droits des bénéficiaires au sein d'un même groupe comme il le souhaite. En l'absence de notification, les droits sont répartis à parts égales entre tous les bénéficiaires. La Fondation doit avoir été en possession de cette notification du vivant de l'assuré ou du bénéficiaire de rente de vieillesse.

- 4 Le droit aux prestations doit être invoqué dans les 12 mois suivant la mort de l'assuré ou du bénéficiaire de rente de vieillesse.

Art. 13 Rentes d'orphelins

- 1 Si un assuré ou un bénéficiaire de rente de vieillesse ou d'invalidité décède, chacun de ses enfants a droit à une rente d'orphelin. Ce droit débute le mois suivant le décès, mais au plus tôt, après que le dernier salaire ait été versé. La rente est versée jusqu'à l'âge de 18 ans révolus. Pour les enfants toujours en formation ou qui pour cause d'invalidité physique ou psychique sont dans l'incapacité de travailler pleinement ou partiellement, le droit à la rente d'orphelin subsiste jusqu'à leur 25^e anniversaire.
- 2 Les enfants recueillis n'ont droit à la rente d'orphelin que si le défunt a subvenu de manière substantielle à leur entretien.
- 3 La rente d'orphelin correspond à 20% de la rente assurée ou de la rente de vieillesse en cours au moment du décès.

Art. 14 Adaptation des rentes

- 1 Selon les possibilités financières de la Fondation, les rentes sont adaptées à l'évolution des prix, le Conseil de fondation décidant cependant d'année en année si une adaptation est possible et dans quelle mesure. Dans tous les cas, une adaptation des rentes conformément à l'art. 36, al. 1 LPP est à effectuer. La Fondation commente les décisions du Conseil de fondation dans son compte annuel.

Art. 15 Conditions de versement

- 1 Les rentes sont calculées en tant que rentes annuelles. Elles sont versées aux ayants droits en 12 paiements mensuels. Dans les pays SEPA, les paiements sont effectués dans la devise correspondante. La pleine rente est encore octroyée le mois dans lequel le droit à la rente expire.
- 2 Le Conseil de fondation remplace une rente par une prestation unique en capital si la rente de vieillesse ou d'invalidité est inférieure à 10%, la rente de conjoint ou de concubin à 7% et la rente pour enfant à 2% de la rente minimale AVS (cf. avenant). La prestation en capital est

calculée selon les bases actuarielles de la Fondation. Son paiement rend caduques toutes autres prétentions de l'assuré ou de ses survivants envers la Fondation.

- 3 Un intérêt moratoire est dû lors de retard dans le versement de rentes à partir de la date de la mise en demeure de paiement ou du dépôt d'une plainte en justice. Le taux de l'intérêt moratoire correspond au taux d'intérêt minimal LPP. Aucun intérêt moratoire n'est dû lors de retard dans le versement d'un capital.

IV. Résiliation de la relation de prévoyance

Art. 16 Échéance, prolongation de la couverture d'assurance, remboursement

- 1 La relation de prévoyance cesse à la dissolution des rapports de travail, pour autant qu'aucune prétention à des prestations de vieillesse, de survivants ou d'invalidité n'existe, sous réserve d'une prolongation de la couverture d'assurance selon l'al. 5.
- 2 Lorsque le contrat de travail d'un assuré est résilié après l'âge de 58 ans révolus et que ce dernier débute une activité professionnelle indépendante ou salariée ou s'il est au chômage, il peut demander que se termine la relation de prévoyance.
- 3 A la fin de la relation de prévoyance, l'assuré qui quitte la Fondation a droit à une prestation de sortie.
- 4 La prestation de sortie est due à la sortie de la Fondation. Dès lors, elle produit un intérêt minimal selon la LPP (cf. avenant). Si la Fondation ne verse pas la prestation de sortie dans un délai de 30 jours, après avoir obtenu les renseignements nécessaires, l'intérêt moratoire fixé par le Conseil fédéral commence à courir (cf. avenant).
- 5 L'assuré reste couvert contre le risque de décès et d'invalidité pendant un mois après la résiliation de la relation de travail, au plus tard jusqu'à son entrée dans une nouvelle institution de prévoyance.
- 6 Si la Fondation doit fournir des prestations pour survivants ou d'invalidité après le versement de la prestation de sortie, celle-ci doit lui être remboursée si le versement des prestations susmentionnées le requiert. Les prestations pour survivants et d'invalidité seront réduites en conséquence si le remboursement n'est pas effectué.

