CPVAL
PKWAL

Caisse de prévoyance du Canton du Valais

Caisse de prévoyance ouverte (CPO)

Règlement de prévoyance
1er janvier 2024

Table des matières

A. Dispositions générales - 5 -

Art. 1 Dispositions générales concernant CPVAL - 5 -
Art. 2 Dispositions générales de la Caisse de prévoyance ouverte - CPO - 5 -

B. Assurance - 6 -

Art. 3 Affiliation à la Caisse - 6 -
Art. 4 Examen de santé, réserves - 9 -
Art. 5 Catégories d'assurés - 9 -
Art. 6 Âge et âge de référence de la retraite - 10 -
Art. 7 Début et fin de l'assurance - 10 -
Art. 8 Traitement déterminant - 10 -
Art. 9 Traitement assuré - 10 -

C. Financement - 12 -

Art. 10 Cotisations - 12 -
Art. 11 Capital épargne - 13 -
Art. 12 Prestation d'entrée, rachat de prestations supplémentaires - 15 -

D. Prestations de retraite - 16 -

Art. 13 Rente de retraite - 16 -
Art. 14 Option capital - 16 -
Art. 15 Rente pont AVS - 17 -
Art. 16 Rente d'enfant de retraité - 18 -

E. Prestations en cas d'invalidité - 19 -

Art. 17 Rente d'invalidité - 19 -
Art. 18 Rente provisoire et avance de la rente à verser par l'AI - 20 -
Art. 19 Rente d'enfant d'invalide - 20 -

F. Prestations en cas de décès - 22 -

Art. 20 Rente de conjoint - 22 -
Art. 21 Rente du conjoint divorcé - 23 -
Art. 22 Rente d'orphelin - 24 -
Art. 23 Capital au décès - 24 -

G. Prestations en cas de sortie - 25 -

Art. 24 Échéance de la prestation de libre passage - 25 -
Art. 25 Montant de la prestation de libre passage - 25 -
Art. 26 Affectation de la prestation de libre passage - 26 -
Art. 27 Survenance d'un événement assuré après la sortie - 27 -

H. Divorce et financement de la propriété du logement - 28 -

Art. 28 Divorce - 28 -
Art. 29 Versement anticipé ou mise en gage pour le financement du logement - 29 -

I. Dispositions supplémentaires sur les prestations - 31 -

Art. 30 Coordination des prestations de prévoyance - 31 -
Art. 31 Faute grave de l'assuré ou de l'ayant droit - 32 -
Art. 32 Subrogation - 32 -
Art. 33 Cession, mise en gage et compensation - 32 -
Art. 34 Obligation d'avancer les prestations - 32 -
Art. 35 Droit au remboursement des prestations - 32 -
Art. 36 Adaptation des rentes en cours au renchérissement - 33 -
Art. 37 Dispositions communes - 33 -
Art. 38 Lacunes du règlement, litiges - 34 -
Art. 39 Limitation de responsabilité - 34 -
Art. 40 Liquidation partielle - 34 -

J. Organisation, contrôle, surveillance et information - 35 -

Art. 41 Organes de la Caisse, contrôle, surveillance - 35 -
Art. 42 Comptes et placements - 35 -
Art. 43 Obligation d'informer et de renseigner - 35 -
Art. 44 Obligation de garder le secret - 36 -
Art. 45 Equilibre financier, mesures d'assainissement - 36 -

K. Dispositions transitoires et finales - 38 -

Art. 46 Dispositions transitoires au 31 décembre 2019 - 38 -
Art. 47 Compensation pour diminution du taux de conversion - 38 -
Art. 48 Compensation pour nouveau plan d'épargne - 39 -
Art. 49 Dispositions transitoires au 31 décembre 2023 - 40 -
Art. 50 Entrée en vigueur, modifications - 40 -

L. Abréviations et définitions - 41 -

M. Annexes au règlement de prévoyance - 43 -

Annexe 1 Rachat dans les prestations maximales
Annexe 2 Mise à la retraite - calcul du taux de conversion
Annexe 3 Réduction viagère de la rente de retraite suite au pont AVS
Annexe 4 Le capital épargne réglementaire nécessaire pour avoir droit à la rente pont AVS maximale à la retraite de référence, anticipée ou ajournée
Annexe 5 Gestion des cas de multi-activités et connexion temporelle en cas de sortie

A. Dispositions générales

Art. 1 Dispositions générales concernant CPVAL

But

[1] CPVAL est une institution indépendante de droit public dotée de la personnalité juridique avec siège à Sion dont le but est de protéger ses bénéficiaires, de même que leur famille et leurs survivants, contre les conséquences économiques de la vieillesse, du décès et de l'invalidité, dans la mesure déterminée dans le présent règlement.

Enregistrement selon LPP

[2] CPVAL est inscrite au registre de la prévoyance professionnelle en application de l'article 48 LPP. Elle fournit au minimum les prestations selon la LPP.

Plan des prestations

[3] Le plan de prestations appliqué par CPVAL est un plan en primauté des cotisations.

Représentation

[4] CPVAL est légalement représentée et engagée par la signature collective à deux du président ou vice-président et du directeur de CPVAL ou de son adjoint.

[5] Le Conseil d'administration de CPVAL désigne les autres personnes habilitées à signer et fixe les modalités de leur signature dans un règlement.

Structure

[6] CPVAL est dotée de caisses de prévoyance en son sein. Chaque Caisse de prévoyance de CPVAL est régie par ses propres règlements.

Art. 2 Dispositions générales de la Caisse de prévoyance ouverte - CPO

Caisse de pension ouverte

[1] CPVAL a constitué une caisse de prévoyance ouverte CPO (ci-après : « la Caisse »).

Plan des prestations

[2] Le plan de prestations appliqué par la Caisse est un plan en primauté des cotisations.

Garantie de l'Etat

[3] L'Etat ne garantit pas les engagements de la Caisse.

Enregistrement

[4] La Caisse n'a pas de personnalité juridique propre et n'est pas inscrite au registre de la prévoyance.

Organisation

[5] La Caisse fixe les modalités organisationnelles relatives à sa gestion dans un règlement d'organisation.

B. Assurance

Art. 3 Affiliation à la Caisse

Cercle des personnes assurées

[1] Sont obligatoirement affiliés à la Caisse, lorsque le traitement annuel est supérieur au salaire minimum selon l'article 2 LPP :

a. le personnel de l'Etat affilié à CPVAL dès le 1er janvier 2012 ;

b. le personnel des institutions affiliées dès le 1er janvier 2012 ;

c. le personnel de CPVAL affilié dès le 1er janvier 2012.

[2] Ne peuvent pas s'affilier à la Caisse :

a. les personnes qui sont engagées pour une durée limitée n'excédant pas trois mois. L'alinéa 3 ci-dessous est réservé ;

b. les personnes astreintes à adhérer à une autre Caisse de prévoyance reconnue par l'Etat ;

c. les personnes qui, lors de l'entrée en service, sont invalides à raison de 70% au moins au sens de l'AI.

[3] Les personnes qui sont engagées pour une durée limitée sont obligatoirement affiliées à la Caisse :

a. dès le moment où la prolongation a été convenue, lorsque la durée de l'engagement est prolongée au-delà de trois mois, sans qu'il y ait interruption dudit engagement ;

b. dès le début du quatrième mois de l'engagement, lorsque plusieurs engagements durent au total plus de trois mois et qu'aucune interruption ne dépasse trois mois ; lorsqu'il a été convenu, avant le début de l'engagement, que la personne était engagée pour une durée totale supérieure à trois mois, l'affiliation commence en même temps que les rapports de travail.

[4] Les personnes désignées aux alinéas 1 et 3 ci-dessus exerçant une activité accessoire et qui sont déjà assujetties à l'assurance obligatoire pour une activité lucrative exercée à titre principal ou qui exercent une activité lucrative indépendante à titre principal peuvent demander d'être affiliées à la Caisse.

Institutions affiliées

[5] Le personnel d'institutions publiques ou semi-publiques affilié à CPVAL dès le 1er janvier 2012 non mentionné à l'alinéa 1 ci-dessus peut, sur décision du Conseil d'administration, être affilié à la Caisse.

Cette affiliation fait l'objet d'une convention qui précise les droits et obligations réciproques de chacune des parties, notamment la perception des cotisations, les modalités de résiliation et le sort des bénéficiaires de rentes en cas de résiliation de la convention.

Assurance volontaire

6 La Caisse ne propose pas d'assurance volontaire pour des traitements versés par d'autres employeurs ou pour la rémunération provenant d'une activité indépendante.

Sur demande préalable, demeure réservée pour les assurés de la Caisse, en cas de diminution du taux d'activité consécutive à l'exercice d'une activité accessoire non rémunérée par l'Etat ou par une institution affiliée, la possibilité de maintenir leur ancien traitement assuré pour autant qu'ils puissent attester d'une rémunération correspondante non assurée auprès d'un autre employeur. Cette affiliation reste possible aussi longtemps que l'activité auprès de l'employeur tiers n'a pas le caractère de l'activité principale.

Seules des tâches pour le compte d'associations ou fédérations de personnel reconnues par l'Etat liées à l'exercice de mandats politiques sont reconnues au titre d'activités accessoires. L'assuré prend alors, pour la part correspondante au traitement assuré, l'intégralité des cotisations à sa charge. Si l'activité accessoire se prolonge jusqu'à la mise à la retraite, la part correspondante du pont AVS est également à la charge de l'assuré.

Assurance externe

7 La Caisse ne prolonge pas l'assurance d'un employé dont le contrat de travail a été résilié sans droit à une rente. L'alinea 10 du présent article demeure réservé.

Congés non payés et suspension d'activité

8 L'assuré au bénéfice d'un congé total ou partiel ou dont l'activité et le droit à tout ou partie du traitement sont temporairement suspendus, reste affilié à la Caisse au maximum pendant deux ans. Il peut, par écrit, au plus tard un mois après l'interruption, demander l'application de la disposition suivante :

- paiement d'une cotisation risque de 3.0% du traitement assuré en vigueur lors de l'interruption ; la cotisation d'épargne n'est pas perçue durant cette interruption.

Si aucune cotisation n'est versée, l'assurance est suspendue ; le capital épargne est augmenté des intérêts crédités par la Caisse. Si l'assuré devient invalide ou décède durant l'interruption, seule la prestation de libre passage est due.

Le financement de la rente pont AVS est entièrement à la charge de l'assuré si, au terme du congé, l'assuré fait immédiatement valoir son droit aux prestations de retraite.

Multi-activités

9 Les dispositions spéciales d'affiliation pour les cas de multi-activités sont mentionnées en annexe 5.

Assurance pour les personnes de plus de 58 ans licenciées

[10] L'assuré, qui après avoir atteint l'âge de 58 ans cesse d'être assujetti à la Caisse en raison de la dissolution des rapports de travail initiée par l'employeur ou qui résulte d'une convention ou un accord de résiliation peut maintenir son assurance dans la même mesure que précédemment.

Pendant la période de maintien de l'assurance, l'assuré verse l'intégralité de la cotisation supplémentaire définie à l'article 10 alinéa 5 du règlement pour la couverture des risques de décès et d'invalidité ainsi que la couverture des frais d'administration. Il peut augmenter sa prévoyance vieillesse en choisissant le maintien de l'assurance complète par la prise en charge, en plus de la cotisation supplémentaire, la totalité des cotisations épargnes fixées à l'article 10. L'assuré doit informer la Caisse, par écrit au plus tard 30 jours après la fin de l'assujettissement obligatoire, de son choix concernant la forme du maintien de l'assurance et fournir la preuve que le rapport de travail a été résilié par l'employeur.

L'assurance est maintenue sur la base du traitement assuré valable à la date de résiliation des rapports de travail. L'assuré qui renonce au maintien de l'assurance complète ne peut revenir sur sa décision. Tenant compte d'un préavis de trois mois, l'assuré peut informer la Caisse par écrit de son choix de modifier dès le 1er janvier de l'année suivante l'assurance complète en assurance pour la couverture des risque invalidité et décès.

L'assurance prend fin à la survenance du risque de décès ou d'invalidité ou lorsque l'assuré atteint l'âge ordinaire de référence de la retraite. Si l'assuré entre dans une nouvelle institution de prévoyance, l'assurance prend fin si plus de deux tiers de la prestation de sortie sont nécessaires au rachat de toutes les prestations réglementaires dans la nouvelle institution. L'assurance peut être résiliée par l'assuré en tout temps avec préavis écrit de 1 mois pour la fin du mois suivant. Une résiliation partielle de l'assurance n'est pas prévue. L'assurance prend fin en cas de non-paiement des cotisations mensuelles 30 jours dès la fin du mois pour lequel la cotisation était due.

En cas de transfert de moins des deux tiers de la prestation de sortie, le maintien de l'assurance se poursuit sur la base d'un traitement assuré réduit dans la proportion du montant transféré.

Les dispositions en matière de plans à choix (article 10) et d'achat (article 12) ne sont applicables que si l'assuré à choisi le maintien de l'assurance complète.

