Règlement de prévoyance

FONDATION DE PREVOYANCE MUSIQUES-ARTS

Janvier 2025

TABLE DES MATIÈRES

Dispositions générales 4

Article 1 Nom et but 4

Article 2 Définitions 4

Article 3 Admission à l'assurance 6

Article 4 Réserves de santé 6

Article 5 Début et fin de l'assurance 7

Article 6 Option de maintien de la prévoyance en cas de résiliation des rapports de travail par l'employeur 8

Article 7 Prestation d'entrée 9

Article 8 Salaire assuré 10

Article 9 Capital épargne et bonifications de retraite 10

Prestations de la Fondation 11

Article 10 Prestations de retraite 11

Article 11 Rente d'enfant de retraité 12

Article 12 Rente d'invalidité 13

Article 13 Rente d'enfant d'invalide 14

Article 14 Rente de conjoint survivant 14

Article 15 Rente de concubin de l'autre sexe ou de même sexe 15

Article 16 Rente d'orphelin 16

Article 17 Capital au décès 16

Article 18 Prestation de libre passage 17

Article 19 Congés non payés 18

Dispositions communes s'appliquant aux prestations 19

Article 20 Paiement des prestations 19

Article 21 Encouragement à la propriété du logement 19

Article 22 Adaptation des rentes 21

Article 23 Surassurance et réduction des prestations 21

Article 24 Cession, mise en gage et compensation 23

Article 25 Mesures en cas de négligence de l'obligation d'entretien 23

Article 26 Droit contre le tiers responsable 23

Article 27 Restitution des prestations touchées indûment 24

Financement 25
Article 28 Obligation de cotiser 25
Article 29 But des cotisations 25
Article 30 Montant des cotisations 26
Article 31 Rachats 26
Article 32 Généralités 28
Article 33 Attributions 28
Article 34 Organisation 29
Article 35 Séances et procès-verbaux 29
Article 36 Clôture des comptes 29
Article 37 Contrôle 29
Article 38 Responsabilité et discrétion 30
Article 39 Placement de fonds 30
Article 40 Obligation de renseigner et d'annoncer 30

Dispositions finales 32
Article 41 Contentieux 32
Article 42 Mesures d'assainissement 32
Article 43 Expertise actuarielle 33
Article 44 Liquidation partielle de la Fondation 33
Article 45 Divorce 34
Article 46 Divorce d'un assuré actif ou d'un invalide 34
Article 47 Divorce d'un retraité 35
Article 48 Propositions et suggestions 35
Article 49 Dispositions transitoires 36
Article 50 Lacunes dans le règlement 36
Article 51 Modifications, entrée en vigueur 36

Annexe 1 37

Annexe 2 38

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article 1 Nom et but

1. Sous le nom de « Fondation de prévoyance Musiques-Arts » (ci-après dénommée : « Fondation »), il existe, à Genève, une institution de prévoyance sous forme d'une fondation au sens des articles 80ss du CC, des articles 331ss du CO et de l'article 48 alinéa 2 LPP.

2. La Fondation a pour but de prémunir le personnel des institutions actives dans le domaine de la musique et des arts de la scène affiliées à la Fondation (ci-après dénommées : « employeur » ou ensemble « employeurs ») contre les conséquences économiques de la vieillesse, de l'invalidité et du décès, en assurant des prestations déterminées conformément aux dispositions du présent règlement.

3. La Fondation est une institution de prévoyance qui participe à l'application du régime obligatoire introduit par la LPP. Elle est inscrite au Registre de la prévoyance professionnelle auprès du Service de surveillance des fondations et des institutions de prévoyance de la République et canton de Genève. Par cette inscription, la Fondation s'oblige à satisfaire au moins aux exigences minimales de la LPP et de ses ordonnances.

4. La Fondation traite les données personnelles des assurés et ayants droit conformément aux dispositions légales, en particulier celles des articles 85a à 86a et 87 LPP, celles de la Loi fédérale sur la protection des données (LPD) ainsi que toutes les dispositions figurant dans la Notice de confidentialité établie par la Fondation.

5. La Fondation comprend des assurés, des pensionnés et des ayants droit.

   Toutes les personnes affiliées à la Fondation ont la qualité d'assurés.

   Les bénéficiaires d'une rente de vieillesse ou d'une rente d'invalidité ont la qualité de pensionnés. Les autres bénéficiaires ont la qualité d'ayants droit d'un assuré ou d'un pensionné.

6. Le présent règlement définit les droits et obligations des assurés, des pensionnés et des ayants droit conformément à l'article 3 (but) des statuts de la Fondation.

Article 2 Définitions

1. Dans la mesure où elle s'applique à des personnes, l'utilisation de la forme masculine ou féminine dans les dispositions suivantes est également valable pour l'autre sexe.

2. Les personnes qui ont conclu un partenariat enregistré selon la Loi fédérale du 18 juin 2004 sur le partenariat enregistré entre personnes de même sexe (LPart) ont les mêmes droits et les mêmes obligations que les conjoints mariés. Les notions telles que conjoint, marié, mariage, divorce englobent toujours également la contrepartie correspondante dans le partenariat enregistré (partenaire enregistré, lié par un partenariat enregistré, enregistrement, respectivement dissolution judiciaire du partenariat enregistré).

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

Age	Différence entre l'année en cours et l'année de naissance
Age AVS	Age de référence ouvrant le droit à une rente de vieillesse ordinaire selon l'AVS
Assurés	Membres du personnel, actifs ou ayant opté pour le maintien de la prévoyance après résiliation des rapports de travail par l'employeur après l'âge de 58 ans, enseignant, administratif et technique des employeurs affiliés à la Fondation
Employeur	Institutions actives dans le domaine de la musique et des arts de la scène et affiliées à la Fondation en vertu d'une convention réglant les modalités d'affiliation
Fondation	Fondation de prévoyance Musiques-Arts
LPP	Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
LFLP	Loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
LPart	Loi fédérale sur le partenariat enregistré entre personnes de même sexe
LPD	Loi fédérale sur la protection des données
AVS	Assurance fédérale vieillesse et survivants
AI	Assurance invalidité fédérale
CC	Code civil suisse
CO	Code des Obligations suisse

Article 3 Admission à l'assurance

1. Sont assurés :
   a. les employés au bénéfice d'un contrat de durée indéterminée;
   b. les employés engagés pour une durée déterminée pour autant que leur contrat ait été conclu pour une durée de plus de trois mois ;
   c. les employés engagés initialement pour une durée déterminée inférieure à trois mois et dont le contrat est ensuite prolongé au-delà de cette durée sans qu'il y ait interruption des rapports de travail ;
   d. les employés engagés pour une durée déterminée inférieure à trois mois qui réalisent plusieurs engagements auprès de l'employeur pour une durée totale de plus de trois mois sans qu'aucune interruption entre deux engagements ne dépasse trois mois ;
   e. sur une base volontaire les employés âgés de 58 ans révolus dont l'employeur a résilié le rapport de travail.

   Pour être affiliés, les employés au sens des points b, c et d ci-dessus doivent avoir un salaire AVS annuel supérieur au montant du seuil d'entrée légal selon la LPP.
2. Ne sont pas assurés les collaborateurs qui, lors de leur entrée en service, ont dépassé l'âge AVS ou sont invalides à 70% au moins au sens de l'AI.
3. Les collaborateurs qui ne jouissent pas d'une pleine capacité de gain lors de l'admission à l'assurance ne sont assurés que pour la part correspondant au degré de capacité de gain.
4. Les collaborateurs au service de plusieurs employeurs (dont au moins un employeur est affilié à la Fondation) et dont le salaire annuel total dépasse le montant du seuil d'entrée légal selon la LPP peuvent se faire assurer à titre facultatif auprès de la Fondation.
5. Si un collaborateur est déjà assuré obligatoirement auprès de la Fondation, il peut contracter auprès d'elle, une assurance complémentaire pour le salaire versé par ses éventuels autres employeurs.
6. Le collaborateur ayant déjà atteint l'âge de référence de retraite AVS et qui souhaite maintenir son assujettissement à la prévoyance professionnelle jusqu'à la cessation de son activité lucrative préexistante, mais au plus tard jusqu'à cinq ans après l'âge de référence de retraite AVS, peut demander à la Fondation de pouvoir continuer à être assuré moyennant paiement des cotisations réglementaires.

Article 4 Réserves de santé

1. La Fondation peut exiger du nouvel assuré qu'il remplisse une déclaration de santé et, si nécessaire, qu'il se soumette à un examen médical auprès du médecin-conseil de la Fondation, aux frais de celle-ci.

2. S'il ressort de cet examen l'existence de risques accrus, la Fondation peut fixer une ou plusieurs réserves pour la part des prestations d'invalidité et de décès excédant celles rachetées par la prestation de libre passage apportée lors de l'entrée dans la Fondation.

3. La durée des réserves n'excédera pas cinq ans à compter de la date d'affiliation de l'assuré à la Fondation, y compris le temps de réserve éventuellement déjà écoulé dans l'institution de prévoyance précédente.

4. Lorsqu'une incapacité de gain ou un décès, dont la cause existait avant la couverture d'assurance, intervient avant l'exécution de l'examen médical, seules les prestations minimales selon la LPP sont dues.

5. De même, lorsqu'une incapacité de gain ou un décès intervient pendant la durée de validité des réserves, les prestations d'invalidité ou de décès qui en découlent sont limitées aux prestations minimales selon la LPP jusqu'à leur échéance.

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

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

   - si le risque assuré n'est pas encore réalisé, les réserves de santé peuvent être faites ultérieurement avec effet rétroactif à l'admission, dans un délai de six mois ;

   - si le risque assuré est déjà réalisé, lors d'une demande de prestations, la Fondation notifiera à l'assuré la réduction de prestations dans un délai de six mois.