Art. 17 Maintien de l'assurance après l'âge de 55 ans

- 1 Les assurés peuvent, s'ils sortent de l'assurance obligatoire après leurs 55 ans révolus suite à la résiliation de la relation de travail par l'employeur, demander le maintien de leur assurance au niveau antérieur selon les dispositions suivantes auprès de la caisse de pension jusqu'à leur sortie de l'assurance obligatoire.
- 2 Pendant la période de maintien de l'assurance, l'assuré peut augmenter sa prévoyance vieillesse en versant des cotisations. La prestation de sortie reste dans la caisse de pension même si l'assuré n'augmente plus sa prévoyance vieillesse. L'assuré peut maintenir sa prévoyance professionnelle pour un salaire inférieur au dernier salaire assuré. Si l'assuré entre dans une nouvelle institution de prévoyance, la caisse de pension doit verser la prestation de sortie à cette nouvelle institution dans la mesure qui peut être utilisée pour le rachat des prestations réglementaires complètes.
- 3 L'assuré verse les cotisations de risque. S'il continue à augmenter sa prévoyance vieillesse, il verse en outre les cotisations d'épargne. En cas d'assainissement, l'assuré doit payer des cotisations d'assainissement (part de l'assuré).
- 4 L'assurance prend fin à la survenance du risque de décès ou d'invalidité ou lorsque l'assuré atteint l'âge de la retraite. Si l'assuré entre dans une nouvelle institution de prévoyance, l'assurance prend fin si plus de deux tiers de la prestation de sortie sont nécessaires au rachat de toutes les prestations réglementaires dans la nouvelle institution. Si, après le transfert, au moins un tiers de la prestation de sortie précédente reste dans la Caisse de pension, l'assuré peut

maintenir l'assurance auprès de la Caisse de pension conformément à la prestation de sortie restante. Le salaire assuré est réduit en proportion. Le montant de la prestation de sortie transférée à la nouvelle institution de prévoyance ne peut pas être compensé dans la Caisse de pension par des rachats. L'assurance peut être résiliée au préalable par l'assuré en tout temps. Elle peut l'être par la caisse de pension en cas de non-paiement des cotisations.

- 5 Les assurés qui maintiennent leur assurance en vertu du présent article ont les mêmes droits que ceux qui sont assurés au même collectif sur la base d'un rapport de travail existant, en particulier s'agissant de l'intérêt, du taux de conversion et des versements effectués par leur dernier employeur ou un tiers.
- 6 Si le maintien de l'assurance a duré plus de deux ans, les prestations sont versées sous forme de rente. Le versement anticipé ou la mise en gage de la prestation de sortie en vue de l'acquisition d'un logement pour ses propres besoins ne sont plus possibles.
- 7 L'assuré définit par accord écrit avec la caisse de pension le montant du salaire assuré et les variantes de cotisations, le salaire assuré ne pouvant être supérieur à celui précédant le départ de l'entreprise, et indique s'il continuera à augmenter la prévoyance vieillesse en plus de l'assurance risque.

Art. 18 Montant de la prestation de sortie

- 1 La prestation de sortie équivaut au capital d'épargne accumulé (art. 15 LFLP), au moins à la somme minimale selon l'art. 17 LFLP ou au capital vieillesse selon la LPP (art. 18 LFLP).
- 2 Si l'entreprise a pris à sa charge, partiellement ou entièrement, des sommes de rachat selon l'art. 7, le montant équivalent sera déduit de la prestation de sortie. La déduction diminue d'un dixième de la somme prise en charge par l'entreprise au terme de chaque année entière de cotisation. La partie non utilisée est créditée à l'entreprise, à la réserve de contribution de l'employeur.

Art. 19 Affectation de la prestation de sortie

- 1 Lorsque l'assuré quitte la Fondation et entre dans une nouvelle institution de prévoyance, la Fondation verse la prestation de sortie à cette nouvelle institution.
- 2 Les assurés qui quittent la Fondation mais n'entrent pas dans une nouvelle institution de prévoyance sont tenus de communiquer à la Fondation si la prestation de sortie doit être versée sur un compte de libre passage ou affectée à l'établissement d'une police de libre passage.

