

Règlement de prévoyance

MobiPension – Mobilière Fondation de prévoyance

Valable à partir du 1^{er} janvier 2026

Définitions

Âge de référence

L'âge de référence détermine le moment auquel une prestation de vieillesse est exigible de manière ordinaire, c'est-à-dire sans retraite anticipée ou différée. Il est fixé à 65 ans pour toutes les personnes assurées.

Bénéficiaire de rente

Personne qui peut prétendre à une rente selon le présent règlement et le Plan de prévoyance.

Bénéficiaire d'une rente d'invalidité ou d'une rente d'invalidité partielle

Personne ayant droit à une rente d'invalidité de la Fondation en vertu de ce règlement ou du Plan de prévoyance, indépendamment du fait que la prestation soit réduite ou le paiement différé. Le début d'un cas de prestation invalidité coïncide avec le début du droit à une rente de l'AI.

Bénéficiaire d'une rente de vieillesse

Personne qui, en vertu de ce règlement et du Plan de prévoyance, a droit à une rente de vieillesse de la Fondation, indépendamment du fait que la prestation soit réduite ou le paiement différé.

Capital vieillesse

Somme de toutes les cotisations d'épargne, prestations de sortie et de libre passage issues d'anciens rapports de prévoyance qui ont été apportées ainsi que des versements destinés au rachat des prestations réglementaires complètes.

Cas de prestation

Outre la sortie ordinaire de la Fondation, la prévoyance professionnelle connaît trois cas de prestation: la vieillesse, le décès et l'invalidité.

Cercle des destinataires

Les personnes ayant droit à des prestations de la Fondation.

Cercle des personnes assurées

Du cercle des personnes assurées font partie les employés, les personnes en incapacité de travail ou les bénéficiaires de rentes.

Commission de prévoyance

- dans le cas d'une institution de prévoyance individuelle
Représentation paritaire des employeurs et des salariés d'une entreprise affiliée ou d'un groupe d'entreprises affilié
- dans le cas d'une institution de prévoyance commune
Représentation paritaire des employeurs et des salariés des entreprises affiliées.

Conseil de fondation

Organe suprême de la Fondation.

Cotisation d'épargne

Les cotisations d'épargne servent à constituer le capital vieillesse.

Délai d'attente

Est considérée comme délai d'attente la durée d'incapacité de gain qui doit s'écouler entre le début de l'incapacité de travail et la naissance du droit aux prestations. Il est défini dans le Plan de prévoyance.

Échelonnement de la rente

Est déterminant l'échelonnement de la rente entre 40 % et 70 % selon l'art. 28b LAI et art. 24a LPP.

Employé

Salarié de l'employeur.

Employeur

Entreprise affiliée.

Encouragement à la propriété du logement

Encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle.

Fondation

MobiPension – la fondation de prévoyance de la Mobilière avec siège à Berne.

Œuvre de prévoyance

Selon l'art. 1.3.

Personne assurée

Employé faisant partie du cercle des personnes assurées.

Personne indépendante

Une personne physique est considérée comme exerçant une activité lucrative indépendante si la caisse de compensation AVS reconnaît son statut d'indépendant.

Plan de prévoyance

Le montant des cotisations et des prestations, les définitions de salaire, l'âge de la retraite, les possibilités de rachat, etc. sont définis dans le Plan de prévoyance.

Prestation de libre passage

Prestation de sortie selon la LFLP. Prétention d'une personne assurée qui sort de la Fondation avant la survenance d'un cas de prestation.

Prévoyance obligatoire

Prestations minimales selon la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP).

Prévoyance professionnelle

Prestations dans le cadre de la prévoyance professionnelle couvrant les risques vieillesse, décès et invalidité.

Prévoyance surobligatoire

Prestations dépassant celles de la prévoyance obligatoire (ensemble, prévoyance obligatoire et prévoyance surobligatoire constituent une prévoyance dite «enveloppante»).

Retraite

La moment où une prestation de vieillesse est perçue entre l'âge de 58 et de 70 ans.

Salaire annuel assuré

Base de calcul des prestations et des cotisations selon le Plan de prévoyance.

Secrétariat

Organe chargé par le Conseil de fondation de la mise en œuvre de la prévoyance professionnelle.

Sexe

Pour des raisons de meilleure lisibilité, l'emploi de la forme masculine fait indifféremment référence aux personnes de sexe masculin ou féminin.

Total des cotisations

Montant total des cotisations d'épargne et des cotisations supplémentaires dues par l'employeur et par l'employé.

Taux d'occupation

Taux d'activité indiqué en pour-cent.

Abréviations**AI**

Assurance-invalidité

CC

Code civil suisse

CO

Droit suisse des obligations

CPC

Code de procédure civile

LAA

Loi fédérale sur l'assurance-accidents

LAI

Loi fédérale sur l'assurance-invalidité

LAM

Loi fédérale sur l'assurance militaire

LAVS

Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants

LFLP

Loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité

LPart

Loi fédérale sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe

LPD

Loi sur la protection des données

LPGA

Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales

LPP

Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité

OAIr

Ordonnance sur l'aide au recouvrement des créances d'entretien du droit de la famille

OPP 2

Ordonnance sur la prévoyance vieillesse, survivants et invalidité

Table des matières

Article	Page	Article	Page
Définitions	2	5. Prestations en cas d'invalidité	12
Abréviations	3	5.1 Notions relatives à l'invalidité et calcul de l'invalidité	12
1. Dispositions générales	6	5.2 Obligations de communiquer	12
1.1 Nom et but	6	5.3 Rente d'invalidité	13
1.2 Enregistrement et surveillance	6	5.4 Maintien provisoire de l'assurance	13
1.3 Œuvre de prévoyance	6	5.5 Libération du paiement des cotisations	13
1.4 Convention d'affiliation	6	5.6 Rente d'enfant d'invalidité	14
1.5 Plan de prévoyance	6	6. Prestations en cas de décès	14
1.6 Validité des dispositions	6	6.1 Conditions d'octroi	14
1.7 Partenariat enregistré	6	6.2 Rente de conjoint	14
1.8 Âge	6	6.3 Rente de partenaire	15
1.9 Admission dans la prévoyance professionnelle	7	6.4 Droit du conjoint divorcé	15
1.10 Exceptions	7	6.5 Rente d'orphelin	15
1.11 Début et fin de la prévoyance professionnelle	7	6.6 Capital décès	15
1.12 Congé non payé	7	7. Autres dispositions relatives aux prestations	16
1.13 Réserve pour raisons de santé	7	7.1 Fonds de garantie	16
1.14 Obligation d'informer et de renseigner	8	7.2 Obligation de restitution	16
1.15 Protection des données	8	7.3 Adaptation à l'évolution des prix	16
2. Salaire annuel assuré	9	7.4 Surassurance, coordination avec d'autres assurances	16
2.1 Salaire annuel déterminant	9	7.5 Obligation de verser la prestation préalable	17
2.2 Détermination du salaire annuel assuré	9	7.6 Versement des prestations	17
2.3 Salaire annuel assuré de personnes en incapacité de travail partielle ou complète	9	7.7 Intérêt moratoire	17
2.4 Maintien du salaire annuel assuré en cas de réduction du taux d'occupation	9	7.8 Montant insignifiant	17
2.5 Maintien de la couverture de prévoyance en cas de résiliation du contrat de travail après l'âge de 58 ans révolus	9	7.9 Retard dans le paiement des contributions d'entretien	18
3. Aperçu des prestations	10	8. Prestations de libre passage en cas de sortie	18
3.1 Prestations de prévoyance	10	8.1 Échéance de la prestation de libre passage	18
3.2 Capital vieillesse	10	8.2 Montant de la prestation de libre passage	18
4. Prestations de vieillesse	11	8.3 Utilisation de la prestation de libre passage	18
4.1 Rente de vieillesse	11	8.4 Versement en espèces de la prestation de libre passage	18
4.2 Retraite anticipée	11	9. Financement	19
4.3 Retraite partielle	11	9.1 Obligation de cotiser	19
4.4 Rente transitoire AVS	11	9.2 Montant des cotisations	19
4.5 Retraite différée	11	9.3 Possibilité de choisir entre plusieurs plans d'épargne	19
4.6 Versement d'un capital vieillesse	12	9.4 Prestation d'entrée	19
4.7 Rente d'enfant de retraité	12	9.5 Rachat volontaire	19
		9.6 Rachats destinés à financer la retraite anticipée	20
		9.7 Mesures d'assainissement en cas de découvert	20

Article	Page
10. Versement anticipé ou mise en gage pour le financement du logement (EPL)	21
10.1 Généralités	21
10.2 Versement anticipé	21
10.3 Mise en gage	22
11. Divorce	22
12. Dispositions particulières	23
12.1 Parts d'excédents	23
12.2 Cession, mise en gage, compensation et prescription	23
12.3 Transfert des prétentions en cas de résiliation partielle ou totale du contrat	23
12.4 Liquidation partielle	23
12.5 Plan de prévoyance	23
13. Organisation de la fondation	24
14. Dispositions finales	24
14.1 Dispositions d'exécution	24
14.2 Dispositions transitoires	24
14.3 Dispositions transitoires relatives à la 7 ^e révision de l'AI	24
14.4 Application et modification du règlement, entrée en vigueur	25
Annexe 1 – Taux de conversion pour l'institution de prévoyance commune «MobiPension – Collect»	26

Prestations de prévoyance

1. Dispositions générales

1.1 Nom et but

1. Sous le nom de «MobiPension – la fondation de prévoyance de la Mobilière» (ci-après la Fondation) est constituée une institution de prévoyance enregistrée au sens des art. 80 ss CO et art. 48 LPP.
2. L'Œuvre de prévoyance «MobiPension – Collect» est affiliée à la Fondation. Elle a pour but de protéger les employeurs affiliés, leurs employés ainsi que leurs proches et survivants dans le cadre du présent règlement et des plans de prévoyance individuels, contre les conséquences économiques de la vieillesse, du décès et de l'invalidité. L'employeur peut s'affilier à la prévoyance de ses employés.
3. La Fondation garantit les prestations minimales selon la LPP et remplit les dispositions de celle-ci.

1.2 Enregistrement et surveillance

La Fondation est inscrite au registre de la prévoyance professionnelle. Elle est soumise à la surveillance des institutions de prévoyance et à la surveillance des fondations.

1.3 Œuvre de prévoyance

Différentes œuvres de prévoyance peuvent être gérées au sein de la Fondation:

- Une entreprise individuelle ou un groupe d'entreprises est affilié à une œuvre de prévoyance individuelle.
- Plusieurs entreprises économiquement indépendantes sont affiliées dans une œuvre de prévoyance commune.

1.4 Convention d'affiliation

1. Les rapports juridiques entre les personnes assurées ainsi que les employeurs affiliés et la Fondation sont régis par les conventions d'affiliation, les règlements ainsi que par les plans de prévoyance valables. Demeurent réservées les dispositions réglementaires ou légales contraires.
2. La convention d'affiliation règle en particulier:
 - Œuvre de prévoyance choisie
 - Détails de la résiliation du contrat
 - l'avenir des bénéficiaires de rentes après résiliation du contrat.
3. Les fonds spéciaux de certains employeurs, tels que les réserves de cotisations de l'employeur, les fonds libres, etc., sont gérés séparément pour l'employeur concerné et ses personnes assurées.

1.5 Plan de prévoyance

1. Les prestations de prévoyance et leur financement convenus par l'employeur en accord avec son personnel ou les représentants des employés sont fixés dans le Plan de prévoyance, celui-ci devant être conforme aux principes de la prévoyance professionnelle.
2. Les taux de conversion fixés par le Conseil de fondation sont valables pour toutes les œuvres de prévoyance et peuvent être modifiés par lui à tout moment. Les commissions de prévoyance ont la possibilité de définir des taux de conversion moins élevés.

1.6 Validité des dispositions

Les dispositions du présent règlement s'appliquent dans tous les cas où le Plan de prévoyance n'en prévoit pas autrement.

1.7 Partenariat enregistré

Les personnes dont l'état civil est «lié par un partenariat enregistré» au sens de la LPart sont assimilées aux conjoints, notamment en ce qui concerne les dispositions relatives à la rente de conjoint, au motif d'extinction en cas de remariage, au capital décès, à la nécessité d'obtenir le consentement du partenaire pour le versement en espèces et le versement en capital, le retrait anticipé et la mise en gage dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement.