Les assurés qui maintiennent leur assurance en vertu du présent alinéa ont les mêmes droits que ceux qui sont assurés au même collectif sur la base d'un rapport de travail existant, en particulier s'agissant de l'intérêt et du taux de conversion.

Si au terme du maintien de l'assurance les prestations de retraite sont versées, le financement de la rente pont AVS est entièrement à la charge de l'assuré.

Si le maintien de l'assurance a duré plus de 2 ans, les prestations sont versées sous forme de rentes ; le versement anticipé ou la mise en gage de la prestation de sortie en vue de l'acquisition d'un logement pour ses propres besoins ne sont plus possibles.

Art. 4 Examen de santé, réserves

Examen de santé

[1] Tout nouvel assuré est tenu de remplir et de remettre à la Caisse un questionnaire relatif à son état de santé, ceci dans les trois mois à compter de l'entrée dans la Caisse. Le cas échéant, la Caisse pourra, à ses frais, ordonner un examen médical auprès de l'un de ses médecins-conseil. Si le nouvel assuré ne remet pas le questionnaire médical ou ne se soumet pas à l'examen médical dans les délais imposés par la Caisse, seules les prestations minimales selon la LPP sont assurées et servies viagèrement pour les prestations décès ou temporairement pour les prestations d'invalidité.

Réserves

[2] Si l'examen médical révèle la présence d'un risque accru, la Caisse peut, sur la recommandation du médecin-conseil, émettre une réserve médicale pour les prestations de risque. La durée des réserves n'excèdera pas 5 ans à compter de l'admission dans la Caisse. Si un cas d'assurance survient pendant la durée de cette réserve et que ses causes sont en relation avec la réserve, les prestations de risque à verser par la Caisse sont réduites aux prestations selon la LPP et servies viagèrement pour les prestations décès ou temporairement pour les prestations d'invalidité. Si une réserve est imposée, l'intéressé en sera informé par écrit.

Réserves existantes

[3] Le temps de réserve déjà écoulé dans l'ancienne institution de prévoyance doit être inclus dans la durée de la réserve.

Affections existantes

[4] Si un cas de prévoyance survient avant l'examen de santé, la Caisse est en droit de limiter les prestations risque éventuelles aux prestations minimales LPP, dans la mesure où elles résultent d'une maladie ou des suites d'un accident dont l'employé souffrait déjà avant le début des relations de travail ou si les suites d'une affection passée le rendent plus fragile, ainsi que pour des affections et déficiences existantes. La limitation a un caractère permanent.

Incapacités de travail existantes

[5] Aucun droit à des prestations risque ne découle de ce règlement si un employé n'est pas totalement capable de travailler avant ou lors de l'admission dans la Caisse. C'est l'institution de prévoyance auprès de laquelle l'employé était assuré lors de la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du droit aux prestations qui doit fournir les prestations correspondantes.

Art. 5 Catégories d'assurés

[1] Les assurés sont répartis en trois catégories distinctes, à savoir :

Catégorie 1

[2] Le personnel de l'état, les enseignants, les magistrats de l'ordre judiciaire et du ministère public soumis au système de traitement progressif, les assurés des institutions affiliées et le personnel de la Caisse pour lesquels l'âge de référence de la retraite correspond à l'âge de référence de l'AVS ;

Catégorie 2

[3] Le personnel des établissements pénitentiaires et de la police cantonale pour lequel l'âge de référence de la retraite correspond à l'âge de référence de l'AVS avec une anticipation de 2 ans ;

Catégorie 3

[4] Les magistrats de l'ordre judiciaire et du ministère public soumis au système de traitement forfaitaire ainsi que les Conseillers d'Etat nouvellement élus dès le 01.01.2015 pour lesquels l'âge de référence de la retraite correspond à l'âge de référence de l'AVS ;

Attribution à la catégorie

[5] L'employeur désigne pour chaque groupe d'employés la catégorie à laquelle il appartient.

Art. 6 Âge et âge de référence de la retraite

Âge

[1] L'âge correspond à la différence entre l'année civile en cours et l'année de naissance.

Âge de la retraite

[2] L'âge de référence de la retraite est atteint le 1er du mois après l'accomplissement de

l'âge de référence de l'AVS pour les catégories 1 et 3 ;

l'âge de référence de l'AVS avec une anticipation de 2 ans pour la catégorie 2.

Il est possible de prendre une retraite anticipée ou ajournée.

Art. 7 Début et fin de l'assurance

Début

[1] La couverture d'assurance débute avec les rapports de travail, au plus tôt toutefois dès le 1er janvier qui suit le 17ème anniversaire.

Fin

[2] L'assurance obligatoire cesse à la résiliation des rapports de travail, dans la mesure où il n'existe aucun droit à des prestations de prévoyance. Les droits des personnes sortantes sont réglés dans les articles 24 à 27.

Prolongation d'assurance

[3] La personne assurée reste couverte pour les risques décès et invalidité pendant un mois dès la fin des rapports de travail. Si elle entre auparavant dans un nouveau rapport de prévoyance, c'est la nouvelle institution de prévoyance qui est compétente.

Art. 8 Traitement déterminant

Assurés rémunérés au mois

[1] Le traitement annuel déterminant des assurés rémunérés au mois est représenté par le traitement de base, les parts d'expérience, les augmentations progressives liées à la prestation et la prime de performance limitée à 5%. Le 13ème salaire n'est pas assuré.

Assurés non rémunérés au mois

[2] Le traitement annuel déterminant des assurés non rémunérés au mois est représenté par le traitement AVS brut servi. Le 13ème salaire et les gratifications éventuelles ne sont pas assurés.

Institutions affiliées

[3] Le traitement annuel déterminant des assurés des institutions affiliées est fixé dans la convention d'affiliation.

Traitement déterminant maximal

[4] Le traitement déterminant ne peut pas dépasser celui de la plus haute classe de l'échelle des traitements de l'administration cantonale, prime de performance de 5% incluse, exception faite des Conseillers d'Etat pour lesquels le traitement lié à leur fonction (traitement lié à la présidence exclu), à l'exception du 13ème salaire, fait office de traitement déterminant.

Art. 9 Traitement assuré

Traitement assuré

[1] Le traitement assuré est égal au traitement déterminant réduit d'un montant de coordination.

Coordination

[2] Le montant de coordination est égal à 15% du traitement déterminant.

[3] Le traitement assuré sert de base à la détermination des cotisations et des prestations. Pour les assurés non rémunérés au mois, les cotisations sont calculées sur la base du traitement brut servi diminué d'un montant de coordination de 15%. Pour ces derniers, le traitement assuré annuel correspond au cumul des traitements bruts servis au cours des 12 derniers mois, diminué du montant de coordination. Cette disposition est applicable par analogie aux éléments variables du traitement, à l'exclusion des primes de performance.

Adaptation du traitement assuré

[4] Le traitement assuré est adapté à chaque modification du traitement déterminant.

Réduction temporaire

[5] Si le traitement effectivement perçu par le salarié diminue temporairement par suite de maladie, d'accident, de maternité ou d'autres circonstances semblables, le traitement assuré est maintenu aussi longtemps que l'employeur verse le traitement déterminant, mais au moins pendant la durée de l'obligation légale de l'employeur de verser le salaire selon le Code des obligations.

Adaptation du traitement en cas d'invalidité

[6] Si une personne est déclarée partiellement invalide en vertu de l'article 17, la prévoyance est divisée en une partie invalide (passive) pour laquelle aucune adaptation de traitement n'est faite, et une partie active pour laquelle les adaptations de traitement sont possibles conformément aux dispositions de cet article et conformément à l'échelonnement de la rente selon l'article 17.

Maintien du traitement assuré après l'âge de 58 ans

[7] Les assurés ayant 58 ans révolus et dont le traitement est réduit de 50% au plus peuvent demander le maintien de leur ancien traitement assuré, jusqu'à l'âge de référence de la retraite au plus tard. Dans ce cas, les cotisations sur le montant correspondant à la différence entre l'ancien et le nouveau traitement assuré sont entièrement à la charge de l'assuré.

Maintien du traitement assuré

[8] Demeurent réservées les dispositions de l'employeur permettant le maintien du traitement assuré par la prise en charge des cotisations sur une part ou l'intégralité du traitement.

Traitement assuré en-dessous du seuil d'entrée

[9] Si le traitement mensuel, ramené à sa valeur annuelle, est inférieur au seuil d'entrée selon l'article 2 LPP sans que les rapports de service ne prennent fin, le traitement assuré est fixé à 0.

L'assuré est traité au sens de l'article 3 alinéa 8 comme un assuré avec une suspension d'activité lorsque aucune cotisation n'est versée.

La durée d'application de la présente disposition figure à l'article 24.

C. Financement

Art. 10 Cotisations

Début de l'obligation de cotiser

[1] L'obligation de cotiser pour l'employeur et la personne assurée débute au moment de l'affiliation à la Caisse.

Fin de l'obligation de cotiser

[2] L'obligation de cotiser cesse :

a. à la sortie de la Caisse ;
b. à l'échéance des prestations de retraite totales ;
c. à la fin du mois du décès ;
d. à l'arrêt du versement du traitement ou à l'épuisement des indemnités perte de gain versées par l'employeur ;
e. si le traitement assuré est nul.

Cotisation ordinaire

[3] La cotisation ordinaire se compose des éléments suivants :

a. cotisation épargne ;
b. cotisation supplémentaire.

Cotisation épargne

[4] La cotisation épargne alimente le capital épargne.

Cotisation supplémentaire

[5] La cotisation supplémentaire est utilisée pour le financement :

a. des risques de décès, d'invalidité et de longévité ;
b. des cotisations au Fonds de garantie ;
c. des coûts administratifs et autres.

La cotisation supplémentaire n'est pas prise en compte dans le calcul de la prestation de sortie selon l'article 25.

Cotisation des assurés avant 22 ans

[6] Jusqu'à la fin de l'année au cours de laquelle l'assuré atteint l'âge de 21 ans, la cotisation est égale à 1.3% du traitement assuré.

Cotisation standard des assurés dès 22 ans

[7] La cotisation de l'assuré, dès le 1er janvier suivant le 21ème anniversaire, est indiquée dans le tableau suivant par catégorie et en pour cent du traitement assuré :

catégorie	Cotisation épargne	Cotisation supplémentaire	Cotisation totale
1	9.55%	1.30%	10.85%
2	10.30%	1.30%	11.60%
3	8.80%	1.30%	10.10%

Dès le 1er janvier qui suit l'âge de référence de la retraite des hommes, la cotisation supplémentaire de l'assuré s'élève à 0.2% du traitement assuré.

Plan à choix

[8] Outre le plan « Standard », l 'assuré a le choix de cotiser davantage en optant pour le plan « Maxi » ou le plan « Maxi Plus ».

La cotisation additionnelle est de 2.00% pour le plan « Maxi », dès l'âge de 22 ans (1er janvier qui suit le 21ème anniversaire).

La cotisation additionnelle est de 5.00% pour le plan « Maxi Plus », dès l'âge de 45 ans (1er janvier qui suit le 44ème anniversaire).

La cotisation additionnelle est entièrement à la charge de l'assuré.

L'assuré peut demander un changement de plan une fois par année, au mois de novembre au plus tard, pour une validité dès l'année civile suivante.

Tant que l'assuré ne manifeste pas un choix différent, il reste affilié au plan dernièrement choisi.

Dans tous les cas, au 1er janvier suivant l'âge de référence de la retraite pour les hommes, l'assuré cesse automatiquement de cotiser au plan « Maxi » ou « Maxi Plus ».

Dans le cas de maintien du traitement assuré grâce à la prise en charge des cotisations par l'employé ou par l'employeur, la cotisation additionnelle est due sur l'intégralité du traitement assuré.

En cas de congé la cotisation additionnelle est suspendue.

Cotisation de l'employeur avant 22 ans

[9] Jusqu'à la fin de l'année au cours de laquelle l'assuré atteint l'âge de 21 ans, l'employeur verse une cotisation égale à 1.70% du traitement assuré.

Cotisation de l'employeur dès 22 ans

[10] Dès le 1er janvier suivant le 21ème anniversaire, la cotisation de l'employeur est indiquée dans les tableaux suivants, par catégorie et par âge, en pour cent du traitement assuré :

catégorie	Cotisation épargne	Cotisation supplémentaire	Cotisation totale
1	12.70%	1.70%	14.40%
2	13.70%	1.70%	15.40%
3	11.70%	1.70%	13.40%

Dès le 1er janvier qui suit l'âge de référence de la retraite des hommes, la cotisation supplémentaire de l'employeur s'élève à 0.2% du traitement assuré.

Perception des cotisations

[11] Les cotisations des employés sont perçues mensuellement sur le traitement. La cotisation de l'employeur est transférée chaque mois à la Caisse, avec les cotisations retenues sur les traitements assurés.

Art. 11 Capital épargne

Capital épargne

[1] Un capital épargne est géré pour chaque assuré actif.

