

RÈGLEMENT 2009

Première partie: plan de prévoyance U

Le présent plan de prévoyance entre en vigueur le 1^{er} janvier 2009 pour toutes les personnes assurées dans les plans de prévoyance U1 à U3. Il concerne les mesures de prévoyance professionnelle LPP définies dans les dispositions générales du règlement.

Les dispositions générales (= deuxième partie du règlement) peuvent être consultées auprès de l'employeur ou de l'organe d'application ou leur être demandées.

Fondation de prévoyance de l'ASG, organe d'application, case postale 300, 8401 Winterthur, tél. 052 261 78 74, www.vorsorgestiftung-vsv.ch

Dans le présent règlement, les dénominations de personnes et de fonctions désignent indifféremment les femmes et les hommes.

Les dispositions réglementaires ont la priorité sur les données figurant dans le «certificat personnel» (contrôle quantitatif des prétentions réglementaires à un moment déterminé).

La version allemande du présent règlement fait foi.

I. Personnes assurées

(cf. chiffre 3 des dispositions générales)

A. Cercle des personnes assurées

Sont assurés dans le présent plan de prévoyance tous les salariés, pour autant que ceux-ci perçoivent un salaire annuel soumis à la LPP et qu'ils appartiennent à une catégorie d'assurés attribuée au présent plan de prévoyance conformément à l'appartenance à un collectif (troisième partie du règlement).

Peuvent aussi être assurés les indépendants, pour autant que le présent plan de prévoyance s'applique à eux conformément à l'appartenance à un collectif (troisième partie du règlement).

B. Admission dans le cercle des personnes assurées

Pour les salariés, la couverture de prévoyance débute le jour où ils commencent ou auraient dû, selon leur contrat, commencer le travail, mais en tout cas au moment où ils se rendent à leur lieu de travail, au plus tôt cependant le 1^{er} janvier qui suit l'accomplissement du 17^e anniversaire.

Pour les indépendants, la prévoyance débute à la réception de l'annonce par l'organe d'application, au plus tôt cependant à la date mentionnée dans l'annonce pour le début de la prévoyance.

Lors de son admission dans la fondation, chaque personne assurée reçoit un «certificat personnel» contenant les données la concernant. Un nouveau certificat, remplaçant tous les précédents, lui est remis au 1^{er} janvier de chaque année et, le cas échéant, après une modification en cours d'année des bases déterminantes pour sa prévoyance.

C. Possibilités de choix entre plusieurs variantes de plan

Conformément aux dispositions de l'art. 1d OPP 2, la fondation de prévoyance propose aux assurés du collectif «plan de prévoyance U» trois plans de prévoyance (U1, U2 et U3) au choix.

II. Bases de calcul

(cf. chiffre 4 des dispositions générales)

A. Age déterminant et âge de la retraite

L'âge déterminant pour la prévoyance est égal à la différence entre l'année civile en cours et l'année de naissance.

L'âge de la retraite correspond à l'âge ordinaire de la retraite selon la LPP.

B. Salaire assuré

Le **salaire assuré** correspond au salaire annuel projeté assujetti à l'AVS.

Pour les indépendants, le salaire annuel assujetti à l'AVS correspond au revenu annuel assujetti à l'AVS.

Si le salarié n'est pas assuré pendant toute l'année (par exemple début ou fin des rapports de travail en cours d'année), le salaire annuel assujetti à l'AVS correspond au salaire assujetti à l'AVS que la personne assurée aurait touché si elle avait travaillé toute l'année au même taux d'occupation.

C. Bonifications de vieillesse et avoir de vieillesse

Le montant des bonifications de vieillesse annuelles individuelles figure dans le tableau au chiffre II. F.