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

Article 5 Début et fin de l'assurance

1. Lorsque les conditions de l'article 3 alinéa 1 sont remplies, l'assurance commence :

   - pour les employés au bénéfice d'un contrat de durée indéterminée ou d'une durée déterminée de plus de trois mois : en même temps que débutent les rapports de travail ;

   - pour les employés engagés initialement pour une durée déterminée inférieure à trois mois et dont le contrat est ensuite prolongé au-delà de cette durée sans qu'il y ait interruption des rapports de travail : dès le jour où la prolongation est convenue ;

   - pour les employés engagés pour une durée déterminée inférieure à trois mois qui réalisent plusieurs engagements auprès du même employeur pour

une durée totale de plus de trois mois sans qu'aucune interruption entre deux engagements ne dépasse trois mois : dès le début du quatrième mois de travail sauf s'il avait été convenu, avant le début du travail, que l'employé serait engagé pour une durée totale supérieure à trois mois. Dans ce cas, l'affiliation commence en même temps que les rapports de travail.

Dans tous les cas, l'admission pour les risques de décès et d'invalidité et l'affiliation pour la prévoyance retraite commence au plus tôt le 1er janvier de l'année du 18e anniversaire.

2. L'assurance cesse à la dissolution des rapports de travail à moins qu'une prestation de prévoyance ne soit due à ce moment-là ou que l'assurance soit maintenue. Les prestations d'invalidité et de décès assurées au moment de la dissolution des rapports de travail restent garanties sans changement jusqu'au début d'un nouveau rapport de prévoyance, mais pendant un mois au maximum.

Article 6 Option de maintien de la prévoyance en cas de résiliation des rapports de travail par l'employeur

1. Début de l'assurance
   a. Si l'employeur a résilié le rapport de travail d'une personne assurée ayant atteint l'âge de 58 ans, l'affiliation de l'assuré au sein de la Fondation peut être maintenue au plus tard jusqu'à l'âge de référence de retraite AVS à la demande de l'assuré.

   b. L'assuré doit annoncer par écrit qu'il souhaite maintenir sa prévoyance au sein de la Fondation et fournir la preuve que le rapport de travail a été résilié par l'employeur. La Fondation doit avoir reçu sa demande dans un délai de 30 jours dès la fin des rapports de travail.

   c. La prestation de sortie reste dans la Fondation et l'assuré peut décider soit :
      - Le maintien de sa prévoyance avec versement de cotisations employé et employeur de risques/frais et d'épargne aux mêmes conditions que les assurés actifs ;
      - Le maintien de sa prévoyance avec versement de cotisations employé et employeur de risque décès/invalidité et pour frais seulement aux mêmes conditions que les assurés actifs, soit 5% du salaire assuré ;
      - Le maintien de sa prévoyance sur la base d'un salaire assuré inférieur de 50% du dernier salaire assuré pour l'ensemble de la prévoyance (risques/frais et épargne) afin de maintenir une couverture risques minimale.

Il peut modifier son choix une fois par année, avec effet au 1er janvier. La Fondation devra en être informée par écrit avant le 30 octobre. Sans communication écrite la solution de prévoyance choisie reste en vigueur.

L'assuré devra s'acquitter chaque mois de l'intégralité des cotisations règlementaires des salariés et de l'employeur ainsi que les frais administratifs.

En cas de prélèvement d'une cotisation d'assainissement, l'assuré qui maintient sa prévoyance doit s'acquitter de la part assuré de la cotisation d'assainissement.

2. Fin de l'assurance
    a. La Fondation peut résilier l'assurance en cas de non-paiement après une sommation écrite et l'octroi d'un délai de paiement de 30 jours.
    b. L'assuré peut décider de résilier le maintien de son assurance auprès de la Fondation par écrit en tout temps, moyennant le respect d'un délai d'annonce d'un mois pour la fin d'un mois.
    c. Le maintien de l'assurance prend fin à la survenance du risque décès ou invalidité, ou lorsque l'assuré atteint l'âge de référence de retraite AVS.
    d. L'assurance prend également fin si l'assuré entre dans une nouvelle institution de prévoyance et que plus de 2/3 de la prestation est transférée.

3. En cas de maintien de l'affiliation au-delà d'une durée de deux ans, les prestations ne peuvent plus être versées sous forme de capital mais uniquement sous forme de rente. Les assurés ne peuvent plus bénéficier d'un versement anticipé ou de la mise en gage de leur avoir au sens des dispositions liées à l'encouragement à la propriété du logement.

Article 7 Prestation d'entrée

1. Tout nouvel assuré est tenu d'apporter la prestation de sortie de son ancienne institution de prévoyance et les avoirs de prévoyance qu'il détient auprès d'une institution de libre passage. Ces montants sont considérés comme prestation de sortie apportée. Il appartient à l'assuré d'en demander le transfert à son ancienne institution de prévoyance et/ou de libre passage. Le montant transféré est utilisé pour améliorer les prestations au sens du présent règlement. Il est crédité sur le compte d'épargne individuel (avoir de vieillesse) de l'assuré au titre de prestation d'entrée.

2. Si la prestation de sortie apportée est supérieure au montant maximal du rachat mentionné dans l'annexe technique, le surplus peut être affecté au maintien de la prévoyance sous une autre forme admise (compte ou police de libre passage). Sur demande de l'assuré, la part excédentaire peut être gérée par la Fondation. Dans ce cas, l'intérêt annuellement crédité sur cette part est équivalent à celui crédité sur les avoirs de vieillesse individuels.

Article 8 Salaire assuré

1. Le salaire assuré correspond au salaire AVS annuel. Il est limité au décuple du montant limite supérieur selon l'article 8 alinéa 1 LPP.

   Si l'assuré est soumis à plusieurs rapports de prévoyance et que la somme des salaires soumis à la cotisation AVS dépasse la limite précitée, il doit informer la Fondation de tous les rapports de prévoyance existants et des salaires soumis à la cotisation AVS correspondants.

   Si le salaire annuel de base diminue temporairement par suite de maladie, d'accident, de maternité, de paternité, d'adoption, de prise en charge d'un enfant gravement atteint dans sa santé au sens de l'article 329*i* du CO, de chômage partiel, de service militaire, de protection civile ou d'autres circonstances semblables, le salaire assuré reste valable au moins pour la durée de l'obligation légale de l'employeur de verser le salaire selon l'article 324*a* ou l'article 329*f* du CO. L'assuré peut cependant demander la réduction du salaire assuré.

2. Lorsqu'un assuré est occupé par un employeur pendant moins d'une année, son salaire annuel est réputé être celui qu'il obtiendrait en travaillant toute l'année.

3. Les dispositions de l'article 6 sont réservées.

Article 9 Capital épargne et bonifications de retraite

1. Pour chaque assuré, la Fondation tient un compte d'épargne individuel, qui donne l'état du capital épargne. Le capital épargne se compose :
   a. des apports de libre passage avec intérêts ;
   b. des bonifications de retraite;
   c. des rachats volontaires ;
   d. des apports effectués suite à un divorce ;
   e. des intérêts crédités sur le compte d'épargne.

2. Les bonifications de retraite annuelles sont les suivantes :

Taux de bonifications épargne en pourcentage du salaire assuré			
Classes d'âge	Plan 8%	Plan 10%	Plan 12%
18 - 54 ans	15%	17%	19%
Dès 55 ans	16%	18%	20%

3. L'âge déterminant pour le calcul de la bonification de retraite résulte de la différence entre l'année civile en cours et l'année de naissance d'un assuré.

   Le Conseil de fondation fixe annuellement le taux d'intérêt crédité sur le compte d'épargne. Il peut fixer le taux d'intérêt après la fin de l'exercice comptable en fonction de la situation financière de la Fondation. Les bonifications de retraite créditées durant l'année civile considérée ne portent pas intérêt.

PRESTATIONS DE LA FONDATION

Article 10 Prestations de retraite

Âge de référence et prestations

1. L'âge de référence de retraite règlementaire correspond à l'âge de référence de retraite AVS. Entre le 1er janvier 2025 et le 1er janvier 2028, des dispositions transitoires sont prévues pour les femmes nées entre 1961 et 1963.

2. Les assurés « enseignants» prennent leur retraite au 31 août suivant la date de l'anniversaire au cours duquel ils atteignent l'âge de référence de retraite AVS. Les cotisations employeurs et employé sont dues jusqu'à cette date.

3. Les assurés « personnel administratif » sont en droit de prendre leur retraite le 1er du mois qui suit celui où ils atteignent l'âge de référence de retraite AVS. Toutefois, l'activité prend généralement fin au 31 août suivant la date de l'anniversaire au cours duquel ils atteignent l'âge de référence de retraite AVS. Le cas échéant, les cotisations employeurs et employé sont dues jusqu'à cette date.

4. La retraite peut être partielle ou totale. L'assuré est en droit de demander ses prestations en trois étapes au plus. La première réduction du taux d'occupation doit être de 20% au moins.

5. Lorsqu'un assuré ayant atteint l'âge de 60 ans réduit son activité sans demander à toucher sa prestation de retraite, il peut demander, pour autant qu'il continue au moins partiellement son activité auprès de l'employeur, à ce que la totalité de son avoir reste dans la Fondation au plus tard jusqu'à l'âge de référence AVS. Dans ce cas et pour autant que son salaire soit réduit de la moitié au plus, l'assuré peut demander le maintien de sa prévoyance au niveau du dernier gain assuré au plus tard jusqu'à l'âge de référence de la retraite AVS.

