



**RÈGLEMENT DE PRÉVOYANCE LPP
2012**

ET

**RÈGLEMENT SUR LA RÉSILIATION DU CONTRAT
ET LA LIQUIDATION PARTIELLE
2010**

Sommaire

RÈGLEMENT DE PRÉVOYANCE LPP 2012

REGLEMENT DE PREVOYANCE LPP 2012	3
REGLEMENT DE PREVOYANCE LPP 2012	5
A. Introduction	6
Art. 1 - But / Bases	6
Art. 2 - Gestion de la prévoyance professionnelle	6
B. Dispositions générales et définitions	7
Art. 3 - Personnes assurées / Date d'admission	7
Art. 4 - Âge / Âge de la retraite.....	8
Art. 5 - Invalidité (incapacité de gain)	8
Art. 6 - Salaire assuré / Revenu assuré.....	8
Art. 7 - Obligation de renseigner et d'annoncer	10
Art. 8 - Mode de paiement et forme des prestations exigibles	10
Art. 9 - Rapports avec d'autres assurances	11
Art. 10 - Subrogation (Art. 34b, LPP/Art. 27, OPP2, appliqué à la prévoyance étendue).....	12
Art. 11 - Cession/Mise en gage et versement anticipé pour la propriété du logement	12
C. Assurance d'épargne et prestations de vieillesse	13
Art. 12 - Avoir de vieillesse	13
Art. 13 - Bonifications de vieillesse	14
Art. 14 - Rente de vieillesse	15
Art. 15 - Rente pour enfant de personne retraitée.....	16
D. Prestations de risque	17
Art. 16 - Rente d'invalidité	17
Art. 17 - Rente pour enfant d'invalidé.....	17
Art. 18 - Rente de conjoint (rente de veuve et de veuf / Rente de partenaire dans le partenariat enregistré, voir art. 1, al. 5)	17
Art. 19 - Rente de partenaire	18
Art. 20 – Rentes d'orphelin	19
Art. 21 - Capital-décès.....	19
Art. 22 - Adaptation des rentes à l'évolution des prix (allocations de renchérissement).....	20
E. Financement	20
Art. 23 - Cotisations des employés et des employeurs / Tarifs.....	20
Art. 24 - Exonération des cotisations en cas d'invalidité	21
F. Dissolution prématurée du rapport de prévoyance	21
Art. 25 - Droit à la prestation de libre passage	21
Art. 26 - Montant de la prestation de libre passage (primauté des cotisations)	22
Art. 27 - Liquidation totale.....	23
Art. 28 – Couverture prolongée / Responsabilité prolongée.....	23
G. Dispositions finales	23
Art. 29 - Assainissement.....	23
Art. 30 - Entrée en vigueur	23
Art. 31 - Modifications / Dérogations	24
Annexe:.....	25
Plans d'assurance de la Fondation de la caisse de pensions de l'agriculture suisse (FCPAS)	25

RÈGLEMENT SUR LA RÉSILIATION DU CONTRAT ET LA LIQUIDATION PARTIELLE 2010	27
Règlement sur la résiliation du contrat et la liquidation partielle de la Fondation de la Caisse de pensions de l'agriculture suisse (ci-après FCPAS).....	28
A. Préambule	28
B. Résiliation du contrat.....	28
Art. 1 Définition	28
Art. 2 Valeur à la résiliation	28
Art. 3 Cas de prestations	28
Art. 4 Frais de résiliation.....	28
C. Liquidation partielle	29
Art. 5 Conditions.....	29
Art. 6 Echéance	29
Art. 7 Procédure	29
Art. 8 Bases du bilan de liquidation partielle	29
Art. 9 Droit aux fonds libres.....	29
Art. 10 Droit collectif aux provisions techniques et aux réserves de fluctuation de valeurs	30
Art. 11 Découvert	30
Art. 12 Intérêts.....	30
Art. 13 Information des assurés et des rentiers.....	30
D. Dispositions finales.....	31
Art. 14 Modifications / Dispositions complémentaires	31
Art. 15 Entrée en vigueur	31



Laurstrasse 10
5201 Brugg AG 1

Téléphone 056 462 51 33

Téléfax 056 461 71 06

info@pksl.ch

<http://www.pksl.ch/>

RÈGLEMENT DE PRÉVOYANCE LPP 2012

RÈGLEMENT DE PRÉVOYANCE SELON LA LPP 2012

A. Introduction

Art. 1 - But / Bases

(1)

La Fondation de la Caisse de pensions de l'agriculture suisse à Brougg (ci-après désignée par Fondation) assure le fonctionnement d'une institution de prévoyance pour :

- les salariés agricoles hommes et femmes (ci-après désignés par salariés ou personnes assurées) ;
- les agricultrices ou agriculteurs et les membres de leur famille (ci-après désignés par personnes indépendantes, employeurs ou personnes assurées) ;
- les salariés hommes et femmes des organisations paysannes (ci-après désignés par salariés ou personnes assurées).

La Fondation est inscrite dans le registre de la prévoyance professionnelle et adhère ainsi au fonds de garantie créé par la Confédération. Elle garantit l'application des dispositions de la Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP) et de l'apport des prestations qui en découlent.

(2)

L'employeur ou la personne indépendante adhère à la Fondation en lui remettant la convention d'affiliation. Il/elle s'engage à transmettre à la Fondation toutes les données nécessaires à l'application de la prévoyance en faveur du personnel.

En cas de reprise d'une exploitation par une autre institution de prévoyance, les bénéficiaires de rentes vieillesse, survivants et invalidité ne seront pas pris en charge.

La Fondation peut, sans en indiquer les motifs, refuser toute demande d'admission.

(3)

En cas de recours contre un tiers responsable (art. 10), la Fondation est habilitée à transmettre les données nécessaires à l'exercice de son droit au tiers responsable ou à l'assureur responsabilité civile de celui-ci.

(4)

La Fondation se porte garante du traitement confidentiel des données.

(5)

Les dispositions du présent règlement qui suivent sont valables sans indication contraire pour les plans d'assurances A, B, C, E, et F.

Les plans d'assurances A, B, C, E et F sont décrits dans l'annexe du présent règlement.

(6)

Dans une exploitation, on ne pourra choisir que le même ou les mêmes plans d'assurance pour les personnes qui appartiennent à un groupe déterminé de personnes, basé sur des critères objectifs.

(7)

Les plans E et F ne peuvent être conclus qu'en combinaison avec les plans A, B ou C.

(8)

Aussi longtemps qu'il dure, un partenariat enregistré est comparé au mariage selon la loi fédérale sur le partenariat enregistré. Toutes dispositions fixées dans ce règlement pour les époux sont valables aussi pour le partenariat enregistré. Le partenaire survivant est assimilé au veuf au moment du décès d'un ou d'une partenaire (art. 13a LPGA).

Art. 2 - Gestion de la prévoyance professionnelle

La gestion de la prévoyance professionnelle, l'application du présent règlement, l'information des personnes assurées ainsi que l'octroi d'informations incombent à la Fondation. Celle-ci assure le fonctionnement d'un secrétariat.

B. Dispositions générales et définitions

Art. 3 - Personnes assurées / Date d'admission

(1)

Tous les salariés tenus de cotiser à l'assurance fédérale vieillesse et survivants (AVS) dont l'employeur s'est affilié par convention à la Fondation doivent obligatoirement adhérer à l'institution de prévoyance. L'al. 3 est réservé.

Pour l'assurance des personnes indépendantes, il faut remplir un formulaire d'inscription.

L'admission a lieu au moment où débutent les rapports de travail, au plus tôt cependant le 1^{er} janvier suivant le 17^e anniversaire.

La personne à assurer qui est en bonne santé et dispose de sa pleine capacité de travail au moment de l'admission a droit aux prestations réglementaires, sans réserve. Dans le but d'effectuer l'examen de l'état de santé, la Fondation peut exiger un examen de santé approfondi.

Si la personne assurée ne dispose pas de sa pleine capacité de travail avant ou au moment de l'admission, sans pour autant être invalide au sens de la LPP, et que la cause de cette incapacité de travail est à l'origine d'une invalidité ou du décès dans le délai déterminant selon la LPP, les prestations réglementaires ne sont pas dues. Si la personne était assurée dans une autre institution de prévoyance au début de l'incapacité de travail, l'octroi des prestations relève de cette autre institution. Les dispositions stipulées par les art. 18 et 23, LPP sont réservées en particulier pour ce qui est de l'assurance de personnes présentant des infirmités congénitales et de personnes mineures devenues invalides.

Si, avant ou lors de l'admission à l'institut de prévoyance, une personne n'est pas en pleine capacité de travail et en pleine santé, une réserve portant sur les prestations découlant de la prévoyance professionnelle étendue peut être émise. En dérogation à l'art. 331c du CO, cette réserve peut aussi être émise pour une durée illimitée.

Les droits aux prestations acquises au titre de la prévoyance professionnelle étendue, découlant de prestations de libre passage, ne sont concernées par l'émission de la réserve de prestations que si et dans la mesure où une réserve de prestations était déjà en vigueur lors de l'admission.

(2)

Les personnes suivantes peuvent s'affilier à l'institution de prévoyance à titre volontaire conformément au présent règlement dans le cadre des conditions d'admission applicables à la prévoyance du personnel:

- les agricultrices ou les agriculteurs (indépendant(e)s);
- le conjoint collaborant dans l'exploitation agricole de son époux ou de son épouse, chef(fe) d'exploitation (assimilés aux personnes de condition indépendante);
- les autres membres coopérants de la famille dans l'entreprise agricole de la cheffe d'exploitation ou du chef d'exploitation, tels que décrits à l'art. 1a, al. 2, let. a et b de la Loi fédérale sur les allocations familiales dans l'agriculture (LFA) du 20 juin 1952 (assimilés aux personnes de condition indépendante).

(3)

Ne sont pas admises dans l'institution de prévoyance:

- les personnes qui ont déjà atteint ou dépassé l'âge de la retraite (art. 4, al. 2);
- les personnes dont le salaire ou revenu annuel (art. 6) ne dépasse pas 12,5% de la rente maximale de vieillesse de l'AVS;
- les salariés dont le contrat de travail n'excède pas trois mois. Si les rapports de travail sont prolongés au-delà de 3 mois, l'admission à l'institut de prévoyance a lieu rétroactivement au début du contrat de travail, pour autant qu'à cette date et au moment de la prolongation, la personne soit et ait été en bonne santé, et dispose et ait disposé de sa pleine capacité de travail. Dans le cas contraire, l'admission a lieu dès le moment où la prolongation est convenue;
- les salariés exerçant une activité accessoire, qui sont déjà soumis à l'assurance obligatoire pour une activité lucrative exercée à titre principal ou qui exercent une activité lucrative indépendante à titre principal, dans la mesure où ils demandent par écrit à être exemptés de la prévoyance;
- les personnes qui présentent une invalidité de 70% au moins, au sens de l'assurance invalidité fédérale (AI), respectivement reçoivent une rente entière de l'AI;
- les salariés 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, à condition qu'ils demandent à ne pas être admis dans l'institution de prévoyance.