L'avoir de vieillesse se compose

- des bonifications de vieillesse individuelles,
- des prestations de libre passage transférées,
- des éventuelles primes uniques (financées par des fonds de la fondation, p. ex.),
- des contributions volontaires versées pour racheter les prestations réglementaires maximales, et
- des intérêts crédités sur ces montants. La part obligatoire de l'avoir de vieillesse (prestations minimales selon la LPP) est rémunérée en fonction des dispositions minimales légales. Pour l'avoir de vieillesse excédant le minimum légal, le taux d'intérêt est fixé chaque année par le conseil de fondation.

L'avoir de vieillesse peut être diminué des montants suivants:

- retraits anticipés (y c. intérêts) effectués dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement, et
- versements partiels (y c. intérêts) à la suite d'un divorce.

D. Contribution de risque

- **Contribution pour les prestations en cas de décès ou d'invalidité**
Cette contribution sert à financer l'assurance du risque de décès et d'invalidité.

Le montant de la contribution de risque figure au chiffre II. F.

E. Autres contributions

- **Contribution pour la compensation du renchérissement**
Cette contribution est prélevée pour financer l'assurance de l'adaptation obligatoire des rentes d'invalidité et de survivants à l'évolution des prix.
- **Contribution au fonds de garantie**
Cette contribution est prélevée pour financer les dépenses relatives au fonds de garantie LPP.
- **Contribution aux frais administratifs**
Cette contribution destinée à couvrir les frais administratifs de la fondation de prévoyance est fixée par le conseil de fondation.

Le montant des autres contributions figure au chiffre II. F.

F. Financement de la prévoyance

(cf. chiffre 8 des dispositions générales)

Le salaire assuré conformément au chiffre II. B. sert de base au calcul des contributions selon le tableau ci-dessous.

		Age *	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64/65
Bonification de vieillesse (contribution d'épargne)	U1	-	12,0%	12,0%	12,0%	12,0%	12,8%
	U2	-	14,5%	14,5%	14,5%	14,5%	14,5%
	U3	-	12,0%	12,0%	12,0%	12,0%	12,8%
Assurance de la compensation du renchérissement pour les rentes d'invalidité et de survivants (contribution de risque)			0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%
Fonds de garantie			0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
Frais administratifs			0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%
Assurance du risque de décès et d'invalidité	U1	3,8%	3,8%	3,8%	3,8%	3,8%	3,8%
	U2	4,3%	4,3%	4,3%	4,3%	4,3%	4,3%
	U3	5,3%	5,3%	5,3%	5,3%	5,3%	5,3%
Total de la contribution de risque et des autres contributions	U1	4,4%	4,4%	4,4%	4,4%	4,4%	4,4%
	U2	4,9%	4,9%	4,9%	4,9%	4,9%	4,9%
	U3	5,9%	5,9%	5,9%	5,9%	5,9%	5,9%
Contribution totale (y c. contribution d'épargne)	U1	4,4%	16,4%	16,4%	16,4%	16,4%	17,2%
	U2	4,9%	19,4%	19,4%	19,4%	19,4%	19,4%
	U3	5,9%	17,9%	17,9%	17,9%	17,9%	18,7%
Part minimale employeur			2,95%	9,7%	9,7%	9,7%	9,7%

* L'âge déterminant pour le taux de contribution est égal à la différence entre l'année civile en cours et l'année de naissance.

Si le risque d'accident est assuré pour les rentes de survivants et d'invalidité (pour les indépendants), les taux de contribution indiqués ci-dessus sont augmentés de 0,5% pour les femmes et les hommes, et de 0,25% pour la part minimale à la charge de l'employeur. La couverture du risque d'accident est définie dans l'appartenance à un collectif (troisième partie du règlement).

Si la personne assurée est salariée, la contribution est pour moitié à la charge de l'employeur et pour moitié à la charge du salarié. Il est possible de convenir d'une répartition plus favorable au salarié.

Le montant de la contribution due par chaque personne assurée figure dans le «certificat personnel».