1.8 Âge

L'âge déterminant pour l'admission et pour le calcul du montant des cotisations, des bonifications de vieillesse et des prestations minimales en cas de libre passage correspond à la différence entre l'année civile en cours et l'année de naissance.

1.9 Admission dans la prévoyance professionnelle

1. Tous les employés dont l'admission est prévue dans le plan de prévoyance concerné doivent être déclarés par l'employeur affilié via le portail en ligne dès le début des rapports de travail.
2. Une admission est possible au plus tôt à partir du 1^{er} janvier qui suit le 17^e anniversaire de la personne.
3. Les indépendants employant du personnel peuvent s'assurer auprès de l'institution de prévoyance pour leur personnel. Les dispositions relatives aux salariés s'appliquent également par analogie aux indépendants. Sous réserve des dispositions contraire.
4. Les personnes partiellement invalides au moment de leur admission dans la prévoyance professionnelle ne sont assurées que pour la partie correspondant au degré de leur capacité de gain. Les montants limites éventuellement mentionnés dans le Plan de prévoyance sont réduits en conséquence.

1.10 Exceptions

Ne sont pas admis dans la prévoyance les salariés.

- a. Qui ont déjà atteint ou dépassé l'âge de référence et ne sont pas soumis à la prévoyance obligatoire.
- b. Dont le salaire annuel ne dépasse pas le montant fixé comme seuil d'entrée dans le Plan de prévoyance;
- c. Engagés pour une durée limitée ne dépassant pas trois mois. En cas de prolongation des rapports de travail au-delà de trois mois, l'employé concerné est assuré dès le moment où la prolongation a été convenue (demeure réservé l'art. 1.10, al. 2);
Si plusieurs engagements successifs de durée déterminée auprès du même employeur durent au total plus de trois mois et qu'aucune interruption ne dépasse trois mois, le salarié est assuré dès le début du quatrième mois d'engagement au total. Toutefois, s'il est convenu avant la première entrée en fonction que la durée d'engagement dépassera trois mois au total, le salarié est assuré dès le début des rapports de travail.
- d. Qui sont invalides à 70 % au moins au sens de l'AI ou qui restent assurés provisoirement auprès de leur ancienne institution de prévoyance conformément à l'art. 26a LPP.
- e. Qui ne travaillent pas ou vraisemblablement pas de manière permanente en Suisse et qui sont suffisamment assurés à l'étranger, à condition qu'ils fassent une demande d'exemption à la Fondation.

1.11 Début et fin de la prévoyance professionnelle

1. La prévoyance professionnelle commencent le jour où débutent les rapports de travail ou avec le droit au premier salaire, mais dans tous les cas au moment où l'employé se rend pour la première fois sur son lieu de travail.
2. La prévoyance en faveur du personnel se termine à la dissolution des rapports de travail, pour autant qu'il n'existe aucun droit à des prestations de vieillesse, de décès ou d'invalidité. L'employeur est tenu d'annoncer la sortie d'une personne assurée à la Fondation dans un délai de 30 jours à compter de la fin des rapports de travail.

1.12 Congé non payé

1. Par congé non payé, on entend une interruption volontaire et non payée du travail d'une durée d'au moins un mois et pouvant aller jusqu'à douze mois au maximum, pendant les rapports de travail existants.
2. La personne assurée a la possibilité de demander le maintien de l'assurance pendant la durée du congé non payé. La demande écrite doit parvenir à la Fondation avant le début du congé non payé.
3. L'employeur et l'assuré peuvent convenir entre eux de la répartition des cotisations. L'employeur reste débiteur des cotisations vis-à-vis de la Fondation. L'assuré peut également maintenir uniquement la prévoyance risque et suspendre les cotisations d'épargne, sachant que le capital d'épargne continue d'être rémunéré. En cas de non-paiement des cotisations, la couverture s'éteint à la fin du mois.
4. Si la personne assurée ne reprend pas le travail à l'expiration du congé non payé, elle met fin aux rapports de prévoyance à cette date. Demeure réservée la résiliation des rapports de travail à une date antérieure.

1.13 Réserve pour raisons de santé

1. La Fondation peut émettre des réserves pour raisons de santé sur la base d'un examen de santé lors de l'admission à la prévoyance du personnel ou en cas d'augmentation des prestations dans la partie surobligatoire de la prévoyance du personnel. Les réserves sont levées au plus tard après cinq ans (après trois ans pour les indépendants). La durée écoulée d'une réserve pour raisons de santé émise par une ancienne institution de prévoyance est prise en compte.
2. La couverture de prévoyance acquise avec la prestation de libre passage apportée ne peut pas faire l'objet d'une nouvelle réserve pour raisons de santé.
3. Si une personne assurée a fait de fausses déclarations lors de l'examen de santé, la Fondation peut aux prestations surobligatoires dans les trois mois à compter du moment où elle a eu connaissance de la déclaration erronée.
4. La Fondation communique une éventuelle réserve à la personne assurée dans un délai de trois mois à compter de la réception de tous les documents nécessaire.
5. Si un cas de prévoyance survient pendant la durée de réserve, les prestations de la Fondation sont réduites pendant toute la durée du droit aux prestations. La survenance du cas de prévoyance correspond au début de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du cas de prévoyance.

6. Si un événement (décès ou incapacité de travail qui débouche sur l'invalidité ultérieure ou provoque le décès) survient avant la fin de l'examen de santé, la Fondation est autorisée à limiter aux prestations minimales prévues par la LPP les éventuelles prestations de risque dues, que celles-ci résultent d'une maladie ou des suites d'un accident dont l'employé souffrait déjà avant l'admission dans l'Œuvre de prévoyance ou d'affections auxquelles l'employé avait déjà été sujet, ou qu'elles résultent d'affections et d'infirmités existantes.

1.14 Obligation d'informer et de renseigner

1. La personne assurée est tenue de fournir à la Fondation, sans demande particulière, des renseignements conformes à la vérité sur tous les éléments déterminants pour sa prévoyance, en particulier sur les changements concernant son état civil et sa situation familiale.
2. À la demande de la Fondation, une personne bénéficiaire d'une rente doit, fournir un certificat de vie. La personne assurée invalide doit communiquer immédiatement tout autre revenu sous forme de rente ou d'activité lucrative ainsi que toute modification du taux d'invalidité.
3. Pour chaque personne assurée, une annonce doit être remise dans un délai de 30 jours à compter de l'obligation de prévoyance ainsi qu'en cas de mutation. L'obligation d'annoncer les employés incombe à l'employeur. En cas d'annonce ou de mutation tardive, la Fondation peut facturer le surcroît de travail qui lui en résulte à l'employeur conformément au Règlement des frais.
4. Sur demande, la personne assurée doit permettre à la Fondation de consulter les décomptes relatifs à la prestation de libre passage provenant des anciens rapports de prévoyance. De même, l'ancienne affiliation à une institution de libre passage et les rapports de prévoyance qui continuent à exister ainsi que la forme de la prévoyance doivent être communiqués.
5. La Fondation est autorisée à demander à tout moment une expertise médicale à ses propres frais sur l'état de santé d'une personne assurée (en particulier dans le cas d'une personne assurée invalide). Si la personne assurée s'oppose à un tel examen ou si elle refuse une activité lucrative qui se présente et qui est raisonnablement exigible, eu égard à ses connaissances et capacités ainsi qu'à son état de santé, la Fondation peut réduire, refuser ou supprimer les prestations d'invalidité.
6. La personne assurée et les ayants droit sont tenus de fournir à la Fondation les renseignements et documents nécessaires et demandés et de lui remettre les documents relatifs aux prestations, réductions et refus d'autres institutions d'assurance ou de tiers mentionnés à l'art. 7.4. En cas de refus, la Fondation peut réduire les prestations sur la base d'une appréciation consciencieuse.
7. Pour exercer le droit à des prestations, il faut remettre à la Fondation tous les documents nécessaires. Dans le cas de prestations d'invalidité, il faut donner à la Fondation le droit de consulter les dossiers de l'AI.
8. Lors de son admission dans la Fondation et en cas de modification des prestations de prévoyance, mais au moins une fois par an, la personne assurée reçoit son certificat de la caisse de pension personnel qui contient les indications valables concernant sa situation de prévoyance. La personne assurée peut consulter son certificat de la caisse de pension ainsi que d'autres informations sur sa prévoyance à tout moment via le portail en ligne.
9. Les personnes assurées sont informées chaque année, sous une forme appropriée, au sujet des droits aux prestations, du salaire coordonné, du taux de cotisation et de l'avoir de vieillesse, de l'organisation et du financement, des membres de l'organe paritaire ainsi que de l'obligation de voter en tant qu'actionnaire. Sur demande, la Fondation fournit des renseignements complémentaires aux personnes assurées.
10. Lorsqu'une personne assurée se marie, la Fondation lui communique le montant de sa prestation de libre passage à la date du mariage, avec indication de la part du capital vieillesse LPP (art. 15 LPP).
11. En cas de divorce, la Fondation fournit sur demande, de la personne assurée ou du tribunal, les renseignements conformément aux art. 24, al. 3, LFLP et 19k OLP.
12. Chaque année, au plus tard fin janvier, la Fondation annonce à la Centrale du 2e pilier tous les titulaires des avoirs de prévoyance gérés en décembre de l'année précédente.
13. L'employeur communique à la Fondation au 1^{er} janvier, ou dans un délai de 30 jours en cas de nouvelles embauches ou de changements ultérieurs, les salaires annuels correspondants. En cas de non-respect de ce délai, la Fondation peut facturer des frais supplémentaires conformément au Règlement des frais.
14. La Fondation décline toute responsabilité pour les éventuelles conséquences préjudiciables à la personne assurée ou à ses ayants droit résultant d'une violation des obligations précitées. Si la Fondation subit un dommage du fait de la violation de telles obligations, le Conseil de fondation peut en tenir la personne fautive pour responsable.

1.15 Protection des données

1. La Fondation ainsi que l'ensemble des parties prenantes sont tenues d'adopter toutes les mesures nécessaires à un traitement strictement confidentiel des données conformément aux dispositions légales sur la protection des données.
2. Vous trouverez des informations sur le traitement des données dans la Déclaration de protection des données de la Fondation, accessible au public.
3. Les organes chargés de l'application du présent règlement ou de la loi sont autorisés à traiter ou à faire traiter les données personnelles, y compris les données personnelles sensibles, nécessaires à l'accomplissement des tâches qui leur sont confiées en vertu du présent règlement ou de la loi.

4. Afin de remplir ces tâches, les organes sont en outre habilités à traiter ou à faire traiter des données personnelles qui permettent notamment d'évaluer l'état de santé, la gravité des souffrances physiques ou psychiques, les besoins et la situation économique de la personne assurée. La Fondation peut, en particulier, transmettre à des coassureurs et à des réassureurs les données des données personnelles sensibles (p. ex. nom, date de naissance, numéro AVS, données médicales, décisions d'assurance) nécessaires à l'exécution de la prévoyance professionnelle.
5. Au demeurant, les dispositions légales prévues par la LPP et la LPD s'appliquent.

2. Salaire annuel assuré

2.1 Salaire annuel déterminant

1. Le salaire annuel déterminant correspond au salaire annuel AVS présumé ou, pour les indépendants, au revenu annuel déclaré. Ne sont pas prises en compte les parties de salaire gagnées auprès d'autres employeurs.
2. Le salaire annuel comprend en principe:
 - tous les éléments de salaire fixes et variables convenus contractuellement;
 - toutes les rémunérations régulières versées pour un travail fourni;
 - les bonus, primes et gratifications garantis contractuellement ou payés régulièrement;
 - les rémunérations pour les charges de travail exceptionnelles convenues avec la personne assurée dès le début de l'année d'assurance (par exemple le travail supplémentaire ou le travail de nuit) et les autres prestations accessoires contractuellement garanties ou régulièrement payées prises en compte dans le salaire AVS déterminant. Dans les métiers où le taux d'occupation ou le montant du salaire fluctuent fortement, le salaire annuel peut être fixé de manière forfaitaire d'après le salaire moyen des trois dernières années.
3. Ne font en principe pas partie du salaire annuel déclaré les éléments de salaire versé occasionnellement, en particulier:
 - les gratifications d'ancienneté et les prestations similaires;
 - les bonus, primes et gratifications non garantis contractuellement et versés occasionnellement (conditions cumulatives);
 - les allocations familiales et pour enfants;
 - les dédommagements des frais;
 - les indemnités de départ visées à l'art. 339b CO;
 - les rémunérations pour les charges de travail ou les heures supplémentaires exceptionnels et irréguliers non convenus contractuellement et les autres prestations salariales accessoires qui n'ont pas été garanties contractuellement et sont payées de manière occasionnelle. Le Plan de prévoyance fixe les modalités d'application.
4. Si le salaire annuel d'une personne assurée diminue provisoirement par suite de maladie, d'accident, de chômage, de maternité, de paternité ou d'autres circonstances, le salaire assuré jusque-là est maintenu pour la durée de l'obligation légale de l'employeur de verser le salaire selon l'art. 324a CO ou du congé de maternité selon l'art. 329f CO, du congé de l'autre parent selon les art. 329g et 329gbis CO, du congé de prise en charge selon l'art. 329i CO, ou du congé d'adoption selon l'art. 329j CO.

