

# RÈGLEMENT DE LA CAISSE DE PENSION HIRSLANDEN





## SOMMAIRE

<b>I.</b>	<b>DISPOSITIONS GÉNÉRALES</b>	<b>6</b>
Art. 1	Définitions	6
Art. 2	Fondation	8
Art. 3	But	8
Art. 4	Rapports avec la LPP et la LFLP	8
Art. 5	Cercle des assurés	10
Art. 6	Examen de l'état de santé, réserves	11
Art. 7	Début de l'assurance	11
Art. 8	Fin de l'assurance	12
Art. 9	Assurance facultative, congé non payé	12
Art. 10	Salaire annuel, salaire annuel assuré	13
Art. 11	Obligations particulières des assurés, des rentiers et des ayants droit	14
Art. 12	Obligation de renseigner et d'annoncer de l'employeur	16
Art. 13	Information des assurés et des rentiers	16
Art. 14	Cession, mise en gage, compensation	17
Art. 15	Encouragement à la propriété du logement: mise en gage	17
Art. 16	Encouragement à la propriété du logement: retrait anticipé	18
Art. 17	Divorce	19
Art. 18	Compte débiteur	19
<b>II.</b>	<b>FINANCEMENT</b>	<b>21</b>
Art. 19	Cotisations	21
Art. 20	Durée de l'obligation de cotiser	21
Art. 21	Apport de libre passage	22
Art. 22	Rachats facultatifs	22
Art. 23	Rachat en cas de retraite anticipée	23
<b>III.</b>	<b>PRESTATIONS</b>	<b>24</b>
<b>A.</b>	<b>Dispositions générales</b>	<b>24</b>
Art. 24	Genre de prestations	24
Art. 25	Paiement des rentes	24
Art. 26	Indemnité en capital	24
Art. 27	Coordination et réduction des prestations en cas de faute grave	25
Art. 28	Paiement de prestations arriérées	27
Art. 29	Indexation des rentes au coût de la vie	27

<b>B.</b>	<b>Prestations de vieillesse</b>	<b>27</b>
Art. 30	Bonifications de vieillesse	27
Art. 31	Avoir de vieillesse	28
Art. 32	Rente de vieillesse	29
Art. 33	Retraite anticipée, rente de vieillesse partielle, retraite différée	30
<b>C.</b>	<b>Prestations d'invalidité</b>	<b>31</b>
Art. 34	Invalidité	31
Art. 35	Rente d'invalidité	32
<b>D.</b>	<b>Prestations aux survivants</b>	<b>33</b>
Art. 36	Rente de conjoint survivant	33
Art. 37	Rente de conjoint divorcé	34
Art. 38	Rente d'orphelin	34
Art. 39	Capital en cas de décès	35
Art. 40	Indemnité au décès	37
<b>E.</b>	<b>Prestations de sortie</b>	<b>37</b>
Art. 41	Prestation de libre passage	37
Art. 42	Transfert de la prestation de libre passage	39
<b>IV.</b>	<b>ORGANISATION</b>	<b>40</b>
Art. 43	Conseil de fondation	40
Art. 44	Tâches du Conseil de fondation	41
Art. 45	Délégués	42
Art. 46	Tâches des délégués	42
Art. 47	Assemblée des délégués	42
Art. 48	Administration	43
Art. 49	Contrôle, expertise technique	43
Art. 50	Responsabilité	44
<b>V.</b>	<b>DISPOSITIONS TRANSITOIRES</b>	<b>45</b>
Art. 51	Disposition transitoire des modifications du règlement au 1 <sup>er</sup> janvier 2003	45
Art. 52	Droits aux prestations des assurés de la AndreasKlinik au 1 <sup>er</sup> janvier 2004	45

Art. 53	Dispositions transitoires des modifications du règlement au 1 <sup>er</sup> janvier 2007	45
Art. 54	Dispositions transitoires concernant le Salem-Spital au 1 <sup>er</sup> janvier 2007	46
Art. 55	Dispositions transitoires concernant les modifications du règlement au 1 <sup>er</sup> janvier 2009	46
Art. 56	Dispositions transitoires concernant les modifications du règlement au 1 <sup>er</sup> janvier 2010	47
Art. 57	Dispositions transitoires concernant les droits aux prestations des assurés de la Klinik Am Rosenberg au 1 <sup>er</sup> janvier 2010	47
Art. 58	Dispositions transitoires concernant les modifications du règlement au 1 <sup>er</sup> janvier 2011	48
Art. 59	Dispositions transitoires concernant les droits aux prestations des assurés de la Klinik St. Anna au 1 <sup>er</sup> janvier 2012	48
Art. 60	Dispositions transitoires concernant les modifications du règlement au 1 <sup>er</sup> janvier 2012	49
Art. 61	Dispositions transitoires concernant les modifications du règlement au 1 <sup>er</sup> janvier 2014	49
Art. 62	Dispositions transitoires concernant les assurés de la Klinik Stephanshorn au 1 <sup>er</sup> janvier 2014	50
Art. 63	Dispositions transitoires concernant les assurés de la Hirslanden Klinik Meggen au 1 <sup>er</sup> janvier 2017	50
Art. 64	Dispositions transitoires des modifications du règlement au 1 <sup>er</sup> janvier 2017	50

## **VI. DISPOSITIONS FINALES** **52**

Art. 65	Lacunes du règlement	52
Art. 66	Litiges	52
Art. 67	Modifications du règlement	52
Art. 68	Entrée en vigueur	52

## **ANNEXE** **53**

## I. DISPOSITIONS GÉNÉRALES

### Définitions

Art. 1 Dans le présent règlement, les termes ci-après ont la signification suivante:

#### **AVS/AI**

Assurance vieillesse et survivants fédérale et assurance invalidité fédérale.

#### **LPP**

Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité.

#### **LFLP**

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

#### **LEPL**

Loi fédérale sur l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle. Les dispositions correspondantes figurent dans la LPP et dans le Code des obligations (CO).

#### **Fondation**

Caisse de pension Hirslanden.

#### **Caisse**

Caisse de pension gérée par la fondation.

#### **Employeur**

Groupe de cliniques privées Hirslanden et les entreprises qui lui sont étroitement liées sur le plan financier ou économique et dont le personnel est affilié à la fondation en vertu d'un contrat d'affiliation. Dans le cadre du contrat d'affiliation, la clinique peut choisir le plan de prestations et de cotisations qu'elle souhaite appliquer; la dissolution d'un contrat d'affiliation existant intervient d'entente avec le personnel ou avec ses représentants éventuels.

#### **Employés**

Personnes qui sont liées à l'employeur par un contrat de travail.

**Assurés**

Assurés qui ont été admis dans la Caisse (actifs).

**Rentiers**

Personnes qui touchent des rentes de la Caisse.

**Assurance risques**

Assurance contre les suites économiques du décès et de l'invalidité.

**Assurance vieillesse**

Assurance contre les suites économiques de la vieillesse.

**Âge de la retraite**

Le 1<sup>er</sup> jour du mois qui suit le 64<sup>e</sup> anniversaire pour les femmes et le 1<sup>er</sup> jour du mois qui suit le 65<sup>e</sup> anniversaire pour les hommes.

**Âge**

Sous réserve d'une mention expresse contraire, l'âge au sens du présent règlement résulte de la différence entre l'année civile en cours et l'année de naissance de l'assuré.

**Plan de prestations et de cotisations, plans de prévoyance**

Lors de leur affiliation à la fondation, les cliniques ont le choix entre différents plans de prestations et de cotisations. Selon le plan de prestations et de cotisations adopté par la clinique, les assurés ont la possibilité de choisir un plan de prévoyance assorti d'une composante épargne supérieure ou inférieure à celle du plan de prévoyance «Standard».

**Partenariat enregistré**

Les personnes dont l'état civil est «lié par un partenariat enregistré» selon la loi fédérale sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe ont les mêmes droits et obligations que les époux. Les termes mariage, mariés, conjoints, divorce, veuf ou veuve utilisés dans le règlement s'appliquent par analogie au partenariat enregistré.

Fondation	Art. 2	Une fondation au sens des art. 80 ss CCS et art. 331 CO, domiciliée à Zurich, est constituée sous la dénomination de Caisse de pension.
But	Art. 3	<p><sup>1</sup> Dans le cadre du présent règlement, la fondation assure les salariés contre les conséquences économiques de la vieillesse, du décès et de l'invalidité.</p> <p><sup>2</sup> La fondation n'assure pas, à titre facultatif, les salariés à temps partiel pour la part du salaire qu'ils touchent d'autres employeurs. Elle ne continue pas à assurer les salariés dont les rapports de travail ont été résiliés sans qu'ils aient droit à une rente.</p>
Rapports avec la LPP et la LFLP	Art. 4	<p><sup>1</sup> La fondation est inscrite au registre des institutions de prévoyance professionnelle et s'engage à fournir au minimum les prestations prévues par la LPP. La Caisse indique dans un compte témoin les prestations minimales LPP, y compris les adaptations au renchérissement des prestations de survivant et d'invalidité exigées par le Conseil fédéral. Les alinéas 3 à 6 ci-après décrivent le compte témoin LPP.</p> <p><sup>2</sup> La Caisse détermine ses prestations conformément au principe d'imputation: elle compare les prestations réglementaires avec les prestations minimales LPP et verse le montant le plus élevé des deux.</p> <p><sup>3</sup> Le taux d'intérêt du compte témoin correspond au taux minimal LPP.</p> <p><sup>4</sup> Les taux de conversion correspondent aux taux minimaux LPP pour les assurés qui prennent leur retraite à l'âge légal LPP (65 ans pour les hommes et 64 ans pour les femmes). En cas de retraite anticipée ou différée, le taux de conversion est réduit ou majoré de 0.2 point du pourcentage/12 pour chaque mois d'anticipation ou d'ajournement de la rente.</p>



<sup>5</sup> En cas de versement d'avoirs de prévoyance (encouragement à la propriété du logement, divorce), un compte débiteur LPP est ouvert dans le compte témoin selon une procédure analogue à celle de l'art. 18 du présent règlement. Le solde du compte débiteur est déduit de l'avoir de vieillesse LPP en cas de sortie de la Caisse ou de la survenance d'un cas d'assurance. Au moment de l'ouverture, le compte débiteur LPP correspond à la part de l'avoir de vieillesse LPP selon l'art. 18 LFLP correspondant au rapport entre le versement effectué et la prestation de libre passage intégrale. Le compte débiteur LPP est rémunéré au même taux que l'avoir de vieillesse LPP.

<sup>6</sup> En cas de remboursement d'avoirs de prévoyance (dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement ou d'un divorce), ces fonds sont portés au crédit de l'avoir de vieillesse LPP dans la même proportion que lors du versement. Si la part de l'avoir de vieillesse LPP ne peut être déterminée au moment du versement, la Caisse procède conformément au droit fédéral.

<sup>7</sup> Si des personnes ont droit à des prestations d'invalidité selon l'art. 23, let. b et c LPP, celles-ci sont limitées aux prestations minimales LPP.

<sup>8</sup> Si la Caisse est tenue d'avancer des prestations du fait que l'institution de prévoyance responsable du versement n'est pas encore connue et que l'assuré était précédemment affilié à la Caisse, le droit de celui-ci est limité aux prestations minimales LPP. S'il apparaît ultérieurement que la Caisse n'était pas de tenue de verser les prestations, elle demande le remboursement des montants alloués à l'institution débitrice des prestations.

<sup>9</sup> La Caisse est constituée selon le principe de la primauté des cotisations, sous la forme d'une institution d'épargne avec couverture du risque. Par conséquent, elle calcule la prestation de libre passage selon les dispositions de l'art. 15 LFLP.

Cercle des assurés Art. 5 <sup>1</sup> À moins que l'annexe n'en dispose autrement, sont admis comme assurés les salariés qui ont atteint l'âge de 17 ans révolus et dont le salaire annuel (art. 10, al. 1) excède deux tiers du salaire minimal au sens de l'art. 7 LPP.

<sup>2</sup> Ne sont pas admis dans la Caisse les salariés

- a) qui sont occupés à titre accessoire dans l'entreprise, s'ils sont déjà affiliés à l'assurance obligatoire pour une activité principale ou s'ils exercent une activité indépendante à titre principal. Demeure réservée l'assurance facultative au sens de l'art. 9;
- b) qui sont invalides au sens de l'AI à 70 % au moins, ainsi que les personnes qui bénéficient d'un maintien provisoire de l'assurance au sens de l'article 26a, LPP;
- c) qui ont été engagés pour une durée limitée ne dépassant pas trois mois; en cas de prolongation des rapports de travail au-delà de trois mois, le salarié est assuré dès le moment où la prolongation a été convenue;
- d) qui ont atteint l'âge donnant droit à la retraite AVS.

<sup>3</sup> En cas d'engagements successifs auprès du même employeur, les différentes périodes de travail sont additionnées pour autant que les interruptions ne dépassent pas trois mois. Dans ce cas, le salarié est soumis à l'assurance obligatoire dès le début du quatrième mois de travail; lorsqu'il a été convenu, avant le début du travail, que le salarié est engagé pour une durée totale supérieure à trois mois, l'assujettissement commence en même temps que les rapports de travail.

Examen de l'état  
de santé, réserves

Art. 6 <sup>1</sup> Avant son adhésion à la Caisse, mais au plus tard dans le mois qui suit le début des rapports de travail ou la demande d'affiliation, le salarié est tenu de remplir un questionnaire sur son état de santé. La Caisse décide sur la base de ce document si l'assuré doit se soumettre à un examen médical auprès du médecin-conseil de la Caisse. Les frais sont à la charge de l'employeur.

<sup>2</sup> Si l'examen médical met en évidence un risque d'assurance accru, la Caisse peut, pour l'assurance risque, fixer une ou plusieurs réserves, dont la durée ne saurait toutefois dépasser cinq ans. Le motif et la durée des réserves doivent être communiqués par écrit à l'assuré.

<sup>3</sup> En cas d'invalidité ou de décès dont le lien de causalité avec une clause de réserve est clairement établi, les prestations de la Caisse sont réduites à vie (et pas uniquement pendant le temps de la réserve) à la prestation minimale légale selon la LPP, sous réserve de l'alinéa 5.

<sup>4</sup> Tant que l'assuré n'a pas reçu la confirmation écrite de son admission sans réserve, son affiliation est en principe assortie d'une réserve. En cas de survenance d'un cas de décès ou d'invalidité avant la réception de la confirmation, la Caisse établit sur la base d'un contrôle médical subséquent si l'événement assuré survenu aurait fait l'objet d'une réserve.