(4)

Des parts de salaire(s) acquises par des employées ou des employés chez d'autres employeurs ne sont pas assurés (exclusion d'assurances facultatives selon l'art. 46, al. 1 et 2, LPP).

(5)

Si, sans qu'il s'agisse d'un manque à gagner temporaire, le salaire annuel diminue au point que la personne cesse d'être assujettie à l'assurance obligatoire selon le présent règlement, la personne assurée sortira alors de l'institution de prévoyance professionnelle. En ce qui concerne le traitement d'un éventuel avoir de vieillesse, l'art. 26 est appliqué par analogie.

Art. 4 - Âge / Âge de la retraite

(1)

L'âge servant à déterminer les primes pour les bonifications de vieillesse et les risques d'invalidité, de décès et d'exonération des cotisations selon les art. 23 et 24 correspond à la différence entre l'année civile en cours et l'année de naissance de la personne assurée.

(2)

L'âge normal de la retraite pour les femmes est atteint le 1^{er} du mois suivant le 64^e anniversaire.

L'âge normal de la retraite pour les hommes est atteint le 1^{er} du mois suivant le 65^e anniversaire.

Art. 5 - Invalidité (incapacité de gain)

(1)

Il y a invalidité lorsque la personne assurée est invalide au sens de l'Assurance-invalidité fédérale. L'invalidité correspond au degré d'invalidité fixé par l'AI. Une invalidité reconnue par l'AI donne droit aux rentes suivantes :

Degré AI		Droit à la rente en cas de survenance de l'invalidité	
		avant 2007	dès 2007
inférieur à	40%	aucun droit	aucun droit
40	à 49%	¼ de rente	¼ de rente
50	à 59%	½ rente	½ rente
60	à 66.65%	½ rente	¾ de rente
66.66	à 69%	une rente entière	¾ de rente
70% et plus		une rente entière	une rente entière

(2)

Si l'invalidité a été causée ou aggravée intentionnellement, seules les prestations minimales prescrites par la LPP sont accordées; elles peuvent être toutefois réduites dans la mesure où l'AI réduit, supprime ou refuse les siennes. Ces dispositions s'appliquent également si l'invalidité est imputable à la participation active de la personne assurée à une guerre, à des hostilités présentant le caractère d'opérations de guerre ou à des troubles, sans que la Suisse soit elle-même en guerre ou engagée dans des hostilités de cette nature.

Art. 6 - Salaire assuré / Revenu assuré

(1)

Le salaire annuel maximal (pour les salariés) ou le revenu annuel maximal (pour les personnes indépendantes), correspondent au salaire annuel assujetti à l'AVS ou au revenu annuel assujetti à l'AVS. Pour l'assurance obligatoire, le revenu AVS entier doit être déclaré.

(2)

Le salaire annuel, respectivement le revenu annuel n'est normalement limité vers le haut que dans le cadre de la disposition prévue à l'art. 79c, LPP (10 fois le montant d'actuellement 300% de la rente de vieillesse maximale de l'AVS). Il est toutefois possible, pour un groupe de personnes déterminé selon des critères objectifs au sein d'une exploitation affiliée, de limiter le salaire annuel, respectivement le revenu annuel. La limitation ne peut être inférieure à 300% de la rente maximale simple AVS.

Si un plan E ou F est conclu en complément d'un plan A, B ou C, la limite du salaire annuel ou du revenu annuel définie pour le plan A, B ou C vaut aussi pour le plan E ou F.

(3)

L'admission aux plans A, B, C, E et F n'est possible que dans la mesure où le salaire annuel ou le revenu annuel ne dépasse pas le seuil d'admission fixé actuellement à 75% de la rente de vieillesse maximale de l'AVS.

Le salaire annuel assuré, ou le revenu annuel assuré (désigné ci-après revenu assuré) se calcule, dans les plans d'assurance A, B, C, E et F, en diminuant le salaire annuel ou le revenu assuré, selon l'art. 6, al. 1, d'un montant de coordination en tenant compte des prestations découlant de l'AVS et de l'AI.

Sur demande, le requérant peut, pour l'ensemble de l'entreprise ou pour un collectif déterminé sur la base de critères objectifs, renoncer au montant de coordination.

Si un plan E ou F est conclu en complément d'un plan A, B ou C, le montant de coordination défini pour le plan A, B ou C vaut aussi pour le plan E ou F.

Le montant de coordination pour les plans A, B, C, E et F est déterminé d'après la LPP. Il correspond actuellement à 87.5% de la rente de vieillesse maximale de l'AVS. Pour les personnes partiellement invalides, le montant de coordination est réduit en fonction du degré de capacité de gain. L'échelle suivante est appliquée:

Degré d'invalidité	Réduction du montant de coordination	
	Survenance de l'invalidité	
	avant 2007	dès 2007
inférieur à 40%	0%	0%
40 à 49%	25%	25%
50 à 59%	50%	50%
60 à 66.65%	50%	75%
66.66 à 69%	0%*	75%
70% et plus	0%*	0%*

* l'obligation d'assurance tombe

(4)

Lorsqu'il dépasse le seuil d'entrée, le revenu assuré est au moins égal au montant minimal déterminant selon la LPP, soit actuellement 12,5% de la rente de vieillesse maximale de l'AVS.

Pour les personnes devenues partiellement invalides avant 2007, le revenu minimal assuré est réduit en fonction du degré de la capacité de gain, selon l'échelle indiquée sous art. 6, al. 3. Aucune réduction ne s'applique pour les personnes déclarées partiellement invalides dès 2007.

(5)

Salariés: Le salaire annuel correspond au salaire AVS indiqué sur la déclaration AVS de l'année de référence. Si un salarié est employé pour une durée inférieure à une année, le salaire annuel retenu pour le calcul des prestations est le salaire que cette personne aurait perçu pour une activité exercée pendant une année complète.

Personnes indépendantes: Le revenu annuel déclaré au 1^{er} janvier ou lors de l'admission dans l'institution de prévoyance constitue la base de calcul pour le revenu annuel. Le revenu annuel maximal correspond au revenu annuel présumé pour l'année civile concernée, déterminé selon les normes de l'AVS.

Le taux d'emploi n'est pas considéré pour le calcul du revenu assuré.

(6)

Si une personne à assurer nouvellement est partiellement invalide, le revenu assuré est déterminé sur la base du salaire annuel / revenu annuel en rapport avec la capacité de gain.

Si une personne déjà assurée devient partiellement invalide au sens de l'art. 5, l'assurance est scindée en deux: une partie - pour laquelle le revenu assuré reste constant - correspond au degré d'invalidité, l'autre partie correspondant au degré de la capacité de gain. Pour cette partie de l'assurance, le revenu assuré est défini selon les dispositions du présent article en fonction du salaire annuel / revenu annuel en rapport avec la capacité de gain.

En cas de modification du degré d'invalidité, l'assurance est fractionnée à nouveau. La diminution du degré d'invalidité n'entraîne pas de nouveau fractionnement si, dans les 12 mois, elle est suivie d'une nouvelle aggravation de l'invalidité.

(7)

En cas de modifications du revenu assuré, les prestations assurées et les cotisations sont adaptées au 1^{er} janvier.

Il n'est pas prévu d'adaptation pour les personnes assurées qui présentent une incapacité de travail totale et pour celles qui sont totalement invalides. Les adaptations qui auraient été indûment effectuées sont annulées en cas de sinistre.

L'art. 3, al. 1 (examen de l'état de santé et réserve pour raisons de santé lors de l'admission à l'institut de prévoyance) s'applique par analogie aux adaptations résultant d'une augmentation des prestations.

Art. 7 - Obligation de renseigner et d'annoncer

(1)

La personne assurée ou ses survivants sont tenus de fournir à tout moment des renseignements exacts sur les circonstances ayant une incidence sur la prévoyance professionnelle et de produire les documents requis pour justifier leurs prétentions à des prestations d'assurance. Seront annoncés sans délai en particulier:

- le mariage d'une personne assurée;
- le divorce d'une personne assurée ;
- l'inscription et la radiation du partenariat d'une personne assurée conformément à la loi sur le partenariat;
- les revenus qui modifient le droit aux prestations de la Fondation (art. 9, al. 2);
- les modifications du degré d'invalidité ou le recouvrement de la capacité de gain d'une personne assurée;
- le décès d'une personne au bénéfice d'une rente;
- le mariage ou l'inscription du partenariat d'une femme ou d'un homme au bénéfice d'une rente selon l'art. 18;
- la fin de l'apprentissage ou des études et l'accession à la capacité de gain de l'enfant pour lequel une rente est allouée.

(2)

La Fondation et l'employeur ne répondent pas des conséquences de l'inexécution des obligations susmentionnées. La Fondation se réserve le droit de réclamer la restitution des prestations payées en trop.

Art. 8 - Mode de paiement et forme des prestations exigibles

(1)

La Fondation verse les prestations dues au domicile des ayants droit d'un pays de l'UE et de l'AELE, à défaut, au siège de la Fondation. Le paiement est fait au siège de la Fondation pour les assurés avec domicile dans un pays tiers, là où le versement au domicile de l'ayant droit implique une administration exagérée ou des frais de transfert démesurés.

Des frais de transfert occasionnés peuvent être retenus des prestations dues, au cas où il s'agit de versements dans des pays tiers ou pour des prestations de la prévoyance professionnelle plus étendue (prestations sur-obligatoires).

(2)

Sous réserve des alinéas 3 et 4, les rentes annuelles prévues par le présent règlement sont versées trimestriellement d'avance par tranches ; le 1^{er} janvier, 1^{er} avril, 1^{er} juillet et 1^{er} octobre.

Le premier versement partiel est proportionnel au temps qui sépare l'échéance de la prestation de la date de paiement du terme suivant. Si la personne au bénéfice d'une rente décède, les éventuelles rentes à verser aux survivants sont exigibles dès la date de paiement du terme suivant le décès. Les parts de rentes afférentes à la période postérieure à l'extinction du droit à la prestation ne doivent pas être remboursées, sauf s'il s'agit d'une rente d'invalidité ou d'une rente pour enfant d'invalidité, dans le cas d'une diminution du degré d'invalidité.

(3)

Si, au moment où elle débute, la rente de vieillesse annuelle ou la rente d'invalidité à verser en cas d'invalidité complète est inférieure à 10% de la rente minimale de vieillesse de l'AVS, à 6% dans le cas d'une rente de conjoint et à 2% dans le cas d'une rente d'orphelin ou pour enfant, elle est versée sous forme de prestation en capital unique.

Si la rente d'invalidité due en cas d'invalidité totale dépasse le niveau minimal indiqué ci-dessus, la rente pour enfant d'invalidité est allouée sous forme de rente, quel que soit son montant.