Retraite anticipée

6. Les assurés qui le souhaitent peuvent prendre une retraite anticipée, au plus tôt cinq ans avant l'âge de référence de retraite AVS. L'assuré désirant prendre une retraite anticipée doit faire part de sa décision six mois avant la date de retraite choisie.

En cas d'anticipation de la retraite, le taux de conversion à l'âge de référence de retraite AVS est réduit de 3% par année d'anticipation (soit 0.25% par mois) (annexe 2).

Retraite ajournée

7. Si l'assuré reste au service de l'employeur au-delà de l'âge de référence de retraite AVS sans avoir demandé le maintien de la couverture de prévoyance au sens de l'article 3 alinéa 6, il peut demander que le paiement des prestations de vieillesse soit ajourné tant que durent les rapports de travail ou l'exercice d'une activité lucrative, mais au plus pendant cinq ans.

8. Durant l'ajournement, le compte de vieillesse individuel continue à porter intérêts. Aucune cotisation n'est toutefois prélevée après l'âge de retraite réglementaire. Si l'assuré devient invalide pendant cette période, il recevra les prestations de vieillesse.

   Si l'assuré décède pendant l'ajournement, les survivants recevront les prestations de survivants d'un pensionné en cas de décès. Si une procédure de divorce est ouverte durant l'ajournement, la prestation de sortie à partager est calculée au jour du dépôt de la demande de divorce.

   En cas d'ajournement de la retraite, le taux de conversion à l'âge de référence de retraite AVS est augmenté de 3% par année d'ajournement (soit 0.25% par mois) (annexe 2).

Forme des prestations de vieillesse

9. Lorsqu'un assuré atteint l'âge de référence de retraite AVS, il a en principe droit à une rente de vieillesse viagère. Sous réserve de l'article 6 alinéa 3, il peut demander, avec l'accord écrit de son conjoint, à ce que sa prestation de retraite lui soit versée totalement ou partiellement sous forme de capital. La demande doit être formulée par écrit au Conseil de fondation au moins trois mois avant le jour de la retraite. Un retrait en capital ne peut être demandé que trois fois au maximum, les éventuels retraits déjà obtenus ou demandés auprès d'autres institutions de prévoyance étant pris en compte.

10. Le montant de la rente annuelle de retraite est calculé sur la base du capital épargne acquis au moment de l'âge de référence de retraite AVS et du taux de conversion tel que fixé à l'annexe 2 au présent règlement.

Article 11 Rente d'enfant de retraité

1. Le bénéficiaire d'une rente de retraite a droit à une rente d'enfant de retraité pour chaque enfant qui, à son décès, aurait droit à une rente d'orphelin. La rente s'éteint au décès du bénéficiaire, mais au plus tard lorsque le droit à la rente d'orphelin cesse.

2. Le montant de la rente d'enfant de retraité est de 20% de la rente de retraite calculée selon le minimum LPP pour chaque enfant ayant droit.

Article 12 Rente d'invalidité

1. Est considéré comme invalide un assuré qui, pour des raisons de santé (accident, maladie, faiblesse due à l'âge ou infirmité), n'est plus en mesure d'exercer sa profession ou une autre activité professionnelle qu'on peut raisonnablement attendre de lui.

2. Le Conseil de Fondation est compétent pour reconnaître l'invalidité ; il retient au moins le taux fixé par l'AI. En ce qui concerne le droit aux prestations d'invalidité excédant les prestations minimales selon la LPP, le Conseil de fondation peut s'écarter de la décision d'assurance invalidité fédérale sur la base d'une expertise médicale du médecin-conseil de la Fondation.

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

   - sont reconnues invalides à raison de 40% au moins par l'AI et qui étaient assurées lorsqu'est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité, pour autant qu'elles ne soient pas déjà au bénéfice de prestations de vieillesse de la Fondation ou qu'elles n'aient pas demandé à différer le versement de leur rente de vieillesse selon l'article 9 alinéa 5 ;
   - à la suite d'une infirmité congénitale, étaient atteintes d'une incapacité de travail comprise entre 20 et 40% au début de l'activité lucrative et qui étaient assurées lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité s'est aggravée pour atteindre 40% au moins ;
   - étant devenues invalides avant leur majorité, étaient atteintes d'une incapacité de travail comprise entre 20 et 40% au début de l'activité lucrative et qui étaient assurées lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité s'est aggravée pour atteindre 40% au moins.

   Le droit à la rente d'invalidité de la Fondation prend naissance le jour de l'ouverture du droit à la rente AI ou, à défaut de reconnaissance par l'AI, à la date de reconnaissance de l'invalidité par le Conseil. La rente n'est toutefois pas servie aussi longtemps que l'assuré touche son salaire ou les indemnités journalières de l'assurance maladie qui en tiennent lieu, pour autant que ces dernières représentent 80% au moins du salaire et qu'elles aient été financées par l'employeur à raison de 50% au moins.

   La rente d'invalidité est versée aussi longtemps que l'invalidité existe, mais au plus tard jusqu'au décès de l'assuré ou jusqu'à l'âge de référence de retraite AVS. A partir de ce moment-là, les prestations de retraite sont servies.

   Pour les femmes au bénéfice d'une rente d'invalidité avant le 1er janvier 2024 l'âge de vieillesse en vigueur au début de l'invalidité est porté à 65 ans ; le coût supplémentaire est pris en charge par la Fondation.

4. La rente entière d'invalidité est égale à 40% du salaire assuré.

5. En cas d'invalidité partielle, la rente d'invalidité est due selon le degré d'invalidité. En ce qui concerne le taux de rente la Fondation s'aligne sur la décision de l'AI. Une rente d'invalidité complète est due si le degré d'invalidité est au moins de 70%. Aucune rente d'invalidité n'est due si le degré d'invalidité est inférieur à 40%.

6. Pendant la durée de l'invalidité, le compte épargne continue à être alimenté sur la base du dernier salaire assuré au début de l'incapacité de gain, et à porter intérêt, jusqu'à l'âge de référence de retraite AVS.

7. Si, pendant la durée de l'incapacité de gain, l'assuré reçoit des prestations correspondant à 100% de son salaire, il doit continuer à payer la cotisation réglementaire, sinon il est libéré du paiement des cotisations. La libération du paiement des cotisations est effectuée sur la base du plan minimum, à savoir 8% pour l'employé et 13% pour l'employeur.

8. Lorsque l'AI décide de suspendre à titre provisionnel le versement de la rente d'invalidité en vertu de l'article 52*a* LPGA, la Fondation suspend également le versement de ses prestations avec effet à la même date que l'AI.

Article 13 Rente d'enfant d'invalide

1. Le bénéficiaire d'une rente d'invalidité a droit à une rente d'enfant d'invalide pour chaque enfant qui, à son décès, aurait droit à une rente d'orphelin. La rente s'éteint au décès du bénéficiaire, mais au plus tard lorsque le droit à la rente d'orphelin cesse.

2. Le montant de la rente d'enfant d'invalide est de 20% de la rente d'invalidité pour chaque enfant ayant droit.

Article 14 Rente de conjoint survivant

1. Le conjoint survivant d'un assuré actif, invalide ou retraité a droit à une rente de conjoint survivant s'il remplit l'une ou l'autre des conditions suivantes :
   a. il a un ou plusieurs enfants à charge ;
   b. il a atteint l'âge de 45 ans révolus et le mariage a duré au moins cinq ans ; il est tenu compte des années de communauté de vie partagées avec le conjoint avant le mariage selon les conditions de l'art. 15 al.1.

2. Le conjoint survivant qui ne remplit aucune de ces conditions a droit à une indemnité unique égale à trois rentes annuelles de conjoint survivant.

3. La Fondation verse une rente de conjoint survivant dès le premier jour du mois qui suit le décès, mais au plus tôt dès que le droit au salaire du défunt ou que le versement d'un revenu de substitution prend fin, et jusqu'à la fin du mois au cours duquel le bénéficiaire décède, se (re)marie. Le conjoint survivant qui se (re)marie a droit à un versement unique égal à trois rentes annuelles de conjoint survivant, qui met fin à tous ses droits contre la Fondation.

4. En cas de décès d'un assuré avant l'âge de référence de retraite AVS, la rente de conjoint survivant s'élève à 24% du salaire assuré.

5. Lors du décès d'un retraité ou d'un invalide, la rente de conjoint s'élève à 60% de la rente de retraite, respectivement de la rente d'invalidité en cours.

6. Si le conjoint survivant est plus jeune de plus de dix ans que l'assuré décédé et que le mariage a duré moins de dix ans, la rente de conjoint survivant est réduite de 1% de son montant pour chaque année entière de différence d'âge excédant dix ans.

7. Sur demande motivée du conjoint survivant, le Conseil de fondation peut décider de verser, en lieu et place de la rente de conjoint, un capital au décès égal au capital épargne accumulé.

8. Le conjoint divorcé survivant est assimilé au conjoint survivant en cas de décès de son ancien conjoint, pour autant que le mariage ait duré 10 ans au moins et qu'une rente lui ait été octroyée lors du divorce/de la dissolution du partenariat enregistré en vertu de l'art. 124e al. 1 ou 126 al. 1 CC/respectivement de l'art. 124e al. 1 CC ou 34 al. 2 et 3 LPart. Le droit aux prestations de survivants est maintenu aussi longtemps que la rente aurait dû être versée. Les prestations de la Fondation sont toutefois limitées à la part de la pension alimentaire, fixée dans le jugement de divorce, qui dépasse les prestations de l'AVS ; 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. La rente de conjoint divorcé survivant ne peut pas dépasser la rente de conjoint divorcé survivant minimale prévue par la LPP.