<sup>5</sup> La prévoyance acquise avec l'apport de libre passage ne peut être réduite par de nouvelles réserves imposées pour des raisons de santé. Le délai écoulé depuis l'introduction de la réserve par l'ancienne institution de prévoyance est pris en considération.

Début de  
l'assurance

Art. 7 <sup>1</sup> L'affiliation à la Caisse a lieu au moment de l'entrée en service, mais au plus tôt le 1<sup>er</sup> janvier qui suit l'âge de 17 ans révolus.

<sup>2</sup> L'assurance risques débute le 1<sup>er</sup> janvier qui suit le 17<sup>e</sup> anniversaire et l'assurance vieillesse le 1<sup>er</sup> janvier qui suit le 24<sup>e</sup> anniversaire.

Fin de l'assurance      Art. 8      <sup>1</sup> L'assurance prend fin avec la dissolution des rapports de travail pour des motifs autres que la mise à la retraite, le décès ou l'invalidité. Les dispositions relatives à la prestation de libre passage de la Caisse sont alors applicables. L'assurance risques sans paiement de cotisations déploie ses effets jusqu'à l'entrée de l'assuré dans une nouvelle institution de prévoyance, mais au maximum pendant un mois après la sortie de la Caisse.

<sup>2</sup> Même si les rapports de travail subsistent, l'assurance prend fin lorsque l'obligation d'être assuré conformément à l'art. 5 s'éteint. Demeure réservée l'assurance facultative au sens de l'art. 9.

Assurance facultative, congé non payé      Art. 9      <sup>1</sup> Les assurés dont le salaire annuel est inférieur à deux tiers du salaire minimal selon l'art. 7 LPP restent assurés au salaire minimal selon l'art. 8, al. 2 LPP. Les cotisations continuent à être versées par l'assuré et par l'employeur. L'assuré peut renoncer à cette assurance facultative.

<sup>2</sup> Les assurés qui exercent une activité à titre accessoire et dont le salaire annuel (art. 10, al. 1) est supérieur à deux tiers du salaire minimal défini à l'art. 7 LPP sont affiliés à la Caisse pour autant qu'ils ne renoncent pas à cette assurance facultative. Les cotisations sont versées par les assurés et par l'employeur.

<sup>3</sup> Les assurés qui se voient accorder par l'employeur un congé pour une durée ne dépassant pas trois ans peuvent conserver leur qualité de membres de la Caisse.

a) Durant cette période, les assurés peuvent s'acquitter de la totalité des cotisations réglementaires, y compris de la part patronale, si nécessaire avec l'aide d'un tiers.

- b) Les assurés peuvent renoncer à leur assurance vieillesse pour autant qu'ils maintiennent l'assurance risques. Le cas échéant, ils s'acquitteront de la totalité de la prime de risque, à savoir la part de l'assuré et celle de l'employeur. Une convention écrite indiquant la durée exacte de l'interruption du versement des cotisations de vieillesse doit être remise à la Caisse.

Salaire annuel,  
salaire annuel  
assuré

Art. 10 <sup>1</sup> Le salaire annuel correspond au salaire cotisant calculé sur une année entière, les composantes occasionnelles du salaire n'étant pas prises en compte. Le salaire annuel est fixé à l'avance pour la durée d'un exercice comptable. Il correspond au salaire du mois qui suit la clôture d'un exercice annuel de l'employeur ou du mois d'entrée en fonction, multiplié par le nombre de salaires mensuels stipulé dans le contrat de travail, majoré le cas échéant des indemnités régulières versées l'année précédente sur une base contractuelle (indemnités pour inconvenance ou de fonction, primes). Les autres indemnités occasionnelles (compensation des heures supplémentaires, primes d'ancienneté, allocations uniques, etc.) ne sont pas prises en considération. L'art. 79c LPP demeure réservé.

Pour les assurés dont le taux d'occupation est variable (p. ex. les collaborateurs payés à l'heure), le salaire annuel est déterminé sur la base de la rémunération de l'année précédente, compte tenu des modifications convenues pour l'année en cours jusqu'au 31 décembre de l'année précédente. Pour les nouveaux assurés, le salaire annuel est déterminé sur la base du taux d'occupation probable. Un assuré peut demander un ajustement du salaire en cours d'année civile pour autant qu'il modifie son degré d'occupation d'au minimum 50% de la durée normale du travail pour une durée vraisemblablement supérieure à six mois. Les autres modifications du salaire horaire ou du taux d'occupation intervenant en cours d'année ne sont en général pas prises en considération.

<sup>2</sup> En cas de diminution temporaire du salaire annuel due à la maladie, à un accident, au chômage ou pour tout autre motif, l'ancien salaire assuré reste valable tant que l'employeur est astreint au paiement du salaire.

<sup>3</sup> La définition du salaire annuel assuré figure en annexe. Il ne sera pas inférieur au montant stipulé à l'art. 8, al. 2 LPP.

<sup>4</sup> Les assurés de plus de 58 ans dont le salaire diminue au maximum de moitié peuvent maintenir volontairement leur couverture d'assurance au niveau du dernier gain assuré, mais au plus tard jusqu'à l'âge ordinaire de la retraite. Le cas échéant, l'assuré s'acquitte des cotisations de l'employé et de celles de l'employeur pour la partie du salaire assurée sur une base volontaire. Ces cotisations ne sont pas soumises à la majoration de 4% par année d'âge dans le calcul du montant minimum des prestations selon l'art. 17 LFLP.

Obligations particulières des assurés, des rentiers et des ayants droit

Art. 11 <sup>1</sup> Les assurés, les rentiers et les survivants ayant droit à des prestations sont tenus de fournir des renseignements complets et véridiques sur tous les faits qui peuvent avoir de l'importance pour l'appréciation du rapport d'assurance avec la Caisse, et de fournir les justificatifs requis.

<sup>2</sup> Les assurés doivent tenir à la disposition de la Caisse les décomptes relatifs à la prestation de sortie de la précédente institution de prévoyance et lui fournir les documents ou les renseignements nécessaires en vue de l'application de la LFLP et de la LEPL. En cas de rachat facultatif, l'assuré doit fournir une déclaration écrite attestant de la conformité du rachat aux limitations du droit fédéral en la matière (art. 60a et 60b OPP 2).

<sup>3</sup> Les assurés, les rentiers et les survivants ayant droit à des prestations sont tenus de communiquer spontanément à la Caisse tous les faits essentiels à la tenue exacte des documents d'assurance, et notamment les modifications de décisions de l'AI ou de la LAA ainsi que les changements d'adresse, d'état civil ou de situation familiale. L'administrateur est en droit d'exiger périodiquement des demandes de rente signées de la main des rentiers ainsi que des certificats de vie officiels.

<sup>4</sup> Les bénéficiaires de rentes d'invalidité et de survivants doivent communiquer à l'administrateur tous les renseignements requis en vertu de l'art. 27, al. 2.

<sup>5</sup> Les assurés, les rentiers et les survivants qui ont droit à des prestations autorisent tous les médecins à communiquer sans réserve au médecin-conseil de la Caisse des renseignements sur les faits qui peuvent avoir de l'importance pour l'appréciation du rapport d'assurance avec la Caisse.

<sup>6</sup> Les assurés dont le contrat de travail a été dénoncé doivent fournir à la Caisse tous les renseignements nécessaires au transfert de la prestation de libre passage (art. 42).

<sup>7</sup> Les assurés, les rentiers et les survivants ayant droit à des prestations sont tenus de faire valoir leurs droits auprès de l'AVS/AI, de l'assurance accidents obligatoire et de l'assurance militaire et d'en informer la Caisse.

<sup>8</sup> En cas de violation de l'obligation d'annoncer, toutes les prestations sont réduites aux prétentions minimales LPP. Lors de la survenance d'un cas d'assurance, la Caisse dispose d'un délai de six mois pour informer la personne assurée. Le délai commence à courir le jour où la Caisse reçoit le dossier de l'assurance invalidité lui permettant de conclure avec certitude à la violation de l'obligation d'annoncer.

<sup>9</sup> Les prestations touchées indûment doivent être remboursées à la Caisse.

<sup>10</sup> Si le consentement écrit du conjoint est requis, la Caisse peut exiger que la signature soit authentifiée aux frais de l'assuré.

<sup>11</sup> La Caisse décline toute responsabilité pour les suites qui pourraient résulter de l'inobservation de ces obligations. La personne fautive répond des dommages occasionnés.

Obligation de renseigner et d'annoncer de l'employeur

Art. 12 <sup>1</sup> L'employeur est tenu d'annoncer à la Caisse les salariés obligatoirement assurés et de lui communiquer toutes les données nécessaires à la tenue des comptes des avoirs de vieillesse et au calcul des cotisations et des prestations. Il doit en outre satisfaire aux obligations de fournir des informations prescrites dans la LFLP.

<sup>2</sup> L'employeur qui enfreint son obligation de renseigner et d'annoncer répond des conséquences qui en découlent.

Information des assurés et des rentiers

Art. 13 <sup>1</sup> Une fois par année, la Caisse communique à chaque assuré, au moyen du certificat d'assurance, les données de prévoyance le concernant, en particulier le montant de la prestation de libre passage ainsi que l'avoir de vieillesse LPP auxquels il aurait droit en cas de dissolution des rapports de travail.

<sup>2</sup> À la naissance d'un droit à une prestation, ainsi qu'à chaque modification des rentes versées, le bénéficiaire est informé sur ses droits envers la Caisse.

<sup>3</sup> En cas de mariage, la Caisse communique à l'assuré la prestation de libre passage à la date du mariage.



<sup>4</sup> En cas de transfert du capital relevant de la Loi sur le libre passage, la Caisse est tenue de remettre à l'assuré un décompte de libre passage mentionnant le détail des calculs selon l'art. 41.

<sup>5</sup> En cas de dissolution des rapports de travail, la Caisse est tenue d'informer l'assuré de toutes les possibilités légales et réglementaires de maintenir la couverture de prévoyance, en particulier en cas de décès ou d'invalidité.

<sup>6</sup> La Caisse rédige une note sur la LEPL qu'elle remet aux assurés intéressés.

<sup>7</sup> La Caisse informe chaque année les assurés de manière appropriée sur:

- a) l'organisation et le financement;
- b) les membres du Conseil de fondation.

Cession,  
mise en gage,  
compensation

Art. 14 <sup>1</sup> Le droit aux prestations de la Caisse ne peut être cédé ou mis en gage avant leur échéance. Les dispositions sur l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle (art. 15) selon la LEPL demeurent réservées.

<sup>2</sup> Le droit aux prestations ne peut être compensé par des créances cédées à la Caisse par l'employeur que si ces prétentions concernent des cotisations qui ne sont pas déduites du salaire.

Encouragement  
à la propriété  
du logement:  
mise en gage

Art. 15 Dans le but d'acquérir un logement destiné à son usage propre, l'assuré peut mettre en gage le droit aux prestations de prévoyance ou un montant à concurrence de la prestation de libre passage jusqu'à trois ans avant la naissance du droit à des prestations de vieillesse. Les assurés âgés de plus de 50 ans peuvent au maximum mettre en gage le montant de la prestation de libre passage dont ils disposaient à l'âge de 50 ans ou la moitié de la prestation de libre passage à laquelle ils peuvent prétendre au moment de la constitution du gage. La mise en gage nécessite l'accord écrit du conjoint.

Les conséquences de la réalisation du gage sont les mêmes que dans le cas d'un retrait anticipé (art. 16).

Encouragement  
à la propriété  
du logement:  
retrait anticipé

Art. 16

<sup>1</sup> L'assuré peut demander un montant, en vue de l'acquisition d'un logement, jusqu'à trois ans avant la naissance du droit à des prestations de vieillesse découlant de la Caisse. Le retrait nécessite l'accord écrit du conjoint. Les assurés peuvent solliciter un retrait à concurrence de la prestation de libre passage jusqu'à l'âge de 50 ans. Les personnes de plus de 50 ans peuvent retirer au maximum la prestation de libre passage à laquelle ils auraient eu droit à 50 ans ou la moitié du capital de libre passage accumulé au moment du retrait.

<sup>2</sup> Au moment du retrait, un compte débiteur est ouvert en vertu de l'art. 18; il en résulte une réduction des prestations en cas de dissolution des rapports de travail, de vieillesse, de décès ou d'invalidité (art. 18, al. 5). Il est possible d'éviter une diminution de la couverture de risque en concluant une assurance complémentaire de risques (art. 18, al. 6).

<sup>3</sup> L'assuré ou ses héritiers sont tenus de rembourser le montant retiré lorsque:

- a) le logement est vendu;
- b) des droits assimilables à une vente sont émis sur ce logement;
- c) le décès de la personne assurée ne donne pas droit à des prestations de prévoyance (l'indemnité au décès selon l'art. 40, al. 4, n'est pas une prestation de prévoyance).

<sup>4</sup> Le remboursement est autorisé:

- a) jusqu'à trois ans avant la naissance du droit à des prestations de vieillesse;
- b) jusqu'à la survenance d'un autre cas de prévoyance;
- c) jusqu'au versement en espèces de la prestation de libre passage.

En cas de remboursement, le compte débiteur diminue (art. 18) à concurrence du montant remboursé. Le remboursement peut être augmenté du montant des intérêts courus sur le compte débiteur.

<sup>5</sup> La Caisse doit aviser le registre foncier de la réalisation du gage et des prélèvements de fonds effectués par l'assuré.

<sup>6</sup> La Caisse a droit à une indemnité équitable pour les frais administratifs occasionnés par le retrait anticipé.

Divorce

Art. 17

<sup>1</sup> Si, en cas de divorce, le tribunal décide qu'une partie de la prestation de libre passage doit être versée en espèces, celle-ci est imputée au compte débiteur. Les prestations en cas de dissolution des rapports de travail, de vieillesse, de décès ou d'invalidité sont réduites en conséquence.

<sup>2</sup> Dès que le versement a été effectué, l'assuré peut racheter tout ou partie de ce montant au même titre qu'un nouvel affilié (art. 22). Si une partie du montant versé demeure sur le compte débiteur, l'assuré a le droit d'effectuer des remboursements; ceux-ci sont portés en déduction de ce compte.

<sup>3</sup> Le Conseil de fondation édicte une annexe au règlement fixant les dispositions relatives au partage de la prévoyance (notamment en matière de réduction des rentes) si le cas de prévoyance est déjà survenu au moment du divorce.

Compte débiteur

Art. 18

<sup>1</sup> La Caisse ouvre un compte débiteur au nom de l'assuré lorsque:

- a) ce dernier a effectué un retrait en espèces en vue de l'acquisition d'un logement;
- b) une partie de la prestation de libre passage doit être transférée à une autre institution de prévoyance suite à un divorce.

