



# Règlement de prévoyance

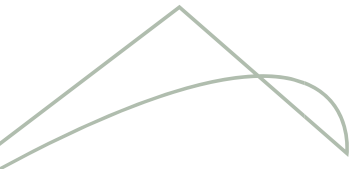
Ce document est une traduction. Pour toute question d'interprétation,  
c'est le document original en allemand

à partir de janvier 2026



# Sommaire

<b>1</b>	<b>Dispositions générales</b>	<b>1</b>
1.1	Nom, but	1
1.2	Utilisation des prestations	1
1.3	Responsabilité	1
1.4	Rapport à la législation	1
1.5	Réassurance	1
1.6	Prescription	2
<b>2</b>	<b>Adhésion</b>	<b>3</b>
2.1	Cercle des membres	3
2.2	Réglementation de l'adhésion	3
2.3	Obligation de renseigner	4
2.4	Âge	4
2.5	Salaire annuel assuré	5
2.6	Modification du salaire annuel assuré	5
2.7	Sortie de service anticipée	5
2.8	Réadmission	5
2.9	Congé non payé	6
2.10	Maintien de l'assurance sur une base facultative	6
<b>3</b>	<b>Prestations</b>	<b>7</b>
3.1	Vue d'ensemble	7
3.2	Modalités de versement/indemnité en capital	7
3.3	Bonifications de vieillesse/avoirs de vieillesse	8
3.4	Adaptation à l'évolution des prix, utilisation des excédents	8
3.5	Prestations au départ à la retraite (rente de vieillesse/ rente pour enfant/rente transitoire AVS)	9
3.6	Prestations en cas d'invalidité (rente d'invalidité/rente pour enfant)	10
3.7	Rente de conjoint/partenaire	12
3.8	Partenariats enregistrés	12
3.9	Rente d'orphelin	13
3.10	Capital-décès	13
3.11	Imputation des prestations de tiers/réduction des prestations	13
3.12	Remboursement des prestations versées à tort	14
3.13	Résiliation des rapports de travail/prestation de libre passage	15
3.14	Encouragement à la propriété du logement	16
3.15	Prestations en cas de divorce	16
<b>4.</b>	<b>Financement</b>	<b>17</b>
4.1	Recettes de la caisse	17
4.2	Cotisations ordinaires	17
4.3	Rachat de prestations de vieillesse	17



4.4	Compensation des réductions de rente en cas de retraite anticipée .....	18
5.	<b>Administration .....</b>	<b>19</b>
5.1	Conseil de fondation .....	19
5.2	Obligation de garder le secret.....	19
5.3	Organe de révision et expert.....	19
5.4	Découvert technique .....	20
5.5	Règlement.....	20
5.6	Information des assurés.....	21
6.	<b>Dispositions finales.....</b>	<b>22</b>
6.1	Litiges.....	22
6.2	Liquidation.....	22
6.3	Dispositions transitoires .....	22
6.4	Entrée en vigueur du règlement.....	23



# 1 Dispositions générales

## 1.1 Nom, but

1. Fondation de prévoyance en faveur du personnel Béthanie, Zurich, appelée la fondation, gère une caisse de pension, dénommée la caisse.
2. La caisse assure la gestion de la prévoyance en faveur du personnel pour les salariés de la fondatrice et des entreprises (ci-après appelée l'entreprise) entretenant avec elle des liens économiques et financiers étroits, tel que présenté à l'art. 2.1. Elle a pour but la prévoyance professionnelle contre les conséquences économiques de la vieillesse, du décès et de l'invalidité dans le cadre de la LPP (Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité) et des dispositions du présent règlement. Elle peut aller au-delà des prestations minimales LPP et apporter une aide dans des situations d'urgence, telles que la maladie, l'accident ou le chômage.

## 1.2 Utilisation des prestations

1. Les prestations de la caisse sont destinées à l'entretien des ayants droit. Elles échappent à l'exécution forcée dans le cadre des dispositions légales. Le droit aux prestations ne peut pas être mis en gage ni être cédé avant l'échéance. Est excepté le nantissement en vue du financement de la propriété de logement selon l'art. 30b LPP.
2. Le droit aux prestations ne peut être compensé avec des créances cédées à la caisse par l'entreprise que s'il s'agit de cotisations qui n'ont pas été déduites du salaire.
3. Les accords juridiques en contradiction avec les al. 1 et 2 sont nuls.

## 1.3 Responsabilité

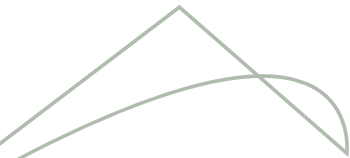
Seule la fortune de la fondation répond de la totalité des engagements de la caisse.

## 1.4 Rapport à la législation

1. La fondation prend en charge les prestations minimales et leurs dispositions prescrites par la LPP (loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité), la LFLP (loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité) et d'autres prescriptions obligatoires.
2. Les prestations sont versées indépendamment de celles de l'AVS/AI.

## 1.5 Réassurance

La caisse peut couvrir la totalité ou une partie de ses prestations auprès d'une société d'assurance. Les primes sont à la charge de la caisse, tout comme elle a droit aux



prestations arrivées à échéance. Les prestations résultant de la réassurance n'entraînent pas automatiquement l'échéance des prestations régies par le présent règlement.

## 1.6 Prescription

1. Les prestations ne se prescrivent pas si les membres n'ont pas quitté la caisse à la date du cas d'assurance.
2. Les créances sur des montants et prestations périodiques se prescrivent après cinq ans, les autres après dix ans. Les art. 129 à 142 du code des obligations (ci-après dénommé CO) sont applicables.



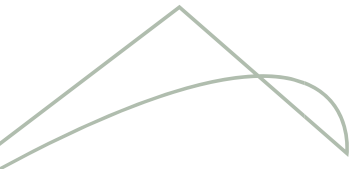
## 2 Adhésion

### 2.1 Cercle des membres

1. L'adhésion en qualité de membre de la caisse est obligatoire pour tous les salariés de l'entreprise qui ont atteint l'âge de 17 ans révolus, n'ont pas encore atteint l'âge de référence AVS et dont le salaire annuel AVS, hors revenus annexes irréguliers, est supérieur à la rente minimale AVS (voir annexe A).  
L'adhésion s'effectue au plus tôt le 1er janvier suivant l'année où l'âge de 17 ans révolus a été atteint.
2. Ne sont pas admis dans la caisse :
  - a) Les salariés au bénéfice d'un contrat de travail à durée déterminée d'au plus trois mois; si les différents engagements consécutifs dans l'entreprise durent ensemble plus de trois mois et si aucune interruption ne dépasse trois mois, le salarié est assuré dès le début du quatrième mois de travail.
  - b) Les salariés qui exercent une activité lucrative annexe et qui sont déjà assurés de façon obligatoire pour une activité lucrative exercée à titre principal ou qui exercent une activité lucrative indépendante à titre principal.
  - c) Les salariés qui sont invalides à 70% au moins au sens de l'assurance-invalidité fédérale (AI).
  - d) Les salariés sans activité en Suisse ou dont l'activité en Suisse n'a pas un caractère durable et qui bénéficient de mesures de prévoyance suffisantes à l'étranger sont exemptés de l'assurance, à condition qu'ils soumettent une demande en ce sens à la caisse.
  - e) Les salariés dont le salaire annuel AVS est inférieur à la rente de vieillesse AVS minimale (voir annexe A).
3. L'assurance propose quatre plans de prévoyance. Le plan de prévoyance déterminant pour le membre ressort de l'annexe C.