Sans instruction de la part de l'assuré, la prestation de libre passage majorée des intérêts sera versée à l'institution supplétive, au plus tôt six mois, au plus tard deux ans après la sortie de l'assuré.

- 3 L'assuré peut demander le versement en espèces de sa prestation de sortie,
 - a) s'il quitte définitivement la Suisse (sous réserve de l'al. 4) ou
 - b) s'il s'établit à son propre compte et n'est, de ce fait, plus assujéti à la prévoyance professionnelle obligatoire ou
 - c) si sa prestation de sortie est inférieure au montant annuel de sa cotisation.
- 4 L'assuré qui quitte définitivement la Suisse ne peut requérir le versement en espèces de son avoir de vieillesse LPP,

- a) s'il est obligatoirement assuré pour les risques vieillesse, décès et invalidité selon les prescriptions légales d'un état membre de l'Union européenne;
 - b) s'il est obligatoirement assuré pour les risques vieillesse, décès et invalidité selon les prescriptions légales islandaises ou norvégiennes;
 - c) s'il est domicilié au Liechtenstein.
- 5 Pour les assurés mariés, le versement en espèces requiert le consentement écrit du conjoint.

V. Dispositions particulières

Art. 20 Prise en considération des prestations de tiers, réduction de la prestation

- 1 Si en cas d'invalidité ou de décès d'un assuré ou d'un bénéficiaire de rente d'invalidité, les prestations de la Fondation ajoutées à d'autres prestations d'une nature et d'un but analogues ainsi qu'à d'autres revenus imputables pour l'assuré et ses enfants ou ses survivants, sont supérieures à 90% de la perte de revenu annuelle déterminante supposée, y compris toutes les indemnités, les prestations versées par la Fondation seront réduites jusqu'à concurrence de la limite précitée. Ces dispositions sont valables également pour les prestations de sortie en capital de la Fondation.

Les revenus du conjoint ou du partenaire survivant ainsi que ceux des orphelins seront additionnés.

- 2 Lorsqu'elle réduit des prestations d'invalidité avant l'âge de la retraite ou des prestations de survivants, la Fondation peut prendre en compte les prestations et revenus suivants:
 - a) les prestations d'autres assurances sociales et institutions de prévoyance suisses et étrangères servies en raison de l'évènement dommageable;
 - b) les prestations et indemnités journalières des assurances obligatoires;
 - c) les prestations et indemnités journalières d'autres assurances, pour lesquelles l'entreprise a contribué au moins pour moitié au versement des primes;
 - d) les revenus provenant d'une activité lucrative ou les revenus de substitution continuant à être perçus ou pouvant raisonnablement être réalisés par les bénéficiaires de prestations d'invalidité.

La détermination de ce revenu provenant d'une activité lucrative est en principe basée sur le revenu d'invalidité selon la décision AI.

Les prestations en capital unique sont converties à leur valeur de rente selon les principes actuariels de la Fondation.

La Fondation ne peut pas prendre en compte:

- a) les allocations pour impotent, les indemnités pour atteinte à l'intégrité, les indemnités uniques, les contributions d'assistance et autres prestations similaires;
 - b) le revenu supplémentaire réalisé dans le cadre d'une participation à des mesures de réinsertion au sens de l'art. 8a LAI.
- 3 Si l'assuré a atteint l'âge ordinaire de la retraite, la Fondation ne peut réduire les prestations (p. ex les prestations vieillesse qui remplacent une rente d'invalidité.) uniquement si celles-ci sont en concours avec des prestations régies par la Loi sur l'assurance-accidents (LAA), des prestations régies par la Loi sur l'assurance militaire (LAM) ou des prestations étrangères comparables. Dans ce cas, la Fondation continue de verser les prestations dans la même mesure qu'avant l'âge de la retraite, cependant à hauteur au maximum du montant obtenu à l'âge de la retraite. Les réductions de prestations notamment ne sont pas compensées à l'âge de la retraite selon LAA ou LAM. La somme des prestations réduites de la Fondation, des prestations servies en vertu de la LAA et de la LAM et des prestations étrangères comparables ne doit pas être inférieure aux prestations non réduites selon LPP.