Constitution du capital épargne

[2] Les montants suivants sont versés sur le capital épargne :

a. les cotisations épargne et additionnelles ;
b. les prestations d'entrée ;
c. les remboursements dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement ;
d. les versements suite au divorce ;
e. le montant des rachats éventuels ;
f. les allocations complémentaires et autres compensations ;
g. les intérêts.

Les postes suivants sont débités du capital épargne:

a. les prélèvements anticipés dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement ;
b. les paiements suite au divorce.

Montant des cotisations épargne

[3] La cotisation épargne est définie en pour cent du traitement assuré et en fonction de l'âge de l'assuré. Elle est indiquée dans la tabelle ci-dessous :

Catégorie	1	2	3
Age	Cotisation épargne	Cotisation épargne	Cotisation épargne
dès 22 ans	22.25%	24.00%	20.50%

Taux d'intérêt

[4] Le taux d'intérêt pour l'exercice écoulé est fixé annuellement par le Conseil d'administration de la Caisse sur la base de la situation financière et de la performance de l'exercice écoulé. Le Conseil d'administration détermine également le taux d'intérêt pour les paiements de l'exercice en cours.

Rémunération

[5] L'intérêt est calculé sur l'état du capital épargne à la fin de l'exercice précédent et bonifié au capital épargne à la fin de l'année civile. Les sorties et les mises à la retraite au 31 décembre sont au bénéfice du taux d'intérêt servi aux assurés actifs.

Rémunération au prorata

[6] Si une prestation de libre passage est apportée ou un rachat effectué, si un cas d'assurance survient ou que la personne assurée quitte la Caisse en cours d'année, l'intérêt est calculé au prorata dans l'année concernée.

Cotisations en cas d'invalidité

[7] En cas d'invalidité totale, les cotisations épargne continuent d'être bonifiées au capital épargne sur la base du plan épargne standard et du dernier traitement annuel assuré jusqu'à l'âge de référence de la retraite. En cas d'invalidité partielle, le capital épargne est réparti en fonction du taux de rente d'invalidité reconnu par la Caisse en une partie invalide (passive) et une partie active selon l'article 17. La partie invalide est gérée comme pour une personne totalement invalide et la partie active comme pour un assuré actif.

Art. 12 Prestation d'entrée, rachat de prestations supplémentaires

Prestation d'entrée

[1] Les prestations de libre passage d'institutions de prévoyance antérieures, y compris les montants des comptes et des polices de libre passage, doivent être transférées à la Caisse comme prestation d'entrée. La totalité du montant est bonifiée au capital épargne personnel à la date du virement. La Caisse peut demander à la personne assurée une confirmation relative au versement intégral de toutes les prestations de libre passage.

Rachat

[2] L'assuré actif peut effectuer des rachats pour augmenter son capital épargne, aussi longtemps que ce dernier ne dépasse pas le capital épargne maximal selon l'annexe 1. Si l'assuré dispose de prestations de libre passage qui n'ont pas été transférées à la Caisse, ou de montants du 3ème pilier A anciennement versés en tant qu'indépendant dépassant le montant maximal pour les personnes affiliées à une caisse de pensions de la même année de naissance, le rachat maximal possible sera diminué de ces montants. L'assuré ne peut procéder qu'à un apport personnel par année civile, dont le montant minimum est de CHF 3'000.

Déductibilité fiscale

[3] La déductibilité fiscale d'un rachat doit être clarifiée par la personne assurée elle-même auprès des autorités compétentes.

Restrictions

[4] Si des rachats sont effectués, les prestations qui en résultent ne peuvent pas être touchées sous forme de capital pendant les trois années suivantes.

Si des versements anticipés pour la propriété du logement sont effectués, des rachats volontaires ne peuvent être effectués qu'après le remboursement des versements anticipés.

Personnes arrivant de l'étranger

[5] Pour les personnes arrivant de l'étranger et n'ayant encore jamais été affiliées à une institution de prévoyance en Suisse, la somme de rachat annuelle ne doit pas dépasser, au cours des cinq premières années suivant l'établissement en Suisse, les 20% du traitement assuré.

Avoir de libre passage non transféré

[6] Si un assuré dispose d'un avoir de libre passage qui ne devait pas être transféré à la Caisse selon les articles 3 et 4 alinéa 2bis LFLP, le montant maximal du rachat est diminué de ce montant.

Contribution de l'employeur

[7] L'employeur peut contribuer à un rachat.

D. Prestations de retraite

Art. 13 Rente de retraite

Droit

[1] Le droit à la rente de retraite prend naissance au jour de la retraite et s'éteint à la fin du mois au cours duquel le bénéficiaire décède.

Retraite anticipée et ajournée

[2] Dès l'âge de 58 ans révolus, l'assuré peut prétendre aux prestations de retraite anticipée. En cas de maintien des rapports de travail au-delà de l'âge de référence de la retraite, l'assuré peut ajourner les prestations de retraite jusqu'à la fin des rapports de travail, mais au plus tard jusqu'à l'âge de 70 ans révolus.

Retraite partielle

[3] En cas d'arrêt partiel de l'activité lucrative dès l'âge de 58 ans, l'assuré peut demander une retraite partielle correspondante, dans la mesure où le traitement annuel assuré correspondant est réduit d'au minimum 20% d'une activité à 100%. Pour la part du traitement assuré correspondant au traitement effectivement réalisé, l'assuré est traité comme un assuré actif. Restent réservées les dispositions de l'article 9 alinéa 7 concernant le maintien du traitement assuré après l'âge de 58 ans.

Montant

[4] Le montant de la rente annuelle de retraite totale ou partielle résulte de la conversion du capital retraite ou du capital de retraite partielle en rente au taux de conversion défini dans l'annexe 2.

L'âge à la retraite est l'âge atteint au courant du mois avant le début de la rente de retraite. Le taux de conversion est obtenu en faisant une double interpolation linéaire (exemple dans l'annexe 2).

Invalidité et retraite

[5] En cas d'invalidité durant l'ajournement de la retraite, il n'y a aucun droit à des prestations d'invalidité. Les prestations de retraite sont dans ce cas versées.

Décès durant l'ajournement de la rente

[6] En cas de décès durant l'ajournement de la retraite, les rentes de survivant sont basées sur la rente de retraite acquise à cette date.

Art. 14 Option capital

Prélèvement en capital du capital épargne

[1] L'assuré peut demander une partie de sa prestation sous forme de capital, limitée à maximum 50% du capital épargne. Un tel prélèvement de capital entraîne une réduction correspondante de la rente de retraite et des prestations coassurées.

Déclaration écrite

[2] Une déclaration écrite mentionnant la part en pour cent de capital ou le montant doit être soumise à la caisse au plus tard trois mois avant la date d'échéance des prestations de retraite. Une telle demande est irrévocable.

Accord du conjoint

[3] Si l'assuré est marié, la demande ne sera pas valable sans l'accord écrit du conjoint. La Caisse peut exiger une attestation notariée ou un autre contrôle de la signature.

Restrictions

[4] Pour les bénéficiaires d'une rente d'invalidité, le prélèvement en capital n'est possible que si la personne assurée a annoncé par écrit la demande de prélèvement en capital avant la survenance de l'incapacité de gain.

Art. 15 Rente pont AVS

Droit

[1] L'assuré qui bénéficie d'une rente de retraite a droit à une rente pont AVS. Il peut y renoncer en adressant une déclaration écrite à la Caisse au plus tard avant le départ à la retraite.

Début / fin

[2] La rente-pont AVS est versée à partir du même moment que la rente de retraite. Elle s'éteint lorsque l'âge de référence de l'AVS est atteint, au début du paiement d'une rente par l'AI ou si la personne assurée décède.

Montant

[3] Le montant maximum de la rente-pont correspond à la rente AVS maximale simple de l'année durant laquelle l'assuré est mis à la retraite. En cas de retraite partielle, le montant maximum est réduit proportionnellement.

Si le capital épargne de l'assuré n'atteint pas le capital épargne accumulable pendant les 20 années avant l'âge de la retraite selon l'annexe 4, la rente-pont est réduite proportionnellement.

L'annexe 4 indique le capital épargne réglementaire nécessaire pour avoir droit à la rente pont AVS maximale à la retraite de référence, anticipée ou ajournée.

Retraite anticipée

[4] En cas de retraite anticipée, le montant maximal de la rente pont AVS ne peut dépasser trois rentes pont AVS annuelles pour le personnel des catégories 1 et 3 et cinq rentes pont AVS annuelles pour le personnel de la catégorie 2, répartie sur la durée séparant la mise au bénéfice de la rente pont AVS de l'âge de référence de l'AVS.

Compensation

[5] Cette prestation est compensée immédiatement à raison de 50% par une retenue viagère opérée sur la rente de retraite selon l'article 13. L'annexe 3 donne le facteur de réduction.

Au décès d'un bénéficiaire de rente à qui une rente pont AVS était ou avait été versée, les éventuelles rentes dues aux survivants conformément au présent règlement sont calculées sur la base de la rente de retraite effectivement servie, c'est-à-dire réduite selon l'alinéa présent.

Participation de l'employeur

[6] Le dernier employeur participe aux coûts liés à la rente pont AVS à raison de 50% des montants non financés versés au bénéficiaire. Le versement de sa part s'effectue sur la base de la facture établie par la Caisse.

Rente AI avec effet rétroactif

[7] Si le bénéficiaire de rente pont perçoit une rente AI avec effet rétroactif, il doit restituer à la caisse les rentes pont AVS non financées par lui-même et perçues durant la période comprise entre le début de son droit à la rente AI et la date à laquelle le versement de la rente pont AVS est supprimé ou réduit. La compensation de la rente calculée selon l'alinéa 5 est alors réduite proportionnellement du montant restitué à la Caisse. Le paiement de la rente de retraite peut être suspendu jusqu'à concurrence du montant dû si le bénéficiaire se soustrait à l'obligation de rembourser.

Invalidité partielle

[8] Pour les assurés actifs au bénéfice d'une rente d'invalidité de l'AI, la rente pont AVS est réduite à la mesure du droit à la rente du 1er pilier.

Réaffiliation

[9] En cas de ré-affiliation d'une personne déjà au bénéfice d'une prestation de retraite de la Caisse, aucun pont AVS n'est dû.

Art. 16 Rente d'enfant de retraité

Droit

[1] Les bénéficiaires d'une rente de retraite ont droit à des rentes d'enfant de retraité pour chaque enfant qui, à leur décès, pourrait prétendre à une rente d'orphelin selon l'article 22.

Début/fin

[2] Le versement de la rente d'enfant de retraité débute en même temps que le versement de la rente de retraite. Elle s'éteint en même temps que la rente de retraite, mais au plus tard lorsque le droit mentionné à l'alinéa 1 s'éteint.

Montant

[3] La rente annuelle d'enfant de retraité se monte à 15% de la rente de retraite en cours pour chaque enfant en droit de la recevoir.

Limitation

[4] En cas de surassurance conformément à l'article 30, la rente d'enfant de retraité peut être réduite.

E. Prestations en cas d'invalidité

Art. 17 Rente d'invalidité

Droit

[1] Ont droit à une rente d'invalidité les assurés reconnus invalides par l'AI dans la mesure où ils étaient assurés dans la Caisse lors de la survenance de l'incapacité de travail dont la cause a mené à l'invalidité.

Degré d'invalidité

[2] Le degré d'invalidité relatif à l'activité lucrative reconnu par l'AI est déterminant pour les prestations de la Caisse.

La Caisse alloue les rentes d'invalidité suivantes :

Degré d'invalidité	Taux de rente
de 20 à 29%	20%
de 30 à 39%	30%
de 40 à 49%	40%
de 50 à 59%	50%
de 60 à 69%	75%
de 70 à 100%	100%

Début

[3] La rente d'invalidité est versée à partir du début du droit à la rente de l'AI, mais au plus tôt après la cessation du paiement du traitement ou l'épuisement d'éventuelles prétentions à des indemnités journalières découlant de l'assurance pour perte de gain, pour autant que ces dernières représentent 80% au moins du traitement et qu'elles aient été financées par l'employeur à raison de 50% au moins.

Fin

[4] La rente d'invalidité est versée aussi longtemps que persiste l'invalidité et dans la mesure du degré d'invalidité AI, mais au plus tard toutefois jusqu'à ce que l'âge de retraite de référence des hommes, soit atteint ou jusqu'au décès. A l'âge de référence de la retraite des hommes, la rente d'invalidité est remplacée par la rente de retraite définie à l'article 13.

Pour les assurés dont l'invalidité reconnue par l'AI est de moins de 40%, la Caisse se réserve la possibilité de réexaminer en tout temps le droit aux prestations en se fondant sur le degré d'incapacité de gain de l'assuré et sur le degré d'incapacité de travail fixé par le médecin-conseil de la Caisse.

Montant

[5] En cas d'invalidité totale, la rente d'invalidité annuelle correspond à 60% du traitement annuel assuré.