(4)

L'ayant droit peut, sous réserve des dispositions suivantes, exiger le versement d'un capital au lieu d'une rente arrivant à échéance; les dispositions à respecter à cet effet sont les suivantes:

- art. 14, al. 5 relatif à la rente de vieillesse;
- art. 16, al. 3 relatif à la rente d'invalidité ;
- art. 18, al. 3 relatif à la rente de conjoint.

Si l'ayant droit est marié, le consentement de l'époux ou de l'épouse est en tous cas requis pour le versement du capital. La Fondation peut exiger une signature certifiée conforme de l'époux ou de l'épouse. Si toutefois des motifs légitimes s'opposent au paiement en capital, la Fondation peut rejeter la demande.

La Fondation confirme à l'ayant droit l'acceptation de sa requête.

Art. 9 - Rapports avec d'autres assurances

(1)

Lorsque le sinistre relève de la loi fédérale sur l'assurance accidents (LAA) ou de l'assurance militaire (LAM),

- la rente d'invalidité et les rentes pour enfant d'invalidité ainsi que
- la rente de conjoint (ou indemnité en capital) et les rentes d'orphelin

ne sont couvertes que dans les limites des prestations minimales selon la LPP. Ajoutées aux revenus déterminants selon l'al. 2, let. a, et, en cas d'invalidité, au gain provenant d'une éventuelle activité résiduelle ou du revenu de remplacement encore réalisable, elles ne peuvent toutefois pas dépasser 90% de la perte de gain présumée.

Si l'assurance accidents obligatoire (LAA), l'assurance militaire (LAM) ou l'AVS/AI réduisent leurs prestations parce que le sinistre a été provoqué par la faute de la personne assurée, le calcul des prestations selon le présent règlement ne tient pas compte de cette réduction.

En cas d'invalidité, l'exonération des primes est accordée même si le sinistre relève de l'assurance accidents obligatoire (LAA) ou de l'assurance militaire (LAM).

Les personnes indépendantes doivent obligatoirement se déclarer comme telles lors de la demande d'admission afin de couvrir le risque d'accidents moyennant le paiement de primes et que toutes prestations de risque puissent être garanties, qu'il s'agisse d'un cas d'assurance selon la LAA ou la LAM.

(2)

Les prestations réglementaires sont réduites dans la mesure où, ajoutées à d'autres revenus imputables et, en cas d'invalidité, à un droit à des prestations qui continueraient d'être versées ou d'un revenu de remplacement encore réalisable, elles dépasseraient 90% du gain précédent présumé.

Pour la détermination du revenu raisonnablement encore réalisable, on se basera prioritairement sur le revenu de l'invalidité basé sur la décision AI. Une adaptation du revenu pris en compte n'intervient qu'en parallèle avec une révision de l'AI.

Sont réputés revenus imputables:

- a) les prestations de l'AVS/AI, de l'assurance accidents obligatoire (LAA), de l'assurance militaire (LAM), de l'assurance indemnité journalière obligatoire en cas de maladie selon contrat-type ou contrat général de travail, ainsi que d'autres prestations d'assurances sociales ou institutions de prévoyance suisses ou étrangères (à l'exception des allocations pour impotents, des dédommagements et de toute autre prestation assimilable);
- b) les prestations de responsabilité civile d'un tiers.

En cas de concours des prestations découlant du présent règlement avec les prestations de responsabilité civile d'un tiers, les prestations selon la LPP au moins sont en tout cas versées.

Les revenus du conjoint veuf et des orphelins sont ajoutés. Les prestations en capital sont converties en rentes actuarielles équivalentes.

Lorsque, à la suite d'un divorce, une partie de l'avoir de vieillesse a été transférée au conjoint ou lorsqu'une partie ou la totalité de cet avoir de vieillesse a été versée par anticipation pour la propriété du logement, toutes les prestations seront diminuées en fonction de la réduction de l'avoir de vieillesse ainsi réalisée. Ceci est expressément aussi valable pour les prestations de risque des plans B et C.

Art. 10 - Subrogation (Art. 34b, LPP/Art. 27, OPP2, appliqué à la prévoyance étendue)

Dès la survenance de l'éventualité assurée, la Fondation est subrogée, jusqu'à concurrence des prestations légales ou étendues, aux droits de l'assuré, de ses survivants et des autres bénéficiaires prévus par ce règlement, vis-à-vis de tout tiers responsable du cas d'assurance.

Si de telles prétentions sont formulées à l'encontre de la Fondation, elles demeurent sans effet en regard d'une réduction de prestations au sens de l'art. 9, al. 2.

Art. 11 - Cession/Mise en gage et versement anticipé pour la propriété du logement

(1)

Sous réserve de l'al. 2, le droit aux prestations réglementaires ne peut être ni cédé ni constitué en gage avant d'être exigible.

(2)

Dans les limites de l'al. 3 et en conformité avec les autres dispositions légales et d'exécution, la personne assurée peut mettre en gage le droit aux prestations de vieillesse, d'invalidité ou de décès ou un montant à concurrence de sa prestation de libre passage ou demander le versement anticipé de l'avoir de vieillesse ou d'une partie de celui-ci, dans l'un des buts suivants:

- a) pour acquérir ou construire un appartement en propriété ou une maison individuelle;
- b) pour acquérir des parts sociales d'une coopérative de construction et d'habitation ou une participation similaire;
- c) pour rembourser des prêts hypothécaires;

à condition qu'elle utilise l'objet financé de la sorte comme lieu de domicile ou de séjour habituel.

Si la personne assurée présente une invalidité totale, le versement anticipé et la mise en gage ne sont pas possibles. Si elle est partiellement invalide, ils peuvent être exigés en fonction de la partie de l'assurance qui correspond au degré de la capacité de gain résiduelle.

Lorsque la personne assurée est mariée, la mise en gage et le versement anticipé ne sont autorisés qu'avec le consentement écrit du conjoint.

La mise en gage doit être notifiée par écrit à la Fondation.

La Fondation procède au paiement du montant requis pour la propriété du logement dans les six mois qui suivent le dépôt de la requête, mais au plus tôt au moment demandé par la personne assurée. Le versement est effectué, après réception des justificatifs appropriés et avec l'accord de la personne assurée, directement au créancier autorisé désigné par cette dernière. Si, dans ce délai de paiement, plusieurs personnes assurées font valoir le droit au versement anticipé, la Fondation traite les requêtes en principe dans l'ordre de leur dépôt. Prévaut toutefois l'ordre de priorité suivant établi en fonction des buts d'utilisation: 1° affectation selon lettre b); 2° affectation selon lettre a); 3° affectation selon lettre c).

Si le versement anticipé n'est pas possible ou ne saurait être exigé dans les délais pour des raisons de liquidités, la Fondation peut différer l'exécution de la demande dans le cadre des dispositions légales. A l'ajournement est appliqué l'ordre de priorité établi ci-dessus.

(3)

La mise en gage et la revendication d'un versement anticipé sont autorisés jusqu'à 3 ans avant la naissance du droit aux prestations de vieillesse. Le montant maximal pouvant en faire l'objet est limité comme suit:

Maximum disponible jusqu'à 50 ans révolus:

Il correspond à la prestation de libre passage (art. 26) acquise à la personne assurée au moment de la mise en gage ou du versement anticipé.

Maximum disponible après 50 ans révolus:

Il correspond à la prestation de libre passage (art. 26) acquise à la date du 50e anniversaire ou à la moitié de la prestation de libre passage au moment de la mise en gage ou du versement anticipé si ce montant est supérieur.

En ce qui concerne le versement anticipé pour affectation au sens de l'al. 2, let. a) et c) et tout remboursement fractionné de ce montant (al. 5), le Conseil fédéral fixe un montant minimal. Ce dernier s'élève actuellement à CHF 20 000.--.

Le versement anticipé ou le produit de la réalisation du gage qui grève le droit aux prestations de prévoyance ou à la prestation de libre passage (al. 2) est imposé au moment de son paiement, séparément des autres revenus, de la même façon qu'une prestation en capital.

(4)

Le contrat de gage peut prévoir que le montant constitué en gage augmente chaque année dans les limites du maximum disponible (al. 3), jusqu'au moment d'une éventuelle réalisation du gage.

Un nouveau versement anticipé n'est possible que 5 ans au plus tôt après le dernier versement. Dans un tel cas, le nouveau maximum disponible se détermine d'après les dispositions de l'al. 3. Pour les personnes assurées de plus de 50 ans, les dispositions supplémentaires suivantes sont applicables: La prestation de libre passage, acquise au moment du 50e anniversaire est augmentée des éventuels remboursements anticipés effectués après cette date ou diminuée d'un éventuel versement anticipé perçu après cette date. La moitié de la prestation de libre passage se calcule d'après la différence entre le montant de cette prestation au moment du versement anticipé et le montant déjà utilisé à ce moment pour la propriété du logement.

(5)

La personne assurée peut rembourser le versement anticipé ou le produit de la réalisation d'un gage en une ou plusieurs tranches (al. 3), jusqu'à trois ans avant la naissance du droit aux prestations de vieillesse, ou jusqu'au début d'une incapacité de travail dont la cause conduit à l'invalidité ou au décès, ou jusqu'au paiement en espèces de la prestation de libre passage.

La personne assurée qui vend le logement en propriété ou qui concède sur celui-ci des droits équivalant économiquement à une aliénation doit rembourser en une seule tranche le montant perçu à titre de versement anticipé.

En cas de remboursement partiel ou intégral du montant perçu ou du produit de la réalisation du gage, la personne assurée peut exiger le remboursement des impôts payés sur ceux-ci, sans intérêts. Elle adressera sa requête à l'autorité fiscale du canton qui les a prélevés, dans les trois ans qui suivent le remboursement.

(6)

Le versement anticipé est porté au débit du compte individuel de vieillesse de la personne assurée. Il entraîne une diminution des prestations de vieillesse ainsi que de la couverture en cas d'invalidité et de décès, de même que dans les plans A, B et C), (art. 9, al. 2). Pour combler la lacune de prévoyance engendrée dans la couverture de l'invalidité et du décès, une assurance complémentaire peut être conclue à la Fondation. Les coûts en découlant sont à la charge de la personne assurée.

Un remboursement du montant perçu par anticipation est porté au crédit du compte individuel de vieillesse de la personne assurée. Les prestations diminuées à la suite du versement anticipé sont déterminées à nouveau d'après le règlement de prévoyance en vigueur au moment du remboursement. La personne assurée a la possibilité, conformément à l'art. 13, al. 4, d'acheter la différence entre les prestations nouvellement déterminées après remboursement intégral du versement anticipé et celles qui auraient été assurées si ce versement destiné à la propriété du logement n'avait pas été demandé.

Ces dispositions s'appliquent par analogie en cas de réalisation du gage ou en cas de remboursement d'un produit de la réalisation du gage.

(7)

Pour l'application des mesures d'encouragement à la propriété du logement, la Fondation peut grever la personne assurée d'une taxe unique, équitable, qui se montera au maximum à CHF 1'000.--.