<sup>2</sup> Le compte débiteur comprend:

- a) le montant prélevé pour l'acquisition du logement;
- b) la part de la prestation de prévoyance versée suite à un divorce et non remboursée immédiatement;
- c) les intérêts et les intérêts composés selon l'al. 3.

Le montant du remboursement est porté en déduction du compte débiteur.

<sup>3</sup> Le taux d'intérêt est le même que celui appliqué aux avoirs de vieillesse.

<sup>4</sup> Les montants portés au débit ou au crédit du compte débiteur n'ont pas d'influence sur le compte de cotisations personnel ainsi que sur les comptes «apport de libre passage» et «rachats supplémentaires facultatifs» de l'assuré.

<sup>5</sup> En cas de sortie de l'assuré, la prestation de libre passage de la Caisse est compensée avec le solde du compte débiteur. En cas de départ à la retraite, de décès ou d'invalidité, les prestations de la Caisse sont réduites dans la mesure où le solde du compte débiteur est porté en déduction de l'avoir vieillesse. Le montant du compte débiteur est communiqué une fois par année à l'assuré au moyen du certificat d'assurance.

<sup>6</sup> Afin d'éviter une perte de couverture suite à la réduction des prestations en cas de décès ou d'invalidité, la Caisse offre aux assurés la possibilité de conclure une couverture complémentaire auprès d'une compagnie suisse d'assurance sur la vie; la Caisse leur fournit volontiers des informations à ce sujet. Les primes relatives à cette couverture complémentaire sont à la charge de l'assuré.

## II. FINANCEMENT

Cotisations	<p>Art. 19 <sup>1</sup> Les assurés et les employeurs versent à la Caisse une cotisation dont le montant varie en fonction de l'âge de la personne assurée et de la nature du plan de prestations et de cotisations ou du plan de prévoyance choisi. Le taux de cotisation est exprimé en pour-cent du salaire assuré. Les cotisations à la prévoyance vieillesse de l'assuré et de l'employeur déterminent la bonification de vieillesse selon l'art. 30. Les cotisations pour risque doivent couvrir les coûts de l'assurance risques. L'employeur finance au minimum 50% de la cotisation pour risque globale et de la bonification de vieillesse de chaque assuré.</p> <p><sup>2</sup> La Caisse peut exiger de l'employeur une participation équitable à la couverture des frais administratifs et aux cotisations au fonds de sécurité.</p> <p><sup>3</sup> L'employeur peut effectuer des versements volontaires à la fondation en vue de constituer un fonds de réserve servant à financer les cotisations dont il est redevable. Ce fonds de réserve fait l'objet d'une comptabilité séparée et porte un intérêt approprié; avec l'accord de l'employeur, il peut être utilisé à d'autres fins, conformément aux buts de la fondation.</p>
Durée de l'obligation de cotiser	<p>Art. 20 <sup>1</sup> Les cotisations sont payables en douze mensualités; l'employeur déduit chaque mois les cotisations de l'assuré directement de son salaire. En cas d'entrée en service ou de départ dans le courant d'un mois civil, les cotisations sont dues pour le mois entier.</p> <p><sup>2</sup> L'obligation de cotiser conformément à l'art. 19 s'éteint:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) lorsque l'assurance prend fin (art. 8) ou</li><li>b) lorsque l'assuré touche de la Caisse une rente de vieillesse complète ou une rente entière d'invalidité, mais au plus tard à l'âge donnant droit à la rente.</li></ul>

Apport de libre passage	Art. 21	<p><sup>1</sup> Au moment de l'entrée, l'assuré est tenu de verser à la Caisse toutes les prestations de libre passage d'autres institutions de prévoyance et de tenir à disposition de celle-ci les décomptes correspondants.</p> <p><sup>2</sup> L'apport de libre passage vient s'ajouter à l'avoir vieillesse.</p>
Rachats facultatifs	Art. 22	<p><sup>1</sup> L'assuré peut augmenter les prestations assurées par des versements complémentaires au moment de son affiliation ou avant la survenance d'un cas de prestation, dans le sens d'un rachat d'années d'assurance. Les versements supplémentaires sont portés au crédit de l'avoir vieillesse au même titre que l'apport de libre passage. Le rachat est annulé s'il apparaît ultérieurement qu'un événement constitutif d'une prestation s'était déjà produit au moment du rachat. L'assuré doit établir lui-même la déductibilité fiscale du rachat avec l'autorité fiscale compétente (voir en particulier l'al. 4).</p> <p><sup>2</sup> Le total des rachats facultatifs, des apports de libre passage et de l'avoir vieillesse existant ne peut excéder 100 % des bonifications de vieillesse manquantes (y compris un intérêt de 1%) prises en compte dès le 1<sup>er</sup> janvier suivant l'âge de 24 ans révolus. Les bonifications de vieillesse manquantes sont calculées sur la base du plan de prestations et de cotisations, respectivement du plan de prévoyance actuel.</p> <p><sup>3</sup> Le rachat facultatif d'années d'assurance est en outre soumis aux dispositions restrictives du droit fédéral (art. 60a et 60b OPP 2). Ces dispositions concernent les personnes:</p> <p>a) qui ont constitué leur prévoyance sous forme de pilier 3a, au lieu du 2<sup>e</sup> pilier, pendant un certain temps (voir le tableau publié par l'Office fédéral des assurances sociales);</p>

- b) qui disposent d'un avoir du 2<sup>e</sup> pilier dans une institution de libre passage (le montant maximum de la somme de rachat est alors diminué de cet avoir);
- c) arrivant de l'étranger et qui n'ont jamais été affiliées à une institution de prévoyance en Suisse.

<sup>4</sup> Les prestations résultant d'un rachat facultatif ne peuvent être versées sous forme de capital pendant un délai de trois ans. Les rachats effectués en cas de divorce en vertu de l'art. 22d LFLP ne sont pas soumis à la limitation.

<sup>5</sup> Lorsque des versements anticipés ont été accordés pour l'encouragement à la propriété, des rachats facultatifs ne peuvent être effectués que lorsque ces versements anticipés ont été remboursés. Dans les cas où le remboursement d'un versement anticipé pour l'encouragement à la propriété du logement n'est plus possible, des rachats volontaires sont autorisés pour autant que ceux-ci, ajoutés aux retraits anticipés, ne dépassent pas le montant maximum de la somme de rachat.

Rachat en cas de  
retraite anticipée

Art. 23

<sup>1</sup> L'assuré qui prend une retraite anticipée peut augmenter sa rente de vieillesse anticipée à concurrence de la rente de vieillesse assurée à l'âge de la retraite en procédant à un rachat facultatif, complémentaire juste avant son départ à la retraite. La rente de vieillesse assurée est calculée sur la base d'une extrapolation au taux de 1%. Ce rachat facultatif complémentaire est soumis aux mêmes restrictions qu'un rachat facultatif conventionnel (voir art. 22).

<sup>2</sup> L'employeur peut participer au rachat. Si un assuré prend sa retraite à la demande de l'employeur jusqu'à trois ans au maximum avant l'âge de la retraite stipulé à l'article 1, l'employeur doit prendre en charge la totalité du montant du rachat maximal possible mentionné à l'alinéa 1.

### III. PRESTATIONS

#### A. Dispositions générales

Genre de prestations	Art. 24	Dans les limites du présent règlement, la Caisse accorde les prestations suivantes: a) rentes de vieillesse complétées par des rentes d'enfant; b) rentes d'invalidité complétées par des rentes d'enfant d'invalidé; c) rentes de conjoint survivant et rentes de conjoint divorcé; d) rentes d'orphelin; e) capitaux en cas de décès; f) indemnités au décès; g) prestations de libre passage.
Paiement des rentes	Art. 25	<p><sup>1</sup> Les rentes sont calculées en montants annuels et versées sous forme de mensualités arrondies au franc près.</p> <p><sup>2</sup> Une mensualité complète est versée pour le mois durant lequel le droit à la rente s'éteint.</p> <p><sup>3</sup> La Caisse assume valablement ses obligations en versant les prestations sur un compte bancaire ou postal libellé au nom de l'assuré en Suisse ou dans un État membre de l'UE ou de l'AELE.</p>
Indemnité en capital	Art. 26	<p><sup>1</sup> Une rente est remplacée par une indemnité en capital lorsque la rente de vieillesse ou d'invalidité représente moins de 10 %, la rente de conjoint survivant moins de 6 % et la rente d'orphelin moins de 2 % de la rente minimum AVS.</p> <p><sup>2</sup> L'assuré peut obtenir à l'échéance une partie des prestations de vieillesse sous la forme d'une indemnité en capital unique qui n'excèdera pas 50 % de la rente de vieillesse (demeurent réservées les dispositions de l'art. 22, al. 4). Une demande écrite dans ce sens doit être adressée à la Caisse au minimum douze mois avant la naissance du droit.</p>



Pour les assurés mariés, l'accord écrit du conjoint est nécessaire. L'indemnité en capital est calculée sur la base de l'avoir de vieillesse accumulé. La rente de vieillesse et les éventuelles prestations aux survivants sont réduites en proportion.

Coordination et réduction des prestations en cas de faute grave

Art. 27

<sup>1</sup> Les prestations de survivants et d'invalidité sont réduites dans la mesure où celles-ci, ajoutées à d'autres prestations et revenus à prendre en compte selon le droit fédéral, dépassent 90% du gain annuel dont on peut présumer que l'intéressé est privé. Le revenu dont on peut présumer que l'assuré est privé correspond au revenu provenant d'une activité lucrative ou au revenu de remplacement que l'assuré percevrait si l'événement dommageable n'était pas survenu. La réduction ou le refus d'octroi d'autres prestations en raison d'une faute de l'assuré ne sont pas compensés.

<sup>2</sup> L'ayant droit est tenu de renseigner la Caisse sur toutes les prestations et tous les revenus à prendre en compte.

<sup>3</sup> Lorsqu'elle réduit des prestations d'invalidité avant l'âge ordinaire de la retraite AVS ou des prestations de survivants, la Caisse prend en compte les prestations et revenus suivants:

- a) les prestations de survivants et d'invalidité servies à l'ayant droit par d'autres assurances sociales et institutions de prévoyance suisses et étrangères en raison de l'événement dommageable, les prestations en capital étant prises à leur valeur de rentes;
- b) les indemnités journalières servies par des assurances obligatoires;
- c) les indemnités journalières servies par des assurances facultatives, lorsque ces dernières sont financées pour moitié au moins par l'employeur;

d) lorsque l'assuré perçoit des prestations d'invalidité: le revenu provenant d'une activité lucrative ou le revenu de remplacement ainsi que le revenu ou le revenu de remplacement que l'assuré pourrait encore raisonnablement réaliser. La détermination du revenu qui pourrait raisonnablement provenir de la poursuite de l'activité lucrative se fonde en principe sur le revenu d'invalidité fixé par l'AI.

<sup>4</sup> Les prestations et revenus suivants ne sont pas pris en compte:

- a) les allocations pour impotent, les indemnités pour atteinte à l'intégrité, les indemnités uniques, les contributions d'assistance et autres prestations similaires;
- b) le revenu supplémentaire réalisé pendant l'exécution d'une mesure de nouvelle réadaptation au sens de l'art. 8a de la LAI.

<sup>5</sup> Les prestations de survivants servies à la veuve, au veuf et aux orphelins sont comptées ensemble.

<sup>6</sup> Si l'assuré a atteint l'âge ordinaire de la retraite, la Caisse ne réduit ses prestations que si celles-ci sont en concours avec:

- a) des prestations régies par la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA);
- b) des prestations régies par la loi fédérale sur l'assurance militaire (LAM);
- c) des prestations étrangères comparables.

Le cas échéant, la Caisse continue de verser ses prestations dans la même mesure qu'avant l'atteinte de l'âge ordinaire de la retraite AVS par l'assuré. En particulier, les réductions de prestations effectuées à l'âge de la retraite en vertu des art. 20, al. 2<sup>ter</sup> et 2<sup>quater</sup>, LAA et 47, al. 1, LAM, ne sont pas compensées.

En outre, la somme des prestations réduites de la Caisse, des prestations servies en vertu de la LAA et de la LAM et des prestations étrangères comparables ne peut être inférieure aux prestations réglementaires non réduites.

Lorsque l'assurance-accidents ou l'assurance militaire ne compensent pas entièrement une réduction des prestations AVS du fait que le montant maximal de leurs prestations est atteint (art. 20, al. 1, LAA et art. 40, al. 2, LAM), la Caisse déduit de la réduction de sa prestation le montant non compensé.

<sup>7</sup> Si, en cas de divorce, une rente d'invalidité est partagée après l'âge réglementaire de la retraite, la part de la rente allouée au conjoint bénéficiaire continue d'être prise en compte dans le calcul d'une éventuelle baisse de la rente d'invalidité du conjoint débiteur.

<sup>8</sup> Lorsque l'AVS/AI réduit, retire ou refuse ses prestations parce que le décès ou l'invalidité de l'assuré a été provoqué par une faute grave de l'ayant droit ou que l'assuré s'oppose à une mesure de réadaptation de l'AI, la Caisse réduit ses prestations dans la même proportion (art. 35 LPP).

Paiement de prestations arriérées

Art. 28 Le versement de prestations arriérées résultant de décisions AI prises avec effet rétroactif est garanti cinq ans après que le bénéficiaire a pris connaissance de la décision définitive de l'AI.

Indexation des rentes au coût de la vie

Art. 29 <sup>1</sup> Les rentes de vieillesse, d'invalidité et de survivant en cours sont indexées au coût de la vie selon les possibilités financières de la Caisse. Le Conseil de fondation décide chaque année si et dans quelle mesure les rentes peuvent être adaptées.

<sup>2</sup> La Caisse justifie dans ses comptes annuels ou dans son rapport de gestion les décisions prises à l'alinéa 1.

## **B. Prestations de vieillesse**

Bonifications de vieillesse

Art. 30 Dans le cadre de la Caisse, des bonifications de vieillesse sont créditées à l'assuré pour chaque mois durant lequel des cotisations pour les prestations de vieillesse sont encaissées. Le montant des bonifications correspond au total des contributions de l'employeur et de l'assuré selon l'art. 19.

Avoir de vieillesse Art. 31 <sup>1</sup> Les bonifications de vieillesse sont capitalisées sur le compte individuel de l'assuré – comme sur un compte d'épargne. La somme des bonifications de vieillesse, des intérêts et des intérêts composés constitue l'avoir de vieillesse.

<sup>2</sup> Les intérêts sont calculés à la fin de l'année civile sur l'avoir de vieillesse constitué au début de l'année. La bonification de vieillesse de l'année est ajoutée sans intérêts à l'avoir de vieillesse.