2.2 Détermination du salaire annuel assuré

1. Le salaire annuel assuré est décrit dans le Plan de prévoyance et sert de base de calcul pour les prestations de risque et de vieillesse ainsi que les cotisations.
2. Si nécessaire, les déductions de coordination et les montants minimaux et maximaux appliqués sont adaptés par la Fondation aux dispositions du droit fédéral. Le Plan de prévoyance peut prévoir l'adaptation en fonction du taux d'occupation des déductions de coordination ainsi que des montants minimaux et maximaux éventuels des personnes occupées à temps partiel.

2.3 Salaire annuel assuré de personnes invalides ou en incapacité de travail

1. Le salaire annuel assuré d'une personne assurée en incapacité de travail totale ou partielle n'est plus modifié dès le début de l'incapacité de travail.
2. Pour une personne partiellement invalide, le montant maximum du salaire annuel assurable, le montant de coordination et le salaire minimum sont adaptés à l'échelonnement de la rente. Les montants-limites éventuellement mentionnés dans le Plan de prévoyance sont abaissés en conséquence. La répartition du capital vieillesse LPP et les montants-limites sont régis par les dispositions de la LPP.
3. Dans le cas d'une personne assurée qui perçoit une rente d'invalidité partielle au sens de l'art. 5,3, al. 2, le salaire annuel assuré est divisé en une partie invalide (passive) correspondant à l'échelonnement de la rente et pour laquelle aucune adaptation de salaire n'est effectuée, et une partie active correspondante.

2.4 Maintien du salaire annuel assuré en cas de réduction du taux d'occupation

Une personne assurée dont le salaire diminue de moitié au plus après l'âge de 58 ans peut demander par écrit que sa prévoyance soit maintenue au niveau du dernier salaire annuel assuré. Le maintien du salaire assuré perçu jusque-là est possible jusqu'à l'âge de la retraite défini dans le Plan de prévoyance ou au plus tard jusqu'à l'âge de référence. Les cotisations de l'employé et du salarié pour le salaire annuel réduit sont définies dans le Plan de prévoyance. La différence concernant la cotisation complète de l'employeur et celle du salarié entre le salaire annuel réduit et le salaire annuel précédent doit être fournie par la personne assurée.

2.5 Maintien de la couverture de prévoyance en cas de résiliation du contrat de travail après l'âge de 58 ans révolus

1. Une personne assurée qui, après avoir atteint l'âge de 58 ans, cesse d'être assujettie à la prévoyance professionnelle obligatoire en raison de la dissolution des rapports de travail par l'employeur peut maintenir son assurance dans la même mesure que précédemment. L'annonce écrite concernée à la Fondation doit être effectuée avant la sortie, en même temps que la résiliation par l'employeur.
2. Pendant la période de maintien de l'assurance, le capital-vieillesse reste dans la Fondation; il continue d'être crédité d'un intérêt et, le cas échéant, alimenté par les cotisations d'épargne. La couverture contre les risques invalidité et décès est maintenue. La personne assurée doit payer l'intégralité des cotisations de risque réglementaires (part de l'employeur et part de l'employé) ainsi que les contributions aux frais d'administration. Si elle choisit d'alimenter le capital-vieillesse, elle doit aussi payer l'intégralité des cotisations d'épargne réglementaires (part de l'employeur et part de l'employé). Si des contributions d'assainissement sont dues, seule la part du salarié est à la charge de la personne assurée. La Fondation prélève les contributions dues directement auprès de la personne assurée.
3. Le salaire assuré selon l'art. 2.2 qui précède immédiatement le maintien de l'assurance sert de base au calcul des cotisations et des prestations pendant la durée du maintien de l'assurance. La personne assurée a toutefois la possibilité d'opter pour un salaire assuré inférieur. Une réduction de salaire peut être accordée une fois par an, avec effet au 1^{er} janvier de l'année suivante. Une retraite partielle selon l'art. 4.5 peut être demandée dans la même proportion.
4. Le maintien de l'assurance prend fin:
 - lorsque l'âge de référence est atteint;
 - en cas d'invalidité (en cas d'invalidité partielle, l'assurance est maintenue pour la partie active);
 - en cas de décès;
 - à la résiliation par l'assuré. En cas d'arriérés de poursuite, la couverture se termine à la fin du mois.
5. La prévoyance prend fin lors de l'admission dans une nouvelle institution de prévoyance dans la mesure où plus de deux tiers de la prestation de libre passage sont nécessaires au rachat des prestations réglementaires complètes de la nouvelle institution de prévoyance.
6. Si le maintien de l'assurance a duré plus de deux ans, les prestations d'assurance doivent être versées sous forme de rente. Le versement anticipé ou la mise en gage de la prestation de libre passage en vue de l'acquisition d'un logement pour ses propres besoins ne sont plus possibles.

3. Aperçu des prestations

3.1 Prestations de prévoyance

Le Plan de prévoyance définit les prestations assurées parmi celles énumérées ci-dessous:

Au départ à la retraite:

- Rente de vieillesse art. 4.1
- Versement d'un capital vieillesse art. 4.6
- Rente d'enfant de retraité art. 4.7

En cas d'invalidité:

- Rente d'invalidité art. 5.3
- Rente d'enfant d'invalidité art. 5.6
- Libération du paiement des cotisations art. 5.5

En cas de décès:

- Rente de conjoint art. 6.2
- Rente de partenaire art. 6.3
- Rente d'orphelin art. 6.5
- Capital décès art. 6.6

3.2 Capital vieillesse

1. Un capital vieillesse individuel est constitué pour chaque personne assurée.
2. Le capital vieillesse se compose (intérêts y compris):
 - des bonifications de vieillesse;
 - des intérêts;
 - des prestations de libre passage apportées;
 - des montants transférés dans le cadre d'un partage de la prévoyance;
 - des rachats volontaires;
 - des remboursements de retraits anticipés pour l'acquisition de la propriété du logement;
 - des rachats après le versement d'une partie de la prestation de libre passage à la suite d'un divorce;
 - des éventuels autres apports.

Les autres dispositions de l'art. 12.3, ch. 2, sont déterminantes.

3. Le capital vieillesse est diminué:
 - des retraits anticipés pour l'acquisition de la propriété du logement;
 - des versements à la suite d'un divorce;
 - des versements partiels destinés au financement de prestations de vieillesse, d'invalidité et de survivants échues.
4. Le montant des cotisations d'épargne annuelles est fixé dans le Plan de prévoyance.
5. L'intérêt est calculé sur la base du capital vieillesse acquis à la fin de l'année précédente et porté au crédit du capital vieillesse à la fin de l'année civile.
6. Un capital vieillesse constitué d'éventuels rachats servant à financer une retraite anticipée est géré séparément. Ce capital vieillesse et la rente de vieillesse prévisionnelle calculée sur cette base ne sont pas pris en compte dans le calcul des rentes d'invalidité et de survivants. Les apports ou retraits sont rémunérés au pro rata pour l'année où ils ont lieu. En outre, les dispositions de l'art. 6.6, al. 2, sont déterminants.
7. La Commission de prévoyance propose au Conseil de fondation, compte tenu de la situation de son institution de prévoyance, le taux d'intérêt applicable à cette dernière pour l'exercice en cours ainsi que celui qui sera applicable l'année suivante aux sorties en cours d'année.

4. Prestations de vieillesse

4.1 Rente de vieillesse

1. Le droit à la rente de vieillesse ordinaire prend naissance au moment où la personne assurée a atteint l'âge de référence.
2. Le montant de la rente de vieillesse annuelle dépend du capital vieillesse disponible au moment du départ à la retraite et des taux de conversion en vigueur à ce moment-là selon l'annexe 1.
3. Les taux de conversion sont fixés par le Conseil de fondation et peuvent être modifiés par lui à tout moment.
4. Chaque commission de prévoyance peut proposer au Conseil de fondation des taux de conversion différents pour son institution de prévoyance.
5. Lorsque la rente de vieillesse remplace une rente d'invalidité temporaire, elle correspond au moins à la rente d'invalidité LPP.
6. Le droit à la rente s'éteint au décès de la personne assurée.

4.2 Retraite anticipée

Un versement anticipé des prestations de vieillesse est possible au plus tôt à partir de l'âge de 58 ans révolus. En ce qui concerne la retraite partielle, voir ch. 4.3.

4.3 Retraite partielle

1. Une retraite partielle est possible en trois étapes au maximum.
Les conditions suivantes doivent être remplies de manière cumulative:
 - une retraite partielle avant l'âge de référence n'est possible qu'en cas de réduction effective du salaire AVS, laquelle ne peut pas être uniquement temporaire;
 - le montant du retrait des prestations de vieillesse (capital ou rente de vieillesse et rente d'enfant de retraité) doit être proportionnel à la réduction de salaire;
 - le premier retrait partiel doit représenter au moins 20% de la prestation de vieillesse, un taux d'occupation inférieur à 20% n'étant pas possible;
 - si le salaire annuel est inférieur au salaire annuel minimum à assurer selon le Plan de prévoyance, la personne assurée est tenue de percevoir la prestation de vieillesse restante.
2. Si la personne assurée souhaite effectuer un rachat volontaire durant les étapes de retraite partielle et connaître les conséquences fiscales d'une retraite partielle en général, elle devra au préalable prendre contact avec l'autorité fiscale compétente afin d'obtenir des éclaircissements. La Fondation décline toute responsabilité à cet égard.

4.4 Rente transitoire AVS

Le cas échéant, le financement et les conditions d'octroi de la rente transitoire AVS sont définis dans le Plan de prévoyance.

4.5 Retraite différée

1. Un ajournement des prestations de vieillesse au-delà de l'âge de référence est possible en accord avec l'employeur. Le droit aux prestations de vieillesse naît au plus tard à la cessation de l'activité lucrative, à l'âge de 70 ans révolus ou en cas de décès. L'ajournement doit être demandé expressément par la personne assurée; cette dernière doit faire parvenir une demande écrite à la Fondation avant d'atteindre l'âge de référence.
2. Aucune cotisation n'est due pour les risques invalidité et décès.
Le Plan de prévoyance peut prévoir des cotisations d'épargne pendant la durée de l'ajournement. À la demande écrite de la personne assurée, la Fondation renonce à les percevoir. Si, pendant la durée de l'ajournement, aucune cotisation n'est perçue (variante sans cotisations d'épargne), le capital-vieillesse disponible est maintenu avec intérêts.
3. Dès que la personne assurée atteint l'âge de référence est atteint, toutes les prestations de prévoyance s'éteignent, à l'exception de la rente de vieillesse et de ses prestations de survivants expectatives définies dans le Plan de prévoyance.

