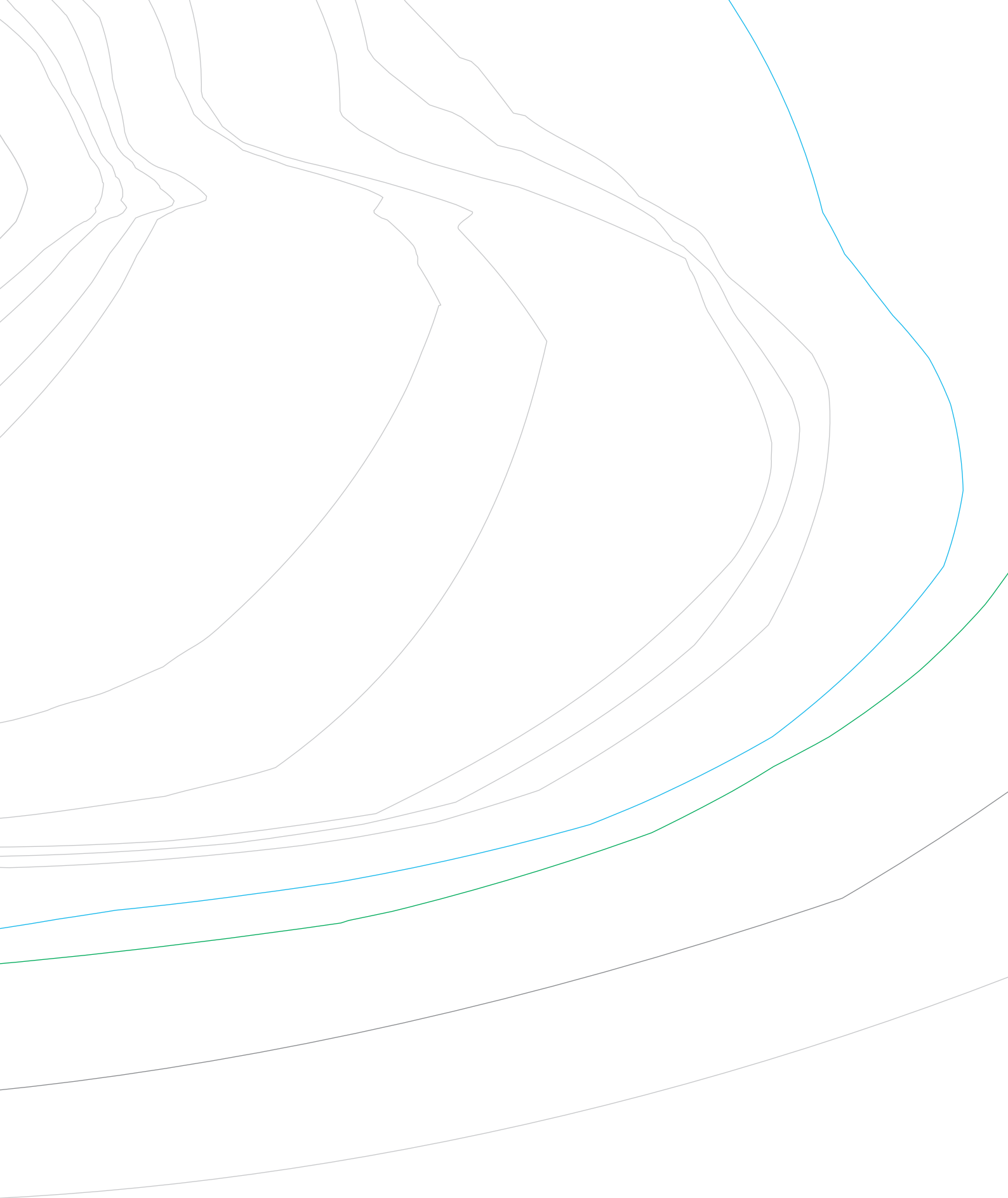


règlement  
de prévoyance  
état au 1<sup>er</sup> janvier 2013



FONDATION BCV  
DEUXIÈME PILIER





# table des matières

<b>Chapitre I</b>	<b>Définitions</b>	<b>5</b>
<b>Chapitre II</b>	<b>Dispositions générales</b>	<b>6</b>
	Article 1 Statut de la Fondation	6
	Article 2 But et obligations minima de la Fondation	6
	Article 3 Convention d'adhésion	6
	Article 4 Commission de prévoyance	7
	Article 5 Conseil de fondation	7
	Article 6 Attributions du Conseil de fondation	7
	Article 7 Assurance des risques	7
	Article 8 Relations avec la loi	7
<b>Chapitre III</b>	<b>Affiliation</b>	<b>8</b>
	Article 9 Cercle des assurés	8
	Article 10 Début de la couverture des risques	9
	Article 11 Début et fin de l'assurance	9
	Article 12 Réserves de santé	9
	Article 13 Information aux assurés	10
	Article 14 Salaire annuel déterminant	10
	Article 15 Salaire assuré	10
<b>Chapitre IV</b>	<b>Prestations</b>	<b>11</b>
	Article 16 Genres de prestations	11
	Article 17 Epargne accumulée	11
	– <b>Prestations de vieillesse</b>	<b>12</b>
	Article 18 Droit aux prestations	12
	Article 19 Rente de vieillesse	12
	Article 20 Rente d'enfant de retraité	12
	Article 21 Capital de vieillesse	12
	– <b>Prestations en cas d'invalidité</b>	<b>13</b>
	Article 22 Droit aux prestations	13
	Article 23 Rente d'invalidité	13
	Article 24 Rente d'enfant d'invalidité	13
	Article 25 Libération du paiement des cotisations	13
	Article 26 Invalidité partielle	13
	– <b>Prestations en cas de décès</b>	<b>14</b>
	Article 27 Droit aux prestations	14
	Article 28 Rente de conjoint	14
	Article 29 Rente de concubin	14
	Article 30 Réduction de la rente de conjoint ou de concubin	15
	Article 31 Droit du conjoint divorcé	15
	Article 32 Rente d'orphelin	15
	Article 33 Capital-décès	15
	– <b>Prestation de libre passage</b>	<b>16</b>
	Article 34 Droit à la prestation de libre passage	16
	Article 35 Prestation de libre passage	16
	Article 36 Utilisation de la prestation de libre passage	16
	Article 37 Paiement en espèces	16
	– <b>Dispositions communes s'appliquant aux prestations</b>	<b>16</b>
	Article 38 Coordination	16
	Article 39 Coordination avec l'assurance-accidents et l'assurance militaire	17
	Article 40 Communications	17
	Article 41 Cession et mise en gage - Subrogation	18
	Article 42 Réduction des prestations pour faute grave	18

	Article 43	Encouragement à la propriété du logement	18
	Article 44	Divorce	18
	Article 45	Paiement des prestations	18
	Article 46	Prestations préalables	19
	Article 47	Adaptation des rentes	19
	Article 48	Mesures en cas d'assainissement	19
<b>Chapitre V</b>	<b>Financement</b>		<b>20</b>
	Article 49	Cotisations	20
	Article 50	Réserve pour contributions futures de l'employeur	20
	Article 51	Dispositions communes concernant les apports et les rachats	21
	Article 52	Rachat de l'assuré	21
	Article 53	Rachats et versements volontaires de l'employeur	21
<b>Chapitre VI</b>	<b>Liquidation</b>		<b>22</b>
	Article 54	Liquidation partielle	22
	Article 55	Liquidation totale	22
<b>Chapitre VII</b>	<b>Dispositions finales</b>		<b>23</b>
	Article 56	Fonds de garantie	23
	Article 57	Modifications	23
	Article 58	Cas non prévus par le règlement	23
	Article 59	Contestations	23
	Article 60	Traduction	23
	Article 61	Dispositions transitoires	23
	Article 62	Entrée en vigueur	23