- 4 Lorsque que l'assurance-accidents ou l'assurance militaire ne compensent pas totalement une réduction des prestations AVS, parce que le montant maximal de leurs prestations est atteint (art. 20, al. 1, LAA et art. 40, al. 2, LAM), la Fondation doit déduire de la réduction de sa prestation le montant non compensé.
- 5 Dans tous les cas, les prestations minimales légales selon la LPP et ses règles d'application seront accordées
- 6 Lors de situation difficile ou d'une hausse des prix croissante, le Conseil de fondation peut diminuer voire supprimer une réduction de rente.
- 7 Des réductions de prestations d'autres assureurs en raison d'une faute ne sont pas compensées. La Fondation peut réduire ses prestations proportionnellement à la réduction, à la suppression ou au refus d'une prestation par l'AVS/AI, lorsque l'ayant droit a provoqué le décès ou l'invalidité à la suite d'une faute ou qu'il s'oppose à une mesure de réinsertion de l'AI. De même, la Fondation n'est pas tenue de compenser les refus ou les réductions de prestations de l'assurance accidents ou militaire.
- 8 Dès la survenance de l'éventualité assurée, la Fondation est subrogée aux droits de l'assuré ou de l'ayant droit contre tout tiers responsable du cas de prévoyance, jusqu'à concurrence des prestations minimales prévues par la LPP. La Fondation peut en outre exiger de l'assuré ou de l'ayant droit qu'il lui cède ses créances contre les tiers responsables jusqu'à concurrence de son obligation de verser des prestations. À défaut de cession, la Fondation est en droit de suspendre ses prestations d'assurance surobligatoires.
- 9 Si le cas est repris par un autre assureur ou une autre institution de prévoyance, ces derniers sont tenus, conformément à leurs obligations, de rembourser les prestations provisoires versées par la Fondation.

Art. 21 Garantie des prestations de la Fondation

- 1 Les prestations de la Fondation ne sont pas soumises à l'exécution forcée, sous réserve de dispositions légales contraires. Les prestations de la fondation ne peuvent être mises en gage ou cédées avant leur échéance, sous réserve de l'art. 22. Toute disposition contraire est nulle.
- 2 Les prestations de la fondation touchées illégitimement seront compensées avec les futures prétentions de prestations de la Fondation ou devront être remboursées.
- 3 Les créances envers un assuré ou un bénéficiaire de rente cédées par l'entreprise à la Fondation, ne peuvent être compensées par les prestations de la Fondation, à l'exception des cotisations dues par l'assuré.

Art. 22 Obligation de notifier et de renseigner

- 1 Tout assuré ou ayant droit est tenu de fournir à la Fondation, spontanément et de manière véridique, tous renseignements susceptibles d'avoir quelque importance pour l'assurance, notamment au sujet de son état de santé lors de son affiliation à la Fondation, ainsi que tout changement de son état civil et de sa situation familiale.
- 2 Sur requête de la Fondation, les rentiers doivent produire une attestation officielle de vie. Les invalides sont tenus de communiquer d'office toutes décisions éventuelles de l'AI et tous revenus d'activités lucratives ou toutes rentes supplémentaires. Les assurés sont tenus de garantir l'accès aux décisions de l'AI à la Fondation.

- 3 Les assurés et les ayants droit sont tenus de remettre à la Fondation tous renseignements et documents utiles et de produire les documents relatifs aux prestations, réductions ou refus de compagnies d'assurance ou de tiers mentionnés à l'art. 20. En cas de refus, la Fondation peut différer ses prestations conformément à son pouvoir discrétionnaire.
- 4 Les assurés au bénéfice de plusieurs rapports de prévoyance – dont le total dépasse leurs salaires et revenus soumis à l'AVS selon l'art. 79c de la LPP – sont tenus d'informer la Fondation de l'ensemble des rapports de prévoyance existants et des salaires et revenus assurés dans ce cadre.
- 5 La Fondation rejette toute responsabilité pour les éventuelles suites résultant d'un manquement aux devoirs précités, susceptibles de nuire aux assurés ou à leurs survivants.

