



Fondation collective Mythen de la «Zurich» Compagnie d'Assurances sur la Vie

Règlement de prévoyance

Contenu

Règlement de prévoyance			
1 Introduction	1		
1.1 Quelles sont les abréviations utilisées?	1	4.2 Quelles sont les dispositions valables pour toutes les prestations?	5
1.2 Quel est le but de la prévoyance du personnel?	1	4.3 Quelles sont les dispositions applicables aux prestations en cas de décès ou d'invalidité?	6
1.3 Comment la prévoyance du personnel est-elle organisée?	1	4.4 Quelle est la prestation de vieillesse?	6
1.4 Quelles sont les prestations du fonds de garantie LPP?	1	4.5 Quelles sont les prestations en cas de décès?	6
		4.6 Quelles sont les prestations en cas d'invalidité?	8
2 Quelles sont les bases de calcul de la prévoyance du personnel?	1	4.7 Quelles sont les prestations allouées à la sortie de la prévoyance du personnel?	9
2.1 Quels sont les âges déterminants pour les calculs en matière de prévoyance du personnel?	1	4.8 Quelles prestations obligatoires subsistent après la sortie de la prévoyance du personnel?	10
2.2 Quand a lieu le départ à la retraite?	2	5 À combien s'élèvent les contributions à la prévoyance du personnel?	10
2.3 Quel est le salaire annuel déterminant pour la prévoyance du personnel?	2	6 Quels sont les droits et les devoirs de la personne assurée?	11
3 Quand et comment intervient l'admission à la prévoyance du personnel?	3	6.1 Que faut-il communiquer à la fondation pour l'exécution de la prévoyance du personnel?	11
3.1 Qui peut être admis à la prévoyance du personnel et quelles sont les restrictions en matière de prestations?	3	6.2 Quels renseignements la personne assurée reçoit-elle?	11
3.2 Comment la personne assurée est-elle annoncée?	3	6.3 Comment la protection des données est-elle garantie dans le cadre de la prévoyance du personnel?	11
3.3 Quand débute la garantie de prévoyance?	3	7 Que faut-il encore savoir?	11
3.4 Quand faut-il examiner l'état de santé?	3	7.1 Qui peut modifier le règlement de prévoyance et le plan de prévoyance, et qui est concerné par ces modifications?	11
3.5 Quel est l'apport réglementaire à fournir lors de l'admission?	4	7.2 Quelles sont les conséquences de la résiliation du contrat d'adhésion?	12
3.6 Comment la personne assurée peut-elle effectuer un rachat en plus de la prestation d'entrée réglementaire?	4	7.3 Quelles sont les conditions pour une liquidation partielle à l'intérieur d'une caisse de prévoyance?	12
3.7 Que se passe-t-il en cas de changement du degré d'occupation?	4	7.4 Quelles sont les conditions pour une liquidation partielle de la fondation?	12
4 Quand et dans quelle mesure des prestations deviennent-elles exigibles?	5	7.5 Qui décide dans les cas non prévus par le présent règlement de prévoyance?	12
4.1 Quelles sont les prestations prévues par la prévoyance du personnel?	5	7.6 Où la fondation remplit-elle ses obligations?	12
		7.7 Quand le présent règlement de prévoyance prend-il effet ?	12
		8 Dispositions d'exécution relatives à l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle	13
		8.1 Quels sont les moyens financiers disponibles au titre de l'encouragement à la propriété du logement?	13
		8.2 Sous quelle forme ces moyens financiers peuvent-ils être utilisés?	13
		8.3 À quelles fins les fonds de la prévoyance professionnelle peuvent-ils être utilisés?	13
		8.4 Qu'entend-on par propres besoins?	13
		8.5 Quelles sont les conditions à remplir pour un versement anticipé?	13
		8.6 Quelles sont les conditions de la mise en gage?	15
		8.7 À quelles informations la personne assurée a-t-elle droit?	15
		8.8 Comment demander un versement anticipé ou une mise en gage?	15
		8.9 Quels sont les frais qui en résultent?	15
		8.10 Quelles sont les bases juridiques?	16
		9 Annexe technique	17
		9.1 Taux d'intérêt (état: 1 ^{er} janvier 2006)	17
		9.2 Définition des salaires (état: 1 ^{er} janvier 2006)	17
		9.3 Âge de la retraite (état: 1 ^{er} janvier 2006)	17
		Règlement d'organisation pour le comité de caisse	

Règlement de prévoyance

Édition 1/2006 (48221-0601)

1 Introduction

1.1 Quelles sont les abréviations utilisées?

Fondation

Fondation collective Mythen de la «Zurich»
Compagnie d'Assurances sur la Vie, Zurich

Zurich

«Zurich» Compagnie d'Assurances sur la Vie, Zurich

AVS

Assurance fédérale vieillesse et survivants

LPGA

Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales

AI

Assurance-invalidité fédérale

LPP

Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité

OPP 2

Ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité

LFLP

Loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité

LAA

Loi fédérale sur l'assurance-accidents

LAM

Loi fédérale sur l'assurance militaire

CO

Code fédéral des obligations

LCA

Loi fédérale sur le contrat d'assurance

1.2 Quel est le but de la prévoyance du personnel?

La présente prévoyance du personnel a pour but de compléter, sur une base collective, les prestations AVS/AI et de la prévoyance professionnelle obligatoire des personnes assurées et de leurs survivants, conformément aux dispositions de ce règlement.

1.3 Comment la prévoyance du personnel est-elle organisée?

Pour réaliser la prévoyance en faveur de son personnel, l'employeur s'affilie à la fondation selon les dispositions du contrat d'adhésion. La fondation est dirigée par le conseil de fondation. Il représente la fondation à l'égard de tiers et décide de l'organisation et de la conduite administrative de la fondation.

Au sein de la fondation, il existe une caisse indépendante, appelée caisse de prévoyance. Celle-ci est administrée par le comité de caisse. La composition et les tâches de ce dernier sont fixées dans le règlement d'organisation.

Les prestations découlant de la prévoyance du personnel sont assurées par un contrat d'assurance-vie collective que la fondation a conclu en sa qualité de preneur d'assurance et de bénéficiaire avec la Zurich.

1.4 Quelles sont les prestations du fonds de garantie LPP?

La fondation est affiliée au fonds de garantie LPP.

Le fonds de garantie LPP garantit les prestations prévues par la loi en cas d'insolvabilité de la caisse de prévoyance.

2 Quelles sont les bases de calcul de la prévoyance du personnel?

2.1 Quels sont les âges déterminants pour les calculs en matière de prévoyance du personnel?

2.1.1 Âge déterminant pour le calcul des contributions et des prestations

L'âge déterminant pour le calcul des contributions et des prestations est l'âge effectivement atteint, exprimé en années et en mois. La période écoulée entre le jour de naissance et le premier jour du mois suivant n'est pas prise en considération.