4.6 Versement d'un capital vieillesse

1. Au moment de la retraite, la personne assurée ou le bénéficiaire d'une rente d'invalidité peut percevoir son avoir de vieillesse sous forme de capital.
2. Le droit à une rente de vieillesse et aux prestations expectatives s'éteint proportionnellement à la part de la prestation de vieillesse versée sous forme de capital.
3. Chaque commission de prévoyance peut fixer dans ses plans de prévoyance des montants minimaux et maximaux applicables à un éventuel retrait en capital.
4. Si des rachats ont été effectués, les prestations de vieillesse qui en résultent ne peuvent être perçues que sous forme de rentes durant les trois années qui suivent.
5. La demande de versement en capital doit être adressée à la Fondation au plus tard au moment du départ à la retraite.
6. Les prescriptions de forme ci-après doivent être respectées au moment du versement du capital-vieillesse:
 - si la personne assurée est mariée, le versement en capital de la prestation de vieillesse n'est autorisé que si le conjoint donne son consentement écrit. Les signatures doivent être authentifiées officiellement;
 - les personnes non mariées doivent faire attester officiellement leur état civil;
 - les frais sont à la charge de la personne assurée;
 - la Fondation ne doit pas d'intérêts sur le versement en espèces tant que la personne assurée n'a pas fourni le consentement requis.
7. Le traitement fiscal de tous les retraits de prestations de vieillesse est régi par les dispositions légales et la pratique des autorités fiscales. La clarification et la mise en œuvre d'un retrait, y c. d'un retrait partiel, de prestations de vieillesse qui bénéficie d'un traitement fiscal privilégié incombent à la personne assurée. La Fondation décline toute responsabilité si un traitement fiscal privilégié est refusé.

4.7 Rente d'enfant de retraité

1. Le droit à une rente d'enfant de retraité prend naissance lorsque la personne assurée perçoit une rente de vieillesse et qu'elle a des enfants ayant droit à une rente selon l'art. 6.5. En cas de retraite partielle, la rente d'enfant correspond au taux de retraite.
2. Le droit à la rente s'éteint lorsque les conditions d'octroi selon l'art. 6.5, al. 3, ne sont plus remplies ou que la personne assurée décède.
3. Le montant annuel de la rente d'enfant de retraité est fixé dans le Plan de prévoyance.

5. Prestations en cas d'invalidité

5.1 Notions relatives à l'invalidité et calcul de l'invalidité

1. Est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de la personne assurée à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé d'elle, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée d'elle peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité.
2. Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de la personne assurée sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles.
3. Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée.
4. La personne assurée a droit à des prestations en cas d'invalidité:
 - si elle est invalide à raison de 40 % au moins au sens de l'AI et était assurée sur la base du présent règlement lorsqu'est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité;
 - si, à la suite d'une infirmité congénitale, elle était atteinte d'une incapacité de travail comprise entre 20 et 40 % au début de l'activité lucrative et était assurée lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité s'est aggravée pour atteindre 40 % au moins;
 - si, étant devenue invalide avant sa majorité, elle était atteinte d'une incapacité de travail comprise entre 20 et 40 % au début de l'activité lucrative et était assurée lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité s'est aggravée pour atteindre 40 % au moins; ou
 - si elle perçoit une prestation transitoire fondée sur l'art. 32 LAI.
5. Lorsque l'invalidité est due à une infirmité congénitale ou que la personne assurée est devenu invalide avant sa majorité au sens de l'art. 23, let. b et c, LPP, la Fondation verse les prestations minimales selon la LPP au maximum. Pour cela, il faut que la personne concernée ait été assurée dans la Fondation au moment où l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité s'est aggravée.

5.2 Obligations de communiquer

1. L'employeur est tenu de communiquer à la Fondation l'incapacité de travail d'une personne assurée au plus tard 90 jours après la survenance de celle-ci.
2. S'il est probable que l'incapacité de travail durera plus de six mois, une annonce doit être faite auprès de l'AI avant écoulément de ces six mois. En cas de non-respect de cette obligation, la Fondation est autorisée à mettre fin à l'exemption du paiement des cotisations.

5.3 Rente d'invalidité

1. Si une personne assurée devient invalide, elle a droit à une rente. Conformément à la loi, la rente d'invalidité prend effet au plus tôt après douze mois d'incapacité de gain. Le versement de la rente peut être ajourné jusqu'à l'expiration de la période de maintien du salaire ou du droit à des indemnités journalières en cas de maladie, dans la mesure où celles-ci couvrent au moins 80% du salaire et sont financées pour moitié au moins par l'employeur.
2. Le Plan de prévoyance définit le montant de la rente d'invalidité et la durée du délai d'attente.
3. Le droit à la rente se calcule en pourcentage de la rente d'invalidité entière comme suit:

Taux d'invalidité	Part en %
0-39 %	0.0 %
40 %	25.0 %
41 %	27.5 %
42 %	30.0 %
43 %	32.5 %
44 %	35.0 %
45 %	37.5 %
46 %	40.0 %
47 %	42.5 %
48 %	45.0 %
49 %	47.5 %
50-69 %	correspond au taux d'invalidité effectif à partir de 70 % rente
70 %	d'invalidité entière

Une fois fixée, la rente d'invalidité est augmentée, réduite ou supprimée si le taux d'invalidité se modifie dans la mesure définie à l'art. 17, al. 1, LPGA. Les dispositions transitoires prévues par la LPP s'appliquent par analogie.

4. Le droit à une rente d'invalidité s'éteint (sous réserve de l'art. 26a LPP) lorsque le bénéficiaire concerné recouvre sa capacité de gain ou décède. Lorsqu'il atteint l'âge de référence, la rente d'invalidité est remplacée par la rente de vieillesse selon l'art. 4.1, al. 5.
5. Les règles suivantes s'appliquent au capital d'épargne des personnes assurées percevant une rente partielle de la Fondation:
 - a. Au début de l'incapacité de travail déterminante dont la cause est à l'origine de l'invalidité, la prévoyance est divisée, sur la base de l'échelonnement de la rente et du droit concret aux prestations selon l'art. 5.1, al. 4, en une part passive et une part active.
 - b. La répartition s'étend, dans la mesure déterminante selon la let. a), tant à la partie correspondant au capital vieillesse LPP qu'à la partie du capital d'épargne individuel dépassant le capital vieillesse LPP.
 - c. Aussi longtemps que le bénéficiaire d'une rente d'invalidité partielle continue d'être assuré à titre d'actif, la part active est gérée comme l'assurance d'une personne travaillant à plein temps. Les valeurs-limites sont adaptées en conséquence. Dans la part passive, le capital d'épargne individuel continue d'être géré conformément à l'art. 5.5, al. 1.
6. Si la personne assurée se soustrait, s'oppose ou ne participe pas spontanément, dans les limites de ce qui peut être exigé d'elle, à un traitement ou à une mesure de réadaptation raisonnablement exigible et susceptible d'améliorer notablement sa capacité de travail ou d'offrir une nouvelle possibilité de gain, les prestations sont réduites ou supprimées temporairement ou définitivement.
7. Toute modification du degré d'invalidité entraîne une vérification et, le cas échéant, une adaptation du droit aux prestations. En cas d'augmentation ou de diminution du degré d'invalidité d'une personne assurée imputable à la même cause que l'invalidité initiale, les prestations sont adaptées en conséquence. D'éventuelles prestations trop élevées versées à la suite d'une diminution du degré d'invalidité doivent être restituées.

5.4 Maintien provisoire de l'assurance

En cas de réduction ou de suppression de la rente de l'AI, la couverture d'assurance est accordée selon l'art. 26a LPP.

5.5 Libération du paiement des cotisations

1. Si l'incapacité de gain d'une personne assurée se prolonge au-delà du délai d'attente fixé dans le Plan de prévoyance, les cotisations ne doivent plus être versées et ce, en fonction du degré d'invalidité de la personne assurée. La libération du paiement des cotisations se prolonge aussi longtemps que dure l'incapacité de gain, tout au plus cependant jusqu'au départ à la retraite réglementaire ou au décès de la personne assurée.

2. Plusieurs périodes d'incapacité de travail dues à la même cause au cours d'une année sont additionnées. En présence d'une autre cause, le délai d'attente recommence à courir.
3. Plusieurs périodes d'incapacité de travail d'au minimum 40 % imputables à la même cause sont additionnées au jour près. En présence d'une autre cause, le délai d'attente recommence à courir. Si plusieurs causes surviennent au cours de la même période, le délai d'attente est appliqué selon la cause.
4. Tant que l'invalidité au sens de l'art. 5.1 n'a pas été constatée, l'exemption du paiement des cotisations dure 24 mois au plus. Il est dérogé à ce principe dans les cas suivants:
 - en cas de décision négative de l'assurance-invalidité (à partir de la décision de l'assurance-invalidité), plus aucun crédit de cotisations n'est accordé;
 - s'il apparaît que le taux d'invalidité au sens de l'art. 5.3, al. 3 diffère du taux d'incapacité de travail pris en compte pour la bonification des cotisations, l'exemption du paiement des cotisations est corrigée à partir de la date de la décision de l'assurance-invalidité;
 - si l'assurance-invalidité rend une décision avec effet rétroactif après l'expiration des 24 mois, l'exemption du paiement des cotisations est accordée dès le début de l'incapacité de travail;
 - si des mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité sont ordonnées et que des indemnités journalières sont accordées au-delà des 24 mois, l'exemption du paiement des cotisations reste en vigueur au-delà de 24 mois. Si l'assurance-invalidité conclut par la suite que les prestations sont refusées au motif d'une reconversion, le remboursement des cotisations qui auraient été dues pendant la durée de l'exemption du paiement des cotisations n'est pas exigé.
5. La personne assurée ne peut prétendre à l'exemption du paiement des cotisations pendant la durée de perception de l'allocation de maternité.

5.6 Rente d'enfant d'invalidé

1. Le droit à la rente d'enfant d'invalidé prend naissance à la même date que le droit à la rente d'invalidité, dans la mesure où la personne assurée a des enfants ayant droit à la rente en vertu de l'art. 6.5.
2. Le droit à une rente d'enfant d'invalidé s'éteint lorsque l'enfant ne remplit plus les conditions ad hoc ou à l'extinction du droit à la rente d'invalidité.
3. Le montant annuel de la rente d'enfant d'invalidé est fixé dans le Plan de prévoyance.

6. Prestations en cas de décès

6.1 Conditions d'octroi

Un droit à des prestations en cas de décès d'invalidité existe uniquement si la personne assurée:

- était assurée en vertu du présent règlement au moment de son décès ou au début de l'incapacité de travail durable dont la cause est à l'origine du décès;
- percevait une rente de vieillesse ou d'invalidité de la Fondation au moment de son décès;
- à la suite d'une infirmité congénitale, était atteinte d'une incapacité de travail comprise entre 20 et 40 % au début de l'activité lucrative et qu'elle était assurée lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès s'est aggravée pour atteindre 40 % au moins; dans ce cas, le droit est limité aux prestations minimales selon la LPP;
- étant devenue invalide avant sa majorité, était atteinte d'une incapacité de travail comprise entre 20 et 40 % au début de l'activité lucrative et qu'elle était assurée lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès s'est aggravée pour atteindre 40 % au moins. Dans ce cas, le droit est limité aux prestations minimales selon la LPP.

6.2 Rente de conjoint

1. Lorsqu'une personne assurée décède, son conjoint survivant a droit à une rente de conjoint. Le montant annuel de la rente de conjoint est fixé dans le Plan de prévoyance. Les dispositions relatives aux réductions selon l'art. 7.4 demeurent réservées.
2. Le droit à la rente cesse en cas de remariage ou de décès de la personne ayant droit.
3. La rente de conjoint est réduite de 1% de son montant pour chaque année entière ou fraction d'année pour laquelle la personne ayant droit est de plus de dix ans plus jeune que la personne décédée.
4. En cas de décès d'une personne assurée ou d'un bénéficiaire de rente, le conjoint survivant peut demander une prestation en capital en lieu et place d'une rente. Le montant de la prestation en capital est calculé selon des principes actuariels. Une déclaration écrite correspondante doit intervenir avant le premier versement de la rente.
5. En outre, la rente est réduite si la personne assurée s'est mariée après avoir atteint l'âge de 65 ans révolus. La réduction est de 20 % pour chaque année complète ou entamée dépassant cette limite d'âge.
6. Aucune rente n'est versée si la personne assurée s'est mariée après avoir atteint l'âge de 69 ans révolus ou si elle avait atteint l'âge de 65 ans révolus au moment de la conclusion du mariage et souffrait d'une maladie grave qu'elle connaissait et qui a causé son décès dans un délai de deux ans à compter de la célébration du mariage.