G. Dispositions complémentaires

Rachat des prestations réglementaires maximales

La personne assurée est libre de verser des contributions sous forme de prime unique pour le rachat des prestations réglementaires maximales. Sur demande, l'organe d'application établit le calcul correspondant.

Il incombe à la personne assurée de se renseigner sur la déductibilité fiscale des sommes de rachat.

Prestations de libre passage

Les prestations de libre passage provenant d'institutions de prévoyance ou de libre passage précédentes doivent être transférées dans la fondation de prévoyance.

Les prestations de libre passage transférées et les éventuelles primes uniques conduisent à une augmentation correspondante de l'avoir de vieillesse et, partant, à une amélioration des prestations.

III. Prestations de prévoyance

(cf. chiffre 5 des dispositions générales)

A. Prestations de vieillesse

- *Rente de vieillesse viagère*

La rente de vieillesse vient à échéance lorsque la personne assurée atteint l'âge de la retraite (âge ordinaire de la retraite selon la LPP).

Le montant de la rente de vieillesse est calculé en fonction de l'avoir de vieillesse accumulé par la personne assurée à l'âge de la retraite selon le chiffre II. C. et du taux de conversion en vigueur à ce moment-là. La conversion de la part obligatoire de l'avoir de vieillesse (prestations minimales selon la LPP) est régie par les dispositions légales. Pour les prestations excédant le minimum légal, le taux de conversion est fixé par le conseil de fondation.

La personne assurée qui jouit de sa capacité de gain peut demander le versement en capital d'une partie ou de la totalité de son avoir de vieillesse en lieu et place de la rente. A cet effet, elle doit remettre une déclaration écrite à la fondation de prévoyance au plus tard six mois avant d'atteindre l'âge de la retraite selon le chiffre II. A. Sur la part de l'avoir de vieillesse versée sous forme de capital, toute prétention à des rentes de vieillesse, des rentes d'enfants de pensionnés ainsi qu'à des rentes de conjoint ou de partenaire survivant est caduque.

- *Rente d'enfant de pensionné*

La rente d'enfant de pensionné est due lorsque la personne assurée atteint l'âge de la retraite selon le chiffre II. A. et qu'elle a des enfants ayants droit.

La rente d'enfant de pensionné est égale à 20% de la rente de vieillesse en cours et est due pour chaque enfant ayant droit.

- *Retraite à la carte*

Les personnes assurées peuvent demander le versement anticipé des prestations de vieillesse au plus tôt cinq ans avant l'âge de la retraite selon le chiffre II. A., pour autant qu'elles cessent définitivement leur activité lucrative.

Les personnes assurées qui poursuivent leur activité lucrative au-delà de l'âge de la retraite selon le chiffre II. A. peuvent proroger le versement des prestations de vieillesse de cinq ans au maximum. Pendant la durée du différé, seules les contributions d'épargne doivent être payées, ce qui a pour conséquence une augmentation des prestations de vieillesse.

La déclaration correspondante doit parvenir à la fondation de prévoyance au plus tard six mois avant le versement des prestations de vieillesse.

B. Prestations en cas d'invalidité

- Rente d'invalidité

La rente d'invalidité est échue au même moment que la rente d'invalidité de l'AI, au plus tôt cependant après épuisement des éventuels droits découlant de l'assurance d'une indemnité journalière en cas de maladie, cofinancée pour moitié au moins par l'employeur et correspondant au minimum à 80% du salaire dont la personne assurée est privée. Le délai d'attente est d'au moins douze mois.

Si l'invalidité est due à une maladie, le montant de la rente d'invalidité est égal,

- dans le plan U1:
à la rente d'invalidité selon le mode de calcul de la LPP (rente d'invalidité LPP), au minimum toutefois à 40% du salaire assuré;
- dans le plan U2:
à la rente d'invalidité selon le mode de calcul de la LPP (rente d'invalidité LPP), au minimum toutefois à 50% du salaire assuré;
- dans le plan U3:
à la rente d'invalidité selon le mode de calcul de la LPP (rente d'invalidité LPP), au minimum toutefois à 60% du salaire assuré.

