

AVITEX
Fondation de prévoyance
en faveur des membres de
l'association SWISS FASHION
STORES et de leur personnel

REGLEMENT

Etat au 1er janvier 2023

TABLE DES MATIÈRES

Page

CHAPITRE I : DÉFINITIONS **1**

CHAPITRE II: DISPOSITIONS GÉNÉRALES **3**

Article 1	But	3
Article 2	Conseil de Fondation	3
Article 3	Assurance des risques	3
Article 4	Relations avec la loi	3

CHAPITRE III: AFFILIATION **4**

Article 5	Cercle des assurés	4
Article 6	Début de la couverture des risques	4
Article 7	Début et fin de l'assurance	4
Article 7a	Sortie de l'assurance obligatoire à l'âge de 58 ans révolus	5
Article 8	Réserves de santé	6
Article 9	Salaire annuel considéré	7
Article 10	Salaire assuré	8

CHAPITRE IV: OBLIGATIONS D'INFORMATION **9**

Article 11	Obligations du nouvel assuré	9
Article 12	Obligations de l'assuré durant son affiliation	10
Article 13	Obligations des bénéficiaires en cas de prestation	10
Article 14	Non-observation de l'obligation d'information	10
Article 15	Informations aux assurés	10

CHAPITRE V: PRESTATIONS **11**

Article 16	Types de prestations	11
Article 17	Compte épargne	11

PRESTATIONS DE RETRAITE **12**

Article 18	Retraite : fin des rapports de travail à l'âge terme	12
Article 19	Retraite anticipée : sortie du cercle des assurés avant l'âge terme	12
Article 20	Retraite différée : fin des rapports de travail après l'âge terme	12
Article 21	Rente de retraite	13
Article 22	Rente d'enfant de retraité	13
Article 23	Capital de retraite	13

PRESTATIONS D'INVALIDITÉ	14
Article 24	Droit aux prestations d'invalidité 14
Article 25	Rente d'invalidité temporaire 14
Article 26	Rente d'enfant d'invalidité 15
Article 27	Libération du paiement des cotisations 15
Article 28	Invalidité partielle 15
PRESTATIONS EN CAS DE DÉCÈS	16
Article 29	Rente de conjoint 16
Article 30	Rente de partenaire 16
Article 31	Droit du conjoint divorcé 17
Article 32	Capital en lieu et place de la rente de conjoint 17
Article 33	Rente d'orphelin 17
Article 34	Capital décès 18
PRESTATIONS DANS LE CADRE DE L'ENCOURAGEMENT À LA PROPRIÉTÉ DU LOGEMENT	19
Article 35	Principes de l'accession au logement 19
Article 36	Modalités de l'accession au logement 19
PRESTATIONS EN CAS DE DIVORCE	20
Article 37	Divorce 20
PRESTATION EN CAS DE SORTIE	21
Article 38	Droit à la prestation de sortie 21
Article 39	Prestation de sortie 21
Article 40	Utilisation de la prestation de sortie 21
Article 41	Paiement en espèces 22
Article 42	Congé non rémunéré 22
DISPOSITIONS COMMUNES S'APPLIQUANT AUX PRESTATIONS	22
Article 43	Coordination avec d'autres assurances sociales 22
Article 44	Subrogation, cession et mise en gage 24
Article 45	Forme et paiement des prestations 24
Article 46	Adaptation des rentes 24
Article 47	Prescription 25
Article 48	Restitution et compensation 25
CHAPITRE VI : FINANCEMENT	26
Article 49	Cotisations 26
Article 50	Réserves pour cotisations futures de l'entreprise 27
Article 51	Rachats de l'assuré 27
Article 52	Préfinancement d'une retraite anticipée 28
Article 53	Rachats et contributions volontaires de l'entreprise 29
Article 54	Fonds libres de la Fondation 29

CHAPITRE VII : DISPOSITIONS FINALES **30**

Article 55	Fonds de garantie	30
Article 56	Mesures d'assainissement	30
Article 57	Liquidation partielle	31
Article 58	Modifications	31
Article 59	Cas non prévus par le règlement	31
Article 60	Contestations	31
Article 61	Entrée en vigueur	31

ANNEXE **32**

CHAPITRE I : DÉFINITIONS

Fondation	: AVITEX Fondation de prévoyance en faveur des membres de l'association SWISS FASHION STORES et de leur personnel.
Entreprise	: le ou les employeurs affiliés à la Fondation de prévoyance.
Employé	: salarié de l'entreprise.
Assuré	: salarié affilié à la Fondation.
Assureur	: une institution d'assurance soumise à la surveillance des assurances ou une institution d'assurance de droit public conformément aux dispositions fixées par le Conseil fédéral.
Age terme	: l'âge ordinaire de la retraite selon la LAVS.
Rente	: par rente, on entend la rente annuelle.
LPP	: Loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité.
OPP 2	: Ordonnance du 18 avril 1984 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité.
AVS	: Loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants.
AI	: Loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité.
LFLP	: Loi fédérale du 17 décembre 1993 sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité.
OEPL	: Ordonnance du 3 octobre 1994 sur l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle.
CC	: Code civil suisse du 10 décembre 1907.
CO	: Loi fédérale du 30 mars 1911 complétant le Code civil suisse (Livre cinquième : Droit des obligations).

Le partenaire enregistré au sens de la loi fédérale du 18 juin 2004 sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe (LPart) est assimilé au conjoint en ce qui concerne ses droits et obligations. Désigné en conséquence :

État civil	: célibataire, marié-e, veuf-ve, divorcé-e ou lié par un partenariat enregistré
Conjoint	: Conjoint ou partenaire enregistré
marié(e)	: marié-e ou lié par un partenariat enregistré.
Mariage	: mariage ou conclusion d'un partenariat enregistré.

Divorce : divorce ou dissolution judiciaire d'un partenariat enregistré.

Veuf/veuve : veuf-ve ou partenaire enregistré survivant-e.

Toutes les désignations s'appliquent aux personnes de sexe masculin et féminin.

CHAPITRE II: DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article 1 But

AVITEX Fondation de prévoyance en faveur des membres de l'association SWISS FASHION STORES et de leur personnel (ci-après "la Fondation"), a pour but, conformément à ses statuts, d'assurer les membres de SFS et leur personnel contre les conséquences économiques de la vieillesse, de l'invalidité et du décès, et garantit que les prestations correspondent au minimum aux prestations minimales selon la LPP.

Par son inscription dans le registre de la prévoyance professionnelle auprès de l'autorité cantonale de surveillance des fondations et des institutions de prévoyance à Genève, la Fondation a le statut d'institution de prévoyance enregistrée participant à l'application de la prévoyance professionnelle obligatoire, conformément à l'article 48 LPP.

Article 2 Conseil de Fondation

Le Conseil de Fondation est l'organe suprême de la Fondation. Il se compose d'un nombre pair de membres, mais au moins quatre, sous réserve d'une dérogation de l'autorité de surveillance, dont la moitié est désignée par les assurés et l'autre moitié par l'entreprise. Le nombre de membres, la durée du mandat et les tâches du Conseil de Fondation sont réglés dans les statuts et dans le règlement d'organisation et de placement ou, à défaut, sont déterminés par le Conseil de Fondation.

Les membres du Conseil de Fondation ainsi que les tiers chargés de tâches de gestion, d'administration et de contrôle doivent se comporter de manière loyale dans leurs activités. Les dispositions relatives à l'intégrité et à la loyauté des responsables sont réglées en détail dans le règlement d'organisation et de placements.

Article 3 Assurance des risques

La Fondation est l'unique preneur d'assurance, l'unique débiteur des primes d'assurance et l'unique bénéficiaire des prestations d'assurance découlant des contrats conclus avec un assureur.

Article 4 Relations avec la loi

Le présent règlement régit les relations entre la Fondation d'une part et l'entreprise, les employés, les assurés et les bénéficiaires de prestations d'autre part.

Dans les cas pour lesquels le présent règlement ne contient pas de dispositions, les dispositions du droit fédéral en matière de prévoyance professionnelle s'appliquent.

CHAPITRE III: AFFILIATION

Article 5 Cercle des assurés

Tous les employés sont assurés conformément au présent règlement à partir du 1er janvier suivant leur 17e anniversaire.

Toutefois, ne sont pas assurés

- 1) Les employés dont le salaire annuel au sens de Article 9 est inférieur à 75 pourcents de la rente maximale de l'AVS. Pour les employés à temps partiel, la limite est adaptée proportionnellement au taux d'occupation,
- 2) les employés ayant un contrat de travail à durée déterminée de 3 mois au maximum,
- 3) Les employés qui ont atteint l'âge terme, sous réserve des dispositions de l'Article 20 (retraite différée : fin des rapports de travail après avoir atteint l'âge de la retraite différée),
- 4) les employés qui présentent un degré d'invalidité d'au moins 70 pourcents au sens de l'AI, ainsi que les employés dont l'assurance est maintenue provisoirement au sens de l'article 26a LPP,
- 5) les employés exerçant une activité accessoire qui sont déjà assurés dans le cadre de la LPP pour une activité professionnelle principale ou qui exercent une activité professionnelle principale indépendante,
- 6) sur leur demande, les employés qui n'exercent aucune activité en Suisse ou dont l'activité en Suisse n'est pas durable et qui disposent d'une couverture de prévoyance suffisante à l'étranger. Les dispositions relatives à la coordination des systèmes de sécurité sociale entre la Suisse, l'Union européenne et l'Association européenne de libre-échange sont réservées.
- 7) les employés pour lesquels l'entreprise n'est pas soumise à l'obligation de payer des cotisations à l'AVS.