6.3 Rente de partenaire

1. Au décès de la personne assurée, le partenaire survivant a droit à une rente de partenaire si, au moment du décès, il remplit les conditions suivantes de manière cumulative:
 - les deux partenaires n'ont pas de lien de parenté entre eux (art. 95 CC) et ne sont pas mariés au moment du décès;
 - les partenaires prouvent avoir formé avant le décès une communauté de vie ininterrompue d'au moins cinq ans, c'est-à-dire avoir fait ménage commun dans une relation de couple semblable au mariage, ou le partenaire survivant doit subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs;
 - le partenariat a été communiqué à la Fondation du vivant de la personne assurée;
 - le partenaire ne perçoit aucune rente de conjoint ou de partenaire d'une précédente union ou d'un précédent partenariat et n'a pas non plus reçu de prestation en capital en lieu et place d'une telle rente.
2. Les dispositions relatives à la rente de conjoint s'appliquent par analogie à la rente de partenaire en ce qui concerne le montant et les règles en matière de réduction. Si le partenaire ne remplit pas les conditions d'octroi d'une rente de partenaire, il n'a pas droit à une indemnité unique.
3. Les exigences formelles suivantes doivent être respectées:
 - la personne assurée doit communiquer le partenariat par écrit à la Fondation de son vivant; la communication concernée doit être signée aussi bien par la personne assurée que par le partenaire;
 - le partenaire doit faire authentifier officiellement son état civil et sa signature au plus tard au moment de la fourniture de la prestation;
 - les frais sont à la charge de la personne assurée ou du partenaire;
4. La dissolution du partenariat doit être communiquée sans délai à la Fondation.
5. Le droit à la rente de partenaire doit être exercé par écrit auprès de la Fondation dans les six mois qui suivent le décès, faute de quoi il s'éteint.
6. Le droit à une rente de partenaire naît toujours en faveur d'une seule personne. Tout versement simultané d'une rente à plusieurs personnes est exclu.
7. La rente de partenaire prend fin au décès du partenaire survivant ou si celui-ci se marie ou contracte un nouveau partenariat conformément à l'al. 1 ci-dessus.

6.4 Droit du conjoint divorcé

1. Au décès de la personne assurée ou du bénéficiaire de rente, le conjoint divorcé survivant a droit à une prestation de survivants s'il remplit les conditions suivantes:
 - une rente lui a été octroyée dans le jugement de divorce en vertu des art. 124e, al. 1, ou 126, al. 1, CC ou de l'art. 34, al. 2 et 3, LPart et
 - le mariage a duré au moins dix ans.
2. Le droit est limité aux prestations minimales selon la LPP. Les prestations, additionnées aux prestations de survivants de l'AVS, sont en outre réduites du montant dépassant le droit découlant du jugement de divorce. Les rentes de survivants de l'AVS ne sont imputées que si elles sont plus élevées qu'un éventuel droit propre à une rente d'invalidité de l'AI ou à une rente de vieillesse de l'AVS.
3. Le conjoint divorcé peut demander le versement d'un capital selon les mêmes règles que le conjoint survivant.

6.5 Rente d'orphelin

1. Lorsqu'une personne décède, assurée chacun de ses enfants a droit à une rente d'orphelin s'il n'a pas encore atteint l'âge de 18 ans révolus.
2. Les enfants ayant droit de la personne assurée sont:
 - les enfants biologiques et adoptés;
 - les enfants recueillis ayant droit à une rente selon l'AVS/AI;
 - les enfants du conjoint à l'entretien desquels la personne assurée subvenait en totalité ou en grande partie
3. Le droit à la rente d'orphelin s'éteint au décès de l'orphelin, mais au plus tard lorsque celui-ci atteint l'âge de 18 ans révolus. Le droit s'étend au plus tard jusqu'à l'âge de 25 ans révolus si l'enfant
 - est encore en formation et qu'il existe un droit à des prestations du 1^{er} pilier (rente pour enfant), ou s'il
 - est invalide à raison de 70% au moins au sens de l'AI et qu'il ne perçoit aucune rente d'invalidité de la prévoyance professionnelle, de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire.
4. Le montant annuel de la rente d'orphelin est fixé dans le Plan de prévoyance.

6.6 Capital décès

1. Lorsqu'une personne assurée décède avant la retraite et que le capital-vieillesse disponible n'est pas utilisé ou l'est partiellement pour financer des rentes de survivants au sens des art. 6.2 et 6.3, un capital-décès est exigible. En outre, l'employeur peut prévoir dans le Plan de prévoyance un capital-décès supplémentaire en faveur des personnes assurées actives. Les dispositions des al. 2 à 8 ci-après s'appliquent par analogie à ce capital.
2. Si des rachats personnels ont été effectués, le capital-vieillesse qui en résulte est versé en tant que capital-décès supplémentaire selon l'ordre défini à l'art. 6.6, al. 3.
3. Les survivants de la personne assurée décédée ont droit, indépendamment du droit successoral, à un capital décès dans l'ordre suivant:

- a. le conjoint; à défaut
 - b. les personnes physiques entretenues de façon substantielle par la personne assurée ou la personne avec laquelle la personne assurée a formé une communauté de vie avec ménage commun ininterrompue au cours des cinq années qui ont précédé le décès ou qui, au moment du décès, doit subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs ayant droit à une rente d'orphelin selon le règlement; à défaut
 - c. les enfants, les enfants recueillis ou les enfants du conjoint du défunt; à défaut
 - d. les parents; à défaut
 - e. les frères et sœurs; à défaut
 - f. les autres héritiers légaux, à l'exclusion des collectivités publiques, à hauteur des cotisations, sans intérêts, versées par la personne assurée.
4. N'ont pas droit au capital décès les personnes qui touchent une rente de conjoint ou de partenaire d'une institution de prévoyance suisse ou étrangère ainsi que les conjoints divorcés.
 5. Les ayants droit doivent faire valoir leur droit par écrit au plus tard six mois après le décès de la personne assurée. Lorsqu'il n'y a pas de bénéficiaires au sens de ces dispositions, le capital décès revient à l'Œuvre de prévoyance.
 6. Moyennant une déclaration écrite, la personne assurée peut modifier l'ordre des bénéficiaires au sein des catégories énoncées aux let. b à f et/ou prévoir une répartition différente du capital décès entre les bénéficiaires d'une même catégorie.
 7. La notification doit intervenir du vivant de la personne assurée.
 8. Le montant du capital décès est fixé dans le Plan de prévoyance.

7. Autres dispositions relatives aux prestations

7.1 Fonds de garantie

La Fondation est affiliée au Fonds de garantie LPP et verse les cotisations correspondantes conformément à la loi.

7.2 Obligation de restitution

1. Les prestations indûment perçues doivent être remboursées par le bénéficiaire.
2. Si elle doit verser des prestations après que la prestation de libre passage a été transférée, la Fondation exige le remboursement de la totalité de la prestation de libre passage disponible à ce moment-là. À défaut de remboursement, elle peut réduire ses prestations en conséquence.

7.3 Adaptation à l'évolution des prix

1. Les rentes de survivants et d'invalidité selon les prestations minimales LPP dont la durée a dépassé trois ans sont adaptées à l'évolution des prix jusqu'à ce que l'âge de référence soit atteint, conformément aux instructions du Conseil fédéral. Si, toutefois, la prestation assurée selon un plan de prévoyance est supérieure à la rente LPP adaptée en conséquence, c'est la prestation du plan de prévoyance qui est versée.
2. Les rentes de survivants et d'invalidité ne devant pas être adaptées à l'évolution des prix ainsi que les rentes de vieillesse sont adaptées à l'évolution des prix dans les limites des possibilités financières de l'institution de prévoyance concernée. Le versement d'allocations uniques est possible.

7.4 Surassurance, coordination avec d'autres assurances

1. Le droit aux prestations d'invalidité et de survivants existe indépendamment du fait que l'invalidité ou le décès soit dû à une maladie ou à un accident.
2. Les prestations de survivants et d'invalidité sont réduites dans la mesure où, ajoutées à d'autres revenus à prendre en compte selon l'al. 4 ci-après, elles dépassent 90 % du salaire présumé perdu.
3. Les prestations de vieillesse sont réduites de la même manière, aussi longtemps que des prestations sont versées par l'assurance-accidents, l'assurance militaire ou par des prestataires étrangers comparables. La Fondation n'est pas tenue de compenser des réductions ou des refus de prestations opérés en application des art. 20, al. 2ter et 2quater, LAA et 47, al. 1, LAM.
4. Pendant la période de maintien provisoire de l'assurance et du droit aux prestations en vertu de l'art. 26a LPP, la rente d'invalidité est réduite jusqu'à concurrence du montant correspondant au degré d'invalidité réduit de la personne assurée, pour autant que la diminution de la rente soit compensée par un revenu supplémentaire réalisé par la personne assurée.
5. Sont pris en compte les revenus et prestations ci-dessous au moment où se pose la question de la réduction, notamment les prestations servies par:
 - a. l'AVS et l'AI;
 - b. l'assurance-accidents obligatoire;
 - c. l'assurance militaire;
 - d. des assurances sociales suisses ou étrangères;
 - e. des institutions de prévoyance et de libre passage suisses ou étrangères;
 - f. des assurances privées, lorsque celles-ci sont financées à 50 % au moins par l'employeur; ainsi que
 - g. le revenu lucratif ou de substitution des personnes assurées invalides encore réalisé ou pouvant encore être raisonnablement réalisé.

6. Ne sont pas prises en compte les prestations suivantes:
 - a. les prestations d'assurances privées;
 - b. les allocations pour impotents, les réparations morales, les indemnités uniques et autres prestations similaires;
 - c. le revenu supplémentaire réalisé pendant la participation à des mesures de nouvelle réadaptation au sens de l'art. 8a LAI.
7. Les prestations de survivants versées au conjoint ou au partenaire et/ou au conjoint divorcé ainsi qu'aux orphelins sont additionnées, à l'exception d'un éventuel capital-décès supplémentaire prévu dans le Plan de prévoyance.
8. En cas de concours de prestations prévues par le présent règlement avec des prestations de même nature prévues par d'autres assurances sociales, les rentes et allocations sont accordées selon les dispositions de la loi concernée et dans l'ordre suivant:
 - a) assurance-vieillesse et survivants ou assurance-invalidité;
 - b) assurance militaire ou assurance-accidents;
 - c) prévoyance professionnelle.
9. Un éventuel droit à une rente d'invalidité ou d'enfant d'invalidité prend naissance au plus tôt lorsque l'assurance-accidents ou l'assurance militaire cesse de verser les indemnités journalières et les remplace par une rente d'invalidité. En cas de concours d'un accident et d'une maladie, cette règle ne s'applique qu'à la part imputable à l'accident.
10. Lorsque l'AVS ou l'AI réduit, retire ou refuse ses prestations parce que le décès ou l'invalidité a été provoqué par une faute grave de l'ayant droit ou que la personne assurée s'oppose à une mesure de réadaptation raisonnablement exigible de l'AI, la Fondation peut réduire, suspendre ou refuser ses prestations dans la même proportion.
11. La Fondation peut en tout temps réexaminer les conditions et l'étendue d'une réduction et adapter ses prestations si la situation se modifie de façon importante.
12. Les dispositions relatives à la réduction des prestations en cas de partage de la prévoyance à la suite d'un divorce s'appliquent par ailleurs. En cas de divorce, la rente de la personne assurée est partagée. La part de rente allouée au conjoint est prise en compte dans le calcul de la réduction de la rente de la personne assurée.
13. Un indépendant peut s'affilier auprès de la même institution de prévoyance que son personnel. Dans tous les cas, un droit n'existe que dans la mesure où les prestations de la prévoyance professionnelle, ajoutées aux autres revenus à prendre en compte, ne dépassent pas 90 % du gain annuel dont on peut présumer que l'intéressé est privé. Les revenus à prendre en compte sont déterminés selon les mêmes principes que ceux énoncés dans le présent article.
14. Dans tous les cas, la Fondation verse au moins les prestations dues conformément à la LPP et aux règles de prise en compte prévues par celle-ci.

7.5 Obligation de verser la prestation préalable

Si la personne assurée n'est pas affiliée à l'institution de prévoyance tenue de lui verser des prestations au moment où naît le droit aux prestations, c'est l'institution de prévoyance à laquelle elle était affiliée en dernier qui doit verser la prestation préalable. La Fondation verse la prestation préalable dans le cadre des prestations minimales prévues par la LPP. Si l'institution de prévoyance tenue de verser la prestation est établie, l'institution devant verser la prestation préalable peut répercuter la prétention sur elle.