En cas d'invalidité de la personne assurée suite à un accident et pour autant que le risque d'accident ne soit pas expressément assuré dans le cadre de l'appartenance à un collectif (troisième partie du règlement), les prestations de l'assurance-accidents ont la priorité, et le montant de la rente d'invalidité est limité aux prestations minimales selon la LPP. Si le risque d'accident est couvert, les prestations versées en cas d'invalidité suite à un accident sont identiques à celles versées en cas d'invalidité suite à une maladie.

- Rente d'enfant d'invalidité

La rente d'enfant d'invalidité est due dès la perception de la rente d'invalidité et dans la même proportion, pour autant que la personne assurée ait des enfants ayants droit.

Si l'invalidité est due à une maladie, le montant de la rente d'enfant d'invalidité est égal, par enfant,

- dans le plan U1:
à 20% de la rente d'invalidité LPP, au minimum toutefois à 8% du salaire assuré;
- dans le plan U2:
à 20% de la rente d'invalidité LPP, au minimum toutefois à 10% du salaire assuré;
- dans le plan U3:
à 20% de la rente d'invalidité LPP, au minimum toutefois à 12% du salaire assuré.

En cas d'invalidité de la personne assurée suite à un accident et pour autant que le risque d'accident ne soit pas expressément assuré dans le cadre de l'appartenance à un collectif (troisième partie du règlement), les prestations de l'assurance-accidents ont la priorité, et le montant de la rente d'enfant d'invalidité est limité aux prestations minimales selon la LPP. Si le risque d'accident est couvert, les prestations versées en cas d'invalidité suite à un accident sont identiques à celles versées en cas d'invalidité suite à une maladie.

- Libération du paiement des contributions

La libération du paiement des contributions est accordée après trois mois d'invalidité suite à une maladie ou à un accident.

Le délai d'attente recommence en principe à courir pour chaque cas d'incapacité de gain. En revanche, si, au cours de la même année, la personne assurée subit une nouvelle incapacité de gain pour le même motif (récidive), les jours de l'incapacité de gain précédente sont déduits du nouveau délai d'attente. Les éventuelles modifications des prestations survenues entre-temps ne sont alors pas prises en compte.

Si l'assurance-invalidité fédérale (AI) verse une rente avant l'expiration du délai d'attente susmentionné, les prestations en cas d'invalidité sont allouées dès la date à laquelle le droit à la rente de l'AI prend naissance.

En cas d'invalidité partielle, le montant des prestations est calculé selon les modalités définies dans les dispositions générales (deuxième partie du règlement).

Les rentes d'invalidité sont adaptées à l'évolution des prix selon les dispositions de la LPP.

C. Prestations en cas de décès

- Rente de conjoint ou de partenaire survivant

La rente de conjoint ou de partenaire survivant vient à échéance lorsqu'une personne assurée décède et que, au moment de son décès, elle était mariée, liée par un partenariat enregistré selon le chiffre 5.1.4.4 ou vivait en partenariat non enregistré selon le chiffre 5.1.4.5 des dispositions générales. Dans tous les autres cas, le droit aux prestations est régi par le chiffre 5.1.4 des dispositions générales.

Si la personne assurée décède suite à une maladie avant d'avoir atteint l'âge de la retraite, le montant de la rente de conjoint ou de partenaire survivant est égal,

- dans le plan U1:
à 60% de la rente d'invalidité LPP, au minimum toutefois à 24% du salaire assuré;
- dans le plan U2:
à 60% de la rente d'invalidité LPP, au minimum toutefois à 30% du salaire assuré;
- dans le plan U3:
à 60% de la rente d'invalidité LPP, au minimum toutefois à 40% du salaire assuré.

