

RÈGLEMENT

Deuxième partie: DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Le présent règlement entre en vigueur le 1^{er} janvier 2009
et remplace toutes les dispositions antérieures.

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.

Sommaire

	<i>Page</i>
1. INTRODUCTION	4
1.1 Désignations	4
1.2 Aperçu du règlement	5
2. CADRE JURIDIQUE ET BUT DES MESURES DE PREVOYANCE	6
2.1 Cadre juridique	6
2.2 Objet	6
2.3 Affiliation	6
3. PERSONNES ASSUREES	7
3.1 Cercle des personnes assurées	7
3.2 Admission dans le cercle des personnes assurées	7
3.2.1 Annonce	7
3.2.2 Début de la prévoyance	7
3.2.3 Couverture de prévoyance	8
4. BASES DE CALCUL	9
5. PRESTATIONS DE PRÉVOYANCE	10
5.1 Nature et montant	10
5.1.1 Rente de vieillesse	10
5.1.2 Capital de vieillesse	10
5.1.3 Rente d'invalidité; libération du paiement des contributions	10
5.1.4 Rente de conjoint ou de partenaire survivant	12
5.1.5 Capital en cas de décès	14
5.1.6 Rentes d'enfant	15
5.2 Dispositions communes	16
5.2.1 Obligation de verser des prestations	16
5.2.2 Rapport avec d'autres prestations d'assurance	16
5.2.2.1 Coordination avec la LAA et la LAM	16
5.2.2.2 Réduction des prestations de prévoyance	16
5.2.2.3 Cession de droits	17
5.2.2.4 Subrogation	17
5.2.3 Adaptation à l'évolution des prix	17
5.3 Versement des prestations	17
5.3.1 Principes	17
5.3.1.1 Mode de paiement	17
5.3.1.2 Justification du droit aux prestations	18
5.3.1.3 Interdiction de mise en gage et incessibilité des droits	19
5.3.2 Modification de la forme des prestations à l'échéance	19
5.3.3 Retraite à la carte	19

5.3.3.1	Versement anticipé des prestations de vieillesse	19
5.3.3.2	Versement différé des prestations de vieillesse	20
6.	LIBRE PASSAGE	21
6.1	Personnes sortantes	21
6.2	Droit des personnes sortantes	21
6.3	Utilisation de la prestation de libre passage	22
6.4	Transfert d'une partie de la prestation de libre passage en cas de divorce ou de dissolution judiciaire d'un partenariat enregistré	23
7.	ENCOURAGEMENT À LA PROPRIÉTÉ DU LOGEMENT AU MOYEN DE LA PRÉVOYANCE PROFESSIONNELLE	24
7.1	Principes	24
7.2	Mise en gage	24
7.3	Versement anticipé	25
7.4	Assurance complémentaire	26
8.	FINANCEMENT DE LA PRÉVOYANCE	27
8.1	Montants nécessaires	27
8.1.1	Contributions annuelles, rachats facultatifs	27
8.1.2	Autres sources de financement	28
8.2	Affectation des fonds	28
8.3	Mesures en cas de découvert	29
9.	ORGANISATION	30
9.1	Conseil de fondation	30
9.2	Organe d'application	30
10.	OBLIGATION DE RENSEIGNER ET D'ANNONCER	30
11.	DISPOSITIONS FINALES	32
11.1	Différends	32
11.2	Lieu d'exécution	32
11.3	Entrée en vigueur du règlement; modifications du règlement	32
Annexe	Règlement d'organisation et d'administration	33

1 INTRODUCTION

1.1 Désignations

Le présent règlement contient les désignations et les abréviations suivantes:

Association fondatrice	Association Suisse des Gérants de fortune (ASG)
Fondation de prévoyance	Fondation de prévoyance de l'ASG
Indépendant	Membre de l'ASG ou non membre qui exerce une activité lucrative et verse des contributions en tant qu'indépendant selon la LAVS
Organe d'application	Service centralisant toutes les demandes et questions ayant trait à la prévoyance professionnelle
Secrétariat	Service centralisant toutes les demandes et questions ayant trait à l'association fondatrice
AVS	Assurance vieillesse et survivants fédérale
LAVS	Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants
LPP	Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
OPP 2	Ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
LFLP	Loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
OLP	Ordonnance sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
AI	Assurance-invalidité fédérale
LAI	Loi fédérale sur l'assurance-invalidité
LAM	Loi fédérale sur l'assurance militaire
LAA	Loi fédérale sur l'assurance-accidents
LPGA	Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales
CO	Loi fédérale complétant le code civil suisse (Livre cinquième): code des obligations
PP	Plan de prévoyance, première partie du règlement
EC	Echelle des contributions, partie intégrante de la première partie du règlement
DG	Dispositions générales, deuxième partie du règlement, soit le présent document

1.2 Aperçu du règlement

- 1.2.1 La **première partie** comprend le **plan de prévoyance (PP)**, qui contient sous forme d'aperçu toutes les informations essentielles pour la personne assurée (notamment les prestations correspondant au plan) en s'attachant à une formulation concise. Le PP est remis à chaque personne assurée, par l'intermédiaire de l'employeur, et à chaque indépendant, par l'intermédiaire de l'organe d'application. L'**échelle des contributions (EC)**, en tant que partie intégrante du règlement, contient les dispositions relatives au financement de la prévoyance et fait partie du PP. Elle est établie chaque année et remise à chaque personne assurée affiliée par l'intermédiaire de l'employeur.
- 1.2.2 La **deuxième partie** correspond aux **dispositions générales (DG)**. Il n'est pas obligatoire de remettre celles-ci à l'entreprise affiliée ou à la personne assurée. La personne assurée doit toutefois avoir à tout moment le droit de consulter les DG.
- 1.2.3 La **troisième partie** est constituée par l'**appartenance à un collectif (AC)**. Elle contient les plans de prévoyance applicables à l'entreprise assurée ainsi que la répartition des assurés dans les différents plans, effectuée sur la base de critères objectifs.
- 1.2.4 Les conditions et la procédure d'une liquidation partielle de la fondation de prévoyance sont régies par un règlement séparé applicable à la liquidation partielle.
- 1.2.5 Les conditions pour la constitution et la dissolution de réserves et de provisions sont définies dans un règlement séparé relatif à la constitution des réserves et des provisions.

2 Cadre juridique et but de la prévoyance

2.1 Cadre juridique

- 2.1.1 Le cadre juridique dans lequel sont organisées les mesures de prévoyance professionnelle décrites dans le présent règlement est la fondation de prévoyance de l'ASG. Celle-ci a été créée par l'Association Suisse des Gérants de fortune (ASG) conformément aux art. 80 à 89^{bis} du code civil suisse (CC).
- 2.1.2 La fondation est inscrite dans le registre du commerce et dans le registre de la prévoyance professionnelle.

2.2 Objet

- 2.2.1 La fondation a pour but de gérer la prévoyance professionnelle dans le cadre de la LPP et de ses dispositions d'exécution. Elle protège les entreprises affiliées et leurs salariés ainsi que leurs proches et survivants contre les conséquences économiques de la vieillesse, du décès et de l'invalidité. La fondation peut étendre la prévoyance au-delà des prestations minimales légales.
- 2.2.2 Jointes au PP et à l'AC, les présentes DG constituent le règlement qui définit les mesures de prévoyance professionnelle pour la vieillesse, le décès et l'invalidité, et détermine les droits et les obligations de la fondation et des personnes assurées ou de leurs survivants.

2.3 Affiliation

- 2.3.1 Les entreprises membres de l'ASG, de même que les entreprises non membres actives dans des professions liées à la branche, les avocats, les fiduciaires ainsi que le secrétariat de l'ASG, peuvent s'affilier à la fondation. L'affiliation, qui implique la reconnaissance des dispositions du présent règlement, se fait au moyen d'une convention d'affiliation écrite. L'affiliation prend effet au premier jour d'un mois.
- 2.3.2 La convention d'affiliation peut être résiliée au plus tôt après une durée de cinq ans, moyennant un délai de résiliation de six mois pour le 31 décembre. La résiliation doit être approuvée par la majorité des personnes assurées dans l'entreprise affiliée. Demeure réservée une résiliation anticipée par la fondation en cas de retard de l'entreprise dans le paiement des contributions.
- 2.3.3 Si, au moment de la résiliation de la convention d'affiliation, il existe des personnes assurées soumises à contributions ou qu'un indépendant sort de la fondation de prévoyance sans que des prestations réglementaires ne soient venues à échéance pour les unes ou pour l'autre, la fondation prélève une déduction de résiliation égale à 0,2% de l'avoir de vieillesse disponible au moment de la résiliation, mais au minimum égale à 2000 CHF, à laquelle s'ajoute le montant de 75 CHF par bénéficiaire de rente et par personne assurée active. Les prétentions minimales légales des personnes assurées sont garanties.

3 Personnes assurées

3.1 Cercle des personnes assurées

- 3.1.1 Le cercle des personnes assurées est défini dans le PP sous le chiffre I. A.
- 3.1.2 Ne peuvent être admises dans la prévoyance les personnes qui ont droit à une rente AI entière selon l'AI.