7.6 Versement des prestations

1. Les prestations réglementaires sont versées dans un délai de 30 jours, pour autant que les ayants droit aient transmis à la Fondation tous les documents nécessaires pour fonder leur prétention. Si les prestations ont été mises en gage, leur versement requiert le consentement écrit du créancier gagiste.
2. Les rentes sont versées mensuellement par avance.
3. Lorsqu'une rente de survivants remplace une rente en cours, la nouvelle rente est versée pour la première fois au début du mois suivant.
4. La prestation de libre passage est exigible à la sortie de la Fondation.

7.7 Intérêt moratoire

1. S'agissant de rentes, un intérêt moratoire s'applique dès le jour de l'introduction d'une poursuite ou d'une action en justice. Cet intérêt correspond au taux d'intérêt minimal LPP, majoré de 1%.
2. Une fois le délai fixé à l'art. 7.6, al. 1, écoulé, un intérêt moratoire équivalant au taux d'intérêt minimal LPP, majoré de 1%, est dû pour les prestations en capital.
3. Si l'employeur est en retard avec le paiement des cotisations, la Fondation facture un intérêt moratoire de 5%, plus frais de rappel, conformément à l'art. 104 CO.

7.8 Montant insignifiant

1. La Fondation verse une indemnité en capital en lieu et place de la rente, lorsque la rente de vieillesse ou la rente d'invalidité annuelle est inférieure à 10 %, la rente de conjoint à 6 % et la rente d'orphelin à 2 % de la rente de vieillesse minimale de l'AVS.
2. Le paiement en capital met fin à toutes les autres prétentions de la personne ayant droit vis-à-vis de la Fondation.

7.9 Retard dans le paiement des contributions d'entretien

1. Lorsqu'une personne assurée est en retard dans le paiement de contributions d'entretien et que l'office spécialisé en a informé la Fondation, la Fondation est tenue d'annoncer à l'office spécialisé le versement de prestations en capital et d'effectuer le versement au plus tôt 30 jours après notification à l'office spécialisé (art. 14 OAIr).
2. On entend par prestations en capital les prétentions suivantes:
 - a. le versement de prestations en capital à concurrence d'au moins CHF 1000.-;
 - b. le paiement en espèces au sens de l'art. 5 LFLP, lorsque le montant atteint au moins CHF 1000.-;
 - c. le versement anticipé dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement au sens des art. 30c LPP11 et 331e CO;
 - d. la réalisation du gage grevant les avoirs de prévoyance mis en gage en vertu de l'art. 30b LPP.
3. La mise en gage des avoirs de prévoyance en vertu de l'art. 30b LPP doit également être notifiée à l'office spécialisé.

8. Prestations de libre passage en cas de sortie

8.1 Échéance de la prestation de libre passage

1. Si les rapports de travail d'une personne assurée sont résiliés avant la survenance d'un cas de prévoyance au sens du présent règlement ou si les conditions d'admission selon le Plan de prévoyance ne sont plus remplies et qu'un capital vieillesse est disponible, la personne assurée a droit à une prestation de libre passage conformément à la LFLP.
2. Les personnes assurées dont la rente AI a été diminuée ou supprimée suite à la reprise de l'activité lucrative, à une augmentation du taux d'occupation ou à la participation à des mesures de nouvelle réadaptation au sens de l'art. 8a LAI ont droit à la prestation de libre passage selon l'art. 26a, al. 1 et 2, LPP à la fin du maintien provisoire de l'assurance.
3. Si la personne assurée sort de la Fondation après son 58e anniversaire, elle peut demander sa prestation de libre passage si elle continue d'exercer une activité lucrative ou si elle s'est annoncée au chômage.

8.2 Montant de la prestation de libre passage

1. La prestation de libre passage est égale au capital vieillesse accumulé jusqu'au moment de la sortie, y c. les prestations de libre passage issues d'anciens rapports de prévoyance apportées, les cotisations versées ainsi que les autres versements et les intérêts.
2. La prestation de libre passage correspond au montant le plus élevé des trois valeurs suivantes:
 - capital vieillesse acquis selon l'art. 15 LFLP à la date de la sortie;
 - montant minimum selon l'art. 17 LFLP;
 - capital vieillesse selon l'art. 18 LFLP.
3. En cas de survenance d'un cas de prévoyance ou de sortie d'une personne assurée en cours d'année, l'intérêt est calculé proportionnellement sur la base du capital vieillesse acquis à la fin de l'année précédente jusqu'à la survenance du cas de prévoyance ou jusqu'au paiement de la prestation de libre passage.
4. Les prestations de survivants et d'invalidité assurées au moment de la dissolution des rapports de travail sont maintenues sans changement pendant 30 jours. Si un nouveau rapport de prévoyance est contracté pendant cette période, c'est la nouvelle institution de prévoyance qui est compétente.

8.3 Utilisation de la prestation de libre passage

1. La prestation de libre passage est transférée à l'institution de prévoyance du nouvel employeur conformément aux indications de la personne assurée.
2. Si la prestation de libre passage ne peut être ni transférée à une nouvelle institution de prévoyance ni versée en espèces, elle est virée, d'entente avec la personne assurée, sur un compte de libre passage ou une police de libre passage.
3. Si, après la date de sortie, la personne assurée n'est pas informée de l'affectation de sa prestation de libre passage, celle-ci est transférée, avec les intérêts, à la Fondation institution supplétive LPP.

8.4 Versement en espèces de la prestation de libre passage

1. La personne sortante peut demander par écrit le versement en espèces de sa prestation de libre passage
 - lorsqu'elle quitte définitivement la Suisse ou la Principauté de Liechtenstein (exceptions à l'al. 2 ci-après);
 - lorsqu'elle s'établit à son compte et n'est plus soumise à la prévoyance obligatoire; le versement en espèces doit alors être demandé dans un délai d'un an à compter du début de l'activité indépendante;
 - lorsque le montant de la prestation de libre passage est inférieur à sa cotisation annuelle.
2. La personne assurée qui quitte définitivement la Suisse ou la Principauté de Liechtenstein ne peut pas demander le versement en espèces du capital vieillesse LPP si elle reste assurée à titre obligatoire en vertu des prescriptions légales d'un État membre de l'UE ou de l'AELE pour les risques vieillesse, décès et invalidité. En revanche, le versement en espèces du capital vieillesse surobligatoire reste possible.
3. La personne assurée doit dûment justifier sa demande. La Fondation examine le droit et peut exiger d'autres justificatifs de la personne assurée.

4. Les exigences formelles suivantes doivent être respectées:
 - si la personne assurée est mariée, le versement en espèces n'est autorisé que si le conjoint donne son consentement écrit. Les signatures doivent être authentifiées officiellement;
 - une personne non mariée doit faire attester officiellement son état civil;
 - les frais sont à la charge de la personne assurée;
 - la Fondation ne doit pas d'intérêts sur le versement en espèces tant que la personne assurée n'a pas fourni le consentement requis.
5. Si la prestation de libre passage a été mise en gage, son versement en espèces requiert le consentement écrit du créancier gagiste.
6. Le versement en espèces n'est pas admis si la personne assurée quitte définitivement la Suisse et s'établit dans la Principauté de Liechtenstein. Si elle y exerce une activité lucrative, la prestation de libre passage est transférée à l'institution de prévoyance liechtensteinoise compétente.
7. La Fondation se réserve le droit de prélever les impôts à la source et anticipé exigés par la loi avant le paiement en espèces.

9. Financement

9.1 Obligation de cotiser

1. L'obligation de cotiser débute dès que la personne assurée est admise dans l'Œuvre de prévoyance et prend fin au moment de la dissolution des rapports de travail ou à la fin du mois du décès en cas de décès, ou lorsque la personne assurée n'est plus soumise à l'assurance réglementaire pour d'autres raisons.
2. L'obligation de cotiser cesse pendant la période de libération du paiement des cotisations en cas d'incapacité de travail ou d'incapacité de gain selon l'art. 5.6.
3. L'employeur doit à la Fondation la totalité des cotisations. Il retient la part de la personne assurée sur le salaire de celle-ci. Si l'employeur paie les cotisations en retard, la Fondation facture un intérêt moratoire, majoré des frais de rappel, conformément à l'art. 7.7, al. 3.
4. L'employeur finance ses cotisations à l'aide de ses propres fonds ou des réserves de cotisations de l'employeur constituées à cet effet.
5. Lorsqu'un indépendant s'affilie à la prévoyance de son personnel, il doit acquitter une cotisation de risque supplémentaire pour la couverture accidents.

9.2 Montant des cotisations

1. Le montant et la composition des cotisations dues par la personne assurée et par l'employeur sont fixés dans le Plan de prévoyance. La cotisation de l'employeur doit être au moins égale ou supérieure à la somme des cotisations de toutes les personnes assurées.
2. Pour financer ou améliorer les prestations selon le plan, l'employeur peut verser des cotisations supplémentaires facultatives ou effectuer des apports uniques.
3. Les cotisations pour les frais administratifs sont facturées à l'employeur pour chaque personne assurée conformément au Règlement des frais.
4. D'autres cotisations peuvent être prélevées sur décision du Conseil de fondation.

9.3 Possibilité de choisir entre plusieurs plans d'épargne

Si les plans de prévoyance prévoient différents plans d'épargne, la personne assurée peut choisir volontairement, au moment de l'adaptation annuelle des salaires, un plan d'épargne avec un taux de cotisation différent pour l'année suivante.

9.4 Prestation d'entrée

1. La personne assurée est tenue de transférer dans la Fondation les prestations de libre passage provenant d'anciennes institutions de prévoyance ou de libre passage. La Fondation peut exiger directement le transfert de la prestation de libre passage. Les prestations de libre passage apportées sont créditées sur le compte de vieillesse individuel de la personne assurée.
2. Si la prestation de libre passage issue d'anciens rapports de prévoyance est supérieure au montant nécessaire au rachat des prestations réglementaires complètes, la Fondation peut limiter l'acceptation au montant maximal de la prestation de libre passage à apporter.

9.5 Rachat volontaire

1. La personne assurée peut effectuer à tout moment des rachats volontaires jusqu'à hauteur des prestations réglementaires maximales, dans la mesure où elle a apporté toutes les prestations de libre passage dans la Fondation.
2. Les rachats volontaires sont crédités au capital-vieillesse surobligatoire, sous réserve de rachats à la suite d'un divorce ou du remboursement d'un versement anticipé au titre de la propriété, qui sont crédités au prorata du capital-vieillesse LPP.
3. Si une personne assurée décède avant d'avoir atteint l'âge de référence, les rachats volontaires sont versés sous forme de capital-décès supplémentaire selon l'ordre défini à l'art. 6.6, al. 3.

4. Le montant des rachats volontaires correspond au plus à la différence entre le capital-vieillesse maximal possible selon le Plan de prévoyance et le capital-vieillesse effectivement disponible au moment du calcul. Sont déduits du montant maximal de rachat:
 - a. les avoirs de libre passage que la personne assurée n'a pas transférés dans la Fondation;
 - b. les avoirs du pilier 3a à prendre en compte;
 - c. les prestations de vieillesse de toutes les institutions de prévoyance;
 - d. pour les personnes assurées qui perçoivent déjà ou qui ont déjà perçu une prestation de vieillesse, la somme de rachat est en outre réduite des avoirs de vieillesse déjà perçus ou convertis en rente au moment du départ à la retraite.
5. Si des rachats ont été effectués, les prestations qui en résultent ne peuvent pas être versées par la Fondation sous forme de capital avant l'échéance d'un délai de trois ans.
6. Si des retraits anticipés ont été effectués au titre de l'encouragement à la propriété du logement, des rachats facultatifs ne sont possibles que si ces retraits anticipés ont été remboursés. Les rachats dans le cadre d'un divorce selon l'art. 22d LFLP ne sont pas soumis à cette limitation. Par contre, un rachat n'est pas possible pour les bénéficiaires d'une rente de vieillesse ou d'une rente d'invalidité entière.
7. Pour les personnes venant de l'étranger et n'ayant encore jamais été affiliées à une institution de prévoyance en Suisse, le montant versé annuellement en tant que rachat ne doit pas dépasser 20 % du salaire assuré réglementaire pendant les cinq premières années suivant l'admission dans la Fondation. À l'échéance du délai de cinq ans, la personne assurée peut racheter la totalité des prestations réglementaires.
8. Avant le rachat, la personne assurée doit remettre à la Fondation une déclaration écrite.
9. Si personne assurée poursuit son activité lucrative au-delà de l'âge de référence et diffère le versement des prestations de vieillesse jusqu'à ce qu'elle cesse de travailler, mais au plus tard à 70 ans révolus, elle peut également racheter des prestations réglementaires après l'âge de la retraite, dans la mesure où sa prévoyance présente encore des lacunes de couverture.
10. À l'exception du calcul des sommes de rachat autorisées par la loi, c'est à la personne assurée qu'il incombe de clarifier sa situation fiscale personnelle et la déductibilité de ses cotisations volontaires.