Article 15 Rente de concubin de l'autre sexe ou de même sexe

1. Par analogie avec les conditions et les dispositions sur la réduction applicables à la rente de conjoint, le concubin survivant d'une personne assurée est assimilé au conjoint survivant après le décès de la personne assurée s'il remplit les conditions cumulatives suivantes :
   a. ne pas bénéficier d'une rente de conjoint survivant ou de concubin d'une institution de prévoyance suisse ou étrangère,
   b. ne pas avoir de lien de parenté au sens de l'article 95 du Code civil suisse avec l'assuré,
   c. ne pas être marié (avec l'assuré ou une autre personne) pendant au moins 5 ans immédiatement avant le décès,
   d. avoir formé avec l'assuré une communauté de vie similaire au mariage ininterrompue d'au moins cinq ans immédiatement avant le décès ou obligation de subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs.

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

L'assuré actif ou invalide avait communiqué la désignation de son concubin ayant droit, par écrit à la Fondation avant son décès ; une seule personne peut être désignée comme concubin par l'assuré. L'annonce d'un mariage est présumée remplir, le cas échéant, les conditions d'une désignation.

2. Il incombe à la personne faisant valoir un droit contre la Fondation d'apporter la preuve selon laquelle elle remplit les conditions de concubin au plus tard trois mois après le décès. Sont notamment considérés comme moyens de preuve :
   a. pour les conditions de l'art 14 al.1 lettres a et b : actes d'état-civil des deux partenaires,
   b. pour la communauté de vie : attestation de domicile,
   c. pour la présence d'un enfant commun : acte d'état-civil de l'enfant,
   d. pour l'entretien de l'enfant : attestation de l'autorité compétente.

   Le Conseil de fondation examine de cas en cas, si les conditions d'ouverture du droit à une rente de concubin sont remplies.
3. La rente de concubin prend fin à la fin du mois au cours duquel le bénéficiaire décède, se marie ou entre dans une nouvelle relation de concubin (dont la durée est d'au moins cinq ans).

Article 16 Rente d'orphelin

1. Lors du décès d'un assuré ou d'un bénéficiaire de rente, ses enfants ont droit à une rente, de même que les enfants recueillis, pour autant que l'assuré en assumât l'entretien.
2. Le droit à la rente d'orphelin prend naissance après cessation du paiement de la rente de retraite ou d'invalidité, respectivement du salaire ou du revenu de substitution. Il s'éteint au décès de l'orphelin ou après son 20^{e} anniversaire. Il est toutefois maintenu jusqu'à l'accomplissement de la 25^{e} année, pour autant que l'orphelin soit encore en formation ou qu'il soit invalide à raison des deux tiers au moins.
3. La rente d'orphelin pour chaque enfant ayant droit s'élève à 8% du salaire assuré ou 20% de la pension d'invalidité ou de retraite payée. La pension est doublée en cas de décès des deux parents.

Article 17 Capital au décès

1. Un capital au décès échoit lors du décès d'un assuré survenant avant l'âge de retraite AVS. Le capital décès correspond au capital épargne acquis à ce moment-là, pour la part qui n'est pas nécessaire au financement des éventuelles prestations de survivants, en application des bases actuarielles appliquées par la Fondation au moment du décès de l'assuré.

2. Ont droit au capital décès, indépendamment du droit successoral, les survivants dans l'ordre et dans la mesure suivants :
   a. le conjoint survivant ;
   b. les enfants du défunt ayant droit à la rente d'orphelin selon l'article 15 ;
   c. les personnes à charge du défunt ou la personne qui a formé avec ce dernier une communauté de vie ininterrompue d'au moins cinq ans immédiatement avant le décès au sens de l'article 14 ou qui doit subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs ;
   d. à défaut, les enfants du défunt ne remplissant pas les conditions pour avoir droit à la rente d'orphelin, les parents ou les frères et sœurs du défunt.
3. L'assuré peut déterminer quelles personnes parmi les groupes d'ayants droit définis sous lettres a), b) et c), et, à défaut sous lettre d) peuvent prétendre à quelle part du capital au décès, en faisant parvenir une demande écrite au Conseil de fondation. A défaut d'une telle demande écrite, le capital est réparti entre tous les bénéficiaires d'une même catégorie, à parts égales.
4. S'il n'y a pas d'ayants droit selon l'alinéa 2, le capital au décès ainsi libéré est dévolu à la Fondation, qui l'utilise à des buts de prévoyance en faveur du personnel.

Article 18 Prestation de libre passage

1. L'assurance s'éteint si les rapports de travail sont dissous sans donner droit à une prestation de la Fondation selon les dispositions ci-dessus. Si un capital épargne est disponible, l'assuré a droit à une prestation de libre passage. Les dispositions de l'article 6 sont réservées.
2. La prestation de libre passage est calculée selon les règles de la primauté des cotisations (art. 15 de la LFLP). Elle correspond au capital épargne accumulé.
3. La prestation de libre passage est exigible lorsque l'assuré quitte la Fondation ; elle est créditée à partir de ce moment de l'intérêt minimum LPP. Elle est transférée à l'institution de prévoyance du nouvel employeur. Si l'assuré n'entre pas dans une autre institution de prévoyance, il notifie à la Fondation sous quelle forme admise (compte ou police de libre passage) il entend maintenir sa prévoyance. A défaut de notification, la Fondation verse, au plus tôt six mois, mais au plus tard deux ans après la survenance du cas de libre passage, la prestation de libre passage, y compris l'intérêt minimum LPP, à l'institution supplétive.

   Si la Fondation ne transfère pas la prestation de libre passage échue dans les trente jours après avoir reçu toutes les informations nécessaires, elle verse un intérêt moratoire au taux fixé à l'article 7 OLP.

4. Si la Fondation a l'obligation de verser des prestations de décès ou d'invalidité après avoir transféré la prestation de libre passage, cette dernière doit lui être restituée dans la mesure où la restitution est nécessaire pour accorder le paiement des prestations de décès ou d'invalidité. S'il n'y a pas de restitution complète de la prestation de libre passage, les prestations de décès et d'invalidité dues sont réduites proportionnellement.

5. L'assuré sortant peut exiger le paiement de sa prestation de libre passage en espèces lorsque :

   - il quitte définitivement la Suisse pour un pays autre que le Liechtenstein, dans les limites des accords de libre circulation conclus avec l'Union européenne et l'Association européenne de libre-échange ;
   - il s'établit à son propre compte et cesse d'être soumis à l'assurance obligatoire ;
   - le montant de sa prestation de libre passage n'atteint pas le montant annuel de ses propres cotisations.

6. Si l'assuré est marié, le versement en espèces est soumis à l'autorisation écrite du conjoint.

Article 19 Congés non payés

Pendant un congé non payé pris en accord avec un employeur, la couverture décès et invalidité est maintenue à condition que l'assuré verse une cotisation forfaitaire correspondant à la prime de risques et aux frais. L'employeur établit une convention dans ce sens avec l'assuré.

DISPOSITIONS COMMUNES S'APPLIQUANT AUX PRESTATIONS

Article 20 Paiement des prestations

1. Les rentes sont payées mensuellement. La rente entière est versée pour le mois au cours duquel elle s'éteint.

2. Toutes les prestations de la Fondation sont payables en francs suisses, le lieu d'exécution se situe au siège de la Fondation. Demeurent réservées les dispositions des traités internationaux.

Article 21 Encouragement à la propriété du logement

1. Dans la mesure où les exigences visant à garantir l'affectation au but de prévoyance sont remplies, l'assuré peut mettre en gage les prestations de prévoyance selon le présent règlement ou demander un versement anticipé. Lorsque le maintien de l'affiliation au sens de l'article 6 a duré plus de deux ans, le versement anticipé et la mise en gage de leur avoir au sens des dispositions liées à l'encouragement à la propriété du logement ne sont plus possibles.

2. L'assuré doit fournir au Conseil de fondation la preuve écrite que la mise en gage ou le versement anticipé servent à l'un des buts suivants :

   a. acquisition ou construction d'un logement en propriété ;

   b. acquisition de participations à la propriété du logement ;

   c. remboursement de prêts hypothécaires.

3. Les possibilités d'utilisation selon l'alinéa 2 se limitent exclusivement aux propres besoins. Par propres besoins, il faut entendre l'utilisation par l'assuré d'un logement à son lieu de domicile ou à son lieu de séjour habituel.

4. La mise en gage du droit aux prestations de prévoyance ou d'un montant à concurrence de la prestation de sortie peut être demandée au plus tard trois ans avant la naissance du droit aux prestations de vieillesse. Les assurés qui sont âgés de plus de 50 ans peuvent mettre en gage au maximum la prestation de sortie à laquelle ils avaient droit à l'âge de 50 ans ou la moitié de la prestation de sortie à laquelle ils ont droit au moment de la mise en gage.

   Pour être valable, la mise en gage doit être annoncée par écrit à la Fondation.

   Si le gage est réalisé avant la survenance d'un cas de prévoyance ou avant le versement en espèces de la prestation de sortie, les dispositions ci-après relatives au versement anticipé sont applicables.

5. Le versement anticipé d'un montant pour la propriété d'un logement peut être demandé au plus tard trois ans avant la naissance du droit aux prestations de vieillesse. Jusqu'à l'âge de 50 ans, les assurés peuvent obtenir un montant égal, au maximum, à leur prestation de sortie. Les assurés âgés de plus de 50 ans peuvent demander au maximum la prestation de sortie à laquelle ils avaient droit à l'âge de 50 ans ou la moitié de la prestation de sortie à laquelle ils ont droit au moment du versement.