C. Assurance d'épargne et prestations de vieillesse

Art. 12 - Avoir de vieillesse

(1)

Un avoir de vieillesse est accumulé selon le minimum LPP, sur un compte individuel de vieillesse, pour chaque personne assurée, au moyen d'une assurance d'épargne. Si la personne assurée dispose d'une épargne en cours dans le cadre de la prévoyance étendue, un avoir de vieillesse additionnel est accumulé pour chaque plan d'assurance sur un compte séparé.

Seront portées au crédit des comptes de vieillesse, suivant leur origine (le minimum LPP, la prévoyance étendue, le plan d'assurance), les positions suivantes:

- les bonifications de vieillesse (art. 13, al. 1);
- les prestations de libre passage provenant de précédents rapports de prévoyance qui doivent obligatoirement être apportées au moment de l'admission dans l'institution de prévoyance dans la mesure où elles peuvent être utilisées pour racheter des années d'assurance (art. 13, al. 3);

- la prestation de libre passage qui a été transférée, lors du divorce, de l'institution de prévoyance du conjoint divorcé à l'institution de prévoyance professionnelle régie par le présent règlement;
- le versement supplémentaire finançant le rachat d'années d'assurance (art. 13, al. 4);
- les versements uniques prélevés sur la fortune libre de la Fondation par décision de la Fondation ou des versements uniques issus de versements volontaires de l'employeur;
- les intérêts;
- les éventuelles participations à l'excédent.

Pour les personnes admises dans l'institution de prévoyance avant l'entrée en vigueur du présent règlement, les comptes de vieillesse comprennent également l'avoir de vieillesse accumulé auparavant.

(2)

A la fin de chaque année civile, le compte vieillesse est crédité de l'intérêt de l'avoir de vieillesse selon le minimum LPP, calculé d'après l'avoir de vieillesse disponible à la fin de l'année précédente, au taux minimal fixé par le Conseil fédéral.

Pour la prévoyance étendue, la Fondation peut fixer un autre taux d'intérêt pour le produit des intérêts du compte de vieillesse qui sera porté au crédit du compte, selon les mêmes modalités prévues pour l'avoir de vieillesse selon le minimum LPP.

(3)

En cas d'admission d'une personne dans l'institution de prévoyance dans le courant d'une année, les intérêts de l'apport de prestation de libre passage sont calculés au prorata pour l'année d'entrée et portés au crédit du ou des comptes de vieillesse à la fin de l'année civile. Cette disposition s'applique par analogie aux versements uniques, effectués durant l'année.

En cas de survenance d'un sinistre ou si la personne assurée quitte l'institution de prévoyance en cours d'année, le ou les comptes de vieillesse sont crédités des intérêts pour l'année en cours, calculés sur l'avoir de vieillesse à disposition à la fin de l'année civile précédente jusqu'à la survenance du sinistre ou de l'échéance de la prestation de libre passage.

(4)

L'avoir de vieillesse final sans les intérêts correspond à l'avoir de vieillesse accumulé sur le ou les comptes de vieillesse, majoré des bonifications de vieillesse afférentes aux années restant à courir jusqu'à l'âge de la retraite, sans les intérêts.

Art. 13 - Bonifications de vieillesse

Bonifications de vieillesse ordinaires et prestations de libre passage

(1)

Le montant des bonifications de vieillesse annuelles pour les plans d'assurance A, B, C, E et F est décrit dans l'annexe du présent règlement.

(2)

Les bonifications de vieillesse sont prélevées dès le 1^{er} janvier suivant le 24^e anniversaire, au plus tôt.

(3)

L'apport des prestations de libre passage sert à racheter des années d'assurance. L'achat consiste en un versement complémentaire de bonifications de vieillesse au sens de l'al. 1, compte tenu du montant du salaire déterminant / revenu déterminant au moment de l'admission de la personne dans l'institution de prévoyance.

Rachats pour améliorer la couverture de prévoyance

(4)

Pour améliorer sa couverture de prévoyance, la personne assurée peut demander d'effectuer un versement supplémentaire.

Des rachats sont possibles dans les cas suivants:

- a) le rachat dans le but de combler une lacune dans la prévoyance, résultant d'un divorce et du transfert d'une partie de la prestation de libre passage dans l'institution de prévoyance de l'autre conjoint.

Sous condition qu'un éventuel versement anticipé effectué dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement conformément à l'art. 11 ait été remboursé, les rachats sont également autorisés dans les cas suivants:

- b) pour le rachat d'années d'assurance manquantes qui n'ont pas pu être rachetées avec les prestations de libre passage;

- c) pour le rachat d'une ou de plusieurs augmentations de salaire / de revenu;
- d) pour éviter ou atténuer une réduction des prestations en cas de retraite anticipée (art. 14, al. 3), toute personne assurée peut, pendant la durée de l'assurance, verser des montants uniques supplémentaires sur le compte individuel de cotisations, pour racheter les contributions qu'elle ne pouvait pas apporter en raison de la retraite anticipée. Le rachat total est limité à la contribution équivalant pour les femmes au maximum de 6, pour les hommes au maximum de 7 années de cotisations ordinaires (femmes 72, hommes 84 mois). La personne assurée peut aussi effectuer des versements partiels. Dans ce cas, un versement doit au minimum équivaloir à 6 mois de cotisations.

Lorsqu'une personne a effectué le rachat dans le but d'une retraite anticipée, et que l'anticipation de la retraite n'a pas lieu, ou ne se réalise pas dans l'étendue du rachat, la somme de rachat apportée pour ce même temps doit être prise en considération dans le calcul des cotisations ordinaires; la contribution ordinaire pour la prévoyance vieillesse est donc réduite dans la même proportion.

La prestation de sortie ne doit pas dépasser de plus de 5 % l'objectif réglementaire ordinaire des prestations. Si l'arrêt des cotisations, tel que décrit précédemment, ne suffit pas à réaliser cet objectif, a) on renoncera dans la mesure du nécessaire à créditer les intérêts sur l'avoir vieillesse; dans le cas où cette mesure s'avérerait également insuffisante on pourra, b) réduire les prestations dans les proportions requises.

(5)

Le rachat est en tout temps possible, jusqu'à la naissance du droit aux prestations de vieillesse.

Les prestations résultant d'un rachat ne peuvent être versées sous forme de capital par les institutions de prévoyance avant l'échéance d'un délai de trois ans (art. 79b, LPP).

(6)

Le montant maximal de rachat pour des lacunes de prévoyance en cas de divorce, des années manquantes de cotisation, une augmentation du revenu assuré et une entrée en retraite anticipée, se détermine en fonction de:

- la somme des cotisations épargne selon l'art. 13, al. 1, pour la période écoulée entre le 1^{er} janvier de l'année suivant les 24 ans de la personne assurée et le moment du versement de la prestation de la somme de rachat, ainsi que du revenu assuré pour la cotisation de prévoyance vieillesse, au moment de l'admission de la personne dans l'assurance épargne, respectivement au moment du paiement de la somme de rachat.
- la somme des cotisations épargne pour une entrée en retraite anticipée, selon l'art. 13, al. 4., let. d.

Sous déduction

- de l'avoir de vieillesse existant au moment du paiement unique de la somme de rachat;
- de toutes les prestations de libre passage existantes et provenant de rapports antérieurs de travail (art. 60a, al. 3, OPP2);
- de la prestation de libre passage versée à l'assurance suite à un divorce;
- d'un éventuel avoir du pilier 3a, pour autant qu'il dépasse la somme additionnée d'intérêts, des cotisations maximales annuellement déductibles du revenu à partir de 24 ans, selon l'art. 7, al. 1, let. a, de l'ordonnance (du 13 novembre 1985) sur les déductions admises fiscalement, pour les cotisations versées à des formes reconnues de prévoyance (OPP3) (art. 60a, al. 2 OPP2).

Les restrictions prévues à l'art. 79b, al. 2, LPP s'appliquent aux personnes qui viennent de l'étranger.

(7)

Si une personne n'est pas en pleine capacité de travail et en pleine santé, au moment où elle demande à opérer un rachat, le rachat peut être refusé ou une réserve portant sur les prestations découlant du rachat peut être émise. En dérogation à l'art. 331c CO, celle-ci peut aussi être émise pour une durée illimitée.

Une réserve n'est pas appliquée lorsque la personne assurée rachète la lacune de prévoyance résultant d'un divorce dans l'année qui suit le divorce.

Art. 14 - Rente de vieillesse

(1)

Sous réserve des al. 3 et 4, la personne assurée qui atteint l'âge de la retraite a droit à une rente de vieillesse viagère, selon l'art. 4, al. 2.

(2)

La rente de vieillesse annuelle, selon le minimum LPP, est déterminée en convertissant l'avoir de vieillesse à disposition à la date où elle échoit selon les dispositions de l'art. 14, LPP. Le taux de conversion appliqué à l'échéance de la rente de vieillesse, à l'âge de la retraite, se conforme au pourcentage indiqué dans l'annexe du présent règlement. La Fondation peut fixer un autre taux de conversion pour la prévoyance étendue. Ce taux figure également dans l'annexe.

Sont en outre rachetées lors de cette conversion les rentes de conjoint et les rentes pour enfant de personne retraitée, calculées à partir de la rente de vieillesse.

Si une personne assurée est invalide au sens de l'AI et bénéficie d'une rente d'invalidité au moment où elle atteint l'âge de la retraite, la rente de vieillesse résultant de l'avoir de vieillesse LPP est comparée avec la rente d'invalidité LPP. Si la rente de vieillesse est moins élevée, la différence est versée en plus de la rente de vieillesse découlant du présent règlement.

(3)

Retraite anticipée : Une personne assurée a droit sans délai à une rente de vieillesse viagère si elle prend sa retraite après son 58^{ème} anniversaire. Le montant de la rente de vieillesse est déterminé par conversion à un taux réduit de l'avoir de vieillesse à disposition, à la date du départ à la retraite de la personne assurée. La réduction du taux de conversion s'élève à 0.2 pour cent pour la rente selon la LPP et 0.15 pour cent pour la rente de prévoyance étendue pour chaque année de retrait anticipé, jusqu'à la date de la retraite ordinaire, selon l'art. 4, al. 2. La réduction vaut pendant toute la durée de l'obtention de la rente. (Exemple: Taux de conversion à l'âge ordinaire de la retraite LPP 6.8%, retraite anticipée 4 ans, réduction 4 fois 0.2 pour cent, donne un taux de conversion de 6%). Lors d'une retraite anticipée de moins d'un an, la réduction du taux de rente est proportionnelle.

(4)

Sursis de rente : Lorsque la personne assurée cesse son activité professionnelle après l'âge de la retraite, les termes de la rente de vieillesse échus depuis cet âge sont capitalisés. Ils portent intérêts au même taux que pour l'avoir de vieillesse et sont payés sous forme de capital au moment où la personne assurée quitte le service de l'employeur.