La Fondation n'assume pas l'assurance facultative complémentaire pour les salaires versés par d'autres employeurs.

Article 6 Début de la couverture des risques

Les risques décès et invalidité sont assurés à partir du 1er janvier suivant les 17 ans de l'assuré.

Le risque vieillesse est assuré à partir du 1er janvier suivant les 24 ans de l'assuré.

Article 7 Début et fin de l'assurance

L'assurance entre en vigueur le 1er jour de la relation de travail.

Si un employé est engagé par l'entreprise pour une période limitée à 3 mois au maximum et que les rapports de travail sont ensuite prolongés pour une durée supérieure à 3 mois, l'assurance entre en vigueur le jour où la prolongation des rapports de travail est convenue. Si plusieurs engagements

auprès de l'entreprise durent au total plus de 3 mois et qu'aucune interruption ne dépasse 3 mois, l'assurance entre en vigueur dès le début du quatrième mois de service.

L'assurance prend fin lorsque l'assuré quitte le cercle des personnes assurées (Article 5). L'assuré continue à bénéficier de la couverture qui lui était garantie pour les risques décès et invalidité jusqu'à ce qu'il s'affilie à une nouvelle institution de prévoyance, mais au plus tard jusqu'à un mois après l'extinction de l'assurance.

Article 7a Sortie de l'assurance obligatoire à l'âge de 58 ans révolus

Si, en raison de la résiliation des rapports de travail par l'entreprise, l'assurance prend fin à un moment où l'assuré a déjà atteint l'âge de 58 ans, mais n'a pas encore atteint l'âge terme, il peut, au plus tard dans le mois qui suit la résiliation des rapports de travail, demander à la Fondation de maintenir l'assurance selon l'une des deux options décrites ci-dessous :

- 1) Paiement de cotisations exclusivement destinées à couvrir les risques et les frais:

Le compte d'épargne (article 17) n'est pas crédité des cotisations d'épargne conformément à l'article 49 (cotisations). Les prestations en cas de décès ou d'invalidité sont assurées sur la base du salaire assuré, qui sert de base au calcul du montant des cotisations (voir ci-dessous).

- 2) Paiement des cotisations totales:

Le compte d'épargne (article 17) continue d'être crédité par des cotisations d'épargne conformément à l'article 49 (cotisations). Les cotisations d'épargne et les prestations en cas de décès ou d'invalidité sont assurées sur la base du salaire assuré, qui sert de base au calcul du montant des cotisations (voir ci-dessous).

Un changement d'option pendant le maintien de l'assurance est possible une fois par année civile au moyen d'une communication écrite, en respectant un délai d'un mois pour le premier jour d'un mois.

L'assuré verse mensuellement à la Fondation ses cotisations et celles de l'employeur, telles que fixées à l'article 49 (cotisations) et dans l'option choisie pour le maintien de l'assurance, sur la base d'un salaire assuré calculé sur la base du salaire annuel à la date de la résiliation du contrat de travail, diminué, le cas échéant, au prorata des prestations de vieillesse versées conformément au paragraphe précédent ou d'une partie conventionnellement réduite de celles-ci, une deuxième réduction ultérieure étant possible.

Il a les mêmes droits et obligations que les autres assurés du même collectif sur la base d'un contrat de travail existant avec l'entreprise. En particulier, son compte d'épargne est maintenu auprès de la Fondation et continue à être rémunéré au taux d'intérêt défini à l'article 17 (compte d'épargne). Le taux de conversion utilisé pour déterminer la rente de vieillesse reste celui qui résulte de l'article 22 (rente de vieillesse). Les éventuelles mesures d'assainissement sont également appliquées et les cotisations d'assainissement des assurés et de l'entreprise s'ajoutent aux cotisations prévues à l'article 49 (Cotisations).

Si l'assuré entre dans une nouvelle institution de prévoyance, il doit en informer la Fondation. La Fondation transfère la prestation de sortie à la nouvelle institution, pour autant que celle-ci puisse être utilisée pour le rachat de la totalité des prestations réglementaires. Le salaire assuré selon le présent article est ainsi réduit proportionnellement à la part de l'avoir du compte d'épargne transféré.

Le maintien de l'assurance prend fin en cas de décès ou d'invalidité totale de l'assuré, mais au plus tard lorsque celui-ci atteint l'âge terme. En cas d'entrée dans une nouvelle institution de prévoyance, la continuation de l'assurance prend fin lorsque plus des deux tiers de l'avoir du compte d'épargne sont transférés à la nouvelle institution de prévoyance ou lorsque le salaire résiduel assuré est inférieur au salaire minimum assuré qui résulte du salaire pris en compte annuellement selon l'article 5 (Personnes assurées). Le maintien de l'assurance peut être résilié par le bénéficiaire à la fin du mois au moyen d'une communication écrite adressée à la Fondation et reçue avant la fin du mois concerné. En cas d'arriérés de cotisations, le maintien de l'assurance prend fin automatiquement et irrévocablement sans préavis de la part de la Fondation, avec effet à partir du mois précédent celui pour lequel la cotisation n'a pas été intégralement versée.

Si le maintien de l'assurance prend fin pour une raison autre que le décès, l'invalidité complète ou l'atteinte de l'âge terme, les dispositions de l'article 19 (retraite anticipée : sortie du cercle des assurés avant d'avoir atteint l'âge terme) et de l'article 40 (utilisation de la prestation de sortie) s'appliquent par analogie; si le maintien de l'assurance prend fin lorsque l'âge terme est atteint, les dispositions de l'article 18 (retraite : fin des rapports de travail lorsque l'âge terme est atteint) s'appliquent par analogie.

Si l'assurance a été maintenue pendant plus de deux ans, il n'est plus possible de faire usage de la possibilité de choisir entre un versement total ou partiel de l'avoir du compte d'épargne sous forme de capital vieillesse selon l'article 23, et le versement anticipé ou la mise en gage de la prestation de sortie en vue de l'acquisition d'un logement pour son propre usage n'est plus possible.

Article 8 Réserves de santé

Si à la date du début de l'assurance ou de l'augmentation des prestations de décès ou d'invalidité assurées par la Fondation, l'assuré ne jouit pas de sa pleine capacité de travail, il doit en informer immédiatement la Fondation. Une telle annonce doit notamment avoir lieu si l'assuré bénéficie de prestations de l'AI ou a déposé une demande de prestations auprès de l'AI, s'il bénéficie d'indemnités journalières de l'assurance-maladie ou de l'assurance-accidents ou s'il est, pour des raisons médicales, en arrêt de travail total ou partiel.

La Fondation ou son assureur peuvent exiger du nouvel assuré qu'il remplisse un questionnaire médical et qu'il se soumette à un examen médical auprès d'un médecin désigné par eux ou agréé par eux, et à leurs frais. Le médecin peut également se fonder sur le dossier médical de l'assuré.

S'il ressort du questionnaire médical ou de l'examen médical l'existence de risques accrus, la Fondation et son assureur peuvent fixer par écrit une ou

plusieurs nouvelles 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. Les éventuelles réserves médicales imposées à l'assuré par ses précédentes institutions de prévoyance dans les 5 ans précédant son entrée dans la Fondation, et qu'il doit spontanément communiquer à la Fondation conformément à l'article 11 (Obligations du nouvel assuré), continuent à déployer leurs effets durant l'affiliation de l'assuré à la Fondation.

Les alinéas précédents s'appliquent par analogie lors de toute augmentation des prestations de décès ou d'invalidité assurées par la Fondation, résultant notamment d'une hausse du salaire annuel considéré (article 9), d'un rachat de l'assuré (articles 51 ss.) ou de l'entreprise (article 54), d'une répartition des fonds libres (article 55), d'un remboursement dans le cadre de l'accès à la propriété du logement (article 36), d'un apport dans le cadre d'un divorce (article 37), d'une modification réglementaire (article 58), etc.

La durée des réserves n'excédera pas 5 ans, y compris le temps de réserve pour une cause identique éventuellement déjà écoulé dans les institutions de prévoyance précédentes.

Si, pendant la période de réserve, l'assuré subit une incapacité de travail ou le décès, les prestations d'invalidité ou de survivant dont la cause a fait l'objet de la réserve sont réduites à concurrence des prestations minimales selon la LPP. La réduction est maintenue au-delà de la durée restante de la réserve et jusqu'à la fin définitive du droit aux prestations.