9.6 Rachats destinés à financer la retraite anticipée

1. La personne assurée peut effectuer des rachats personnels afin de compenser en totalité ou en partie les réductions des prestations de vieillesse lors d'une retraite anticipée. La personne assurée doit toutefois déjà avoir racheté le capital vieillesse maximal possible à l'âge de référence.
2. Si la personne assurée renonce à une retraite anticipée, les prestations versées à l'âge de référence ne doivent pas dépasser de plus de 5 % l'objectif réglementaire des prestations. Si les prestations de vieillesse versées à l'âge de référence dépassent ce seuil et si la personne assurée continue d'exercer une activité lucrative, le capital-vieillesse n'est plus crédité d'un intérêt et aucune cotisation d'épargne n'est versée jusqu'à ce que l'objectif réglementaire des prestations soit atteint.

9.7 Mesures d'assainissement en cas de découvert

1. Le Conseil de fondation garantit que les prestations réglementaires puissent être versées en tout temps. En cas de découvert, il définit les mesures d'assainissement appropriées pour le résorber, en se fondant sur les dispositions légales.
2. Il y a un découvert selon l'annexe à l'art. 44, al. 1, OPP 2 lorsque, à la date de référence du bilan, le capital de prévoyance n'est pas couvert par la fortune de prévoyance disponible.
3. Sur la base de l'art. 65d LPP et des recommandations de l'expert en matière de prévoyance professionnelle, les mesures destinées à résorber le découvert doivent tenir compte de la situation de l'institution de prévoyance, notamment des structures de sa fortune et de ses engagements, des plans de prévoyance et de l'évolution attendue de l'effectif. Ces mesures doivent être proportionnelles et adaptées au degré de découvert et s'inscrire dans un concept global équilibré. Elles doivent en outre être de nature à résorber le découvert dans un délai approprié.
4. Dans le cadre des dispositions légales, des contributions d'assainissement peuvent être prélevées auprès des employeurs et des personnes assurées. Sauf dispositions contraires du Plan de prévoyance, ces contributions sont prises en charge pour moitié par les personnes assurées et pour moitié par l'employeur. En outre, il est possible de réduire la rémunération des capitaux-vieillesse réglementaires. Le taux d'intérêt utilisé pour calculer le montant minimum visé à l'art. 17 LFLP peut être réduit dans la même proportion.
5. Les bénéficiaires de rentes doivent participer aux mesures dans les limites admises par la loi. Le montant des rentes à la naissance du droit reste garanti dans tous les cas.
6. Pendant la durée du découvert, la Fondation peut limiter dans le temps et en termes de montant le versement du retrait anticipé dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement.
7. Pendant la durée du découvert, la Fondation peut limiter dans le temps et en termes de montant le versement du retrait anticipé dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement.

10. Versement anticipé ou mise en gage pour le financement du logement (EPL)

10.1 Généralités

1. La personne assurée peut, jusqu'à la survenance d'un cas de prévoyance, mais au plus tard à l'âge de référence, faire valoir le droit au versement d'un montant pour la propriété d'un logement pour ses propres besoins. Elle peut mettre en gage ce montant ou son droit aux prestations de prévoyance dans le même but.
2. Si une personne assurée est partiellement invalide au sens de la LAI ou si son assurance est maintenue provisoirement en vertu de l'art. 26a LPP, ce droit se limite à la part de l'avoir de prévoyance qui ne correspond pas à la rente partielle à laquelle elle a droit ou au maintien provisoire de l'assurance.
3. Par propriété du logement pour ses propres besoins, on entend l'utilisation par la personne assurée d'une maison ou d'un appartement à son lieu de domicile ou à son lieu de séjour habituel. Si elle ne peut pas occuper le logement pendant un certain temps, une mise en location pendant ce laps de temps est autorisée.
4. Jusqu'à l'âge de 50 ans révolus, une personne assurée peut demander le versement ou la mise en gage d'un montant jusqu'à concurrence de sa prestation de libre passage. Lorsque la personne assurée est âgée de plus de 50 ans révolus, elle peut obtenir au maximum le plus élevé des deux montants suivants:
 - la prestation de libre passage disponible à l'âge de 50 ans, ou
 - la moitié de la prestation de libre passage à la date du versement anticipé.
5. Les exigences formelles suivantes doivent être respectées:
 - si la personne assurée est mariée, le versement anticipé n'est possible que si le conjoint donne son consentement écrit. Les signatures doivent être authentifiées officiellement;
 - une personne non mariée doit faire attester officiellement son état civil;
 - tous les frais, tels que la contribution aux frais d'administration conformément au règlement des frais, ainsi que les autres frais externes occasionnés, tels que ceux liés à l'inscription au registre foncier, etc., sont à la charge de la personne assurée;
 - la Fondation ne doit pas d'intérêts sur le versement anticipé tant qu'elle ne dispose pas du consentement du conjoint.
6. La personne assurée qui souhaite effectuer un retrait anticipé ou une mise en gage doit fournir à la Fondation tous les documents nécessaires du point de vue juridique pour prouver l'acquisition ou la construction d'un logement en propriété, la participation à un logement en propriété ou le remboursement d'un prêt hypothécaire.
7. La Fondation effectue le versement anticipé dans un délai de six mois, mais au plus tôt à la date demandée. Le versement est effectué, sur présentation des justificatifs concernés et en accord avec la personne assurée, directement à l'ayant droit désigné par cette dernière. L'art. 9.7, al. 6, demeure réservé.

10.2 Versement anticipé

1. La personne assurée peut faire valoir son droit à un versement anticipé dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement tous les cinq ans au maximum.
2. Le montant minimal du versement anticipé est de 20 000 francs (ce minimum ne s'applique pas à l'acquisition de parts sociales d'une coopérative de construction et d'habitation ou de participations similaires).
3. Un versement anticipé entraîne une diminution du capital-vieillesse. Les versements anticipés sont prélevés du compte témoin dans la même proportion que celle qui existe entre le capital-vieillesse LPP au sens de l'art. 15 LPP et le reste de l'avoir de prévoyance. En cas de remboursement total ou partiel d'un versement anticipé, l'intégration dans le capital-vieillesse disponible s'effectue dans la même proportion que lors du versement antérieur dans la part obligatoire ou subobligatoire du capital-vieillesse. À défaut d'informations à ce sujet, l'intégration s'effectue dans la proportion qui existait entre ces deux avoirs de vieillesse immédiatement avant le remboursement.
4. La personne assurée peut se renseigner par écrit sur le montant à sa disposition pour la propriété du logement ainsi que sur la réduction des prestations liée à un tel retrait. La Fondation attire l'attention de la personne assurée sur la possibilité de couverture du risque des lacunes de prévoyance ainsi que sur ses obligations fiscales en la matière.
5. La personne assurée peut rembourser le versement anticipé:
 - au plus tard jusqu'à l'âge référence;
 - jusqu'à la survenue d'un autre cas de prévoyance;
 - jusqu'au versement en espèces de la prestation de libre passage.
6. 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 montant minimal correspond au solde.
7. La personne assurée doit rembourser le montant du versement anticipé si le logement en propriété est vendu ou si des droits équivalant économiquement à une aliénation sont concédés sur celui-ci. Si aucune prestation de prévoyance de la fondation n'est due au décès de la personne assurée, ses héritiers doivent rembourser le montant du versement anticipé.
8. Si la liquidité de la Fondation est mise en danger par des retraits anticipés, la Fondation peut différer le traitement des demandes. Elle fixe alors un ordre de priorité pour le règlement de celles-ci. En cas de découvert, la Fondation peut prévoir d'autres restrictions conformément à l'art. 9.7, al. 6, ci-dessus.

10.3 Mise en gage

1. Une personne assurée peut, au plus tard jusqu'au terme défini dans le Plan de prévoyance, mettre en gage son droit aux prestations de prévoyance futures ou un montant à concurrence de sa prestation de libre passage au titre de l'encouragement à la propriété du logement.
2. Le consentement écrit du créancier gagiste est nécessaire pour le paiement en espèces de la prestation de libre passage, le versement de prestations de prévoyance ainsi que pour le transfert d'une partie du capital vieillesse en cas de divorce. Si le créancier gagiste refuse de donner son consentement, la Fondation est tenue de mettre le montant correspondant en sûreté conformément à l'art. 906, al. 3, CC.
3. En cas de résiliation des rapports de travail, la Fondation informe le créancier gagiste sur le montant de la prestation de libre passage transférée et le destinataire du paiement.
4. La réalisation du gage entraîne une réduction du capital vieillesse acquis ainsi que des prestations assurées qui en dépendent.
5. La Fondation informe la personne assurée sur le montant de ses prestations assurées après la réalisation du gage, des possibilités d'assurance complémentaire individuelle ainsi que des conséquences fiscales de la réalisation du gage.
6. Outre le présent règlement, les dispositions légales relatives à l'encouragement à la propriété du logement s'appliquent.

11. Divorce

1. En cas de divorce, le tribunal suisse compétent décide de la compensation des droits à la prévoyance professionnelle acquis pendant le mariage jusqu'au moment de l'introduction de la procédure de divorce.
2. Si la personne assurée n'a pas encore atteint l'âge de la retraite et qu'elle n'est pas invalide, la prestation de libre passage acquise depuis le mariage jusqu'à l'introduction de la procédure de divorce et les éventuels versements anticipés pour la propriété du logement sont partagés. Le montant et l'affectation de la prestation de libre passage à transférer sont déterminés par le jugement de divorce exécutoire. Si le transfert d'une partie de la prestation de sortie réduit le capital-vieillesse, il en résulte une réduction proportionnelle de ce dernier. La part LPP de la prestation de sortie à transférer est réduite proportionnellement au capital-vieillesse disponible et communiquée à la personne assurée. La prestation de sortie à transférer est prélevée en priorité sur les éventuels apports effectués en vue d'une retraite anticipée, puis sur d'autres comptes supplémentaires. Les prestations qui dépendent du capital-vieillesse sont réduites en conséquence.
3. Dans le cas d'une personne bénéficiaire d'une rente d'invalidité qui n'a pas encore atteint l'âge de référence, le partage de la prévoyance s'effectue en priorité par un partage du capital-vieillesse que la personne assurée a maintenu en tant que personne assurée active ou par un partage du capital-vieillesse passif. Les prestations d'invalidité en cours ne sont pas réduites à la suite de ce partage. Le capital-vieillesse, et partant également la part LPP de manière proportionnelle, est toutefois adaptée en conséquence. Les prestations de vieillesse et de survivants expectatives qui dépendent du capital-vieillesse sont réduites.
4. En cas de retraite partielle ou complète de la personne assurée pendant la procédure de divorce, la Fondation peut réduire la prestation de libre passage et la prestation de vieillesse conformément aux dispositions de l'art. 19g de l'ordonnance sur le libre passage (OLP).
5. Si la personne assurée perçoit une rente de vieillesse, celle-ci est partagée conformément au jugement de divorce. La rente de vieillesse en cours du conjoint débiteur est réduite du montant de la rente de vieillesse à partager. Le droit à la rente d'enfant de retraité existant au moment de l'introduction de la procédure de divorce demeure inchangé. En vertu de l'art. 124a CC, le conjoint créancier a droit à une part de rente, sous la forme d'une rente viagère. Il n'a pas droit à des prestations pour survivants. Avant que le conjoint créancier atteigne l'âge du départ à la retraite, la Fondation transfère la part de rente prévue à l'art. 124a CC, avec le consentement du conjoint créancier, sous forme d'un versement unique en capital ou, à défaut, annuellement à son institution de prévoyance ou de libre passage.
6. Si le conjoint créancier perçoit une rente de vieillesse ou une rente d'invalidité entière, il reçoit chaque mois la part de la rente prévue à l'art. 124a CC, à moins qu'il n'ait déjà demandé par écrit et de manière irrévocable, pour ce droit, un transfert sous forme de capital avant le premier versement de la rente en lieu et place de celle-ci. Par le versement sous forme de capital, tous les droits du conjoint qui bénéficie du partage envers la Fondation s'éteignent. Le transfert sous forme de capital requiert en outre le consentement du conjoint débiteur et de l'institution de prévoyance du conjoint créancier. Un versement en espèces n'est pas admis en cas d'invalidité partielle.
7. La personne assurée a la possibilité de racheter un montant à concurrence de la prestation de libre passage transférée, conformément à l'art. 22d LFLP. Les montants ainsi rachetés sont crédités au capital-vieillesse LPP dans la même proportion que pour le débit. Ses prestations de prévoyance sont augmentées en conséquence. Conformément à l'art. 124 al. 1 CC, les personnes assurées invalides n'ont pas le droit de procéder à un rachat après le transfert.