### 2.2 Réglementation de l'adhésion

1. L'admission dans la caisse intervient à la date à laquelle les rapports de travail débutent ou à laquelle le droit au salaire est effectif pour la première fois, mais en tous cas à la date à laquelle le travailleur se rend au travail.
2. Si un rapport de travail à durée déterminée est prolongé au-delà de la durée de trois mois, l'admission intervient à la date à laquelle la prolongation a été convenue.
3. Lors de son admission, le membre doit renseigner sur son état de santé conformément à la vérité. Sur la base de cette déclaration de santé, la caisse peut ordonner un examen médical à ses frais.
4. La caisse peut émettre une réserve pour raisons de santé. Elle peut également se fonder sur les réserves du réassureur à cet égard.
5. Les réserves pour raisons de santé sont valables pendant cinq ans au plus. Si le membre devient invalide ou décède durant cette période à cause d'une maladie couverte par la réserve, les prestations en cas d'invalidité et de décès de la caisse sont réduites à vie au minimum légal selon la LPP.
6. Les réserves pour raisons de santé n'ont aucune validité dans le domaine des prestations minimales LPP. Le temps écoulé de la réserve auprès de l'institution



de prévoyance précédente est imputé sur la nouvelle durée de la réserve. La couverture de prévoyance acquise avec la prestation de libre passage apportée ne peut pas être réduite par une nouvelle réserve.

7. Si le membre a passé sous silence ou exposé de manière inexacte, dans sa déclaration de santé, un fait important dont il avait ou aurait dû avoir connaissance, la caisse peut réduire les prestations ; ce droit s'éteint trois mois après que la caisse a eu connaissance de la réticence. Si le cas d'invalidité ou de décès s'est déjà produit et qu'il a été influencé par l'atteinte non déclarée ou déclarée de façon incorrecte, la caisse peut réduire ses prestations au minimum légal selon la LPP en avisant le membre ou le survivant par écrit ; l'avis doit être communiqué au membre ou au survivant dans un délai de trois mois après que la caisse a eu connaissance de la réticence.
8. Si une personne n'a pas une pleine capacité de travail au moment d'adhérer à la caisse, sans être partiellement invalide au sens de l'assurance-invalidité fédérale (AI) pour cette incapacité de travail, et si la cause de l'incapacité de travail débouche sur une invalidité ou un décès, cela ne donne aucun droit à des prestations selon le présent règlement. L'al. 9 demeure réservé.
9. Si la personne à assurer était assurée auprès d'une autre caisse de pension au début de l'incapacité de travail, celle-ci est en principe tenue de verser les prestations. En cas de doute, la caisse verse les prestations pour cette personne dans le sens d'une obligation d'avancer des prestations. Si l'institution de prévoyance obligée de servir des prestations est bien établie, la caisse se retourne contre elle.

## 2.3 Obligation de renseigner

1. Le membre et tous les ayants droit sont tenus de fournir à la caisse tous les renseignements conformes à la vérité et les justificatifs nécessaires. Le secret médical est toutefois garanti. Les membres doivent en outre spontanément signaler par écrit à la caisse tous les changements d'état civil (mariage, décès, divorce, etc.) ainsi que les obligations d'entretien qu'ils assument.
2. Sur demande de la caisse, les bénéficiaires d'une rente doivent fournir un certificat de vie, les invalides le certificat d'un médecin convenu avec le conseil de fondation ainsi que les décisions de l'AI fédérale.
3. La caisse refuse toute responsabilité pour les conséquences découlant de la violation de ces obligations et se réserve le droit de rechercher la responsabilité du fautif pour les dommages qui en résultent. Le conseil de fondation peut notamment décider de réduire les prestations jusqu'à hauteur des prestations minimales LPP.

## 2.4 Âge

La différence entre l'année civile en question et l'année de naissance du membre correspond à l'âge utilisé pour le calcul des bonifications de vieillesse et le calcul des cotisations.



## 2.5 Salaire annuel assuré

1. Outre l'âge, le salaire annuel assuré constitue la base de la fixation des bonifications de vieillesse et du calcul des cotisations.
2. Le salaire annuel assuré correspond au salaire annuel AVS hors revenus annexes irréguliers.
3. Le salaire AVS des 12 derniers mois précédant la survenue du sinistre est considéré comme salaire assuré pour la détermination des prestations de risque des salariés payés à l'heure.
4. Les membres actifs dont le salaire annuel imputable entre 58 ans et 65 ans diminue d'au plus 50% peuvent exiger le maintien de l'assurance du salaire annuel assuré précédemment, conformément aux conditions suivantes :
  - a) L'assurance du salaire annuel précédemment assuré peut être maintenue en totalité ou en partie.
  - b) La totalité des cotisations (part de l'entreprise et du membre, cotisations de risque et d'épargne) pour la part salariale dont l'assurance est maintenue est à la charge du membre.
  - c) Le maintien de l'assurance prend fin sur demande écrite du membre ou à la cessation des rapports de travail, mais au plus tard à l'atteinte de l'âge de référence AVS.
  - d) Le délai d'annonce pour le maintien de l'assurance est d'un mois.

## 2.6 Modification du salaire annuel assuré

1. Le salaire annuel assuré est respectivement adapté au 1er janvier.
2. En cas de modifications durables du salaire de plus de 15% du salaire AVS précédant pour d'autres raisons que l'invalidité partielle, le salaire annuel assuré est adapté en conséquence.

## 2.7 Sortie de service anticipée

1. Si les rapports de travail cessent pour d'autres raisons que la retraite, le décès ou l'incapacité de travail, le membre reste assuré auprès de la caisse pour l'invalidité et le décès jusqu'à ce qu'il débute de nouveaux rapports de travail, mais au plus pendant un mois.
2. Tous les droits vis-à-vis de la caisse s'éteignent avec le versement de la prestation de libre passage (voir art. 3.13). L'art. 3 al. 2 LFLP demeure réservé.

## 2.8 Réadmission

Les membres sortants qui rentrent au service de l'entreprise à une date ultérieure sont traités comme de nouveaux entrants.



## 2.9 Congé non payé

Sur demande du membre et en accord avec l'entreprise, l'assurance peut être maintenue en cas de congé non payé. Dans ce cas, les prestations de risque restent assurées dans le cadre existant. Les cotisations correspondantes restent dues. Les détails relatifs au maintien de l'assurance sont consignés par écrit et communiqués à la caisse. En cas de congé supérieur à un an, le membre quitte la caisse au début du congé.

## 2.10 Maintien de l'assurance sur une base facultative

Si les rapports de travail sont dissous en raison de leur résiliation par l'employeur et que le membre a déjà 55 ans, celui-ci peut demander le maintien de l'assurance. Le membre peut choisir s'il souhaite maintenir le rapport de prévoyance selon les conditions antérieures ou avec un salaire réduit, avec un processus d'épargne ou sans processus d'épargne. Il est également possible de choisir les variantes de cotisation ordinaire, argent ou or, pour autant que le champ d'application précédent ne soit pas dépassé. Ce choix doit être fait au début de l'assurance continue et peut être modifié une fois par an par la suite, avec effet au 1er janvier. Les coûts du maintien de l'assurance sont intégralement pris en charge par le membre. Les cotisations sont facturées chaque mois par la fondation au membre dont la couverture est maintenue sur une base facultative. Les éventuelles contributions d'assainissement de l'employeur sont versées par la fondation.