2.1.2 Âge déterminant pour le calcul de la prestation minimale au moment de la sortie

Selon la LFLP, l'âge déterminant pour le calcul de la prestation minimale de sortie est obtenu en sous-

trayant l'année de naissance de l'année civile courante.

2.1.3

Âge déterminant pour le calcul des bonifications de vieillesse

L'âge déterminant pour le calcul des bonifications de vieillesse est défini dans le plan de prévoyance.

2.2

Quand a lieu le départ à la retraite?

2.2.1

Retraite ordinaire

La retraite ordinaire prend effet le premier du mois qui suit la date à laquelle est atteint l'âge prévu dans la LPP.

2.2.2

Retraite réglementaire

La retraite réglementaire prend effet le premier du mois qui suit la date à laquelle est atteint l'âge prévu dans le plan de prévoyance.

La retraite réglementaire correspond à la retraite ordinaire selon le chiffre 2.2.1, dans la mesure où le plan de prévoyance n'en dispose pas autrement.

2.2.3

Continuation de l'assurance des personnes exerçant une activité lucrative au-delà de l'âge de la retraite réglementaire

Les personnes exerçant une activité lucrative au-delà de l'âge de la retraite selon le règlement de prévoyance continuent d'être assurées jusqu'à ce qu'elles atteignent l'âge de la retraite ordinaire.

La personne assurée et l'employeur continuent d'être assujettis aux contributions.

2.2.4

Retraite anticipée

Une personne assurée peut, d'entente avec son employeur, prendre une retraite anticipée dans la mesure où elle cesse définitivement d'exercer une activité lucrative. Le départ à la retraite anticipée est possible au plus tôt le premier jour du mois suivant les 58 ans révolus de la personne assurée.

Les prestations sont diminuées en conséquence.

2.2.5

Retraite différée

Si, d'entente avec l'employeur, une personne assurée continue à travailler au-delà de l'âge ordinaire de la retraite, elle peut différer l'échéance des prestations de vieillesse jusqu'à la cessation définitive des rapports de travail, mais au plus pendant cinq ans.

Dans ce cas, plus aucune contribution n'est exigible, sauf si le plan de prévoyance prévoit que des contributions continuent à être perçues pour la prévoyance vieillesse. Toutes les prestations assurées s'éteignent dès l'effet de la retraite ordinaire, à l'exception de la prestation vieillesse.

2.3

Quel est le salaire annuel déterminant pour la prévoyance du personnel?

2.3.1

Salaire annuel déterminant

Le salaire annuel déterminant correspond au salaire annuel AVS probable de la personne assurée, abstraction faite des allocations familiales et des éléments du salaire intervenant occasionnellement ou temporairement.

Si une personne assurée ne fait pas partie de la prévoyance du personnel pendant toute une année civile, le salaire déterminant correspond à celui qu'elle aurait obtenu si elle avait été affiliée durant toute l'année.

Le salaire touché, le cas échéant, par une personne assurée auprès d'un autre employeur n'est pas pris en considération.

2.3.2

Salaire annuel assuré

Le calcul des prestations et des contributions de prévoyance se base sur le salaire annuel assuré.

Le salaire annuel assuré est défini dans le plan de prévoyance.

Si le salaire annuel assuré diminue temporairement par suite de sous-emploi, de maternité, de service militaire ou de protection civile, le salaire assuré jusqu'alors garde sa validité aussi longtemps qu'un salaire de remplacement est versé.

Si le salaire annuel assuré diminue par suite de maladie ou d'accident, le salaire assuré jusqu'alors reste valable du fait de la libération du paiement des contributions correspondante.

Si le plan de prévoyance prévoit un montant de coordination et que le salaire annuel déterminant tombe temporairement au-dessous du montant de coordination pour toute autre raison que la maladie ou l'accident, la prévoyance vieillesse se poursuit et elle est libérée du paiement des contributions. Des prestations d'invalidité futures ainsi que des prestations en cas de décès, à l'exception du capital-décès égal à l'avoir de vieillesse disponible, sont supprimées.

Si le salaire annuel assuré subit une modification par suite d'un rema-

niement du contrat de travail consécutif à une mutation ou à une promotion, la personne assurée peut, d'entente avec l'employeur, demander l'adaptation immédiate du salaire assuré à la nouvelle situation, faute de quoi l'adaptation ne prendra effet qu'au début de l'année civile suivante.

2.3.3

Salaire annuel maximal assurable selon la LPP

Le salaire annuel maximal assurable selon la LPP est limité au décuple de la limite supérieure du salaire LPP.

Si la personne assurée cumule plusieurs rapports de prévoyance et que la somme de tous ses salaires annuels assujettis à l'AVS est supérieure au montant mentionné à l'alinéa 1, la fondation réduit le salaire à assurer en conséquence.

3 Quand et comment intervient l'admission à la prévoyance du personnel?

3.1

Qui peut être admis à la prévoyance du personnel et quelles sont les restrictions en matière de prestations?

3.1.1

Admission à la prévoyance

Le cercle de personnes assurées est défini dans le plan de prévoyance.

L'employeur peut s'affilier à la prévoyance du personnel sous réserve des prescriptions fiscales.

Si l'employeur est également assuré, ce fait est consigné dans le plan de prévoyance.

3.1.2

Restrictions de prestations

Il n'existe aucun droit aux prestations selon le présent règlement de prévoyance si une personne à assurer n'était pas entièrement apte au travail avant ou lors de l'admission à la prévoyance du personnel, sans pour autant être invalide aux termes de la LPP, et que la cause de cette incapacité de travail entraîne une invalidité ou le décès. Si cette personne était assurée dans une autre institution de prévoyance au début de l'incapacité de travail, il incombe à cette dernière de fournir les prestations.

Les restrictions de prestations formulées au premier alinéa s'appliquent par analogie également aux salariés dont l'incapacité de travail effective lors de l'admission à la prévoyance du personnel se situe au-dessus du degré d'invalidité fixé par l'AI. Si l'invalidité ou le décès ne sont pas dus à la même cause qui a provoqué l'incapacité de travail, les prestations pour les risques décès et invalidité sont fournies intégralement.

3.2

Comment la personne assurée est-elle annoncée?

L'employeur annonce les personnes à assurer au moyen des formulaires mis à sa disposition par la fondation. Si cette dernière l'exige, la personne à assurer doit également signer la notification d'assurance.

3.3

Quand débute la garantie de prévoyance?

La garantie provisoire de prévoyance débute le premier du mois où les critères d'admission selon le chiffre 3.1.1 sont remplis, au plus tôt

pendant à réception de la notification par la fondation.