   Le montant minimal du versement anticipé est de CHF 20'000.-. L'assuré peut demander un versement anticipé tous les cinq ans.

   Le retrait a pour conséquence la réduction du capital épargne de l'assuré. La prestation de retraite et de libre passage sont réduites en conséquence.

   Le retrait n'a pas d'impact sur les autres prestations de la Fondation à l'exception du capital au décès selon l'article 16. Le capital décès est réduit du montant retiré.

   Le montant perçu doit être remboursé à la Fondation par l'assuré ou ses héritiers :

   a. en cas de vente du logement ;

   b. lorsque des droits équivalents économiquement à une aliénation (par exemple location à des tiers pour une durée supérieure à 2 ans) sont concédés sur le logement en propriété.

6. L'assuré peut à tout moment – en tenant compte des dispositions ci-après – rembourser le montant perçu, le montant minimal étant fixé à CHF 10'000.-. Le remboursement est autorisé :

   a. jusqu'à la naissance du droit réglementaire aux prestations de retraite ;

   b. jusqu'à la survenance d'un cas de prévoyance ;

   c. jusqu'au paiement en espèces de la prestation de sortie.

   En cas de remboursement du versement anticipé ou du produit obtenu lors de la réalisation du gage grevant l'avoir de prévoyance, l'assuré peut obtenir auprès de l'autorité fiscale compétente la restitution, sans intérêt, du montant des impôts payés. Ce droit s'éteint dans les trois ans à partir du remboursement à la Fondation du versement anticipé ou du produit obtenu lors de la réalisation du gage.

7. En cas de mise en gage ou de versement anticipé, la Fondation facture à l'assuré des frais de constitution de dossier, dont le montant est fixé par le Conseil de fondation.

8. La demande de retrait doit être adressée au Conseil de fondation par écrit. Si l'assuré est marié la demande doit être signée par le conjoint.

9. En cas de divorce avant la survenance d'un cas de prévoyance, le versement anticipé est considéré comme une prestation de libre passage et il est partagé comme tel.

10. Si un versement anticipé pour la propriété du logement a été effectué durant le mariage, la diminution de capital et la perte d'intérêts sont répartis proportionnellement entre l'avoir de prévoyance acquis avant le mariage et l'avoir constitué durant le mariage jusqu'au moment du versement.

11. Le prélèvement du versement anticipé est effectué dans la même proportion que celle qui existe entre l'avoir de prévoyance minimum LPP et l'avoir de prévoyance surobligatoire existant au moment du versement.

12. Le remboursement est effectué dans la même proportion que celle qui existait entre l'avoir de prévoyance minimum LPP et l'avoir de prévoyance surobligatoire au moment du versement anticipé ; si cette proportion n'est pas connue, le remboursement est effectué dans les proportions existant au moment du remboursement.

13. La Fondation peut, en cas de découvert, limiter le versement anticipé dans le temps et en limiter le montant, ou refuser tout versement s'il est utilisé pour rembourser des prêts hypothécaires.

    La limitation ou le refus du versement ne sont possibles que pendant la durée du découvert. La Fondation doit informer la personne assurée subissant une limitation ou un refus du versement de l'étendue et de la durée de la mesure.

Article 22 Adaptation des rentes

1. Le Conseil de fondation décide chaque année si les rentes en cours sont adaptées partiellement ou totalement au renchérissement sur la base de l'indice genevois du coût de la vie, selon les possibilités financières de la Fondation. Il publie sa décision motivée dans les comptes annuels ou dans le rapport annuel.

2. Les rentes de survivants et d'invalidité d'un montant égal à la LPP sont adaptées au renchérissement au minimum selon les dispositions légales et les instructions du Conseil fédéral.

3. Les parts de rentes dues dans le cadre d'un divorce ne sont pas adaptées à l'évolution des prix.

Article 23 Surassurance et réduction des prestations

1. En cas d'invalidité ou de décès, la Fondation peut réduire ses prestations dans la mesure où, ajoutées aux prestations ou revenus énumérés ci-dessous, elles excèdent 90% du gain annuel dont on peut présumer que l'intéressé est privé.

2. Le gain annuel dont on peut présumer que l'intéressé 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.

3. Les prestations et les revenus pris en compte sont :

   - 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 ;

- les indemnités journalières servies par des assurances obligatoires ;
- les indemnités journalières servies par des assurances facultatives, lorsque ces dernières sont financées pour moitié au moins par l'employeur ;
- les revenus qu'un invalide total ou partiel retire de l'exercice d'une activité lucrative ou le revenu de remplacement ainsi que le revenu ou le revenu de remplacement qu'il pourrait encore raisonnablement réaliser dans le cadre d'une activité lucrative exigible, à l'exception du revenu supplémentaire réalisé pendant l'exécution d'une mesure de nouvelle réadaptation au sens de l'article 8*a* LAI. Pour déterminer le revenu qui pourrait encore être raisonnablement réalisé, la Fondation se base sur le revenu d'invalide défini par l'AI sauf si l'assuré peut démontrer qu'il n'est pas en mesure de réaliser un tel revenu en raison de la situation effective du marché de l'emploi et/ou du type et du degré d'invalidité qu'il subit. Dans ce cas, le revenu de remplacement pris en considération est celui que l'assuré pourrait effectivement réaliser compte tenu du contexte (type et degré d'invalidité) et du marché du travail réel (situation effective au niveau local ou régional, nombre de places vacantes par rapport au nombre de demandeurs d'emploi, etc.) au moment de l'établissement du calcul de surassurance.

4. Les allocations pour impotents ainsi que les indemnités pour atteinte à l'intégrité, les indemnités uniques, les contributions d'assistance et toutes autres prestations semblables ne sont pas prises en compte. Les indemnités et revenus découlant d'assurances privées ou acquis personnellement par l'ayant droit ne sont pas pris en considération.

5. Les revenus du conjoint survivant et des enfants sont comptés ensemble.

6. Les assurés et les ayants droit ont l'obligation de donner à la Fondation tous les renseignements nécessaires sur les prestations et les revenus à prendre en compte ainsi que sur leurs modifications.

7. Si l'assurance-accidents ou l'assurance militaire refuse ou réduit ses prestations parce que le cas d'assurance a été provoqué par la faute de l'ayant droit, les pleines prestations assurées sont prises en compte pour la détermination du cumul.

8. Si l'AVS/AI réduit, retire ou refuse une prestation parce que l'invalidité ou le décès de l'assuré a été provoqué par une faute grave de l'assuré, ou si celui-ci s'oppose à une mesure de réadaptation de l'AI, le Conseil de fondation peut décider la réduction des prestations de la Fondation, au maximum toutefois dans la mesure décidée par l'AVS/AI.

9. Après l'âge de référence de retraite AVS, le montant des prestations d'invalidité minimales LPP réduites selon l'art. 24a OPP2 est garanti dans tous les cas.

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

11. Le montant de la réduction est réexaminé périodiquement et dès que la situation se modifie de façon importante, compte tenu de l'évolution générale des salaires d'une part et de la situation de l'assuré d'autre part.

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

Article 24 Cession, mise en gage et compensation

1. Sous réserve des dispositions relatives à l'EPL, le droit aux prestations de la Fondation ne peut être ni cédé, ni mis en gage aussi longtemps que celles-ci ne sont pas exigibles.

2. Le droit aux prestations ne peut être compensé avec des créances cédées à la Fondation par l'employeur que si ces créances ont pour objet des cotisations non déduites du salaire.

3. Tout acte juridique contraire aux dispositions des alinéas 1 et 2 est nul.

Article 25 Mesures en cas de négligence de l'obligation d'entretien

1. Lorsqu'une personne assurée débitrice de contributions d'entretien est en retard d'au moins quatre mensualités dans le paiement des contributions d'entretien et que l'office spécialisé en matière d'aide au recouvrement sait qu'elle est affiliée à la Fondation, l'office spécialisé peut annoncer cette personne à la Fondation.

2. Lorsque la Fondation reçoit une notification concernant l'un de ses assurés, elle communique sans délai par courrier recommandé à l'office spécialisé l'arrivée à échéance des prétention et prestations suivantes :

   a. le versement de la prestation en capital, lorsque le montant atteint CHF 1'000.- au moins ;
   b. le paiement en espèces au sens de l'art. 5 LFLP, lorsque le montant atteint CHF 1'000.-au moins ;
   c. Le versement anticipé dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement, la mise en gage des avoirs de prévoyance ainsi que la réalisation du gage grevant ces avoirs.

   La Fondation peut effectuer les versements annoncés au plus tôt 30 jours après notification à l'office spécialisé.

Article 26 Droit contre le tiers responsable

1. Dès la survenance du cas de prévoyance, la Fondation est subrogée aux droits de l'assuré, de ses survivants et de tout autre bénéficiaire jusqu'à concurrence des prestations légales dues, contre tout tiers responsable et peut exiger, pour les prestations relevant de la prévoyance étendue, une cession des droits.

2. La Fondation est en droit de suspendre ses prestations aussi longtemps que la cession exigée en vertu de l'alinéa 1 n'est pas intervenue.

Article 27 Restitution des prestations touchées indûment

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

2. Le droit de demander la restitution s'éteint trois ans après le moment où la Fondation a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation. Si le droit de demander la restitution naît d'un acte punissable pour lequel le droit pénal prévoit un délai de prescription plus long, ce délai est déterminant.

FINANCEMENT

Article 28 Obligation de cotiser

1. L'obligation de cotiser de l'employeur et du salarié commence en même temps que l'admission à l'assurance et dure jusqu'à la sortie de celle-ci suite à la fin des rapports de travail, respectivement jusqu'au décès de l'assuré, au plus tard toutefois jusqu'à la retraite. Les dispositions de l'article 6 et de l'article 10 alinéa 5 sont réservées.