3.2 Admission dans le cercle des personnes assurées

3.2.1 Annonce

- 3.2.1.1 Au début de la prévoyance, un formulaire d'annonce doit parvenir à l'organe d'application pour toute personne à assurer. L'obligation d'annoncer le salarié incombe à l'entreprise affiliée. Les indépendants adressent leur annonce eux-mêmes.
- 3.2.1.2 L'entreprise affiliée et, le cas échéant, la personne à assurer sont tenues de répondre de manière complète et conforme à la vérité aux questions sur la capacité de travail et l'état de santé. Les données incorrectes ou incomplètes équivalent à une réticence et peuvent conduire à une réduction ou à un refus des prestations de prévoyance dès que la fondation de prévoyance en a connaissance.
- 3.2.1.3 La prestation de libre passage due par les institutions de prévoyance et de libre passage précédentes doit être transférée intégralement dans la fondation de prévoyance. La personne à assurer doit, sur demande de la fondation de prévoyance, accorder à celle-ci un droit de regard sur le décompte de la prestation de libre passage provenant de ses rapports de prévoyance précédents.
- 3.2.1.4 Les personnes à assurer déjà au bénéfice d'autres rapports de prévoyance et dont le salaire ou le revenu assujetti à l'AVS excède le décuple du montant-limite LPP supérieur sont tenues de renseigner la fondation de prévoyance sur l'ensemble de leurs rapports de prévoyance ainsi que sur les salaires et revenus assurés dans le cadre de ceux-ci.

3.2.2 Début de la prévoyance

- 3.2.2.1 Pour les salariés, la couverture de prévoyance débute soit le jour de l'affiliation de l'entreprise à la fondation, soit le jour où ils commencent ou auraient dû commencer le travail selon leur contrat, 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.
- 3.2.2.2 Pour les indépendants, la couverture de 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.

3.2.3 Couverture de prévoyance

- 3.2.3.1 La couverture de prévoyance pour les prestations minimales selon la LPP commence au début de la prévoyance selon le chiffre 3.2.2. Pour les indépendants, la couverture des risques de décès et d'invalidité peut faire l'objet d'une réserve pour raisons de santé d'une durée maximale de trois ans. Toutefois, aucune réserve pour raisons de santé n'est prononcée sur les prestations minimales LPP si l'indépendant a été soumis à l'assurance obligatoire pendant six mois au moins et qu'il s'est assujéti à la LPP à titre facultatif dans le délai d'un an. Si un cas de prévoyance survient pendant la durée de la réserve, les prestations subissent une restriction qui perdure également après l'écoulement de la durée de la réserve.
- 3.2.3.2 Sous réserve du chiffre 3.2.3.3, la couverture de prévoyance pour les prestations excédant le minimum LPP commence également au début de la prévoyance selon le chiffre 3.2.2.
- 3.2.3.3 Les prestations supérieures à la LPP qui ne sont pas acquises avec la prestation de libre passage transférée peuvent être soumises à des réserves pour raisons de santé. Une éventuelle réserve est prononcée pour une durée maximale de cinq ans; la durée de la réserve déjà écoulee dans l'institution de prévoyance précédente doit être imputée à la nouvelle réserve. Si un cas de prévoyance survient pendant la durée de la réserve, les prestations subissent une restriction qui perdure également après l'écoulement de la durée de la réserve.
- 3.2.3.4 Si un examen de santé est nécessaire, il est sans frais pour la personne annoncée à la prévoyance.
- 3.2.3.5 Si un indépendant refuse l'éventuelle réserve prononcée selon le chiffre 3.2.3.1 ou qu'il ne se manifeste pas dans le délai d'un mois à compter de la notification de celle-ci, sa couverture de prévoyance facultative dans le cadre de la LPP s'éteint.
- 3.2.3.6 Si une personne annoncée à la prévoyance refuse une réserve prononcée selon le chiffre 3.2.3.3 ou qu'elle ne se manifeste pas dans le délai d'un mois à compter de la notification de celle-ci, sa couverture de prévoyance pour les prestations supérieures à la LPP s'éteint.
- 3.2.3.7 Chaque personne assurée reçoit un «certificat personnel» à titre de confirmation de son admission dans la fondation de prévoyance. Celui-ci contient toutes les indications valables sur le salaire assuré, les contributions, les prestations de prévoyance, l'avoir de vieillesse disponible et la prestation de libre passage. Un nouveau certificat remplaçant tous les précédents est établi le 1^{er} janvier de chaque année et, si nécessaire, en cours d'année, après toute modification extraordinaire du salaire.

4 Bases de calcul

- 4.1 Les bases de calcul déterminantes pour les mesures de prévoyance (âge déterminant, âge de la retraite, salaire assuré, bonification de vieillesse, avoir de vieillesse, etc.) sont définies dans le PP sous le chiffre II.
- 4.2 Le salaire assuré est déterminé d'après les dispositions du PP. Le salaire assurable maximal pour l'ensemble des rapports de prévoyance d'une personne assurée est égal au décuple du montant-limite supérieur du salaire annuel LPP selon l'art. 8 LPP. Pour les personnes assurées dans différents plans de prévoyance avec processus d'épargne, aucune tranche de salaire ne doit être doublement assurée. Pour les indépendants, le salaire annuel AVS assuré correspond au revenu annuel AVS assuré.
- 4.3 Si la personne assurée n'est pas assurée pendant toute l'année (début ou fin des rapports de travail en cours d'année; collaborateurs employés à la saison, etc.), le salaire annuel assujéti à l'AVS mentionné au chiffre II. B. du PP correspond au salaire assujéti à l'AVS que la personne assurée aurait touché si elle avait travaillé toute l'année au même taux d'occupation.
- 4.4 Si, selon le chiffre II. B. du PP, le salaire assuré est égal au salaire annuel soumis à la LPP, il correspond au salaire coordonné selon l'art. 8 LPP et l'art. 5 OPP 2.
- 4.5 Si, à la suite d'une modification extraordinaire du salaire (promotion, modification du taux d'occupation, etc.), le salaire annuel assuré déterminé conformément aux dispositions du chiffre II. B. du PP diffère considérablement du salaire assuré qui aurait été pris en compte si le salaire annuel AVS actuel avait été maintenu, une adaptation peut être demandée. Les modifications de salaire en cours d'année ne doivent en principe pas être annoncées.
- 4.6 Si une personne assurée présente une invalidité totale, le salaire en vigueur immédiatement avant le début de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité demeure inchangé pour son assurance.
- 4.7 Pour une personne assurée partiellement invalide au sens de l'AI, les rapports de prévoyance sont scindés en une partie «active» et une partie «invalide». Le partage du salaire est effectué sur la base du salaire en vigueur immédiatement avant le début de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité. Le salaire déterminant pour la partie «invalide» de la prévoyance demeure inchangé. Le salaire qui continue à être perçu dans le cadre de l'activité lucrative est pris en compte dans la partie «active» des rapports de prévoyance.
- 4.8 Si le salaire annuel AVS diminue temporairement par suite de maladie, d'accident, de chômage, de maternité ou d'autres circonstances semblables, le salaire assuré jusqu'alors dans les PP qui prévoient des mesures de prévoyance professionnelle selon la LPP reste valable tant que dure l'obligation légale de l'employeur de verser le salaire selon l'art. 324a CO ou le congé de maternité selon l'art. 329f CO. Pendant cette période, les contributions de la personne assurée et de l'employeur doivent être payées intégralement. La personne assurée peut toutefois demander la réduction du salaire assuré. Dans ce cas, ses contributions et celles de l'employeur ne sont dues que sur la base du salaire assuré ainsi réduit.
- 4.9 Si le PP et la convention d'affiliation le prévoient, la déduction de coordination des salariés travaillant à temps partiel dont le taux d'occupation est supérieur ou égal

à 50% est adaptée proportionnellement au taux d'occupation conformément aux dispositions du chiffre II. B. du PP.

5 Prestations de prévoyance

5.1 Nature et montant

5.1.1 Rente de vieillesse

- 5.1.1.1 Si une rente de vieillesse est assurée en vertu du PP, elle vient à échéance (sous réserve des chiffres 5.3.2 et 5.3.3) le premier jour du mois suivant l'arrivée à l'âge de la retraite conformément au chiffre II. A. du PP.
- 5.1.1.2 Le montant de la rente de vieillesse est déterminé selon les dispositions figurant au chiffre III. A. du PP.
- 5.1.1.3 Le bénéficiaire de la rente de vieillesse est la personne assurée. La rente de vieillesse est versée à titre viager.
- 5.1.1.4 Si la rente de vieillesse succède à une rente d'invalidité au sens de la LPP, elle correspond au minimum au montant de l'ancienne rente d'invalidité selon la LPP, y compris l'adaptation à l'évolution des prix effectuée jusqu'alors conformément au chiffre 5.2.3.1.

5.1.2 Capital de vieillesse

- 5.1.2.1 Si un capital de vieillesse est assuré en vertu du PP, il vient à échéance (sous réserve des chiffres 5.3.2 et 5.3.3) à l'arrivée à l'âge de la retraite conformément au chiffre II. A. du PP.
- 5.1.2.2 Le montant du capital de vieillesse est déterminé selon les dispositions figurant au chiffre III. A. du PP.
- 5.1.2.3 Le bénéficiaire du capital de vieillesse est la personne assurée.

5.1.3 Rente d'invalidité; libération du paiement des contributions

- 5.1.3.1 Si le PP prévoit une rente d'invalidité et la libération du paiement des contributions, celles-ci viennent à échéance (sous réserve du chiffre 5.2.2) si la personne assurée devient invalide avant d'atteindre l'âge de la retraite.
- 5.1.3.2 Il y a invalidité lorsque, par suite de maladie (y compris le déclin des facultés mentales ou physiques) ou d'accident, la personne assurée est empêchée de façon temporaire ou permanente d'exercer sa profession ou de déployer une autre activité rémunérée. L'exercice d'une telle activité ne peut être légitimement exigé que si celle-ci est compatible avec les connaissances, les aptitudes et la situation sociale de la personne assurée.
- 5.1.3.3 La personne assurée a droit à une rente d'invalidité:
- si elle présente une invalidité de 40% au moins au sens de l'AI et qu'elle était assurée auprès de la fondation lors de la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité;
 - si, à la suite d'une infirmité congénitale, elle était atteinte d'une incapacité de travail supérieure ou égale à 20%, mais inférieure à 40% au début de l'activité

lucrative et qu'elle était assurée lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité s'est aggravée pour atteindre 40% au moins;

- si, étant devenue invalide avant sa majorité, elle était atteinte d'une incapacité de travail supérieure ou égale à 20%, mais inférieure à 40% au début de l'activité lucrative et qu'elle était assurée lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité s'est aggravée pour atteindre 40% au moins.