## chapitre I

### définitions

<b>Fondation</b>	Fondation Banque Cantonale Vaudoise deuxième pilier.
<b>Fondatrice</b>	Banque Cantonale Vaudoise.
<b>Conseil de fondation</b>	Organe suprême de la Fondation, constitué conformément aux statuts.
<b>Adhérent ou employeur</b>	Employeur qui a signé une convention d'adhésion à la Fondation.
<b>Adhérent indépendant</b>	Personne exerçant une activité lucrative à titre indépendante au sens de l'AVS qui a signé une convention d'adhésion avec la Fondation et qui est affiliée sans son personnel
<b>Employé</b>	Salarié de l'adhérent.
<b>Assuré</b>	Employé ou indépendant au bénéfice de l'assurance, affilié à la Fondation.
<b>Partenaire enregistré</b>	Partenaire ayant conclu un contrat de partenariat enregistré conformément à la LPart. La conclusion d'un contrat de partenariat enregistré est assimilée au mariage. La dissolution judiciaire du partenariat enregistré est assimilée au divorce.
<b>Conjoint</b>	Epoux ou épouse légal(e) de l'assuré. La personne ayant conclu un contrat de partenariat enregistré (LPart) avec une personne assurée de la Fondation est assimilée à un conjoint.
<b>Concubin</b>	Le partenaire (de même sexe ou de sexe opposé) non lié par un partenariat enregistré, selon la LPart, ou non marié.
<b>Assureur</b>	Compagnie d'assurances reconnue en Suisse.
<b>Age terme</b>	Age ordinaire de la retraite selon les dispositions du Conseil Fédéral dans le cadre de la LPP.
<b>Rente</b>	Par rente, il faut entendre la rente annuelle.
<b>LPP</b>	Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité.
<b>OPP2</b>	Ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité.
<b>LAVS</b>	Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants.
<b>LAI</b>	Loi fédérale sur l'assurance-invalidité.
<b>LAA</b>	Loi fédérale sur l'assurance-accidents.
<b>LAM</b>	Loi fédérale sur l'assurance militaire.
<b>LFLP</b>	Loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité.
<b>OLP</b>	Ordonnance sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité.
<b>LPart</b>	Loi fédérale sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe.
<b>OEPL</b>	Ordonnance sur l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle.

## chapitre II dispositions générales

Le masculin a été choisi pour la rédaction de ce document afin d'en simplifier la lecture.  
Son contenu s'adresse bien entendu tant aux femmes qu'aux hommes.  
Merci de votre compréhension

### Article 1 Statut de la Fondation

La Fondation Banque Cantonale Vaudoise deuxième pilier (désignée ci-après par «la Fondation») est une institution de prévoyance qui participe à l'application du régime de l'assurance obligatoire introduit par la Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 25 juin 1982 (désignée ci-après par «LPP»).

Par son inscription au Registre de la prévoyance professionnelle auprès de l'Autorité de surveillance du canton de Vaud, en application de l'article 48 LPP, la Fondation a le statut d'une institution de prévoyance enregistrée.

### Article 2 But et obligations minima de la Fondation

En adhérant à la Fondation, l'employeur assure son personnel contre les conséquences économiques résultant de la vieillesse, de l'invalidité et du décès. Il garantit ainsi à ses employés la couverture des prestations minimales selon la LPP.

Peuvent également adhérer à la Fondation dans le cadre de l'assurance facultative au sens de l'article 44 LPP les avocats membres de l'Ordre des avocats vaudois et les notaires membres de l'Association des notaires vaudois. Les avocats et les notaires sont désignés par le terme employeur ci-après.

En tant qu'institution de prévoyance enregistrée, la Fondation s'oblige à satisfaire au moins aux exigences minimales imposées par la LPP.

La Fondation s'engage en outre à verser au moins les prestations minimales imposées par la LPP pour la génération d'entrée.

**Article 3 Convention d'adhésion**

L'employeur adhère à la Fondation par la signature d'une convention d'adhésion.  
La convention d'adhésion définit les relations entre la Fondation et l'adhérent.

**Article 4 Commission de prévoyance**

Une commission de prévoyance est créée dans chaque entreprise. Elle est formée de deux membres au moins. Elle est composée paritairément de représentants de l'adhérent et de ses employés.

La commission de prévoyance se constitue elle-même et désigne notamment son Président.

La commission de prévoyance est élue pour quatre ans. Elle est immédiatement rééligible.

La commission de prévoyance se réunit sur convocation de son Président ou à la demande du tiers de ses membres aussi souvent que les circonstances l'exigent, mais au moins une fois par année.

La commission de prévoyance est chargée de l'application du règlement. Elle représente en outre l'adhérent et ses employés auprès de la Fondation, qui lui adressent valablement toute communication. Elle est tenue d'informer la Fondation de toute modification de sa composition.

La commission de prévoyance prend ses décisions à la majorité absolue. En cas d'égalité, la voix du Président est prépondérante.

**Article 5 Conseil de fondation**

Le Conseil de fondation est l'organe suprême de la Fondation.

Le Conseil de fondation est constitué pour une durée de quatre ans; chacun de ses membres est rééligible.

**Article 6 Attributions du Conseil de fondation**

Le Conseil de fondation a notamment les attributions suivantes :

1. il représente la Fondation,
2. il assume la gestion de la fortune,
3. il se prononce sur les comptes annuels,
4. il désigne l'organe de contrôle et l'expert agréé en matière de prévoyance professionnelle,
5. il peut déléguer à des tiers des tâches d'administration et de gestion,
6. il peut conclure des contrats d'assurance, la Fondation étant preneur et bénéficiaire,
7. il approuve toute modification ou annulation des règlements de prévoyance,
8. il règle les cas non expressément prévus par le présent règlement,
9. il fixe les taux d'intérêts servis,
10. il prend les décisions pour garantir le but visé par les prestations, par exemple les mesures d'assainissement.

La Fondation garantit la formation initiale et continue des membres du Conseil de fondation de façon qu'ils puissent assumer pleinement leurs tâches de direction.

**Article 7 Assurance des risques**

Pour les contrats d'assurance que la Fondation conclut avec des assureurs, elle est preneur d'assurance, seule débitrice des primes d'assurance et seule bénéficiaire des prestations assurées.

**Article 8 Relations avec la loi**

Le présent règlement est édicté en application de l'article 50 LPP et des statuts. Il règle les relations entre la Fondation d'une part, les adhérents, les employés et les bénéficiaires de prestations d'autre part.

La loi est subsidiairement applicable à défaut de normes dans le présent règlement.

## chapitre III affiliation

### Article 9 **Cercle des assurés**

Tous les employés, ainsi que les indépendants assurés sans leur personnel, sont assurés conformément au présent règlement dès le 1<sup>er</sup> janvier qui suit leur 17<sup>e</sup> anniversaire.

Ne sont toutefois pas assurés :

1. Les employés dont le salaire annuel déterminant au sens de l'article 14 est inférieur au montant qui figure dans l'annexe au règlement. Pour les personnes partiellement invalides au sens de l'AI, le montant indiqué ci-dessus est réduit conformément à l'article 4 OPP2.
2. Les employés engagés pour une durée limitée ne dépassant pas trois mois.
3. Les employés qui ont atteint l'âge terme.
4. Les employés invalides au sens de l'AI à raison de 70% au moins, ainsi que les personnes qui restent assurées à titre provisoire au sens de l'art. 26a LPP.
5. A leur demande écrite adressée à la Fondation dans les trente jours suivant le début du contrat de travail, les employés exerçant une activité accessoire qui sont déjà assurés dans le cadre de la LPP pour une activité lucrative à titre principal ou qui exercent une activité lucrative indépendante à titre principal.
6. A leur demande écrite adressée à la Fondation dans les trente jours suivant le début du contrat de travail, les employés sans activité en Suisse ou dont l'activité en Suisse n'a probablement pas un caractère durable et qui bénéficient de mesures de prévoyance suffisantes à l'étranger.