8. Jusqu'à ce qu'il soit prouvé que les prétentions du conjoint créancier relevant du droit de la prévoyance ont été satisfaites, la Fondation se réserve le droit de demander des documents complémentaires en vue de l'examen des faits. En l'absence de tels documents, elle peut refuser une éventuelle demande de versement de la personne assurée.
9. Les prestations de libre passage apportées à la suite d'un divorce ou les parts de rente prévues à l'art. 124a CC sont utilisées pour augmenter la partie obligatoire ou subobligatoire du capital-vieillesse dans la proportion où elles ont été prélevées dans la prévoyance du conjoint débiteur. Est déterminante la communication de l'institution de prévoyance ou de libre passage qui effectue le transfert.
10. Si une rente d'invalidité a été réduite en raison de concours avec des prestations de l'assurance accidents ou de l'assurance militaire, le montant selon l'art. 124, al. 1, CC ne peut pas être utilisé pour le partage de la prévoyance en cas de divorce avant l'âge réglementaire de la retraite. Le montant peut toutefois être utilisé pour le partage de la prévoyance si la rente d'invalidité n'était pas réduite sans droit à une rente d'enfant.
11. Si, dans le cadre d'un divorce, une rente d'invalidité est partagée après l'âge réglementaire de la retraite, la part de rente attribuée au conjoint créancier est prise en compte pour le calcul d'une éventuelle réduction de la rente d'invalidité.

12. Dispositions particulières

12.1 Parts d'excédents

1. Les excédents découlant du contrat d'assurance vie collective passé entre la Fondation et une société d'assurances sont utilisés, dans les limites des dispositions légales, conformément à la décision du Conseil de fondation.
2. Les montants résultant de rendements ou de prestations reçues non attribuées, d'excédents de financement, de bénéfices techniques de tout ordre ainsi que de subsides sont intégralement attribués au résultat annuel de l'œuvre de prévoyance concernée.

12.2 Cession, mise en gage, compensation et prescription

1. Le droit aux prestations ne peut être ni cédé ni mis en gage avant son échéance.
2. Le droit aux prestations ne se prescrit pas lorsque la personne assurée n'a pas quitté la Fondation au moment de la survenance du cas d'assurance.
3. Le droit aux prestations ne se prescrit pas lorsque la personne assurée n'a pas quitté la Fondation au moment de la survenance du cas d'assurance.
4. Les créances se prescrivent par cinq ans lorsqu'elles portent sur des cotisations ou des prestations périodiques, par dix ans dans les autres cas. Les art. 129 à 142 CO sont applicables.

12.3 Résiliation de la convention d'affiliation

1. L'employeur affilié peut conclure la convention d'affiliation pour la fin de l'affiliation au plus tôt après la durée convenue d'une année civile. La résiliation de la convention d'affiliation doit se faire d'entente avec le personnel ou, le cas échéant, avec les représentants des employés. L'employeur doit joindre à la lettre de résiliation la preuve de l'accord des employés.
2. En cas de découvert, une partie du montant manquant est imputée.
3. En cas de dissolution partielle ou totale de l'affiliation, les prétentions des personnes assurées sortantes, y compris des bénéficiaires de rente sortants, sont transférées à la nouvelle institution de prévoyance conformément aux dispositions de la convention d'affiliation.
4. Si le versement intervient après la date de résiliation, la part des droits correspondant au capital vieillesse LPP est rémunérée au taux d'intérêt minimal LPP fixé par le Conseil fédéral et les autres avoirs aux taux fixés par la Fondation.

12.4 Liquidation partielle

1. En cas de liquidation partielle ou totale de l'Œuvre de prévoyance, les dispositions du Règlement de liquidation partielle séparé s'appliquent.
2. En cas de liquidation partielle au sens de l'art. 53b LPP et de l'art. 18a LFLP, la prestation de sortie est versée aux personnes sortantes, majorée des améliorations de prestations créditées, déduction faite des frais de dissolution. En cas de découvert notamment, une partie du montant manquant est imputée.

12.5 Plan de prévoyance

1. La Commission de prévoyance édicte le Plan de prévoyance compte tenu des principes fixés par le Conseil de fondation.
2. Les taux de conversion définis dans le Plan de prévoyance ne doivent pas être supérieurs à ceux fixés par le Conseil de fondation. Celui-ci peut adapter les taux à tout moment. Si nécessaire, il faut alors aussi modifier le Plan de prévoyance en conséquence.

13. Organisation de la fondation

1. Le Conseil de fondation est l'organe suprême de la Fondation. Il dirige les affaires de la Fondation conformément aux dispositions légales, aux dispositions de l'Acte de fondation et aux directives de l'autorité de surveillance.
2. Sont mandatés par la Fondation:
 - la gérance de la Fondation;
 - les commissions de prévoyance des employeurs affiliés;
 - les Comités de placements;
 - les gestionnaires de fortune;
 - les éventuels gérants d'immeubles;
 - l'organe de révision et
 - l'expert en matière de prévoyance professionnelle.
3. Toutes les personnes chargées de l'administration, du contrôle ou de la surveillance de la Fondation sont soumises à l'obligation de garder le secret, même après la cessation de leur activité pour la Fondation.
4. Les détails concernant l'organisation de la Fondation sont régis par l'Acte de fondation et le Règlement d'organisation de la Fondation.
5. La Fondation remet les documents nécessaires à l'autorité de surveillance compétente.

14. Dispositions finales

14.1 Dispositions d'exécution

1. Le Conseil de fondation édicte les éventuelles dispositions d'exécution du règlement requises par analogie et dans le respect des prescriptions légales.
2. Le Conseil de fondation est habilité à modifier à tout moment le présent règlement, y c. ses annexes, ainsi que les plans de prévoyance correspondants en respectant le but de prévoyance. Les droits acquis au jour de la modification ne peuvent pas être réduits sans raison impérative.
3. Pour la personne assurée, on entend par «droit acquis» le capital-vieillesse ou le montant de la rente de base au début du versement de la rente.
4. Dans les cas pour lesquels le présent règlement ou le droit supérieur ne contient aucune réglementation contraignante, le Conseil de fondation prend une décision allant dans le sens du but de la Fondation.
5. Toute modification du présent règlement doit être communiquée à l'autorité de surveillance des institutions de prévoyance et des fondations.
6. Les modifications apportées au Plan de prévoyance à la suite de nouvelles dispositions de ce règlement doivent être approuvées par la commission de prévoyance compétente.

14.2 Dispositions transitoires

Pour les personnes assurées qui présentent une incapacité de travail ou une incapacité de gain qui donne droit ou donnerait droit à des prestations d'invalidité ou de survivants, le salaire annuel assuré déterminant, de même que le règlement et le plan de prévoyance valables, sont ceux en vigueur au moment du début de l'incapacité de travail, sous réserve de modifications légales. En outre, les prestations d'invalidité découlant d'incapacités de travail avec début en 2021 sont elles aussi régies par le règlement de l'institution prévoyance CCM de la FCT valable jusqu'au 31 décembre 2020, en raison notamment de l'échelonnement élargi des prestations d'invalidité possible jusqu'au 31 décembre 2020, selon lequel la personne assurée a droit à des prestations réglementaires dès un degré d'invalidité de 25 % au moins.

14.3 Dispositions transitoires relatives à la 7^e révision de l'AI

- a. Adaptation des rentes d'invalidité en cours:
 - Pour les bénéficiaires d'une rente d'invalidité dont le droit à la rente est né avant l'entrée en vigueur de la révision du 1^{er} janvier 2022 et qui, lors de l'entrée en vigueur de cette révision, n'avaient pas encore atteint l'âge de 55 ans révolus, le droit à la rente actuel reste en vigueur aussi longtemps que le taux d'invalidité n'est pas modifié en vertu de l'art. 17, al. 1, LPGA.
 - Le droit à la rente actuel reste en vigueur même après une modification du taux d'invalidité en vertu de l'art. 17, al. 1, LPGA, dans la mesure où, en application de l'art. 5.3, al. 3, du présent règlement, le droit à la rente actuel baisse en cas d'augmentation du taux d'invalidité ou augmente en cas de baisse du taux d'invalidité.
 - Pour les bénéficiaires d'une rente d'invalidité dont le droit à la rente est né avant l'entrée en vigueur de la révision du 1^{er} janvier 2022 et qui, lors de l'entrée en vigueur de cette révision, n'avaient pas encore atteint l'âge de 30 ans révolus, les dispositions concernant le droit à la rente visées à l'art. 5.3, al. 3, s'appliqueront au plus tard le 1^{er} janvier 2032. Si le montant de la rente baisse par rapport au montant actuel, celui-ci continue d'être versé à la personne assurée aussi longtemps que le taux d'invalidité n'est pas modifié en vertu de l'art. 17, al. 1, LPGA.
 - Pendant la période de maintien provisoire de l'assurance au titre de l'art. 26a LPP, l'application de l'art. 5.3, al. 3, est différée et le calcul de la rente actuel s'effectue selon l'ancien droit.

- b. Pour les personnes assurées dont l'incapacité de travail est survenue avant l'entrée en vigueur du nouvel échelonnement de la rente conformément à l'art. 24a LPP, mais dont le droit à une rente d'invalidité est né après cette entrée en vigueur (perception d'une rente à partir du 1^{er} janvier 2022), la rente est calculée selon le nouveau droit ou selon le présent règlement (art. 5.3, ch. 3).
- c. Non-adaptation des rentes d'invalidité en cours Pour les bénéficiaires d'une rente d'invalidité dont le droit à la rente est né avant l'entrée en vigueur de la révision du 1^{er} janvier 2022 et qui, lors de l'entrée en vigueur de cette révision, avaient atteint l'âge de 55 ans révolus, le droit valable jusqu'ici s'applique.

14.4 Application et modification du règlement, entrée en vigueur

1. En cas de traduction du présent règlement, c'est la version allemande qui fait foi.
2. Dans la mesure où les dispositions du présent règlement ne sont pas exhaustives, le Conseil de fondation est autorisé à prendre des décisions sur la base d'une appréciation consciencieuse.
3. Le présent règlement peut être modifié en tout temps par décision du Conseil de fondation en respectant les droits acquis et les prescriptions légales. Toute modification du règlement doit être communiquée à l'autorité de surveillance compétente.

Le présent règlement de prévoyance a été approuvé par décision du Conseil de fondation le 4 décembre 2025 et entre en vigueur le 1^{er} janvier 2026.

Berne, décembre 2025

Le Conseil de fondation

Annexe 1 – Taux de conversion pour l'institution de prévoyance commune «MobiPension – Collect»

Le montant de la rente de vieillesse (art. 4.1) est calculé sur la base du capital vieillesse disponible au moment du départ à la retraite, multiplié par le taux de conversion selon le tableau ci-dessous:

Âge	Toutes les personnes assurées
58	3.75 %
59	3.95 %
60	4.10 %
61	4.25 %
62	4.40 %
63	4.60 %
64	4.80 %
65	5.00 % Âge de référence
66	5.20 %
67	5.35 %
68	5.50 %
69	5.70 %
70	5.90 %

Sont également assurées dans la rente de vieillesse les prestations expectatives suivantes:

- *rente de conjoint de 60 %*
- *rente pour enfant de 20 %*