Art. 23 Versement anticipé, mise en gage, obligation de renseigner

- 1 Jusqu'à trois ans précédant l'âge de la retraite, l'assuré peut demander le versement d'une somme (au minimum CHF 20'000) destinée à l'acquisition d'un logement pour ses besoins personnels (achat et construction d'un logement en propriété, participation à la propriété du logement et remboursement de prêts hypothécaires). Par besoin personnel on entend l'utilisation par l'assuré d'un logement à son lieu de domicile ou à son lieu de séjour habituel. Pour ce même usage, l'assuré peut également mettre en gage la même somme ou son droit à la prestation de prévoyance.
- 2 Un versement anticipé peut être demandé tous les cinq ans.
- 3 Jusqu'à l'âge de 50 ans, l'assuré peut obtenir ou mettre en gage un montant équivalent à sa prestation de sortie. Lorsque l'assuré est âgé de plus de 50 ans, il ne peut prétendre au maximum qu'à la prestation de sortie à laquelle il avait droit à l'âge de 50 ans ou à la moitié de la prestation de sortie à laquelle il a droit au moment du versement. Aucun versement anticipé ne peut être accordé sur les prestations résultant de rachats effectués durant les trois dernières années écoulées avant la demande.
- 4 L'assuré peut demander par écrit d'être informé du montant dont il dispose pour l'achat d'un logement, de même que de la réduction de prestations liée à un tel versement. La Fondation recommande à l'assuré une assurance complémentaire destinée à combler la lacune de prévoyance que crée le versement anticipé. Elle le rend en outre attentif à l'aspect fiscal.
- 5 L'assuré qui revendique le droit au versement anticipé ou à la mise en gage est tenu de produire les documents relatifs à l'acquisition et la construction d'un logement en propriété ou les pièces relatives à l'amortissement du prêt hypothécaire, le règlement ou le contrat de location ou de prêt relatif à l'acquisition de parts de coopératives de construction et d'habitation conclu avec le maître d'ouvrage et les actes notariés relatifs à des participations similaires. L'assuré marié doit fournir le consentement écrit de son conjoint au versement anticipé et à toute constitution ultérieure d'un droit de gage immobilier. En cas de mise en gage, la Fondation vérifie si le conjoint a cosigné le contrat de gage avec l'institut de financement.
- 6 La Fondation règle le versement anticipé dans un délai de six mois suivant la requête de l'assuré. En cas de découvert, la Fondation peut étendre le délai de paiement d'un versement anticipé destiné au remboursement de prêts hypothécaires ou en réduire le montant. Elle peut aussi refuser le versement. La Fondation est tenue d'informer l'assuré de la durée de ces mesures.
- 7 Si les versements anticipés mettent en péril les liquidités de la Fondation, celle-ci est habilitée à différer les demandes. Les requêtes sont honorées par ordre de priorité qui doit être porté à la connaissance de l'autorité de surveillance.

- 8 Le versement anticipé implique une réduction proportionnelle du capital d'épargne qui entraîne une réduction équivalente des prestations assurées de vieillesse, d'invalidité et de survivants. Un éventuel remboursement, partiel ou total, du versement anticipé est permis à l'âge de la retraite. Le montant remboursé est traité comme la somme de rachat selon l'art. 7. Le montant remboursé est attribué à l'avoir de vieillesse LPP et aux autres avoirs de vieillesse dans la même proportion qu'au moment de l'octroi du versement anticipé.
- 9 La Fondation demande à l'assuré une indemnité jusqu'à CHF 400 pour le travail administratif occasionné par le traitement de sa demande de versement anticipé.