2. Si pendant la durée de l'incapacité de gain l'assuré reçoit des prestations correspondant à 100% de son salaire, il doit continuer à payer la cotisation réglementaire, sinon il est libéré du paiement des cotisations. L'obligation de cotiser est réduite proportionnellement au degré d'invalidité correspondant.

3. Les cotisations dues par l'employeur et l'assuré sont versées à la Fondation par l'employeur. La part de cotisation due par l'assuré est retenue sur son salaire ou sur son revenu de substitution par l'employeur. Toutefois, lorsque l'assuré a maintenu sa prévoyance au sens de l'article 6 ou de l'article 10 alinéa 5, il est alors seul débiteur de ces cotisations.

4. Les prestations de libre passage provenant des précédents rapports de travail doivent être transférées à l'entrée dans la Fondation dans le cadre des dispositions légales.

Article 29 But des cotisations

1. Les cotisations totales englobent les deux composantes suivantes :

   a. Cotisations d'épargne :

   - pour la formation du capital épargne servant à financer les prestations de vieillesse.

   b. Cotisations supplémentaires :

   - pour la couverture des risques décès, invalidité et longévité ;
   - pour les adaptations des rentes en cours d'invalidité et de survivants au renchérissement avant l'âge de référence de retraite AVS ;
   - pour le financement du Fonds de garantie ;
   - pour les frais de gestion et frais divers de la Fondation.

Article 30 Montant des cotisations

1. La cotisation de l'employé est, à choix :

   - de 8 % du salaire assuré dont 7 % à titre de cotisation d'épargne et 1 % de cotisation supplémentaire

   - de 10% du salaire assuré dont 9 % à titre de cotisation d'épargne et 1% de cotisation supplémentaire

   - de 12% du salaire assuré dont 11% à titre de cotisation d'épargne et 1% de cotisation supplémentaire

   Lors de l'affiliation la cotisation de l'assuré est automatiquement de 10%. L'assuré a la possibilité de choisir une cotisation de 8% ou de 12%.

   Au plus tard le 30 novembre pour le 1er janvier de l'année suivante, l'assuré a la possibilité de changer de plan.

2. La cotisation de l'Employeur correspond à 13 % du salaire assuré.

Article 31 Rachats

1. Dans les limites des dispositions légales, l'assuré peut en tout temps verser des montants pour le rachat des prestations réglementaires maximales selon l'annexe 1.

   L'assuré ayant déjà atteint ou dépassé l'âge de référence de retraite AVS et qui demande à la Fondation de pouvoir continuer à être assuré peut procéder à des rachats. Dans ce cas, le montant pouvant être racheté est limité au montant du rachat possible à l'âge de référence de retraite AVS.

2. Des contributions de rachat complémentaires peuvent être effectuées, pour compenser une modification à la baisse du taux de conversion de l'avoir de vieillesse en rente issue d'un changement de tables actuarielles ou d'une baisse du taux d'intérêt technique. Ces contributions de rachat complémentaires ne sont possibles que pour les assurés présents dans la Fondation à la date de la modification du taux de conversion.

3. Lorsque l'assuré a procédé à un ou des retrait(s) anticipé(s) pour l'encouragement à la propriété du logement, des rachats ne peuvent être effectués que lorsque ces versements anticipés ont été remboursés.

4. Le montant transféré dans le cadre d'un divorce par un assuré actif ou un invalide peut être racheté. Les rachats effectués en cas de divorce en vertu de l'art. 22*d* LFLP ne sont pas soumis à la limitation ci-dessus.

5. La somme annuelle des contributions de rachat, pour les assurés qui arrivent de l'étranger et qui n'ont jamais été affiliés à une institution de prévoyance en Suisse, ne doit pas dépasser, pendant les cinq années qui suivent leur entrée dans la Fondation, les 20% du salaire assuré réglementaire. A la fin de ce délai, l'assuré peut effectuer normalement des contributions de rachat.

6. Les prestations résultant d'un rachat ne peuvent être versées sous forme de capital avant un délai de trois ans, les cas de rachats de prestations ensuite de divorce en vertu de l'art. *22d* LFLP demeurant réservés.

7. La réduction du taux d'occupation et de l'avoir de vieillesse constitué liée à une retraite partielle ne peut pas faire l'objet d'un rachat.

Dispositions relatives à l'organisation et à l'administration

A. CONSEIL DE FONDATION

Article 32 Généralités

1. L'administration de la Fondation est exercée par un Conseil de fondation (ci-après : « le Conseil »). Les conseils de fondation des Conservatoire de Musique de Genève (CMG), Conservatoire Populaire de Musique, Danse et Théâtre (CPMDT) et Institut Jaques-Dalcroze (IJD) désignent chacun un représentant employeur de leur choix ; le quatrième représentant employeur est désigné par la Conférence des Directeurs et les responsables d'écoles de la Confédération des Ecoles Genevoises de Musique (CEGM), indépendamment de l'institution à laquelle il est lié. Ces quatre représentants ne sont pas obligatoirement employés d'une des écoles de la CEGM.

2. Les quatre représentants employés sont des salariés actifs des écoles de la CEGM. Ils sont élus par l'ensemble des employés des écoles partenaires.

3. Les membres du Conseil sont élus pour une période de quatre ans, renouvelable deux fois au maximum. Le Conseil se constitue lui-même, en nommant en alternance un président choisi parmi les membres désignés par les employeurs et un vice-président choisi parmi les membres élus par les assurés.

4. Le Conseil délibère valablement en séance si la majorité de ses membres sont présents. Les décisions du Conseil sont prises à la majorité des voix des membres, y compris celle du président. En cas d'égalité des voix, l'objet litigieux est porté à l'ordre du jour d'une nouvelle séance. S'il y a à nouveau égalité des voix, le Conseil fait trancher par une voie d'arbitrage simple et rapide. Une proposition qui emporte l'accord écrit de tous les membres du Conseil équivaut à une décision prise régulièrement en séance ordinaire.

Article 33 Attributions

Le Conseil représente la Fondation auprès des tiers. Il désigne les personnes qui engagent juridiquement la Fondation et détermine le mode de signature. Il désigne en dehors de ses membres un organe de révision et un expert en matière de prévoyance professionnelle agréés au sens des articles 52*a* et suivants de la LPP. Dans le cadre de la loi, des statuts et des règlements qu'il édicte, le Conseil possède les pouvoirs les plus étendus pour administrer la Fondation.

Article 34 Organisation

Le Conseil définit l'organisation de la Fondation et assure les tâches qui lui sont dévolues conformément à l'article 51*a* de la LPP.

Sous réserve de l'article 51*a* al. 2 LPP, le Conseil peut, sous sa propre responsabilité, déléguer certaines attributions à un ou plusieurs de ses membres, à du personnel administratif de l'employeur ou à des tiers pour procéder à tout acte courant d'administration et de gestion. Il contrôle l'activité des personnes auxquelles il a délégué des attributions.

Article 35 Séances et procès-verbaux

1. Le Conseil se réunit aussi souvent que les affaires de la Fondation l'exigent, à l'initiative de son président ou à la demande du tiers de ses membres, mais au moins une fois par an, dans les six mois qui suivent la clôture de l'exercice.
2. Les décisions du Conseil sont consignées dans un procès-verbal signé par le président et le secrétaire.

B. COMPTES

Article 36 Clôture des comptes

1. Les comptes de la Fondation sont arrêtés au 31 décembre de chaque année.
2. Les comptes annuels sont tenus conformément aux recommandations légales en vigueur.

Article 37 Contrôle

1. Les comptes de la Fondation sont vérifiés chaque année par l'organe de révision désigné par le Conseil.
2. L'organe de révision peut être soit une personne physique soit une personne morale agréé en qualité d'expert-réviseur conformément à la loi du 16 décembre 2005 sur la surveillance de la révision.
3. L'organe de révision rédige un rapport écrit sur ses observations et constatations à l'intention du Conseil et de l'autorité de surveillance.

C. DIVERS

Article 38 Responsabilité et discrétion

1. Les personnes chargées de l'administration, de la gestion et du contrôle de la Fondation répondent du dommage qu'elles lui causent intentionnellement ou par négligence.

2. Les personnes visées à l'alinéa 1 sont tenues d'observer le secret sur tous les faits et toutes les informations à caractère confidentiel dont elles ont connaissance dans l'exercice de leurs fonctions.

3. L'employeur est responsable des dommages qui pourraient être causés à la Fondation en raison de la non-communication des renseignements nécessaires (en particulier : affiliation de nouveaux salariés, modifications de salaire, départs, etc.).

Article 39 Placement de fonds

1. Le Conseil peut se faire conseiller ou aider par une ou plusieurs personnes ou sociétés spécialisées pour la gestion des fonds de la Fondation.

2. Le placement des fonds de la Fondation doit se faire conformément aux prescriptions de la LPP et sur la base des directives édictées par le Conseil.

3. Le Conseil établit un règlement de placement dans lequel sont précisés notamment les objectifs et les principes à observer en matière d'exécution et de contrôle du placement de la fortune, l'allocation stratégique, les règles à appliquer dans l'exercice des droits d'actionnaire, les règles applicables à la détermination de la réserve pour fluctuation de valeurs, ainsi que les conditions à remplir pour l'extension éventuelle des possibilités de placement.

Article 40 Obligation de renseigner et d'annoncer

1. Le Conseil assure périodiquement l'information aux assurés conformément aux dispositions de l'article 86*b* LPP. Chaque assuré reçoit annuellement un certificat de prévoyance qui indique les prestations assurées et l'état de l'épargne accumulée, de même que d'autres documents et informations nécessaires.