<sup>3</sup> Le taux applicable aux transactions effectuées en cours d'exercice (sorties, encouragement à la propriété du logement, divorces, départs à la retraite, cas de décès et d'invalidité) correspond au taux minimal LPP, à moins que le Conseil de fondation n'en décide autrement.

Les départs à la retraite et les sorties au 31 décembre ne sont pas comptabilisés dans l'exercice en cours. Pour le reste, le Conseil de fondation fixe à la fin de l'année le taux d'intérêt pour l'ensemble de l'exercice écoulé, en fonction de la situation financière de la Caisse de pension.

<sup>4</sup> En cas de survenance d'un cas d'assurance ou si l'assuré quitte la Caisse en cours d'année civile, son compte individuel est crédité des montants suivants:

- a) les intérêts selon l'al. 3 du présent article calculés pro-rata temporis jusqu'au moment de la survenance du cas d'assurance ou du versement de la prestation de libre passage;
- b) les bonifications de vieillesse non rémunérées jusqu'au moment de la survenance du cas d'assurance ou de la sortie de l'assuré.

<sup>5</sup> Lorsqu'un assuré adhère à la Caisse en cours d'année, les montants suivants sont portés au crédit de son compte de prévoyance vieillesse:

- a) l'apport de libre passage;
- b) les intérêts sur l'apport de libre passage à compter de la date du virement;
- c) les bonifications de vieillesse non rémunérées pour les mois durant lesquels l'assuré était affilié à la Caisse.

<sup>6</sup> La Caisse a l'obligation de maintenir le compte individuel d'une personne invalide dans la perspective d'une éventuelle réinsertion dans la vie active. Ce montant doit être rémunéré au taux d'intérêt mentionné à l'al. 3 du présent article. Le dernier salaire annuel assuré est déterminant. Si le plan de prestations et de cotisations prévoit plusieurs plans de prévoyance, les bonifications de vieillesse du plan «Standard» sont prises en considération. Si les prestations sont réduites aux prestations minimales LPP sur la base d'une réserve, le calcul de l'avoir de vieillesse maintenu se fonde également sur les bonifications de vieillesse LPP.

<sup>7</sup> Si l'assuré bénéficie d'une rente d'invalidité partielle, la Caisse fractionne l'avoir de vieillesse en proportion. Une partie est soumise aux dispositions de l'al. 6 du présent article, tandis que l'autre partie est traitée comme l'avoir vieillesse d'un assuré jouissant de sa pleine capacité de gain.

Rente de vieillesse

Art. 32 <sup>1</sup> L'assuré qui a atteint l'âge de la retraite a droit à une rente de vieillesse.

<sup>2</sup> Le montant de la rente de vieillesse annuelle à l'âge ordinaire de la retraite correspond à l'avoir de vieillesse disponible au moment de la retraite, multiplié par le taux de conversion de 5.2%.

<sup>3</sup> Pour chaque enfant qui, au décès de l'assuré, aurait droit à une rente d'orphelin, les bénéficiaires d'une rente de vieillesse touchent une rente complémentaire correspondant à 20% de la rente de vieillesse versée par l'institution de prévoyance. Cette disposition est également valable en cas de départ à la retraite au sens de l'art. 33.

<sup>4</sup> La rente de vieillesse et les éventuelles rentes d'enfant sont versées même si l'assuré continue à travailler pour le compte de l'employeur après l'âge de la retraite (demeurent réservées les dispositions de l'art. 33, al. 6).

<sup>5</sup> La rente de vieillesse est versée jusqu'au décès du bénéficiaire. Les éventuelles rentes d'enfant sont alors remplacées par des rentes d'orphelin.

Retraite anticipée, Art. 33  
rente de vieillesse  
partielle, retraite  
différée

<sup>1</sup> L'assuré a la possibilité de prendre une retraite anticipée au maximum cinq ans avant l'âge de la retraite à condition qu'il cesse toute activité lucrative régulière auprès de l'employeur. Le montant de la rente de vieillesse anticipée correspond au produit de l'avoir vieillesse accumulé au sein de la Caisse jusqu'à l'âge de la retraite par le taux de conversion mentionné à l'al. 2 du présent article.

<sup>2</sup> En cas de retraite anticipée, le taux de conversion à l'âge de la retraite défini à l'art. 32, al. 2 est diminué de 0.0125% par mois de retraite anticipée.

<sup>3</sup> La personne assurée a droit à une rente de vieillesse partielle si son degré d'occupation est réduit d'au minimum 30% de la durée normale de travail individuelle au cours des cinq ans précédant l'âge de la retraite. La retraite partielle peut être prise au maximum deux fois.

<sup>4</sup> Si l'assuré bénéficie d'une rente d'invalidité partielle, la Caisse fractionne l'avoir de vieillesse en proportion de la diminution du taux d'occupation. Une partie de l'avoir de vieillesse est traitée comme dans le cas d'une retraite anticipée, et la partie restante comme l'avoir vieillesse d'un assuré actif.

<sup>5</sup> Le bénéficiaire d'une rente de vieillesse partielle doit continuer à cotiser pour la part de son salaire annuel restant.

<sup>6</sup> L'assuré qui, avec l'assentiment de l'employeur, poursuit son activité lucrative après l'âge de la retraite peut ajourner son droit aux prestations de vieillesse jusqu'à la dissolution des rapports de travail, mais au plus tard jusqu'à cinq ans après l'âge donnant droit à la rente. En cas d'ajournement du droit aux prestations, l'avoir de vieillesse reste déposé à la Caisse et est rémunéré jusqu'au départ à la retraite de l'assuré. Aucune cotisation ne peut être payée durant cette période. En cas de décès d'un assuré durant cette période, le calcul des prestations de survivants s'effectue sur le modèle des rentes de vieillesse, la rente de vieillesse déterminante étant celle qui aurait été versée en cas de départ à la retraite à la fin du mois du décès.

<sup>7</sup> En cas de retraite différée, le taux de conversion à l'âge de la retraite défini à l'art. 32, al. 2, est augmenté de 0.01% par mois d'ajournement de la retraite.

### **C. Prestations d'invalidité**

Invalidité

Art. 34 <sup>1</sup> Ont droit à des prestations d'invalidité les assurés au bénéfice d'une rente d'invalidité de l'AI et qui étaient assurés auprès de la Caisse lorsqu'est survenue l'incapacité de travail due à l'invalidité.

<sup>2</sup> Si le droit à une rente d'invalidité découle d'une décision prise par l'AI, l'assuré bénéficie des prestations suivantes:

- rente entière pour un degré d'invalidité de 70% au moins;
- trois quarts de rente pour un degré d'invalidité de 60% au moins;
- demi-rente pour un degré d'invalidité de 50% au moins;
- quart de rente pour un degré d'invalidité de 40% au moins.

Rente d'invalidité Art. 35

<sup>1</sup> La rente entière d'invalidité de la prévoyance professionnelle correspond à l'avoir vieillesse déterminant de la prévoyance professionnelle multiplié par le taux de conversion défini à l'art. 32, al. 2.

<sup>2</sup> L'avoir vieillesse déterminant se compose des éléments suivants:

- a) l'avoir vieillesse accumulé par l'assuré jusqu'à la naissance du droit à la rente d'invalidité;
- b) la somme des bonifications de vieillesse manquantes projetées jusqu'à l'âge de la retraite et calculées sur la base du dernier salaire annuel assuré. Si le plan de prestations et de cotisations prévoit plusieurs plans de prévoyance, les bonifications de vieillesse du plan «Standard» sont déterminantes pour la projection.
- c) les intérêts sur les montants mentionnés aux let. a et b pour la période restant à courir jusqu'à l'âge de la retraite. Le taux d'intérêt projeté est de 1%.

<sup>3</sup> Une rente complémentaire calculée sur le nouveau salaire annuel assuré est versée en plus de la rente partielle lorsque l'invalidité partielle débouche sur une invalidité complète ou que le bénéficiaire prend sa retraite.

<sup>4</sup> Le bénéficiaire d'une rente d'invalidité partielle doit continuer à cotiser pour la part de son salaire annuel assuré correspondant au degré d'activité restant.



<sup>5</sup> Pour chaque enfant qui, au décès de l'assuré, aurait droit à une rente d'orphelin, les bénéficiaires d'une rente d'invalidité touchent une rente complémentaire correspondant à 20 % de la rente d'invalidité.

<sup>6</sup> Le droit à des prestations d'invalidité prend naissance au moment où il est reconnu par l'AI. Il est différé tant que l'assuré touche la totalité de son salaire ou des indemnités journalières maladie ou accident. Les indemnités journalières ne peuvent toutefois être considérées comme une compensation pleine et entière du salaire que si elles atteignent 80 % du salaire dont l'assuré a été privé et si l'employeur a pris en charge au minimum la moitié des primes de cette assurance.

<sup>7</sup> Le droit aux prestations d'invalidité s'éteint au décès du bénéficiaire ou lorsque l'assuré recouvre sa capacité de gain.

#### **D. Prestations aux survivants**

Rente de conjoint survivant Art. 36

<sup>1</sup> En cas de décès d'un assuré marié ou d'un bénéficiaire d'une rente de vieillesse ou d'invalidité marié, le conjoint survivant a droit à une rente pour autant qu'au moment du décès de l'assuré:

- a) il ait des enfants qui n'ont pas atteint l'âge de 25 ans révolus ou
- b) il ait un ou plusieurs enfants à charge ou
- c) il ait atteint l'âge de 40 ans révolus et que le mariage ait duré cinq ans au minimum.

<sup>2</sup> Si le conjoint survivant de l'assuré décédé ou du bénéficiaire d'une rente de vieillesse ou d'invalidité ne remplit aucune de ces conditions, il a droit à une indemnité unique égale à trois rentes annuelles de conjoint survivant.

<sup>3</sup> La rente allouée au conjoint survivant s'élève à 70 % de la rente d'invalidité assurée au moment du décès ou de la rente de vieillesse, resp. de la rente d'invalidité versée au moment du décès.

<sup>4</sup> Le droit à la rente de conjoint survivant prend naissance le mois suivant celui du décès, mais au plus tôt à la fin du paiement du salaire. La rente s'éteint avec le décès ou le remariage du conjoint. Dans ce dernier cas, le bénéficiaire reçoit une allocation unique égale à trois rentes annuelles de conjoint survivant.

Rente de conjoint  
divorcé Art. 37

Le droit du conjoint divorcé à des prestations pour survivant après le décès de son ex-époux ou épouse découle des dispositions de la LPP et se limite aux prestations minimales LPP. La Caisse réduit ses prestations de survivants si, ajoutées à celles de l'AVS, elles dépassent le montant des prétentions découlant du jugement de divorce ou du jugement prononçant la dissolution du partenariat enregistré; la réduction est limitée au montant du dépassement. Les rentes de survivants de l'AVS interviennent dans le calcul uniquement si elles dépassent un droit propre à une rente d'invalidité de l'AI ou à une rente de vieillesse de l'AVS.

Rente d'orphelin Art. 38

<sup>1</sup> Les enfants d'un assuré ou d'un bénéficiaire de rente de vieillesse ou d'invalidité décédé ont droit à une rente d'orphelin.

<sup>2</sup> Ont également droit à une rente d'orphelin les enfants d'accueil ou d'un autre lit à l'entretien desquels le défunt pourvoyait de façon prépondérante.

<sup>3</sup> Le droit à une rente d'orphelin prend naissance le mois qui suit le décès de l'assuré ou du bénéficiaire d'une rente de vieillesse ou d'invalidité, mais au plus tôt à l'échéance du paiement du salaire convenu conventionnellement. Il s'éteint lorsque l'enfant a accompli sa 18<sup>e</sup> année. Les enfants qui suivent une formation (apprentissage ou études) ou qui sont invalides pour 70 % au moins, ont droit à la rente jusqu'à la fin de leur formation ou jusqu'au moment où ils ont recouvert leur capacité de gain, mais au plus tard jusqu'à l'âge de 25 ans révolus.

<sup>4</sup> La rente d'orphelin s'élève à 20% de la rente entière d'invalidité assurée ou de la rente de vieillesse, resp. de la rente entière d'invalidité versée au moment du décès.

Capital en cas  
de décès

Art. 39

<sup>1</sup> Suite au décès d'un assuré cotisant, un capital-décès éventuel est versé dans l'ordre de priorité suivant:

- a) le conjoint survivant;
- b) à défaut d'un conjoint survivant selon la let. a: les personnes physiques à l'entretien desquelles l'assuré subvenait de façon substantielle avant son décès (prise en charge de plus de 50% des frais domestiques), ou la personne qui a formé avec ce dernier une communauté de vie ininterrompue d'au moins cinq ans immédiatement avant le décès et qui partageait avec lui un domicile civil commun (attestation officielle), ou qui doit désormais subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs;
- c) à défaut de bénéficiaires au sens des let. a et b: les enfants du défunt;
- d) à défaut de bénéficiaires au sens des let. a à c: les parents du défunt;
- e) à défaut de bénéficiaires au sens des let. a à d: les frères et sœurs du défunt;
- f) à défaut de bénéficiaires au sens des let. a à e: les autres héritiers légaux, à l'exclusion des collectivités publiques.

Aucune prestation pour survivants n'est due selon l'al. 1, let. b, lorsque le bénéficiaire touche une rente veuf, de veuve ou de partenaire.

Si personne ne remplit les conditions de l'al. 1 du présent article, aucun capital-décès ne sera alloué.

<sup>2</sup> L'assuré non marié doit indiquer par écrit à la Caisse les bénéficiaires correspondant à l'al. 1, let. b. Une personne répondant aux critères de l'al. 1, let. b, ne peut faire valoir un droit à un éventuel capital-décès après le décès de la personne assurée si cette dernière n'avait pas, de son vivant, annoncé l'existence d'une vie commune à la Caisse. La Caisse prend connaissance de la déclaration de bénéficiaire. Elle ne procède à l'examen des pièces justificatives et des éléments de preuve qu'au moment du décès de la personne assurée. Les éléments de preuve doivent être des documents officiels.

La personne assurée peut, par une déclaration écrite adressée à la Caisse, modifier l'ordre de succession des bénéficiaires selon l'al. 1, let. d et e. Elle peut déterminer, par lettre adressée à la Caisse, quelle(s) personne(s) parmi les ayants droit mentionnés à l'al. 1, let. b à f, peuvent prétendre à quelle part du capital-décès. Elle peut utiliser le formulaire d'ordre des bénéficiaires proposé par la Caisse. À défaut d'une déclaration stipulant l'ordre d'attribution, le capital-décès est réparti à parts égales entre les membres du groupe d'ayants droit. Les documents officiels font foi.