La Fondation n'assume pas l'assurance facultative des employés occupés à temps partiel pour les salaires qu'ils touchent auprès d'autres employeurs.

L'indépendant qui occupe du personnel pour lequel il a adhéré à la Fondation peut se faire assurer à titre facultatif conformément aux dispositions légales. En dérogation à l'article 12, la couverture de l'assuré commence dès le 1<sup>er</sup> jour du mois suivant la réception de l'avis d'affiliation.

### Article 10 **Début de la couverture des risques**

Les risques de décès et d'invalidité sont couverts au plus tôt dès le 1<sup>er</sup> janvier qui suit le 17<sup>e</sup> anniversaire de l'assuré.

Le risque de vieillesse est, quant à lui, couvert au plus tôt dès le 1<sup>er</sup> janvier qui suit le 24<sup>e</sup> anniversaire de l'assuré. Il complète la couverture déjà garantie jusque-là.

Par convention particulière, la couverture du risque de vieillesse peut être anticipée.



**Article 11 Début et fin de l'assurance**

1. L'assurance prend effet dès le premier jour des rapports de travail, mais au plus tôt le 1<sup>er</sup> janvier qui suit le 17<sup>e</sup> anniversaire.

Si un salarié est engagé par l'employeur pour une durée n'excédant pas trois mois et si son engagement est prolongé au-delà de trois mois, l'assurance prend effet dès le jour où la prolongation est convenue.

L'assurance prend effet dès le début du quatrième mois de l'engagement lorsque plusieurs engagements durent au total plus de 3 mois et qu'aucune interruption ne dépasse 3 mois; lorsqu'il a été convenu avant le début de l'engagement que le collaborateur est engagé pour une durée totale supérieure à 3 mois, l'affiliation commence en même temps que les rapports de travail.

L'assurance cesse à la dissolution des rapports de travail, mais au plus tard lorsque l'assuré a atteint l'âge terme ou si les conditions d'affiliations ne sont plus réunies. Les dispositions ci-après sur le congé non rémunéré ainsi que celles régissant la prorogation au-delà de l'âge terme selon l'article 18 demeurent réservées.

L'assuré qui quitte le service de l'employeur reste néanmoins au bénéfice de la couverture qui lui était garantie pour les risques de décès et d'invalidité jusqu'au moment où il conclut un autre rapport de prévoyance, au plus tard toutefois un mois après la fin de ses rapports de travail.

Pour l'indépendant assuré sans son personnel, l'affiliation dans la Fondation prend effet à la date mentionnée dans la convention d'adhésion. La couverture d'assurance est liée à la validité de la convention d'adhésion.

2. L'assuré, qui d'entente avec son employeur ne résilie pas son contrat de travail mais convient de sa suspension provisoire de durée limitée d'au plus 6 mois, sous la forme d'un congé non rémunéré, peut opter pour l'une des deux solutions qui suivent, l'assuré et l'employeur se déterminant par écrit sur le choix retenu :

a) Suspension du paiement des cotisations:

Le paiement des cotisations pour un assuré en congé non rémunéré est suspendu aussi bien pour lui-même que pour son employeur, sous réserve de l'al. b) ci-dessous.

Durant la période du congé, les prestations prévues par le règlement en cas de décès ou d'invalidité ne sont pas octroyées, sauf si le sinistre a lieu pendant les trente premiers jours du congé. En cas de sinistre dès le trente et unième jour, la prestation de libre passage due à la date du début du congé, selon l'article 35, sera versée soit à l'assuré si celui-ci est devenu invalide, soit à ses ayants droit, définis à l'article 33, en cas de décès.

b) Poursuite du paiement de la cotisation

Avec l'accord de son employeur, l'assuré peut poursuivre, pendant son congé, le paiement, soit de la cotisation totale, soit uniquement de la cotisation servant à la couverture de l'assurance risque. Il devra alors s'acquitter d'une cotisation basée sur le salaire assuré qu'il avait avant son congé, comprenant sa propre part de cotisation ainsi que la part de l'employeur. La part de l'employeur peut être financée par ce dernier avec son assentiment. Le taux de cotisation ainsi que la répartition entre l'épargne et le risque sont définis dans la convention d'adhésion. Il versera sa cotisation à la Fondation par l'intermédiaire de son employeur exclusivement. L'employeur est le seul débiteur des cotisations à l'égard de la Fondation.

Pendant sa période de congé, il bénéficiera de l'ensemble des prestations réglementaires. Toutefois, si l'assuré a opté pour la cotisation couvrant l'assurance risque uniquement, l'attribution des bonifications d'épargne au capital épargne est suspendue pendant la période du congé.

**Article 12 Réserves de santé**

1. La Fondation peut exiger du nouvel assuré qu'il remplisse une déclaration de santé et si nécessaire qu'il se soumette à un examen médical auprès d'un médecin désigné par la Fondation ou agréé par elle, aux frais de la Fondation.

En cas de refus de l'assuré de remplir le questionnaire de santé ou de se soumettre à un examen médical, seules les prestations minimales selon la LPP sont assurées.

S'il ressort de cet examen l'existence de risques accrus, la Fondation peut fixer une ou plusieurs réserves pour la part des prestations de risque excédant celles rachetées par la prestation de libre passage apportée lors de l'entrée dans la Fondation. La durée des réserves n'excédera pas cinq ans, y compris le temps de réserve éventuellement déjà écoulé dans l'institution de prévoyance précédente.

Lorsqu'une incapacité de travail ou un décès, dont la cause existait avant la couverture d'assurance, intervient avant l'exécution de l'examen médical, seules les prestations minimales selon la LPP sont dues, même après les cinq ans suivant l'affiliation.

De même, lorsqu'une incapacité de travail ou un décès intervient pendant la durée des réserves, seules les prestations minimales selon la LPP sont dues, même après l'échéance des réserves.

Si les causes d'une invalidité ou du décès sont manifestement autres que celles qui avaient motivé l'imposition de réserves, ces dernières sont sans effet.

En cas d'infraction à l'obligation d'information (réticence), notamment dans la déclaration de santé, les prestations sont réduites aux prestations minimales selon la LPP. Dans ce cas, il convient d'opérer la distinction suivante :

- Si le risque assuré n'est pas encore réalisé, les réserves de santé peuvent être faites ultérieurement avec effet rétroactif à l'admission, dans un délai de six mois.
- Si le risque assuré est déjà réalisé, lors d'une demande de prestations, la Fondation notifiera à l'assuré la réduction de prestations dans un délai de six mois.

Le délai de six mois ne commence à courir que lorsque la Fondation a acquis la certitude qu'il y a infraction à l'obligation d'information.

2. En cas d'augmentation du salaire, d'amélioration de plan de prévoyance ou de rachat de prestations au sens de l'article 52 du présent règlement, la Fondation peut également formuler des réserves pour raison de santé pour les risques d'invalidité et de décès. Les réserves ne peuvent porter que sur l'augmentation des prestations assurées lors dudit changement. Les dispositions sous chiffre 1 sont applicables au présent chiffre 2.

#### **Article 13 Information aux assurés**

La Fondation délivre annuellement un certificat de prévoyance sur lequel figurent entre autres les prestations assurées et l'avoir de vieillesse selon la LPP.

S'il y a divergence entre le certificat de prévoyance et le présent règlement, ce dernier fait foi.

La Fondation remet aux assurés qui le souhaitent les informations prévues par les dispositions légales. Ces informations peuvent être fournies sur la base des plus récents rapports à disposition de la Fondation.

#### **Article 14 Salaire annuel déterminant**

Le salaire annuel déterminant est égal au salaire AVS. Les éléments de nature occasionnelle (par exemple : heures supplémentaires, indemnités, tantièmes, gratifications) ne sont toutefois pas pris en considération, sauf convention contraire passée entre la Fondation et l'adhérent.