- 5.1.3.4 Peuvent prétendre à la libération du paiement des contributions la personne assurée ainsi que l'employeur – lorsque la personne assurée est salariée –, chacun dans la proportion des contributions qu'elle ou il verse. La justification du droit aux prestations se fonde sur les mêmes principes qu'au chiffre 5.1.3.3.
- 5.1.3.5 L'obligation de la fondation de verser des prestations débute après le délai d'attente prévu par le PP, au plus tôt cependant après épuisement des éventuels droits découlant de l'assurance d'une indemnité journalière en cas de maladie financée au moins pour moitié par l'employeur et correspondant au minimum à 80% du salaire dont on peut présumer que la personne assurée est privée.
- 5.1.3.6 L'obligation de la fondation de verser des prestations prend fin lorsque le degré d'invalidité devient inférieur à 40%, au plus tard cependant au moment où la personne assurée atteint l'âge de la retraite (échéance de la rente de vieillesse) ou si elle décède avant l'âge de la retraite.
- 5.1.3.7 Le montant de la rente d'invalidité est calculé sur la base des données contenues dans le PP au chiffre III. B. Si l'incapacité de travail survient à partir du 1^{er} janvier 2007, la personne assurée a droit à:
- une rente entière si elle est invalide à raison de 70% au moins au sens de l'AI,
 - trois quarts de rente si elle est invalide à raison de 60% au moins au sens de l'AI,
 - une demi-rente si elle est invalide à raison de 50% au moins au sens de l'AI,
 - un quart de rente si elle est invalide à raison de 40% au moins au sens de l'AI.
- 5.1.3.8 En cas de survenance d'une incapacité de travail avant le 1^{er} janvier 2007, la personne assurée a droit à:
- une rente entière si elle est invalide à raison de 66 2/3% au moins au sens de l'AI,
 - une demi-rente si elle est invalide à raison de 50% au moins au sens de l'AI,
 - un quart de rente si elle est invalide à raison de 40% au moins au sens de l'AI.
- 5.1.3.9 Pour les personnes partiellement invalides dont l'incapacité de travail est survenue en 2007 ou après, les montants-limites mentionnés le cas échéant dans le PP sont réduits de la façon suivante:
- de 25% lorsque le droit à la rente est de 25%.
 - de 50% lorsque le droit à la rente est de 50%.
 - de 75% lorsque le droit à la rente est de 75%.
- Le salaire minimum assuré est toujours au moins égal au salaire minimum assuré selon la LPP.
- 5.1.3.10 Pour les personnes partiellement invalides dont l'incapacité de travail est survenue avant le 1^{er} janvier 2007, les montants-limites éventuellement mentionnés dans le PP sont réduits comme suit:

- de 25% lorsque le droit à la rente est de 25%.
- de 50% lorsque le droit à la rente est de 50%.

Le salaire minimum assuré est toujours au moins égal au salaire minimum assuré selon la LPP.

5.1.3.11 Si, conformément au PP, la rente d'invalidité est déterminée selon le mode de calcul de la LPP, la rente est calculée en fonction de l'avoir de vieillesse projeté selon la LPP. Celui-ci comprend:

- l'avoir de vieillesse LPP que la personne assurée a acquis jusqu'au moment de la naissance du droit à la rente d'invalidité, et
- la somme, sans intérêts, des bonifications de vieillesse futures selon la LPP, afférentes aux années manquantes jusqu'à l'âge de la retraite. Pour le calcul des bonifications afférentes aux années futures, il est tenu compte du dernier salaire annuel soumis à la LPP valable alors que la personne assurée disposait de sa pleine capacité de gain.

Le montant de la rente d'invalidité est calculé sur la base de cet avoir de vieillesse projeté et moyennant l'application du taux de conversion minimum prévu par la loi.

5.1.4 Rente de conjoint ou de partenaire survivant

5.1.4.1 Si une rente de conjoint ou de partenaire survivant est assurée conformément au PP, celle-ci vient à échéance (sous réserve des chiffres 5.1.4.3 à 5.1.4.5) lorsque la personne assurée décède.

5.1.4.2 Le versement de la rente de conjoint ou de partenaire survivant débute le jour du décès ou, si la personne assurée décédée était déjà au bénéfice d'une rente d'invalidité ou d'une rente de vieillesse, au début du trimestre civil suivant le jour du décès.

5.1.4.3 Le droit à la rente de conjoint ou de partenaire survivant peut être exercé si la personne assurée:

- était assurée auprès de la fondation de prévoyance au moment du décès ou lors de la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès;
- était atteinte, à la suite d'une infirmité congénitale, d'une incapacité de travail supérieure ou égale à 20%, mais inférieure à 40%, au début de l'activité lucrative et qu'elle était assurée lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès s'est aggravée pour atteindre 40% au moins;
- était atteinte, étant devenue invalide avant sa majorité, d'une incapacité de travail supérieure ou égale à 20%, mais inférieure à 40%, au début de l'activité lucrative et qu'elle était assurée lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès s'est aggravée pour atteindre 40% au moins.

5.1.4.4 A droit à la rente de conjoint ou de partenaire survivant le conjoint ou le partenaire dans le cas d'un partenariat enregistré à condition que le conjoint ou le partenaire enregistré, au décès de la personne assurée:

- ait un ou plusieurs enfants à charge, ou qu'il
- ait atteint l'âge de 45 ans et que le mariage ou le partenariat enregistré ait duré au moins cinq ans, sachant que sont prises en compte les années suivant la cinquième année révolue d'un ménage commun avec le même partenaire

annoncé selon le chiffre 5.1.4.5 avant le mariage ou l'enregistrement du partenariat.

Le conjoint ou partenaire enregistré survivant qui ne remplit ni l'une ni l'autre de ces conditions a droit à une allocation unique égale à trois rentes annuelles.

5.1.4.5 A droit à la rente de conjoint ou de partenaire survivant le partenaire dans le cas d'un partenariat non enregistré, pour autant que, avant le décès de la personne assurée, les deux partenaires n'aient été ni mariés ni enregistrés dans le cadre d'un partenariat enregistré, ni encore apparentés et que, au décès de la personne assurée,

a.) le partenaire survivant ait un ou plusieurs enfants communs à charge, ou que

b.) la personne assurée ait couvert au moins la moitié des frais de l'entretien du ménage commun pendant les cinq dernières années de sa vie et que le partenaire survivant ait un ou plusieurs enfants non communs à charge, ou que

c.) la personne assurée ait couvert au moins la moitié des frais de l'entretien du ménage commun pendant les dix dernières années de sa vie et que le partenaire survivant ait atteint l'âge de 45 ans.

Si le partenariat a duré au moins cinq ans, mais que le partenaire survivant ne remplit pas les conditions d'octroi d'une rente de conjoint ou de partenaire survivant, il a droit à une allocation unique égale à trois rentes annuelles.

L'existence d'un ménage commun fondant un droit doit être annoncée à l'organe d'application au moyen d'une confirmation écrite et signée par les deux partenaires.

5.1.4.6 Si la personne ayant droit reçoit déjà une rente de conjoint ou une rente de partenaire d'une institution de prévoyance suisse ou étrangère, la rente est réduite de ce même montant.

5.1.4.7 Le montant de la rente de conjoint ou de partenaire survivant est déterminé d'après les dispositions figurant au chiffre III. C. du PP.

Si le conjoint ou le partenaire survivant est de plus de dix ans plus jeune que la personne assurée, la rente indiquée dans le «certificat personnel» est réduite de 1% par année de différence d'âge excédant dix ans. Les fractions d'années comptent pour une année entière.

Si la personne assurée se marie ou conclut un partenariat enregistré après avoir atteint l'âge de 65 ans révolus, le conjoint ou le partenaire enregistré survivant perçoit une rente réduite dont le montant est calculé selon le barème suivant:

80% si le mariage ou l'enregistrement du partenariat a lieu au cours de la 66^e année;

60% si le mariage ou l'enregistrement du partenariat a lieu au cours de la 67^e année;

40% si le mariage ou l'enregistrement du partenariat a lieu au cours de la 68^e année;

20% si le mariage ou l'enregistrement du partenariat a lieu au cours de la 69^e année.

Aucune rente de conjoint ou de partenaire survivant n'est due lorsque la personne assurée conclut un partenariat non enregistré après avoir dépassé l'âge de 65 ans

révolus ou se marie ou conclut un partenariat enregistré après avoir dépassé l'âge de 69 ans révolus.

Si la personne assurée qui s'est mariée ou a conclu un partenariat enregistré après avoir atteint l'âge de 65 ans révolus souffrait alors d'une maladie grave dont elle était censée avoir connaissance, aucune rente de conjoint ou de partenaire survivant n'est due si la personne assurée décède de cette maladie dans les deux ans qui suivent la célébration du mariage ou l'enregistrement du partenariat.