Invalidité partielle

[6] L'assuré au bénéfice d'une rente partielle d'invalidité est traité comme suit :

- un assuré invalide pour la part du traitement assuré en vigueur au début de l'incapacité de travail correspondant au taux de la rente d'invalidité servie par la Caisse ;
- un assuré actif pour la part du traitement assuré correspondant au traitement réalisé.

Libération du paiement des cotisations

[7] En cas d'invalidité, l'assuré est libéré du paiement des cotisations depuis le début des prestations d'invalidité de la Caisse, compte tenu du taux de la rente d'invalidité servie par la Caisse. Ces cotisations sont prises en charge par la Caisse.

En cas d'invalidité, le plan épargne standard fait foi.

Cotisations d'épargne avant la naissance du droit aux prestations

[8] Si la fin des rapports de travail intervient avant le début du versement de la rente d'invalidité, les cotisations d'épargne selon l'article 10 alinéa 3 ne sont pas créditées pendant cette période.

Art. 18 Rente provisoire et avance de la rente à verser par l'AI

Droit

[1] L'assuré qui a déposé une demande de rente AI peut demander à la Caisse l'allocation d'une rente provisoire selon le barème de l'article 17 alinéa 2 et d'une avance de la rente à verser par l'AI.

Il n'y a aucun droit à une rente provisoire et à une avance de la rente à verser par l'AI aussi longtemps que l'assuré touche son traitement ou des indemnités journalières de l'AI ou des indemnités journalières de l'assurance pour perte de gain, pour autant que ces dernières représentent 80% au moins du traitement et qu'elles aient été financées par l'employeur à raison de 50% au moins.

La rente provisoire et l'avance de la rente AI ne peuvent être allouées au plus tôt qu'après une durée ininterrompue de 12 mois d'incapacité de travail.

La rente provisoire et l'avance de la rente AI sont versées au plus tard jusqu'à notification de l'AI, mais au maximum sur une durée de 12 mois.

La décision portant sur l'octroi d'une rente provisoire et d'une avance de la rente AI est prise par la direction de la Caisse qui se prononce en se référant au degré d'incapacité de travail fixé par le médecin-conseil et au degré d'incapacité de gain de l'intéressé.

Montant

[2] Le montant de l'avance de la rente AI est égal à 80% de la rente présumée.

Cession des droits

[3] L'assuré cède ses droits à la Caisse, autorisant celle-ci à demander à l'AI le remboursement des montants avancés dès le début du droit à la rente AI. Si l'assuré refuse cette cession, le droit à la rente provisoire et à l'avance de la rente AI n'est pas reconnu.

Il s'engage également à restituer tout ou partie de l'avance de la rente à verser par l'AI lorsque cette dernière décide un degré d'invalidité inférieur à celui retenu par la Caisse lors de l'octroi de l'avance de rente AI. Si l'assuré refuse de s'engager à restituer, le droit à la rente provisoire et à l'avance de la rente AI n'est pas reconnu.

Art. 19 Rente d'enfant d'invalide

Droit

[1] Les bénéficiaires d'une rente d'invalidité ont droit à des rentes d'enfant d'invalide pour chaque enfant qui, à leur décès, pourrait prétendre à une rente d'orphelin selon l'article 22.

Début/fin

[2] La rente d'enfant d'invalide est versée à partir du même moment que la rente d'invalidité. Elle s'éteint lorsque prend fin la rente d'invalidité qui en forme la base, mais au plus tard lorsque le droit mentionné à l'alinéa 1 s'éteint.

Montant

[3] La rente d'enfant d'invalide annuelle totale s'élève, pour chaque enfant ayant droit, à 20% de la rente d'invalidité assurée. En cas d'invalidité partielle, la rente d'enfant d'invalide est proportionnelle au degré d'invalidité selon l'article 17 alinéa 2.

F. Prestations en cas de décès

Art. 20 Rente de conjoint

Droit

[1] Le conjoint d'une personne assurée décédée ou d'un rentier a droit à une rente de conjoint dans la mesure où :

a. il doit subvenir à l'entretien d'un ou plusieurs enfants ou

b. il a 40 ans révolus et le mariage a duré au moins deux ans. Si l'assuré a annoncé une relation de concubinage à la Caisse au sens de l'alinéa 7, la durée minimale de mariage de 2 ans n'est pas exigée.

Allocation

[2] Si le conjoint ne remplit aucune de ces conditions, il a droit à une allocation unique de trois rentes annuelles de conjoint si le mariage a duré trois ans au moins. Dans le cas contraire, l'allocation est calculée proportionnellement à la durée du mariage exprimée en mois.

Début/fin

[3] Le droit à une rente de conjoint commence au décès de l'assuré et le versement de la rente débute dès lors que le traitement n'est plus versé. En cas de décès d'un bénéficiaire de rente, le versement débute le mois pour lequel la rente de la personne assurée décédée n'est plus versée pour la première fois. Le droit s'éteint au décès du conjoint survivant, en cas de remariage ou s'il est au bénéfice d'une rente de concubin survivant d'une institution de prévoyance du 2ème pilier.

Montant

[4] La rente de conjoint annuelle s'élève à 60% de la rente d'invalidité assurée ou en cours, mais au maximum à 60% de la rente de retraite projetée. En cas de décès de la personne assurée après la retraite, la rente annuelle de conjoint s'élève à 60% de la rente de retraite en cours.

Lors du départ à la retraite, l'assuré actif a le choix d'augmenter la rente de conjoint expectative à 75% ou 90% de la rente de retraite servie. Le financement de cette prestation améliorée est effectué par une réduction de la rente de retraite viagère de 4% pour une rente de conjoint expectative de 75% ou de 8% pour une rente de conjoint expectative de 90%. L'assuré doit faire part de son choix, par écrit, au plus tard 3 mois avant la date de la retraite. Le choix est irrévocable et s'applique, en cas de retraite partielle, également aux prestations de retraite ultérieures.

Réduction de rente

[5] Si l'âge du conjoint survivant est de plus de quinze ans inférieur à celui de la personne assurée, la rente de conjoint est réduite de 2% de la rente de conjoint entière pour chaque année entière ou fraction d'année dépassant la différence de quinze ans, mais de 30% au maximum.

Partenariat enregistré

[6] Le partenariat enregistré selon la loi fédérale sur le partenariat enregistré entre personnes de même sexe est traité de manière identique au mariage. Les dispositions de ce règlement qui se réfèrent aux conjoints s'appliquent de manière analogue au partenariat enregistré de personnes assurées vivantes.

Concubin

[7] Le concubin survivant (de même sexe ou de sexe opposé) est assimilé au conjoint survivant pour le paiement des prestations en cas de décès si, au moment du décès de l'assuré actif, de l'invalide ou du retraité, les conditions suivantes sont cumulativement remplies :

a. Ni l'assuré décédé, ni le concubin survivant, n'est marié ou lié par un partenariat enregistré au sens de la loi ;

b. Aucun lien de parenté n'existe à un degré interdisant le mariage au sens des articles 95 et 96 du Code Civil ;

c. Le concubin survivant ne bénéficie pas d'une rente de conjoint ou de concubin survivant d'une institution de prévoyance du 2ème pilier ;

d. Le concubin survivant a formé avec la personne assuré une communauté de vie ininterrompue, sous la forme d'un ménage commun, durant les 5 dernières années précédant immédiatement le décès ou doit subvenir à l'entretien d'un ou plusieurs enfants communs. La durée de vie commune pouvant être prise en compte est celle menée alors que l'assuré et son concubin n'étaient pas mariés ou en partenariat enregistré ;

e. Le concubin bénéficiaire a été annoncé à la Caisse par l'assuré, de son vivant par écrit, au plus tard avant le retrait des prestations de retraite, moyennant le formulaire prévu à cet effet. L'annonce peut être effectuée dès que la condition sous lettre d. est satisfaite.

Si, au moment du décès, le concubin survivant n'est pas éligible à une rente de conjoint survivant, il a droit à une allocation unique équivalente à trois rentes annuelles de conjoint.

Art. 21 Rente du conjoint divorcé

Droit

[1] Le conjoint divorcé a droit à une rente de conjoint, sous réserve de l'alinéa 2, à hauteur de la rente de veuve ou de veuf LPP, dans la mesure où :

a. une rente lui a été octroyée lors du divorce en vertu de l'article 124e alinéa1 ou de l'article 126 alinéa1 du CC, et

b. le mariage a duré au moins 10 ans.

Réduction

[2] Les prestations sont réduites du montant dont elles dépassent, additionnées aux prestations de l'AVS et l'AI, le droit découlant du jugement de divorce.

Art. 22 Rente d'orphelin

Droit

[1] Des rentes d'orphelins sont dues aux enfants d'un assuré actif ou d'un bénéficiaire de rente décédé.

Sont considérés comme enfants d'un assuré actif ou d'un bénéficiaire de rente :

a. les enfants issus d'un mariage contracté par l'assuré actif ou le bénéficiaire de rente ;

b. les enfants dont la filiation à l'égard de l'assuré actif ou du bénéficiaire de rente résulte de la naissance ou de l'adoption, ou a été établie par mariage, reconnaissance ou jugement ;

c. les enfants du défunt ; il en va de même des enfants recueillis lorsque le défunt était tenu de pourvoir à leur entretien.

Début/fin

[2] Le droit naît au décès de la personne assurée, mais au plus tôt à la cessation du paiement du traitement. Il s'éteint au décès des orphelins ou à l'âge de 18 ans révolus.

Cas particuliers

[3] Les rentes d'orphelins sont versées également après 18 ans révolus, mais au plus tard jusqu'à 25 ans révolus, dans les cas suivants :

a. à des enfants se trouvant en formation et n'exerçant aucune activité lucrative principale;

b. à des enfants invalides qui sont invalides à leur 18ème anniversaire jusqu'à l'obtention de la capacité de gain. La rente à laquelle ont droit les enfants invalides est mesurée en tenant compte du degré d'invalidité de l'enfant (échelonnement analogue à celui selon l'article 17 alinéa 2).

Le montant annuel de la rente d'enfant est toutefois réduit à due concurrence si, et dans la mesure où, le revenu d'une activité lucrative d'un enfant de plus de 18 ans excède la rente de vieillesse maximale de l'AVS.

Montant

[4] La rente annuelle d'orphelin s'élève, pour chaque enfant ayant droit, à 20% de la rente d'invalidité assurée ou en cours, ou à 20% de la rente de retraite en cours.

Art. 23 Capital au décès

Droit

[1] Si suite au décès d'un assuré actif, aucun droit à des prestations de rentes au sens des articles 20 et 21 n'est fondé, un capital au décès est dû.

Clause bénéficiaire

[2] Les bénéficiaires sont, indépendamment du droit de succession, les survivants dans l'ordre suivant :

a. le conjoint de l'assuré décédé ; à défaut,

b. les personnes à charge de l'assuré décédé ; à défaut,

c. les enfants de l'assuré décédé.

La répartition entre les différents bénéficiaires de la même catégorie se fait à parts égales.

Montant

[3] Le capital au décès correspond à 50% du capital épargne, sous déduction de la valeur actuelle des prestations versées par la Caisse suite au décès.

G. Prestations en cas de sortie

Art. 24 Échéance de la prestation de libre passage

Echéance

[1] Lorsque les rapports de service prennent fin avant la survenance d'un cas de prévoyance, sans que des prestations ne soient dues en vertu du présent règlement, la personne assurée quitte la Caisse à la fin du dernier jour pour lequel il existe une obligation de payer le traitement, et la prestation de libre passage est due.

Lorsqu'un assuré a un traitement assuré nul conformément à l'article 9 alinéa 9 durant deux années entières successives, l'assuré quitte la Caisse et la prestation de libre passage est due. Demeure réservée la possibilité pour l'assuré de demander le versement de sa prestation de libre passage avant ce délai.

Pour les assurés avec un traitement nul conformément à l'article 9 alinéa 9 ayant dépassé l'âge de 58 ans, le délai est étendu jusqu'à la fin des rapports de service, à moins que l'assuré ne fasse valoir son droit à la prestation de retraite conformément à l'alinéa 3, mais au plus tard jusqu'à l'âge de référence de la retraite.

Les cas de sorties des assurés ayant eu des multi-activités et les cas de sorties avec réaffiliation sont spécifiquement traités dans l'annexe 5.

Pour les assurés de plus de 58 ans qui ont été licenciés et qui maintiennent leur assurance auprès de la Caisse, les conditions de sortie sont exposées à l'article 3 alinéa 10.

Intérêt moratoire

[2] A partir du premier jour après le départ de la Caisse, la prestation de libre passage doit être dotée d'un intérêt au taux LPP. Si la Caisse ne paie pas la prestation de sortie échue dans les 30 jours après avoir reçu les instructions de virement nécessaires, un intérêt moratoire doit être payé à partir de la fin de ce délai.