L'avoir de vieillesse reste dans la caisse. Si le membre assuré à titre facultatif adhère à une nouvelle institution de prévoyance, son avoir de vieillesse doit être transféré à hauteur de ce qui peut être utilisé dans la nouvelle institution de prévoyance pour racheter les prestations complètes. Si l'assurance facultative a duré plus de deux ans, les prestations doivent être perçues sous forme de rente, et les versements anticipés et les mises en gage en vue de l'acquisition d'un logement en propriété ne sont plus possibles. Le versement du capital-décès demeure réservé (art. 3.10).

L'assurance prend fin avec la survenance des risques de décès ou d'invalidité, l'atteinte de l'âge réglementaire de la retraite ou le transfert de plus des deux tiers de l'avoir de vieillesse à une nouvelle institution de prévoyance. L'assurance peut être résiliée par le membre assuré à titre facultatif pour la fin de chaque mois. Si le membre assuré à titre facultatif est en retard de paiement de sa cotisation, la caisse peut mettre fin à l'assurance pour la fin de chaque mois. Lors du calcul de la prestation de sortie, seules les cotisations d'épargne effectivement versées ainsi que les versements uniques et les intérêts sont pris en compte.

Les autres dispositions réglementaires s'appliquent au membre assuré à titre facultatif dans la même mesure qu'aux membres ordinaires. L'employé sortant doit communiquer par écrit à la fondation dans un délai de 30 jours à compter de sa sortie de l'assurance réglementaire si et dans quelle mesure il entend maintenir sa couverture.



## 3 Prestations

### 3.1 Vue d'ensemble

Prestations de la caisse :

– Rente de vieillesse/rente pour enfant/rente transitoire AVS	Art. 3.5
– Rente d'invalidité/rente pour enfant	Art. 3.6
– Rente de conjoint/partenaire	Art. 3.7
– Partenariats enregistrés	Art. 3.8
– Rente d'orphelin	Art. 3.9
– Capital-décès	Art. 3.10
– Imputation des prestations de tiers/réduction des prestations	Art. 3.11
– Remboursement des prestations versées à tort	Art. 3.12
– Prestation de libre passage	Art. 3.13
– Encouragement à la propriété du logement	Art. 3.14
– Prestations en cas de divorce	Art. 3.15

### 3.2 Modalités de versement/indemnité en capital

1. Les rentes sont généralement servies aux bénéficiaires en fractions mensuelles au début du mois sur un compte bancaire ou postal déclaré à la caisse. Si la personne ayant droit à la rente réside à l'étranger, elle doit indiquer, à la demande de la caisse, un compte en Suisse, dans un pays de l'UE ou de l'AELE, sur lequel la rente pourra être virée. En l'absence d'un tel compte, les prestations de prévoyance dues sont payables au siège de la caisse.
2. La rente de divorce (art. 3.15, al. 3) est versée dans le cadre des dispositions légales. Avant le premier versement, le conjoint divorcé ayant droit peut exiger le versement unique sous forme de capital à la place d'un transfert de rente.
3. Le conseil de fondation peut remplacer une faible rente (rente de vieillesse ou d'invalidité inférieure à 10%, rente de conjoint inférieure à 6%, rente pour enfant inférieure à 2% de la rente de vieillesse minimale de l'AVS) par une indemnité en capital équivalente.
4. Le capital-décès est dû le jour du décès et est généralement versé en un seul montant dans un délai de 60 jours.
5. Lors de leur départ à la retraite (art. 3.5), les membres actifs peuvent toucher la totalité ou une partie de leur avoir de vieillesse sous la forme d'une indemnité en capital unique. Les rentes expectatives éventuellement coassurées (rentes de conjoint, rentes pour enfant, etc.) sont réduites proportionnellement au capital versé. Le membre doit transmettre la demande d'indemnité en capital par écrit, au plus tard un mois avant la naissance du droit à la rente. L'art. 37 al. 2 LPP est garanti. Une fois qu'une décision a été prise, elle ne peut plus être annulée. L'indemnité en capital ne peut être versée aux membres mariés qu'avec le consentement écrit légalisé du conjoint. Dans des cas justifiés, le conseil de fondation peut refuser l'indemnité en capital. En cas de retraite partielle selon l'art. 3.5, al. 5, le versement des prestations de vieillesse sous forme de capital est autorisé en trois étapes au maximum.

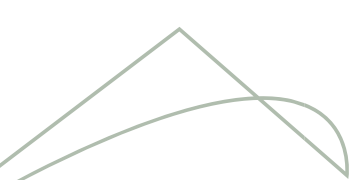


### 3.3 Bonifications de vieillesse/avoirs de vieillesse

1. Un compte de vieillesse est tenu pour chaque membre dès le 1er janvier suivant l'âge de 17 ans révolus. Les positions suivantes sont créditées sur ce compte de vieillesse individuel :
  - a) les prestations de libre passage apportées ou autres versements uniques ;
  - b) les sommes transférées en raison d'un partage de la prévoyance professionnelle suite à un divorce, les rachats du conjoint débiteur après le partage de la prévoyance professionnelle suite à un divorce, les remboursements de versements anticipés dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement ;
  - c) les intérêts annuels échus sur l'avoir de vieillesse sur la base du solde du compte à la fin de l'année précédente ;
  - d) les bonifications de vieillesse non rémunérées pour l'année civile en cours. La prestation de libre-passage apportée selon la let. a et les montants selon la let. b sont crédités dans les mêmes proportions entre la prévoyance professionnelle obligatoire et surobligatoire que lors du débit.
2. En cas de survenue d'un cas d'assurance ou si le membre quitte la caisse en cours d'année, le compte de vieillesse est crédité comme suit :
  - a) les intérêts selon l'al. 1 let. c calculés au prorata jusqu'à la survenue du cas d'assurance ou jusqu'à la date à laquelle la prestation de libre passage est versée ;
  - b) les bonifications de vieillesse non rémunérées jusqu'à la survenue du cas d'assurance ou jusqu'au départ du membre.
3. Si le membre adhère à la caisse en cours d'année, son compte de vieillesse est crédité :
  - a) des prestations de libre passage apportées ou autres versements uniques ;
  - b) des intérêts sur les primes uniques apportées, calculés à partir de leur virement ;
  - c) des bonifications de vieillesse non rémunérées pour la partie de l'année au cours de laquelle le membre a appartenu à la caisse.
4. Le taux d'intérêt est fixé chaque année par le conseil de fondation sur la base de la situation financière de la caisse. La rente de divorce à verser chaque année est rémunérée à hauteur de la moitié de ce taux d'intérêt.
5. Les bonifications de vieillesse annuelles sont définies dans le plan de prévoyance déterminant (voir annexe).

### 3.4 Adaptation à l'évolution des prix, utilisation des excédents

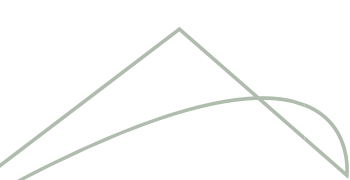
1. Les rentes d'invalidité et de survivants dont la durée a dépassé trois ans sont adaptées à l'évolution des prix jusqu'à ce que l'âge de référence AVS soit atteint (voir art. 3.5) si les rentes ne dépassent pas les prestations minimales LPP.
2. Les rentes d'un montant supérieur ainsi que les rentes de vieillesse peuvent être adaptées à l'évolution des prix dans le cadre des ressources disponibles. Le conseil de fondation décide chaque année des adaptations éventuelles des rentes.
3. En dérogation à l'art. 68a LPP, les excédents éventuels au titre des contrats d'assurance sont utilisés pour accroître le taux de couverture, pour autant qu'ils



ne soient pas requis pour la rémunération des avoirs d'épargne individuels prévue par la loi et le règlement.