<sup>3</sup> Pour les bénéficiaires mentionnés à l'al. 1, let. a à e, le capital-décès correspond au total à la prestation de libre passage assurée à la fin du mois du décès, mais au minimum au dernier salaire annuel assuré majoré du montant de coordination, déduction faite (jusqu'à un minimum de 0 franc) des prestations ou de la valeur actuelle des prestations versées:

- au conjoint survivant (art. 36),
- au conjoint divorcé (art 37) et
- aux orphelins (art. 38; l'âge terme pour le calcul de la valeur actuelle correspond à l'année du 25<sup>e</sup> anniversaire).

Les réductions de prestations résultant de l'application de l'article 27 ne sont pas prises en compte dans le calcul de la valeur actuelle; ce sont donc les prestations non-réduites ou leur valeur actuelle qui sont portées en déduction.

Si l'assuré décédé laisse un conjoint survivant ayant droit à une rente en vertu de l'art. 36, al. 1, le capital-décès correspond au minimum au dernier salaire annuel assuré majoré du montant de coordination.

Pour les bénéficiaires mentionnés à l'al. 1, let. f, le capital-décès correspond au total à 50% de la prestation de libre passage assurée à la fin du mois du décès, déduction faite (jusqu'à un minimum de 0 franc) des prestations ou de la valeur actuelle des prestations versées au conjoint divorcé (art. 37). Les réductions de prestations résultant de l'application de l'article 27 ne sont pas prises en compte dans le calcul de la valeur actuelle; ce sont donc les prestations non réduites ou leur valeur actuelle qui sont portées en déduction.

Indemnité au décès

Art. 40

<sup>1</sup> En cas de décès d'un bénéficiaire d'une rente de vieillesse ou d'invalidité, la Caisse alloue une indemnité au décès de CHF 2500.

<sup>2</sup> L'indemnité au décès est versée à la masse successorale.

<sup>3</sup> L'indemnité au décès n'est pas assimilable à une prestation de prévoyance au sens de l'art. 30d, al. 1c LPP.

## **E. Prestations de sortie**

Prestation de libre passage

Art. 41

<sup>1</sup> En cas de dissolution des rapports de travail pour d'autres motifs que le départ à la retraite, le décès ou l'invalidité, l'assuré a droit à une prestation de libre passage. Celle-ci est due au moment de la sortie de l'assuré et porte immédiatement intérêt au taux minimal LPP. Si la Caisse ne transfère pas la prestation échue dans les trente jours après avoir reçu toutes les informations nécessaires, elle est tenue de verser l'intérêt moratoire au taux fixé par le Conseil fédéral (au plus tôt 30 jours après la sortie).

<sup>2</sup> La prestation de libre passage correspond à l'avoir de vieillesse disponible au moment de la sortie (art. 15 LFLP, prestation de libre passage dans le système de la primauté des cotisations), mais au minimum au droit stipulé à l'art. 17 LFLP (alinéa 3 ci-après). Le solde d'un éventuel compte de versement anticipé est porté en déduction de la prestation de libre passage ainsi calculée (art. 18, al. 5). En outre, la prestation de libre passage doit correspondre au minimum à l'avoir de vieillesse LPP au moment de la sortie (art. 18 LFLP), déduction faite du solde d'un éventuel compte de versement anticipé selon l'art. 4, al. 5.

<sup>3</sup> Le montant minimum selon l'art. 17 LFLP comprend:

- a) l'apport de libre passage et les contributions volontaires, y compris les intérêts;
- b) les cotisations réglementaires versées à la Caisse par l'assuré, y compris les intérêts (sans les cotisations de risques réglementaires), majorées de 4 % par année d'âge à partir de 20 ans, mais au maximum de 100 % de ces cotisations.

Le taux d'intérêt applicable aux montants stipulés à l'al. 3 est fixé sur la base des dispositions de la LFLP. Pendant la durée d'un découvert, la Caisse peut ramener ce taux au niveau du taux d'intérêt servi sur l'avoir de vieillesse (art. 31, al. 3). Les cotisations versées par l'assuré qui comportaient également la part de l'employeur ne donnent pas droit à la majoration.

<sup>4</sup> En cas de liquidation partielle ou totale de la Caisse au sens de l'art 23 LFLP, un droit individuel ou collectif à des fonds libres s'ajoute au droit à la prestation de sortie. Si les comptes font apparaître un découvert technique, la Caisse peut le déduire proportionnellement dans le calcul de la prestation de libre passage, pour autant que cela n'entraîne pas une réduction de l'avoir de vieillesse selon la LPP. La liquidation partielle ou totale est soumise aux dispositions des art. 53b à 53d LPP.

<sup>5</sup> Lorsque la Caisse a fourni des prestations de libre passage et doit verser ultérieurement une rente d'invalidité ou de survivants, ces prestations de libre passage doivent lui être remboursées si le paiement de la rente d'invalidité ou de survivant l'exige. À défaut de remboursement, ces allocations sont réduites.

Transfert de la prestation de libre passage

Art. 42 <sup>1</sup> L'assuré est tenu de remplir le formulaire «Annonce de sortie» et de le remettre à la Caisse dûment signé.

<sup>2</sup> La Caisse transfère la prestation de libre passage à la nouvelle institution de prévoyance.

<sup>3</sup> Si le transfert de la prestation de libre passage à une nouvelle institution de prévoyance n'est pas possible, l'assuré doit informer la Caisse sous quelle forme admise par la LFLP la couverture de prévoyance doit être maintenue. Cette information doit être communiquée après la réception du décompte de libre passage. À défaut de notification, la Caisse verse la prestation de sortie à l'institution supplétive en principe six mois (mais au plus tard deux ans) après la survenance du cas de libre passage.

<sup>4</sup> Lors du transfert de la prestation de libre passage, la Caisse indique:

- a) l'avoir de vieillesse LPP;
- b) pour l'assuré qui a atteint l'âge de 50 ans: la prestation de libre passage à laquelle il avait droit à l'âge de 50 ans;
- c) pour l'assuré qui s'est marié après le 1<sup>er</sup> janvier 1995: la prestation de libre passage à laquelle il avait droit au moment du mariage;
- d) si l'assuré a bénéficié d'un versement anticipé, et le cas échéant, pour quel montant et à quelle date. S'ils sont connus: la part LPP du versement anticipé relevant de la prévoyance obligatoire et le montant de la prestation de libre passage

acquise au moment du versement anticipé doivent également être annoncés (cette annonce est obligatoire pour les versements effectués après le 1<sup>er</sup> janvier 2017);

- e) si l'assuré a mis en gage sa prestation de libre passage ou de prévoyance, et le cas échéant, pour quel montant;
- f) pour les assurés mariés avant le 1<sup>er</sup> janvier 1995: la première prestation de libre passage annoncée ou échue après le 1<sup>er</sup> janvier 1995 ainsi que la date de l'annonce ou de l'échéance;
- g) s'ils sont connus: le montant et la part LPP de la prestation versée en cas de divorce (cette annonce est obligatoire pour les divorces survenus après le 1<sup>er</sup> janvier 2017).

<sup>5</sup> Les assurés peuvent demander le versement en espèces de leur prestation de libre passage:

- a) s'ils quittent définitivement la Suisse, sous réserve de l'art. 25f LFLP;
- b) s'ils commencent une activité indépendante et ne sont donc plus soumis à l'assurance obligatoire selon LPP;
- c) si la prestation de libre passage est inférieure au montant de la cotisation annuelle de l'assuré.

Si l'assuré est marié, le paiement en espèces ne peut être effectué qu'avec le consentement écrit de son conjoint.

#### **IV. ORGANISATION**

Conseil de  
fondation

Art. 43 <sup>1</sup> Le Conseil de fondation paritaire comprend entre six et huit membres. Les représentants de l'employeur sont désignés par l'employeur et les représentants des employés par des délégués issus du cercle des assurés, conformément au règlement édicté à cet effet.

<sup>2</sup> Les représentants désignés par les employés doivent être membres de la Caisse.



<sup>3</sup> Le Conseil de fondation se constitue lui-même. Le successeur emprunte la durée du mandat à son devancier.

<sup>4</sup> La durée du mandat des membres du Conseil de fondation et de son président est de quatre ans. Les membres sont rééligibles.

<sup>5</sup> Le Conseil de fondation se réunit aussi souvent que les affaires l'exigent. Il est apte à statuer pour autant que plus que la moitié des membres soient présents. Le Conseil de fondation prend ses décisions à la majorité simple. En cas d'égalité de voix, il appartient au président de trancher.

<sup>6</sup> Les séances du Conseil de fondation font l'objet d'un procès-verbal. Les décisions prises par voie de circulaire doivent être mentionnées dans le procès-verbal de la séance suivante.

<sup>7</sup> La Caisse verse une indemnité forfaitaire pour la participation aux séances du Conseil de fondation. Elle n'accorde pas d'autre dédommagement, mais finance la formation des membres de l'organe paritaire.

Tâches du  
Conseil de  
fondation

Art. 44 <sup>1</sup> Le Conseil de fondation est l'organe suprême de la fondation.

<sup>2</sup> Le Conseil de fondation dirige les affaires de la Caisse, défend ses intérêts et se prononce sur toutes les affaires qui lui sont attribuées par la loi, l'acte de fondation ou le règlement. Il administre la fortune de la Caisse et décide de ses placements.

<sup>3</sup> Le Conseil de fondation est tenu de se perfectionner chaque année et d'actualiser sa connaissance. La Caisse garantit la formation initiale et continue des membres du Conseil de fondation afin qu'ils puissent assumer pleinement leurs tâches de direction. La Caisse élabore à cette fin un concept de formation.

Délégués	<p>Art. 45 <sup>1</sup> Chaque circonscription électorale élit un délégué conformément au règlement électoral. Une circonscription électorale comprenant plus de 200 assurés a droit à deux délégués.</p> <p><sup>2</sup> Les délégués doivent être assurés auprès de la Caisse.</p> <p><sup>3</sup> La durée du mandat des délégués est de quatre ans et coïncide avec celle des membres du Conseil de fondation. Le mandat est renouvelable.</p> <p><sup>4</sup> La Caisse verse une indemnité forfaitaire pour la participation aux séances de l'assemblée des délégués. Elle n'accorde pas d'autre dédommagement, mais finance la formation des délégués.</p>
Tâches des délégués	<p>Art. 46 <sup>1</sup> Les délégués sont les intermédiaires entre les assurés et le Conseil de fondation. Leurs tâches sont les suivantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) élire les représentants des employés au Conseil de fondation;</li> <li>b) prendre connaissance du compte de résultats, du bilan et du rapport des réviseurs;</li> <li>c) participer aux séances des groupes de travail convoqués par l'administrateur;</li> <li>d) débattre des besoins des assurés et soumettre des propositions à l'administrateur ou au Conseil de fondation;</li> <li>e) prendre position sur des questions ou des problèmes qui leur sont soumis par l'administrateur ou par le Conseil de fondation.</li> </ul> <p><sup>2</sup> L'administrateur informe l'assemblée des délégués des résultats de l'exercice, des décisions du Conseil de fondation et des principales modifications de la législation.</p>
Assemblée des délégués	<p>Art. 47 <sup>1</sup> L'assemblée des délégués est convoquée par le Conseil de fondation. Elle se réunit au minimum une fois par année civile et peut être convoquée par une majorité de délégués.</p>

<sup>2</sup> L'assemblée des délégués est dirigée par une personne désignée par le Conseil de fondation.

<sup>3</sup> L'assemblée procède aux élections et formule ses propositions à la majorité absolue des votants. Seuls les délégués ont le droit de vote.

<sup>4</sup> Les décisions de l'assemblée des délégués sont consignées dans un procès-verbal.

Administration	Art. 48	<p><sup>1</sup> Les affaires courantes et la comptabilité de la Caisse sont confiées à un administrateur désigné par le Conseil de fondation.</p> <p><sup>2</sup> L'administrateur est habilité à traiter tous les cas concernant la Caisse, conformément au présent règlement. Il assure la liaison avec les assurés et les bénéficiaires de prestations, sous la surveillance du Conseil de fondation.</p> <p><sup>3</sup> L'exercice annuel de la fondation coïncide avec l'année civile.</p> <p><sup>4</sup> La fondation administre sa fortune de manière à garantir la sécurité des placements, un rendement raisonnable, une répartition appropriée des risques et la couverture des besoins prévisibles de liquidités. Le Conseil de fondation établit des directives obligatoires en ce qui concerne les placements.</p>
Contrôle, expertise technique	Art. 49	<p><sup>1</sup> Le Conseil de fondation désigne un organe de révision chargé de vérifier chaque année la gestion, la comptabilité et les placements de la fortune de la fondation.</p>

<sup>2</sup> Le Conseil de fondation charge au minimum tous les trois ans un expert en prévoyance professionnelle d'analyser la Caisse d'un point de vue technique. En cas de découvert, le Conseil de fondation prend les mesures nécessaires pour le résorber en collaboration avec l'expert en prévoyance professionnelle agréé. Il informe les assurés, les bénéficiaires de rentes et l'autorité de surveillance des mesures prises. La Caisse peut notamment, sur la base de l'art. 65d LPP:

- prélever des cotisations d'assainissement auprès de l'employeur et des salariés;
- prélever des cotisations d'assainissement auprès des bénéficiaires de rentes;
- appliquer une rémunération inférieure au taux minimal LPP;
- obliger l'employeur à renoncer à l'utilisation des réserves de cotisations de l'employeur.

La Caisse peut, tant que dure le découvert, limiter les versements anticipés dans le temps et limiter leur montant, ou refuser de tels versements s'ils sont utilisés pour rembourser des prêts hypothécaires.

La Caisse a également la possibilité de réduire les droits aux prestations, en évitant toutefois qu'ils tombent en dessous des prestations minimales LPP.

<sup>3</sup> L'organe de révision et l'expert agréé en matière de prévoyance professionnelle doivent satisfaire aux exigences légales et sont élus chaque année par le Conseil de fondation.