Le salaire déterminant est limité au décuple du salaire plafond LPP.

Le salaire annuel déterminant est calculé au jour de l'affiliation, puis à chaque 1<sup>er</sup> janvier. Si le salaire annuel déterminant subit une modification en cours d'année, un calcul intermédiaire pour la période correspondante est effectué.

Le salaire annuel déterminant d'un employé occupé pendant moins d'une année correspond au salaire annuel déterminant qu'il obtiendrait en travaillant toute l'année.

Si l'assuré dispose de plusieurs rapports de prévoyance et que la somme de ses salaires ou revenus soumis à l'AVS dépasse le décuple du montant limite supérieur selon l'art. 8, al. 1, LPP, il doit informer chaque institution de prévoyance de tous les rapports de prévoyance existants et des salaires ou revenus assurés dans ce cadre.

Pour l'indépendant assuré sans son personnel, le salaire déterminant correspond à la moyenne glissante sur trois ans des salaires librement annoncés à la Fondation, au maximum toutefois aux salaires estimés soumis à l'AVS, pour autant que ces derniers n'excèdent pas le décuple du salaire plafond LPP.

#### **Article 15 Salaire assuré**

Le salaire assuré est défini dans l'annexe au présent règlement. Pour les personnes partiellement invalides au sens de l'AI, le salaire assuré est réduit conformément à l'art. 4 OPP2.

Le salaire assuré sert à déterminer les prestations et le financement de la prévoyance.

Le salaire assuré d'un assuré occupé pendant moins d'une année correspond au salaire assuré qu'il obtiendrait en travaillant toute l'année.

Une modification du salaire assuré intervenue après la survenance d'un cas d'assurance (décès, début de l'incapacité de travail) n'est pas prise en considération pour le calcul des prestations dues au cas d'assurance.

L'assuré ayant atteint l'âge de 58 ans et dont le salaire diminue de la moitié au plus peut demander le maintien de la prévoyance au niveau du dernier salaire assuré, au plus tard jusqu'à l'âge de la retraite ordinaire.

Les cotisations de l'employeur et de l'assuré dans le cadre du maintien de la prévoyance sont financées par l'assuré.

## chapitre IV prestations

### Article 16 Genres de prestations

La Fondation garantit les prestations suivantes, sous réserve des dispositions de coordination (article 38)

- a. une rente et/ou un capital de vieillesse,
- b. une rente d'enfant de retraité,
- c. une rente d'invalidité,
- d. une rente d'enfant d'invalidé,
- e. une rente de conjoint,
- f. une rente de concubin,
- g. une rente d'orphelin,
- h. un capital-décès,
- i. une prestation de libre passage.

Le partenaire ayant conclu un contrat de partenariat enregistré (LPart) est assimilé au conjoint.

### Article 17 Epargne accumulée

Pour chaque assuré, la Fondation constitue un capital épargne appelé ci-après épargne accumulée.

L'épargne accumulée se compose :

1. de la prestation de libre passage apportée lors de l'entrée dans la Fondation ainsi que des rachats,
2. des bonifications annuelles affectées à l'épargne, dont les taux sont indiqués dans l'annexe au présent règlement,
3. des intérêts, dont les taux annuels sur la partie minimum LPP et sur la partie sur-obligatoire sont fixés chaque année par le Conseil de fondation; les bonifications d'épargne créditées durant l'année civile considérée ne portent pas intérêt.

Les versements effectués au titre de l'article 43 et de l'article 44 sont pris en considération dans le calcul de l'épargne accumulée.

## Prestations de vieillesse

### Article 18 **Droit aux prestations**

L'assuré a droit aux prestations de vieillesse le premier jour du mois qui suit celui au cours duquel il atteint l'âge terme.

L'assuré peut anticiper son droit aux prestations de vieillesse au plus tôt à l'âge de 58 ans.

L'assuré qui reste au service de l'employeur au-delà de l'âge terme peut proroger, au plus tard cinq ans après l'âge terme, le versement de sa prestation de vieillesse, en dérogation au point 3 de l'article 9 et aux conditions cumulatives suivantes :

- sur demande écrite et avec accord de l'adhérent,
- à condition que le salaire annuel déterminant au sens de l'article 14 soit supérieur au montant qui figure dans l'annexe au règlement.

Dans ce cas, l'adhérent et l'employé continuent de verser des cotisations, à l'exception des cotisations risques, sur la base de la dernière classe d'âge.

En cas de décès durant la période de prorogation de la retraite, seules les rentes de survivants son dues. Celles-ci sont déterminées sur la base de la rente de vieillesse qui aurait débuté le premier jour du mois suivant le décès de l'assuré.

Le droit aux prestations de vieillesse s'éteint à la fin du mois au cours duquel l'assuré décède.

### Article 19 **Rente de vieillesse**

La rente de vieillesse est exprimée en pour-cent de l'épargne accumulée au moment de l'ouverture du droit aux prestations.

Les taux retenus pour déterminer la rente de vieillesse figurent dans l'annexe au présent règlement.

Ces taux peuvent être modifiés par le Conseil de fondation, notamment en fonction des bases techniques utilisées.

En cas d'anticipation du droit à la rente, ils sont réduits en conséquence.

Dans le cas où la rente de vieillesse fait suite à des prestations d'invalidité, elle est considérée comme rente d'invalidité pour l'application des dispositions de l'article 38 et de l'article 39 si l'assurance-accidents ou l'assurance militaire poursuit le versement d'une rente d'invalidité au-delà de l'âge terme.

### Article 20 **Rente d'enfant de retraité**

Cette rente est égale à 20% de la rente de vieillesse servie. Elle est versée au bénéficiaire d'une rente de vieillesse, pour chaque enfant à sa charge âgé de moins de 20 ans, respectivement 25 ans s'il est encore en apprentissage, aux études ou invalide au sens de l'AI à raison de 70% au moins.

### Article 21 **Capital de vieillesse**

En lieu et place d'une rente de vieillesse, l'assuré peut exiger le versement d'un capital de vieillesse correspondant à tout ou partie de l'épargne accumulée au moment de l'ouverture du droit aux prestations. Il doit alors faire connaître par écrit son choix à la Fondation, trois mois au moins avant la naissance du droit, en indiquant le pourcentage de l'épargne accumulée devant être versé sous forme de capital de vieillesse. Ce choix qui devient irrévocable trois mois avant la naissance du droit, requiert, si l'assuré est marié, le consentement écrit de son conjoint.

Le versement du quart de l'avoir de vieillesse minimum selon la LPP n'est pas soumis au délai d'annonce mentionné ci-dessus.

Les prestations résultant d'un rachat ne peuvent être versées sous forme de capital avant l'échéance d'un délai de trois ans.

Dans le cas où la rente de vieillesse fait suite à des prestations d'invalidité, l'assuré ne peut pas bénéficier du versement de sa prestation de vieillesse sous forme de capital de vieillesse, même partiellement, et ce indépendamment du fait qu'il bénéficiait ou non de prestations d'invalidité au moment de sa demande. Il en est de même si le versement de la rente d'invalidité est différé en vertu de l'article 23.

Pour la part des prestations de vieillesse versées sous forme de capital de vieillesse, la Fondation est libérée du paiement de toute autre prestation.

## Prestations en cas d'invalidité

### Article 22 Droit aux prestations

Ont droit à des prestations d'invalidité les personnes qui :

- sont invalides à raison de 40% au moins au sens de l'AI et qui étaient assurées lorsque est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité, pour autant qu'elles ne soient pas déjà au bénéfice de prestations de vieillesse de la Fondation.

Ont droit aux prestations d'invalidité minimales selon la LPP les personnes qui :

- à la suite d'une infirmité congénitale, étaient atteintes d'une incapacité de travail comprise entre 20 et 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 ;
- étant devenues invalides avant leur majorité (art. 8, al. 2, LPGA), étaient atteintes d'une incapacité de travail comprise entre 20 et 40% au début de l'activité lucrative et qui 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.