2. Sur demande, l'assuré peut obtenir des informations sur le rendement du capital, l'évolution du risque actuariel, les frais administratifs, les principes de calcul du capital de couverture, les provisions supplémentaires et le degré de couverture. Il peut également demander la remise des comptes annuels et du rapport annuel, ainsi que les principes régissant l'exercice de l'obligation de voter incombant à la Fondation en sa qualité d'actionnaire.

3. Lors de l'affiliation, l'assuré est tenu de présenter spontanément à la Fondation le décompte de sortie établi par l'institution de prévoyance précédente et de lui communiquer tous les renseignements utiles concernant les versements anticipés et les remboursements effectués dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement, ainsi que les transferts et rachats qui ont eu lieu dans le cadre de procédures de divorce. En cas de retraite partielle ou d'invalidité partielle, il doit également indiquer à la Fondation le montant des prestations de vieillesse et d'invalidité perçues qui sont nécessaires au calcul des possibilités de rachat ou du salaire assuré à titre obligatoire ainsi qu'au respect du nombre maximal de retraits en capital.

4. L'assuré doit informer la Fondation sur les éventuels rachats (montants et dates) volontaires effectués durant les trois dernières années avant l'affiliation auprès de la Fondation et lui communiquer toutes les données nécessaires dans le cadre des rachats selon l'article 31.

5. Les événements qui ont des incidences sur la prévoyance doivent également être annoncés à la Fondation, comme par exemple
   - modification du degré d'invalidité pour les bénéficiaires de prestations d'invalidité,
   - décès de bénéficiaires de rentes,
   - fin de la formation d'enfants de plus de 20 ans ayant droit à une rente,
   - mariage de personnes bénéficiaires de rentes de conjoints,
   - mariage d'assurés,
   - naissance ou adoption d'enfants.

6. Les documents permettant de faire valoir le droit à des prestations doivent être fournis à la Fondation (p. ex. attestation de naissance, acte de décès, certificat médical, etc.).

7. La Fondation se réserve le droit de suspendre des prestations ou d'exiger le remboursement de prestations reçues à tort lorsqu'un assuré, respectivement un bénéficiaire n'a pas respecté son devoir de renseigner.

8. La Fondation informe les assurés et les pensionnés de toutes les modifications réglementaires.

9. Sur demande, la Fondation communique aux assurés le montant disponible pour l'encouragement à la propriété du logement et les réductions de prestations correspondant à un éventuel versement anticipé.

DISPOSITIONS FINALES

Article 41 Contentieux

1. Les contestations sur l'application ou l'interprétation du présent règlement ou sur des questions qui ne sont pas explicitement prévues par celui-ci doivent d'abord être soumises au Conseil de fondation en vue d'une solution à l'amiable.

2. Si une conciliation ne peut pas être obtenue, la voie juridique doit être entamée auprès du tribunal compétent. Le for juridique se trouve à Genève ou au domicile de la personne attaquée.

Article 42 Mesures d'assainissement

1. En cas de découvert technique au sens de l'art. 44 OPP2, le Conseil de fondation informe sans délai et de manière appropriée l'Autorité de surveillance, l'employeur, les assurés et les bénéficiaires de rentes.

2. La Fondation doit résorber elle-même le découvert. Le Fonds de garantie n'intervient que lorsqu'elle est insolvable. La Fondation fait usage de toutes les mesures susceptibles de résorber le découvert, comme par exemple, l'adaptation de la stratégie de placement, le versement de cotisations à fonds perdu par les employeurs, la réduction du taux d'intérêt crédité sur les comptes d'épargne des assurés, l'augmentation des cotisations réglementaires ou encore la limitation des versements anticipés au sens de l'article 19 alinéa 6 ci-dessus. Ce faisant, la Fondation tient compte de sa situation particulière, notamment de la structure de sa fortune et de ses engagements.

3. Les mesures d'assainissement doivent être proportionnelles et adaptées au degré du découvert et s'inscrire dans un concept global équilibré. Elles doivent en outre être de nature à résorber le découvert dans un délai approprié. Le Conseil de fondation arrête, avec le concours de l'expert, les mesures d'assainissement destinées à résorber le découvert.

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

   - le prélèvement auprès de l'employeur et des employés ainsi que des assurés ayant maintenu leur prévoyance au sens de l'article 6 de cotisations destinées à résorber le découvert. Ces cotisations sont à la charge de l'employé et de l'employeur, en principe dans les mêmes proportions que les cotisations ordinaires ; les dispositions de l'article 6 alinéa 1 relatives à la quotité de la cotisation pour les assurés en maintien sont réservées ;

   - le prélèvement auprès des bénéficiaires de rentes d'une contribution sur les prestations supérieure à la LPP destinée à résorber le découvert; cette contribution est déduite des rentes en cours; elle ne peut être prélevée que sur la partie de la rente en cours qui, durant les dix années précédant l'introduction de cette mesure, a résulté d'augmentations qui n'étaient pas prescrites par des dispositions légales ou réglementaires; elle ne peut pas

être prélevée sur les prestations d'assurance en cas de vieillesse, de décès et d'invalidité de la prévoyance obligatoire; cette contribution peut être prélevée sur les prestations allant au-delà de la prévoyance obligatoire ; le montant des rentes établi lors de la naissance du droit à la rente est toujours garanti.

5. Si les mesures prévues à l'alinéa 4 se révèlent insuffisantes, la Fondation peut décider d'appliquer, sur la part découlant des prestations minimum LPP du compte d'épargne individuel, tant que dure le découvert mais au plus durant cinq ans, une rémunération inférieure au taux minimal légal, celui-ci pouvant être réduit de 0,5 point de pourcentage au plus.

6. En cas de découvert, l'employeur peut verser des contributions sur un compte séparé de réserves de cotisations d'employeur incluant une déclaration de renonciation à leur utilisation.

Article 43 Expertise actuarielle

1. L'expert agréé en matière de prévoyance professionnelle (ci-après : l'expert) est chargé de déterminer périodiquement, mais au moins une fois tous les trois ans :

   a. si la Fondation offre en tout temps la garantie qu'elle peut remplir ses engagements;

   b. si les dispositions réglementaires de nature actuarielle et relatives aux prestations et au financement de la Fondation sont conformes aux prescriptions légales.

2. L'expert soumet des recommandations au Conseil concernant notamment le taux d'intérêt technique et les autres bases techniques ainsi que les mesures à prendre en cas de découvert. Si le Conseil ne suit pas ces recommandations et que la sécurité de la Fondation est compromise, l'expert en informe l'autorité de surveillance.

3. Si l'expert constate des insuffisances préjudiciables à la bonne marche de la Fondation, il est tenu de proposer au Conseil et, si nécessaire, à l'autorité de surveillance les mesures propres à les éliminer.

Article 44 Liquidation partielle de la Fondation

Les dispositions relatives à la liquidation partielle sont réglées dans un règlement séparé.

Article 45 Divorce

1. En cas de divorce les avoirs de prévoyance acquis pendant le mariage, à savoir entre la date du mariage et celle du jour de l'introduction de la procédure de divorce, sont partagés conformément aux dispositions légales applicables.

2. Le partage se fait uniquement sur la base d'une décision définitive et exécutoire rendue par un Tribunal suisse.

3. Lorsqu'une partie de l'avoir de prévoyance doit être transférée au profit d'un assuré actif ou d'un invalide de la Fondation, le montant est crédité à l'avoir vieillesse, respectivement à l'avoir de vieillesse hypothétique, de l'intéressé. Il est réparti proportionnellement entre l'avoir minimum LPP et l'avoir surobligatoire dans la même mesure que celle dans laquelle il a été prélevé auprès de l'institution de prévoyance de l'ex-conjoint ; l'éventuelle rente d'invalidité en cours n'est pas augmentée du fait de cet apport ; en cas d'invalidité partielle, l'apport n'est pas non plus pris en compte en cas de modification du degré d'invalidité pour la même cause.

4. Les parts de rentes viagères dues dans le cadre d'un divorce sont transférées à l'institution de prévoyance du bénéficiaire annuellement, au plus tard le 15 décembre.

5. Si l'ex-conjoint bénéficiaire d'une part de rente y consent, la Fondation verse à l'institution de prévoyance ou à une institution de libre passage, en lieu et place de la rente viagère, un capital unique calculé selon les bases techniques de la Fondation au moment de l'entrée en force du jugement de divorce.

Article 46 Divorce d'un assuré actif ou d'un invalide

1. Lorsqu'un assuré actif ou un invalide n'ayant pas encore atteint l'âge de référence de retraite AVS doit transférer une part de son avoir de prévoyance, la prestation de sortie acquise, y compris les avoirs de libre passage et les versements anticipés pour la propriété du logement, respectivement la prestation de sortie hypothétique (à savoir le montant auquel l'invalide aurait droit en cas de suppression de sa rente) est partagée. Les versements uniques (rachats) financés par des « biens propres » sont déduits.

2. Lorsqu'une part de la prestation de sortie, respectivement une part de la prestation de sortie hypothétique est transférée dans le cadre d'un divorce, le compte d'épargne ainsi que les prestations futures qui en découlent sont réduits en conséquence.

3. Les parts de rentes au sens de l'article 124*a* CC dues à un assuré au bénéfice d'une rente entière d'invalidité de l'AI ne peuvent être versées à la Fondation.