- 5.1.4.8 La rente de conjoint ou de partenaire survivant prend fin en cas de mariage, d'enregistrement d'un partenariat ou d'annonce écrite d'un partenariat non enregistré, pour autant que celui-ci ait duré plus de cinq ans.
- 5.1.4.9 Le conjoint divorcé survivant ou le partenaire enregistré survivant séparé par décision judiciaire a droit, au décès de son ex-conjoint ou ex-partenaire, à la rente ou à l'allocation minimale selon la loi, à condition que le mariage ou le partenariat enregistré ait duré au moins dix ans et que le conjoint divorcé ou l'ex-partenaire ait bénéficié, en vertu du jugement de divorce ou de séparation, d'une rente ou d'une allocation en capital en lieu et place d'une rente viagère. Cependant, si les prestations de la fondation de prévoyance, ajoutées à celles des autres assurances, en particulier celles de l'AVS et de l'AI, dépassent le montant des prestations découlant du jugement de divorce ou de séparation, elles sont réduites du montant correspondant à la différence.
- 5.1.4.10 En cas de décès de la personne assurée après l'âge de la retraite, la rente de conjoint ou de partenaire survivant vient également à échéance pour un décès à la suite d'un accident, dans la même mesure que s'il s'agissait d'un décès à la suite d'une maladie, pour autant que la personne assurée n'ait pas fait usage de son droit à la prestation en capital selon le chiffre III. A. du PP.

5.1.5 Capital en cas de décès

- 5.1.5.1 Si un capital en cas de décès est assuré conformément au plan de prévoyance, il vient à échéance (sous réserve du chiffre 5.2.2) lorsque la personne assurée décède avant d'avoir atteint l'âge de la retraite.
- 5.1.5.2 Ont droit au capital en cas de décès les survivants mentionnés ci-dessous, dans l'ordre suivant:
- le conjoint survivant ou le partenaire survivant lié par un partenariat enregistré; à défaut
 - les enfants qui, en vertu du chiffre 5.1.6.4 ou 5.1.6.5, ont droit à une rente d'enfant; à défaut
 - les personnes à l'entretien desquelles la personne assurée subvenait de façon prépondérante, ou la personne qui avait formé avec la personne assurée une communauté de vie ininterrompue d'au moins cinq ans immédiatement avant le décès ou qui doit subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs. Ces personnes n'ont pas droit aux prestations de survivants si elles perçoivent une rente de veuve et ou de veuf; à défaut
 - les enfants de la personne assurée qui ne peuvent prétendre à une rente selon le chiffre 5.1.6.4 ou 5.1.6.5; à défaut
 - les père et mère de la personne assurée; à défaut
 - les frères et sœurs de la personne assurée.

- 5.1.5.3 Ont droit à la moitié du capital en cas de décès:
- à défaut des survivants ci-dessus, les autres héritiers légaux, à l'exclusion des collectivités publiques.

5.1.5.4 Le montant du capital en cas de décès est déterminé selon les dispositions figurant au chiffre III. C. du PP.

5.1.6 Rentes d'enfant

5.1.6.1 Pour autant que des rentes d'enfant soient assurées conformément au PP (sous réserve du chiffre 5.2.2), les prestations suivantes viennent à échéance:

- rentes d'enfant de pensionné dès le moment où la personne assurée atteint l'âge de la retraite;
- rentes d'orphelin si la personne assurée décède;
- rentes d'enfant d'invalidé si la personne assurée devient invalide avant d'avoir atteint l'âge de la retraite

et qu'elle a ou laisse des enfants au sens des chiffres 5.1.6.4 et 5.1.6.5.

5.1.6.2 Le bénéficiaire de la rente d'enfant de pensionné ou d'enfant d'invalidé est la personne assurée.

5.1.6.3 Le bénéficiaire de la rente d'orphelin est l'orphelin.

5.1.6.4 Peuvent prétendre ou justifier leur droit aux rentes d'enfant:

- les enfants de la personne assurée ainsi que ses enfants adoptifs;
- les enfants que la personne assurée a recueillis au sens de l'art. 49 du règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants;
- les enfants du conjoint de la personne assurée, s'ils sont à sa charge entièrement ou dans une mesure prépondérante.

5.1.6.5 Les rentes d'enfant sont versées jusqu'à ce que l'enfant ayant droit atteigne l'âge de 20 ans révolus ou décède. Le versement de la rente est poursuivi au-delà de cet âge aux conditions suivantes:

- si l'enfant est encore en formation: la rente continue d'être servie pendant la durée de sa formation, au plus tard cependant jusqu'à l'âge de 25 ans révolus;
- si l'enfant est invalide à raison de 70% au moins: au plus tard jusqu'à l'âge de 25 ans révolus.

5.1.6.6 Le versement des rentes d'enfant de pensionné ou d'enfant d'invalidé prend fin au décès de la personne assurée ayant droit.

5.1.6.7 Le montant des rentes d'enfant est déterminé selon les dispositions figurant au chiffre III. du PP. Le montant de la rente d'enfant d'invalidé est adapté au degré d'invalidité de la même manière que la rente d'invalidité.

5.2 Dispositions communes

5.2.1 Obligation de verser des prestations

La fondation de prévoyance verse dans tous les cas les prestations minimales légales sous réserve du chiffre 5.2.2.

5.2.2 Rapport avec d'autres prestations d'assurance

5.2.2.1 Coordination avec la LAA et la LAM

5.2.2.1.1 Sous réserve des chiffres 5.2.2.1.2 et 5.2.2.2, les prestations versées par la fondation de prévoyance viennent s'ajouter à celles des assurances sociales étatiques. Le PP précise si une prestation de prévoyance est également versée lorsque le cas d'assurance est dû à un accident au sens de la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA).

5.2.2.1.2 En cas de concomitance avec les prestations selon la LAA ou la loi sur l'assurance militaire (LAM), la priorité est en principe donnée aux prestations de la LAA ou de la LAM. Les prestations de survivants et/ou d'invalidité ne sont par conséquent versées que si, ajoutées aux autres revenus à prendre en compte selon le chiffre 5.2.2.2.1, y compris les prestations selon la LAA ou la LAM, elles n'atteignent pas 90% du salaire dont on peut présumer que la personne assurée est privée.

Un éventuel droit à une rente d'invalidité ou d'enfant d'invalidité prend naissance au plus tôt lorsque l'assurance-accidents ou l'assurance militaire a cessé de verser d'éventuelles indemnités journalières pour les remplacer par une rente d'invalidité.

5.2.2.1.3 En cas de concomitance d'une maladie et d'un accident, les présentes dispositions ne s'appliquent qu'à la part imputable à l'accident.

5.2.2.1.4 Les réductions ou refus de prestations de la LAA ou de la LAM ne sont pas compensés lorsque le cas d'assurance est provoqué par une faute de l'ayant droit.

5.2.2.1.5 Les restrictions selon le chiffre 5.2.2.1.2 ne s'appliquent pas aux personnes qui ne sont pas soumises à la LAA et qui ont été spécifiquement annoncées en tant que telles pour l'intégration du risque accident. En l'absence d'une telle annonce, seules les prestations minimales légales sont versées en cas d'accident.

5.2.2.2 Réduction des prestations de prévoyance

5.2.2.2.1 La fondation réduit ses prestations de survivants et/ou d'invalidité dans la mesure où, ajoutées à d'autres revenus à prendre en compte, elles dépassent 90% du revenu dont on peut supposer que la personne assurée est privée.

5.2.2.2.2 Par revenus à prendre en compte, on entend les prestations d'un type et d'un but analogues versées à l'ayant droit au titre de l'événement dommageable par des assurances sociales et des institutions de prévoyance suisses ou étrangères, telles que les rentes ou les prestations en capital converties à leur valeur de rente, à l'exception des allocations pour impotents, des allocations et de toute autre prestation similaire. Les revenus du conjoint et des orphelins sont additionnés. Pour les bénéficiaires de prestations d'invalidité, le revenu d'une activité lucrative

ou le revenu compensatoire qui continue d'être touché ou qui est susceptible de continuer à être touché est également pris en compte.

5.2.2.2.3 Par ailleurs, lorsque l'AVS/AI réduit, retire ou refuse une prestation parce que le décès ou l'invalidité a été provoqué par une faute grave de l'ayant droit ou que la personne assurée s'oppose à une mesure de réadaptation de l'AI, la fondation peut réduire ses prestations de survivants et/ou d'invalidité dans la même proportion.

5.2.2.3 Cession de droits

L'ayant droit à des prestations de survivants ou d'invalidité est tenu de céder à la fondation ses droits envers le tiers responsable du dommage jusqu'à concurrence du montant des prestations dues par la fondation. Cette dernière peut différer le versement des prestations jusqu'à ce que les droits lui soient cédés.

5.2.2.4 Subrogation

Dès la survenance de l'événement assuré, la fondation est subrogée, jusqu'à concurrence des prestations réglementaires, aux droits de la personne assurée, de ses survivants et des autres bénéficiaires concernés par ce règlement, contre tout tiers responsable du cas de prévoyance.

5.2.3 Adaptation à l'évolution des prix

5.2.3.1 La partie LPP des rentes d'invalidité et d'enfant d'invalidité, des rentes de conjoint ou de partenaire enregistré survivant et des rentes d'orphelin est obligatoirement adaptée à l'évolution des prix. La première adaptation a lieu au 1^{er} janvier qui suit l'écoulement d'une durée de trois ans; les suivantes sont en général effectuées tous les deux ans, au début d'une année civile paire. Les dispositions fixées par le Conseil fédéral sont déterminantes. L'adaptation à l'évolution des prix a lieu conformément à l'art. 36, al. 1 LPP.

5.2.3.2 Dans la mesure des possibilités financières de la fondation, toutes les autres rentes ainsi que les parties de rentes supérieures à la LPP sont adaptées à l'évolution des prix (voir art. 36, al. 2 LPP).