Si, lors de son entrée ou de l'augmentation des prestations, l'assuré n'a pas informé la Fondation de la réduction de sa capacité de travail ou a répondu de façon inexacte ou incomplète à des questions se rapportant à son état de santé, la Fondation verse uniquement les prestations minimales selon la LPP. Elle notifie la réduction définitive des prestations à l'assuré dans un délai de six mois à compter de la connaissance des faits fondant la réticence.

Article 9 Salaire annuel considéré

Par salaire annuel considéré au sens du présent règlement, il faut entendre le salaire de base annualisé.

Les gratifications, primes, bonus et prestations analogues, ainsi que les éléments de salaire de nature occasionnelle, tels qu'allocations en cas de mariage, naissance, heures supplémentaires, primes particulières pour travail spécial (dimanche, nuit, déplacement, présentant des inconvénients ou des nuisances, etc.), ne sont pas pris en compte dans la détermination du salaire annuel considéré.

Pour les employés ayant des conditions d'occupation ou de rétribution irrégulières, le salaire annuel considéré est fixé par l'entreprise:

- 1) Lors de l'entrée dans la Fondation: de manière forfaitaire en prenant le salaire annuel considéré moyen de la catégorie d'employés correspondant.
- 2) Ultérieurement : à partir du dernier salaire annuel considéré connu, en tenant compte des changements déjà convenus au moment de la fixation du nouveau salaire annuel considéré.

Le salaire annuel considéré est déterminé au jour de l'affiliation à la Fondation, puis à chaque 1^{er} janvier.

Article 10 Salaire assuré

Le salaire assuré sert de base au calcul des prestations assurées et des cotisations.

Le salaire assuré correspond au salaire annuel considéré réduit d'un montant de coordination égal à 7/8^{ème} de la rente AVS maximale.

Le salaire assuré est limité conformément à l'article 79c LPP.

Le salaire assuré d'un assuré au bénéfice d'une rente d'invalidité partielle de l'AI est calculé sur la base de son salaire annuel considéré rapporté à une activité à 100 pour-cent, puis réduit du même taux que le degré d'invalidité.

Si le salaire assuré n'atteint pas 1/8^{ème} de la rente AVS maximale, il est arrondi à ce montant.

Si le salaire effectivement perçu par l'assuré est temporairement inférieur à la suite d'un accident, d'une maladie, d'une maternité ou de circonstances similaires, le salaire assuré est maintenu au moins pendant la durée de l'obligation légale de l'entreprise de continuer à verser le salaire conformément aux articles 324a, 329f, 329g et 329i CO.

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.

CHAPITRE IV: OBLIGATIONS D'INFORMATION

Article 11 Obligations du nouvel assuré

A l'entrée dans la Fondation, l'assuré fait transférer sans retard sa prestation de sortie de l'institution de prévoyance du précédent employeur, ainsi que tous les avoirs constitués sous la forme de polices ou de comptes de libre passage.

Il doit fournir à la Fondation toutes les informations sur sa situation personnelle en matière de prévoyance, notamment :

Le(s) montant(s) à transférer à la Fondation conformément au 1er alinéa et les coordonnées des institutions devant effectuer un transfert.

Les éventuelles réserves médicales qui lui ont été imposées par ses précédentes institutions de prévoyance et leurs dates d'effet.

La limitation de sa capacité de travail.

Si, à la date du début de l'assurance au sens de l'article 7 (Début et fin de l'assurance), l'assuré ne jouit pas de sa pleine capacité de travail, il doit en informer immédiatement la Fondation. Une telle annonce doit notamment avoir lieu si l'assuré bénéficie de prestations de l'AI ou a déposé une demande de prestations auprès de l'AI, s'il bénéficie d'indemnités journalières de l'assurance-maladie ou de l'assurance-accidents ou s'il est, pour des raisons médicales, en arrêt de travail total ou partiel.

L'assuré s'assurera que les institutions devant effectuer un transfert informent la Fondation, au moment du transfert, sur :

- 1) Le montant de l'avoir de vieillesse selon l'article 15 LPP.
- 2) Le montant de la prestation de sortie à l'âge de 50 ans si l'assuré a fêté ses 50 ans après le 31 décembre 1994.
- 3) Le montant de la prestation de sortie au moment du mariage si l'assuré s'est marié après le 31 décembre 1994.
- 4) Le montant de la 1^{ère} prestation de sortie connue dès le 1^{er} janvier 1995 et la date de son calcul.
- 5) S'il n'est pas totalement remboursé, le montant des éventuels versements anticipés au sens de l'article 36 (Modalités de l'accession au logement) effectués auprès de précédentes institutions de prévoyance et non encore remboursés, l'avoir de vieillesse concerné au sens de l'article 15 LPP, la désignation du bien immobilier concerné ainsi que la date du dernier versement anticipé.
- 6) L'éventuelle mise en gage de prestations au sens de l'article 36 (Modalités de l'accession au logement), la désignation du bien immobilier concerné ainsi que le nom et les coordonnées du créancier-gagiste.

Article 12 Obligations de l'assuré durant son affiliation

L'assuré est tenu d'annoncer à la Fondation, dans les délais les plus brefs, toute modification survenant dans son état civil (mariage, remariage, divorce, veuvage).

Il doit également informer sans délai la Fondation de toute naissance, reconnaissance, adoption ou décès d'enfant, ainsi que de la poursuite ou de la fin de la formation professionnelle de chaque enfant âgé de 18 à 25 ans. En outre, l'assuré doit informer la Fondation s'il existe d'autres rapports de prévoyance et si la somme des salaires déclarés à la prévoyance professionnelle dépasse le montant limite fixé à l'article 79c LPP.

Article 13 Obligations des bénéficiaires en cas de prestation

Tout fait ayant une incidence sur l'assurance doit être immédiatement porté à la connaissance de la Fondation par l'assuré ou les bénéficiaires de prestations, notamment :

- 1) Les cas d'invalidité et les modifications du degré d'invalidité.
- 2) Le décès d'un assuré ou d'un bénéficiaire de rente.
- 3) La fin d'une formation professionnelle et le décès d'un enfant touchant une rente pour enfant, respectivement la reprise d'une formation professionnelle et la naissance d'un enfant pouvant toucher une rente pour enfant.
- 4) Le changement d'état civil d'un bénéficiaire de rente (mariage ou remariage, divorce, veuvage ou conclusion/dissolution d'un partenariat enregistré),
- 5) Les modifications des prestations de tiers énumérées à l'Article 43 (coordination avec d'autres assurances sociales).

Article 14 Non-observation de l'obligation d'information

La Fondation peut refuser de verser des prestations si l'assuré ou les ayants droit n'ont pas respecté leur devoir d'information. Les prestations minimales légales demeurent réservées.

La Fondation peut exiger la production de tout document original 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.

Article 15 Informations aux assurés

La Fondation délivre annuellement un certificat de prévoyance sur lequel figurent les prestations assurées.

S'il y a divergence entre les indications mentionnées dans le certificat de prévoyance et celles découlant du présent règlement, ces dernières font foi.

Le Conseil de Fondation assure périodiquement l'information aux assurés conformément aux dispositions des articles 86b LPP et 48c OPP 2.

CHAPITRE V: PRESTATIONS

Article 16 Types de prestations

La Fondation assure les prestations suivantes, sous réserve des dispositions de coordination (article 43).

En cas de retraite:

- 1) Rente de retraite et/ou un capital de retraite,
- 2) Rente d'enfant de retraité.

En cas d'invalidité:

- 3) Rente d'invalidité temporaire,
- 4) Rente d'enfant d'invalidité,
- 5) Libération du paiement des cotisations.

En cas de décès:

- 6) Rente de conjoint,
- 7) Rente d'orphelin,
- 8) Capital-décès.

Dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement :

- 9) Mise en gage,
- 10) Versement anticipé.

En cas de divorce:

- 11) Transfert à l'institution de prévoyance du conjoint,
- 12) Rente de conjoint divorcé.

En cas de sortie:

- 13) Prestation de sortie.

Article 17 Compte épargne

Pour chaque assuré, la Fondation tient un compte épargne pour les avoirs suivants :

- 1) les prestations d'entrée transférées à la Fondation ainsi que les rachats au sens de Article 51; les rachats au sens de l'article 52 (Préfinancement d'une retraite anticipée) sont gérés sur un compte séparé,
- 2) les bonifications d'épargne selon l'article 49(cotisations) afférentes à la période durant laquelle l'assuré est affilié à la Fondation,
- 3) les éventuelles contributions de l'entreprise (article 53) ainsi que les éventuels fonds libres de la Fondation (article 54),
- 4) les intérêts, dont le taux annuel est fixé par le Conseil de Fondation. Celui-ci peut fixer le taux d'intérêt après la fin de l'exercice en fonction de la situation financière de la Fondation.

- 5) Les bonifications d'épargne créditées au cours de l'année civile concernée ne portent pas d'intérêts.

Les versements effectués au titre de Article 36 (conditions pour l'accèsion à la propriété du logement) et Article 37 (divorce) sont déduits ou crédités au compte d'épargne.

PRESTATIONS DE RETRAITE

Article 18 Retraite : fin des rapports de travail à l'âge terme

L'assuré qui quitte le service de l'entreprise à l'âge-terme a droit aux prestations de retraite le premier jour du mois qui suit la fin des rapports de travail.