Si une personne assurée décède après l'âge de la retraite, mais avant la cessation de son activité professionnelle, les termes de la rente capitalisés et majorés des intérêts sont versés aux survivants. Les dispositions de l'art. 21 s'appliquent par analogie à leur paiement.

(5)

Sous réserve des dispositions qui suivent et de l'art. 8, al. 4, la personne assurée peut exiger le versement d'une partie de l'avoir de vieillesse ou de son montant total sous forme de capital unique au lieu de la rente de vieillesse. Si seule une partie est retirée sous forme de capital, le capital restant pour la constitution d'une rente doit s'élever au moins à un montant qui conduit à une rente supérieure au montant minimal conformément à l'art. 8, al. 3.

Une déclaration rédigée en ce sens est à remettre au plus tard un an avant d'atteindre l'âge de la retraite ou au plus tard un an avant la date de la retraite anticipée éventuelle (art. 14, al. 3). Elle est irrévocable dès cette date.

Lorsque la personne assurée est au bénéfice d'une rente d'invalidité au moment où s'ouvre le droit à la rente de vieillesse, il ne peut lui être versé la prestation de vieillesse sous forme de capital que si elle disposait encore de sa pleine capacité de gain un an avant l'âge de la retraite.

Avec le paiement sous forme de capital de l'avoir de vieillesse à disposition, tous les droits réglementaires sont réputés acquittés.

Art. 15 - Rente pour enfant de personne retraitée

(1)

La personne assurée a droit à une rente pour enfant de personne retraitée pour chacun de ses enfants (art. 20, al. 2) de moins de 18 ans.

L'art. 14, al. 5 est réservé (versement de l'avoir de vieillesse sous forme de capital).

La rente pour enfant de personne retraitée est versée dès que la rente de vieillesse arrive à échéance (art. 14). Elle s'éteint lorsque l'enfant atteint l'âge limite mentionné ci-dessus, s'il décède ou au décès de la personne assurée.

L'art. 14, al. 3 et 4 ainsi que l'art. 20, al. 3, 2^e partie sont applicables par analogie.

(2)

La rente annuelle pour enfant de personne retraitée s'élève pour chaque enfant à 20% de la rente de vieillesse selon le minimum prévue par la LPP. Lorsqu'elle succède à une rente pour enfant d'invalidé, elle est toutefois au moins égale à celle-ci.

Dans les plans d'assurances E et F, une rente pour enfant n'est pas assurée.

D. Prestations de risque

Art. 16 - Rente d'invalidité

(1)

Une personne invalide au sens de l'art. 5 a droit à une rente d'invalidité.

L'art. 9, al. 1 est réservé (coordination avec les prestations de l'assurance accidents obligatoire LAA ou de l'assurance militaire LAM).

La rente est exigible dès l'expiration d'un délai d'attente de 12 mois, au plus tôt à partir du même moment que celle de l'AI. Mais si la personne assurée reçoit encore un salaire entier ou d'autres prestations équivalentes, son droit à une rente invalidité est toutefois différé au moment où les paiements mentionnés cessent.

Pour le calcul du délai d'attente, les périodes d'incapacité de gain s'additionnent pour autant qu'elles ne soient pas séparées par un intervalle de pleine capacité de gain supérieur à 12 mois. La rente d'invalidité est allouée sans nouveau délai d'attente si la personne assurée a déjà eu droit à une rente d'invalidité et qu'entre-temps, elle n'a pas recouvré sa pleine capacité de gain pendant plus de 12 mois.

Le droit à la rente d'invalidité s'éteint lorsque la personne assurée n'est plus invalide, décède ou atteint l'âge de la retraite, selon l'art. 4 al. 2.

(2)

Le montant de la rente d'invalidité annuelle en cas d'invalidité totale pour les plans d'assurance A, B et C D est décrit dans l'annexe du présent règlement. Les plans E et F ne comportent pas de prestations d'invalidité.

(3)

Sous réserve de l'art. 8, al. 4, une personne assurée au bénéfice d'une rente entière d'invalidité de l'AI peut exiger la rente d'invalidité à laquelle elle aurait droit selon le présent règlement sous forme de capital.

Elle doit faire connaître sa volonté par écrit dans le délai d'un mois à compter de la notification de la décision prise par l'AI.

Avec le paiement en capital de la rente d'invalidité à laquelle la personne assurée aurait droit sont réputés acquittés tous les droits réglementaires relatifs aux prestations exigibles.

Art. 17 - Rente pour enfant d'invalidité

(1)

Une personne invalide au sens de l'art. 5, a droit à une rente pour chaque enfant de moins de 18 ans révolus (l'art. 20, al. 2 s'applique par analogie).

L'art. 9, al. 1 (coordination avec les prestations de l'assurance accidents obligatoire LAA ou de l'assurance militaire LAM) et l'art. 16, al. 3 (versement de l'avoir de vieillesse sous forme de capital) sont réservés.

La rente pour enfant d'invalidité est versée dès la même date que la rente d'invalidité (art. 16). Elle s'éteint en même temps que celle-ci et lorsque l'enfant atteint l'âge limite fixé ci-dessus ou décède. L'art. 20, al. 3, 2^e partie, s'applique par analogie.

(2)

Le montant de la rente annuelle pour enfant d'invalidité en cas d'invalidité totale pour les plans d'assurance A, B et C est décrit dans l'annexe du présent règlement. Les plans E et F ne comportent pas de prestations d'invalidité.

Art. 18 - Rente de conjoint (rente de veuve et de veuf / Rente de partenaire dans le partenariat enregistré, voir art. 1, al. 5)

(1)

Le conjoint survivant a droit à une rente de conjoint, lorsqu'une personne assurée décède avant ou après l'échéance de la rente de vieillesse, s'il remplit les conditions suivantes:

- il a un ou plusieurs enfants à charge;
- il a 45 ans révolus et le mariage a duré au moins 5 ans.

Si le conjoint survivant ne remplit aucune de ces conditions, il a droit à une indemnité en capital équivalant à trois fois le montant de la rente annuelle de conjoint.

L'art. 9, al. 1 (coordination avec les prestations de la LAA ou de la LAM) et l'art. 14, al. 5 (versement de l'avoit de vieillesse sous forme de capital) sont réservés.

Le conjoint divorcé est assimilé au conjoint veuf, en cas de décès de la personne assurée, à condition que le mariage ait duré au moins 10 ans et que le conjoint divorcé ait bénéficié, en vertu du jugement de divorce, d'une rente ou d'une indemnité en capital au lieu d'une rente viagère. Il n'a cependant droit aux prestations que dans la mesure où les prétentions découlant du jugement de divorce dépassent les prestations d'autres assurances, en particulier celles de l'AVS et de l'AI.

Sous réserve de l'art. 8, al. 2, la rente de conjoint est viagère et exigible dès le jour du décès de la personne assurée, mais au plus tôt dès que le salaire entier cesse d'être versé.

Si le conjoint veuf contracte un mariage, le droit à la rente de conjoint s'éteint.

(2)

Le montant de la rente annuelle de conjoint, en cas de décès d'une personne assurée avant l'échéance de la rente de vieillesse est décrit dans l'annexe du présent règlement pour les plans d'assurance A, B et C. Les plans E et F ne comportent pas de prestations de survivants.

Le montant de la rente annuelle de conjoint, en cas de décès d'une personne assurée après l'échéance de la rente de vieillesse est décrit dans l'annexe du présent règlement pour les plans d'assurance A, B et C. Les plans E et F ne comportent pas de prestations de survivants.

Si le conjoint (ou le conjoint divorcé) a plus de 10 ans de moins que la personne assurée, la rente de conjoint est réduite de 1% de son montant total pour chaque année ou fraction d'année excédant ces 10 ans.

Si la personne assurée se marie après avoir atteint l'âge ordinaire de la retraite de l'AVS, la rente de conjoint - éventuellement déjà diminuée selon les dispositions ci-dessus - est réduite pour atteindre les taux suivants:

Mariage de la personne assurée après avoir atteint l'âge ordinaire de la retraite de l'AVS :

- au cours de la première année	80%
- au cours de la deuxième année	60%
- au cours de la troisième année	40%
- au cours de la quatrième année	20%
- dès la cinquième année	0%

Le droit à la prestation minimale découlant des dispositions de la LPP demeure en tout cas garantie.

Lorsque la personne assurée se marie après avoir atteint l'âge de la retraite ordinaire de l'AVS et qu'elle décède deux ans après d'une maladie dont elle souffrait au moment de son mariage et dont elle devait avoir connaissance, seule la prestation minimale selon la LPP est due.

(3)

Sous réserve de l'art. 8, al. 4, la rente de conjoint peut être exigée sous forme de capital.

Pour les conjoints veufs qui, au décès de la personne assurée, ont 45 ans révolus, le capital payé au lieu de la rente de conjoint correspond à la réserve mathématique d'inventaire calculée pour la rente de conjoint, compte tenu de l'âge du conjoint veuf. Si le conjoint veuf n'a pas encore 45 ans révolus, la réserve mathématique d'inventaire calculée selon les modalités exposées ci-dessus est réduite de 3% pour chaque année entière ou fraction d'année la séparant de son 45^e anniversaire. Mais la prestation unique en capital est au moins égale à 4 rentes annuelles.

Une demande correspondante doit être faite par écrit avant le paiement du premier terme de rente.

Avec le versement unique en capital, sont réputés acquittés tous les droits réglementaires, le droit à la rente d'orphelin excepté.

Art. 19 - Rente de partenaire

(1)

Lorsqu'une personne assurée meurt avant ou après l'échéance de la rente de vieillesse, le partenaire survivant de sexe opposé a droit à une rente de partenaire

- s'il doit subvenir aux besoins d'un ou plusieurs enfants communs ou
- s'il a 45 ans révolus et qu'il est prouvé que le partenariat avec la personne assurée a duré au moins 5 ans sans interruption avant le décès de celle-ci.
- Si la Fondation a été informé par écrit du partenariat de la personne assurée avant son décès

(2)

Des partenaires de personnes qui ont bénéficié d'une rente de vieillesse n'ont droit à des prestations que si la communauté de vie a déjà duré cinq ans sans interruption avant le départ à la retraite.

(3)

Si le partenaire a plus de 10 ans de moins que la personne assurée, la rente de partenaire est réduite de 1% de son montant total par année entière ou fraction d'année supplémentaire aux dix années le séparant de la personne assurée.

(4)

La demande de versement d'une rente de partenaire doit être déposée immédiatement après le décès de la personne assurée.

(5)

En cas de mariage ou d'engagement dans un nouveau partenariat, la rente de partenaire s'éteint. La Fondation contrôle périodiquement s'il est justifié que la rente de partenaire soit versée. La personne qui perçoit la rente est tenue de fournir à la fondation les renseignements nécessaires au contrôle. Si ces renseignements ne sont pas fournis, la Fondation interrompra le paiement de la rente.

(6)

Les dispositions de l'art. 18, al. 2 sur le calcul du montant de la rente sont valable par analogie pour la rente de partenaire.