Art. 24 Divorce

- 1 Les prétentions de prévoyance professionnelle acquises pendant le mariage et jusqu'à l'introduction de la procédure de divorce sont partagées entre les époux conformément aux dispositions des art. 122 à 124e du CC.
- 2 Lors du divorce d'un assuré et si la Fondation, s'appuyant sur la décision du tribunal, doit verser une partie de la prestation de sortie acquise durant la durée du mariage à l'institution de prévoyance du conjoint divorcé, le capital d'épargne accumulé par l'assuré se réduit du montant versé. La réduction est imputée proportionnellement au rapport entre l'avoir de vieillesse LPP et les autres avoirs de vieillesse. Les prestations assurées diminuent en fonction du montant transféré, selon l'art. 23 al. 8. L'assuré peut à tout moment effectuer des rachats jusqu'à hauteur du montant de la partie de prestation de sortie versée, conformément à l'art. 7. Le rachat est attribué à l'avoir de vieillesse LPP et aux autres avoirs de vieillesse dans la même proportion qu'au moment de l'octroi du versement anticipé.
- 3 Lorsque la Fondation doit transférer une partie de la prestation de sortie acquise pendant la durée du mariage à l'institution de prévoyance du conjoint divorcé en vertu d'un jugement du tribunal à la suite de la dissolution du mariage d'un bénéficiaire de rente d'invalidité (avant l'âge de la retraite), la rente d'invalidité est réduite au moment où le divorce entre en force. La rente d'invalidité est réduite au montant dont elle est imputée si son calcul est basé sur l'avoir de vieillesse diminué de la part à transférer. La réduction de la rente d'invalidité versée jusqu'à cette date ne peut toutefois pas être supérieure, proportionnellement, au rapport entre la partie de l'avoir transférée et l'avoir total. Les prestations assurées diminuent en fonction des rentes d'invalidité réduites. La réduction est calculée selon les dispositions réglementaires applicables au calcul de la rente d'invalidité. Le moment déterminant pour le calcul est la date de l'introduction de la procédure de divorce. Un droit à une rente pour enfant existant à l'introduction de la procédure de divorce est maintenu en l'état.
- 4 Si un tribunal a prononcé le partage de la rente de vieillesse ou de la rente d'invalidité lors de la dissolution du mariage d'un bénéficiaire d'une rente de vieillesse ou d'un bénéficiaire d'une rente d'invalidité (après l'âge de la retraite), la rente de vieillesse ou la rente d'invalidité est amputée de la part de rente accordée. La part accordée au conjoint divorcé est convertie, conformément à l'art. 19h OLP, en rente viagère au bénéfice du conjoint divorcé à partir du moment où le divorce entre en force. Dans le cas d'un bénéficiaire de rente d'invalidité, la part de rente accordée au conjoint divorcé continue d'être prise en compte pour le calcul d'une éventuelle réduction de la rente d'invalidité selon l'art. 20, al.1 et 2. Le droit à la rente viagère s'éteint au décès du conjoint divorcé.
- 5 La Fondation transfère la rente viagère à l'institution de prévoyance ou à l'institution de libre passage du conjoint divorcé. La Fondation et le conjoint divorcé peuvent convenir d'un transfert sous forme de capital au lieu d'un transfert sous forme de rente. L'indemnité en capital est

calculée selon les bases actuarielles de la Fondation. Le versement met fin à toute autre prétention du conjoint divorcé.

- 6 Lorsque le conjoint divorcé a droit à une rente d'invalidité entière ou qu'il a atteint l'âge minimum pour la retraite anticipée selon la LPP, il peut demander le versement de la rente viagère. Lorsque le conjoint divorcé a atteint l'âge de la retraite selon la LPP, la rente viagère lui est versée. Il peut en demander le transfert dans son institution de prévoyance si le règlement de celle-ci lui permet encore de se racheter.
- 7 Lorsque le cas de prévoyance «vieillesse» d'un assuré ou d'un bénéficiaire de rente d'invalidité survient pendant la procédure de divorce, la part de la prestation de sortie à transférer ainsi que la rente de vieillesse sont amputées. La réduction correspond à la différence du montant des rentes versées (pour un bénéficiaire de rente d'invalidité dès l'âge de la retraite) jusqu'à l'entrée en force du jugement de divorce, si leur calcul s'était fondé sur l'avoir amputé de la part de la prestation de sortie à transférer. La réduction est partagée par moitié entre la rente de vieillesse et la part de la prestation de sortie à transférer.
- 8 Si un assuré obtient une prestation de sortie ou une rente viagère de son conjoint divorcé (sur appui d'une décision du tribunal), celle-ci est traitée comme une somme de rachat selon l'art. 7 et attribuée à l'avoir de vieillesse LPP ainsi qu'aux autres avoirs de vieillesse conformément aux indications de l'institution de prévoyance effectuant le transfert. L'assuré informe la Fondation de son droit à une rente viagère et lui indique l'institution de prévoyance du conjoint divorcé.
- 9 Les dispositions sur le divorce s'appliquent par analogie lors de dissolution judiciaire d'un partenariat enregistré.

Art. 25 Découvert

- 1 En cas de découvert, le Conseil de fondation, en collaboration avec un expert reconnu en matière de prévoyance professionnelle, décide des mesures adéquates à prendre pour le résorber. Au besoin, le taux d'intérêt des capitaux d'épargne peut être diminué, les cotisations augmentées ou les prestations adaptées aux ressources financières à disposition. Ces mesures peuvent être reliées entre elles.

Tant que le découvert subsiste et le taux d'intérêt sur les comptes de vieillesse (art. 5, al. 3 a) est en dessous du taux minimal LPP, le montant minimum selon l'art. 17 LFLP est calculé avec le taux d'intérêt des comptes de vieillesse.