Article 19 Retraite anticipée : sortie du cercle des assurés avant l'âge terme

L'assuré qui quitte le cercle des assurés (article 5) avant l'âge terme, mais au plus tôt 5 ans avant l'âge terme, cesse de verser des cotisations. Il a le choix entre les alternatives suivantes :

- 1) Demander le versement immédiat de ses prestations de retraite.
- 2) Demander à être mis au bénéficiaire d'une prestation de sortie au sens de l'article 38 (droit à la prestation de sortie) s'il continue d'exercer une activité lucrative ou s'inscrit à l'assurance-chômage.

Article 20 Retraite différée : fin des rapports de travail après l'âge terme

Si l'assuré reste employé par l'entreprise après avoir atteint l'âge terme, il peut :

- 1) demander le versement des prestations de retraite dès le premier jour du mois qui suit celui au cours duquel il atteint l'âge-terme. Aucune cotisation n'est alors prélevée après l'atteinte de l'âge terme.
- 2) différer le versement des prestations de retraite tant que dure son contrat de travail avec l'entreprise, mais au plus tard jusqu'à 5 ans après avoir atteint l'âge terme. La part de son compte d'épargne continue alors de porter intérêt conformément aux conditions de Article 17 jusqu'à la fin du différé.

Aucune cotisation n'est prélevée après que l'assuré a atteint l'âge terme, sauf décision contraire de l'entreprise et de l'assuré.

En cas de décès durant le différé alors qu'aucune cotisation n'est prélevée, l'assuré est considéré comme bénéficiaire d'une rente de retraite et les prestations de survivants sont déterminées sur la base du montant de la rente de retraite calculée au 1^{er} jour du mois suivant le décès de l'assuré.

En cas de décès durant le différé alors qu'une cotisation est prélevée, l'assuré est considéré comme actif. Si la valeur actuelle des prestations assurées aux survivants excède le montant du compte d'épargne au moment du décès, ces prestations seront réduites proportionnellement de sorte à ramener leur valeur actuelle au montant du compte d'épargne.

Si l'assuré quitte le service de l'entreprise, les dispositions de Article 18 s'appliquent par analogie.

Article 21 Rente de retraite

La rente de retraite résulte de la conversion du compte d'épargne au moment de l'ouverture du droit aux prestations en rente de retraite .

Le taux de conversion permettant de déterminer la rente de retraite dépend de l'âge, du sexe et de l'état civil de l'assuré ainsi que de l'âge et du sexe de son conjoint, de son partenaire enregistré ou de son partenaire.

En cas de mariage ou de divorce d'un bénéficiaire de rente de vieillesse, sa rente de vieillesse est adaptée selon les principes techniques qui déterminent le taux de conversion. Il en va de même si l'assuré désigne par écrit un éventuel ayant droit à une rente de conjoint conformément à l'article 30 (rente de conjoint) ou s'il annule cette clause bénéficiaire.

Le droit à la rente de retraite s'éteint à la fin du mois au cours duquel l'assuré décède.

Article 22 Rente d'enfant de retraité

La rente de retraite inclut le montant de la rente d'enfant de retraité minimale selon l'article 17 LPP, dont le bénéficiaire peut demander le versement séparé.

La rente d'enfant versée séparément est portée en diminution de la rente de retraite réglementaire, lorsque celle-ci est supérieure à la rente de vieillesse minimale selon la LPP.

Article 23 Capital de retraite

En lieu et place d'une rente de retraite, l'assuré peut exiger le versement d'un capital de retraite correspondant à tout ou partie de son compte d'épargne au moment de l'ouverture du droit aux prestations. Il doit en informer la Fondation par écrit au moins trois mois avant la fin de ses rapports de travail et indiquer le montant du versement souhaité. Cette décision est irrévocable et nécessaire, si l'assuré est marié, l'accord écrit de son conjoint.

Par dérogation aux dispositions ci-dessus et en ce qui concerne la partie du compte d'épargne correspondant aux rachats effectués par l'assuré conformément à l'article 51 (Rachats de l'assuré) et à l'article 52 (Préfinancement d'une retraite anticipée) au cours des 3 années précédant la fin des rapports de travail, l'assuré ne peut obtenir le versement d'un capital retraite, sauf s'il s'agit de rachats effectués conformément à l'article 37 (Divorce).

Dans le cas où la prestation de retraite fait suite à des prestations d'invalidité, l'assuré ne peut pas obtenir le versement de sa rente de retraite sous forme

de capital de retraite, 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 25.

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

PRESTATIONS D'INVALIDITÉ

Article 24 Droit aux prestations d'invalidité

Les personnes suivantes ont droit à des prestations d'invalidité, pour autant qu'elles ne perçoivent pas déjà des prestations de retraite de la Fondation ou qu'elles n'aient pas demandé à différer le versement de la rente de retraite:

- 1) les assurés reconnus invalides à 25 pourcent au moins par l'AI et qui étaient assurés auprès de la Fondation lorsque est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité,
- 2) les assurés qui, à la suite d'une infirmité congénitale ou étant devenu invalide avant sa majorité, était atteint d'une incapacité de travail comprise entre 20 et 40 pour-cent au début de l'activité lucrative auprès de l'entreprise et qui était assuré par la Fondation lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité s'est aggravée.

Les prestations d'invalidité sont proportionnelles au degré d'invalidité de l'AI. Les exceptions suivantes sont néanmoins applicables:

- 1) Une incapacité de travail inférieure à 25 pourcent ne donne pas droit à des prestations.
- 2) Une incapacité de travail de 70 pourcent ou plus donne droit à la prestation complète.

La Fondation peut toutefois contester la décision de l'AI dans le cadre des dispositions légales et refuser le versement de toute prestation d'invalidité dans l'attente d'un jugement du tribunal compétent.

Article 25 Rente d'invalidité temporaire

La rente entière d'invalidité est égale à la rente probable de retraite à l'âge-terme, calculée selon les bases techniques approuvées par le Conseil de Fondation au moment de la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité. Elle est toutefois plafonnée à 80 pour-cent du salaire assuré.

En dérogation à ce qui précède et des dispositions de l'article 24 et pour l'assuré qui, à la suite d'une infirmité congénitale ou étant devenu invalide avant sa majorité, était atteint d'une incapacité de travail comprise entre 20 et 40 pour-cent au début de l'activité lucrative auprès de l'entreprise et qui était assuré par la Fondation lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité s'est aggravée, la rente d'invalidité ainsi que ses conditions d'octroi sont limitées aux seules exigences minimales de la LPP.

La rente d'invalidité est versée dès le 1er jour du mois qui suit la fin d'un délai d'attente de 12 mois débutant à la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité. Le délai d'attente commence à courir dès la survenance de l'incapacité de gain ayant entraîné l'invalidité. La rente d'invalidité minimale selon la LPP échéant avant l'expiration du délai d'attente est garantie.

Le versement de cette rente est cependant différé jusqu'au début du mois suivant celui où l'assuré cesse de toucher son plein salaire ou une indemnité pour perte de gain d'un montant de 80 pour-cent au moins du salaire dont il est privé; cette indemnité doit avoir été financée pour moitié au moins par l'entreprise.

Le droit à la rente d'invalidité s'éteint, sous réserve de l'art. 26a LPP, à la disparition de l'invalidité ou lorsque le bénéficiaire décède, mais au plus tard à l'âge terme en vigueur au moment de la survenance de l'invalidité et à partir duquel il a droit à la rente de retraite.

Article 26 Rente d'enfant d'invalidé

La rente d'invalidité inclut le montant de la rente d'enfant d'invalidé minimale selon l'article 25 LPP, dont le bénéficiaire peut demander le versement séparé.

La rente d'enfant versée séparément est portée en diminution de la rente d'invalidité réglementaire, lorsque celle-ci est supérieure à la rente d'invalidité minimale selon la LPP.

Article 27 Libération du paiement des cotisations

En cas d'incapacité de travail, l'assuré et l'entreprise sont libérés du paiement des cotisations dès le 1er jour du mois qui suit la fin d'un délai d'attente de 12 mois débutant à la survenance de l'incapacité.

Passé ce délai, la Fondation garantit le versement des bonifications d'épargne (voir l'article 17) sur le compte d'épargne de l'assuré. Celles-ci sont déterminées sur la base du salaire assuré et des taux de bonifications d'épargne en vigueur lors de la survenance de l'incapacité de travail.

Article 28 Invalidité partielle

En cas d'invalidité partielle, le compte d'épargne est scindé proportionnellement au degré d'invalidité selon les règles de l'article 24.

La part du compte d'épargne se rapportant à la part invalide de l'assuré continue d'être alimentée par la Fondation conformément à l'article 27 sur la base du salaire assuré lors de la survenance de l'incapacité de travail, rapporté au degré d'invalidité.

La part du compte d'épargne se rapportant à la part active de l'assuré est alimentée sur la base du salaire assuré découlant de son activité résiduelle (article 10).