Est considérée comme garantie provisoire la couverture d'assurance des prestations requises dès l'annonce d'une personne à assurer jusqu'à la clôture de l'examen de tous les documents y relatifs. La couverture provisoire ne s'étend pas aux cas d'assurance qui découlent de maladies, d'infirmités ou de séquelles d'accident préexistantes. En cas de réalisation d'un cas d'assurance, la prestation, additionnée à d'éventuelles autres prestations découlant de la prévoyance professionnelle qui sont garanties par la Zurich ou l'une de ses fondations collectives, est en outre limitée à CHF 1 000 000 (prestation unique ou valeur actuelle des prestations périodiques de l'ensemble des prestations pour l'invalidité et le décès).

Par la suite, la garantie provisoire est remplacée par la garantie définitive; cette dernière prend effet par l'envoi de l'attestation individuelle de prévoyance et s'étend aux prestations qu'elle contient.

3.4

Quand faut-il examiner l'état de santé?

En principe, l'admission à la prévoyance a lieu sans examen de l'état de santé, sur la base d'une déclaration confirmant la pleine capacité de gain.

La fondation peut faire dépendre l'admission à la prévoyance ou l'augmentation de prestations d'une déclaration de santé ou d'un examen médical et, le cas échéant, d'un examen général du risque. La fondation peut formuler des réserves ou percevoir des suppléments de contributions sur la base des résultats de ces examens. Toute réserve médicale

éventuelle devient caduque après cinq ans. Il est également tenu compte de la durée déjà écoulée d'une réserve auprès d'une autre institution de prévoyance.

Toutefois, si une affection comprise dans la réserve survient dans les cinq ans qui suivent la formulation de cette réserve, l'exclusion de prestations pas encore acquises est appliquée de manière permanente.

La couverture de prévoyance acquise par la prestation de sortie apportée ne sera pas réduite par une nouvelle réserve médicale.

Si, lors de la déclaration de l'état de santé ou de l'examen du risque, une personne omet de déclarer ou déclare inexactement un fait qu'elle connaissait ou devait connaître, la fondation a le droit de refuser ses prestations sur la base de l'art. 6 LCA.

3.5

Quel est l'apport réglementaire à fournir lors de l'admission?

Toute personne assurée est tenue d'apporter la prestation de sortie de son ancienne institution de prévoyance à titre de prestation d'entrée réglementaire dans la fondation, dans la mesure où elle n'est pas tenue de la verser obligatoirement à une autre institution de prévoyance. Il appartient à la personne assurée d'en demander le transfert à son ancienne institution de prévoyance.

Le montant transféré est porté au crédit du compte des bonifications de vieillesse à titre de prestation d'entrée et il est pris en compte dans le financement de la rente de conjoint.

3.6

Comment la personne assurée peut-elle effectuer un rachat en plus de la prestation d'entrée réglementaire?

La personne assurée peut effectuer en tout temps un rachat en plus de la prestation d'entrée réglementaire tant qu'elle est pleinement apte au travail. Le montant maximum de la somme de rachat résulte de la différence entre l'avoir de vieillesse disponible et l'avoir de vieillesse qui aurait été obtenu, en cas d'admission à l'âge le plus bas dans la prévoyance vieillesse, jusqu'au moment du rachat et en adoptant la «règle d'or» (le développement salarial correspond à l'intérêt sur le capital de prévoyance).

La somme de rachat maximale est réduite de l'avoir du pilier 3a selon l'art. 60a al. 2 OPP 2 et de l'avoir de libre passage selon l'art. 60a al. 3 OPP 2.

Ces montants ne sont pas pris en considération lors du calcul de la somme de rachat dans la mesure où ils ont déjà été pris en compte auprès d'une autre institution de prévoyance ou dans un autre plan.

L'art. 60b OPP 2 s'applique aux personnes qui résidaient auparavant à l'étranger et qui n'ont encore jamais été affiliées à une institution de prévoyance en Suisse.

Si la personne assurée a perçu des versements anticipés dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement, les rachats ne sont possibles qu'après le remboursement des dits versements. Cette restriction ne s'applique pas aux rachats effectués dans les trois ans avant la retraite réglementaire. Dans ce cas, le versement anticipé est pris en considération lors du calcul de la somme de rachat.

Les prestations résultant d'un rachat ne peuvent être versées sous forme de capital par les institutions de prévoyance avant l'échéance d'un délai de trois ans.

Les personnes assurées qui, par suite de divorce, ont dû transférer une partie de leur prestation de sortie à l'institution de prévoyance du conjoint, peuvent effectuer un rachat dans les limites de la prestation de sortie transférée. Les rachats en cas de divorce ne sont soumis à aucune des limites précitées et peuvent être effectués en tout temps.

En outre, l'employeur peut effectuer des versements uniques. De tels apports sont destinés à augmenter les prestations de prévoyance. Le droit à la déduction fiscale concernant ces apports est réglé par les dispositions fiscales fédérales et cantonales.

Les effets des rachats supplémentaires sont les mêmes que ceux de la prestation d'entrée réglementaire.

3.7

Que se passe-t-il en cas de changement du degré d'occupation?

Si le degré d'occupation d'une personne assurée est modifié, la prévoyance est maintenue sur la base du nouveau salaire annuel assuré. Demeurent réservés les chiffres 3.3 et 3.4.

4 Quand et dans quelle mesure des prestations deviennent-elles exigibles?

4.1 Quelles sont les prestations prévues par la prévoyance du personnel?

A la retraite:
capital-vieillesse

En cas de décès:
capital-décès
Si prévu dans le plan de prévoyance:
rente de conjoint
rente d'orphelins
capital-décès supplémentaire

En cas d'invalidité:
libération du paiement des
contributions
Si prévu dans le plan de prévoyance:
rente d'invalidité
rente pour enfants d'invalides

4.2 Quelles sont les dispositions valables pour toutes les prestations?

4.2.1 Réduction ou suppression des presta- tions

En cas de violation des dispositions
du contrat d'adhésion, la fondation
peut réduire ou supprimer ses presta-
tions. En outre, l'obligation de la
fondation de fournir les prestations
n'excède en aucun cas celle du
contrat d'assurance vie collective.

Les prestations conformes à la LFLP
sont versées dans tous les cas si les
conditions légales sont remplies.

4.2.2 Cession et mise en gage; encoura- gement à la propriété du logement

Les prestations en vertu du présent
règlement de prévoyance ne peuvent

être ni mises en gage, ni cédées
avant l'échéance, sauf pour financer
l'accession à la propriété d'un loge-
ment conformément à la LPP.

Un versement anticipé ou une mise
en gage des prestations en vue de
l'accession à la propriété du loge-
ment pour les propres besoins de la
personne assurée est possible en ver-
tu de la LPP. De plus amples infor-
mations à ce sujet sont fournies dans
les dispositions d'exécution relatives
à l'encouragement à la propriété du
logement au moyen de la pré-
voyance professionnelle.

4.2.3 Droit aux rentes pour enfants

Sont réputées rentes pour enfants:
les rentes pour enfants d'invalides et
les rentes pour orphelins.