Les prestations d'invalidité sont définies aux articles 23 à 26.

L'assuré a droit :

- a. aux prestations entières si l'incapacité de gain est de 70% au moins,
- b. à trois quarts des prestations si l'incapacité de gain est de 60% au moins,
- c. à la moitié des prestations si l'incapacité de gain est de 50% au moins,
- d. à un quart des prestations si l'incapacité de gain est de 40% au moins.

Les dispositions de l'article 26a LPP concernant le maintien provisoire de l'assurance et du droit aux prestations en cas de réduction ou de suppression de la rente de l'assurance-invalidité sont prises en considération, excepté en cas de réduction ou de suppression de rentes basée sur les dispositions finales de la modification du 18 mars 2011 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité.

### Article 23 Rente d'invalidité

La rente entière d'invalidité et le délai d'attente après lequel elle est versée sont définis dans l'annexe au présent règlement, sous réserve des dispositions légales.

Le versement de cette rente est cependant différé aussi longtemps que l'assuré touche son plein salaire ou une indemnité pour perte de gain d'un montant de 80% au moins du salaire dont il est privé; cette indemnité doit avoir été financée pour moitié au moins par l'employeur.

Cette rente s'éteint à la disparition de l'incapacité de gain, au décès du bénéficiaire, mais au plus tard à l'âge terme, l'assuré ayant alors droit à la rente de vieillesse (article 18).

### Article 24 Rente d'enfant d'invalidité

La rente d'enfant d'invalidité est définie dans l'annexe au présent règlement.

Cette rente est versée au bénéficiaire d'une rente d'invalidité pour chaque enfant à sa charge âgé de moins de 20 ans, respectivement 25 ans s'il est encore en apprentissage, aux études ou invalide au sens de l'AI à raison de 70% au moins.

### Article 25 Libération du paiement des cotisations

En cas d'incapacité de gain, l'assuré et l'adhérent sont libérés du paiement des cotisations après un délai d'attente défini dans l'annexe au présent règlement.

Après ce délai, la Fondation garantit le versement des cotisations affectées à l'épargne.

### Article 26 Invalidité partielle

En cas d'invalidité partielle, l'épargne accumulée et le salaire assuré sont scindés proportionnellement au degré d'invalidité selon les règles de l'article 22.

La part de l'épargne accumulée se rapportant à la part invalide de l'assuré continue d'être alimentée par la Fondation, conformément à l'article 17, sur la base du salaire assuré lors de la survenance de l'incapacité de travail. Elle porte intérêt aussi longtemps que l'assuré reste invalide, mais au plus tard jusqu'à l'âge terme.

La part de l'épargne accumulée se rapportant à la part active de l'assuré est alimentée de la même manière que pour un assuré travaillant à temps partiel.

Si un assuré au bénéfice de prestations d'invalidité partielles quitte le service de l'employeur, il est soumis aux dispositions de l'article 34 et suivants pour la part de l'épargne accumulée correspondant à son activité.

## Prestations en cas de décès

### Article 27 **Droit aux prestations**

Des prestations pour survivants ne sont dues que :

- a. si le défunt était assuré au moment de son décès ou au moment du début de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès ;
- b. s'il recevait de la Fondation, au moment de son décès, une rente de vieillesse ou d'invalidité.

Seules les prestations pour survivants minimales selon la LPP sont dues si :

- a. à la suite d'une infirmité congénitale, le défunt était atteint d'une incapacité de travail comprise entre 20 et 40% au début de l'activité lucrative et qu'il était assuré lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès s'est aggravée pour atteindre 40% au moins,

ou

- b. le défunt, étant devenu invalide avant sa majorité (art. 8, al. 2, de la Loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, LPG A1), était atteint d'une incapacité de travail comprise entre 20 et 40% au début de l'activité lucrative et était assuré lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès s'est aggravée pour atteindre 40% au moins.

### Article 28 **Rente de conjoint**

En cas de décès de l'assuré, homme ou femme, marié, son conjoint a droit à une rente de conjoint dont le montant est déterminé dans l'annexe au présent règlement. L'article 30 est toutefois réservé.

La rente est versée au conjoint dès le premier jour du mois qui suit le décès de l'assuré, mais au plus tôt quand cesse le droit au plein salaire. Elle s'éteint au décès du conjoint.

La rente s'éteint également si le conjoint survivant se remarie avant d'avoir atteint l'âge de 45 ans révolus. Une indemnité unique égale à trois fois sa rente annuelle lui est alors versée.

### Article 29 **Rente de concubin**

Le concubin survivant (non enregistré selon la LPart) d'une personne assurée non mariée (de même sexe ou de sexe opposé) est assimilé au conjoint survivant après le décès de la personne assurée à condition :

1. de ne pas bénéficier d'une rente de conjoint survivant ou de concubin d'une institution de prévoyance suisse ou étrangère;
2. de ne pas être marié;
3. de n'avoir avec la personne assurée aucun lien de parenté;
4. de ne pas être l'enfant de l'ex-conjoint de l'assuré;
5. d'avoir fait ménage commun avec la personne assurée et d'avoir formé avec elle une communauté de vie ininterrompue au minimum durant les cinq années précédant le décès ou d'avoir formé une communauté de vie avec la personne assurée au moment du décès de celle-ci, tout en devant subvenir à l'entretien d'un ou plusieurs enfants communs qui ont droit à des rentes d'orphelins.

Les prestations de concubin ne sont versées que si l'assuré, de son vivant, a informé par écrit la Fondation des coordonnées du concubin.

En ce qui concerne les concubins de bénéficiaires de rentes de vieillesse, ils n'ont droit à une rente de concubin que dans la mesure où les conditions y donnant droit étaient satisfaites avant le départ à la retraite de l'assuré décédé.

**Article 30 Réduction de la rente de conjoint ou de concubin**

Si le conjoint ou concubin survivant est de plus de dix ans plus jeune que l'assuré, la rente de conjoint ou de concubin est réduite de 1% par année ou fraction d'année dépassant ces dix ans.

Si l'assuré avait dépassé l'âge terme au moment du mariage, la rente de conjoint est réduite de 20% pour chaque année complète ou entamée dépassant cet âge.

Si l'assuré avait dépassé l'âge terme au moment de son mariage et qu'il souffrait à ce moment-là d'une maladie grave qu'il connaissait et qui a causé son décès dans un délai de deux ans compté à partir du mariage, seule la rente minimale LPP est versée.

Dans tous les cas, les prestations minimales LPP sont garanties.

**Article 31 Droit du conjoint divorcé**

Le conjoint divorcé, dont le mariage avec le défunt a duré dix ans au moins, est assimilé au conjoint survivant en cas de décès de son ex-époux(se) s'il a bénéficié, en vertu du jugement de divorce, d'une rente ou d'un capital en lieu et place d'une rente viagère, pour autant qu'il présente une demande à la Fondation et qu'il remplit l'une des conditions suivantes :

- il a un ou plusieurs enfants à charge,
- il a atteint l'âge de 45 ans.

La rente de conjoint pour le conjoint divorcé n'excédera pas le montant des prestations minimales prévues par la LPP.

Elle est réduite dans la mesure où, ajoutée aux rentes d'autres assurances sociales, elle dépasse le montant des prétentions découlant du jugement de divorce.

Le versement de prestations au conjoint divorcé ne modifie en rien le droit à la rente du conjoint survivant légal.

**Article 32 Rente d'orphelin**

En cas de décès de l'assuré, l'orphelin a droit à une rente dont le montant est déterminé dans l'annexe au présent règlement.

La rente d'orphelin est versée le premier jour du mois qui suit le décès de l'assuré, mais au plus tôt quand cesse le droit au plein salaire, à chaque enfant âgé de moins de 20 ans, respectivement 25 ans s'il est encore en apprentissage, aux études ou invalide au sens de l'AI à raison de 70% au moins.