Préséance des prestations de retraite

[3] En cas de départ après l'ouverture du droit à la retraite anticipée selon l'article 13, l'assuré a droit à la prestation de retraite en lieu et place de la prestation de libre passage, à moins que, et cela au plus tard jusqu'à l'âge de référence de la retraite, la prestation de libre passage ne soit transférée à l'institution de prévoyance du nouvel employeur, à une institution de libre passage pour une personne inscrite au chômage ou si l'assuré assume une activité indépendante à titre principal et n'est plus assujetti à la prévoyance professionnelle obligatoire.

Art. 25 Montant de la prestation de libre passage

Types de calcul

[1] La prestation de libre passage est calculée selon les articles 15, 17 et 18 LFLP. La prestation de sortie correspond au montant le plus élevé résultant de la comparaison des types de calcul suivants.

Capital épargne

[2] Capital épargne au sens de l'article 15 LFLP :

La prestation de libre passage correspond au capital épargne disponible à la date de la sortie.

Montant minimum

[3] Montant minimum au sens de l'article 17 LFLP :

La prestation de libre passage correspond, sous réserve de l'article 45 alinéa 4, à la somme résultant :

a. des prestations d'entrée apportées et des sommes de rachat avec intérêt. Le taux d'intérêt correspond au taux d'intérêt LPP, ainsi que

b. des cotisations d'épargne du plan «Standard » versées par la personne assurée, intérêts compris, plus un supplément de 4% par année d'âge à partir de 20 ans, mais au maximum de 100%. Le taux d'intérêt correspond au taux LPP,

c. sous déduction des retraits pour l'encouragement à la propriété du logement ou des transferts suite au divorce, ainsi que

d. des cotisations additionnelles des plans « Maxi » et « Maxi Plus » avec intérêt. Le taux d'intérêt correspond au taux d'intérêt LPP, ainsi que

e. la part employeur des cotisations d'épargne pour les assurés affiliés à la Caisse selon l'article 3 alinéa 10 avec intérêts. Le taux d'intérêt correspond au taux d'intérêt LPP.

Avoir de vieillesse LPP

[4] Avoir de vieillesse selon l'article 18 LFLP :

La prestation de libre passage correspond à l'avoir de vieillesse acquis en vertu de la LPP à la date de sortie.

Art. 26 Affectation de la prestation de libre passage

Nouvelle institution de prévoyance

[1] La prestation de libre passage est transférée à l'institution de prévoyance du nouvel employeur.

Compte / police de libre passage

[2] Si l'assuré n'entre pas au service d'un nouvel employeur, il peut choisir entre :

a. l'ouverture d'un compte de libre passage auprès d'une fondation de libre passage dont les fonds sont placés conformément aux exigences légales ;

b. l'établissement d'une police de libre passage auprès d'une institution d'assurance remplissant les exigences légales.

Obligation de communiquer

[3] Si l'assuré ne fournit pas les informations nécessaires relatives à l'affectation de sa prestation de libre passage, la prestation de libre passage avec intérêts est transférée à l'institution supplétive, au plus tôt après 6 mois et au plus tard à l'expiration de deux ans à compter du cas de libre passage.

Versement en espèces

[4] A la demande de la personne sortante, la prestation de libre passage est versée en espèces lorsque :

a. elle quitte définitivement la Suisse ou le Liechtenstein. En cas de départ pour un pays membre de l'UE, l'Islande ou la Norvège et si elle continue à être soumise à l'assurance obligatoire contre les risques de vieillesse, de décès et de l'invalidité selon les dispositions légales de ces pays, seule la part surobligatoire de sa prestation de libre passage peut être versée en espèces ;
b. elle assume une activité lucrative indépendante à titre principal et n'est plus assujettie à la prévoyance professionnelle obligatoire ;
c. la prestation de libre passage est inférieure à la cotisation annuelle de la personne assurée.

Signature du conjoint

[5] Si la personne assurée sortante est mariée, le versement en espèces n'est admis que si le conjoint y a donné son accord par écrit. La Caisse peut exiger une attestation notariée ou un autre contrôle de la signature.

Art. 27 Survenance d'un événement assuré après la sortie

Responsabilité ultérieure

[1] Si la Caisse doit verser des prestations de survivants ou d'invalidité après qu'elle ait transféré la prestation de libre passage, celle-ci doit être remboursée dans l'étendue des prestations de survivants ou d'invalidité à verser.

Réduction

[2] A défaut du remboursement, les prestations sont réduites en conséquence. La rente d'invalidité n'est pas modifiée ; en revanche, la rente de retraite qui suit la rente d'invalidité à l'âge de référence de la retraite est fixée en conséquence.

La rente de conjoint survivant est réduite. La réduction correspond à la conversion du montant non remboursé en rente selon les bases techniques de la Caisse.

H. Divorce et financement de la propriété du logement

Art. 28 Divorce

Transfert

[1] En cas de divorce, basé sur un jugement de tribunal, si une partie de la prestation de libre passage d'une personne assurée est transférée à l'institution de prévoyance du conjoint divorcé, le capital épargne est réduit en conséquence.

Réduction de l'avoir de vieillesse LPP

[2] L'avoir de vieillesse LPP est réduit proportionnellement selon le rapport entre le versement effectué et la prestation de libre passage au moment du retrait.

Nouveau rachat

[3] Après le transfert d'une part de la prestation de libre passage suite au divorce, l'assuré peut effectuer un rachat à hauteur de la prestation de sortie transférée et du rachat maximal possible. La part LPP associée à ce rachat correspond à la part LPP versée lors du divorce (article 22d LFLP).

Rachat en cas d'invalidité

[4] Après le transfert d'une part d'une prestation de sortie hypothétique suite au divorce, l'assuré invalide ne peut pas, conformément à l'article 22d alinéa 2 LFLP, procéder à un rachat.

Réduction de la rente d'invalidité

[5] Après le transfert d'une part d'une prestation de sortie hypothétique suite au divorce, l'assuré invalide, dont la rente d'invalidité est viagère, verra sa rente en cours réduite. La réduction ne pourra pas excéder, proportionnellement, le rapport entre la partie transférée de la prestation de sortie et la prestation de sortie.

Utilisation

[6] S'il est attribué à une personne assurée, sur la base d'un jugement de tribunal, une partie de la prestation de libre passage de son conjoint divorcé, ce montant est traité comme une prestation d'entrée.

Rentes en cours et compensation

[7] Dans le cas où le jugement de tribunal ordonne le transfert d'une partie de la prestation de libre passage alors qu'une rente de retraite ou une rente d'invalidité viagère est en cours, la Caisse compensera le montant total des rentes versées en trop, à raison d'une moitié pour chacun des conjoints, par une réduction de la prestation de libre passage à transférer et de la rente en cours.

Rentes d'enfants

[8] Le partage de la rente entre conjoints n'a pas d'influence sur les rentes pour enfants en cours au moment de l'introduction de la procédure de divorce.

Rente de conjoint divorcé

[9] Si l'assuré est, sur la base d'un jugement de tribunal, conjoint débiteur d'une part de sa rente de retraite ou d'invalidité après l'âge de la retraite, ce montant est converti en rente viagère sans expectative de rente de conjoint survivant, à l'aide du calculateur mis à disposition par l'OFAS.

Compensation par transfert de capital

[10] Si l'un des conjoints perçoit une rente de retraite ou d'invalidité après l'âge de la retraite alors que l'autre a une prestation de libre passage à partager, la Caisse admet de procéder à une compensation par un transfert de capital en faveur du conjoint créancier, pour autant que les conjoints y consentent (conformément à l'article 124c. al. 2 CC). Si les deux conjoints sont bénéficiaires de rentes lors du divorce, alors seul le consentement du conjoint créancier est requis.

Art. 29 Versement anticipé ou mise en gage pour le financement du logement

Versement anticipé ou mise en gage

[1] L'assuré actif peut faire valoir tous les cinq ans, mais au plus tard jusqu'à trois ans avant l'âge de référence de la retraite, un montant (minimum CHF 20'000) pour la propriété d'un logement destiné à son propre usage comme résidence principale (acquisition et construction de propriété de logement, participation à la propriété de logement ou remboursement de prêts hypothécaires). L'assuré peut aussi mettre en gage, pour le même usage, ce montant ou son droit à la prestation de prévoyance.

Montant

[2] L'assuré peut prélever ou mettre en gage, jusqu'à sa 50ème année, un montant à concurrence de sa prestation de libre passage. Une fois qu'il a dépassé les 50 ans, il ne peut plus recourir qu'au maximum à la prestation de sortie à laquelle il aurait eu droit à l'âge de 50 ans, ou à la moitié de la prestation de libre passage au moment du prélèvement.

Obligation d'information

[3] L'assuré peut demander par écrit des renseignements sur le montant à sa disposition pour la propriété du logement ainsi que la réduction de prestations liée à un tel prélèvement. La Caisse attire l'attention de la personne assurée sur la possibilité de couverture du risque, sur les lacunes de prévoyance qui se produisent ainsi que sur l'assujettissement à l'impôt.

Documents

[4] L'assuré qui fait usage du prélèvement anticipé ou de la mise en gage doit présenter tous les documents requis qui justifient, de manière conforme à la loi, l'acquisition ou la construction de propriété du logement, la participation à la propriété du logement ou le remboursement de prêts hypothécaires. Pour les assurés mariés, l'accord écrit du conjoint est nécessaire. La Caisse peut exiger une attestation notariée ou un autre contrôle de la signature.

Information de la Caisse

[5] Pour que la mise en gage soit valable, la Caisse doit en être avisée par écrit.

Consentement du créancier gagiste

[6] Le consentement écrit du créancier gagiste est nécessaire pour le paiement en espèces, le paiement de prestations de prévoyance et le versement dans le cas du divorce.

Remboursement facultatif

[7] L'assuré actif peut, jusqu'à l'âge de référence de la retraite, rembourser tout ou partie du montant prélevé par anticipation (minimum CHF 10'000).

Obligation de remboursement

[8] Lorsque le logement en propriété est vendu ou que des droits sont concédés sur celui-ci, qui sont équivalents économiquement à une aliénation, le prélèvement anticipé doit être remboursé par la personne assurée. Les héritiers doivent rembourser le montant du retrait pour le logement si aucune prestation de prévoyance n'est exigible en cas de décès de l'assuré.

Priorités

[9] Si les liquidités de la Caisse sont mises en danger par des versements anticipés, la Caisse peut différer le traitement des demandes. La direction de la Caisse définit en pareil cas un ordre de priorité pour le traitement des demandes.

Découvert

[10] En cas de découvert, la Caisse peut restreindre le versement du prélèvement anticipé dans le temps et limiter le montant, ou le refuser entièrement si le versement anticipé sert au remboursement de prêts hypothécaires. Elle informe la personne assurée de la durée et de l'étendue de cette mesure.

Droits et taxes

[11] La Caisse peut demander à l'assuré, pour le traitement de la demande de versement anticipé ou de mise en gage, une contribution pour les frais administratifs de CHF 400 au maximum. Les droits, taxes et autres coûts supplémentaires occasionnés par la mise en gage ou le versement anticipé sont à la charge de l'assuré.

Effets

[12] Un prélèvement anticipé ou une réalisation de gage entraîne une réduction du capital épargne et le cas échéant également une réduction des prestations de décès (p.ex. de la rente de conjoint).

Réduction de l'avoir de vieillesse LPP

[13] L'avoir de vieillesse LPP est réduit proportionnellement selon le rapport entre le versement effectué et la prestation de libre passage au moment du retrait.

Dispositions légales

[14] Demeurent réservées les dispositions légales concernant l'encouragement à la propriété du logement.

I. Dispositions supplémentaires sur les prestations

Art. 30 Coordination des prestations de prévoyance

Réduction des prestations

[1] Les prestations selon le présent règlement sont réduites dans la mesure où, additionnées à d'autres revenus imputables, elles dépassent 90% du traitement annuel brut, 13ème salaire inclus, que réaliserait l'intéressé s'il était resté en activité selon le taux d'activité en vigueur au début de l'incapacité de travail qui est à l'origine des prestations d'invalidité ou directement antérieur à l'échéance des prestations de retraite ou de décès. Les prestations suivantes de tiers sont prises en compte :

a. de l'AVS/AI ;
b. de l'assurance-accidents obligatoire ;
c. de l'assurance militaire ;
d. des assurances sociales suisses et étrangères ;
e. d'une autre institution d'assurance ou de prévoyance, et qui ont été financées en tout ou partie par l'employeur ;
f. d'institutions de libre passage (polices et comptes de libre passage).

Le revenu brut provenant de l'activité lucrative d'un assuré invalide ou le revenu pouvant encore être raisonnablement réalisé sont également pris en compte.

Les éventuelles prestations en capital sont converties en rente selon les bases techniques de la Caisse.

Prise en compte

[2] Les rentes d'enfants et d'orphelins de l'AVS/AI sont entièrement imputées. Les allocations pour impotents et atteintes à l'intégrité, les prestations pour tort moral et les prestations analogues ne sont pas imputées.