5.3 Versement des prestations

5.3.1 Principes

5.3.1.1 Mode de paiement

5.3.1.1.1 Les prestations échues sont versées aux ayants droit par l'organe d'application, au nom de la fondation.

5.3.1.1.2 Les rentes sont échues trimestriellement d'avance, le premier jour de chaque trimestre. Si le droit à la rente prend effet en cours de trimestre, le montant partiel correspondant est alors versé.

5.3.1.2 Justification du droit aux prestations

5.3.1.2.1 Les prestations sont versées dès que les ayants droit ont remis toutes les pièces justificatives dont l'organe d'application a besoin afin de se convaincre du bien-fondé des prétentions.

5.3.1.2.2 L'organe d'application doit recevoir en particulier les documents suivants:

Pour faire valoir un droit à des prestations d'invalidité (rentes d'invalidité et libération du paiement des contributions):

- les rapports établis par les médecins traitant ou ayant traité la personne assurée, et relatant la cause, le début, le degré, l'évolution probable et les conséquences présumées de l'invalidité;
- la décision de l'AI;
- les documents relatifs à l'indemnité journalière en cas de maladie.

Pour faire valoir un droit à des prestations en cas de décès:

- un certificat de décès officiel;
- un rapport médical sur la cause du décès;
- le cas échéant, les attestations nécessaires à la détermination de la situation personnelle de la personne assurée décédée ayant une influence sur les droits des bénéficiaires.

Pour faire valoir un droit à des rentes d'enfant:

- un certificat officiel portant la date de naissance de chacun des enfants ayants droit ou motivant une demande;
- pour les enfants qui se trouvent encore en formation après l'âge de 20 ans révolus et qui n'ont pas encore atteint l'âge de 25 ans révolus: le contrat d'apprentissage ou l'attestation de l'école fréquentée.

Pour faire valoir un droit à des rentes lorsque l'invalidité ou le décès ont été causés par un accident, il convient d'ajouter:

- la décision de l'assurance-accidents;
- le justificatif des salaires touchés durant les douze derniers mois avant la survenance de l'invalidité ou du décès;
- la décision de l'AVS lorsque le décès a été causé par un accident.

5.3.1.2.3 Si les prestations de prévoyance ont été mises en gage dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement, le consentement écrit du créancier gagiste est nécessaire pour leur versement.

5.3.1.2.4 Les frais résultant de l'établissement des pièces justificatives sont à la charge des ayants droit.

5.3.1.2.5 Aucun intérêt n'est dû pour les prestations dont le paiement a été différé par la faute des ayants droit.

5.3.1.2.6 Les prestations indûment perçues doivent être remboursées à la fondation de prévoyance par leurs destinataires.

5.3.1.3 Interdiction de mise en gage et inaccessibilité des droits

- 5.3.1.3.1 Les droits découlant du présent règlement ne peuvent, dans les limites de la loi, ni être cédés ni être mis en gage aussi longtemps qu'ils ne sont pas échus. Avant leur échéance, ils sont également insaisissables auprès de l'ayant droit. Demeure réservée la mise en gage des droits pour financer la propriété du logement.
- 5.3.1.3.2 Les prestations sont versées indépendamment du droit successoral, même si les ayants droit ont refusé l'héritage.

5.3.2 Modification de la forme des prestations à l'échéance

- 5.3.2.1 Les rentes assurées sont normalement versées sous forme de rentes. Toutefois, lorsque la rente de vieillesse ou d'invalidité est inférieure à 10%, la rente de conjoint ou de partenaire survivant, inférieure à 6% et la rente d'enfant, inférieure à 2% de la rente de vieillesse minimale de l'AVS au moment considéré, le service de la rente est remplacé par une prestation en capital.
- 5.3.2.2 Pour autant que le PP le prévoit sous le chiffre III. A., la personne assurée peut, à l'âge de la retraite ou au moment de la retraite anticipée ou différée selon le chiffre 5.3.3, demander le versement, en lieu et place de la rente de vieillesse assurée, de la totalité ou d'une partie de son avoir de vieillesse disponible à ce moment-là selon le chiffre II. C. du PP et aux conditions prévues par celui-ci.
- 5.3.2.3 A l'échéance du versement du capital de vieillesse, les ayants droit peuvent demander sa conversion en une rente de vieillesse. Le taux de conversion correspond à celui qui est appliqué au calcul des rentes de vieillesse issues de l'avoir de vieillesse supérieur au minimum légal.
- 5.3.2.4 Un versement en capital à une personne assurée mariée, liée par un partenariat enregistré ou ayant annoncé par écrit à la caisse de pensions un ménage commun fondant un droit n'est possible qu'avec le consentement écrit du conjoint ou du partenaire. La preuve de l'authenticité de la signature doit être apportée.

5.3.3 Retraite à la carte

5.3.3.1 Versement anticipé des prestations de vieillesse

- 5.3.3.1.1 Les personnes assurées qui ne touchent pas de prestations d'invalidité (rente et/ou libération du paiement des contributions) peuvent demander le versement anticipé des prestations de vieillesse au plus tôt cinq ans avant d'atteindre l'âge de la retraite selon le chiffre II. A. du PP, pour autant qu'elles cessent définitivement leur activité professionnelle. La déclaration correspondante doit parvenir à la fondation au plus tard trois mois avant la date du versement souhaité.
- 5.3.3.1.2 Si une rente de vieillesse est assurée en vertu du PP, le montant des prestations de vieillesse à verser de manière anticipée (rente de vieillesse ou allocation en capital, pour autant qu'il soit fait usage d'une éventuelle option en capital selon le chiffre 5.3.2.2) est calculé sur la base de l'avoir de vieillesse effectivement disponible selon le chiffre II. C. du PP. La rente de vieillesse est alors calculée au moyen d'un taux de conversion réduit selon les principes actuariels. Le montant d'éventuelles rentes d'enfant de pensionné (qui commencent à courir simultanément à la rente de vieillesse), de rentes de conjoint ou de partenaire survivant et de rentes d'orphelin est calculé d'après la rente de vieillesse qui est versée. Une éventuelle option en capital selon le chiffre 5.3.2.2 doit parvenir à la

fondation au plus tard trois mois avant le versement effectif des prestations de vieillesse.

- 5.3.3.1.3 Si un capital de vieillesse est assuré conformément au PP, le montant de la prestation de vieillesse à verser de manière anticipée est calculé en fonction de l'avoir de vieillesse disponible à l'échéance selon le chiffre II. C. du PP.
- 5.3.3.1.4 Si la personne assurée devient invalide durant la période entre le versement anticipé des prestations de vieillesse et l'âge de la retraite au sens du chiffre II. A. du PP, aucune prestation d'invalidité n'est due.

5.3.3.2 Versement différé des prestations de vieillesse

- 5.3.3.2.1 Les personnes assurées qui ne touchent pas de prestations d'invalidité et qui continuent d'exercer leur activité professionnelle après l'âge de la retraite selon le chiffre II. A. du PP peuvent différer le versement des prestations de vieillesse. La déclaration correspondante doit parvenir à la fondation au plus tard trois mois avant l'âge ordinaire de la retraite. Pendant la durée du différé, la personne assurée peut poursuivre ses rapports de prévoyance avec ou sans paiement des contributions. Les prestations en cas d'invalidité ne sont plus exigibles pendant la durée du différé. Si la personne assurée perd sa capacité de gain pendant cette période, sa prestation de vieillesse vient aussitôt à échéance.
- 5.3.3.2.2 Si une rente de vieillesse est assurée en vertu du PP, le montant des prestations de vieillesse différées (rente de vieillesse ou allocation en capital, pour autant qu'il soit fait usage d'une éventuelle option en capital selon le chiffre 5.3.2.2) est calculé sur la base de l'avoir de vieillesse effectivement disponible selon le chiffre II. C. du PP. La rente de vieillesse est alors calculée au moyen d'un taux de conversion augmenté selon les principes actuariels. Le montant d'éventuelles rentes d'enfant de pensionné (qui commencent à courir simultanément à la rente de vieillesse), de rentes de conjoint ou de partenaire survivant et de rentes d'orphelin est calculé d'après la rente de vieillesse qui est assurée ou versée pendant la durée du différé.
- 5.3.3.2.3 Si un capital de vieillesse est assuré conformément au PP, le montant de la prestation de vieillesse différée est calculé en fonction de l'avoir de vieillesse disponible à l'échéance selon le chiffre II. C. du PP.

6 Libre passage

6.1 Personnes sortantes

6.1.1 Sortent de la fondation:

- les salariés dont les rapports de travail sont résiliés avant l'échéance des prestations de prévoyance et qui ne sont pas engagés par une entreprise également affiliée à ladite fondation;
- les personnes assurées d'une entreprise dont la convention d'affiliation est résiliée.

6.1.2 La sortie de la fondation s'effectue au jour près.

6.1.3 Les modalités de sortie d'une entreprise affiliée de la fondation sont régies par le règlement applicable à la liquidation partielle.

6.2 Droit des personnes sortantes

6.2.1 La personne sortante a droit à une prestation de libre passage dont le montant est déterminé selon l'art. 15 LFLP et qui correspond à l'avoir de vieillesse disponible selon le chiffre II. C. du PP au jour de la sortie.

6.2.2 Conformément à l'art. 17 LFLP, la personne sortante a droit au minimum:

- aux prestations de libre passage provenant de rapports de prévoyance antérieurs et aux autres versements personnels, y compris les intérêts, et
- aux contributions personnelles versées pour les prestations de vieillesse conformément au PP pendant la durée de contributions, y compris les intérêts, plus la majoration par année d'âge sur cette somme. A 21 ans, celle-ci est égale à 4% et augmente de 4% par an jusqu'à 100% au maximum.