Dans le cas où d'autres mesures ne permettent pas d'atteindre ce but, la Fondation peut, pour la durée du découvert, prélever des cotisations supplémentaires auprès des assurés et de l'entreprise ainsi que des bénéficiaires de rentes.

La contribution de l'entreprise doit être au moins égale au total des contributions des assurés. La contribution des bénéficiaires de rentes ne peut être prélevée que sur la part de la rente en cours conséquent à une augmentation non prescrite par la loi ni par le règlement, intervenue dans les dix ans avant l'introduction de cette mesure. Le montant de la rente au moment où l'ayant droit peut en bénéficier reste garanti. La contribution des bénéficiaires de rentes est imputée aux rentes en cours.

- 2 Si ces mesures (cf. al. 1) s'avèrent insuffisantes, la Fondation peut abaisser le taux d'intérêt minimal prévu par la LPP pour la durée du découvert, au plus cependant pour une durée de cinq ans. Cette diminution ne peut s'élever à plus de 0,5%.

- 3 En cas de découvert, l'entreprise peut effectuer un placement sur un compte bloqué de réserve de contributions de l'employeur et également transférer des ressources de la réserve de contributions ordinaire de l'employeur sur ce compte. Les placements ne peuvent dépasser le montant du découvert et ne rapportent pas d'intérêts.
- 4 La Fondation doit tenir l'autorité de surveillance, l'entreprise, les assurés et les bénéficiaires de rentes informés du découvert et des mesures prises.

VI. Organisation

Art. 26 Conseil de fondation

- 1 Le Conseil de fondation est l'organe suprême de la Fondation. Il se compose au minimum de six membres et de douze au maximum.
- 2 Le Conseil de fondation établit un règlement d'organisation, dans lequel sont statuées toutes les règles d'organisation de la Fondation.

VII Dispositions finales

Art. 27 Application et modification du règlement

- 1 Pour les questions qui ne sont pas réglées ou incomplètement par le présent règlement, le Conseil de fondation décide conformément à l'acte authentique de la Fondation. Il est habilité à prendre des décisions dérogeant aux dispositions du présent règlement dans des cas individuels, si l'application de ces dispositions représente une rigueur particulière pour les personnes concernées et si cette dérogation correspond au sens et au but de la Fondation.
- 2 Dans le doute, le texte allemand du règlement fait foi.
- 3 Le Conseil de fondation est habilité à modifier le présent règlement en respectant les droits acquis. Les dispositions qui prévoient des prestations supplémentaires de l'entreprise ne peuvent être décrétées sans son consentement.

Art. 28 Liquidation partielle ou totale, résiliation des contrats avenants

- 1 En cas de liquidation partielle de la Fondation, les dispositions des art. 18a LFLP, 53d LPP, 27g et 27h OPP et le règlement de liquidation partielle sont déterminants.
- 2 En cas de liquidation totale de la Fondation, les dispositions des art. 18a LFLP, 53c et 53d LPP sont déterminants.
- 3 La résiliation par l'entreprise des contrats avenants a lieu en accord avec le personnel ou le comité d'entreprise s'il y a. La Fondation est tenue de signaler la résiliation à l'institution supplétive. Les dispositions de l'art. 18a LFLP et des art. 53b, 53d et 53e LPP ainsi que les contrats avenants sont déterminants.

Art. 29 Contestations

- 1 Les contestations opposant la Fondation à un assuré ou à des ayants droit et ne pouvant être réglées de manière interne sont soumises à la décision du tribunal cantonal des assurances. Le for juridique est le siège suisse ou le lieu de domicile du défendeur ou le lieu de l'entreprise dans laquelle l'assuré est employé. Les dispositions de la LPP s'appliquent pour tout recours éventuel.

Art. 30 Dispositions transitoires

- 1 Le montant des rentes en cours le 31 décembre 2020 ne change pas. Pour le reste, les dispositions du présent règlement font foi.

Art. 31 Entrée en vigueur

- 1 Le présent règlement, avenants inclus, entre en vigueur le 1^{er} janvier 2021 et remplace le règlement valable au 1^{er} janvier 2019.

Zurich, le 1^{er} octobre 2020

Le Conseil de Fondation de la Caisse de pension SPS et Jelmoli