Faute grave

[3] Si d'autres institutions d'assurance réduisent ou refusent leurs prestations pour faute grave de l'ayant droit, le calcul de surassurance tient compte des prestations non réduites.

Date déterminante

[4] La date déterminante pour le calcul des prestations est celle du droit aux prestations. La Caisse réexamine périodiquement les conditions et l'étendue d'une modification et adapte ses prestations si la situation change de manière significative.

Réduction proportionnelle des prestations

[5] Si les prestations de la Caisse sont réduites, elles le sont toutes dans la même proportion.

Réduction des prestations de retraite

[6] Les mêmes dispositions s'appliquent aux prestations de retraite. Dans ce cas, on tient également compte des rentes d'enfants de retraité.

Réduction des prestations en cas de décès

[7] Les mêmes dispositions s'appliquent aux prestations liées au décès. Dans ce cas, on tient également compte des rentes d'orphelin.

Art. 31 Faute grave de l'assuré ou de l'ayant droit

Réduction des prestations

[1] Si l'AVS/AI réduit, retire ou refuse une prestation parce que l'invalidité ou le décès de l'assuré a été provoqué par une faute grave de l'assuré ou de l'ayant droit, ou si l'assuré s'oppose à une mesure de réadaptation de l'AI, les prestations de la Caisse sont réduites dans la mesure décidée par l'AVS/AI.

Art. 32 Subrogation

Subrogation

[1] Dès la survenance d'un cas d'assurance, la Caisse est subrogée, jusqu'à concurrence des prestations légales, aux droits de l'assuré, de ses survivants et des autres bénéficiaires conformément au règlement contre tout tiers responsable du cas d'assurance. Pour les prestations surobligatoires, la Caisse demandera à l'assuré la cession exigée ci-avant. Les détails sont réglés à l'article 27 OPP 2.

Suspension du paiement des prestations

[2] La Caisse est en droit de suspendre ses prestations aussi longtemps que la cession exigée à l'alinéa 1 n'est pas intervenue.

Art. 33 Cession, mise en gage et compensation

Cession / mise en gage

[1] Le droit aux prestations ne peut être mis en gage, ni cédé avant l'échéance ; les dispositions de l'article 29 demeurent réservées.

Compensation

[2] Le droit aux prestations ne peut être compensé par des créances cédées à la Caisse que si ces créances ont pour objet des cotisations non déduites du traitement.

Art. 34 Obligation d'avancer les prestations

Obligation d'avancer les prestations

[1] La Caisse peut être tenue de verser des prestations en cas d'invalidité ou de décès préalables limitées aux exigences minimales de la LPP si l'institution débitrice des prestations ne s'est pas encore déterminée de manière définitive et si l'assuré a été affilié en dernier à la Caisse. Si, par la suite, il est établi de manière définitive que la Caisse n'est pas tenue de verser des prestations, elle exige auprès de l'institution débitrice la restitution des prestations avancées. Si CPVAL est la première Caisse, alors l'obligation d'avance de prestation tombe.

Art. 35 Droit au remboursement des prestations

Droit au remboursement

[1] Les prestations versées à tort peuvent faire l'objet d'une demande en restitution. Le droit au remboursement se prescrit à l'expiration de trois années après que l'institution de prévoyance ayant droit en a eu connaissance, mais au plus tard après l'expiration de cinq ans à compter du versement de la prestation. Si le droit au remboursement découle d'un acte punissable pour lequel le droit pénal fixe un délai de prescription plus long, c'est ce délai qui est déterminant.

Remboursement de la créance d'un bénéficiaire de rente

[2] Si la Caisse peut faire valoir une créance à l'égard d'un bénéficiaire de rente, elle peut la compenser en capital, intérêts et frais, avec la prestation due.

Art. 36 Adaptation des rentes en cours au renchérissement

Adaptation des rentes

[1] Une adaptation des rentes en cours au renchérissement est de la compétence du Comité de gestion qui, dans sa décision, se base sur la situation financière de la Caisse et sur la directive relative à l'utilisation des excédents fixée dans le règlement ad hoc.

Rentes obligatoires

[2] Les prestations minimales LPP pour les rentes d'invalidité et survivants, dont la durée de validité a dépassé trois ans sont adaptées à l'évolution des prix jusqu'à l'âge de la retraite LPP selon instruction du Conseil fédéral. L'adaptation au renchérissement est considérée comme effectuée lorsque et aussi longtemps que les prestations en vertu du présent règlement dépassent les prestations LPP.

Comptes annuels

[3] Les décisions du Comité de gestion prises en conformité de l'alinéa 1 sont commentées dans le rapport annuel.

Art. 37 Dispositions communes

Prestations minimales

[1] La Caisse garantit en tout cas les prestations minimales selon la LPP.

Obligation du bénéficiaire

[2] La Caisse peut exiger la présentation de tous documents attestant le droit à une prestation ; si le bénéficiaire ne se soumet pas à cette obligation, la Caisse est habilitée à suspendre le paiement des prestations.

Mode de versement

[3] Les rentes sont versées mensuellement au plus tard à la fin du mois sur le compte bancaire ou postal, en Suisse ou dans un pays de l'Union européenne, un pays membre de l'AELE ou selon les conventions internationales, indiqué à la Caisse.

Extinction du droit à la rente

[4] La rente est versée entièrement pour le mois durant lequel le droit à la rente s'éteint.

Versement unique

[5] Une rente peut être remplacée par une indemnité en capital équivalente (capitalisation de la rente) lorsque la rente de retraite ou d'invalidité est inférieure à 10%, la rente de conjoint inférieure à 6% et la rente d'enfant inférieure à 2% de la rente de vieillesse minimale de l'AVS.

Versement des capitaux

[6] Les capitaux sont versés dans les 30 jours qui suivent leur échéance, mais au plus tôt dès que les ayants droit sont connus de façon certaine ; l'article 24 concernant la prestation de libre passage est réservé.

Prescription

[7] Les dispositions de l'article 41 LPP concernant la prescription sont applicables.

Lieu d'exécution

[8] Le domicile de paiement des prestations de la Caisse est au siège de la Caisse. Les prestations sont payées en Suisse ou dans un pays de l'Union européenne, un pays membre de l'AELE ou selon les conventions internationales, à l'adresse communiquée par le bénéficiaire.

Intérêt moratoire [9] Pour tout retard dans le paiement des montants échus dus par l'assuré, le bénéficiaire de rente, l'employeur ou la Caisse, le taux d'intérêt applicable est de 5% l'an de l'échéance, à l'exception des prestations de libre passage. Dans ce cas, l'intérêt moratoire est égal au taux fixé à cet effet par le Conseil fédéral.

Art. 38 Lacunes du règlement, litiges

Version [1] Le texte français du règlement fait foi.

Lacunes [2] Le Comité de gestion règle chaque cas individuel conformément au but de la Caisse et à la loi, dans la mesure où ce règlement ne contient aucune disposition au sujet du cas en question.

Litiges [3] Tout litige au sujet de l'interprétation ou de l'application de ce règlement est du ressort du Tribunal cantonal des assurances.

Art. 39 Limitation de responsabilité

Limitation de responsabilité [1] Les créances envers la Caisse ne peuvent pas dépasser les prestations de risque échues ainsi que l'avoir individuel effectif disponible issu du capital épargne et des comptes séparés.

Préséance de la LPP [2] Les prescriptions impératives de la LPP priment sur les dispositions du présent règlement. Toutefois, si la Caisse pouvait supposer de bonne foi que l'une de ses dispositions réglementaires est en harmonie avec la loi, celle-ci n'est pas applicable rétroactivement.

Art. 40 Liquidation partielle

Droit [1] Si les circonstances l'exigent, la Caisse peut être partiellement liquidée. La liquidation partielle intervient en conformité avec la loi et le règlement de liquidation partielle.

J. Organisation, contrôle, surveillance et information

Art. 41 Organes de la Caisse, contrôle, surveillance

Organisation

[1] Les organes de la Caisse, leur constitution et leurs tâches respectives sont décrits dans la loi CPVAL.

Art. 42 Comptes et placements

Comptes annuels

[1] Les comptes annuels sont clôturés chaque 31 décembre et sont présentés conformément aux dispositions légales.

Politique de placement

[2] La Caisse place ses avoirs en tenant compte des exigences de la LPP. Elle veille notamment à ce que :

a. la sécurité de placement soit garantie ;

b. les placements produisent un rendement adapté aux conditions du marché ;

c. la répartition des risques soit équilibrée ;

d. le volume des liquidités soit suffisant.

La politique de placement est de la compétence du Conseil d'administration. Ce dernier peut déléguer une partie de ses pouvoirs à des commissions.

Le règlement d'organisation définit les compétences, la composition et le fonctionnement des commissions.

Art. 43 Obligation d'informer et de renseigner

Obligation de renseigner

[1] L'assuré et ses survivants doivent fournir sans délai à la Caisse des renseignements véridiques sur leur situation déterminante pour l'assurance et l'évaluation des prestations ainsi que sur d'éventuelles modifications et remettre les documents et justificatifs demandés à leurs frais.

Violation de l'obligation de renseigner

[2] Si l'assuré ne respecte pas son obligation de renseigner en ne communiquant pas ou faussement une atteinte existante à sa santé qu'il connaissait ou aurait dû connaître, la Caisse peut, dans un délai de 6 mois après avoir eu connaissance de la violation de l'obligation de renseigner, réduire les prestations assurées au minimum LPP. Dans ce cas, la Caisse informe l'assuré.

Si la Caisse est informée, après la survenance d'un cas de prévoyance, d'une violation de l'obligation de renseigner, elle peut, dans un délai de 6 mois après avoir eu connaissance de la violation de l'obligation de renseigner, refuser des prestations futures et demander le remboursement de prestations déjà versées, respectivement limiter les prestations aux prestations minimales LPP.

Remboursement

[3] La Caisse a le droit de suspendre la partie surobligatoire des prestations ou de demander la restitution des prestations versées à tort, augmentées des intérêts, si l'assuré ou un survivant n'a pas rempli son obligation de renseigner ou si le renseignement n'était pas véridique.

Obligation d'information

[4] La Caisse informe les assurés chaque année des droits aux prestations, du traitement annuel assuré, des cotisations, de l'état du compte épargne, de l'organisation, de la composition du conseil d'administration et du financement de la Caisse.

Informations sur demande

[5] Si les assurés en font la demande, il y a lieu de leur remettre les comptes annuels et le rapport annuel, ainsi que des informations sur le rendement du capital, l'évolution du risque actuariel, les frais administratifs, le calcul de la réserve mathématique, la formation de réserves et le degré de couverture. Les personnes assurées ont à tout moment le droit de soumettre au Comité de gestion, verbalement ou par écrit, des suggestions, propositions et demandes concernant la Caisse.

Art. 44 Obligation de garder le secret

Obligation de garder le secret

[1] Les membres du Comité de gestion ainsi que les personnes chargées de la gestion sont tenus au secret le plus strict au sujet des informations dont ils ont connaissance dans l'exercice de leur activité pour la Caisse. Cette obligation s'étend en particulier à la situation personnelle, financière et relative au contrat de travail des assurés, des membres de leur famille ainsi que de l'employeur.

Fin du mandat

[2] L'obligation de garder le secret persiste même au-delà de la démission, respectivement après la fin de l'activité.

Réserves

[3] Les dispositions des articles 85b et 86a LPP demeurent réservées.

Art. 45 Equilibre financier, mesures d'assainissement

Degré de couverture

[1] En cas de découvert au sens de l'article 44 OPP2, le Comité de gestion prend, en collaboration avec l'expert agréé LPP, les mesures destinées à résorber le découvert..

Ecart du degré de couverture

[2] Un découvert limité dans le temps est admis si la Caisse prend des mesures adéquates pour y remédier dans un délai raisonnable.

Information

[3] La Caisse doit informer l'autorité de surveillance, les assurés, les bénéficiaires de rentes et l'employeur des causes du découvert et donner des renseignements sur les mesures prises.

Mesures

[4] La Caisse doit remédier elle-même à l'écart du taux de couverture. Les mesures doivent être proportionnelles, adaptées à la situation financière et s'inscrire dans un concept global équilibré.

Les mesures possibles sont par exemple :

- la suspension ou la réduction du taux d'intérêt crédité sur les comptes épargne ;
- la réduction des cotisations d'épargne sans modification du financement ;
- la suspension des retraits pour la propriété au logement ;
- ainsi que toute autre mesure respectant les exigences légales en la matière.

Si ces mesures ne permettent pas d'atteindre l'objectif, la Caisse peut appliquer les mesures suivantes, en tenant compte des dispositions légales :

a. la perception de cotisations d'assainissement des salariés et de l'employeur. La cotisation d'assainissement de l'employeur doit toutefois être au moins aussi élevée que la totalité des cotisations d'assainissement des salariés
b. cotisations d'assainissement des bénéficiaires de rentes, qui ne peuvent être prélevées que sur la partie de la rente résultant des indexations volontaires des dix dernières années. Les prestations minimales selon la LPP ne doivent pas être diminuées;
c. réduction du taux d'intérêt LPP sur la partie minimale du capital épargne selon la LPP.