6.2.3 Sont considérées comme contributions personnelles pour les prestations de vieillesse la moitié des bonifications de vieillesse selon le chiffre II. C. du PP.

6.2.4 Sont éventuellement déduites du montant minimum:

- les prestations de libre passage ayant fait l'objet d'un versement anticipé dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement selon le chiffre 7.3, y compris les intérêts courant jusqu'à l'échéance de la prestation de libre passage;
- la part de la prestation de libre passage transférée selon le chiffre 6.4 en cas de divorce ou de dissolution judiciaire d'un partenariat enregistré, y compris les intérêts jusqu'à l'échéance de la prestation de libre passage.

6.2.5 La prestation de libre passage est dans tous les cas au moins égale à l'avoir de vieillesse selon l'art. 15 LPP.

6.2.6 La prestation de libre passage est exigible au moment de la sortie de la fondation. Si elle ne peut pas être transférée à cette date, elle est créditée des intérêts dus depuis son échéance. Le taux d'intérêt est égal au taux fixé à l'art. 2, al. 3 et 4 LFLP.

6.2.7 Si la fondation est tenue de verser ultérieurement des prestations d'invalidité ou de décès selon le chiffre III. du PP, la prestation de libre passage déjà versée doit

lui être restituée dans la mesure de son obligation de verser des prestations d'invalidité ou de décès.

6.3 Utilisation de la prestation de libre passage

6.3.1 Lorsque la personne assurée sortante est admise dans une nouvelle institution de prévoyance, sa prestation de libre passage est transférée à ladite institution.

6.3.2 La personne assurée sortante peut, sur présentation des pièces mentionnées entre parenthèses, demander le versement en espèces de la prestation de libre passage:

- si elle quitte définitivement la Suisse ou le Liechtenstein (déclaration de départ auprès du contrôle des habitants); à compter du 1^{er} juin 2007, un versement en espèces de la prestation de libre passage à hauteur de l'avoir de vieillesse LPP ne sera plus possible si la personne ayant droit continue à être assurée de manière obligatoire pour les risques de vieillesse, de décès et d'invalidité selon les prescriptions légales d'un Etat membre de l'Union Européenne ou les prescriptions légales islandaises ou norvégiennes;
- si elle s'établit à son propre compte (déclaration de la caisse de compensation AVS concernée) et cesse d'être assujettie à la prévoyance obligatoire;
- si sa prestation de libre passage est inférieure au montant annuel de ses contributions.

L'organe d'application peut accepter des pièces équivalentes et, si nécessaire, requérir des documents supplémentaires.

Si la personne assurée est mariée, liée par un partenariat enregistré ou vit en ménage commun annoncé, le versement en espèces ne peut intervenir qu'avec le consentement écrit de son conjoint ou de son partenaire. La preuve de l'authenticité de la signature doit être apportée.

Le consentement écrit du créancier gagiste est nécessaire pour le versement en espèces dans la mesure où la prestation de libre passage a été mise en gage.

6.3.3 Si la prestation de libre passage ne peut être ni transférée dans une autre institution de prévoyance ni versée en espèces, la personne assurée doit communiquer à la fondation sous quelle forme autorisée suivante elle entend maintenir la couverture de prévoyance:

- versement sur une police de libre passage ou un compte de libre passage avec ou sans maintien de la couverture de prévoyance pour les risques d'invalidité et de décès;
- poursuite de la prévoyance avec paiement des contributions auprès de la fondation institution supplétive;
- poursuite de la prévoyance auprès de la fondation de prévoyance durant deux ans au maximum sans paiement de contributions et avec maintien de la rémunération. Au plus tard deux ans après réception de l'avis de sortie, la prestation de libre passage est transférée à la fondation institution supplétive, où elle continue d'être gérée au nom de la personne assurée sans paiement de contributions.

6.4 Transfert d'une partie de la prestation de libre passage en cas de divorce ou de dissolution judiciaire d'un partenariat enregistré

- 6.4.1 En cas de divorce ou de dissolution judiciaire d'un partenariat enregistré, le tribunal peut décider qu'une partie de la prestation de libre passage acquise par une personne assurée pendant la durée du mariage ou du partenariat sera transférée à l'institution de prévoyance ou de libre passage de son conjoint ou de son partenaire. Le montant et l'affectation sont déterminés par le tribunal.
- 6.4.2 Un tel transfert d'une partie de la prestation de libre passage réduit d'autant l'avoir de vieillesse disponible. Dans la mesure où l'avoir de vieillesse disponible est déterminant pour le montant des prestations de prévoyance, celles-ci sont diminuées dans une proportion correspondante. La personne assurée a toutefois la possibilité de racheter la prestation de libre passage jusqu'à concurrence du montant transféré.

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

7.1 Principes

- 7.1.1 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 capitaux de la fondation.
- 7.1.2 La mise en gage et le versement anticipé sont autorisés pour:
- acquérir ou construire un logement en propriété,
 - acquérir des parts sociales d'une coopérative de construction et d'habitation ou s'engager dans des formes de participation similaires,
 - rembourser des prêts hypothécaires existants.
- 7.1.3 Est considéré comme logement en propriété l'appartement ou la maison familiale. Par propres besoins, on entend l'utilisation de l'objet par la personne assurée à son lieu de domicile ou à son lieu de séjour habituel.
- 7.1.4 Les capitaux de la prévoyance ne peuvent être utilisés que pour un seul objet à la fois. Pour les personnes assurées mariées, liées par un partenariat enregistré ou vivant en ménage commun annoncé, le consentement écrit du conjoint ou du partenaire est nécessaire pour la mise en gage ou le versement anticipé. La preuve de l'authenticité de la signature doit être apportée.

7.2 Mise en gage

- 7.2.1 En vue de garantir un prêt hypothécaire ou d'en retarder l'amortissement, la personne assurée peut mettre en gage
- son droit aux prestations de prévoyance futures ou
 - son droit à la prestation de libre passage jusqu'à concurrence du montant selon le chiffre 7.2.2.
- 7.2.2 Le droit à la prestation de libre passage peut être mis en gage jusqu'à concurrence de sa valeur au moment de la demande selon le chiffre 6.2. A partir de l'âge de 50 ans, la somme pouvant être mise en gage est limitée à la prestation de libre passage acquise à l'âge de 50 ans (corrigée des éventuels versements anticipés ou remboursements de ces derniers effectués après 50 ans) ou à la moitié de la prestation de libre passage acquise au moment de la demande; le plus élevé des deux montants est versé.
- 7.2.3 Pour autant que la somme mise en gage soit concernée, le consentement écrit du créancier gagiste est nécessaire pour:
- le versement en espèces de la prestation de libre passage;
 - le versement de la prestation de prévoyance;
 - le transfert d'une partie de la prestation de libre passage par suite de divorce ou de dissolution judiciaire d'un partenariat enregistré à l'institution de prévoyance du conjoint divorcé ou du partenaire séparé.

7.3 Versement anticipé

- 7.3.1 La personne assurée peut, en vue d'une utilisation conforme à l'un des buts prévus au chiffre 7.1.2, demander le versement anticipé d'un montant jusqu'à concurrence de la prestation de libre passage qu'elle a acquise selon le chiffre 6.2. A partir de l'âge de 50 ans, le montant du versement anticipé est limité à la prestation de libre passage acquise à l'âge de 50 ans (corrigée des éventuels versements anticipés ou remboursements de ces derniers effectués après 50 ans) ou à la moitié de la prestation acquise au moment de la demande; le plus élevé des deux montants est versé.
- 7.3.2 Un versement anticipé peut être demandé tous les cinq ans au maximum, et au plus tard jusqu'à trois ans avant l'âge de la retraite. Le montant minimal d'un versement anticipé est de 20 000 CHF. Cette limite ne s'applique cependant pas à l'acquisition de parts sociales d'une coopérative de construction et d'habitation ni à d'autres formes de participation similaires autorisées.
- 7.3.3 En cas de versement anticipé, est versée d'abord l'éventuelle part de l'avoir de vieillesse supérieure au minimum légal, puis, si celle-ci est insuffisante, la part obligatoire.
- 7.3.4 La fondation procède au versement anticipé au plus tard dans les six mois après que la personne assurée a fait valoir son droit, à condition que celle-ci ait fourni tous les documents requis.
- 7.3.5 Le versement anticipé entraîne une diminution de l'avoir de vieillesse disponible:
- les prestations de vieillesse selon le chiffre III. A. du PP sont déterminées sur la base de l'avoir de vieillesse à l'âge de la retraite réduit du fait du versement anticipé et des intérêts correspondants;
 - les prestations de risque sont réduites dans la mesure où elles dépendent de l'avoir de vieillesse disponible;
 - le capital en cas de décès correspond à l'avoir de vieillesse réduit.
- 7.3.6 Si la personne assurée est mariée, liée par un partenariat enregistré ou qu'elle vit en ménage commun fondant un droit, le versement anticipé n'est autorisé que si le conjoint ou le partenaire donne son consentement écrit. La preuve de l'authenticité de la signature doit être apportée. S'il n'est pas possible de recueillir ce consentement ou s'il lui est refusé, la personne assurée peut en appeler au tribunal. En cas de divorce ou de dissolution judiciaire d'un partenariat enregistré avant la survenance d'un cas de prévoyance, le versement anticipé effectué pendant la durée du mariage ou du partenariat enregistré est assimilé à une prestation de libre passage et est partagé conformément aux art. 122 s. CC et 22 LFLP.
- 7.3.7 La personne assurée peut rembourser le versement anticipé jusqu'à trois ans avant l'arrivée à l'âge de la retraite. Le montant minimal du remboursement est de 20 000 CHF.
- 7.3.8 La personne assurée ou ses héritiers sont tenus de rembourser le montant perçu par anticipation lorsque:
- le logement en propriété est vendu;
 - des droits équivalant économiquement à une aliénation sont concédés sur le logement en propriété;

- aucune prestation de prévoyance ne vient à échéance au décès de la personne assurée.