Par enfants, on entend les enfants au
sens des art. 252 ss CC. Leur sont
assimilés les enfants du conjoint à
l'entretien desquels la personne assu-
rée pourvoyait entièrement ou de fa-
çon prépondérante, de même que
les enfants recueillis par la personne
assurée, pour autant qu'elle subvenait
à leur entretien.

Les rentes pour enfants sont versées :

- aux enfants jusqu'à l'âge de 18 ans
révolus, dans la mesure où le plan
de prévoyance n'en dispose pas
autrement;
- aux enfants en période de forma-
tion professionnelle jusqu'à la fin
de celle-ci, au plus tard jusqu'à
l'âge de 25 ans révolus, pour au-
tant qu'ils n'exercent pas d'activité
lucrative à titre principal;
- aux enfants aussi longtemps qu'ils
sont en incapacité de gain et à
condition que cette incapacité de
gain soit survenue avant l'âge de
25 ans révolus et qu'ils ne bénéfi-
cient d'aucune rente d'invalidité
de la prévoyance professionnelle,

de l'assurance-accidents ou de
l'assurance militaire.

4.2.4

Intérêt moratoire sur les prestations
de prévoyance

L'intérêt moratoire selon la LFLP
est applicable aux prestations de
vieillesse et de décès allouées sous
forme de capital lorsque celles-ci
n'ont pas été versées dans les délais
après réception de toutes les infor-
mations nécessaires.

Pour des prestations allouées sous
forme de rente, le versement d'un
intérêt moratoire est régi par
l'art. 105 CO et le taux de cet inté-
rêt correspond à celui défini par la
LFLP.

4.2.5

Prétentions en responsabilité civile

La fondation peut exiger des ayants
droit qu'ils lui cèdent, jusqu'à
concurrence des prestations régle-
mentaires, les prétentions qu'ils ont
à l'égard d'un tiers responsable. Sur
demande, les ayants droit doivent
présenter à la fondation une déclara-
tion de cession écrite.

4.2.6

Adaptation à l'évolution des prix

D'éventuelles rentes versées sont
adaptées à l'évolution des prix sui-
vant les disponibilités de la caisse de
prévoyance. Le comité de caisse fixe
le montant de l'adaptation.

4.3

Quelles sont les dispositions applicables aux prestations en cas de décès ou d'invalidité?

4.3.1

Étendue des prestations

Les prestations réglementaires sont fournies lorsque l'invalidité ou le décès ne résultent pas d'un accident ou d'une maladie professionnelle au sens défini par la LAA, ni d'un accident ou d'une maladie au sens défini par la LAM.

Toutefois, les prestations ci-après sont également exigibles lorsque l'assureur-accidents ou l'assureur militaire verse des prestations en raison du décès ou de l'invalidité:

- un capital-décès égal à l'avoir de vieillesse disponible;
- la libération du paiement des contributions en cas d'incapacité de gain;
- d'autres prestations éventuellement prévues par le plan de prévoyance.

Si le risque accident est prévu par le plan de prévoyance, les dispositions suivantes s'appliquent:

- Si l'assurance-accidents ou l'assurance militaire réduit ses prestations parce que l'événement assuré n'est pas exclusivement attribuable à une cause relevant de l'une ou l'autre de ces deux assurances, la fondation accorde une prestation en proportion.
- Aucune prestation ne sera toutefois versée pour compenser une diminution ou un refus de prestations par l'assurance-accidents ou par l'assurance militaire si l'événement assuré a été provoqué par une faute grave de la personne assurée.

4.3.2

Surassurance

Les prestations découlant du présent règlement sont versées en plus de celles allouées par d'autres assurances d'entreprise ou sociales suisses ou étrangères. Le concours de ces prestations ne doit toutefois pas procurer à la personne assurée un avantage injustifié.

Il y a avantage injustifié si les prestations aux survivants ou aux invalides découlant du présent règlement de prévoyance dépassent, en concours avec les autres revenus déterminants, 90 % du manque à gagner présumé. Dans ce cas, la fondation réduit ses prestations si, ajoutées aux autres revenus déterminants, elles dépassent 90 % de la perte de revenu probable subie par l'assuré.

Sont considérés comme revenus déterminants:

- les rentes ou la contre-valeur en capital de rentes provenant d'assurances sociales et d'institutions de prévoyance suisses ou étrangères, à l'exception des allocations pour impotents, indemnités et autres prestations semblables;
- le total des revenus du conjoint survivant ou des orphelins;
- le revenu ou le revenu de substitution supplémentaire obtenu ou pouvant raisonnablement encore être obtenu par des personnes assurées bénéficiant de prestations d'invalidité.

Les prestations provenant d'assurances privées que la personne assurée a financées elle-même ne sont pas prises en considération dans les revenus déterminants.

Les ayants droit sont tenus d'informer la fondation de tous leurs revenus déterminants.

4.4

Quelle est la prestation de vieillesse?

4.4.1

Prestation de vieillesse

Toute personne assurée qui prend sa retraite a droit à l'avoir de vieillesse disponible (capital-vieillesse).

L'avoir de vieillesse est constitué par l'accumulation de bonifications de vieillesse annuelles capitalisées au taux d'intérêt du tarif de l'assurance-vie collective en vigueur.

Le montant des bonifications de vieillesse est fixé dans le plan de prévoyance.

4.4.2

Païement de la prestation de vieillesse

Le versement du capital est effectué en un seul montant.

Si un versement en capital n'est pas autorisé ou ne l'est que partiellement, la transformation en une rente de vieillesse (liée avec une rente de conjoint), intervient sur la base du tarif d'assurance-vie collective de la Zurich en vigueur.

Il sera également tenu compte des taux de conversion de ce tarif pour l'évaluation de l'adéquation.

4.5

Quelles sont les prestations en cas de décès?

4.5.1

Rente de conjoint en cas de décès avant la retraite (si prévu dans le plan de prévoyance)

Si une personne assurée mariée décède avant la retraite, son conjoint survivant a droit à une rente de conjoint.

Le montant de la rente de conjoint annuelle est fixé dans le plan de prévoyance.

Si l'âge du conjoint survivant est inférieur de plus de dix ans à celui de la personne assurée décédée, la rente de conjoint est réduite de 1% de la rente entière pour chaque année qui dépasse ces dix ans.

Si le conjoint survivant se remarie avant d'avoir 45 ans révolus, son droit à la rente de conjoint s'éteint. Il reçoit alors une indemnité unique égale à trois rentes annuelles. Il peut demander que le droit au rétablissement de la rente en cas de dissolution du nouveau mariage soit substitué à cette indemnité unique. En cas de remariage après l'âge de 45 ans révolus, la rente de conjoint est servie à titre viager.

Le conjoint divorcé n'a pas droit à une rente de conjoint.

4.5.2

Rente d'orphelins (si prévu dans le plan de prévoyance)

Si l'assuré décède avant la retraite, les enfants qui y ont droit perçoivent une rente d'orphelins.