Article 47 Divorce d'un retraité

1. Lorsque l'assuré tenu à partager son avoir de prévoyance est au bénéfice d'une rente de vieillesse, la rente en cours est partagée par le juge en tenant compte en particulier de la durée du mariage et des besoins de prévoyance de chacun des époux. La part de rente attribuée est déduite de la rente versée à l'assuré puis convertie en rente viagère en fonction de l'âge et du sexe du conjoint divorcé au moment de l'entrée en force du jugement de divorce. Cette rente est versée à l'ex-conjoint ou transférée dans sa prévoyance professionnelle.

2. Lorsqu'une part de rente vieillesse doit être transférée par l'assuré dans le cadre du divorce, la rente en cours est réduite du montant arrêté par le Tribunal. Les éventuelles rentes futures liées à la rente de vieillesse sont calculées sur la base de la rente réduite.

3. Si l'assuré actif ou invalide atteint l'âge de référence de retraite AVS pendant la procédure de divorce, la part de l'avoir à transférer et la rente de vieillesse sont réduits conformément à l'article 19*g* OLP ; la réduction maximale admise est appliquée.

4. Si l'ex-conjoint bénéficiaire d'une part de rente au sens de l'article 124*a* CC a droit à une rente entière d'invalidité de l'AI ou s'il a atteint l'âge minimal de retraite anticipée au sens de l'article 1*i* alinéa 1 OPP2, il indique à la Fondation s'il souhaite que les montants dus lui soient versés directement sur son compte ou auprès d'une institution de libre passage.

5. Si l'ex-conjoint bénéficiaire d'une part de rente au sens de l'article 124*a* CC a atteint l'âge de référence de retraite AVS au sens de l'article 13 LPP, la rente viagère lui est versée directement.

6. Lorsqu'un assuré ayant atteint l'âge de référence de retraite règlementaire AVS est mis au bénéfice d'une part de rente ou d'un montant en capital dans le cadre du divorce, le montant qui lui est accordé lui est versé directement ; il ne peut pas être versé à la Fondation.

7. Les parts de rente au sens de l'art. 124*a* CC dues à un assuré ayant atteint l'âge minimal de la retraite anticipée au sens de l'article 1*i* alinéa 1 OPP2 peuvent, si l'assuré n'a pas demandé à ce qu'elles lui soient payées directement, être versées à la Fondation jusqu'au jour où il prend effectivement sa retraite, mais au plus tard jusqu'au jour de l'âge de référence de retraite AVS ; les dispositions relatives au rachat de prestations sont applicables par analogie.

Article 48 Propositions et suggestions

Les assurés et l'employeur peuvent en tout temps soumettre au Conseil des propositions et des suggestions concernant le présent règlement, soit verbalement par l'intermédiaire de leurs représentants, soit directement par écrit. Le Conseil est tenu de donner aux intervenants une réponse écrite ou orale dans les 12 mois qui suivent le dépôt de la proposition ou de la suggestion.

Article 49 Dispositions transitoires

1. Les modalités d'amortissement du découvert initial de l'effectif des assurés actifs et des bénéficiaires de rentes afférent à un employeur sont définies en annexe au présent règlement. Chaque plan d'assainissement est maintenu aussi longtemps que la part du découvert initial qu'il vise à résorber n'est pas atteinte.

2. Les dispositions transitoires prévues par la réforme « Développement continu de l'AI » entrée en vigueur le 1er janvier 2022 s'appliquent aux prestations d'invalidité réglementaires ayant pris naissance avant le 1er janvier 2022.

3. Suite à l'entrée en vigueur de la réforme AVS 21, pour les femmes nées entre 1961 et 1963, l'âge de référence de retraite sera relevé progressivement chaque année par paliers de trois mois dès le 1er janvier 2025.

Article 50 Lacunes dans le règlement

Le Conseil tranche tous les cas non prévus par le présent règlement dans l'esprit de celui-ci et conformément aux prescriptions légales en vigueur.

Article 51 Modifications, entrée en vigueur

1. Le Conseil peut modifier le présent règlement en tout temps en observant les dispositions légales et le but de la Fondation. Le capital épargne accumulé de chaque assuré doit toutefois continuer à être utilisé dans un but de prévoyance. Les droits déjà acquis par des bénéficiaires ne sont pas touchés par une modification du règlement.

2. Le présent règlement entre en vigueur le 1er janvier 2025.

3. Il est soumis à l'Autorité de surveillance.

Genève, le 21 janvier 2025

Au nom du Conseil de fondation

Fondation de prévoyance
Musiques-Arts
Case postale 230
1211 GENEVE 12

Cyril Ledermann Aude Joly

ANNEXE 1

Tableau indiquant le capital épargne réglementaire maximal en % du salaire assuré (l'âge est calculé en année et mois*)

Barème de rachat (intérêt 0.25 %)			
Age	Plan 8 %	Plan 10 %	Plan 12 %
18	15%	17%	19%
19	30%	34%	38%
20	45%	51%	57%
21	60%	68%	76%
22	75%	85%	95%
23	91%	103%	115%
24	106%	120%	134%
25	121%	137%	153%
26	136%	155%	173%
27	152%	172%	192%
28	167%	189%	212%
29	182%	207%	231%
30	198%	224%	251%
31	213%	242%	270%
32	229%	260%	290%
33	245%	277%	310%
34	260%	295%	330%
35	276%	313%	349%
36	292%	330%	369%
37	307%	348%	389%
38	323%	366%	409%
39	339%	384%	429%
40	355%	402%	449%

Barème de rachat (intérêt 0.25 %)			
Age	Plan 8 %	Plan 10 %	Plan 12 %
41	371%	420%	469%
42	386%	438%	490%
43	402%	456%	510%
44	418%	474%	530%
45	434%	492%	550%
46	451%	511%	571%
47	467%	529%	591%
48	483%	547%	612%
49	499%	566%	632%
50	515%	584%	653%
51	532%	602%	673%
52	548%	621%	694%
53	564%	640%	715%
54	581%	658%	736%
55	598%	678%	757%
56	616%	697%	779%
57	633%	717%	801%
58	651%	737%	823%
59	668%	757%	845%
60	686%	777%	867%
61	704%	797%	890%
62	722%	817%	912%
63	739%	837%	934%
64	757%	857%	956%
65	775%	877%	979%

L'âge déterminant pour le taux de rachat applicable est l'âge atteint par l'assuré au moment du rachat. Lorsque l'âge de l'assuré n'est pas entier, le taux de rachat s'obtient par interpolation linéaire.

Exemple

L'exemple suivant montre comment on peut définir le montant maximum du rachat possible selon l'article 29 alinéa 1.

Age au moment du rachat	40 ans et 6 mois
Salaire assuré	CHF 50'000
Capital épargne actuel	CHF 100'000
Taux de rachat à 40 ans 6 mois	290 %
Capital épargne maximum	CHF 145'000 (290 % x 50'000)
Montant du rachat maximum	CHF 45'000 (145'000 – 100'000)

ANNEXE 2

1. Taux de conversion à l'âge AVS

Pour la conversion de l'avoir de vieillesse en rente de vieillesse, la Fondation utilise un taux unique et unisexe. Le taux applicable à l'âge AVS est 6% dès le 1er janvier 2021.

2. Taux de conversion en cas d'anticipation ou ajournement de la retraite

L'âge déterminant pour le taux de conversion applicable est l'âge atteint par l'assuré au moment où naît le droit à la rente de vieillesse. En cas d'anticipation, respectivement d'ajournement de la retraite, le taux de conversion est diminué, respectivement augmenté, de 3% par année (ou 0.25% par mois) par rapport à l'âge AVS.

Age de départ en retraite	Taux de conversion réglementaires
Âge de référence AVS - 5	5.10 %
Âge de référence AVS - 4	5.28 %
Âge de référence AVS - 3	5.46 %
Âge de référence AVS - 2	5.64 %
Âge de référence AVS - 1	5.82 %
Âge de référence AVS	**6.00 %**
Âge de référence AVS + 1	6.18 %
Âge de référence AVS + 2	6.36 %
Âge de référence AVS + 3	6.54 %
Âge de référence AVS + 4	6.72 %
Âge de référence AVS + 5	6.90 %
Le tableau suivant présente les taux de conversion valables aux âges entiers. Lorsque l'âge de l'assuré n'est pas entier, le taux de conversion s'obtient par interpolation linéaire.	

Mesures transitoires

Le régime transitoire suivant s'applique pour les femmes ayant une date de naissance comprise entre 1961 et 1964 :

	Année de naissance				
âge	avant 1961	1961	1962	1963	1964 et après
59 ans	5,10 %	5,06 %	5,01 %	4,97 %	
60 ans	5,28 %	5,24 %	5,19 %	5,15 %	5,10 %
61 ans	5,46 %	5,42 %	5,37 %	5,33 %	5,28 %
62 ans	5,64 %	5,60 %	5,55 %	5,51 %	5,46 %
63 ans	5,82 %	5,78 %	5,73 %	5,69 %	5,64 %
64 ans	**6,00 %**	5,96 %	5,91 %	5,87 %	5,82 %
64 ans 3 mois	6,05 %	**6,00 %**	5,96 %	5,91 %	5,87 %
64 ans 6 mois	6,09 %	6,05 %	**6,00 %**	5,96 %	5,91 %
64 ans 9 mois	6,14 %	6,09 %	6,05 %	**6,00 %**	5,96 %
65 ans	6,18 %	6,14 %	6,09 %	6,05 %	**6,00 %**
66 ans	6,36 %	6,32 %	6,27 %	6,23 %	6,18 %
67 ans	6,54 %	6,50 %	6,45 %	6,41 %	6,36 %
68 ans	6,72 %	6,68 %	6,63 %	6,59 %	6,54 %
69 ans	6,90 %	6,86 %	6,81 %	6,77 %	6,72 %
70 ans	7,08 %	7,04 %	6,99 %	6,95 %	6,90 %