(7)

Un droit au retrait d'un capital-décès n'existe que dans les limites de l'art. 21.

Art. 20 – Rentes d'orphelin

(1)

En cas de décès de la personne assurée avant ou après l'exigibilité de la rente de vieillesse, les enfants survivants qui ont moins de 18 ans (al. 2) ont droit chacun à une rente d'orphelin.

L'art. 9, al. 1 (coordination avec les prestations de la LAA et de la LAM) et l'art. 14, al. 5 (versement de l'avoir de vieillesse sous forme de capital) sont réservés.

(2)

Ont qualité d'enfants:

- les enfants de la personne assurée selon l'art. 252 CC; leur sont assimilés les enfants adoptés et les enfants illégitimes selon l'ancien droit, et
- les enfants par alliance de la personne assurée ou les enfants recueillis par celle-ci, si elle subvient entièrement ou de façon prépondérante à leur entretien.

(3)

Sous réserve de l'art. 8, al. 2 et des dispositions ci-après, la rente d'orphelin est exigible dès le jour du décès de la personne assurée, mais au plus tôt dès que cesse d'être versé le salaire entier. Elle est allouée jusqu'au 18^e anniversaire de l'enfant. Ce droit subsiste cependant jusqu'au 25^e anniversaire pour :

- les enfants en apprentissage ou étudiants
- les enfants invalides, jusqu'au moment où ils redeviennent aptes au travail, à condition qu'ils présentent une invalidité de 70% au moins ou qu'ils reçoivent une rente entière de l'AI.

(4)

Le montant de la rente d'orphelin annuelle pour les plans d'assurance A, B et C est décrit dans l'annexe du présent règlement. Les plans E et F ne comportent pas de prestations de survivants.

Art. 21 - Capital-décès

(1)

Le capital-décès échoit si la personne assurée décède avant l'échéance de la rente de vieillesse. Il correspond à l'avoir total de vieillesse à disposition au moment du décès et est utilisé au besoin pour financer les rentes de survivants, selon les art. 18,19 et 20.

(2)

Sous réserve de dispositions légales restrictives, les survivants ont droit à un éventuel capital décès, qui existerait après le financement des rentes de survivants, indépendamment du droit de succession. Les dispositions stipulent l'ordre d'adjudication ci-après:

I. Le conjoint survivant a droit à l'entier de l'avoir de vieillesse;

- II. Les enfants de la personne décédée ont droit, à parts égales, à l'entier de l'avoir de vieillesse. Les enfants adoptés sont assimilés aux enfants au sens de l'art. 252 CC.
Les enfants recueillis et les enfants par alliance, de même que les enfants ou illégitimes selon l'ancien droit sont assimilés aux enfants, au sens de l'art. 252 CC;
- III. Une personne physique dont l'assuré décédé pourvoyait à au moins un tiers de l'entretien, ou la personne, qui entretenait une communauté de vie ininterrompue dans les derniers 5 ans jusqu'au moment du décès, ou qui doit pourvoir à l'entretien d'un ou plusieurs enfants communs, a droit à l'entier de l'avoir de vieillesse;
- IV. Les parents ont droit à l'entier de l'avoir de vieillesse;
- V. Les frères et sœurs ont droit à l'entier de l'avoir de vieillesse;
- VI. Les autres héritiers légaux (à l'exclusion de la collectivité publique) ont droit à 50% de l'avoir de vieillesse;

Les parts de l'avoir de vieillesse qui n'ont pas pu être versées restent à disposition de la Fondation.

La personne assurée peut modifier l'ordre des bénéficiaires, selon les chiffres I à III – et à défaut de ces personnes – selon les chiffres IV et V en spécifiant leurs droits. La modification de l'ordre des bénéficiaires doit être communiquée par écrit à la Fondation.

Art. 22 - Adaptation des rentes à l'évolution des prix (allocations de renchérissement)

(1)

Les rentes d'invalidité et de survivants selon la LPP sont adaptées à l'évolution des prix conformément à la décision du Conseil fédéral.

(2)

Les rentes d'invalidité et de survivants qui n'ont pas encore été adaptées à l'évolution des prix conformément à l'alinéa 1, ainsi que les rentes de vieillesse, sont adaptées à l'évolution des prix en fonction des possibilités financières de la Fondation. Le conseil de fondation décide chaque année si ces rentes doivent être adaptées et dans quelles proportions.

(3)

La Fondation explique les décisions selon l'alinéa 2 dans ses comptes et son rapport annuels.

E. Financement

Art. 23 - Cotisations des employés et des employeurs / Tarifs

(1)

Conformément à l'art. 6, la Fondation fixe chaque année dans un tarif les cotisations déterminantes pour le financement de la prévoyance, en pour cent du revenu assuré. Le tarif fait une différenciation entre les sexes et les plans. Il contient six groupes d'âge par plan et par sexe.

Pour la fixation de la cotisation déterminante / tarifs, les composantes ci-après sont prises en considération:

- bonifications de vieillesse ;
- primes afférentes aux risques d'invalidité, de décès et à l'exonération des cotisations ;
- frais de gestion ;
- allocations de renchérissement ;
- contribution au fonds de garantie légal ;
- contributions, si nécessaire, à des mesures d'assainissement selon art. 29 ;
- autres frais, dans la mesure où ils sont justifiés.

(2)

Vis-à-vis de la Fondation, l'employeur est débiteur à 100% de la cotisation/du tarif déterminés. Elle/il peut déduire au maximum 50% de la cotisation/ du tarif sur le décompte salarial de la personne assurée.

L'employeur peut prendre à son compte, au profit des salariés, une contribution patronale supérieure. Néanmoins, 50% des bonifications de vieillesse et des autres charges décrites précédemment sont considérées comme des cotisations d'employé.

L'employeur finance les contribution par ses propres moyens ou à l'aide de réserves de cotisations qu'il a préalablement constituées dans ce but et qui sont comptabilisées séparément par la Fondation.

La Fondation décide de l'utilisation des subsides versés éventuellement par le fonds de garantie en cas de structure d'âge défavorable.

(3)

L'obligation de cotiser commence au moment de l'admission dans l'institution de prévoyance; elle dure jusqu'au décès de la personne assurée, mais au plus tard jusqu'à l'âge de la retraite ou jusqu'au moment de sa sortie de l'institution de prévoyance par suite de dissolution prématurée du rapport de travail. L'art. 24 (exonération des cotisations en cas d'invalidité) est réservé.

Art. 24 - Exonération des cotisations en cas d'invalidité

L'exonération des cotisations pour les plans d'assurances A, B et C entre en vigueur dès le début de l'invalidité d'une personne assurée, au sens de l'art. 5. Elle est versée pendant toute la durée de l'invalidité, jusqu'à l'âge normal de la retraite au plus tard, conformément à l'art. 4, al. 2. L'ampleur de l'exonération des primes est déterminée selon l'art. 5, al.1, par analogie.

L'exonération des cotisations s'étend également aux augmentations ultérieures de cotisations consécutives à l'âge.

Elle n'est pas garantie pour les plans E et F.

F. Dissolution prématurée du rapport de prévoyance

Art. 25 - Droit à la prestation de libre passage

(1)

Si le rapport de prévoyance d'une personne assurée cesse avant qu'ait été constitué un avoir de vieillesse (art. 12), le rapport de prévoyance s'éteint à cette date sans qu'il en résulte aucun droit; L'art. 29 est réservé. Lorsqu'il existe un avoir de vieillesse, le salarié partant qui ne peut encore prétendre à une rente de vieillesse (art. 14) a droit à une prestation de libre passage. Si la personne assurée sort de l'institution de prévoyance après l'âge de la retraite le plus jeune possible, elle n'a pas droit à la prestation de sortie : Un départ à la retraite anticipé a alors lieu conformément à l'art. 14, al. 3, à moins que la personne assurée reprenne une activité rémunérée et que la prestation de sortie puisse être versée à une nouvelle institution de prévoyance, ou que la personne assurée n'atteste être inscrite au chômage.

(2)

La prestation de libre passage est transférée par virement à l'institution de prévoyance du nouvel employeur. Le paiement en espèces selon l'al. 3 est réservé.

Si une personne assurée ne s'affilie pas à une nouvelle institution de prévoyance et ne demande pas le paiement en espèces, elle a droit au moment de sa sortie de l'institution de prévoyance à un apport:

- dans une police de libre passage auprès d'une compagnie d'assurance de son choix

ou

- dans un compte de libre passage auprès d'une banque de son choix.

(3)

La prestation de libre passage est due au moment de la sortie de la prévoyance personnelle. Elle porte des intérêts dès cette date au taux d'intérêt minimal de la LPP. Si la Fondation ne verse pas la prestation dans les 30 jours après réception des informations nécessaires, un intérêt de retard est dû à partir de cette date.

(4)

La personne assurée peut exiger le paiement en espèces de la prestation de libre passage lorsqu'

- elle quitte définitivement la Suisse et ne s'établit pas au Liechtenstein. La prestation de libre passage découlant du minimum LPP peut être versée en espèces seulement en cas d'établissement dans un des pays de l'UE/AELE et de certification sur l'accomplissement des conditions y prévues par la loi dans le pays de domicile. Le versement en espèces de la prestation de libre passage issue dans le domaine de la prévoyance étendue reste cependant possible;
- elle s'établit à son compte et n'est plus soumise à la prévoyance professionnelle obligatoire ou
- elle a droit à une somme inférieure au montant annuel de sa propre cotisation annuelle.

Dans le cas d'une personne mariée, l'accord écrit du conjoint est nécessaire, et dans le cas de la mise en gage du droit aux prestations de prévoyance, celui du créancier gagiste. Dans les deux premiers cas, la demande de paiement en espèces sera en outre justifiée dans la forme prescrite par la Fondation.

Si la personne assurée a fourni une somme d'achat pour améliorer sa protection de prévoyance, les restrictions de versement selon l'art.13, al. 5 restent réservées.

(5)

En vue de l'exécution dans les délais des obligations correspondant à la créance de libre passage, les informations ci-après doivent être fournies à la Fondation:

L'employeur avise immédiatement la Fondation de la résiliation du rapport de travail ou, le cas échéant, de l'incapacité de gain de la personne assurée.

La personne assurée communique à la Fondation - directement ou par l'intermédiaire de l'employeur - les renseignements nécessaires au transfert de la prestation de libre passage (nom et siège du nouvel employeur; nom, siège, CCP ou compte bancaire de la nouvelle institution de prévoyance; si la nouvelle institution a un compte bancaire: nom, siège, CCP ou numéro de clearing de la banque) à l'institution de prévoyance du nouvel employeur. Lorsque la communication est adressée directement à la Fondation, il convient d'indiquer:

- le nom de la personne assurée;
- la date de naissance de la personne assurée;
- le numéro AVS de la personne assurée;
- l'adresse de la personne assurée;
- le nom et l'adresse du précédent employeur.