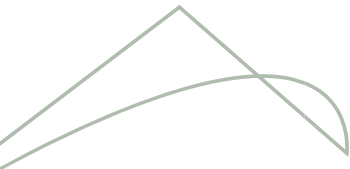
### 3.5 Prestations au départ à la retraite (rente de vieillesse/rente pour enfant/rente transitoire AVS)

1. Le droit à une rente de vieillesse se forme à la fin du mois suivant l'âge de référence AVS et s'éteint à la fin du mois suivant le décès de l'ayant droit.
2. Le montant de la rente de vieillesse annuelle est calculé en pourcentage de l'avoir de vieillesse, l'avoir de vieillesse individuel étant multiplié par le taux de conversion uniforme défini par le conseil de fondation (voir annexe B).
3. Les membres qui ont droit à une rente de vieillesse ont droit à une rente pour enfant à hauteur de la rente d'orphelin pour chaque enfant qui pourrait revendiquer une rente d'orphelin en cas de décès. La durée du droit dépend des dispositions relatives à la rente d'orphelin. Le droit à une rente pour enfant qui existait déjà à la date d'introduction de la procédure de divorce n'est pas affecté par le partage de la prévoyance professionnelle suite à un divorce.
4. Un membre peut prendre une retraite anticipée complète ou partielle dès l'âge de 58 ans. La date du départ anticipé à la retraite doit être communiquée à la caisse au plus tard un mois à l'avance. La rente de vieillesse est déterminée sur la base de l'avoir de vieillesse disponible à la date du départ anticipé à la retraite, avec les taux de conversion de l'annexe B calculés selon des principes actuariels.
5. Les membres actifs dont le taux d'occupation diminue après l'âge de 58 ans, peuvent exiger le versement d'une rente de vieillesse partielle à chaque baisse d'au moins 20%. Si le taux d'occupation diminue à tel point que le salaire restant passe en dessous du seuil d'entrée prévu à l'art. 2.1, al. 1, le départ à la retraite est complet. Le délai d'annonce pour une retraite anticipée est respectivement d'un mois. La rente de vieillesse est déterminée sur la base de l'avoir de vieillesse requis pour la retraite partielle et disponible à la date du départ anticipé à la retraite, avec les taux de conversion de l'annexe B calculés selon des principes actuariels. L'avoir de vieillesse restant ainsi que les autres prestations assurées sont réduites proportionnellement à la retraite partielle.
6. Les membres actifs qui poursuivent leur activité lucrative pour l'entreprise avec son accord au-delà de l'âge de 65 ans peuvent exiger le maintien de leur assurance auprès de la caisse. Le délai d'annonce pour le maintien de l'assurance est d'un mois. Le maintien de l'assurance prend fin à l'abandon complet de l'activité lucrative ou lorsque le seuil d'admission réglementaire n'est pas atteint, mais au plus tard à l'âge de 70 ans révolus. Le droit à la rente de vieillesse naît le premier du mois qui suit la cessation du maintien de l'assurance. Le taux de conversion est augmenté en conséquence.
7. Les dispositions suivantes s'appliquent pendant le maintien de l'assurance :
  - a) l'avoir de vieillesse est maintenu et rémunéré ;
  - b) sur demande du membre, des cotisations d'épargne (à l'exception du plan de prévoyance « Basis ») continuent d'être perçues en dérogation à l'art. 4.2 al. 1 et l'avoir d'épargne continue d'être augmenté avec les bonifications d'épargne réglementaires ;
  - c) le risque d'invalidité n'est plus assuré ;
  - d) les prestations en cas de décès assurées correspondent à celles d'un membre actif.

- 
8. Les membres actifs qui partent à la retraite avant d'atteindre l'âge de référence AVS peuvent exiger le versement d'une rente transitoire AVS temporaire. La retraite partielle donne droit à une rente partielle correspondante. Le délai d'annonce pour la rente transitoire AVS est d'un mois. La rente transitoire AVS correspond tout au plus à la rente de vieillesse AVS maximale et est versée au maximum jusqu'à ce que le membre ait droit à la rente AVS réglementaire ou à une rente AI.
  9. Les coûts de la rente transitoire AVS sont fixés dans l'annexe B et imputés sur l'avoir de vieillesse du membre. La perception d'une rente transitoire AVS se traduit donc par une réduction des prestations de vieillesse et des autres prestations calculées sur la base de l'avoir de vieillesse.
  10. Si le membre décède avant d'atteindre l'âge de référence AVS, les rentes transitoires AVS non payées sont versées en guise de capital-décès supplémentaire.

### 3.6 Prestations en cas d'invalidité (rente d'invalidité/rente pour enfant)

1. Ont droit à une rente d'invalidité les membres qui perçoivent une rente d'invalidité de l'AI au titre d'une incapacité de travail et qui étaient assurés auprès de la caisse avant la réalisation de l'incapacité de travail qui a conduit à l'invalidité. Les constatations de l'AI sont déterminantes pour le début, une révision éventuelle et la fin du droit aux prestations d'invalidité. Si le membre est employé à temps plein par l'employeur, le taux d'invalidité est le même que celui établi par l'AI. Si le membre est employé à temps partiel, c'est la caisse qui calcule le taux d'invalidité. Dans ce cas, la caisse n'est pas liée par le taux d'invalidité relatif à l'activité lucrative constaté par l'AI. En ce qui concerne la partie subobligatoire de la rente d'invalidité, le conseil de fondation peut déroger à la décision de l'AI.
2. Sur demande de la caisse, les personnes assurées doivent en tout temps se soumettre à un examen du médecin-conseil afin de constater leur incapacité de travail et le taux de celle-ci, aux frais de la caisse. En cas de refus de l'examen, la caisse est libre de réduire la rente comme bon lui semble. Les prestations d'invalidité selon la LPP sont garanties.
3. La caisse reporte le droit aux prestations d'invalidité tant que le membre touche le salaire de l'employeur ou des indemnités journalières d'au moins 80% du salaire au titre d'une assurance perte de salaire cofinancée à au moins 50% par l'employeur.
4. Le droit à une rente d'invalidité s'éteint avec le rétablissement de la capacité de gain, mais au plus tard à l'âge de référence AVS, où il est remplacé par une rente de vieillesse.
5. Le montant de la rente annuelle d'invalidité complète et de la rente pour enfant est fixé dans le plan de prévoyance déterminant.
6. Les membres qui ont droit à une rente d'invalidité ont droit à une rente pour enfant à hauteur de la rente d'orphelin pour chaque enfant qui pourrait revendiquer une rente d'orphelin en cas de décès. La durée du droit dépend des dispositions relatives à la rente d'orphelin. Le droit à une rente pour enfant qui existait déjà à la date d'introduction de la procédure de divorce n'est pas affecté par le partage de la prévoyance professionnelle suite à un divorce.