Si un assuré au bénéfice de prestations d'invalidité partielles quitte le service de l'entreprise, il est soumis aux dispositions de l'article 38 (Droit à la

prestation de sortie) et suivants pour la part du compte d'épargne correspondant à son taux d'activité.

PRESTATIONS EN CAS DE DÉCÈS

Article 29 Rente de conjoint

En cas de décès du ou des assuré-s marié-s, le conjoint survivant a droit à une rente de conjoint.

En cas de décès avant le droit aux prestations de retraite, la rente de conjoint se monte à 60 pour-cent de la rente d'invalidité assurée. Si la différence de millésimes entre l'année de naissance du conjoint et celle de l'assuré, actif ou invalide, excède 10 ans, la rente de conjoint est réduite de 3% par année excédant ces 10 ans.

En dérogation à ce qui précède et pour l'assuré qui, à la suite d'une infirmité congénitale ou étant devenu invalide avant sa majorité, était atteint d'une incapacité de travail comprise entre 20 et 40 pour-cent au début de l'activité lucrative auprès de l'entreprise et qui était assuré par la Fondation lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès s'est aggravée, la rente de conjoint ainsi que ses conditions d'octroi sont limitées aux seules exigences minimales de la LPP.

En cas de décès d'un bénéficiaire d'une rente de retraite de la Fondation, la rente de conjoint équivaut à 60 pour-cent de la rente de retraite servie.

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 à la fin du mois du décès du conjoint ou de son remariage. En cas de remariage, une indemnité unique correspondant à trois fois le montant de la rente annuelle de conjoint servie est versée au conjoint survivant.

Article 30 Rente de partenaire

Pour autant que l'assuré ait informé par écrit la Fondation de son vivant, un couple, également de personnes de même sexe, vivant maritalement est assimilé à un couple marié quant au droit à une rente, à condition que

- 1) les deux partenaires ne sont pas mariés et qu'il n'existe aucun lien de parenté entre eux
- 2) la personne ait formé avec le défunt 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
- 3) la prestation à verser est revendiquée dans les trois mois suivant le décès de la personne assurée.

Lorsque les conditions susmentionnées sont cumulativement remplies, les dispositions de Article 29 s'appliquent par analogie au partenaire survivant.

Article 31 Droit du conjoint divorcé

Le conjoint divorcé dont le mariage avec le défunt a duré au moins 10 ans et auquel le jugement de divorce a accordé une rente conformément aux articles 124e, al. 1, 126, al. 1 CC ou 34, al. 2 et 3, LPart, est assimilé au conjoint pour autant qu'il en fasse la demande à la Fondation et qu'il remplisse l'une des conditions suivantes:

- 1) il subvient aux besoins d'un ou de plusieurs enfants
- 2) il est âgé d'au moins 45 ans

Le droit du conjoint divorcé aux prestations existe aussi longtemps que la rente accordée lors du divorce aurait dû être versée.

La rente pour le conjoint divorcé est égale à la rente de conjoint minimale prévue par la LPP.

Elle est réduite dans la mesure où, ajoutée aux prestations d'autres assurances, en particulier celles de l'AVS ou de l'AI, elle dépasse le montant des prétentions découlant du jugement de divorce; la réduction est limitée au montant du dépassement. Les rentes de survivants de l'AVS ne sont prises en compte dans le calcul que si elles dépassent un droit propre à une rente d'invalidité de l'AI ou à une rente de retraite de l'AVS.

Le conjoint divorcé auquel une rente ou une indemnité sous forme de capital a été versée avant 2017 au lieu d'une rente viagère et qui n'a pas demandé sa conversion en rente viagère conformément à l'art. 124a CC a droit à une rente de conjoint survivant divorcé conformément aux dispositions réglementaires en vigueur au 31 décembre 2016.

Le versement de prestations au conjoint divorcé diminue actuariellement les prestations dues au conjoint, qui resteront en tous les cas au moins égales aux prestations dues en vertu de la LPP.

Article 32 Capital en lieu et place de la rente de conjoint

Le conjoint survivant d'un assuré actif ou invalide peut, en lieu et place de sa rente de conjoint, bénéficier d'un capital correspondant à 80 pour-cent de la réserve mathématique de la rente de conjoint due.

Il doit en faire la demande à la Fondation par écrit dans les six mois suivant le décès de son conjoint. Les éventuelles rentes de conjoint déjà versées seront portées en diminution du capital. Le versement du capital met fin à toute prétention du conjoint survivant à l'égard de la Fondation.

Article 33 Rente d'orphelin

En cas de décès de l'assuré avant le droit aux prestations de retraite, l'orphelin a droit à une rente s'élevant à 20 pour-cent de la rente d'invalidité assurée.

En dérogation à ce qui précède et pour l'assuré qui, à la suite d'une infirmité congénitale ou étant devenu invalide avant sa majorité, était atteint d'une incapacité de travail comprise entre 20 et 40 pour-cent au début de l'activité lucrative auprès de l'entreprise et qui était assuré par la Fondation lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès s'est aggravée, la

rente d'orphelin ainsi que ses conditions d'octroi sont limitées aux seules exigences minimale de la LPP.

En cas de décès de l'assuré bénéficiaire d'une rente de retraite de la Fondation, la rente d'orphelin équivaut à 20 pour-cent de la rente de retraite.

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 18 ans, respectivement 25 ans s'il est encore en apprentissage, aux études ou totalement invalide au sens de l'AI. Elle cesse à la fin du mois durant lequel les conditions précitées cessent d'être remplies.

Article 34 Capital décès

Si l'assuré décède avant le début du droit à la prestation de retraite et qu'il n'est pas marié ni ne remplit les conditions de l'article 30, le montant figurant à son compte d'épargne au moment du décès mais au minimum 100 pour-cent du salaire assuré, diminué le cas échéant de la prime unique nécessaire au financement de la rente de conjoint divorcé (Article 31), est versé sous forme de capital-décès aux ayants droit suivants :

- 1) à parts égales aux enfants de l'assuré qui ont droit à une rente d'orphelin en vertu de l'article 33, à défaut
- 2) aux personnes physiques à charge du défunt au moment de son décès, à parts égales, pour autant que l'assuré ait justifié par écrit à la Fondation le soutien qu'il leur apportait de son vivant et que ces personnes présentent des justificatifs jugés convaincants par le Conseil de Fondation au moment de la décision d'octroi du capital-décès, à défaut
- 3) à parts égales aux enfants de l'assuré qui n'ont pas droit à une rente d'orphelin en vertu de l'article 33, à défaut
à parts égales à son père et à sa mère, à défaut
à parts égales à ses frères et sœurs, à défaut
- 4) seulement la moitié du capital-décès à ses neveux et nièces et à parts égales.

Sans avoir le droit d'inverser l'ordre des priorités institué par les 4 classes d'ayants droit définies ci-dessus l'assuré peut, à l'intérieur de chacune, établir librement une clause bénéficiaire spéciale désignant la ou les personnes auxquelles il entend que le capital-décès soit attribué. Il les désigne alors nommément, par lettre adressée à la Fondation, et fixe la part du capital-décès attribuée à chacune d'elles. L'assuré peut en tout temps révoquer cette clause bénéficiaire spéciale.

Dans tous les autres cas, le capital-décès reste acquis à la Fondation.

PRESTATIONS DANS LE CADRE DE L'ENCOURAGEMENT À LA PROPRIÉTÉ DU LOGEMENT

Article 35 Principes de l'accession au logement

Les fonds de la prévoyance professionnelle peuvent être utilisés pour :

- 1) Acquérir ou construire un logement en propriété privée;
- 2) acquérir des participations à la propriété du logement (parts sociales d'une coopérative de construction et d'habitation, actions d'une société anonyme de locataires);
- 3) amortir ou rembourser des prêts hypothécaires.

Les objets sur lesquels peut porter la propriété sont l'appartement ou la maison que l'assuré utilise pour ses propres besoins. Par propres besoins, on entend l'utilisation par l'assuré d'un logement à son lieu de domicile ou à son lieu de séjour habituel. Le financement de résidences secondaires est exclu.

Les formes autorisées de propriété du logement par l'assuré sont :

- 1) la propriété,
- 2) la copropriété (notamment la propriété par étages),
- 3) la propriété commune avec le conjoint,
- 4) le droit de superficie distinct et permanent.

Article 36 Modalités de l'accession au logement

Dans le cadre des principes définis à l'article 35, l'assuré actif peut, au plus tard trois ans avant la naissance du droit aux prestations de retraite et moyennant accord écrit de son conjoint s'il est marié, demander:

- 1) le versement anticipé de tout ou partie de sa prestation de sortie,
- 2) la mise en gage du droit à ses prestations.

A l'exception de l'acquisition de parts sociales d'une coopérative de construction et d'habitation ou de formes similaires de participation, le montant minimal du versement anticipé est de 20'000 francs.

Lorsque l'assuré est âgé de plus de 50 ans, le versement anticipé est limité au montant le plus élevé entre:

- 1) la prestation de sortie à l'âge de 50 ans et
- 2) la moitié de la prestation de sortie au moment du versement anticipé.