Le montant de la rente d'orphelins est fixé dans le plan de prévoyance.

Elle s'éteint au décès de l'enfant ou au terme du droit de l'enfant à la rente.

4.5.3

Capital-décès

Si la personne assurée décède avant la retraite, les survivants ont droit à l'avoir de vieillesse disponible dans la mesure où celui-ci n'est pas utilisé pour financer une rente de conjoint.

4.5.4

Capital-décès supplémentaire (si prévu dans le plan de prévoyance)

Si une personne assurée décède avant la retraite, un capital-décès supplémentaire est dû.

Le montant du capital-décès supplémentaire ainsi que le cercle des personnes assurées sont décrits dans le plan de prévoyance.

4.5.5

Ayants droit aux capitaux-décès

Indépendamment du droit successoral, les capitaux-décès reviennent:

- a) au conjoint survivant, à défaut,
- b) aux enfants ayant droit à des rentes, à défaut
- c) aux personnes physiques à charge de la personne assurée décédée, ou à la personne qui a formé avec cette dernière une communauté de vie ininterrompue d'au moins cinq ans immédiatement avant le décès ou qui doit subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs, à défaut
- d) aux autres enfants, à défaut
- e) aux père et mère, à défaut
- f) aux frères et soeurs, à défaut
- g) aux petits-enfants, à défaut
- h) aux enfants des frères et soeurs, à défaut
- i) aux autres héritiers légaux (à l'exception de la collectivité publi-

que), au maximum toutefois à hauteur de la moitié de l'avoir de vieillesse disponible.

La personne assurée peut, dans des cas justifiés et lorsque cela permet de mieux répondre au but de la prévoyance, modifier l'ordre des ayants droit figurant sous lettres c) à i). Si la personne assurée souhaite faire usage de ce droit, elle doit en informer le comité de caisse par écrit, à l'intention de la fondation, et en indiquer le motif. Le comité de caisse décide, après accord de la fondation, d'une modification de l'ordre réglementaire des bénéficiaires.

De même, dans des cas justifiés et lorsque cela permet de mieux répondre au but de la prévoyance, la personne assurée peut convenir, par écrit, avec le comité de caisse et après accord de la fondation, quels sont les ayants droit qui, à l'intérieur d'un groupe, sont bénéficiaires et pour quel montant. À défaut d'une telle convention et à supposer qu'un groupe compte plusieurs ayants droit, le comité de caisse répartit le capital décès à parts égales.

Les bénéficiaires au sens de la lettre c) ne sont inclus dans une telle répartition que lorsque le comité de caisse ou la fondation ont été informés de l'existence d'un ayant droit au sens de la lettre c), au plus tard jusqu'au versement du capital-décès. À défaut, aucun droit au capital-décès n'est accordé.

La situation au moment du décès de la personne assurée est déterminante dans tous les cas pour un éventuel versement à la personne bénéficiaire.

Une clause bénéficiaire remise par la personne assurée cesse d'être valable lorsque celle-ci est sortie de la prévoyance, sous réserve d'une éventuelle prolongation de la couverture d'assurance.

4.5.6

Versement des prestations en cas de décès

Les rentes sont payables d'avance par fraction trimestrielle. Une rente partielle est versée à proportion du temps écoulé entre la date du décès et la prochaine échéance trimestrielle.

Les prestations en cas de décès reviennent aux survivants bénéficiaires de la personne assurée, même s'ils ont répudié sa succession.

Les prestations en cas de décès qui, pour un motif quelconque, ne sont pas versées à leurs destinataires, sont utilisées conformément au but de la fondation.

La fondation alloue une prestation en capital en lieu et place de la rente lorsque la rente de conjoint est inférieure à 6% et la rente d'orphelin inférieure à 2% de la rente de vieillesse minimale de l'AVS.

En outre, sur demande de l'ayant droit, la rente de conjoint est versée sous forme de capital.

Ce capital correspond, pour le conjoint survivant qui a atteint l'âge de 45 ans révolus au moment du décès de la personne assurée, à la valeur capitalisée de la rente de conjoint. Cette valeur est diminuée de 3% pour chaque année ou fraction d'année manquant pour atteindre l'âge de 45 ans. Le versement est égal au minimum à quatre rentes annuelles. Le paiement sous forme de capital doit être demandé avant le versement de la première rente.

4.6

Quelles sont les prestations en cas d'invalidité?

4.6.1

Définition de l'invalidité (incapacité de gain)

Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de la personne assurée sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles. Les art. 7 et 8 LPGA sont déterminants.

La fondation peut en outre faire dépendre le versement des prestations d'invalidité d'une décision définitive de l'AI.

Le droit aux prestations intégrales réglementaires est subordonné à un degré d'invalidité d'au moins 70%. Un degré d'invalidité entre 60% et 69% donne droit à trois quarts de rente. S'il est inférieur à 60%, les prestations sont accordées en proportion du degré d'invalidité. Une invalidité de moins de 25% ne donne droit à aucune prestation.

Pour les rentes d'invalidité suite à une incapacité de travail survenue entre le 1^{er} janvier 2005 et le 31 décembre 2006, l'échelle suivante est applicable:

Le droit aux prestations intégrales est subordonné à un degré d'invalidité d'au moins 66 2/3%. Si celui-ci est inférieur à 66 2/3%, les prestations sont accordées en proportion du degré d'invalidité. Une

invalidité de moins de 25% ne donne droit à aucune prestation.

Les prestations assurées sont allouées en cas d'invalidité temporaire ou permanente dès que l'invalidité de la personne assurée se prolonge au-delà du délai d'attente fixé par le contrat. Si des périodes d'invalidité alternent avec d'autres où la personne assurée exerce son activité professionnelle et que ces périodes de capacité de travail n'excèdent pas une année, les périodes d'incapacité de gain dues à une même cause sont additionnées et prises en considération pour le délai d'attente. Si la capacité de gain dure plus d'une année, un nouveau délai d'attente commence à courir.

S'il y a rechute dans le délai d'une année à compter de la reprise de la pleine activité professionnelle, les prestations sont accordées sans nouveau délai d'attente. Lors de rechutes dans l'espace d'une année, les adaptations de prestations effectuées entre-temps sont annulées.

Les prestations ne sont pas accordées lorsque l'invalidité est due à une tentative de suicide ou à une mutilation volontaire.

Cependant, les prestations peuvent être diminuées en proportion si l'AI réduit, supprime ou refuse une prestation, parce que l'ayant droit a provoqué l'invalidité par faute grave ou s'oppose aux mesures de réadaptation de l'AI.

Pour les cas d'invalidité en cours, le règlement de prévoyance en vigueur au moment où s'est produite l'incapacité de travail à l'origine de l'invalidité reste applicable. Demeure réservé le chiffre 4.4.1 alinéa 2.