Si la personne assurée ne s'affilie pas à une nouvelle institution de prévoyance et ne demande pas un paiement en espèces, elle est tenue légalement de communiquer sous quelle forme elle entend maintenir sa prévoyance conformément à l'al. 2, faute de quoi la prestation de libre passage de la Fondation est versée à l'institution supplétive LPP.

(6)

En cas de divorce et en vertu des dispositions légales, une partie de la prestation de libre passage, acquise par la personne assurée pendant la durée de son mariage, doit être transmise le cas échéant à l'institution de prévoyance de l'autre conjoint. S'il y a lieu d'effectuer un transfert, celui-ci a le même effet sur les prestations assurées qu'un versement anticipé pour l'acquisition de la propriété du logement (cf. art. 11, al. 6). La personne assurée peut conclure une assurance complémentaire ou, selon l'art. 13, al. 4, verser une somme destinée à couvrir en tout ou en partie la lacune de prévoyance consécutive.

Art. 26 - Montant de la prestation de libre passage (primauté des cotisations)

(1)

La prestation de libre passage correspond à la totalité de l'avoir de vieillesse à disposition au moment où la personne assurée quitte l'institution de prévoyance (selon l'art. 15 de la Loi sur le libre passage).

L'avoir de vieillesse à disposition comprend l'avoir de vieillesse selon la LPP et la prévoyance étendue. Conformément aux dispositions relatives à la constitution et au financement (art. 12, al. 1, art. 13 et 23), l'avoir de vieillesse est au moins égal ou supérieur au minimum légal, à tout moment où la personne assurée quitte l'institution de prévoyance.

Ce minimum se compose:

- a) des prestations de libre passage apportée par la personne assurée et des éventuels versements supplémentaires qu'elle a effectués, y compris les intérêts;
- b) des cotisations versées par la personne assurée pour constituer les bonifications de vieillesse, y compris les intérêts;
- c) d'un supplément de 4 % du montant selon lettre b) pour chaque année dépassant l'âge de 20 ans (art. 4, al. 1), ce supplément étant toutefois limité à 100 % dudit montant.

Si une partie de l'avoir de vieillesse a été retirée par anticipation pour la propriété du logement ou si une partie de la prestation de libre passage a été transférée à l'institution de prévoyance d'un conjoint divorcé, le minimum légal tient compte du montant et de la date du versement anticipé ou du transfert.

(2)

Si le rapport de travail d'une personne partiellement invalide est dissout, celle-ci a droit à une prestation de libre passage (selon al. 1) correspondant à la partie de sa prévoyance professionnelle résultant du degré de sa capacité de gain résiduelle.

Si la personne partiellement invalide recouvre ultérieurement sa pleine capacité de gain sans qu'il y ait un nouveau contrat de travail avec l'ancien employeur, elle a droit à la prestation de libre passage (selon al. 1) correspondant à la partie de sa prévoyance professionnelle maintenue après la résiliation de son rapport de travail.

En cas de décès d'une personne assurée partiellement invalide dont le rapport de travail a été résilié, les prestations de décès correspondant à la partie non résiliée de sa prévoyance professionnelle sont exigibles.

bles en application du présent règlement et celles qui correspondent à la partie résiliée le sont selon les dispositions de la LPP.

Art. 27 - Liquidation totale

Lorsque les conditions d'une liquidation totale sont présumées remplies, la Fondation établit le plan de répartition et le soumet à l'autorité de surveillance pour approbation.

Art. 28 – Couverture prolongée / Responsabilité prolongée

(1)

Les prestations de survivants et d'invalidité assurées au moment de la dissolution du rapport de prévoyance sont maintenues sans changement jusqu'au début d'un nouveau rapport de prévoyance, mais au plus tard pendant un mois (prolongation de la durée de couverture d'assurance).

(2)

Si la personne assurée ne disposait pas de sa pleine capacité de travail au moment de la dissolution du rapport de prévoyance ou à l'expiration de la prolongation de la couverture d'assurance et que dans les 360 jours qui suivent, elle est reconnue invalide au sens de l'art. 5, les prestations réglementaires d'invalidité sont exigibles. Si le degré d'invalidité augmente dans les 90 jours pour la même cause ou si la personne assurée était invalide au moment de la dissolution du rapport de prévoyance ou à l'expiration de la période de prolongation de la couverture d'assurance et que dans les 90 jours qui suivent, l'invalidité s'aggrave pour la même cause, les prestations réglementaires sont également accordées au titre de l'augmentation du degré d'invalidité.

Si l'invalidité ou l'augmentation du degré d'invalidité surviennent en dehors des délais indiqués, un éventuel droit à des prestations d'invalidité ou à une augmentation des prestations est déterminé exclusivement selon les dispositions de la LPP.

(3)

Si des prestations de survivants ou d'invalidité doivent être versées après l'exécution des obligations correspondant à la créance de libre passage, la prestation de libre passage doit être restituée dans la mesure où elle est nécessaire pour servir les prestations en cours ou financer l'assurance de prestations en instance. Faute de restitution, les prestations sont réduites.

G. Dispositions finales

Art. 29 - Assainissement

Si la situation financière de la Fondation présente un découvert au sens de l'art. 44, OPP2, la Fondation prend les mesures appropriées pour y remédier. Une ou plusieurs des mesures ci-après peuvent être ordonnées dans le cadre des dispositions légales:

- contribution complémentaire à titre d'assainissement qui ne sera pas inscrite au crédit du compte d'épargne individuel et qui ne donnera pas droit au libre passage;
- le service de l'intérêt peut être réduit ou suspendu, en vertu des dispositions légales et en particulier du taux d'intérêt minimal de la part LPP;
- les prestations en instance peuvent être diminuées dans le cadre des possibilités légales;
- les retraités au bénéfice d'une rente peuvent, en vertu des dispositions légales, être intégrés dans les mesures d'assainissement.

Art. 30 - Entrée en vigueur

(1)

Ce règlement entre en vigueur au 1^{er} janvier 2012 et se substitue au règlement du 1^{er} janvier 2009. Il est approuvé par des experts de la prévoyance professionnelle.

Le présent règlement abroge toutes les précédentes dispositions réglementaires, sauf lorsqu'un cas d'assurance survient alors qu'elles étaient en vigueur. Le jour du décès ou le début de l'incapacité de travail dont la cause provoque l'invalidité ou le décès est déterminant dans un cas d'assurance considéré comme tel.

Pour la prise en compte des augmentations des prestations pouvant résulter des anciennes dispositions réglementaires, l'art. 3, al. 1 (dispositions sur un éventuel examen de santé et sur une réserve éventuelle lors de l'admission dans l'institution de prévoyance) s'applique par analogie.

(2)

Dans les cas non prévus par le présent règlement ou d'autres règlements éventuellement établis par la Fondation, ladite Fondation décide conformément aux normes légales.

Art. 31 - Modifications / Dérogations

(1)

Le présent règlement peut être modifié à tout moment.

L'avoir de vieillesse à la disposition de chaque personne assurée doit cependant rester affecté à la prévoyance. Les modifications réglementaires n'ont pas d'incidence sur les droits déjà acquis des ayants-droits. Les changements du règlement nécessitent la vérification par l'expert de la prévoyance professionnelle et doivent être soumis à l'autorité de surveillance.

(2)

Les dérogations au règlement fondées sur des prescriptions légales sont réservées.

Brougg, le 22 novembre 2011

Fondation de la Caisse de pensions
de l'agriculture suisse

Hansjörg Walter	Fritz Schober
Président	Directeur

Toute contestation à laquelle pourrait donner lieu l'interprétation ou l'application du présent règlement de prévoyance sera tranchée sur la base de la version originale allemande.

Annexe:

**Plans d'assurance de la Fondation de la caisse de pensions de l'agriculture suisse (FCPAS)
Plans A, B, C, E, F (Situation au 01.01.2012)**

Salaire annuel/ revenu annuel	Salaire annoncé / revenu annoncé					
Seuil d'entrée	actuellement 75% de la rente de vieillesse maximale de l'AVS					
Revenu assuré	salaire annoncé/revenu annoncé, normalement non limité (art. 6, al.2), normalement diminué d'un montant de coordination de actuellement 87.5% de la rente maximale de vieillesse de l'AVS, en minimum, actuellement 12.5% de la rente maximale de vieillesse de l'AVS (Art. 6, al. 3)					
Bonifications de vieillesse - Montant en % du revenu assuré	Femmes / Hommes Plans A/B/C ans révolus 25-34 35-40 41-44 45-54 55-64/65		Plan E en complément Plans A,B,C		Plan F en complément Plans A,B,C	
		7 10 10 15 18	8 5 10 5 2		13 10 15 10 7	
Plans de rente de vieillesse - en % de l'avoit de vieillesse final / avec intérêt	Femmes âge de rente 64 Taux de conversion Année	Avoit de vieillesse selon la LPP	Avoit de vieillesse prévoyance étendue	Hommes âge de rente 65 Taux de conversion Année	Avoit de vieillesse selon la LPP	Avoit de vieillesse prévoyance étendue
Rente d'invalidité plan A en % de l'avoit de vieillesse final / sans intérêt	1942 1943 1944 1945 1946 1947 1948 1949	7.20 7.15 7.10 7.00 6.95 6.90 6.85 6.80	6.20 6.20 6.20 6.20 6.20 6.20 6.20 6.20	1941/1942 1943/1944 1945 1946 1947 1948 1949	7.10 7.05 7.00 6.95 6.90 6.85 6.80	6.20 6.20 6.20 6.20 6.20 6.20 6.20
Rente d'invalidité plans B/C	40% du salaire assuré, mais au moins d'après le plan A (le minimum légal selon la LPP)					
Délai d'attente A/B/C - Rente d'invalidité - Exonération des primes	12 mois à partir du début de l'invalidité					
Rentes p. enfants d'invalides - plans A/B - plan C Rente d'orphelin - avant la retraite plans A/B/D plan C - après la retraite plans A/B/C	20% de la rente d'invalidité du plan respectif 20% de la rente d'invalidité calculée d'après le plan A 20% de la rente d'invalidité du plan respectif 20% de la rente d'invalidité calculée d'après le plan A 20% de la rente de vieillesse du plan respectif					
Rente de conjoint (Rente de veuf / de veuve) - avant la retraite plans A/B plan C - après la retraite plans A/B/C	60% de la rente d'invalidité du plan respectif 60% de la rente d'invalidité calculée d'après le plan A 60% de la rente de vieillesse du plan respectif					
Restitution de l'avoit de vieillesse en cas de décès (maladie ou accident)	plans A/B/C/D/E/F Selon art. 21, dans la mesure où l'avoit n'est pas utilisé pour financer la rente de survivants.					
Couverture accidents - Salariés - Personnes indépendantes	plans A/B/C Restitution de primes et exonération des cotisations dans leur intégralité; pas de couverture des autres prestations de risque, sauf si les prestations de la LAA/LAM doivent être complétées pour que leur total corresponde au niveau légal (90% de la part de gain). La couverture accidents est intégralement incluse.					