**Article 33 Capital-décès**

Si l'assuré ou l'indépendant assuré sans son personnel décède avant le début du droit à la prestation de vieillesse, l'épargne accumulée au moment du décès, diminuée du montant nécessaire au financement des prestations de survivants assurées, est versée sous forme de capital-décès mais au minimum à la valeur des rachats effectués dans la Fondation par l'assuré depuis le 1er janvier 2013 ou depuis la date de début de la convention d'adhésion diminués des versements anticipés dans la Fondation effectués depuis le 1er janvier 2013 ou depuis la date de début de la convention d'adhésion est versé aux ayants droit suivants :

1. au conjoint survivant pour l'intégralité,
2. à défaut, aux enfants de l'assuré selon l'article 20 LPP, à parts égales,
3. à défaut, aux personnes à l'entretien desquelles l'assuré subvenait de façon substantielle ou à la personne qui avait formé avec lui une communauté de vie ininterrompue d'au moins cinq ans immédiatement avant le décès ou qui doit subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs,
4. à défaut, aux enfants qui ne remplissent pas les conditions de l'article 20 LPP, pour l'intégralité,
5. à défaut, aux père et mère pour l'intégralité,
6. à défaut, aux frères et sœurs pour l'intégralité,
7. à défaut, aux autres héritiers légaux, à l'exclusion de la collectivité publique, pour la moitié du capital-décès.

L'indépendant assuré sans son personnel peut choisir librement la ou les personnes auxquelles il entend que le capital-décès soit attribué à l'intérieur des chiffres 3 à 7. Il les désigne nommément, par lettre adressée au gérant, et fixe la part du capital-décès attribuée à chacune d'elles. Dans tous les autres cas, le capital-décès reste acquis à la Fondation.

## Prestation de libre passage

### Article 34 Droit à la prestation de libre passage

Si l'assuré, suite à la dissolution des rapports de travail avec l'employeur, quitte la Fondation avant la survenance d'un cas de prévoyance, il a droit à une prestation de libre passage.

De même, l'assuré dont la rente de l'assurance-invalidité est réduite ou supprimée en raison de l'abaissement de son taux d'invalidité a droit à une prestation de sortie au terme du maintien provisoire de l'assurance et du droit aux prestations prévu à l'art. 26a LPP ou dès la réduction ou la suppression de rentes basée sur les dispositions finales de la modification du 18 mars 2011 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité.

### Article 35 Prestation de libre passage

La prestation de libre passage, calculée à la fin des rapports de travail selon le système de la primauté des cotisations, est égale à l'épargne accumulée, mais au minimum à la prestation de sortie calculée selon l'article 17 LFLP. En cas de découvert, le taux d'intérêt prévu à l'article 17 LFLP est égal au taux de rémunération des avoirs de vieillesse.

L'avoir de vieillesse LPP est dans tous les cas garanti.

La prestation de libre passage est affectée d'intérêts moratoires trente jours après que la Fondation a reçu toutes les informations nécessaires.

### Article 36 Utilisation de la prestation de libre passage

Lorsque les rapports de travail sont résiliés, l'adhérent doit en informer sans retard la Fondation et lui communiquer l'adresse de l'assuré. Il lui fait savoir en même temps si l'assuré est devenu incapable de travailler pour raison de santé.

La prestation de libre passage est transférée à l'institution de prévoyance du nouvel employeur.

Si l'assuré n'entre pas dans une nouvelle institution de prévoyance et qu'il peut être mis au bénéfice d'une prestation de vieillesse anticipée, la Fondation peut verser, à la demande de l'assuré, la prestation de vieillesse anticipée en lieu et place de la prestation de libre passage, sous réserve des dispositions de l'article 18. S'il ne peut être mis au bénéfice d'une prestation de vieillesse anticipée, il doit notifier à la Fondation sous quelle forme admise il entend maintenir sa prévoyance. A défaut de notification, la Fondation verse la prestation de libre passage à l'institution supplétive sur la prévoyance professionnelle, vieillesse et survivants conformément aux dispositions légales.

### Article 37 Paiement en espèces

L'assuré peut exiger le paiement en espèces de la prestation de libre passage lorsque :

1. il quitte définitivement la Suisse (l'article 25f LFLP est réservé),
2. il s'établit à son propre compte et n'est plus soumis à la prévoyance professionnelle obligatoire,
3. le montant de la prestation de libre passage est inférieur au montant annuel des cotisations de l'assuré.

Si l'assuré est marié, le paiement en espèces ne peut intervenir qu'avec le consentement écrit de son conjoint. Le paiement en espèces n'est toutefois pas possible si l'assuré peut être mis au bénéfice d'une rente de vieillesse anticipée, sous réserve des dispositions de l'article 21.

## Dispositions communes s'appliquant aux prestations

### Article 38 Coordination

En cas d'invalidité ou de décès, la Fondation réduit ses prestations versées sous forme de rentes dans la mesure où, ajoutées aux prestations versées par les tiers énumérés ci-dessous, elles excèdent 90% du salaire annuel déterminant pris en considération par la Fondation au moment de l'incapacité de travail ou du décès.

Les prestations de tiers prises en compte sont, notamment :

1. les prestations de l'assurance vieillesse et survivants (AVS) et les prestations de l'assurance-invalidité fédérale (AI),
2. les prestations de l'assurance-accidents (LAA),



3. les prestations de l'assurance militaire (LAM),
4. les prestations de toute institution d'assurances, suisse ou étrangère, qui ont été financées en tout ou partie par la Fondation ou par l'employeur,
5. les prestations d'autres assurances sociales, suisses ou étrangères,
6. les prestations d'un tiers responsable du sinistre,
7. les revenus effectifs ou de remplacement qu'un invalide au bénéfice de prestations d'invalidité entières au sens de l'article 22 retire ou pourrait encore raisonnablement retirer de l'exercice d'une activité lucrative, à l'exception du revenu supplémentaire réalisé pendant l'exécution d'une mesure de nouvelle réadaptation au sens de l'art. 8a de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité,
8. les revenus effectifs ou de remplacement qu'un invalide partiel retire ou pourrait encore raisonnablement retirer de l'exercice d'une activité lucrative, à l'exception du revenu supplémentaire réalisé pendant l'exécution d'une mesure de nouvelle réadaptation au sens de l'art. 8a de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité, mais au minimum son salaire annuel déterminant au moment de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité rapporté à son degré de capacité de gain résiduelle.

Si un des tiers énumérés ci-dessus verse un capital, ce dernier est transformé en rentes selon les bases techniques de la Fondation.

La Fondation ne compense pas le refus ou la réduction de prestations que l'assurance-accidents ou l'assurance militaire a décidé parce que le cas d'assurance a été provoqué par la faute de l'ayant droit.

La Fondation peut en tout temps réexaminer les conditions et l'étendue d'une réduction et adapter ses prestations si la situation se modifie de façon importante.

Si les prestations de la Fondation sont réduites, elles le sont toutes dans la même proportion.

La part des prestations assurées mais non versées reste acquise à la Fondation.

#### Article 39 **Coordination avec l'assurance-accidents et l'assurance militaire**

Sauf convention particulière, en cas d'accident, la Fondation garantit au plus le versement des prestations prévues par la LPP. Celles-ci sont toutefois réduites conformément à l'article 38 lorsque l'assurance-accidents ou l'assurance militaire est mise à contribution pour le même cas d'assurance.

En dérogation à ce qui précède, la libération du paiement des cotisations (article 25), le capital-décès (article 33) et la rente de concubin au minimum LPP (article 29) sont garantis en cas d'accident tels que définis dans le règlement.