7.3.9 Lorsque des versements anticipés ont été perçus au titre de l'encouragement à la propriété du logement, les rachats facultatifs ne sont possibles qu'une fois les versements anticipés intégralement remboursés.

7.3.10 Lors d'un versement anticipé, la fondation prélève une contribution forfaitaire 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.

7.4 Assurance complémentaire

Dans les cas où le versement anticipé entraîne une lacune de prévoyance, la fondation fait office d'intermédiaire pour la conclusion d'une assurance complémentaire selon l'art. 30c, al. 4 LPP.

8 Financement de la prévoyance

8.1 Montants nécessaires

8.1.1 Contributions annuelles, rachats facultatifs

- 8.1.1.1 La fondation prélève des contributions annuelles pour le financement de ses dépenses. Le montant de ces contributions ainsi que leur éventuelle répartition entre les salariés et l'employeur sont définis dans le PP.
- 8.1.1.2 L'obligation de verser des contributions incombant à chaque personne assurée s'étend du début de la prévoyance au sens du chiffre 3.2.2 jusqu'au jour où la personne assurée (sous réserve du chiffre 5.3.3) atteint l'âge de la retraite selon le chiffre II. A. du PP, décède avant d'avoir atteint cet âge ou sort de la fondation. Tout mois entamé est considéré comme un mois entier lorsque l'assurance commence le 15 du mois ou avant ou se termine après le 15 du mois. Demeure réservée une éventuelle libération du paiement des contributions en cas d'invalidité au sens du chiffre 5.1.3.
- 8.1.1.3 La fondation facture les contributions trimestriellement à terme échu. Elle débite des intérêts et des frais de rappel pour les contributions payées en retard. Le taux d'intérêt et le montant des frais de rappel sont fixés par le conseil de fondation et communiqués aux entreprises affiliées.
- 8.1.1.4 Pour les salariés assurés, l'entreprise affiliée est tenue de verser l'ensemble des contributions (celles des salariés et celles de l'employeur) à la fondation. Elle déduit la part du salarié assuré du salaire de ce dernier.
- 8.1.1.5 La personne assurée a la possibilité de racheter les prestations réglementaires complètes, à condition qu'elle ait transféré la totalité de ses prestations de libre passage dans la fondation de prévoyance et qu'elle ne perçoive pas une rente d'invalidité entière. La décision relative au rachat peut être prise au moment de l'admission dans la fondation de prévoyance ou ultérieurement. Si des retraits anticipés ont été effectués au titre de l'encouragement à la propriété du logement, un rachat ne peut intervenir qu'après remboursement desdits retraits ou lorsque ceux-ci ne peuvent plus être remboursés pour des raisons liées à l'âge. Conformément à l'art. 22c LFLP, les rachats à la suite d'un divorce ou de la dissolution judiciaire d'un partenariat enregistré ne sont pas soumis à cette restriction.
- 8.1.1.6 Les rachats volontaires sont possibles jusqu'à l'arrivée à l'âge ordinaire de la retraite, au plus tard toutefois jusqu'à la retraite anticipée. Si des rachats ont été effectués, les prestations qui en résultent ne peuvent pas être perçues sous forme de capital durant les trois années qui suivent.
- 8.1.1.7 Le montant maximal pouvant être racheté correspond à la différence entre l'avoir de vieillesse maximal au moment où les prestations seront améliorées et l'avoir de vieillesse effectivement disponible. L'avoir de vieillesse maximal correspond à l'avoir de vieillesse qui aurait pu être constitué en vertu du plan de prévoyance jusqu'au moment de l'apport sur une durée de contributions complète au salaire assuré actuel, sans intérêts. Les avoirs de libre passage non transférés et ceux du pilier 3a qui dépassent la limite fixée par le Conseil fédéral, ainsi que les retraits anticipés au titre de la propriété du logement qui ne peuvent plus être remboursés

pour des raisons liées à l'âge, doivent être pris en compte dans le calcul de la somme de rachat maximale.

8.1.1.8 La déductibilité fiscale des sommes de rachat est régie par le droit fiscal fédéral et cantonal. Il incombe à la personne assurée de se renseigner sur la déductibilité fiscale des sommes de rachat.

8.1.2 Autres sources de financement

8.1.2.1 En outre, la fondation finance ses dépenses et ses engagements au moyen:

- de sa fortune et du revenu de celle-ci;
- des prestations de libre passage et des primes uniques (prélèvement sur les fonds de la fondation ou rachat d'années de contributions manquantes);
- des prestations d'assurance découlant du contrat d'assurance;
- des participations aux excédents de recettes découlant du contrat d'assurance;
- des prestations d'assurance qui, pour des raisons relevant du règlement, ne sont pas versées (p. ex. réductions de prestations selon le chiffre 5.2.2.2 ou absence de destinataires ayant droit aux prestations);
- des subsides du fonds de garantie pour structure d'âge défavorable au sens de l'art. 58 LPP;
- des éventuels capitaux de la fondation apportés par les entreprises nouvellement affiliées;
- de subventions et de donations.

8.2 Affectation des fonds

8.2.1 Les fonds de la fondation (à l'exception des prestations de libre passage transférées et des primes uniques) sont affectés ou mis en réserve comme suit:

- pour le financement des bonifications de vieillesse annuelles selon le chiffre II. C. du PP;
- pour l'assurance des prestations en cas de décès ou d'invalidité;
- pour l'assurance de l'adaptation obligatoire à l'évolution des prix;
- pour le versement des prestations de prévoyance selon le chiffre III. du PP;
- pour l'adaptation, dans le cadre des possibilités financières de la fondation de prévoyance, des rentes en cours à l'évolution des prix selon le chiffre 5.2.3.2;
- pour le versement de la contribution annuelle au fonds de garantie national;
- pour la couverture des frais administratifs de la fondation de prévoyance.

8.2.2 L'utilisation des prestations de libre passage transférées et des primes uniques est réglée au chiffre II. C. du PP.

8.2.3 L'utilisation des fonds de la fondation apportés par les entreprises nouvellement affiliées est régie par la convention d'affiliation.

- 8.2.4 Les participations aux excédents provenant des contrats d'assurance sont en principe affectées à la fortune libre de la fondation. Le conseil de fondation examine tous les ans si et dans quelle mesure les rentes de survivants et d'invalidité qui ne doivent pas être obligatoirement adaptées à l'évolution des prix peuvent l'être et justifie sa décision dans les comptes annuels.

8.3. Mesures en cas de découvert

- 8.3.1 La fondation de prévoyance veille à ce que les engagements réglementaires soient satisfaits à tout moment. Néanmoins, en cas de découvert, elle prendra les mesures d'assainissement nécessaires pour résorber celui-ci.
- 8.3.2 En cas de découvert, peuvent notamment être prises dans le cadre des dispositions légales les mesures suivantes:
- prélèvement de contributions d'assainissement auprès de l'entreprise affiliée et des personnes assurées, les contributions de l'employeur devant être au moins égales à la somme des contributions des salariés;
 - réduction de la rémunération des avoires de vieillesse, compte tenu des restrictions relatives à la rémunération des avoires de vieillesse LPP.
- 8.3.3 Pendant la durée du découvert, la fondation de prévoyance peut limiter dans le temps, réduire ou refuser le versement anticipé dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement lorsque celui-ci sert au remboursement de prêts hypothécaires.
- 8.3.4 La fondation de prévoyance informe les entreprises affiliées, les assurés et les bénéficiaires de rentes ainsi que l'autorité de surveillance de la durée et de l'efficacité des mesures d'assainissement.

9 Organisation

9.1 Conseil de fondation

- 9.1.1 Le conseil de fondation est un organe de la fondation et représente celle-ci à l'égard des tiers. Il dirige la fondation conformément à la loi et aux ordonnances ainsi qu'aux dispositions de l'acte de fondation. Il édicte les dispositions réglementaires, décide du financement et de la gestion de la fortune, veille à la bonne application du règlement et informe les personnes assurées. Il peut déléguer certaines tâches.
- 9.1.2 Le conseil de fondation édicte un règlement d'organisation et d'administration (voir annexe).

9.2 Organe d'application

Le conseil de fondation transfère la gestion administrative de la fondation à un organe d'application qu'il désigne lui-même. Il donne les instructions nécessaires à la gestion et à son contrôle.

10 Obligation de renseigner et d'annoncer

- 10.1 Sur demande, les personnes assurées, leurs éventuels employeurs ainsi que les ayants droit sont tenus de donner au conseil de fondation et à l'organe d'application des renseignements conformes à la vérité en ce qui concerne les éléments déterminants pour la prévoyance.
- 10.2 Les renseignements suivants seront communiqués spontanément et sans tarder à l'organe d'application:
- par l'entreprise affiliée: l'annonce de tout nouveau salarié faisant partie du cercle des personnes assurées (voir chiffre 3.2) ainsi que la fin des rapports de travail avec un salarié assuré, la dernière adresse de celui-ci, son état civil, les changements d'état civil, et si le salarié assuré sortant est devenu incapable de travailler pour des raisons de santé ainsi que la confirmation que l'entreprise lui a remis le formulaire «Prestation de libre passage»;
 - par la personne assurée: le commencement et la dissolution de ménages communs fondant des droits;
 - par la personne assurée au bénéfice de plusieurs rapports de prévoyance: l'ensemble de ses rapports de prévoyance ainsi que les salaires et les revenus qui y sont assurés dès le moment où la somme de ses salaires et revenus soumis à l'AVS dépasse le décuple du montant-limite supérieur LPP;

- par le bénéficiaire d'une rente d'invalidité: toute modification de son degré d'invalidité;
- par le bénéficiaire d'autres rentes: toute modification de sa situation personnelle pouvant influencer la justification d'une prétention comme le remariage d'un conjoint survivant, l'enregistrement d'un partenariat, le commencement d'un ménage commun selon le chiffre 5.1.4.5, la cessation ou la fin de la formation d'un enfant, la modification du revenu lucratif, etc.