Les cotisations d'assainissement du salarié ne sont pas prises en considération dans le calcul du montant de la prestation de libre passage selon l'article 25 alinéa 3 (montant minimum).

Le montant des cotisations d'assainissement est défini par le Conseil d'administration et fixé dans un avenant au règlement.

K. Dispositions transitoires et finales

Art. 46 Dispositions transitoires au 31 décembre 2019

Assurance volontaire

[1] En dérogation à l'article 3 alinéa 6, pour les enseignants de l'enseignement primaire et de l'enseignement secondaire du premier degré, qui étaient assurés au 31.12.2019 et couverts par les conventions en cours à cette date, le traitement versé par les communes ou associations de communes pour des tâches liées directement à l'enseignement ou à la direction d'école peut également être assuré, pour autant qu'une convention règle le financement des cotisations et des prestations.

Dans ces cas, la Caisse se réserve, sur décision du Conseil d'administration, de prélever auprès de l'employeur des frais d'administration pouvant être fixés au maximum à 6% des traitements déterminants annoncés.

Capital épargne initial

[2] Le capital épargne initial au 1er janvier 2020 correspond au compte épargne au 31 décembre 2019, augmenté de l'éventuel compte de retraite anticipée existant également à cette date.

Option en capital supplémentaire à la retraite

[3] En cas de mise à la retraite, l'assuré au bénéfice d'un compte de retraite anticipée au 31 décembre 2019 a droit à une option en capital supplémentaire.

Le montant du capital supplémentaire s'élève au montant de son compte de retraite anticipée au 31 décembre 2019, intérêt inclus, sous déduction des éventuels prélèvements déjà effectués jusqu'à la date de la retraite.

Les modalités de prise en capital de l'art. 14 sont réservées.

Capital au décès complémentaire

[4] En cas de décès, le conjoint survivant d'un assuré défunt possédant un compte de retraite anticipée au 31 décembre 2019 a droit à un capital au décès complémentaire.

Le montant du capital au décès complémentaire s'élève au montant du compte de retraite anticipée du défunt au 31 décembre 2019, intérêts inclus, sous déduction des éventuels prélèvements déjà effectués jusqu'à la date de décès, est versé selon les modalités de l'article 23. La déduction de la valeur actuelle des prestations payées par la Caisse est exclue.

Prélèvement de capital

[5] En cas de prévèlement de capital avant le décès ou la retraite, le compte de retraite anticipée constitué au 31.12.2019, intérêts inclus, est réduit en priorité.

Art. 47 Compensation pour diminution du taux de conversion

Cercle des assurés

[1] Sous réserve de financement par l'employeur, les assurés actifs au 31 décembre 2019 et présents au 31 août 2018 constituent le cercle des bénéficiaires.

Compensation

[2] Une compensation pour diminution du taux de conversion est créditée au bénéficiaire afin de limiter la baisse de la rente de retraite projetée à l'âge ordinaire de retraite du plan de prévoyance en vigueur en 2012 et sur la base des cotisations épargne du plan de prévoyance en vigueur en 2012 à un maximum de 7,5% consécutivement à l'application des nouveaux taux de conversion.

Le compte de retraite anticipée n'est pas pris en compte pour déterminer le montant de l'allocation complémentaire.

Le montant de la compensation est déterminé au 31 décembre 2019 et crédité sur le compte épargne de l'assuré par allocations mensuelles, ceci au plus tard jusqu'à l'âge ordinaire de retraite du plan de prévoyance en vigueur en 2012.

En cas de modification du traitement assuré, le montant de l'allocation reste inchangé.

Limitation

[3] En cas de retraite anticipée ou en cas de sortie, les allocations manquantes ne sont pas créditées.

Financement

[4] La prise en charge du coût du régime de compensation afférent au personnel des institutions affiliées est à la charge de celles-ci. La prise en charge du coût peut être assumée, au choix de chaque institution, par versement d'un montant unique ou sous forme d'annuités.

[5] Le Comité de gestion fixe les détails d'application dans une directive.

Art. 48 Compensation pour nouveau plan d'épargne

Cercle des assurés

[1] Sous réserve de financement par l'employeur, les assurés actifs au 31 décembre 2019 et présents au 31 août 2018 constituent le cercle des bénéficiaires.

Compensation

[2] Une compensation pour nouveau plan d'épargne est créditée au bénéficiaire afin de limiter partiellement la baisse des cotisations épargne proportionnellement à la durée d'affiliation.

Le montant de la compensation est déterminé au 31 décembre 2019 et crédité sur le compte épargne de l'assuré par allocations mensuelles, ceci au plus tard jusqu'à l'âge ordinaire de retraite du plan de prévoyance en vigueur en 2012.

En cas de modification du traitement assuré, le montant de l'allocation reste inchangée.

Limitation

[3] En cas de retraite anticipée ou en cas de sortie, les allocations manquantes ne sont pas créditées.

Financement

[4] La prise en charge du coût du régime de compensation afférent au personnel des institutions affiliées est à la charge de celles-ci. La prise en charge du coût peut être assumée, au choix de chaque institution, par versement d'un montant unique ou sous forme d'annuités.

[5] Le Comité de gestion fixe les détails d'application dans une directive.

Art. 49 Dispositions transitoires au 31 décembre 2023

Rente Pont AVS

[1] Les femmes au bénéfice d'une rente pont AVS au 1er janvier 2023 et dont l'âge de référence de l'AVS dépasse 64 ans sont traitées particulièrement.

[2] Le montant de la rente pont AVS est inchangé jusqu'à 64 ans.

De 64 ans à l'âge de référence de l'AVS, la part de rente financée par l'employeur conformément à l'article 15 alinéa 6 est prolongée au maximum jusqu'au nombre maximum de pont AVS versé selon l'article 15 alinéa 4.

De 64 ans à l'âge de la référence de l'AVS, la part de rente financée par l'assurée n'est prolongée que dans la mesure où l'assurée accepte la compensation par une réduction correspondante de la rente viagère appliquée dès l'âge de 64 ans sur la base des facteurs de réduction figurant à l'annexe 3.

La Caisse informe l'assurée de la réduction de sa rente viagère au plus tard 6 mois avant l'année où elle atteint l'âge de 64 ans. L'assurée fait part de son choix dans un délai de 3 mois à compter de la communication qui lui a été adressée par la Caisse. Le choix de l'assurée est irrévocable.

Rentes de concubin pour les actifs

Les assurés au 31 décembre 2023 ayant déjà annoncé leur concubin devront confirmer leur concubin respectif au moyen du formulaire mis à disposition par la Caisse.

Rentes de concubins pour les retraités

Les personnes bénéficiant au 1er janvier 2024 de prestations de retraite peuvent dans un délai échéant au 30 juin 2024, annoncer leur concubin, ceci pour autant que les conditions énoncées à l'article 20 alinéa 7 aient été satisfaites avant la retraite.

Art. 50 Entrée en vigueur, modifications

Entrée en vigueur

[1] Le présent règlement entre en vigueur le 1er janvier 2024.

Modifications

[2] Le règlement peut être modifié à tout moment par le Conseil d'administration dans le cadre des prescriptions légales. Les droits acquis des personnes assurées et des rentiers sont conservés dans tous les cas.

Règlements antérieurs

[3] Le présent règlement remplace le règlement de base antérieur ainsi que les avenants y relatifs.

Le Conseil d'administration

Sion, le 29 mars 2023

L. Abréviations et définitions

LPGA	Loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales.
CC	Code civil suisse du 10 décembre 1907.
AVS	Loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance vieillesse et survivants.
LPP	Loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité avec dispositions exécutoires.
OPP 2	Ordonnance fédérale du 18 avril 1984 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité.
LFLP	Loi fédérale du 17 décembre 1993 sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (loi sur le libre passage).
OLP	Ordonnance fédérale du 3 octobre 1994 sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité.
OEPL	Ordonnance fédérale du 3 octobre 1994 sur l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle.
Invalidité	Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée (article 8 alinéa 1 LPGA).
AI	Assurance-invalidité fédérale.
LAM	Loi fédérale du 20 septembre 1949 sur l'assurance militaire avec toutes ses dispositions exécutoires.
Partenaire enregistré	Loi fédérale du 18 juin 2004 sur le partenariat enregistré entre personnes de même sexe (LPart).
Taux d'intérêt LPP	Taux d'intérêt pour l'intérêt servi sur l'avoir de vieillesse LPP.
Taux d'intérêt projeté	Taux d'intérêt appliqué à l'estimation du capital épargne de la personne assurée jusqu'à l'âge de référence de la retraite. Le taux d'intérêt projeté n'est pas garanti.
Taux d'intérêt technique	Le taux d'intérêt technique est un taux d'intérêt orienté long terme, qui est déterminant pour les calculs actuariels comme p.ex. le calcul du taux de conversion ainsi que des valeurs actuarielles des rentes (taux d'escompte pour les futurs paiements de rente).
Taux de conversion	Pour centage réglementaire avec lequel est calculée, à la retraite, la rente payable à vie à partir du capital épargne disponible.
Accident	Est réputé accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort (art. 4 LGPA).
LAA	Loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents avec toutes ses dispositions exécutoires.
Assuré	Toute personne affiliée à la Caisse.
Assuré actif	Tout assuré qui a l'obligation de payer des cotisations.
Bénéficiaire de rente	Toute personne au bénéfice d'une rente de la Caisse.

Rentier	Toute personne au bénéfice d'une prestation de retraite ou d'invalidité de la Caisse.
Taux d'intérêt moratoire	Taux d'intérêt selon l'article 7 OLP.
Cas de prévoyance	Retraite, décès ou invalidité, incapacité de travail dont la cause conduit à l'invalidité.

M. Annexes au règlement de prévoyance

Annexe 1 Rachat dans les prestations maximales

Plan épargne « Standard »

Le capital épargne maximal correspond au montant (en pour centage du traitement annuel assuré) selon la table suivante. Le rachat maximal possible correspond à la différence entre le capital épargne maximal de la table et le capital épargne effectif.

Les valeurs intermédiaires sont interpolées linéairement.

Age	catégorie 1	catégorie 2	catégorie 3	Age	catégorie 1	catégorie 2	catégorie 3
22	0.00%	0.00%	0.00%	45	605.75%	653.41%	558.10%
23	22.25%	24.00%	20.50%	46	637.09%	687.21%	586.97%
24	44.83%	48.36%	41.31%	47	668.90%	721.52%	616.27%
25	67.75%	73.09%	62.43%	48	701.18%	756.34%	646.01%
26	91.02%	98.19%	83.87%	49	733.95%	791.69%	676.20%
27	114.64%	123.66%	105.63%	50	767.21%	827.57%	706.84%
28	138.61%	149.51%	127.71%	51	800.97%	863.98%	737.94%
29	162.94%	175.75%	150.13%	52	835.23%	900.94%	769.51%
30	187.63%	202.39%	172.88%	53	870.01%	938.45%	801.55%
31	212.69%	229.43%	195.97%	54	905.31%	976.53%	834.07%
32	238.13%	256.87%	219.41%	55	941.14%	1'015.18%	867.08%
33	263.95%	284.72%	243.20%	56	977.51%	1'054.41%	900.59%
34	290.16%	312.99%	267.35%	57	1'014.42%	1'094.23%	934.60%
35	316.76%	341.68%	291.86%	58	1'051.89%	1'134.64%	969.12%
36	343.76%	370.81%	316.74%	59	1'089.92%	1'175.66%	1'004.16%
37	371.17%	400.37%	341.99%	60	1'128.52%	1'217.29%	1'039.72%
38	398.99%	430.38%	367.62%	61	1'167.70%	1'259.55%	1'075.82%
39	427.22%	460.84%	393.63%	62	1'207.47%	1'302.44%	1'112.46%
40	455.88%	491.75%	420.03%	63	1'247.83%	1'345.98%	1'149.65%
41	484.97%	523.13%	446.83%	64	1'288.80%		1'187.39%
42	514.49%	554.98%	474.03%	65	1'330.38%		1'225.70%
43	544.46%	587.30%	501.64%				
44	574.88%	620.11%	529.66%				

Pour les assurés dépassant l'âge de retraite de référence, le capital épargne maximal correspond au montant à l'âge de retraite de référence des hommes.

Exemple de calcul du rachat maximal

Assuré de 45 ans de la catégorie 1

Traitement assuré CHF 80'000

Capital épargne CHF 220'000

Rachat maximal CHF 262'600 (= 605.75% x 80'000 – 220'000)

Plan épargne « Maxi »

Le capital épargne maximal correspond au montant (en pour centage du traitement annuel assuré) selon la table suivante. Le rachat maximal possible correspond à la différence entre le capital épargne maximal de la table et le capital épargne effectif.

Les valeurs intermédiaires sont interpolées linéairement.