4.6.2

Rente d'invalidité (si prévu dans le plan de prévoyance)

Toute personne assurée qui devient invalide a droit à une rente.

Le montant de la rente d'invalidité annuelle est fixé dans le plan de prévoyance et s'élève au maximum à CHF 180 000.

La rente commence à courir après le délai d'attente fixé dans le plan de prévoyance. Le droit à la rente est différé aussi longtemps qu'il existe un droit au maintien du salaire ou à des prestations compensatoires correspondantes.

Le droit à la rente d'invalidité définie dans le plan de prévoyance subsiste aussi longtemps que le degré de l'invalidité est supérieur à 25%, mais au plus tard jusqu'à la retraite réglementaire ou au décès.

4.6.3

Rente d'enfants d'invalide (si prévu dans le plan de prévoyance)

Toute personne assurée qui touche une rente d'invalidité de la présente prévoyance du personnel a droit à une rente pour chacun de ses enfants y ayant droit.

Le montant des rentes pour enfants d'invalides est fixé dans le plan de prévoyance.

La rente s'éteint lorsque la rente d'invalidité cesse, au décès de l'enfant ou au terme du droit de l'enfant à la rente.

4.6.4

Libération du paiement des contributions

Lorsque l'incapacité de gain d'une personne assurée dure plus de trois mois, elle est libérée du paiement des contributions en fonction

de son degré d'invalidité. La libération du paiement des contributions dure aussi longtemps que subsiste l'incapacité de gain, mais au plus tard jusqu'à la retraite réglementaire ou au décès de la personne assurée.

4.6.5

Paiement des prestations d'invalidité

Les rentes sont payables d'avance par fraction trimestrielle. Une rente partielle est versée en proportion du temps écoulé entre l'ouverture du droit à la rente et la prochaine échéance trimestrielle.

4.7

Quelles sont les prestations allouées à la sortie de la prévoyance du personnel?

4.7.1

Droit et montant de la prestation de sortie

Lorsque les rapports de travail sont résiliés par la personne assurée ou par l'employeur avant la retraite sans qu'aucune prestation de prévoyance ne soit due, la personne assurée sort de la prévoyance professionnelle et a droit à une prestation de sortie selon l'art. 15 LFLP.

Cette prestation correspond à l'avoir de vieillesse disponible au moment de la résiliation des rapports de prévoyance.

La prestation de sortie correspond au minimum à la prestation d'entrée apportée par la personne assurée et aux sommes de rachat, y compris les intérêts, augmentée de la somme des contributions versées à la prévoyance vieillesse par la personne assurée, plus les intérêts et une majoration dépendant de l'âge. À l'âge de 25 ans, cette majoration s'élève à 20% des propres contributions. Elle augmente de 4% par année supplé-

mentaire et s'élève à 100% des contributions de la personne assurée dès l'âge de 45 ans. Le taux d'intérêt correspond à celui de la LPP. Si des versements anticipés ont été effectués dans le cadre des dispositions relatives à l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle ou si des indemnités ont été versées en vertu des art. 22 ss LFLP (divorce), ceux-ci sont portés en déduction de la prestation de sortie.

Si l'employeur a payé tout ou partie de la prestation d'entrée de la personne assurée, le montant correspondant est déduit de la prestation de sortie. La déduction diminue de 1/10 du montant payé par l'employeur pour chaque année de contribution.

Lors du calcul de la prestation de sortie, on considère que les contributions de la personne assurée équivalent au moins à un tiers des contributions globales.

La part de la prestation de sortie financée par l'employeur peut être déduite de l'indemnité due à raison de longs rapports de travail conformément aux art. 339 b ss CO ou à la convention collective de travail.

4.7.2

Exigibilité et utilisation

La prestation de sortie est exigible dès que les rapports de prévoyance prennent fin.

Afin de maintenir la garantie de prévoyance, la prestation de sortie est en principe versée à l'institution de prévoyance du nouvel employeur.

La personne assurée communique à la fondation, avant sa sortie, à quelle nouvelle institution de prévoyance

sa prestation de sortie doit être versée.

Si une personne assurée ne s'affilie pas à une nouvelle institution de prévoyance, elle indique à la fondation si elle préfère maintenir sa couverture de prévoyance sous la forme d'une police de libre passage ou d'un compte de libre passage. Si la communication ne parvient pas à la fondation dans les 6 mois à compter de la dissolution des rapports de prévoyance, la prestation de sortie est transférée à l'institution supplétive. Le droit de la personne assurée de modifier en tout temps la forme du maintien de sa protection de prévoyance est garanti dans tous les cas.

Si, dans les 30 jours après réception de toutes les indications nécessaires, la fondation ne verse pas la prestation de sortie exigible, un intérêt moratoire est dû à partir de la fin de ce délai, conformément à la LFLP.

4.7.3

Versement en espèces

À la demande écrite de la personne assurée, sa prestation de libre passage est versée en espèces si:

- a) elle quitte définitivement la Suisse;
- b) elle s'établit à son propre compte et cesse d'être soumise à l'assurance obligatoire;
- c) la prestation de sortie est inférieure à sa contribution annuelle.

Le versement en espèces à une personne assurée mariée n'est autorisé qu'avec l'accord écrit du conjoint.

La fondation peut demander la légalisation des signatures aux frais de la personne assurée.

4.8

Quelles prestations obligatoires subsistent après la sortie de la prévoyance du personnel?

4.8.1

Prolongation de la couverture d'assurance

À la fin des rapports de prévoyance, les prestations en cas de décès et d'invalidité restent intégralement assurées, sans qu'une contribution ne soit due, jusqu'à ce que la personne assurée établisse de nouveaux rapports de prévoyance, mais au plus pendant un mois.

4.8.2

Prolongation de la garantie

La personne assurée qui ne jouit pas de sa pleine capacité de gain au moment de la sortie de service ou à l'échéance du délai de prolongation de la couverture d'assurance peut faire valoir son droit aux prestations d'invalidité pendant 360 jours à compter de la survenance de l'incapacité de travail. Cependant, la fondation ne verse des prestations d'invalidité que lorsque l'invalidité au sens du présent règlement de prévoyance résulte de la même cause qui a entraîné l'incapacité de gain.

Si, plus tard, le degré de l'invalidité due à la même cause augmente ou si le degré de l'invalidité d'une personne déjà invalide au moment de la sortie de service ou à l'échéance du délai de prolongation de la couverture d'assurance s'accroît pour la même cause, aucune prestation d'invalidité n'est accordée pour cette augmentation.

Si la personne assurée décède à un moment où, conformément à l'alinéa 1, elle aurait eu droit à des prestations d'invalidité, et si la cause du décès est identique à celle qui a

provoqué l'incapacité de gain, le droit des survivants aux prestations réglementaires en cas de décès est maintenu.