7. En cas d'invalidité partielle, le membre est considéré comme membre actif en fonction du taux d'occupation et comme invalide en fonction de l'incapacité de travail. Les échelonnements applicables sont les suivants :

<b>Taux d'invalidité</b>	<b>Pourcentage de rente entière et part salariale correspondante</b>
moins de 40 %	0 %, soit aucune prestation
40 %	25 %
41 %	27.5 %
42 %	30 %
43 %	32.5 %
44 %	35 %
45 %	37.5 %
46 %	40 %
47 %	42.5 %
48 %	45 %
49 %	47.5 %
50 – 69 %	Le pourcentage correspond au taux d'invalidité exact
70 % et plus	Rente entière, soit 100 %

8. Les modifications du taux d'invalidité et la modification des prestations s'effectuent par analogie avec la modification des prestations conformément à l'assurance-invalidité fédérale (AI), à l'art. 24b LPP et aux dispositions transitoires de la LPP relatives au développement continu de l'AI.
9. Les versements de rente sont reportés tant que l'invalide n'apporte pas les justificatifs exigés par la caisse. L'invalide est notamment tenu de se soumettre à des contrôles médicaux de suivi sur demande.
10. Si un membre invalide obtient un revenu lucratif régulier avant d'atteindre l'âge de référence AVS, celui-ci est pris en compte au sens de l'art. 3.11. Dans le cas d'une capacité de travail partiellement préservée et non utilisée, le revenu perdu de la sorte est fixé par la caisse et pris en compte pareillement.
11. Le versement des cotisations est réduit en fonction du taux d'invalidité pour le membre et l'entreprise dans le sens d'une exemption de cotisations, le mois où une rente d'invalidité est perçue pour la première fois. L'avoir de vieillesse continue cependant d'être accumulé. Les coûts de l'exemption de cotisations sont à la charge de la caisse.
12. Si la rente AI est réduite ou supprimée à l'issue de la diminution du taux d'invalidité, les prestations d'invalidité antérieures de la caisse continuent d'être versées tant que le membre remplit les conditions selon l'art. 26a LPP. La révision AI des syndromes sans pathogenèse et sans constat de déficit organique (voir disposition finale relative à la modification de la LPP du 18 mars 2011) est réservée. La rente d'invalidité de la caisse est réduite conformément au taux AI réduit, dès lors que cette réduction est compensée par un revenu supplémentaire du membre.



### 3.7 Rente de conjoint/partenaire

1. En cas de décès d'un membre actif, invalide ou retraité, son conjoint survivant a droit à une rente de conjoint, dans la mesure où il doit assumer l'entretien d'un ou de plusieurs enfants ou qu'il a dépassé l'âge de 45 ans et que le mariage a duré au moins cinq ans. Si le conjoint survivant ne remplit aucune de ces conditions, il a droit à une indemnité en capital unique à hauteur de cinq rentes annuelles de conjoint.
2. Le droit à une rente de conjoint s'éteint à la fin du mois au cours duquel le conjoint survivant décède ou se remarie.
3. Le montant de la rente de conjoint annuelle est défini dans le plan de prévoyance déterminant (voir annexe).
4. Si le membre avait plus de 65 ans lors du mariage, le montant de la rente réglementaire de conjoint représente 60% de la rente de vieillesse assurée selon l'art. 14 LPP.
5. Si le conjoint survivant est plus jeune que le membre (différence d'âge supérieure à 10 ans), sa rente est réduite de 4% pour chaque année supplémentaire. Elle représente cependant au minimum 60% de la dernière rente d'invalidité assurée selon l'art. 24 LPP.
6. Si le membre laisse derrière lui un conjoint divorcé, celui-ci a droit aux prestations minimales légales selon la LPP, si les conditions correspondantes selon la LPP sont remplies. Les prestations de la caisse sont réduites à hauteur du montant dont elles excèdent, conjointement avec les prestations de l'AVS, le droit résultant du jugement de divorce.
7. En cas de remariage, le bénéficiaire d'une rente de conjoint perçoit une indemnité en capital unique à hauteur de cinq fois la rente annuelle de conjoint. Tous les droits du partenaire survivant envers la caisse s'éteignent avec le paiement de cette indemnité.
8. Une communauté de vie assimilable à un mariage, même entre personnes de même sexe, est assimilée à un mariage au regard du droit à la rente, si
  - a) Les deux partenaires ne sont pas mariés et ne présentent aucun lien de parenté au sens de l'art. 95 CC (empêchements) et que
  - b) la communauté de vie avec ménage commun durait de manière ininterrompue depuis au moins cinq ans à la date du décès ou que le partenaire survivant doit assumer l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs.
9. La rente de partenaire est réduite des éventuelles prestations aux survivants que le partenaire survivant perçoit d'une institution de prévoyance suisse ou étrangère.
10. Le partenaire survivant doit faire valoir son droit à la rente de partenaire dans les 6 mois suivant le décès du membre assuré. Il doit apporter la preuve que toutes les conditions afférentes à la rente de partenaire sont remplies.
11. Les autres dispositions concernant la rente de conjoint s'appliquent par analogie. Il n'y a toutefois aucun droit à l'indemnité unique à hauteur de cinq fois la rente annuelle de conjoint.

### 3.8 Partenariats enregistrés

Les partenaires enregistrés sont assimilés à un conjoint ou, en cas de dissolution du partenariat, à un conjoint divorcé.



### 3.9 Rente d'orphelin

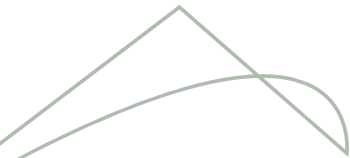
1. Ont droit à une rente d'orphelin, les enfants nés pendant le mariage et ceux qui leurs sont assimilés par la loi lors du décès d'un membre actif ou d'un bénéficiaire de rente.
2. Le montant de la rente d'orphelin annuelle est défini dans le plan de prévoyance déterminant. Si la rente pour enfants d'un membre invalide ou retraité n'a pas été affectée lors d'un partage de la prévoyance professionnelle suite à un divorce, la rente d'orphelin est calculée sur les mêmes bases.
3. La rente d'orphelin est versée jusqu'à l'âge de 18 ans révolus de l'enfant. Pour les enfants en formation ou invalides à au moins 70%, le droit à la rente dure jusqu'à la fin de la formation ou jusqu'à ce qu'ils accèdent à une capacité de travail, mais au maximum jusqu'à l'âge de 25 ans révolus.

### 3.10 Capital-décès

1. En cas de décès d'un membre actif ou invalide, un capital-décès est dû, s'il n'y a pas eu de versement anticipé au sens de l'art. 30c LPP. Les rentes d'invalidité éventuellement versées en sont déduites.
2. Le capital-décès correspond à l'avoir de vieillesse disponible moins les coûts des prestations aux survivants selon les calculs de la caisse, mais au minimum à 100% du dernier salaire annuel assuré.
3. Le capital-décès est versé indépendamment du droit successoral selon la hiérarchie suivante :
  - a) au conjoint survivant ; à défaut
  - b) aux enfants mineurs ou en incapacité de gain ; à défaut
  - c) aux personnes physiques qui avaient été soutenues de manière significative par le membre, ou à la personne avec laquelle celui-ci a fait ménage commun sans interruption pendant les cinq dernières années jusqu'à son décès ou qui doit subvenir à l'entretien d'un ou plusieurs enfants communs.En l'absence de tels ayants droits, la moitié du capital-décès revient aux autres héritiers légaux (à l'exclusion des collectivités publiques).
4. S'il y a plusieurs ayants droit, le capital-décès est réparti à parts égales.