Responsabilité	Art. 50	<p><sup>1</sup> Les membres du Conseil de fondation ainsi que les personnes chargées de la gestion, du contrôle et du contrôle actuariel répondent des dommages causés à la fondation, intentionnellement ou par négligence.</p> <p><sup>2</sup> Les personnes mentionnées à l'al. 1 du présent article sont soumises au secret professionnel pour tout ce qui concerne la situation personnelle ou financière des assurés et de l'employeur.</p>
----------------	---------	---

## V. DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Disposition transitoire des modifications du règlement au 1 <sup>er</sup> janvier 2003	Art. 51	En ce qui concerne le calcul du montant minimal selon l'art. 41, al. 3, let. b, les cotisations versées par les assurés à l'ancienne Caisse de pension en primauté des prestations jusqu'au 31 décembre 1994 sont comptabilisées à 100%; mais sans les intérêts. Si l'assuré n'a versé que des cotisations de risque durant cette période, celles-ci ne sont pas prises en considération.
Droits aux prestations des assurés de la AndreasKlinik au 1 <sup>er</sup> janvier 2004	Art. 52	<p><sup>1</sup> Les droits des bénéficiaires de rente en cours de versement sont régis par le règlement en vigueur au 31 décembre 2003. Les droits aux prestations d'invalidité sont régis par le règlement en vigueur lors de la survenance de l'événement ayant entraîné l'invalidité.</p> <p><sup>2</sup> Les assurés de la AndreasKlinik nés en 1954 et avant peuvent obtenir tout ou partie de la prestation de vieillesse sous la forme d'une indemnité en capital au moment de leur départ à la retraite. Ils doivent en informer la Caisse par écrit au minimum douze mois avant la naissance du droit. Le versement d'une indemnité en capital aux assurés mariés n'est autorisé qu'avec l'assentiment écrit du conjoint.</p>
Dispositions transitoires des modifications du règlement au 1 <sup>er</sup> janvier 2007	Art. 53	<p><sup>1</sup> Si le droit à une rente d'invalidité découle d'une décision de l'AI prise avant le 31 décembre 2006, l'assuré bénéficie des prestations suivantes:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• rente entière pour un degré d'invalidité de 66 <sup>2</sup>/<sub>3</sub>% au moins;</li><li>• demi-rente pour un degré d'invalidité de 50% au moins;</li><li>• quart de rente pour un degré d'invalidité de 40% au moins.</li></ul> <p><sup>2</sup> Les rentes complémentaires d'invalidité et de survivant allouées conformément au règlement de l'ancienne Caisse de pension de Hirslanden Holding SA du 1<sup>er</sup> janvier 1992 seront versées jusqu'au moment où la personne invalide ou décédée aura ou aurait atteint l'âge de la retraite (62 ans pour les femmes et 65 ans pour les hommes).</p>

<sup>3</sup> Les assurés des employeurs affiliés à la Caisse au 31 décembre 2006 (demeurent réservées les dispositions des al. 4 à 6 du présent article), bénéficient dès le 1<sup>er</sup> janvier 2007 du plan de prestations et de cotisations 1 et du plan de prévoyance 1.0 (plan de prévoyance «Standard») figurant dans l'annexe au présent règlement. Par dérogation à l'alinéa ci-dessus, les assurés peuvent choisir entre les plans de prévoyance 1.0 (plan de prévoyance «Standard») et 1.1 (plan de prévoyance «Plus»).

<sup>4</sup> Les assurés de la Klinik Birshof affiliée à la Caisse au 1<sup>er</sup> janvier 2007 bénéficient du plan de prestations et de cotisations 2 figurant dans l'annexe au présent règlement.

<sup>5</sup> Les assurés de la Klinik Birshof nés en 1957 ou avant qui étaient assurés auprès de l'entreprise le 31 décembre 2006 peuvent obtenir tout ou partie de leur prestation de vieillesse sous la forme d'une indemnité en capital au moment de leur départ à la retraite. Ils doivent en informer la Caisse par écrit au minimum douze mois avant la naissance du droit. Le versement d'une indemnité en capital aux assurés mariés n'est autorisé qu'avec l'assentiment écrit du conjoint.

Dispositions  
transitoires  
concernant le  
Salem-Spital au  
1<sup>er</sup> janvier 2007

Art. 54 Les assurés du Salem-Spital nés en 1957 et avant qui étaient affiliés à l'entreprise le 31 décembre 2006 peuvent obtenir tout ou partie de leur prestation de vieillesse sous la forme d'une indemnité en capital au moment de leur départ à la retraite. Ils doivent en informer la Caisse par écrit au minimum douze mois avant la naissance du droit. Le versement d'une indemnité en capital aux assurés mariés n'est autorisé qu'avec l'assentiment écrit du conjoint.

Dispositions  
transitoires des  
modifications  
du règlement au  
1<sup>er</sup> janvier 2009

Art. 55 La disposition de l'art. 10, al. 1, entre en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2010.

Dispositions  
transitoires des  
modifications du  
règlement au  
1<sup>er</sup> janvier 2010

Art. 56 <sup>1</sup> La rente d'invalidité est calculée sur la base du taux de conversion en vigueur au 31 décembre 2009, pour autant que le droit à la rente d'invalidité de l'AI prenne naissance avant le 1<sup>er</sup> janvier 2010. Si le droit à une rente d'invalidité de l'AI prend naissance le 1<sup>er</sup> janvier 2010 ou ultérieurement, le taux de conversion appliqué est de 6.4%.

<sup>2</sup> Les hommes nés en 1949 et avant et les femmes nées en 1950 et avant qui ont été assurés auprès de la Caisse de manière ininterrompue depuis le 31 décembre 2009 sont en outre soumis aux dispositions transitoires suivantes:

- a) Pour les retraites prises après le 31 décembre 2009, le taux de conversion à l'âge ordinaire de la retraite est de 6.4% (en cas de retraite anticipée ou différée, les dispositions de l'art. 33, al. 2 et 7, sont applicables). Le taux de conversion à l'âge effectif de la retraite ne doit toutefois pas être inférieur au taux de conversion qui aurait été appliqué si l'assuré avait pris sa retraite le 31 décembre 2009.
- b) Le montant de la rente d'invalidité correspond au minimum à la valeur de la rente de vieillesse immédiate qui aurait été versée si l'assuré avait pris sa retraite au moment de la naissance du droit.

Dispositions  
transitoires  
concernant  
les droits aux  
prestations  
des assurés  
de la Klinik  
Am Rosenberg  
au 1<sup>er</sup> janvier 2010

Art. 57 <sup>1</sup> Les assurés de la Klinik Am Rosenberg nés en 1960 et avant peuvent obtenir tout ou partie de la prestation de vieillesse sous la forme d'une indemnité en capital au moment de leur départ à la retraite. Ils doivent en informer la Caisse par écrit au minimum douze mois avant la naissance du droit. Le versement d'une indemnité en capital aux assurés mariés n'est autorisé qu'avec l'assentiment écrit du conjoint.

<sup>2</sup> Les droits des bénéficiaires de rente au 31 décembre 2009 de la Klinik Am Rosenberg (y compris les prestations futures) sont régis par les dispositions de l'assureur précédent en vigueur le 31 décembre 2009. Demeurent réservées les adaptations futures des

rentes au renchérissement ainsi que les réductions de prestations destinées à empêcher que le cumul de prestations ne procure un avantage injustifié à l'assuré ou à ses survivants régies par la réglementation en vigueur de la Caisse de pension Hirslanden. Les droits aux prestations d'invalidité sont régis par le règlement en vigueur au moment où est survenue l'incapacité de travail à l'origine de l'invalidité. La rente d'invalidité temporaire est versée jusqu'à l'âge ordinaire de la retraite conformément aux dispositions de l'assureur précédent. En ce qui concerne la rente de vieillesse, le taux de conversion déterminant est le taux applicable à l'âge du départ à la retraite de la personne concernée en vertu du règlement de la Caisse de pension Hirslanden.

Dispositions transitoires des modifications du règlement au 1<sup>er</sup> janvier 2011

Art. 58 Les modifications apportées à l'art. 27, al. 1 et 2, («Coordination et réduction des prestations en cas de faute grave») s'appliquent également aux prestations ayant pris naissance avant le 1<sup>er</sup> janvier 2011.

Dispositions transitoires concernant les droits aux prestations des assurés de la Klinik St. Anna au 1<sup>er</sup> janvier 2012

Art. 59 <sup>1</sup> Les droits des bénéficiaires de rente (y compris les prestations futures) sont toujours régis par le règlement en vigueur le 30 septembre 2009 et le 31 décembre 2011. Demeurent réservées les adaptations futures des rentes au renchérissement ainsi que les réductions de prestations destinées à empêcher que le cumul de prestations ne procure un avantage injustifié à l'assuré ou à ses survivants régies par la réglementation en vigueur de la Caisse de pension Hirslanden. Les droits aux prestations d'invalidité sont régis par le règlement en vigueur au moment où est survenue l'incapacité de travail à l'origine de l'invalidité. La rente d'invalidité temporaire est versée jusqu'à l'âge ordinaire de la retraite conformément aux dispositions de l'assureur précédent. En ce qui concerne la rente de vieillesse, le taux de conversion déterminant est le taux applicable à l'âge du départ à la retraite de la personne concernée en vertu du règlement de la Caisse de pension Hirslanden.



<sup>2</sup> Les assurés de la Klinik St. Anna nés entre 1947 et 1956 (hommes) et entre 1948 et 1957 (femmes) peuvent obtenir tout ou partie de la prestation de vieillesse sous la forme d'une indemnité en capital au moment de leur départ à la retraite. Ils doivent en informer la Caisse par écrit au minimum douze mois avant la naissance du droit. Le versement d'une indemnité en capital aux assurés mariés n'est autorisé qu'avec l'assentiment écrit du conjoint.

Dispositions  
transitoires des  
modifications  
du règlement au  
1<sup>er</sup> janvier 2012

Art. 60 Les modifications de l'article 39 («Capital en cas de décès») s'appliquent à tous les cas de décès survenus après le 31 décembre 2011. Le versement d'une indemnité en capital aux assurés mariés n'est autorisé qu'avec l'assentiment écrit du conjoint.

Dispositions  
transitoires des  
modifications  
du règlement au  
1<sup>er</sup> janvier 2014

Art. 61 <sup>1</sup> La rente d'invalidité est calculée sur la base du taux de conversion en vigueur au 31 décembre 2013, pour autant que le droit à la rente d'invalidité de l'AI prenne naissance avant le 1<sup>er</sup> janvier 2014. Si le droit à une rente d'invalidité de l'AI prend naissance le 1<sup>er</sup> janvier 2014 ou ultérieurement, le taux de conversion appliqué est de 6%.

<sup>2</sup> Les hommes nés en 1953 et avant et les femmes nées en 1954 et avant qui ont été assurés auprès de la Caisse de manière ininterrompue depuis le 31 décembre 2013 sont en outre soumis aux dispositions transitoires suivantes:

- a) Pour les retraites prises après le 31 décembre 2013, le taux de conversion à l'âge ordinaire de la retraite est de 6%. En cas de retraite anticipée ou différée, les dispositions de l'art. 33, al. 2 et 7, sont applicables. Le taux de conversion à l'âge effectif de la retraite ne doit toutefois pas être inférieur au taux de conversion qui aurait été appliqué si l'assuré avait pris sa retraite le 31 décembre 2013.
- b) Le montant de la rente d'invalidité correspond au minimum à la valeur de la rente de vieillesse immédiate qui aurait été versée si l'assuré avait pris sa retraite au moment de la naissance du droit.

Dispositions transitoires concernant les assurés Stephanshorn au 1 <sup>er</sup> janvier 2014	<p>Art. 62 Les assurés de la Klinik Stephanshorn nés en 1959 ou avant (femmes), resp. en 1958 ou avant (hommes) et intégrés à la Caisse de pension Hirslanden le 1<sup>er</sup> janvier 2014 peuvent obtenir tout ou partie de leur prestation de vieillesse sous la forme d'une indemnité en capital au moment de leur départ à la retraite. Le versement d'une indemnité en capital aux assurés mariés n'est autorisé qu'avec l'assentiment écrit du conjoint.</p>
Dispositions transitoires concernant les assurés de la Hirslanden Klinik Meggen au 1 <sup>er</sup> janvier 2017	<p>Art. 63 <sup>1</sup> Les assurés de la Hirslanden Klinik Meggen nés en 1962 ou avant (femmes), resp. en 1961 ou avant (hommes) et intégrés à la Caisse de pension Hirslanden le 1<sup>er</sup> janvier 2017 peuvent obtenir tout ou partie de leur prestation de vieillesse sous la forme d'une indemnité en capital au moment de leur départ à la retraite. Ils doivent en informer la Caisse par écrit au minimum douze mois avant la naissance du droit. Le versement d'une indemnité en capital aux assurés mariés n'est autorisé qu'avec l'assentiment écrit du conjoint.</p> <p><sup>2</sup> Le collectif d'assurés de la Hirslanden Klinik Meggen intégré à la Caisse de pension le 1<sup>er</sup> janvier 2017 est soumis aux dispositions transitoires citées à l'art. 64, al. 2, 3 et 4.</p>
Dispositions transitoires des modifications du règlement au 1 <sup>er</sup> janvier 2017	<p>Art. 64 <sup>1</sup> La rente d'invalidité est calculée sur la base du taux de conversion en vigueur jusqu'au 31 décembre 2016, pour autant que le droit à la rente d'invalidité selon l'AI prenne naissance avant le 1<sup>er</sup> janvier 2017. Si le droit à une rente d'invalidité de l'AI prend naissance le 1<sup>er</sup> janvier 2017 ou ultérieurement, le taux de conversion appliqué est de 5.2%.</p> <p><sup>2</sup> Une bonification de vieillesse est imputée le 1<sup>er</sup> janvier 2017 à l'avoir de vieillesse des assurés nés en 1952 ou après (hommes), resp. en 1953 ou après (femmes) et affiliés à la Caisse de pension le 31 décembre 2016 et le 1<sup>er</sup> janvier 2017. Le montant de la bonification de vieillesse correspond à un pourcentage de la prestation de libre passage assurée au 31 décembre 2016 et corrigée conformément à</p>

la disposition suivante (al. 3). Le taux appliqué est de 7%; il est réduit de 1/60<sup>e</sup> pour chaque mois entier manquant jusqu'à 60 mois dans le cas des hommes nés en 1957 et après, resp. des femmes nées en 1958 et après qui justifient d'une durée d'affiliation sans interruption à la Caisse de pension inférieure à 5 ans (60 mois) au 31 décembre 2016. En ce qui concerne les assurés des cliniques dont le personnel a été intégré à la Caisse de pension, les années de cotisations accumulées dans l'ancienne institution de prévoyance de l'assuré sont prises en compte.

<sup>3</sup> La prestation de libre passage corrigée correspond à la prestation de libre passage au 31 décembre 2016 diminuée des rachats facultatifs non rémunérés effectués après le 1<sup>er</sup> janvier 2016.

<sup>4</sup> Les hommes nés entre 1952 et 1956 et les femmes nées entre 1953 et 1957 qui ont été assurés sans interruption auprès de la Caisse de pension depuis le 31 décembre 2016 sont en outre soumis aux dispositions transitoires suivantes:

a) Dans le cas des retraites prises après le 31 décembre 2016, le taux de conversion à l'âge ordinaire de la retraite est de 5.2% (en cas de retraite anticipée ou différée, les dispositions de l'art. 33, al. 2 et 7, sont applicables).