4.8.3

Obligation de restituer

Si la fondation est appelée à fournir des prestations en vertu des chiffres 4.8.1 et 4.8.2, les prestations de sortie déjà versées lui sont restituées, intérêts compris.

Si la restitution n'est pas possible, ou ne l'est que partiellement, la prestation de sortie est imputée sur les prestations de survivants ou d'invalidité.

5

À combien s'élèvent les contributions à la prévoyance du personnel?

Le montant des contributions personnelles versées par les personnes assurées ainsi que les contributions de l'employeur sont fixés dans le plan de prévoyance.

La contribution de la personne assurée est prélevée de son salaire par tranches par son employeur qui la verse à la fondation.

Les contributions sont retenues jusqu'à la retraite ou jusqu'à la fin des rapports de prévoyance. En cas de sous-emploi, de maternité, de service militaire ou de protection civile, les contributions sont à verser dans leur intégralité tant que le salaire assuré n'est pas réduit.

Si la personne assurée fait usage de son droit à un versement anticipé selon la LPP, sa contribution à la prévoyance du personnel peut augmenter en conséquence.

6 Quels sont les droits et les devoirs de la personne assurée?

6.1 Que faut-il communiquer à la fondation pour l'exécution de la prévoyance du personnel?

La personne assurée, l'employeur et les ayants droit doivent immédiatement porter à la connaissance de la fondation tout fait ayant une incidence sur l'octroi de prestations, notamment:

- l'ensemble des rapports de prévoyance ainsi que les salaires annuels assurés par les personnes assurées auprès des différentes institutions, dans la mesure où la somme de tous ses salaires annuels assujettis à l'AVS est supérieure au salaire annuel maximal assurable selon la LPP;
- les cas d'invalidité et les modifications du degré d'invalidité;
- le décès d'une personne assurée ou d'un ayant droit;
- l'extinction du droit d'un enfant à une rente;
- la naissance, l'existence ou l'extinction d'obligations d'entretien;
- les changements d'état civil de la personne assurée ou d'un ayant droit;
- le nom et l'adresse de la nouvelle institution de prévoyance en cas de changement d'emploi.

Les ayants droit doivent remettre tous les justificatifs nécessaires pour faire valoir leur droit aux prestations (attestation de l'âge, acte de décès, rapport médical, attestation de l'obligation d'entretien ou autres). La fondation est habilitée à demander des renseignements complémentaires, à se le procurer elle-même ou

à effectuer des enquêtes à ses frais, afin notamment de se défendre contre les prétentions non fondées formulées sur la base de données dissimulées, incorrectes ou incomplètes.

La fondation décline toute responsabilité quant aux conséquences résultant du fait que les informations nécessaires ne sont pas fournies ou ne sont pas conformes à la vérité.

6.2 Quels renseignements la personne assurée reçoit-elle?

La personne assurée reçoit chaque année, à titre purement informatif, une attestation sur l'état actuel de ses prestations de prévoyance. Font foi, en cas de doute, les prestations selon le présent règlement de prévoyance et le plan de prévoyance y relatif.

La personne assurée peut demander en tout temps, par écrit, au comité de caisse des renseignements concernant:

- le montant de sa prestation de sortie;
- le capital de prévoyance disponible pour accéder à la propriété d'un logement et les conséquences résultant d'un versement anticipé ou d'une mise en gage.

Sur demande, la personne assurée reçoit de la part du comité de caisse les comptes annuels et le rapport annuel de la fondation. Ces documents contiennent les informations requises par la loi.

La personne assurée peut consulter les bases de sa prévoyance auprès de son employeur.

Si l'employeur est en retard dans le financement de la prévoyance, la fondation en informe les membres

du comité de caisse et les personnes assurées et, le cas échéant, l'autorité de surveillance également.

6.3 Comment la protection des données est-elle garantie dans le cadre de la prévoyance du personnel?

La fondation, la Zurich ainsi que l'organe d'exécution désigné par le conseil de fondation prennent toutes les mesures nécessaires pour traiter les données de manière strictement confidentielle.

7 Que faut-il encore savoir?

7.1 Qui peut modifier le règlement de prévoyance et le plan de prévoyance, et qui est concerné par ces modifications?

Le conseil de fondation peut en tout temps modifier, compléter ou abroger le présent règlement de prévoyance dans le cadre des dispositions de l'acte constitutif de fondation et des lois déterminantes.

Le comité de caisse peut modifier le plan de prévoyance (notamment les prestations, le financement, etc.) dans les limites générales définies par la loi et par la fondation.

Les modifications des dispositions réglementaires et du tarif ne s'appliquent qu'aux personnes assurées actives. Elles ne concernent pas les personnes touchant des prestations ni celles qui sont incapables de travailler, à l'exception des droits futurs des bénéficiaires à des prestations de vieillesse.

Les modifications du règlement doivent être portées à la connaissance des personnes assurées.

Le plan de prévoyance est édicté par le comité de caisse et entre en vigueur à la date indiquée dans le plan de prévoyance. Il remplace tout plan de prévoyance antérieur, avenants compris.

7.2

Quelles sont les conséquences de la résiliation du contrat d'adhésion?

En cas de résiliation du contrat d'adhésion, les avoirs de vieillesse des personnes assurées actives, de celles (partiellement) invalides ainsi que les réserves mathématiques d'inventaire des rentes en cours à transférer (calculées selon le tarif collectif de l'assurance vie de la Zurich) sont versés à la nouvelle institution de prévoyance.

7.3

Quelles sont les conditions pour une liquidation partielle à l'intérieur d'une caisse de prévoyance?

Les conditions pour une liquidation partielle à l'intérieur d'une caisse de prévoyance sont présumées remplies lorsque l'effectif des personnes assurées actives de la caisse de prévoyance concernée subit une réduction à la fois d'au moins 10% et d'au moins 10 personnes suite à la sortie de ces personnes de la caisse de prévoyance concernée (par exemple, suite à une restructuration de l'entreprise).

Les personnes sortantes ont, en plus de leur droit aux prestations de libre passage, un droit proportionnel à

d'éventuels fonds libres au niveau de la caisse de prévoyance.

En cas de liquidation partielle à l'intérieur d'une caisse de prévoyance, les fonds libres de la caisse de prévoyance sont pris en compte au moment de la liquidation partielle.

7.4

Quelles sont les conditions pour une liquidation partielle de la fondation?

Les conditions pour une liquidation partielle de la fondation sont présumées remplies lorsque l'effectif des personnes assurées actives de la fondation subit une réduction d'au moins 10% suite à la résiliation de contrats d'adhésion.

Les droits des caisses de prévoyance qui sortent de la fondation sont définis dans le contrat d'adhésion.

Des provisions et des réserves de fluctuation ne sont pas constituées dans le cas d'une assurance couvrant l'ensemble des risques.

Les avoirs de prévoyance des caisses concernées sont transférés collectivement à la nouvelle institution de prévoyance. Les personnes sortantes n'ont pas droit à une attribution individuelle.