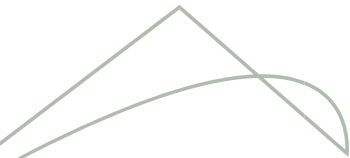
### 3.11 Imputation des prestations de tiers/réduction des prestations

1. En cas de décès et d'invalidité, les prestations de rente de la caisse cumulées avec celles d'une tierce partie ne doivent pas dépasser 90% du dernier salaire annuel AVS. Les prestations de vieillesse sont réduites si elles sont versées à la suite des prestations d'invalidité ; dans ce cas, la perte de gain annuel présumée juste avant l'âge de référence AVS est déterminante.
2. Sont prises en compte les prestations :
  - de l'assurance fédérale vieillesse et survivants et de l'assurance- invalidité fédérale (sous réserve de l'al. 4 ci-après) ou des assurances sociales et institutions de prévoyances étrangères ;
  - indemnités journalières des assurances obligatoires, p. ex. au titre de la loi fédérale sur l'assurance-accidents et de l'assurance militaire ;

- 
- indemnités journalières des assurances facultatives si elles ont été financées au moins pour moitié par l'employeur ;
  - les versements de salaire éventuels de l'entreprise en cas d'invalidité partielle.
3. Les bénéficiaires de prestations d'invalidité peuvent en outre se voir imputer le revenu du travail ou de remplacement encore perçu ou qu'ils pourraient raisonnablement percevoir.
  4. La caisse peut exiger d'un candidat à une prestation de survivants ou d'invalidité qu'il lui cède ses prétentions émanant de la responsabilité de tiers et auxquelles il peut prétendre pour le sinistre, jusqu'à concurrence du montant qui représente son obligation de fournir des prestations. La caisse peut suspendre ses prestations subrogatoires tant que la cession exigée n'a pas eu lieu. Les dispositions de l'art. 34b LPP s'appliquent aux prestations légales.
  5. Les allocations pour impotents et pour atteinte à l'intégrité ainsi que les indemnités, contributions d'assistance et prestations similaires ne sont pas prises en compte. Les revenus du conjoint survivant et des orphelins sont additionnés.
  6. Les prestations en capital sont converties en rentes équivalentes selon les principes actuariels de la caisse.
  7. En cas de surassurance, les prestations de la caisse sont réduites en conséquence. Les prestations en capital sont converties en rentes. Des exceptions en cas de rigueur peuvent être approuvées par le conseil de fondation sur demande.
  8. La caisse peut réduire ses prestations dans les proportions décidées par l'AVS/AI, si l'assuré a provoqué le décès ou l'invalidité par sa faute ou qu'il s'oppose à une mesure de réadaptation de l'AI. Les réductions ou refus de prestations de l'assurance-invalidité fédérale, de l'assurance-accident ou de l'assurance militaire suite à un cas d'assurance provoqué de manière fautive ne sont pas compensées.
  9. La caisse ne compense pas les réductions de prestations conformément à l'art. 20, al. 2<sup>ter</sup> et 2<sup>quater</sup> de la loi sur l'assurance-accidents et à l'art. 47, al. 1 de la loi sur l'assurance militaire lorsque l'âge de référence AVS est atteint selon la LPP.
  10. La caisse procède à la réduction maximale de la prestation de sortie et de la rente de vieillesse selon l'art. 19g de l'ordonnance sur le libre passage dans les cas où le droit à une rente de vieillesse intervient chez le membre pendant la procédure de divorce et avant le jugement de divorce.
  11. Si la caisse a versé des prestations d'avance dans la perspective d'une rente de l'AI, elle peut exiger que le versement a posteriori de l'AI soit compensé jusqu'à hauteur de ses prestations d'avance et qu'il lui soit versé. La caisse doit faire valoir son droit auprès de l'office AI. L'ayant droit doit immédiatement communiquer la demande de rente à la caisse ou porter à sa connaissance, spontanément et sans retard, la décision de l'office AI.
  12. Si la caisse est tenue de verser des prestations d'avance conformément à l'art. 70 LPG, elle peut se retourner contre une institution de prévoyance obligée de servir des prestations, dès que celle-ci est connue.

### 3.12 Remboursement des prestations versées à tort

1. Les prestations touchées à tort doivent être remboursées. Il peut être renoncé à demander le remboursement si le bénéficiaire des prestations était de bonne foi et si le remboursement provoque de grandes difficultés.

- 
2. Le droit de demander le remboursement se prescrit un an après le moment où la caisse en a eu connaissance, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation. Si la demande de remboursement naît d'un acte punissable pour lequel le droit pénal fixe un délai de prescription plus long, celui-ci est déterminant.

### 3.13 Résiliation des rapports de travail/prestation de libre passage

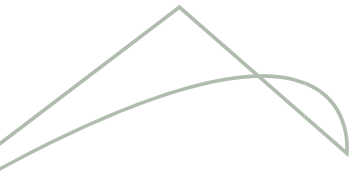
1. Lorsque les rapports de travail sont résiliés par le membre ou par l'entreprise, sans qu'une prestation de la caisse ne soit due en vertu des dispositions qui précèdent, le membre quitte la caisse et a droit à la prestation de libre passage.
2. La prestation de libre passage est calculée conformément aux dispositions légales pour les caisses en primauté de cotisations et correspond au montant le plus élevé des montants suivants :
  - Avoir de vieillesse acquis : le membre a droit à l'avoir de vieillesse accumulé au moment de son départ.
  - Cotisations majorées (montant minimum selon l'art. 17 LFLP) : le membre a droit au moins aux prestations d'entrée qu'il a apportées, y compris les intérêts ; s'y ajoutent les cotisations qu'il a versées pendant la période de cotisation, majorées de 4% par année d'âge suivant la 20e année, jusqu'à 100% au maximum. L'âge est déterminé par la différence entre l'année civile en cours et l'année de naissance.
  - Prestation de sortie selon le minimum LPP : le membre a droit à l'avoir de vieillesse LPP.
3. La prestation de libre passage doit être utilisée comme suit :
  - a) transfert à l'institution de prévoyance du nouvel employeur ou, à défaut,
  - b) souscription d'une police de libre passage ou
  - c) transfert sur un compte de libre passage auprès d'une fondation de libre passage.

Si le membre n'a pas remis les informations nécessaires en vue du virement de la prestation de libre passage, la caisse vire celle-ci à l'institution supplétive au plus tôt six mois et au plus tard deux ans après la sortie de la caisse.

4. Sur demande écrite, un versement en espèces est possible
  - a) à un membre qui quitte définitivement la Suisse ;
  - b) à un membre dont il est prouvé qu'il s'établit à son compte et qu'il n'est plus soumis à la prévoyance professionnelle obligatoire ;
  - c) si le montant de la prestation de libre passage est inférieur au montant annuel de ses cotisations.

La caisse doit exiger un justificatif correspondant.

5. Le versement en espèces ne peut être versé aux membres mariés qu'avec le consentement écrit légalisé du conjoint.
6. Les restrictions selon l'art. 25f LFLP doivent être respectées pour les versements en espèces dans les pays membres de l'Union européenne, en Islande, au Liechtenstein ou en Norvège.



### 3.14 Encouragement à la propriété du logement

Les membres ont la possibilité de mettre en gage leurs prestations pour la propriété du logement en vue de leurs propres besoins (acquisition et construction d'un logement en propriété, participations dans la propriété du logement, remboursement des prêts hypothécaires) ou de faire valoir un versement anticipé de leur prestation de libre passage. Les détails sont réglés dans le règlement Encouragement à la propriété du logement.

### 3.15 Prestations en cas de divorce

1. En cas de divorce, le Tribunal peut ordonner qu'une partie de la prestation de sortie qu'un conjoint a acquise pendant la durée du mariage ou une partie de sa rente de vieillesse soit transférée à l'institution de prévoyance du conjoint divorcé.
2. Le tribunal compétent informe d'office la caisse du montant à transférer avec les indications nécessaires concernant la préservation de la couverture de prévoyance ; les art. 12 à 14 et l'art. 22c LFLP s'appliquent par analogie au transfert.
3. Dans le cas d'un partage de la prévoyance professionnelle dans le cadre d'un divorce, la prestation de sortie à transférer ou la rente de divorce viagère doit être imputée au prorata de l'avoir de vieillesse obligatoire par rapport à l'avoir de prévoyance restant.
4. Si le membre percevait une rente de vieillesse à la date d'introduction de sa procédure de divorce et s'il est contraint par le tribunal au partage de la prévoyance professionnelle, la caisse verse la part de la rente (rente de divorce) accordée par le tribunal et convertie en une rente viagère au conjoint ayant droit ou la transfère dans sa prévoyance. La rente de vieillesse du membre est réduite en conséquence.
5. Le membre actif a la possibilité de procéder à un nouveau rachat dans le cadre de la prestation de sortie transférée. Les dispositions concernant l'entrée dans la prévoyance s'appliquent par analogie.
6. Le droit à une rente de divorce ou l'obligation d'en verser une (art. 3.15, al. 3) doivent être communiqués à la caisse (citation du nom de l'institution de prévoyance du conjoint débiteur). Le conjoint ayant droit doit en outre informer l'institution de prévoyance du conjoint débiteur du changement d'institution de prévoyance jusqu'au 15 novembre.