Le taux de conversion à l'âge effectif de la retraite ne doit pas être inférieur au taux de conversion de 5.6% diminué de 0.019 points de pourcentage pour chaque mois compris entre le 1<sup>er</sup> janvier 2017 et le moment où l'assuré atteint l'âge donnant droit à la rente.

b) Le montant de la rente d'invalidité correspond au minimum à la valeur de la rente de vieillesse immédiate qui aurait été versée si l'assuré avait pris sa retraite au moment de la naissance du droit.

<sup>5</sup> Les hommes nés en 1951 et avant et les femmes nées en 1952 et avant sont soumis aux taux de conversion en vigueur le 31 décembre 2016.

<sup>6</sup> Le taux de conversion est abaissé de 6 % à 5.6 % pour les bénéficiaires d'une rente d'invalidité temporaire au 31 décembre 2016. Il correspond toutefois au minimum à 6% moins 0.02 points de pourcentage pour chaque mois compris entre le 31 décembre 2016 et la fin du mois durant lequel la personne invalide atteint l'âge donnant droit à la rente. Le versement de la bonification de vieillesse destinée au maintien de la prévoyance est régi par les dispositions en vigueur.

## **VI. DISPOSITIONS FINALES**

Lacunes du règlement	Art. 65	Le Conseil de fondation est habilité à régler tous les cas non prévus par le présent règlement, en toute conscience et dans le respect des dispositions légales.
Litiges	Art. 66	Les litiges entre salariés, assurés, rentiers et autres ayants droit, d'une part, et la Caisse, d'autre part, sont tranchés conformément à l'art. 73 LPP et aux dispositions de la procédure cantonale applicable.
Modifications du règlement	Art. 67	Le Conseil de fondation peut en tout temps modifier le présent règlement dans les limites de la loi et de l'acte de fondation.
Entrée en vigueur	Art. 68	Le présent règlement entre en vigueur le 1 <sup>er</sup> janvier 2017, suite aux décisions du Conseil de fondation des 30 octobre 2008, 16 décembre 2008, 19 décembre 2008, 26 mai 2009, 26 octobre 2010, 24 août 2011, 28 mai 2013 et 19 octobre 2016. Il remplace tous les règlements antérieurs (sous réserve des dispositions transitoires de la section V).

## ANNEXE

Les dispositions de la présente annexe sont applicables, à moins que le contrat d'affiliation (voir art. 1) n'en dispose autrement.

- Ad. art. 5: La Caisse n'affilie plus les médecins nouvellement engagés depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2010. Ceux-ci sont assurés dans le Plan de prévoyance 200 de la Fondation ASMAC.
- Ad. art. 10: <sup>1</sup> Est considéré comme salaire annuel assuré le salaire annuel selon l'art. 10 diminué du montant de coordination. Le montant de coordination correspond à 20% du salaire annuel, majoré de 40% de la rente de vieillesse AVS maximale. Le plafond du montant de coordination est fixé par la rente de vieillesse AVS maximale. Le Conseil de fondation fixe les limites maximales et minimales du salaire annuel assuré. Le plafond peut être fixé à un montant plus élevé pour les cadres que pour les autres collaborateurs.
- <sup>2</sup> Pour les bénéficiaires d'une rente d'invalidité, la rente de vieillesse AVS maximale stipulée à l'alinéa 1 est réduite en proportion du degré d'invalidité.
- Ad. art. 19: Les cliniques peuvent déterminer librement le plan de prestations et de cotisations – d'entente avec le personnel ou avec ses représentants éventuels – lors de leur adhésion à la fondation. Il est en principe possible de proposer un plan de prestations et de cotisations propre à la clinique (à l'image des plans de prestations et de cotisations 2 et 3). Les assurés d'une clinique ayant opté pour le plan de prestations et de cotisations 1 ont la possibilité de choisir parmi les plans de prévoyance suivants:

- plan de prévoyance 1.0 (plan de prévoyance «Standard»);
- plan de prévoyance 1.1 (plan de prévoyance «Plus»): l'assuré verse des cotisations d'épargne plus élevées que dans le plan «Standard».

Le taux de cotisation de l'employeur est identique pour tous les plans de prévoyance. Les assurés peuvent choisir leur plan de prévoyance au moment de leur affiliation à la Caisse ou au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année civile. Un changement de plan de prévoyance doit être annoncé par écrit au service du personnel de la clinique au minimum deux mois avant l'échéance. Sauf avis contraire de l'assuré au moment de son affiliation, celui-ci est intégré au plan de prévoyance 1.0 «Standard».

Les taux exprimés en pour-cent du salaire assuré sont récapitulés ci-après. Les cotisations à la prévoyance vieillesse selon l'art. 30 figurent dans la colonne «âge», tandis que la colonne «risque» englobe la prime de l'assurance risques:

## Plan de prestations et de cotisations 1

Destiné aux assurés des cliniques/sociétés affiliées suivantes:

Hirslanden AG: Klinik Hirslanden, Klinik Im Park, Corporate Office, Mediclinic

Hirslanden Bern AG: Klinik Beau-Site, Klinik Permanence, Salem-Spital,

Praxiszentrum am Bahnhof, Zentrale Dienste

Hirslanden Lausanne SA: Clinique Bois-Cerf, Clinique Cecil

Hirslanden Klinik Aarau, AndreasKlinik Cham Zug, Clinique La Colline,

Klinik St. Anna, Hirslanden Klinik Meggen, Klinik Belair, Klinik Stephanshorn,

Praxiszentrum Düringen, Institut de radiologie de l'Ouest lausannois (IROL),

Radiothérapie Hirslanden

## Plan de prévoyance 1.0 («Standard»)

Âge de l'assuré hommes/femmes	Cotisations de l'assuré/e			Cotisations de l'employeur			Total cotisations
	Âge	Risque	Total	Âge	Risque	Total	
18-24	0.00%	1.25%	<b>1.25%</b>	0.00%	1.25%	<b>1.25%</b>	<b>2.50%</b>
25-34	7.25%	1.25%	<b>8.50%</b>	8.75%	1.25%	<b>10.00%</b>	<b>18.50%</b>
35-44	8.25%	1.25%	<b>9.50%</b>	9.75%	1.25%	<b>11.00%</b>	<b>20.50%</b>
45-54	10.75%	1.25%	<b>12.00%</b>	12.25%	1.25%	<b>13.50%</b>	<b>25.50%</b>
55-65/64	12.50%	1.25%	<b>13.75%</b>	15.00%	1.25%	<b>16.25%</b>	<b>30.00%</b>

## Plan de prévoyance 1.1 («Plus»)

Âge de l'assuré hommes/femmes	Cotisations de l'assuré/e			Cotisations de l'employeur			Total cotisations
	Âge	Risque	Total	Âge	Risque	Total	
18-24	0.00%	1.25%	<b>1.25%</b>	0.00%	1.25%	<b>1.25%</b>	<b>2.50%</b>
25-34	8.75%	1.25%	<b>10.00%</b>	8.75%	1.25%	<b>10.00%</b>	<b>20.00%</b>
35-44	9.75%	1.25%	<b>11.00%</b>	9.75%	1.25%	<b>11.00%</b>	<b>22.00%</b>
45-54	12.25%	1.25%	<b>13.50%</b>	12.25%	1.25%	<b>13.50%</b>	<b>27.00%</b>
55-65/64	15.00%	1.25%	<b>16.25%</b>	15.00%	1.25%	<b>16.25%</b>	<b>32.50%</b>

## Plan de prestations et de cotisations 2

Destiné aux assurés de la Klinik Birshof

Âge de l'assuré hommes/femmes	Cotisations de l'assuré/e			Cotisations de l'employeur			Total cotisations
	Âge	Risque	Total	Âge	Risque	Total	
18-24	0.00%	0.65%	<b>0.65%</b>	0.00%	1.85%	<b>1.85%</b>	<b>2.50%</b>
25-34	4.20%	0.65%	<b>4.85%</b>	7.30%	1.85%	<b>9.15%</b>	<b>14.00%</b>
35-44	5.20%	0.65%	<b>5.85%</b>	9.30%	1.85%	<b>11.15%</b>	<b>17.00%</b>
45-54	6.85%	0.65%	<b>7.50%</b>	12.65%	1.85%	<b>14.50%</b>	<b>22.00%</b>
55-65/64	8.10%	0.65%	<b>8.75%</b>	14.90%	1.85%	<b>16.75%</b>	<b>25.50%</b>

Le plan de prestations et de cotisations 2 s'applique jusqu'au 30 septembre 2017 et sera remplacé par le plan de prestations et de cotisations 1 dès le 1<sup>er</sup> octobre 2017.

## Plan de prestations et de cotisations 3

Destiné aux assurés de la Klinik Am Rosenberg

Âge de l'assuré hommes/femmes	Cotisations de l'assuré/e			Cotisations de l'employeur			Total cotisations
	Âge	Risque	Total	Âge	Risque	Total	
18-24	0.00%	1.25%	<b>1.25%</b>	0.00%	1.25%	<b>1.25%</b>	<b>2.50%</b>
25-34	5.75%	1.25%	<b>7.00%</b>	5.75%	1.25%	<b>7.00%</b>	<b>14.00%</b>
35-44	7.25%	1.25%	<b>8.50%</b>	7.25%	1.25%	<b>8.50%</b>	<b>17.00%</b>
45-54	9.75%	1.25%	<b>11.00%</b>	9.75%	1.25%	<b>11.00%</b>	<b>22.00%</b>
55-65/64	11.50%	1.25%	<b>12.75%</b>	11.50%	1.25%	<b>12.75%</b>	<b>25.50%</b>

Le montant de la cotisation dépend de l'âge de la personne assurée. Il est exprimé en pour-cent du salaire annuel assuré. Les cotisations d'épargne et de risque sont directement déduites du salaire des assurés en douze tranches mensuelles égales. Les cotisations de risque correspondent aux primes d'assurance invalidité et décès. Elles ne s'ajoutent pas au capital de prévoyance et ne sont donc pas restituées à la sortie de l'assuré.



Les bonifications de vieillesse selon l'art. 30 sont les suivantes:

### Plan de prestations et de cotisations 1

Destiné aux assurés des cliniques/sociétés affiliées suivantes:

Hirslanden AG: Klinik Hirslanden, Klinik Im Park, Corporate Office, Mediclinic

Hirslanden Bern AG: Klinik Beau-Site, Klinik Permanence, Salem-Spital,

Praxiszentrum am Bahnhof, Zentrale Dienste

Hirslanden Lausanne SA: Clinique Cecil, Clinique Bois-Cerf

Hirslanden Klinik Aarau, AndreasKlinik Cham Zug, Clinique La Colline,

Klinik St. Anna, Hirslanden Klinik Meggen, Klinik Belair, Klinik Stephanshorn,

Praxiszentrum Düringen, Institut de radiologie de l'Ouest lausannois (IROL),

Radiothérapie Hirslanden

### Plan de prévoyance 1.0 («Standard»)

Âge de l'assuré hommes/femmes	Taux en pour-cent du salaire assuré
18-24	0.00%
25-34	16.00%
35-44	18.00%
45-54	23.00%
55-65/64	27.50%

### Plan de prévoyance 1.1 («Plus»)

Âge de l'assuré hommes/femmes	Taux en pour-cent du salaire assuré
18-24	0.00%
25-34	17.50%
35-44	19.50%
45-54	24.50%
55-65/64	30.00%

### Plan de prestations et de cotisations 2 et 3

Destiné aux assurés de la Klinik Birshof et de la Klinik Am Rosenberg

Âge de l'assuré hommes/femmes	Taux en pour-cent du salaire assuré
18-24	0.00%
25-34	11.50%
35-44	14.50%
45-54	19.50%
55-65/64	23.00%

Le plan de prestations et de cotisations 2 (Klinik Birshof) s'applique jusqu'au 30 septembre 2017 et sera remplacé par le plan de prestations et de cotisations 1 dès le 1<sup>er</sup> octobre 2017.

## Tableaux de rachat des plans de prévoyance

Le tableau de rachat indique le capital d'épargne maximal possible en pour-cent du salaire annuel assuré (y compris une rémunération de 1 %) :

Âge	Avoir de vieillesse maximal en pour-cent du salaire annuel assuré		
	1.0 Standard	1.1 Plus	2 et 3
25	16.00 %	17.50 %	11.50 %
26	32.16 %	35.18 %	23.12 %
27	48.48 %	53.03 %	34.85 %
28	64.97 %	71.06 %	46.69 %
29	81.62 %	89.27 %	58.66 %
30	98.43 %	107.66 %	70.75 %
31	115.42 %	126.24 %	82.96 %
32	132.57 %	145.00 %	95.23 %
33	149.90 %	163.95 %	107.74 %
34	167.40 %	183.09 %	120.32 %
35	187.07 %	204.42 %	136.02 %
36	206.94 %	225.96 %	151.88 %
37	227.01 %	247.72 %	167.90 %
38	247.28 %	269.70 %	184.08 %
39	267.75 %	291.90 %	200.42 %
40	288.43 %	314.32 %	216.92 %
41	309.31 %	336.96 %	233.59 %
42	330.41 %	359.83 %	250.43 %
43	351.71 %	382.93 %	267.43 %
44	373.23 %	406.26 %	284.61 %
45	399.96 %	434.82 %	306.95 %
46	426.96 %	463.67 %	329.52 %
47	454.23 %	492.80 %	352.32 %
48	481.77 %	522.23 %	375.34 %
49	509.59 %	551.95 %	398.59 %
50	537.69 %	581.97 %	422.08 %
51	566.06 %	612.29 %	445.80 %
52	594.72 %	642.92 %	469.76 %
53	623.67 %	673.85 %	493.95 %
54	652.91 %	705.08 %	518.39 %
55	686.94 %	742.14 %	546.58 %
56	721.31 %	779.56 %	575.04 %
57	756.02 %	817.35 %	603.79 %
58	791.08 %	855.53 %	632.83 %
59	826.49 %	894.08 %	662.16 %

Âge	Avoir de vieillesse maximal en pour-cent du salaire annuel assuré		
	1.0 Standard	1.1 Plus	2 et 3
<b>60</b>	862.25 %	933.02 %	691.78 %
<b>61</b>	898.38 %	972.35 %	721.70 %
<b>62</b>	934.86 %	1012.08 %	751.92 %
<b>63</b>	971.71 %	1052.20 %	782.44 %
<b>64</b>	1008.93 %	1092.72 %	813.26 %
<b>65</b>	1046.52 %	1133.65 %	844.39 %

Le montant de la contribution spéciale maximale est calculé de manière à ce que l'avoir de vieillesse présumé à la fin de l'année civile n'excède pas le produit du salaire annuel assuré par le facteur correspondant du tableau ci-dessus. Lors de l'année civile (année en cours) durant laquelle l'assuré atteint l'âge de la retraite, le facteur est calculé à la fin du mois de naissance et correspond à la valeur intermédiaire donnée par interpolation linéaire entre la valeur à la fin de l'année précédente et la valeur à la fin de l'année en cours.