Un versement anticipé ne peut être demandé que tous les 5 ans.

La Fondation paie le montant du versement anticipé, après production par l'assuré de pièces justificatives idoines et avec son accord, directement au vendeur, à l'entrepreneur, au prêteur ou aux bénéficiaires selon l'article 1er, 1er alinéa, lettre b OEPL. Dans le cas de l'achat d'un logement, le paiement du versement anticipé au notaire est également possible, à la condition que ce dernier ait attesté à la Fondation qu'il procèdera lui-même au transfert de

la totalité du versement anticipé aux personnes désignées à la phrase précédente. Tout paiement à l'assuré est exclu.

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

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 sortie, mais au plus tard jusqu'à l'âge terme. Le montant minimal d'un remboursement est de 10'000 francs. Si le solde du versement anticipé à rembourser est inférieur à cette somme, le remboursement doit être effectué en une seule tranche. En cas de remboursement, les prestations garanties sont augmentées en conséquence.

L'accession à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle est réglementée par les dispositions légales en vigueur ainsi que par les éventuelles règles d'application édictées par le Conseil de Fondation. Des restrictions particulières peuvent être appliquées si la Fondation est en situation de découvert (article 56).

PRESTATIONS EN CAS DE DIVORCE

Article 37 Divorce

En cas de divorce d'un assuré actif, le tribunal décide si une partie de la prestation de sortie acquise pendant la durée du mariage doit être transférée à l'institution de prévoyance de l'autre conjoint. Après le transfert, les prestations assurées sont réduites en conséquence. La part transférée peut être rachetée par l'assuré jusqu'au paiement partiel ou total de sa prestation de retraite. Il appartient à l'assuré de vérifier la déductibilité fiscale de ses rachats.

En cas de divorce d'un bénéficiaire d'une rente d'invalidité temporaire, le tribunal décide si une partie du compte d'épargne de la partie invalide de l'assuré doit être transférée à l'institution de prévoyance de l'autre conjoint. Après le transfert, les prestations sont réduites en conséquence. La part transférée peut être rachetée par l'assuré jusqu'au paiement partiel ou total de sa prestation de vieillesse, ce qui a pour effet de l'améliorer. Il appartient à l'assuré de vérifier la déductibilité fiscale de ses rachats.

En cas de divorce d'un assuré actif qui est bénéficiaire d'une rente d'invalidité partielle, le premier alinéa s'applique en priorité.

En cas de divorce d'un bénéficiaire d'une rente de retraite, le tribunal décide si une partie de la rente doit être attribuée au conjoint divorcé. Dans ce cas, la rente de retraite est définitivement réduite, comme par conséquent les prestations futures qui en découlent, la partie de la rente attribuée au conjoint divorcé étant prise en compte dans le calcul de la surassurance. La rente attribuée au conjoint divorcé est déterminée conformément à l'art. 19h OLP et versée selon les dispositions de l'art. 19j OLP. Le droit s'éteint au décès du conjoint divorcé. Avec l'accord écrit du conjoint divorcé, la Fondation peut verser, à la place de la rente, un capital correspondant à la réserve

actuarielle de la rente due. Le versement du capital met fin à toute prétention du conjoint divorcé à l'égard de la Fondation.

Si l'assuré devient bénéficiaire d'une rente de retraite pendant la procédure de divorce, la Fondation réduit aussi bien la prestation de sortie à partager que la rente de retraite. La réduction correspond au montant dont les prestations auraient été réduites si leur calcul avait été basé sur le compte d'épargne diminué de la prestation de sortie transférée. Le montant correspondant à la réduction est déduit pour moitié de la rente de retraite, conformément aux bases actuarielles de la Fondation, et pour l'autre moitié de la prestation de sortie à transférer à l'institution de prévoyance de l'autre conjoint jusqu'à l'entrée en vigueur du jugement de divorce.

PRESTATION EN CAS DE SORTIE

Article 38 Droit à la prestation de sortie

Si l'assuré quitte le cercle des personnes assurées (article 5) pour une raison autre que la retraite, l'invalidité ou le décès, il quitte la Fondation et a droit à une prestation de sortie.

Article 39 Prestation de sortie

La prestation de sortie calculée lors de la sortie de l'assuré du cercle des assurées (article 5) selon le système de la primauté des cotisations correspond au montant figurant sur le compte d'épargne de l'assuré.

La prestation de sortie est au moins égale à la prestation de sortie calculée selon l'article 17 LFLP. L'avois de vieillesse selon l'article 15 LPP est dans tous les cas garanti.

La prestation de sortie est créditée des intérêts prévus à l'article 2 LFLP.

Article 40 Utilisation de la prestation de sortie

Si l'assuré quitte le cercle des assurés conformément à l'article 38, l'entreprise doit en informer immédiatement la Fondation. La Fondation doit être informée en même temps de l'adresse de l'assuré et si l'assuré est devenu incapable d'exercer une activité lucrative pour des raisons de santé.

L'assuré doit communiquer sans délai à la Fondation les coordonnées de paiement de l'institution de prévoyance de son nouvel employeur afin que la Fondation puisse procéder au transfert de la prestation de sortie.

Si l'assuré n'a pas de nouvel employeur, il doit notifier à la Fondation sous quelle forme admise il entend maintenir sa prévoyance (compte ou police de libre passage). A défaut de notification, la Fondation verse, au plus tôt 6 mois mais au plus tard 2 ans après la fin des rapports de travail, la prestation de sortie à l'institution supplétive.

Article 41 Paiement en espèces

L'assuré peut exiger le paiement en espèces de sa prestation de sortie si :

- 1) il quitte définitivement la Suisse pour s'établir dans un autre pays, à l'exception de la Principauté de Liechtenstein. La part de la prestation de sortie correspondant à l'avoir de vieillesse selon l'article 15 LPP ne peut plus être versée en espèces si l'assuré continue à être obligatoirement assuré contre les risques vieillesse, décès et invalidité selon les dispositions légales d'un État membre de la Communauté européenne, de l'Islande ou de la Norvège,
- 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 sortie 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.

Article 42 Congé non rémunéré

L'assuré qui, d'entente avec l'entreprise, ne résilie pas son contrat de travail mais convient de sa suspension provisoire pour une durée limitée à 6 mois, sous la forme d'un congé non rémunéré, peut opter pour l'une des deux solutions qui suivent:

- 1) Suspension du paiement des cotisations :

Le paiement des cotisations est suspendu, tant pour l'assuré que pour l'entreprise. Le montant figurant sur le compte d'épargne est conservé auprès de la Fondation et continue à porter intérêt au taux défini à l'article 17 (compte d'épargne). En cas de décès ou d'invalidité, aucune prestation n'est assurée par la Fondation à l'exception du versement du solde du compte d'épargne. Les dispositions de l'article 7 (début et fin de l'assurance) demeurent réservées.

- 2) Poursuite du paiement des cotisations :

Avec l'accord de l'entreprise, l'assuré peut poursuivre, pendant son congé, le paiement de la cotisation totale (partie de l'assuré et de l'entreprise où le taux de cotisation couvrant les risques et les frais de l'employeur est identique à celui de l'assuré). Celle-ci sera basée sur le salaire assuré qu'il avait avant son congé. L'assuré, qui versera sa cotisation à la Fondation par l'intermédiaire de l'entreprise exclusivement, bénéficiera alors de l'ensemble des prestations réglementaires pendant sa période de congé.

DISPOSITIONS COMMUNES S'APPLIQUANT AUX PRESTATIONS

Article 43 Coordination avec d'autres assurances sociales

En cas d'invalidité ou de décès, la Fondation réduit ses prestations versées sous forme de rentes et de capitaux dans la mesure où, ajoutées aux

prestations versées notamment par les tiers énumérés ci-dessous, elles excèdent 90 pour-cent du salaire annuel considéré (article 9) en vigueur au moment du début de l'incapacité de travail ou du décès.

Les prestations de tiers prises en compte sont, notamment :

- 1) Prestations de l'AVS et de l'AI,
- 2) les prestations de l'assurance-accidents,
- 3) les prestations de l'assurance militaire,
- 4) les prestations de toutes les institutions d'assurance ou de prévoyance qui ont été financées en tout ou en partie par l'entreprise,
- 5) les prestations d'autres assurances sociales suisses ou étrangères,
- 6) les prestations d'un tiers responsable du sinistre,
- 7) Revenus qu'un invalide au bénéfice de prestations d'invalidité entières au sens de l'article 24 (droit aux prestations d'invalidité) retire de l'exercice d'une activité lucrative,
- 8) les revenus de l'activité lucrative exercée par un bénéficiaire de prestations d'invalidité, mais au minimum le revenu de remplacement que l'on peut encore raisonnablement attendre de lui, à l'exception du revenu supplémentaire réalisé pendant la participation à des mesures de nouvelle réadaptation au sens de l'art. 8a LAI.

Si la Fondation ou 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'AVS, l'AI, l'assurance-accidents ou l'assurance militaire ont décidé parce que le cas d'assurance a été provoqué par la faute de l'ayant droit. De même, la Fondation ne compense pas la réduction des rentes versées par l'AVS ou l'AI du fait d'une durée incomplète de cotisations (rentes partielles).