## 4. Financement

### 4.1 Recettes de la caisse

La couverture des prestations devant être versées par la caisse et des frais d'administration est assurée par

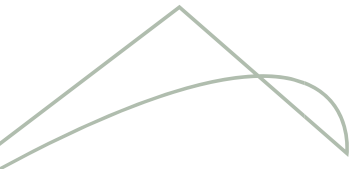
- la fortune de la caisse et son rendement,
- les prestations de libre passage et primes uniques apportées,
- les cotisations du membre et de l'entreprise,
- les dotations facultatives.

### 4.2 Cotisations ordinaires

1. L'obligation de cotiser débute à l'admission dans la caisse. Elle dure jusqu'à la fin du mois pour lequel un salaire ou un salaire de remplacement (au sens de l'art. 3.6, al. 4) est versé, mais au plus jusqu'à la sortie de la caisse ou à l'âge de référence AVS (sous réserve de l'art. 3.5 al. 8). Durant la période entre la fin des rapports de travail et le début de la rente d'invalidité, les cotisations de risque selon l'al. 3 sont supprimées. Les cotisations d'épargne restent dues dans un tel cas. Si le membre touche une rente d'invalidité, les cotisations correspondantes sont réduites proportionnellement au taux d'invalidité.
2. Les cotisations du membre et de l'entreprise qui l'emploie figurent dans le plan de prévoyance déterminant.
3. Les cotisations de risque incluent également les redevances au fonds de garantie (art. 59 LPP) ainsi que les coûts d'administration.
4. L'entreprise de l'employeur déduit chaque mois les cotisations du membre de son salaire.
5. En plus de ses cotisations d'épargne réglementaires, chaque membre peut s'acquitter de cotisations d'épargne supplémentaires, deux échelons pouvant être sélectionnés (plan de cotisations « Argent » et plan de cotisations « Or »). Le montant de ces cotisations d'épargne supplémentaires est défini dans le plan de prévoyance déterminant. Le plan de cotisations ne peut être modifié qu'une fois par an.

### 4.3 Rachat de prestations de vieillesse

1. Les nouveaux entrants doivent apporter les prestations de libre passage existantes à leur admission dans la caisse. Elles sont intégralement créditées sur leur avoir de vieillesse personnel.
2. Dans le cadre de leur salaire assuré, les membres ont en tout temps la possibilité de racheter avec leurs propres cotisations des prestations de vieillesse supplémentaires résultant de périodes de cotisation manquantes. Dans le cas des membres partiellement invalides, le rachat des prestations de vieillesse n'est possible que sur la part du salaire encore active. Le rachat vise à s'assurer que les prestations de vieillesse effectives au titre du présent règlement, y compris les prestations de vieillesse financées par des prestations de libre passage émanant de relations de prévoyance antérieures, permettront au membre de conserver son train de vie



habituel lors du départ à la retraite. La prestation d'entrée maximale possible figure dans le plan de prévoyance déterminant (voir annexe).

3. Si des versement anticipés ont été effectués pour la propriété du logement, des rachats facultatifs ne peuvent être opérés qu'une fois que les versements anticipés ont été remboursés. Sont exceptés les rachats consécutifs à un divorce selon l'art. 3.15 al. 2. Si des rachats ont été effectués, les prestations qui en résultent ne peuvent pas être versées sous forme de capital avant l'échéance d'un délai de trois ans.

#### 4.4 Compensation des réductions de rente en cas de retraite anticipée

1. L'assuré a la possibilité de compenser la totalité ou une partie des réductions de rente résultant d'un départ anticipé à la retraite par ses propres cotisations.
2. Les cotisations requises d'un point de vue actuariel doivent être réglées par le salarié ; elles sont gérées sur un compte complémentaire et rémunérées conformément à l'art. 3.3.
3. Les cotisations ne sont possibles que tant que le compte complémentaire de l'assuré ne dépasse pas la valeur escomptée de la réduction de la rente à l'âge de référence AVS souhaité (voir annexe).
4. À la dissolution du rapport d'assurance selon l'art. 3.13, l'avoir constitue une prestation de libre passage supplémentaire. En cas d'invalidité, l'avoir est versé à l'assuré sous la forme d'un capital d'invalidité. En cas de décès, l'avoir est versé au bénéficiaire réglementaire sous la forme d'un capital-décès supplémentaire, conformément à l'art. 3.10.
5. Si l'assuré renonce à la retraite anticipée, il doit l'annoncer à la caisse dans une communication écrite. Les cotisations du salarié sont financées sur son compte complémentaire à partir du mois suivant cette communication et ce jusqu'au départ à la retraite. La prestation de vieillesse accrue par le biais du compte complémentaire restant peut dépasser l'objectif de performance réglementaire d'au plus 5%. Un solde éventuel sur le compte complémentaire à la date du départ effectif à la retraite est dissous et attribué aux fonds libres de la fondation.



## 5. Administration

### 5.1 Conseil de fondation

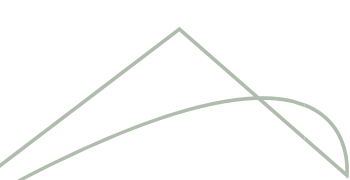
1. Le conseil de fondation est l'organe dirigeant de la fondation.
2. Le conseil conduit les affaires de la fondation, défend ses intérêts et veille à atteindre le but de la fondation.
3. Le conseil de fondation est composé de 3 représentants de l'employeur et de 3 représentants des employés, et comprend pour Diakonie Béthanie un siège en tant que représentant de l'employeur et un autre en tant que représentant des employés. La durée du mandat des membres du conseil de fondation est de quatre ans. Les membres du conseil de fondation qui entretiennent des rapports de travail avec l'employeur quittent le conseil de fondation en cas de résiliation des rapports de travail. Les autres détails sont régis par les dispositions du règlement concernant l'élection.
4. Le conseil de fondation se constitue lui-même. Il désigne un président en son sein. Au cas où il ne parviendrait pas à s'entendre sur le choix du président, un arbitre neutre est désigné d'un commun accord. Si aucun accord ne peut être trouvé à propos de l'arbitre, celui-ci est désigné par l'autorité de surveillance.
5. Le conseil de fondation désigne les personnes qui représentent la fondation et signent en son nom.
6. Le conseil de fondation se réunit aussi souvent que les affaires l'exigent, au moins une fois par an. Il est convoqué par le président ou, sur demande, par deux membres. Le quorum est atteint quand la majorité des membres est présente, dans le respect de la parité.
7. Le conseil de fondation prend ses décisions à la majorité simple. En cas d'égalité des voix, celle du président est prépondérante.
8. Les décisions peuvent également être prises par voie de circulaire. Elles requièrent l'unanimité de tous les membres.
9. Le conseil de fondation consigne ses délibérations et ses décisions dans un procès-verbal.