#### Article 40 **Communications**

Tout fait ayant une incidence sur l'assurance doit être immédiatement porté à la connaissance de la Fondation, notamment :

1. le mariage, le remariage ou le divorce,
2. les cas d'incapacité de travail, d'invalidité et les modifications du degré d'invalidité,
3. le décès d'un assuré ou d'un bénéficiaire de rente,
4. la fin de la formation professionnelle d'un enfant touchant une rente pour enfant, respectivement la reprise d'une formation professionnelle d'un enfant pouvant toucher une rente pour enfant,
5. le remariage d'une veuve ou d'un veuf,
6. les modifications des prestations de tiers énumérées à l'article 38.

La Fondation peut exiger la production de tout document utile attestant le droit à des prestations; si le bénéficiaire ne se soumet pas à cette obligation, la Fondation est habilitée à suspendre, voire supprimer le paiement des prestations.

Au vu des documents qui lui sont présentés, la Fondation peut exiger la restitution des prestations qui auraient été indûment touchées.

**Article 41 Cession et mise en gage - Subrogation**

Le droit aux prestations ne peut être ni cédé, ni mis en gage, aussi longtemps que celles-ci ne sont pas exigibles. L'article 43 est toutefois réservé.

Dès la survenance de l'éventualité assurée, l'institution de prévoyance est subrogée, jusqu'à concurrence des prestations légales, aux droits de l'assuré, de ses survivants et des autres bénéficiaires visés à l'article 33, contre tout tiers responsable du cas d'assurance, et peut exiger pour la prévoyance étendue une cession des droits.

**Article 42 Réduction des prestations pour faute grave**

Lorsque l'AVS/AI réduit, retire ou refuse ses prestations parce que le décès ou l'invalidité de l'assuré a été provoqué par une faute grave de l'ayant droit ou que l'assuré s'oppose à une mesure de réadaptation de l'AI, la Fondation peut réduire ses prestations dans la même proportion.

**Article 43 Encouragement à la propriété du logement**

L'assuré actif peut, au plus tard trois ans avant la naissance du droit aux prestations de vieillesse, demander le versement anticipé de tout ou partie de sa prestation de libre passage ou mettre en gage le droit à ses prestations pour l'encouragement à la propriété d'un logement pour ses propres besoins.

Le montant maximal disponible correspond à la prestation de libre passage au moment de la mise en gage ou du versement anticipé. Pour les assurés de plus de cinquante ans, le montant de la mise en gage ou du versement anticipé est limité au maximum entre la prestation de libre passage à laquelle ils avaient droit à cinquante ans et la moitié de la prestation de libre passage à laquelle ils ont droit au moment de la mise en gage, respectivement du versement anticipé.

En cas de versement anticipé, les prestations assurées sont réduites en conséquence.

Les prestations résultant d'un rachat ne peuvent être versées sous forme de capital avant l'échéance d'un délai de trois ans.

L'assuré a la possibilité de rembourser le montant qui lui a été versé en tout temps, jusqu'à la survenance d'un cas d'assurance ou jusqu'au paiement en espèces de la prestation de libre passage, mais au plus tard trois ans avant la naissance du droit aux prestations de vieillesse. Dans ce cas, les prestations assurées sont augmentées en conséquence.

L'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle est réglementé par les dispositions légales en vigueur ainsi que par les éventuelles règles d'application édictées par le Conseil de fondation.

Le consentement écrit du conjoint est nécessaire.

En cas de découvert, la Caisse peut limiter le versement anticipé dans le temps et en limiter le montant ou refuser tout versement s'il est utilisé pour rembourser des prêts hypothécaires. La limitation ou le refus du versement ne sont possibles que pour la durée du découvert. La Fondation informe la personne assurée subissant une limitation ou un refus du versement de l'étendue et de la durée de la mesure.

**Article 44 Divorce**

En cas de divorce, si le tribunal décide qu'une partie de la prestation de libre passage acquise pendant la durée du mariage doit être transférée à l'institution de prévoyance de l'autre conjoint, les prestations assurées sont réduites en conséquence.

La part transférée peut être rachetée. Il est possible d'effectuer un tel rachat jusqu'à la survenance d'un cas de prévoyance ou jusqu'au paiement en espèces de la prestation de libre passage. Dans ce cas, les prestations assurées sont augmentées en conséquence.

**Article 45 Paiement des prestations**

La Fondation peut allouer une prestation en capital en lieu et place de la rente, lorsque celle-ci est inférieure à 10% de la rente minimale de l'AVS dans le cas d'une rente de vieillesse ou d'invalidité, à 6% dans le cas d'une rente de conjoint ou à 2% dans le cas d'une rente d'enfant. Dans un tel cas, les prétentions envers la Fondation sont définitivement réglées : en particulier, l'assuré ou ses survivants n'ont plus droit à des augmentations de prestations ou à des prestations de survivant d'aucune sorte.

Les rentes sont versées au début de chaque mois. Elles sont payées entièrement pour le mois au cours duquel le droit s'éteint.

Les prestations non périodiques sont versées dans les trente jours qui suivent leur échéance, mais au plus tôt dès que la Fondation a reçu toutes les informations nécessaires.

Les prestations touchées indûment doivent être restituées conformément aux dispositions légales.

#### Article 46 Prestations préalables

Si l'assuré n'est pas affilié à l'institution de prévoyance tenue de lui fournir des prestations au moment où est né le droit à une prestation, l'institution de prévoyance à laquelle il était affilié en dernier est tenue de verser la prestation préalable.

Lorsque l'institution de prévoyance tenue de verser la prestation est connue, l'institution tenue de verser la prestation préalable peut répercuter la prétention sur elle.

Si l'institution de prévoyance tenue de verser la prestation préalable est la Fondation, celle-ci versera au titre de prestation préalable la prestation minimale LPP correspondant à la prestation due.

#### Article 47 Adaptation des rentes

La Fondation garantit que les rentes de survivants et d'invalidité seront au moins égales aux rentes minimales prévues par la LPP, compte tenu de l'adaptation de ces dernières à l'évolution des prix, selon les normes légales.

Dans les autres cas et selon les possibilités financières de la Fondation, le Conseil de fondation peut décider d'adapter les rentes en cours. Le Conseil de fondation décide chaque année si et dans quelle mesure ces rentes doivent être adaptées.

#### Article 48 Mesures en cas d'assainissement

En cas de découvert, la Fondation peut appliquer des mesures d'assainissement, notamment augmenter le financement en cas de sous-financement structurel et/ou diminuer ses prestations réglementaires. Les mesures pouvant être prises sont, par exemple, la modification de la stratégie de placement et l'adaptation de la rémunération des capitaux épargnés aux fonds à disposition. Ces mesures doivent être proportionnelles et adaptées au degré du découvert et s'inscrire dans un concept global équilibré. Elles doivent en outre être de nature à résorber le découvert dans un délai approprié.

Si ces mesures ne permettent pas d'atteindre l'objectif, la Fondation peut décider d'appliquer, tant que dure le découvert :

- a. le prélèvement auprès de l'employeur et des salariés de cotisations destinées à résorber le découvert. La cotisation de l'employeur doit être au moins aussi élevée que la somme des cotisations des salariés;
- b. le prélèvement auprès des bénéficiaires de rente d'une contribution destinée à résorber le découvert; cette contribution est déduite des rentes en cours; elle ne peut être prélevée que sur la partie de la rente en cours qui, durant les dix années précédant l'introduction de cette mesure, a résulté d'augmentations qui n'étaient pas prescrites par des dispositions légales ou réglementaires; elle ne peut pas être prélevée sur les prestations d'assurance en cas de vieillesse, de décès et d'invalidité de la prévoyance obligatoire ; elle ne peut être prélevée sur les prestations allant au-delà de la prévoyance obligatoire que si le montant des rentes établi lors de la naissance du droit à la rente est toujours garanti.

Si les mesures indiquées ci-dessus se révèlent insuffisantes, la Fondation peut décider d'appliquer, tant que dure le découvert mais au plus durant cinq ans, une rémunération inférieure de 0.5 point au plus au taux minimal prévu à l'article 15, al. 2 LPP sur la partie minimale selon la LPP de l'épargne accumulée.