Si l'assuré a aggravé le risque assuré ou en a provoqué la réalisation intentionnellement ou en commettant intentionnellement un crime ou un délit, la Fondation peut réduire temporairement ou définitivement ses prestations voire, dans des cas particulièrement graves, refuser le versement de toute prestation. L'article 35 LPP est applicable à la réduction des prestations minimales légales.

Lorsque l'assurance-accidents poursuit le versement d'une rente d'invalidité au-delà de l'âge terme ou lorsque l'assurance militaire verse une rente de retraite à des assurés invalides, les prestations de retraite dues par la Fondation sont considérées comme une rente d'invalidité pour l'application des dispositions du présent article. La partie de la rente de retraite qui résulte du compte d'épargne non financé par les bonifications d'épargne à charge de la Fondation (article 28) est payée dans tous les cas.

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

La Fondation peut, en tout temps, réexaminer les conditions et l'étendue de la prise en compte de prestations de tiers afin d'adapter ses prestations si la situation se modifie.

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

Lorsqu'en sa qualité de dernière institution de prévoyance connue, la Fondation est provisoirement tenue de prendre en charge des prestations, le droit est limité aux seules exigences minimales de la LPP. Si, par la suite, il est établi de manière certaine que la Fondation n'est pas tenue de verser les prestations, elle exige la restitution des prestations avancées.

Article 44 Subrogation, cession et mise en gage

Dès la survenance du cas de prévoyance, la Fondation est subrogée aux droits de l'assuré et de ses survivants jusqu'à concurrence des prestations légales dues envers tous tiers responsables et peut exiger, pour les prestations relevant de la prévoyance étendue, une cession des droits envers ces tiers.

A défaut de cession, la Fondation est en droit de suspendre les prestations de prévoyance étendue.

Le droit aux prestations ne peut être ni cédé ni mis en gage aussi longtemps que celles-ci ne sont pas exigibles, sous réserve des mesures d'encouragement à la propriété du logement.

Article 45 Forme et paiement des prestations

Les prestations sont en principe versées sous forme de rentes.

La Fondation peut toutefois allouer une prestation en capital en lieu et place de la rente lorsque celle-ci est inférieure à 10 pour-cent de la rente minimale de l'AVS dans le cas d'une rente de retraite ou d'invalidité, à 6 pour-cent dans le cas d'une rente de conjoint ou à 2 pour-cent dans le cas d'une rente d'enfant. Dans un tel cas, les prétentions envers la Fondation sont définitivement réglées.

L'assuré peut demander, aux conditions fixées à l'article 23 (capital de retraite), de percevoir tout ou partie de ses prestations de retraite sous forme de capital.

Le conjoint d'un assuré peut également demander, aux conditions fixées à l'article 32 (Capital en lieu et place de la rente de conjoint), de percevoir sa rente de conjoint sous forme de capital.

Les rentes sont versées en fin 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 tous les ayants droit sont connus de façon certaine et que la Fondation dispose de toutes les informations permettant leur versement.

Article 46 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, le Conseil de Fondation décide si et dans quelle mesure les rentes en cours seront adaptées, en considérant les possibilités financières de la Fondation.

Article 47 Prescription

Le droit aux prestations en cas de retraite, en cas d'invalidité et en cas de décès ne se prescrit pas pour autant que l'assuré n'ait pas quitté la Fondation lors de la survenance du cas d'assurance.

Les actions en recouvrement de créances se prescrivent par cinq ans quand elles portent sur des cotisations ou des prestations périodiques (rentes), par dix ans dans les autres cas. Les articles 129 à 142 CO sont applicables.

Article 48 Restitution et compensation

Les prestations touchées indûment doivent être restituées. La restitution peut ne pas être demandée lorsque le bénéficiaire était de bonne foi et serait mis dans une situation difficile.

Si la Fondation dispose d'une créance envers le bénéficiaire ou un assuré, le cas échéant démissionnaire, elle peut la compenser avec le droit aux prestations, dans les limites de l'article 125 ch. 2 CO.

CHAPITRE VI : FINANCEMENT

Article 49 Cotisations

Les cotisations sont dues pendant la durée de l'assurance visée à l'article 7 (Début et fin de l'assurance), au plus tard toutefois jusqu'au droit aux prestations de retraite, respectivement jusqu'à la fin du mois du décès, sous réserve de la libération du paiement des cotisations prévue à l'article 27. Si l'assurance prend effet avant le 16^{ème} jour d'un mois, les cotisations sont dues pour le mois entier ; en revanche, si l'assurance prend effet le 16^{ème} jour d'un mois ou après, aucune cotisation n'est due pour ce mois. En outre, si l'assurance prend fin avant le 16^{ème} jour d'un mois, aucune cotisation n'est due pour ce mois ; en revanche, si l'assurance prend fin le 16^e jour d'un mois ou après, les cotisations sont dues pour le mois entier.

Les cotisations consistent en:

- 1) des cotisations d'épargne destinées au financement des bonifications d'épargne créditées sur le compte d'épargne (article 17) ;
- 2) des cotisations pour la couverture des risques et des frais, destinées à la couverture des risques d'invalidité et de décès (articles 24 à 34) ainsi qu'aux autres charges de la Fondation.

Dans les tableaux ci-après, l'âge correspond à la différence de millésimes entre l'année civile de calcul et l'année de naissance de l'assuré.

Les taux de cotisations d'épargne, en pour-cent du salaire assuré, sont les suivants:

Âges	Cotisations d'épargne		
	Assuré	Entreprise	Totales
18-24 ans	0,0%	0,0%	0,0%
25-34 ans	3,5%	3,5%	7,0%
35-44 ans	5,0%	5,0%	10,0%
45-54 ans	7,5%	7,5%	15,0%
à partir de 55 ans	9,0%	9,0%	18,0%

Le taux de cotisation pour la couverture des risques et des frais, est décidé par le Conseil de Fondation en fonction des coûts effectifs. La moitié de cette cotisation est supportée par les assurés, l'autre moitié étant à charge de l'employeur.

L'entreprise déduit la contribution des assurés de leur salaire. Elle est seule débitrice des cotisations à l'égard de la Fondation.

La cotisation de l'entreprise est transférée par cette dernière à la Fondation, avec les cotisations retenues sur les salaires des assurés.

Avec l'accord de l'expert agréé en matière de prévoyance professionnelle, le Conseil de Fondation peut procéder :

- 1) A une réduction ou à une suspension temporaire des cotisations des assurés,
- 2) A une réduction ou à une suspension temporaire des cotisations de l'entreprise moyennant une réduction au moins proportionnelle ou une suspension parallèle des cotisations des assurés.

Une telle décision ne doit en aucun cas mettre en péril la réalisation actuelle et future des buts de prévoyance.

Article 50 Réserves pour cotisations futures de l'entreprise

L'entreprise peut, dans la mesure des dispositions fiscales, verser par avance des contributions affectées à une réserve pour cotisations futures.

Cette réserve est rémunérée pour autant que le rendement moyen des placements de la Fondation durant l'année civile considérée soit positif. Le taux de rémunération, fixé par le Conseil de Fondation, ne sera supérieur ni au taux d'intérêt crédité sur les comptes d'épargne des assurés ni au rendement moyen des placements de la Fondation durant l'année civile considérée.

En cas de découvert de la Fondation, l'entreprise peut, dans la mesure des dispositions fiscales, verser des contributions sur un compte séparé de réserves de cotisations incluant une déclaration de renonciation à leur utilisation. Ce compte, qui ne peut pas dépasser le montant du découvert, ne porte pas d'intérêt. Il est utilisé conformément aux dispositions légales.

Article 51 Rachats de l'assuré

Dans les limites des règles relatives aux réserves médicales, l'assuré peut procéder à des rachats en tout temps avant la survenance d'un cas de prévoyance, mais au plus une fois par année. Le montant du rachat avant d'atteindre l'âge terme est limité à la différence positive entre :

- 1) le taux mentionné dans l'annexe pour l'âge auquel le rachat est effectué, appliqué au salaire assuré à la date du rachat, et
- 2) l'avoir du compte d'épargne au jour du rachat, plus les éventuels avoirs de prévoyance non transférés à la Fondation ainsi que l'éventuel avoir excédentaire dans le pilier 3a selon l'article 60a, alinéa 2 OPP 2.

Les rachats après l'âge terme sont également possibles à tout moment, mais au maximum une fois par an, à condition que

- 1) un rachat était possible lorsque l'âge terme était atteint ;
- 2) l'assuré a continué à cotiser sans interruption après avoir atteint l'âge terme conformément à l'article 20 (Retraite différée : fin des rapports de travail après l'âge terme).

Le montant du rachat après avoir atteint l'âge terme est limité à la différence positive entre :

- 1) le taux indiqué dans l'annexe pour l'âge terme, appliqué au salaire assuré à l'âge terme, et
- 2) l'avoir du compte d'épargne au jour du rachat, plus les éventuels avoirs de prévoyance non transférés à la Fondation ainsi que l'éventuel avoir

excédentaire dans le pilier 3a conformément à l'article 60a, alinéa 2 OPP 2.