### 5.2 Obligation de garder le secret

Les membres du conseil de fondation, le directeur ainsi que les autres personnes chargées de la direction, de la gestion, du contrôle ou de la surveillance sont soumis au secret professionnel concernant la situation personnelle et financière des assurés et de l'entreprise. Cette obligation se poursuit même après la cessation de l'activité.

### 5.3 Organe de révision et expert

1. Le conseil de fondation charge, chaque année, un organe de révision de l'audit de la direction, de la comptabilité et de la situation patrimoniale.
2. Le rapport de l'organe de révision est adopté par le conseil de fondation en même temps que les comptes annuels et présenté à l'autorité de surveillance.
3. Le conseil de fondation mandate un expert agréé en prévoyance professionnelle afin qu'il réalise le contrôle actuariel. Il lui incombe notamment de vérifier si la



caisse est en mesure de satisfaire à ses obligations légales. Il établit périodiquement un bilan actuariel.

## 5.4 Découvert technique

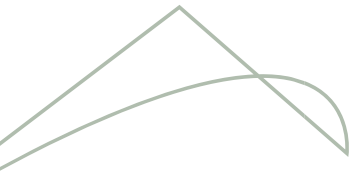
1. Si le bilan actuariel présente un découvert qui menace la sécurité des prestations statutaires selon l'expert, le conseil de fondation peut notamment prendre les mesures suivantes qui paraissent nécessaires :
  - a) Diminution de la rémunération des avoirs de vieillesse. Dans ce cas, le taux d'intérêt à utiliser en cas de libre passage est réduit en conséquence.
  - b) Perception de contributions d'assainissement auprès des membres et des entreprises ainsi que d'une contribution des rentiers dans le cadre des prescriptions légales.
  - c) Si les mesures précitées s'avèrent insuffisantes, il est possible de fixer un taux d'intérêt inférieur au taux d'intérêt minimum pendant la durée du découvert, mais au plus pendant cinq ans. Dans ce cas, le taux d'intérêt à utiliser en cas de libre passage est réduit en conséquence.
  - d) Restriction temporelle et en termes de montant ou refus du nantissement, du versement anticipé et du remboursement dans le cadre de l'encouragement à la propriété de logement.
  - e) Autorisation des apports des employeurs sur un compte séparé Réserves de cotisations de l'employeur avec une renonciation à l'utilisation.

Les mesures selon les let. b et e ci-dessus supposent le consentement préalable des entreprises.

2. La mise en œuvre des mesures d'assainissement ainsi que le délai durant lequel la caisse entend remédier au défaut de couverture doivent être communiqués à l'autorité de surveillance. Les membres sont informés régulièrement de l'évolution de la situation.

## 5.5 Règlement

1. Le présent règlement est remis à tous les membres.
2. Le conseil de fondation peut modifier ce règlement en tout temps, les droits des assurés dûment acquis après calcul à la date de la modification ne pouvant toutefois pas être diminués.
3. Les modifications du présent règlement doivent tenir compte des possibilités actuarielles et des dispositions légales. Des cotisations plus élevées des entreprises ne peuvent être définies qu'avec leur consentement. Les modifications du règlement sont portées à la connaissance des membres et de l'autorité de surveillance pour contrôle.
4. Dans les cas pour lesquels le règlement ne contient aucune disposition, le conseil de fondation adopte une réglementation conforme au but de la fondation. Le conseil de fondation peut notamment verser des prestations uniques ou récurrentes.
5. Le règlement valable à la date de survenance de l'événement ayant débouché sur l'obligation de verser des prestations est déterminant pour la fixation des prestations. Le taux de conversion à utiliser pour le calcul des rentes de vieillesse d'un membre invalide correspond au taux déterminant à la date de la conversion.



## 5.6 Information des assurés

1. La caisse remet un certificat d'assurance à chaque membre à son entrée, à chaque modification de ses conditions d'assurance et en cas de mariage, mais au moins une fois par an.
2. Le certificat d'assurance renseigne le membre sur ses conditions d'assurance individuelles, notamment sur les prestations assurées, le salaire soumis à cotisation, les cotisations et l'avoir de vieillesse ainsi que sur la prestation de libre passage. En cas d'écart entre le certificat d'assurance et le présent règlement, ce dernier est déterminant.
3. La caisse informe par ailleurs chaque membre, au moins une fois par an et sous une forme appropriée, de l'organisation et du financement de la caisse ainsi que sur la composition du conseil de fondation.
4. Sur demande, la caisse remet aux membres un exemplaire des comptes annuels et du rapport de gestion et les informe sur les revenus du capital, l'évolution actuarielle des risques, les frais de gestion, le calcul du capital de couverture, la formation des réserves et le taux de couverture.



## 6. Dispositions finales

### 6.1 Litiges

Les litiges entre la caisse et les membres ou ayants droit concernant l'interprétation et l'application du présent règlement sont tranchés par les instances légalement compétentes et les tribunaux.

### 6.2 Liquidation

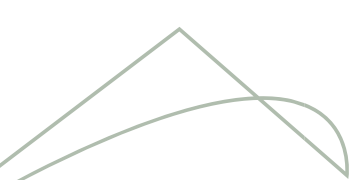
En cas de liquidation ou de liquidation partielle de la caisse, les prétentions se fondent sur le règlement distinct « Liquidation partielle ».

### 6.3 Dispositions transitoires

Les conjoints divorcés auxquels une rente ou une indemnité en capital pour une rente viagère a été accordée avant le 1<sup>er</sup> janvier 2017 ont droit à des prestations aux survivants selon le règlement actuellement en vigueur.

La dissolution du fonds excédentaire au 31 décembre 2025 donne lieu aux dispositions transitoires suivantes :

- Toutes les rentes d'excédent en cours au 31 décembre 2025 conformément à l'art. 3.5, al. 11 du règlement de prévoyance en vigueur à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2024 et à l'annexe H du règlement de prévoyance sont garanties à hauteur du montant versé. Les dispositions relatives aux rentes de survivants expectatives en matière de rentes d'excédent continuent de s'appliquer.
- Pour les assurés actifs affiliés à la fondation au 31 décembre 2025, le taux de conversion de 5,8 % (5,0 % selon l'annexe du règlement de prévoyance plus 0,8 % en remplacement de la rente d'excédent supprimée) continuera d'être appliqué à l'âge de référence.
- Par analogie avec les anciennes dispositions relatives à la rente d'excédent, le conseil de fondation peut réduire le taux de conversion de 5,8 % à l'âge de référence au départ à la retraite si la provision constituée pour le taux de conversion n'est pas suffisante pour financer un taux de conversion de 5,8 %. La réduction doit toutefois être proportionnée au montant de la provision restante pour le taux de conversion.
- Il est possible de compenser totalement ou partiellement une réduction du taux de conversion par un versement unique dans l'avoir de vieillesse.
- En cas de retraite anticipée ou différée, le taux de conversion est réduit respectivement augmenté de 0,17 % par année.

- 
- En cas de sortie de la fondation et de réadhésion ultérieure de cet assuré actif, le droit au taux de conversion de 5,8 % est perdu. Il est exceptionnellement maintenu si un collaborateur quitte la fondation et est réengagé dans l'une des entreprises affiliées au 31 décembre 2025 dans un délai de 12 mois. Ce droit ne peut être exercé qu'une seule fois.

## 6.4 Entrée en vigueur du règlement

1. Le présent règlement a été adopté par le conseil de fondation par décision circulaire du 23 décembre 2025 et entre en vigueur le 1er janvier 2026.
2. Le règlement précédent du 1er janvier 2024 est abrogé.

Zürich, Le conseil de fondation