## chapitre V financement

### Article 49 **Cotisations**

Les cotisations sont dues pendant la période d'assurance au sens de l'article 11, au plus tard toutefois jusqu'au droit aux prestations de vieillesse, respectivement jusqu'à la fin du mois du décès, sous réserve de la libération du paiement des cotisations prévue à l'article 25.

Les cotisations sont définies dans l'annexe au présent règlement. Elles permettent de financer la constitution de l'épargne, les primes d'assurance de risques, les contributions légales au fonds de garantie, ainsi que la contribution aux frais administratifs. Pour autant que la fortune libre de l'adhérent le permette, une partie des charges de prévoyance peut être prélevée sur celle-ci.

L'adhérent prend à sa charge au moins la moitié du montant total des cotisations.

L'adhérent déduit la contribution des assurés de leur salaire. Il est seul débiteur des cotisations à l'égard de la Fondation.

Le taux de cotisation peut être adapté pour garantir en tout temps les prestations prévues par la LPP ou pour couvrir les charges inhérentes aux primes pour la couverture des prestations de décès, d'invalidité et de vieillesse ou pour rétablir l'équilibre financier de la Fondation en cas de situation de découvert.

### Article 50 **Réserve pour contributions futures de l'employeur**

L'adhérent peut, dans la mesure des dispositions fiscales, verser par avance des contributions affectées à une réserve pour contributions futures. Cette réserve est rémunérée au taux fixé chaque année par le Conseil de fondation.

Cette disposition n'est pas applicable à l'adhérent indépendant, affilié sans son personnel.

**Article 51 Dispositions communes concernant les apports et les rachats**

Toutes les prestations de libre passage doivent être apportées à l'entrée dans la Fondation. Elles seront créditées au capital épargne en faveur de l'assuré.

Les prestations résultant d'un rachat ne peuvent être versées sous forme de capital avant un délai de trois ans. Lorsque des versements anticipés ont été accordés pour l'encouragement à la propriété, des rachats ne peuvent être effectués que lorsque ces versements anticipés ont été remboursés.

Les rachats effectués en vertu de l'art. 22c et 22d de la LFLP ne sont pas soumis à la limitation.

Le rachat maximum est diminué de l'avoir du pilier 3a de la personne assurée qui dépasse la somme maximale des cotisations annuelles déductibles du revenu à partir de 24 ans selon l'article 7, alinéa 1, lettre a, OPP3. Cette somme étant créditée d'intérêts sur la base du taux d'intérêt minimal LPP alors en vigueur.

Si une personne assurée dispose d'un avoir de libre passage qui ne devrait pas être transféré dans une institution de prévoyance en vertu des articles 3 et 4, al. 2bis, LFLP, le montant maximal de la somme de rachat est diminué de ce montant.

La somme de rachat annuelle versée par les personnes arrivant de l'étranger qui n'ont jamais été affiliées à une institution de prévoyance en Suisse ne doit pas dépasser, pendant les cinq années qui suivent leur entrée dans l'institution de prévoyance suisse, 20% du salaire assuré. Un transfert de prévoyance provenant de l'étranger n'est pas soumis à la limite ci-dessus, pour autant que :

- a. le transfert des droits et avoirs de prévoyance soit effectué directement d'un système étranger de prévoyance professionnelle dans la Caisse;
- b. que l'assuré ne fasse pas valoir pour ce transfert une déduction en matière d'impôts directs de la Confédération, des cantons et des communes.

Le devoir d'information fiscal sur ces transferts d'un système étranger de prévoyance professionnelle dans la Fondation incombe à l'assuré. La Fondation ne pourra pas être tenue pour responsable des implications fiscales en cas de mauvaise information à ce sujet.

**Article 52 Rachat de l'assuré**

L'assuré peut en tout temps procéder à des rachats avant l'ouverture du droit à une prestation de vieillesse, d'invalidité ou de décès mais au plus tard à l'âge terme réglementaire. Pour les assurés en incapacité de travail ou partiellement invalides au sens de l'AI, le droit de rachat reste ouvert uniquement pour la partie de la prévoyance inhérente à la capacité de travail résiduelle.

Pour tenir compte des exigences légales, le montant du rachat autorisé ne saurait conduire à une rente de retraite (ou sa valeur capitalisée) supérieure à celle que l'assuré obtiendrait en cotisant depuis l'âge de 25 ans sur la base du dernier salaire assuré.

Le montant de l'apport personnel est égal au maximum à la différence entre le montant du capital épargne théorique et le montant de l'épargne accumulée au jour du rachat.

Les dispositions légales et fiscales relatives au rachat sont en tous cas réservées.

Si l'assuré a épuisé ses possibilités de rachat définies ci-dessus, qu'il informe par écrit la Fondation de son intention de prendre une retraite anticipée par rapport à l'âge ordinaire de la retraite selon l'AVS et qu'il informe vouloir le versement de ses prestations de vieillesse sous forme de rentes, il est également possible d'effectuer un versement dans les trente jours précédant la retraite anticipée, dans le but de compenser la réduction de prestations. Cette possibilité de versement est subordonnée à la prise effective de la retraite anticipée.

Le montant maximum rachetable est calculé et communiqué par la Fondation sur demande de l'assuré en fonction de l'âge de retraite anticipée annoncé.

**Article 53 Rachats et versements volontaires de l'employeur**

L'adhérent peut procéder à des rachats en faveur d'assurés ou effectuer des versements volontaires pour l'amélioration des prestations des assurés, dans les limites des exigences légales et fiscales et de l'art. 52.

## chapitre VI liquidation

### Article 54 **Liquidation partielle**

Les conditions et la procédure appliquée en cas de liquidation partielle sont précisées dans un règlement complémentaire.

### Article 55 **Liquidation totale**

Lors de la dissolution de la Fondation (liquidation totale), l'Autorité de surveillance décide si les conditions et la procédure sont observées et approuve le plan de répartition.

## chapitre VII dispositions finales

### Article 56 **Fonds de garantie**

La Fondation est affiliée au fonds de garantie. Elle verse à ce dernier la contribution conformément aux dispositions légales.

Les subsides du fonds de garantie sont utilisés conformément à la législation et aux directives du Conseil de fondation.

### Article 57 **Modifications**

Le Conseil de fondation peut modifier le présent règlement en observant les dispositions légales et le but de la Fondation selon les statuts. Toute modification est communiquée à l'Autorité de Surveillance.

### Article 58 **Cas non prévus par le règlement**

Les cas non expressément prévus par le présent règlement seront tranchés par le Conseil de fondation, en observant les dispositions légales.

### Article 59 **Contestations**

Les contestations pouvant opposer un assuré, un ayant droit, un employeur et la Fondation sont portées devant le Tribunal cantonal compétent.

### Article 60 **Traduction**

Le présent règlement est établi en langue française; il pourra être traduit en d'autres langues.

S'il y a divergence entre la version en langue française et la traduction en d'autres langues, seule la version française fait foi.

### Article 61 **Dispositions transitoires**

En cas d'invalidité, en cas de retraite qui suit un cas d'invalidité ou en cas de décès qui suit un cas d'invalidité, les dispositions réglementaires en vigueur au début de l'incapacité de travail qui a conduit à l'invalidité, respectivement au décès, sont applicables.

En dérogation au 1<sup>er</sup> alinéa, la conversion du capital de vieillesse en rente de vieillesse se fait au moyen du taux prévu par le règlement en vigueur lors de la conversion.

### Article 62 **Entrée en vigueur**

Le présent règlement entre en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2013. Il annule et remplace le(s) règlement(s) précédent(s).



FONDATION BCV  
DEUXIÈME PILIER

Place St-François 14  
1003 Lausanne  
[www.lpp-bcv.ch](http://www.lpp-bcv.ch)