En cas de décès de la personne assurée avant l'âge de la retraite suite à un accident et pour autant que le risque d'accident ne soit pas expressément assuré dans le cadre de l'appartenance à un collectif (troisième partie du règlement), les prestations de l'assurance-accidents ont la priorité, et le montant de la rente de conjoint ou de partenaire survivant est limité aux prestations minimales selon la LPP. Si le risque d'accident est couvert, les prestations versées en cas de décès suite à un accident sont identiques à celles versées en cas de décès suite à une maladie.

En cas de décès de la personne assurée après l'âge de la retraite, le montant de la rente de conjoint ou de partenaire survivant est égal à 60% de la rente de vieillesse en cours.

- **Rente d'orphelin**

La rente d'orphelin est échue lorsqu'une personne assurée décède en laissant des enfants ayants droit.

Si la personne assurée décède suite à une maladie avant d'avoir atteint l'âge de la retraite, le montant de la rente d'orphelin est égal, par enfant,

- dans le plan U1:
à 20% de la rente d'invalidité LPP, au minimum toutefois à 8% du salaire assuré;
- dans le plan U2:
à 60% de la rente d'invalidité LPP, au minimum toutefois à 10% du salaire assuré;
- dans le plan U3:
à 60% de la rente d'invalidité LPP, au minimum toutefois à 12% du salaire assuré.

En cas de décès de la personne assurée avant l'âge de la retraite suite à un accident et pour autant que le risque d'accident ne soit pas expressément assuré dans le cadre de l'appartenance à un collectif (troisième partie du règlement), les prestations de l'assurance-accidents ont la priorité, et le montant de la rente d'orphelin est limité aux prestations minimales selon la LPP. Si le risque d'accident est couvert, les prestations versées en cas de décès suite à un accident sont identiques à celles versées en cas de décès suite à une maladie.

Si la personne assurée décède après l'âge de la retraite, le montant de la rente d'orphelin est égal à 20% de la rente de vieillesse en cours.

Pour les orphelins de père et de mère, le montant de la rente est doublé.

- **Capital en cas de décès**

Un capital en cas de décès vient à échéance lorsqu'une personne assurée décède suite à une maladie ou à un accident avant d'avoir atteint l'âge de la retraite.

Le montant du capital en cas de décès correspond à l'avoir de vieillesse qui aurait été accumulé à la fin de l'année au cours de laquelle le décès est survenu, pour autant que cet avoir ne serve pas à financer une rente ou une allocation de conjoint survivant, de conjoint divorcé, de partenaire ou de partenaire séparé judiciairement.

Le droit au capital en cas de décès est régi par le chiffre 5.1.5 des dispositions générales.

Les rentes de survivants sont adaptées à l'évolution des prix selon les dispositions de la LPP.

IV. Libre passage

(cf. chiffre 6 des dispositions générales)

Une personne qui quitte prématurément le cercle des personnes assurées a droit à une prestation de libre passage. Le montant de cette dernière est calculé conformément à l'art. 15 de la loi sur le libre passage (LFLP) et correspond à l'avoir de vieillesse accumulé selon le chiffre II. C. au jour de la sortie. Le droit minimum selon les art. 17 et 18 LFLP est toujours garanti.

La personne sortante demeure assurée dans le cadre de la fondation pour les risques de décès et d'invalidité jusqu'au début de nouveaux rapports de prévoyance, mais au maximum pendant un mois.

V. Encouragement à la propriété du logement

(cf. chiffre 7 des dispositions générales)

En vue de financer la propriété d'un logement pour ses propres besoins, la personne assurée a la possibilité, compte tenu des dispositions légales, de demander la mise en gage ou le versement anticipé de fonds de la fondation de prévoyance. Lors d'un versement anticipé, cette dernière prélève une contribution aux frais de traitement de 400 CHF. Les frais d'inscription au registre foncier de la restriction du droit d'aliéner ne sont pas compris dans ce montant. La personne assurée est tenue de les prendre à sa charge en sus.