- 10.3 Les entreprises affiliées doivent annoncer à l'organe d'application les salaires assujettis à l'AVS pour l'année en cours de tous les salariés assurés et ont jusqu'au 15 décembre pour annoncer les salaires annuels AVS projetés de l'année suivante.
- 10.4 Les données personnelles concernant la personne assurée nécessaires à l'application de la prévoyance et à l'octroi de la couverture de prévoyance sont fournies par la fondation de prévoyance à la Winterthur Vie. Celle-ci peut, si besoin est, transmettre ces données à des réassureurs.
- 10.5 La fondation de prévoyance informe les personnes assurées tous les ans sur le montant de leurs prestations de libre passage, de leurs droits aux prestations, de leur salaire coordonné, des contributions annuelles nécessaires (financement), ainsi que sur l'organisation, l'administration et la composition du conseil de fondation. Les documents correspondants comme les «certificats personnels», les règlements, les mémentos et les formulaires sont remis aux entreprises affiliées. Celles-ci doivent veiller à ce que les personnes assurées soient en possession des documents qui leur reviennent.
- 10.6 Sur demande, la fondation doit donner à la personne assurée, par écrit si celle-ci le souhaite, des renseignements concernant les bases juridiques et les publications mentionnées dans le présent règlement, les documents qui lui sont remis et sa prévoyance. Si les renseignements demandés concernent des données personnelles, la demande doit être formulée par écrit et contenir l'adresse et/ou le numéro de téléphone auxquels il est possible de joindre la personne assurée directement (protection de la personnalité et des données).
- 10.7 La fondation n'est pas responsable des conséquences résultant d'une annonce tardive ou du non-respect de l'obligation d'informer et de renseigner par la personne assurée, son employeur et les ayants droit.

11 Dispositions finales

11.1 Différends

Les différends concernant l'application du présent règlement pouvant opposer la fondation, les entreprises membres et les ayants droit seront tranchés par les tribunaux prévus à cet effet par la LPP. Le for est au siège ou au domicile suisse du défendeur ou au domicile de l'entreprise affiliée auprès de laquelle la personne assurée est ou était employée.

11.2 Lieu d'exécution

Le lieu d'exécution se trouve au domicile de l'ayant droit ou de son représentant en Suisse, dans l'UE ou l'AELE. En l'absence d'un tel domicile, les prestations de prévoyance sont transférées sur un compte indiqué par la personne ayant droit auprès d'une banque en Suisse. Les prestations sont payables en francs suisses.

11.3 Entrée en vigueur du règlement; modifications du règlement

- 11.3.1 Le présent règlement entre en vigueur le 1^{er} janvier 2009 et remplace le règlement en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2006.
- 11.3.2 Les modifications de règlement sont décidées par le conseil de fondation et doivent être conformes aux dispositions légales. Les attributions faites jusqu'au jour de la modification ne pourront pas être détournées de leur but et les prestations déjà échues ne seront pas concernées.

Ainsi décidé et mis en vigueur par le conseil de fondation le 11 novembre 2009 à Zurich.

Fondation de prévoyance de l'ASG

Conseil de fondation

V. Sauter

R. Feller

(Président)

(Vice-président)

Annexe, valable à partir du 1^{er} janvier 2009

Règlement d'organisation et d'administration

1 Composition

Le conseil de fondation est composé d'au moins six membres. La moitié des membres du conseil de fondation est désignée par l'Association Suisse des Gérants de fortune (ASG) et l'autre, parmi le cercle des salariés assurés des entreprises affiliées à la fondation.

2 Election des représentants des employeurs

Les représentants des employeurs sont élus par le Conseil de l'ASG parmi le cercle des entreprises affiliées à la fondation et celui du secrétariat de l'ASG, à la majorité simple des voix des personnes présentes.

3 Election des représentants des salariés

Les représentants des salariés sont élus parmi les salariés assurés. Tous les salariés assurés qui sont au bénéfice d'un contrat de travail non résilié ont le droit de voter et d'être élus.

Le conseil de fondation invite les employeurs à faire désigner parmi les salariés assurés des candidats disposés à être élus et à les lui annoncer. A cet effet, il accorde aux employeurs un délai d'un mois au minimum.

Le conseil de fondation établit une liste contenant les noms de tous les candidats annoncés dans les délais et la fait parvenir à tous les salariés ayant le droit de vote par l'intermédiaire de leur employeur. Le votant choisit sur la liste au maximum le nombre (nécessaire) de candidats annoncés par le conseil de fondation (faute de quoi son vote n'est pas valable) et remet la liste à son employeur dans une enveloppe fermée; l'employeur transmet les listes qui lui ont été confiées au conseil de fondation dans le délai prévu.

Sont élus les candidats – dont le nombre a été arrêté au préalable – qui obtiennent le plus grand nombre de voix. Toutefois, seul un salarié par entreprise peut siéger au sein du conseil de fondation.

En cas d'égalité des voix, les critères ci-dessous sont déterminants, dans l'ordre de priorité suivant:

- ancienneté au sein de la fondation de prévoyance,
- âge (le plus élevé).

Si le nombre de candidats présentés selon le chiffre 3 est inférieur ou égal au nombre de candidats arrêté préalablement, les candidats sont réputés élus tacitement.

Lorsqu'un représentant des salariés résilie son contrat de travail avec son employeur, son mandat au conseil de fondation s'éteint; il sera remplacé pour la durée du mandat restante par le candidat qui a obtenu le plus de voix après lui selon les critères du chiffre 3.

4 Durée du mandat

Les membres du conseil de fondation sont élus pour une période de trois ans, qui débute un 1^e janvier et prend fin un 31 décembre. Une réélection est possible. Si un membre du conseil de fondation quitte son poste au sein d'une entreprise affiliée à la fondation de prévoyance, son mandat au conseil de fondation s'éteint. Les membres du conseil de fondation nouvellement élus au cours d'un mandat reprennent le mandat de leur prédécesseur. Si le membre sortant était un représentant des salariés, il sera remplacé pour la durée du mandat restante par un suppléant désigné conformément à la procédure électorale décrite au chiffre 3.

5 Constitution

Le conseil de fondation se constitue lui-même et élit le président ainsi que le vice-président parmi ses membres.

6 Tâches

Le conseil de fondation représente la fondation à l'égard des tiers et désigne les personnes qui engagent juridiquement la fondation. Les personnes autorisées à signer disposent de la signature collective à deux.

Le conseil de fondation gère les affaires de la fondation conformément aux prescriptions de la loi, aux dispositions de l'acte de fondation et aux directives de l'autorité de surveillance. Il est habilité à déléguer certaines de ses attributions et compétences à des comités ad hoc, à l'organe d'application de la fondation ou à des personnes tierces extérieures.

7 Séances

Le président du conseil de fondation convoque les membres aux séances par écrit au moins dix jours avant la date prévue pour la séance. L'ordre du jour doit être joint à la convocation. Avec l'accord de tous les membres du conseil de fondation, ce délai peut ne pas être respecté. Le conseil de fondation peut également être convoqué lorsque trois membres au moins en font la demande.

La présidence est assurée par le président du conseil de fondation ou, en l'absence de celui-ci, par le vice-président.

8 Décisions

Le conseil de fondation peut valablement prendre des décisions lorsque la majorité de ses membres, mais au minimum deux représentants des salariés et deux représentants des employeurs, sont présents.

Il prend ses décisions à la majorité simple des voix données. En cas d'égalité des voix, la proposition concernée est réputée rejetée. Les décisions relatives à la publication ou à la modification de règlements sont prises valablement à la majorité absolue.

Les décisions peuvent aussi être prises par voie de circulation. Les décisions par voie de circulation doivent intervenir par écrit et requièrent également la majorité absolue du conseil de fondation.

9 Rédaction de procès-verbaux

Toutes les décisions prises lors des séances doivent être consignées dans un procès-verbal. Les décisions prises par voie de circulation doivent être inscrites au procès-verbal de la séance suivante.

10 Organes

D'entente avec l'association fondatrice, le conseil de fondation désigne les organes gérant la fondation.

Ceux-ci sont chargés des affaires administratives courantes de la fondation; leurs tâches et leurs compétences sont fixées par le conseil de fondation.

Le gérant de l'organe d'application et un représentant de la société d'assurances gérante sont en particulier à convier aux séances du conseil de fondation. Lors des séances, ces personnes ont une fonction purement consultative, à moins qu'elles ne soient aussi membre du conseil de fondation.

11 Obligation de garder le secret

Les membres du conseil de fondation et toutes les personnes participant à l'administration de la fondation sont tenus, en vertu de l'art. 86 LPP, de garder le secret sur les données personnelles et financières des assurés et de l'association fondatrice portées à leur connaissance dans le cadre de l'exercice de leurs tâches. Ce devoir de garder le secret perdure aussi après la fin des activités au sein de la fondation ou de l'association fondatrice.

12 Entrée en vigueur

Le présent règlement d'organisation et d'administration entre en vigueur le 1^{er} janvier 2009 et remplace la version du 1^{er} janvier 2006.

Fondation de prévoyance de l'ASG
Conseil de fondation

V. Sauter
(Président)

R. Feller
(Vice-président)