Laurstrasse 10
5201 Brugg AG 1

Téléphone 056 462 51 33

Téléfax 056 461 71 06

info@pksl.ch

<http://www.pksl.ch/>

RÈGLEMENT SUR LA RÉSILIATION DU CONTRAT ET LA LIQUIDATION PARTIELLE

2010

Règlement sur la résiliation du contrat et la liquidation partielle de la Fondation de la Caisse de pensions de l'agriculture suisse (ci-après FCPAS)

A. Préambule

Le présent règlement traite la résiliation d'un contrat d'affiliation, en application des dispositions légales et contractuelles y afférentes, ainsi que la liquidation partielle selon l'art. 23 LFLP et les art. 53b et 53d LPP.

Dans le cadre d'une liquidation partielle, un droit collectif ou individuel à des provisions techniques, des réserves de fluctuation de valeurs ou des fonds libres est instauré, en complément des prestations de sortie.

B. Résiliation du contrat

Art. 1 Définition

(1)

La résiliation d'un contrat d'affiliation est avérée lorsque:

- une exploitation affiliée résilie le contrat,
- la FCPAS annule le contrat d'affiliation avec l'entreprise,
- une exploitation affiliée est dissoute,
- une exploitation affiliée se trouve en liquidation ou en procédure de faillite.

(2)

Si la résiliation d'une convention d'affiliation induit une liquidation partielle au sens de l'art. 5, les dispositions selon le chiffre III du présent règlement sont en outre applicables.

Art. 2 Valeur à la résiliation

(1)

En cas de résiliation d'une convention d'affiliation et de sortie de l'entreprise adhérente, la FCPAS transfère à la nouvelle institution de prévoyance les avoirs de vieillesse des assurés, les éventuelles réserves mathématiques des cas de prestations en cours selon l'art. 3 ainsi que d'éventuelles réserves de cotisations d'employeur.

Art. 3 Cas de prestations

En cas de résiliation de la convention d'affiliation, les rentes en cours (rentes vieillesse, survivants et invalidité) restent versées par la FCPAS. Si la nouvelle institution de prévoyance reprend les cas de prestations en cours, la FCPAS transfère les réserves mathématiques à la nouvelle institution de prévoyance. Les bases actuarielles d'assurance de la FCPAS en application au moment de la résiliation du contrat sont déterminantes pour le calcul des réserves mathématiques individuelles.

Art. 4 Frais de résiliation

Pour la couverture des charges administratives, lors de la sortie d'entreprises de la FCPAS, seront requis les frais suivants:

Taxe de base	CHF	200.-
Supplément par personne assurée	CHF	50.-
Montant maximal par entreprise	CHF	2'500.-

C. Liquidation partielle

Art. 5 Conditions

(1)

La Fondation est considérée en liquidation partielle, lorsqu' :

- une baisse significative de l'effectif des assurés a lieu,
- une exploitation affiliée subit une restructuration,
- une convention d'affiliation est résiliée,

et cette situation dans les trois cas conduit à la diminution de l'effectif des assurés d'au moins 10% dans l'espace d'une année.

(2)

En cas de restructuration d'une exploitation affiliée et si des sorties antérieures d'assurés actifs sont en rapport étroit avec cela, tant au niveau matériel que temporel de manière qu'on doive considérer l'événement comme un ensemble avec cette procédure, ces assurés actifs seront aussi pris en considération. Toutefois, une période maximale de trois ans est prise en considération.

Art. 6 Echéance

La date référence de la liquidation partielle est fixée au 31 décembre de l'année civile qui précède celle durant laquelle la majorité des assurés concernés par la liquidation partielle ont quitté la FCPAS. Par dérogation, le Conseil de fondation peut fixer la date de référence à la date effective de la sortie de la majorité des assurés concernés.

Art. 7 Procédure

(1)

Si les conditions fixées à l'art. 5 sont accomplies, un bilan de liquidation partielle sera établi.

(2)

La FCPAS inventorie les moyens à transférer, respectivement les découverts à imputer et fixe le niveau du paiement d'un éventuel acompte.

(3)

La FCPAS informe les assurés et les rentiers au sens de l'art. 13.

(4)

La FCPAS assigne un délai de 30 jours aux assurés pour prendre connaissance du dossier, au sens de l'art. 13 al. 1 et pour faire opposition. Après expiration de ce délai, les assurés seront informé(e)s des oppositions reçues et de leur résolution. Un nouveau délai de 30 jours leur sera accordé pour leur permettre de déposer recours auprès de l'autorité de surveillance.

Art. 8 Bases du bilan de liquidation partielle

(1)

Les bases de référence pour la détermination des fonds libres ou du découvert, des provisions techniques et des réserves de fluctuation de valeurs, sont le bilan comptable selon les recommandations comptables Swiss GAAP RPC 26 et le bilan d'assurance actuariel.

(2)

En cas de modification importante des actifs ou des passifs entre la date de référence et le transfert des montants de plus de 10 %, les sommes des montants à transférer sont adaptés en conséquence. Les mêmes conditions sont valables pour les droits collectifs sur les provisions techniques et les réserves de fluctuation de valeurs.

Art. 9 Droit aux fonds libres

(1)

Si le niveau des fonds libres selon l'art. 8 est inférieur à 5% du capital de prévoyance, il n'existe aucune prétention.

(2)

S'ils existent des fonds libres selon art. 8, ils seront répartis comme suit:

- Les avoirs de vieillesse des assurés actifs et les réserves mathématiques des rentiers sont répartis entre un effectif de continuité et un effectif sortant.
- Les fonds libres sont répartis, en distinguant les assurés actifs et les rentiers, en proportion de leurs capitaux de prévoyance entre les effectifs de continuité et sortant.
- La répartition des fonds libres pour l'effectif sortant, s'opère pour les assurés actifs proportionnellement à leur capital de prévoyance ainsi que par le nombre des années de contributions et pour les rentiers en proportion de leur réserve mathématique.

(3)

Dans le plan de répartition, les prestations d'entrée enregistrées au cours de deux années précédant la date de référence de la liquidation partielle (capitaux d'entrée, rachats, remboursements de retraits anticipés pour la propriété du logement) ainsi que les prestations de sortie payées (divorce, retrait anticipé pour la propriété du logement) ne sont pas prises en considération.

(4)

Si plusieurs assurés passent en groupe dans la même institution de prévoyance nouvelle, la FCPAS peut décider que les fonds libres sont transférés de manière collective. Dans les autres cas, les fonds libres sont en règle générale transférés de manière individuelle.

Art. 10 Droit collectif aux provisions techniques et aux réserves de fluctuation de valeurs

(1)

Lorsque plusieurs assurés passent ensemble dans une autre institution de prévoyance (sortie collective), un droit collectif de participation proportionnelle aux provisions et aux réserves de fluctuation s'ajoute au droit de participation aux fonds libres. Dans la détermination de ce droit, on tient compte de la mesure dans laquelle le collectif sortant a contribué à la constitution des provisions et des réserves de fluctuation. Le droit aux provisions n'existe toutefois que si des risques actuariels sont également cédés. Le droit aux réserves de fluctuation correspond au droit au capital d'épargne et de couverture au prorata.

(2)

Le droit aux provisions techniques et aux réserves de fluctuation de valeurs est caduc, lorsque la liquidation partielle est causée par le groupe qui sort volontairement et collectivement.

Art. 11 Découvert

(1)

Si la liquidation partielle aboutit à un découvert selon l'art. 8 al. 1, le mode de procédure de la répartition des fonds libres selon l'art. 9 est appliqué par analogie. Mais la prise en compte prévue dans l'art. 9 al. 2 des années de contributions (énumération point 3) n'est pas appliquée. Le découvert est déduit individuellement de la prestation de sortie des assuré(e) sortant(e)s, pour autant qu'il ne soit pas porté atteinte au capital vieillesse selon l'art. 15 LPP. Les rentiers ne peuvent participer au découvert que dans le cadre des dispositions légales selon l'art. 65d LPP.

(2)

Si le paiement de l'acompte selon l'art. 7 al. 2 est inférieur à la prestation de sortie réglementaire après déduction de la participation au découvert, la différence positive est versée. Au cas contraire, les personnes concernées du groupe sortant doivent rembourser la différence négative à la FCPAS

Art. 12 Intérêts

Les droits aux fonds libres et à une part des provisions techniques et des réserves de fluctuation des valeurs ne portent pas d'intérêt pendant la procédure de liquidation partielle. Lorsque la procédure est achevée, un intérêt moratoire selon la LPP est bonifié après expiration d'un délai de 30 jours.

Art. 13 Information des assurés et des rentiers

(1)

La FCPAS informe par écrit l'exploitation concernée par la liquidation partielle sur:

- a) l'existence d'une liquidation partielle et ses raisons;
- b) l'échéance (date de référence) de la liquidation partielle;
- c) le montant total des fonds libres, respectivement du découvert;
- d) l'effectif sortant et la clé de répartition;

- e) le montant en CHF attribué ou apporté en déduction, à chaque personne concernée;
- f) le niveau et la composition des éventuelles provisions techniques collectives et réserves de fluctuation de valeurs versées;
- g) la forme du transfert (individuelle ou collective);
- h) le droit d'opposition auprès du Conseil de Fondation et de recours auprès de l'autorité de surveillance.

(2)

L'exploitation est en devoir de communiquer à tous les assurés sortant(e)s, les informations mentionnées à l'al. 1 dans un délai de trois jours.

(3)

Sur demande, les assurés et les rentier(ère)s peuvent consulter au siège de la FCPAS les documents principaux du dossier, pour autant que cela ne contrevienne pas aux dispositions relatives à la protection des données.

(4)

Si une demande de liquidation partielle est introduite mais rejetée, après examen des éléments matériels, la FCPAS informe par écrit le requérant de la décision de non entrée en matière et sur ses droits au sens de l'al. 1, lit. h.

D. Dispositions finales

Art. 14 Modifications / Dispositions complémentaires

Le Conseil de Fondation peut modifier le présent règlement en tout temps, sous réserve du respect des dispositions légales et des buts de la Fondation. Les modifications sont soumises à ratification par l'autorité de surveillance. Par ailleurs, ce sont les dispositions du Règlement de prévoyance LPP de la FCPAS qui s'appliquent.

Art. 15 Entrée en vigueur

Le présent règlement a été adopté par le Conseil de Fondation et approuvé par l'autorité de surveillance. Il entre en vigueur au 1^{er} janvier 2010. Le règlement remplace le règlement du 1^{er} janvier 2008.

Fondation de la Caisse de Pension
de l'agriculture suisse

Hansjörg Walter	Fritz Schober
Président	Directeur

Toute contestation à laquelle pourrait donner lieu l'interprétation ou l'application du présent règlement sur la résiliation du contrat et la liquidation partielle de la FCPAS sera tranchée sur la base de la version originale allemande.