Age	catégorie 1	catégorie 2	catégorie 3	Age	catégorie 1	catégorie 2	catégorie 3
22	0.00%	0.00%	0.00%	45	660.20%	707.88%	612.56%
23	24.25%	26.00%	22.50%	46	694.35%	744.50%	644.25%
24	48.86%	52.39%	45.34%	47	729.02%	781.67%	676.41%
25	73.84%	79.18%	68.52%	48	764.21%	819.40%	709.06%
26	99.20%	106.37%	92.05%	49	799.92%	857.69%	742.20%
27	124.94%	133.97%	115.93%	50	836.17%	896.56%	775.83%
28	151.06%	161.98%	140.17%	51	872.96%	936.01%	809.97%
29	177.58%	190.41%	164.77%	52	910.30%	976.05%	844.62%
30	204.49%	219.27%	189.74%	53	948.20%	1'016.69%	879.79%
31	231.81%	248.56%	215.09%	54	986.67%	1'057.94%	915.49%
32	259.54%	278.29%	240.82%	55	1'025.72%	1'099.81%	951.72%
33	287.68%	308.46%	266.93%	56	1'065.36%	1'142.31%	988.50%
34	316.25%	339.09%	293.43%	57	1'105.59%	1'185.44%	1'025.83%
35	345.24%	370.18%	320.33%	58	1'146.42%	1'229.22%	1'063.72%
36	374.67%	401.73%	347.63%	59	1'187.87%	1'273.66%	1'102.18%
37	404.54%	433.76%	375.34%	60	1'229.94%	1'318.76%	1'141.21%
38	434.86%	466.27%	403.47%	61	1'272.64%	1'364.54%	1'180.83%
39	465.63%	499.26%	432.02%	62	1'315.98%	1'411.01%	1'221.04%
40	496.86%	532.75%	461.00%	63	1'359.97%	1'458.18%	1'261.86%
41	528.56%	566.74%	490.42%	64	1'404.62%		1'303.29%
42	560.74%	601.24%	520.28%	65	1'449.94%		1'345.34%
43	593.40%	636.26%	550.58%				
44	626.55%	671.80%	581.34%				

Pour les assurés dépassant l'âge de retraite de référence, le capital épargne maximal correspond au montant à l'âge de retraite de référence des hommes.

Exemple de calcul du rachat maximal

Assuré de 45 ans de la catégorie 1

Traitement assuré CHF 80'000

Capital épargne CHF 220'000

Rachat maximal CHF 308'160 (= 660.20% x 80'000 – 220'000)

Plan épargne « Maxi Plus »

Le capital épargne maximal correspond au montant (en pour centage du traitement annuel assuré) selon la table suivante. Le rachat maximal possible correspond à la différence entre le capital épargne maximal de la table et le capital épargne effectif.

Les valeurs intermédiaires sont interpolées linéairement.

Age	catégorie 1	catégorie 2	catégorie 3	Age	catégorie 1	catégorie 2	catégorie 3
22	0.00%	0.00%	0.00%	45	605.75%	653.41%	558.10%
23	22.25%	24.00%	20.50%	46	642.09%	692.21%	591.97%
24	44.83%	48.36%	41.31%	47	678.97%	731.59%	626.35%
25	67.75%	73.09%	62.43%	48	716.40%	771.56%	661.25%
26	91.02%	98.19%	83.87%	49	754.40%	812.13%	696.67%
27	114.64%	123.66%	105.63%	50	792.97%	853.31%	732.62%
28	138.61%	149.51%	127.71%	51	832.11%	895.11%	769.11%
29	162.94%	175.75%	150.13%	52	871.84%	937.54%	806.15%
30	187.63%	202.39%	172.88%	53	912.17%	980.60%	843.74%
31	212.69%	229.43%	195.97%	54	953.10%	1'024.31%	881.90%
32	238.13%	256.87%	219.41%	55	994.65%	1'068.67%	920.63%
33	263.95%	284.72%	243.20%	56	1'036.82%	1'113.70%	959.94%
34	290.16%	312.99%	267.35%	57	1'079.62%	1'159.41%	999.84%
35	316.76%	341.68%	291.86%	58	1'123.06%	1'205.80%	1'040.34%
36	343.76%	370.81%	316.74%	59	1'167.16%	1'252.89%	1'081.45%
37	371.17%	400.37%	341.99%	60	1'211.92%	1'300.68%	1'123.17%
38	398.99%	430.38%	367.62%	61	1'257.35%	1'349.19%	1'165.52%
39	427.22%	460.84%	393.63%	62	1'303.46%	1'398.43%	1'208.50%
40	455.88%	491.75%	420.03%	63	1'350.26%	1'448.41%	1'252.13%
41	484.97%	523.13%	446.83%	64	1'397.76%		1'296.41%
42	514.49%	554.98%	474.03%	65	1'445.98%		1'341.36%
43	544.46%	587.30%	501.64%				
44	574.88%	620.11%	529.66%				

Pour les assurés dépassant l'âge de retraite de référence, le capital épargne maximal correspond au montant à l'âge de retraite de référence des hommes.

Exemple de calcul du rachat maximal

Assuré de 50 ans de la catégorie 1

Traitement assuré CHF 90'000

Capital épargne CHF 350'000

Rachat maximal CHF 363'673 (= 792.97% x 90'000 – 350'000)

Annexe 2 Mise à la retraite - calcul du taux de conversion

Tabelle des taux de conversion valable lors de la mise à la retraite :

	Taux de conversion							
Age	31.08.2020	31.12.2020	31.12.2021	31.12.2022	31.12.2023	31.12.2024	31.12.2025	31.08.2026
58	5.64%	5.57%	5.37%	5.18%	5.00%	4.82%	4.65%	4.54%
59	5.76%	5.70%	5.51%	5.31%	5.12%	4.94%	4.76%	4.65%
60	5.89%	5.83%	5.64%	5.45%	5.25%	5.06%	4.88%	4.76%
61	6.03%	5.97%	5.77%	5.58%	5.38%	5.19%	5.00%	4.88%
62	6.17%	6.11%	5.91%	5.71%	5.52%	5.32%	5.13%	5.00%
63	6.32%	6.26%	6.06%	5.86%	5.66%	5.46%	5.26%	5.13%
64	6.47%	6.41%	6.22%	6.01%	5.81%	5.60%	5.40%	5.27%
65	6.64%	6.57%	6.38%	6.17%	5.97%	5.76%	5.55%	5.41%
66	6.82%	6.75%	6.54%	6.34%	6.13%	5.92%	5.71%	5.56%
67	7.02%	6.95%	6.73%	6.52%	6.31%	6.09%	5.87%	5.73%
68	7.24%	7.16%	6.93%	6.71%	6.49%	6.28%	6.05%	5.90%
69	7.47%	7.39%	7.14%	6.91%	6.68%	6.46%	6.24%	6.09%
70	7.72%	7.63%	7.38%	7.13%	6.89%	6.66%	6.43%	6.29%

Au 31.08.2026, les taux de conversion sont actuariels (VZ2015 projetées en 2025 au taux technique de 2.50%)

Exemple :

Un homme, né le 5 avril 1960, part à la retraite au 30.09.2022, soit à un âge de retraite de 62 et 5 mois. Les taux de conversion à considérer sont :

Taux de conversion disponibles dans la tabelle :

A l'âge de 62 ans : 5.91% (taux au 31.12.2021)

A l'âge de 62 ans : 5.71% (taux au 31.12.2022)

A l'âge de 63 ans : 6.06% (taux au 31.12.2021)

A l'âge de 63 ans : 5.86% (taux au 31.12.2022)

Interpolation :

A l'âge de 62 ans (taux au 30.09.2022) : 5.76% = (3 x 5.91% + 9 x 5.71%) / 12

A l'âge de 63 ans (taux au 30.09.2022) : 5.91% = (3 x 6.06% + 9 x 5.86%) / 12

A l'âge de 62 ans et 5 mois (taux au 30.09.2022) : 5.8225% = (7 x 5.76% + 5 x 5.91%) / 12

Le taux de conversion interpolé à 62 ans et 5 mois en date du 30.09.2022 est de 5.823%. Le taux de conversion est arrondi à la 5ème décimale.

L'assuré a une prestation de libre passage de CHF 550'000 au 30.09.2022, sa rente de retraite viagère se monte à CHF 32'028 par année.

Annexe 3 Réduction viagère de la rente de retraite suite au pont AVS

Réduction viagère de la rente de retraite en CHF pour 1 CHF de rente pont AVS à la charge de l'assuré

Age	Réduction
58	0.29
59	0.26
60	0.22
61	0.19
62	0.15
63	0.10
64	0.05
65	0.00

Afin de tenir compte des dispositions transitoires pour l'âge de référence de l'AVS des femmes, un facteur est appliqué en diminution de la réduction viagère selon l'année de naissance de l'assurée :

Année naissance - F	Age référence AVS - F	Facteur - F
1960 et précédentes	64 ans	0.05
1961	64 ans et 3 mois	0.03
1962	64 ans et 6 mois	0.02
1963	64 ans et 9 mois	0.01
1964 et suivantes	65 ans	0.00

Exemple de calcul de la réduction

Un homme prend sa retraite à 62 ans. La part de rente pont AVS qu'il lui revient de financer s'élève à CHF 14'700. Sa rente de retraite est viagèrement réduite de CHF 2'205 par an (= 0.15 x 14'700).

Une femme, née en 1962, prend sa retraite à 62 ans. La part de rente pont AVS qu'il lui revient de financer s'élève à CHF 14'700. Sa rente de retraite est viagèrement réduite de CHF 1'911 par an (= (0.15 – 0.02) x 14'700).

Annexe 4 Le capital épargne réglementaire nécessaire pour avoir droit à la rente pont AVS maximale à la retraite de référence, anticipée ou ajournée

Capital épargne en pour cent du traitement assuré pour un taux d'activité à 100% :

Age à la retraite	Catégorie 1	Catégorie 2	Catégorie 3
58	455.09%	490.88%	419.25%
59	455.09%	490.88%	419.25%
60	455.09%	490.88%	419.25%
61	455.09%	490.88%	419.25%
62	455.09%	490.88%	419.25%
63	455.09%	490.88%	419.25%
64	455.09%	490.88%	419.25%

Exemple de calcul de la rente pont AVS

Un assuré de 62 ans prend sa retraite. Il est dans la catégorie 1, son traitement assuré est de CHF 50'000 pour un taux d'activité à 100% et son avoir épargné s'élève à CHF 380'000.

La rente pont AVS maximale est de CHF 29'400. Pour bénéficier de la rente pont AVS maximale, il doit avoir au minimum un capital épargne de CHF 227'545 (= 455.09% x 50'000).

Dans le même exemple, si le traitement assuré de CHF 50'000 correspond à un taux d'activité de 50%, le traitement assuré pour l'activité à 100% serait de CHF 100'000. Pour avoir droit à la rente maximale, il devrait avoir au minimum un capital épargne de CHF 455'090.

Son capital épargne est de CHF 380'000, la rente pont AVS est proportionnellement réduite et s'élève à CHF 24'549 (= 29'400 x 380'000 / 455'090).

Annexe 5 Gestion des cas de multi-activités et connexité temporelle en cas de sortie

La gestion des cas de multi-activités fait l'objet de cette annexe spécifique. La complexité des cas ainsi que la multitude des situations possibles rendent la gestion difficile.

En cas de compensation pour diminution des taux de conversion selon l'article 47 et de compensation pour nouveau plan d'épargne selon l'article 48, la gestion des cas de multi-activités doit être clarifiée.

Cette annexe fournit à la Caisse les outils règlementaires nécessaires afin d'éviter tout malentendu ou situation délicate.

Principes de base :

La date d'entrée de la 1ère activité est déterminante pour déterminer l'affiliation de l'assuré à la Caisse (article 3 alinéa 1), tant qu'il existe une connexité temporelle entre les activités.

Cessation d'une activité :

En cas de fin d'une des activités, les paramètres et les droits acquis de l'assuré sont reportés sur une éventuelle activité encore existante à ce moment-là. La connexité temporelle entre les activités permet ce report :

- La compensation pour diminution des taux de conversion est reportée ;
- La compensation pour nouveau plan d'épargne est reportée ;
- La date d'entrée dans la Caisse correspond à la date d'entrée de l'activité la plus ancienne.

Nouvelle activité :

En cas de nouvelle activité après le 1er janvier 2012, la date d'affiliation déterminante pour l'affiliation à la Caisse est égale à la date du début de l'activité la plus ancienne. Dans ce cas, la nouvelle activité sera également affiliée à la Caisse.

Limite pour la connexité temporelle :

Il y a connexité temporelle si une nouvelle activité débute au plus tard le 1er jour du 2ème mois qui suit la fin d'une activité précédente. Dans tous les autres cas, l'assuré est traité comme un assuré sortant : ses garanties, ses allocations complémentaires et ses compensations pour diminution des taux de conversion ne sont pas transférées à sa nouvelle activité. L'assuré sort de la Caisse en application de l'article 24.