Si la Fondation ou d'autres institutions de prévoyance ont accordé des versements anticipés pour l'encouragement à la propriété du logement conformément à l'article 36, un rachat ne peut être effectué que si ces versements anticipés ont été remboursés, sauf s'il s'agit d'un rachat selon l'article 37 (divorce). Si le remboursement des versements anticipés selon l'article 36 n'est plus autorisé, des rachats sont à nouveau possibles pour un montant limité selon la définition applicable ci-dessus, déduction faite des versements anticipés non remboursés.

Le montant annuel de rachat des assurés arrivant de l'étranger et n'ayant jamais été affiliés à une institution de prévoyance en Suisse ne doit pas dépasser 20 pourcent du salaire assuré au cours des cinq premières années suivant leur affiliation à la Fondation.

Toutes les autres restrictions de rachat découlant de dispositions légales ou fiscales demeurent réservées.

L'assuré doit se renseigner lui-même pour savoir s'il peut faire valoir ses rachats sur le plan fiscal.

Article 52 Préfinancement d'une retraite anticipée

Si l'assuré ne peut effectuer de rachat au sens de l'article 51 et qu'il informe par écrit la Fondation de son intention de prendre une retraite anticipée (Art. 19), il peut, par des versements complémentaires effectués au plus une fois par année, racheter la différence entre la rente de retraite projetée à l'âge terme et la rente de retraite anticipée prévue.

Les montants versés en application du premier alinéa, y compris leurs intérêts, n'ont pas d'influence sur les prestations assurées en cas d'invalidité ou de décès, à l'exception es cas suivants :

- 1) En cas de décès de l'assuré avant l'ouverture du droit à la rente de retraite, les montants transférés conformément au premier alinéa, y compris leurs intérêts, sont soumis sans restriction à l'article 34.
- 2) Si l'assuré a droit à des prestations d'invalidité de la part de la Fondation, les montants transférés conformément au premier alinéa, y compris leurs intérêts, lui sont versés immédiatement sous la forme d'un capital d'invalidité proportionnel au degré d'invalidité et conformément aux dispositions de l'article 25. Si l'assuré percevait déjà des prestations d'invalidité partielle de la Fondation au moment où il a transféré les montants visés au premier alinéa, le capital d'invalidité à transférer est fonction de l'augmentation du droit aux prestations d'invalidité conformément aux dispositions de l'article 25.

Si l'assuré ne quitte pas le service de l'entreprise au moment de la retraite anticipée préfinancée, aucune cotisation d'épargne n'est dès lors prélevée. La prestation de retraite lors de la retraite effective ne peut en aucun cas dépasser de plus de 5 pourcent l'objectif de prestation réglementaire, les rachats pour le préfinancement de la retraite anticipée étant exclus et un éventuel excédent étant affecté à la Fondation.

L'assuré doit se renseigner lui-même pour savoir s'il peut faire valoir ses rachats sur le plan fiscal.

Article 53 Rachats et contributions volontaires de l'entreprise

L'entreprise peut, dans le cadre des dispositions légales et fiscales, procéder à des rachats en faveur des assurés ou verser des contributions volontaires afin d'améliorer les prestations pour les assurés.

Article 54 Fonds libres de la Fondation

Les soldes résultants :

- 1) Des rendements des avoirs de la Fondation non attribués,
- 2) D'excédents de financement,
- 3) De prestations versées par l'assureur (article 3),
- 4) D'excédents sur mortalité, invalidité ou de la longévité,
- 5) de subsides du fonds de garantie,
- 6) d'éventuels donations, legs, etc,
- 7) de toute autre provenance

restent intégralement acquis à la Fondation pour lui permettre de faire face à ses engagements à court et long terme. Le solde non utilisé après la constitution de la réserve de fluctuation de valeurs conformément à l'objectif fixé par le Conseil de Fondation constitue les fonds libres de la Fondation.

Le Conseil de Fondation peut décider de répartir tout ou partie de ces fonds libres de la Fondation. Avec l'accord de l'expert agréé en matière de prévoyance professionnelle, il décide alors, sur la base de critères objectifs et mathématiques et conformément aux dispositions de la LPP, du cercle des bénéficiaires, de la forme et des montants à répartir.

CHAPITRE VII : DISPOSITIONS FINALES

Article 55 Fonds de garantie

La Fondation est affiliée au fonds de garantie. Elle verse à ce dernier la contribution fixée par le Conseil fédéral.

Article 56 Mesures d'assainissement

Le Conseil de Fondation, d'entente avec l'expert agréé en matière de prévoyance professionnelle, peut prendre toute mesure conservatoire et de prudence lorsque le degré de couverture de la Fondation au sens de l'article 44 OPP 2 est inférieur à 100 pour-cent.

Les mesures d'assainissement sont décidées de manière temporaire et peuvent affecter tant le financement que les prestations. Le Conseil de Fondation peut recourir à toutes les possibilités prévues par les lois, les ordonnances et les directives sur la prévoyance professionnelle. Les mesures d'assainissement peuvent mettre à contribution les assurés actifs et les bénéficiaires de rentes, voire également l'entreprise. Le déficit de couverture n'est pas mis à charge de l'entreprise.

Le Conseil de Fondation peut notamment :

- 1) réduire ou supprimer le versement d'intérêts sur les comptes d'épargne (article 17) ainsi que pour l'application de l'article 17 LFLP, adaptant ainsi les éventuelles décisions antérieures,
- 2) limiter dans le temps, réduire ou refuser la mise en gage, le versement anticipé ou le remboursement conformément à l'article 36,
- 3) prélever une cotisation d'assainissement financée au moins pour moitié par l'entreprise. Cette cotisation d'assainissement étant entièrement destinée à résorber le découvert, son versement n'engendre aucun droit pour les assurés,
- 4) prélever une contribution d'assainissement auprès des bénéficiaires de rentes. 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 10 années précédant l'introduction de cette mesure, a résulté d'augmentation(s) non prescrite(s) par la loi. Le montant de la rente découlant des exigences de la LPP ne peut pas faire l'objet d'un tel prélèvement,
- 5) prendre toutes autres mesures.
- 6) Si les mesures susmentionnées s'avèrent insuffisantes, le Conseil de Fondation peut réduire de 0.5% au maximum, pendant cinq ans au plus, le taux d'intérêt visé à l'article 15, alinéa 2, LPP, qui est crédité à l'avoir de vieillesse au sens de l'article 15, alinéa 1, LPP.

Le Conseil de Fondation établira les règles temporaires relatives aux mesures d'assainissement et en informera l'Autorité de surveillance, les assurés, les bénéficiaires de rentes et l'entreprise.

Article 57 Liquidation partielle

La procédure réglant les cas de liquidation partielle et de liquidation totale fait l'objet d'un règlement séparé, soumis préalablement à l'Autorité de surveillance.

Article 58 Modifications

Le Conseil de Fondation peut modifier le présent règlement en observant les dispositions légales. Toute modification est communiquée à l'Autorité de surveillance.

Article 59 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 60 Contestations

Les contestations d'un assuré, d'un ayant droit, de l'entreprise et de la Fondation relèvent de la compétence du Tribunal cantonal du siège ou du domicile du défendeur en Suisse ou du lieu où l'assuré a exercé son activité.

Le jugement du Tribunal cantonal peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal fédéral.

Article 61 Entrée en vigueur

Le présent règlement a été approuvé par le Conseil de Fondation. Il entre en vigueur le 1^{er} janvier 2023. En cas de doute, la version allemande du règlement de prévoyance fait foi.

AVITEX Fondation de prévoyance
en faveur des membres de
l'association SWISS FASHION
STORES et de leur personnel

ANNEXE

VALEURS RELATIVES À UN RACHAT

Application de l'article 51

Dans le tableau ci-dessous, l'âge correspond à la différence de millésimes entre l'année civile de calcul et l'année de naissance de l'assuré.

Les taux suivants s'appliquent aux rachats (en pourcentage du salaire assuré) :

Âge	Taux	Âge	Taux
18	0%	42	150%
19	0%	43	160%
20	0%	44	170%
21	0%	45	185%
22	0%	46	200%
23	0%	47	215%
24	0%	48	230%
25	7%	49	245%
26	14%	50	260%
27	21%	51	275%
28	28%	52	290%
29	35%	53	305%
30	42%	54	320%
31	49%	55	338%
32	56%	56	356%
33	63%	57	374%
34	70%	58	392%
35	80%	59	410%
36	90%	60	428%
37	100%	61	446%
38	110%	62	464%
39	120%	63	482%
40	130%	64	500%
41	140%	65	518%

Exemple

Données

Date de calcul	01.06.2022
Date de naissance de l'assuré	21.03.1979
Salaire assuré	CHF 35'105
Compte d'épargne	CHF 9'670

Calcul

Age: 2022 - 1979 = 43

Taux à l'âge de 43 ans = 160%

Montant maximal de rachat = 160% x CHF 35'105 - 9'670 = CHF 46'498