L'âge mentionné dans ce tableau correspond à la différence entre l'année civile et l'année de naissance.

## **DISPOSITIONS RELATIVES AU PARTAGE DE LA PRÉVOYANCE PROFESSIONNELLE CONSÉCUTIF À UN DIVORCE LORSQUE LE CAS DE PRÉVOYANCE SURVIENT AVANT OU PENDANT LA PROCÉDURE DE DIVORCE**

### **1. Partage de la rente par le tribunal (art. 124a, CC)**

En cas de décision judiciaire imposant le partage de la rente, la réduction de la rente en cours d'invalidité ou de vieillesse ainsi que la fixation du montant de la rente due au conjoint créancier s'effectuent sur la base du jugement de divorce ou du droit fédéral.

### **2. Rentes pour enfant et rentes d'orphelin, rentes de conjoint**

Le partage de la rente entre les conjoints n'a pas d'influence sur les rentes pour enfant en cours au moment de l'ouverture de la procédure de divorce. En revanche, si le droit à une rente pour enfant naît après l'introduction de la procédure, il est calculé sur la base de la rente de vieillesse ou d'invalidité réduite. Si une rente pour enfant n'a pas été modifiée par le partage de la prévoyance, l'octroi ultérieur d'une éventuelle rente d'orphelin sera calculé sur la même base.

La rente de conjoint est calculée sur la base de la rente de vieillesse ou d'invalidité réduite.

### **3. Adaptation de la rente d'invalidité après le transfert d'une prestation de sortie (art. 19, OPP2)**

En cas de transfert d'une prestation de sortie, la rente d'invalidité est réduite à partir de la date d'entrée en force du jugement du divorce. La réduction porte sur la rente d'invalidité ainsi que sur les prestations consécutives telles que les prestations de survivant, de vieillesse et de sortie.

Le montant de la réduction correspond en principe à l'amélioration des prestations qui auraient résulté d'un apport d'un montant équivalent. Les critères déterminants pour le calcul de la réduction sont la date de l'introduction de la procédure de divorce et le règlement en vigueur lors de la naissance du droit à la rente d'invalidité. La réduction de la rente d'invalidité ne peut pas dépasser, en pourcentage, le rapport entre la partie transférée de la prestation de sortie et la prestation de sortie totale.

Si la rente d'invalidité a été déterminée sur la base d'une projection de l'avoir de vieillesse dans le système de la primauté des cotisations, le calcul de la réduction se fonde sur le taux de conversion en vigueur au moment de la naissance du droit à la rente et sur le taux d'intérêt utilisé pour la projection de l'avoir de vieillesse.

Si la rente d'invalidité a été déterminée dans le système de la primauté des prestations, le calcul de la réduction se fonde sur la valeur actuelle au moment de la naissance du droit à la rente.

Dans le cas des rentes d'invalidité temporaires avec poursuite de la constitution de l'avoir de vieillesse, celui-ci est réduit du montant transféré. Le montant de la rente d'invalidité temporaire n'est pas influencé par la compensation de la prévoyance.

Dans la mesure où les parties obligatoire et surobligatoire de la prévoyance professionnelle appliquent des paramètres différents, ceux-ci doivent être pris en compte dans le calcul de la réduction.

Si, à la suite du divorce, une partie de la prestation de sortie à laquelle la personne invalide aurait eu droit en cas de réactivation doit être transférée au conjoint créancier, le montant du transfert est déduit de la prestation de sortie ou de l'avoir de vieillesse.

#### **4. Réduction supplémentaire de la prestation de sortie et de la rente d'une personne invalide qui atteint l'âge de la retraite pendant la procédure de divorce (art. 19g, OLP)**

Si le conjoint débiteur perçoit une rente d'invalidité et qu'il atteint l'âge de la retraite pendant la procédure de divorce, la Caisse de pension réduit la prestation de sortie à transférer ainsi que la rente de vieillesse du montant de la rente versé en trop.

Cette réduction correspond au montant dont auraient été amputées les prestations entre le moment où l'âge de la retraite a été atteint et l'entrée en force du jugement de divorce si leur calcul avait été basé sur l'avoir diminué de la part de la prestation de sortie transférée. Le montant de la réduction est partagé par moitié entre les deux conjoints.

#### **5. Procédure lorsque le cas de prévoyance vieillesse survient pendant la procédure de divorce (Art. 19g, OLP)**

Si le cas de prévoyance vieillesse survient entre l'introduction de la procédure de divorce et l'entrée en force du jugement et qu'une partie de l'avoir de vieillesse doit être versée au conjoint créancier, un nouveau calcul de la rente de vieillesse est effectué à titre rétroactif après le divorce.

Les critères déterminants sont le taux de conversion ayant servi au calcul de la rente de vieillesse lors de la naissance du droit et l'avoir de vieillesse diminué du montant à verser en vertu du jugement de divorce.

Le cumul des rentes versées en trop entre le moment de la naissance du droit et l'entrée en force du jugement, à savoir la différence entre la rente de vieillesse calculée initialement et la nouvelle rente calculée, est imputé à parts égales au conjoint créancier et au conjoint débiteur.

## **6. Réduction de la rente d'invalidité LPP et de la rente de vieillesse LPP (prestations minimales selon le compte témoin)**

Si une partie de la prestation de sortie a dû être transférée, la rente d'invalidité ou de vieillesse LPP est réduite du montant de l'avoir de vieillesse LPP versé, multiplié par le taux de conversion LPP utilisé pour le calcul de la rente d'invalidité ou de vieillesse. Le montant transféré est déduit de l'avoir de vieillesse de la personne invalide.

La réduction d'une rente d'invalidité ou d'une rente de vieillesse sans transfert d'une prestation de sortie entraîne une réduction proportionnelle de la rente d'invalidité ou de vieillesse LPP.

## **7. Règle de réduction en cas de rentes versées en trop avant l'entrée en force du jugement de divorce**

Le cumul des rentes d'invalidité ou de vieillesse payées en trop est imputé à parts égales au conjoint créancier et au conjoint débiteur. La prestation de sortie du conjoint créancier est réduite en conséquence. L'autre moitié de la rente versée en trop est imputée au conjoint débiteur sous la forme d'une réduction de la rente dès l'entrée en force du jugement de divorce.

Le montant de la réduction correspond à la moitié de la rente versée en trop multipliée par le taux de conversion valable à l'âge du conjoint débiteur au moment de la réduction. Les critères déterminants sont les taux de conversion réglementaires au moment de la naissance du droit à la rente d'invalidité ou de vieillesse.

Si aucun taux de conversion n'est applicable du fait que l'assuré a dépassé l'âge de la retraite maximal, le taux de conversion déterminant pour le calcul de la réduction est le taux de conversion à l'âge de la retraite maximal, majoré d'une augmentation annuelle identique à celle appliquée avant l'âge de la retraite maximal. Les mois sont pris en considération proportionnellement.

## **8. Attribution de parts de rente au conjoint créancier dans le cadre d'un partage de la prévoyance professionnelle**

Les parts de rente attribuées au conjoint créancier dans le cadre d'un partage de la prévoyance professionnelle sont de pures rentes viagères. Le droit à la rente cesse à la fin du mois qui suit le décès du conjoint créancier. Ces rentes ne donnent pas droit à des rentes de survivants expectatives.

En lieu et place du transfert d'une rente, les parties peuvent convenir du versement d'une indemnité en capital à l'institution de prévoyance ou de libre passage du conjoint créancier. Le cas échéant, le montant de l'indemnité est déterminé sur la base du tableau des valeurs actuelles figurant à la fin de la présente annexe.

## **9. Prise en compte des parts de rente issues d'un partage de la prévoyance lors du calcul des rachats facultatifs**

Lors du calcul de la somme de rachat maximale, la valeur actuelle de la rente allouée dans le cadre du partage de la prévoyance est déduite de ce montant. Les critères déterminants sont le tableau des valeurs actuelles figurant à la fin de la présente annexe et l'âge de l'assuré au moment du calcul de la somme de rachat facultative. Ces dispositions s'appliquent également lorsque la rente est transférée à une institution de libre passage.

## **10. Rachat après un divorce**

Si le conjoint débiteur n'ayant pas encore atteint l'âge de la retraite bénéficie d'une rente d'invalidité au moment de l'ouverture de la procédure de divorce, il n'a pas la possibilité de racheter la prestation de sortie transférée (art. 22d, al. 2, LFLP). Il est également impossible de compenser la réduction d'une rente d'invalidité ou de vieillesse résultant d'un partage de la prévoyance par un rachat de prestations.

## 11. Tableau des valeurs actuelles

Tableau des valeurs actuelles d'une rente de 1 franc par année

Bases techniques VZ 2015, valeurs actuelles pour 2018, taux technique de 2.75% (taux d'intérêt tarifaire)

Les valeurs intermédiaires sont obtenues par interpolation linéaire/ $x = \text{âge}$  effectif de l'ayant droit

x	Hommes	Femmes	x	Hommes	Femmes
17	31.850	32.005	46	24.826	25.480
18	31.695	31.859	47	24.466	25.145
19	31.535	31.709	48	24.097	24.802
20	31.371	31.554	49	23.718	24.449
21	31.202	31.395	50	23.330	24.087
22	31.027	31.230	51	22.931	23.715
23	30.847	31.061	52	22.524	23.334
24	30.662	30.887	53	22.108	22.943
25	30.470	30.708	54	21.682	22.543
26	30.273	30.523	55	21.248	22.133
27	30.070	30.333	56	20.806	21.714
28	29.860	30.137	57	20.356	21.286
29	29.644	29.936	58	19.897	20.848
30	29.422	29.729	59	19.432	20.401
31	29.193	29.516	60	18.958	19.945
32	28.957	29.297	61	18.478	19.480
33	28.713	29.071	62	17.991	19.007
34	28.463	28.839	63	17.498	18.524
35	28.205	28.601	64	16.999	18.033
36	27.939	28.355	65	16.494	17.535
37	27.665	28.102	66	15.983	17.028
38	27.383	27.843	67	15.466	16.513
39	27.093	27.576	68	14.943	15.991
40	26.795	27.301	69	14.412	15.461
41	26.489	27.018	70	13.874	14.922
42	26.174	26.728	71	13.326	14.375
43	25.850	26.429	72	12.772	13.820
44	25.518	26.121	73	12.214	13.255
45	25.176	25.805	74	11.656	12.683



x	Hommes	Femmes
75	11.099	12.108
76	10.546	11.531
77	9.998	10.956
78	9.457	10.384
79	8.923	9.818
80	8.397	9.258
81	7.876	8.704
82	7.365	8.160
83	6.870	7.630
84	6.394	7.120
85	5.942	6.633
86	5.515	6.170
87	5.115	5.733
88	4.743	5.323
89	4.401	4.939
90	4.088	4.583
91	3.807	4.253
92	3.554	3.948
93	3.324	3.667
94	3.116	3.407
95	2.925	3.167
96	2.751	2.945
97	2.590	2.739
98	2.441	2.547
99	2.302	2.368
100	2.172	2.199

Le règlement détaillé est disponible à l'adresse internet:  
[www.hirslanden.ch/lpp-reglement](http://www.hirslanden.ch/lpp-reglement)

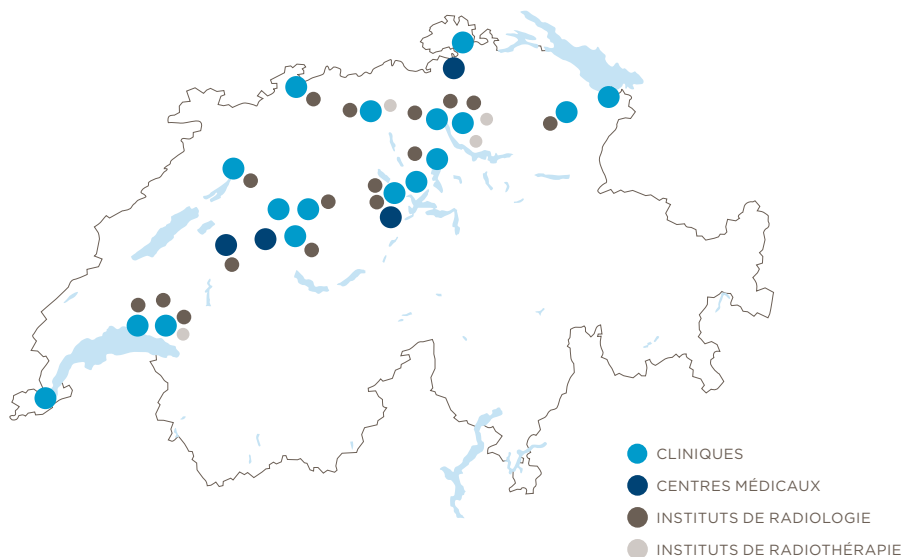




## L'EXPERTISE EN TOUTE CONFIANCE.

NOUS SOMMES AU SERVICE DE VOTRE SANTÉ. NOS 17 CLINIQUES, 4 CENTRES MÉDICAUX, 16 INSTITUTS DE RADIOLOGIE ET 4 INSTITUTS DE RADIOTHÉRAPIE AINSI QUE NOS CENTRES DE CHIRURGIE AMBULATOIRE ET NOS SERVICES D'URGENCES S'Y ENGAGENT JOUR APRÈS JOUR. NOUS SOMMES ÉGALEMENT PRÉSENTS DANS VOTRE RÉGION: AARAU, BERNE, BIENNE, CHAM, GENÈVE, GUIN, HEIDEN, LAUSANNE, LUCERNE, MEGGEN, MÜNCHENSTEIN, SCHAFFHOUSE, SAINT-GALL, ZURICH.

VOUS TROUVEREZ D'AVANTAGE DE DÉTAILS SUR LES SITES SUR: [WWW.HIRSLANDEN.CH/SITES](http://WWW.HIRSLANDEN.CH/SITES)



CONSEIL ET INFORMATION  
HIRSLANDEN HEALTHLINE 0848 333 999

### CAISSE DE PENSION HIRSLANDEN

BOULEVARD LILIENTHAL 2  
CH-8152 GLATTPARK  
T +41 44 388 85 85  
INFO@HIRSLANDEN.CH

[WWW.HIRSLANDEN.CH](http://WWW.HIRSLANDEN.CH)