Les avoirs de prévoyance sont déterminés à la date de la liquidation partielle.

7.5

Qui décide dans les cas non prévus par le présent règlement de prévoyance?

Les cas non prévus par le présent règlement de prévoyance sont tranchés

par le comité de caisse après consultation de la fondation conformément à la loi et au but de la fondation.

7.6

Où la fondation remplit-elle ses obligations?

La fondation remplit ses obligations au domicile suisse des ayants droit, à défaut au siège de la fondation.

7.7

Quand le présent règlement de prévoyance prend-il effet ?

Le présent règlement de prévoyance prend effet le 1^{er} janvier 2006 et remplace tous les anciens règlements, y compris leurs avenants éventuels.

Font partie intégrante du présent règlement de prévoyance les documents suivants:

- Dispositions d'exécution relatives à l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle
- Annexe technique
- Règlement d'organisation pour le comité de caisse
- Plan de prévoyance

Zurich, novembre 2005

Fondation collective Mythen de la «Zurich» Compagnie d'Assurances sur la Vie

Le conseil de fondation

8 Dispositions d'exécution relatives à l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle

8.1 Quels sont les moyens financiers disponibles au titre de l'encouragement à la propriété du logement?

Jusqu'à trois ans avant l'âge de la retraite réglementaire et dans la mesure où aucun cas de prévoyance n'est survenu (invalidité, retraite), une personne assurée peut, pour devenir propriétaire d'un logement, faire appel aux fonds:

- de la prévoyance professionnelle obligatoire;
- de la prévoyance professionnelle subobligatoire et extraobligatoire;
- des polices et comptes de libre passage.

8.2 Sous quelle forme ces moyens financiers peuvent-ils être utilisés?

Ils peuvent être utilisés sous la forme:

- d'un versement anticipé de la prestation de sortie ou
- d'une mise en gage des prestations de sortie et/ou de prévoyance.

8.3 À quelles fins les fonds de la prévoyance professionnelle peuvent-ils être utilisés?

Les fonds de la prévoyance professionnelle peuvent être utilisés de la manière suivante au titre de l'encouragement à la propriété du

logement pour les propres besoins de la personne assurée:

- pour acquérir ou construire un logement (en propriété, en copropriété, notamment en propriété par étages, en propriété commune avec le conjoint, en droit de superficie distinct et permanent);
- pour amortir à titre contractuel ou volontaire des prêts hypothécaires, à l'exclusion du paiement des intérêts sur ceux-ci;
- pour acquérir des parts d'une coopérative de construction et d'habitation ou des actions d'une société anonyme de locataires. Le règlement de la coopérative de construction et d'habitation doit prévoir qu'en cas de sortie de la coopérative, les fonds issus de la prévoyance qui ont servi à acquérir des parts sociales sont versés soit à une autre coopérative de construction et d'habitation, soit à un autre organisme de construction ou de logement permettant l'utilisation du logement par la personne assurée elle-même, soit à une institution de prévoyance professionnelle. Les parts sociales et les autres titres de propriété similaires doivent être déposés auprès de l'institution de prévoyance jusqu'à leur remboursement, jusqu'à la survenance du cas de prévoyance ou jusqu'au paiement en espèces de la prestation de sortie.

Les biens dont l'acquisition est admise sont le logement et la maison familiale.

Les fonds de la prévoyance professionnelle ne peuvent pas être utilisés pour acquérir du terrain non bâti, ni pour assurer l'entretien ordinaire de la maison.

8.4 Qu'entend-on par propres besoins?

Par propres besoins, on entend l'utilisation du logement par la personne assurée elle-même, à son lieu de domicile ou de séjour habituel (en Suisse et à l'étranger).

Si la personne assurée prouve que cette utilisation est passagèrement impossible, par exemple par suite d'un déménagement temporaire de toute sa famille pour des raisons liées à l'emploi ou à la santé, la mise en location est autorisée durant ce laps de temps.

Les fonds de la prévoyance professionnelle ne peuvent être utilisés que pour un seul objet à la fois. Ils ne peuvent pas servir à financer des maisons de vacances et des résidences secondaires.

8.5 Quelles sont les conditions à remplir pour un versement anticipé?

8.5.1 Quels sont les montants minimum et maximum du versement anticipé?

Le montant minimal du versement anticipé est de CHF 20 000. Il peut être demandé tous les cinq ans.

Cette limite ne s'applique ni à l'achat de parts sociales de coopératives de construction et d'habitation ou d'autres participations de forme similaire, ni à l'utilisation de polices de libre passage et d'avoirs en compte de libre passage.

Jusqu'à l'âge de 50 ans, la personne assurée peut toucher au maximum un montant égal à sa prestation actuelle de sortie.

Si la personne assurée a plus de 50 ans, le versement anticipé maximum qu'elle peut toucher est égal à

la prestation de sortie disponible à l'âge de 50 ans ou à la moitié de sa prestation de sortie au moment du versement anticipé si celui-ci est plus élevé. Il sera tenu compte des versements anticipés déjà perçus et des remboursements effectués à partir de l'âge de 50 ans.

8.5.2

Quand et à qui la fondation doit-elle payer le montant du versement anticipé?

La fondation paie le montant du versement anticipé au plus tard six mois après que la personne assurée lui a soumis tous les documents nécessaires pour faire valoir ses droits et a réglé les frais conformément au chiffre 8.9.

Le paiement se fait avec le consentement de la personne assurée, directement au vendeur, à l'entrepreneur, au prêteur, à la coopérative de construction et d'habitation, etc. Aucun versement n'est fait à la personne assurée.

8.5.3

Comment les autorités s'assurent-elles que le versement anticipé est utilisé conformément au but de la prévoyance?

Afin de garantir le but de la prévoyance, une restriction du droit d'aliéner est mentionnée dans le registre foncier. Elle stipule qu'en cas de vente du logement, la personne assurée doit rembourser le montant du versement anticipé à la fondation. Cette dernière se charge de l'inscription au registre foncier au moment du versement anticipé.

8.5.4

Quelles sont les conséquences d'un versement anticipé sur les prestations de prévoyance?

Les prestations de prévoyance en cas de vieillesse sont réduites selon les bases techniques de l'institution de prévoyance. Une réduction des prestations en cas de décès ou en cas d'invalidité n'a lieu que dans la mesure où celles-ci sont fonction d'un avoir de vieillesse projeté.

La personne assurée peut remédier à l'éventuelle réduction de couverture du risque en cas d'invalidité ou de décès par le biais d'une assurance complémentaire.

Les frais engagés à cet effet sont à la charge de la personne assurée.

8.5.5

Quand la personne assurée doit-elle ou peut-elle rembourser le versement anticipé à l'institution de prévoyance?

La personne assurée peut rembourser en tout temps de son plein gré le versement anticipé, au plus tard toutefois trois ans avant l'âge de retraite réglementaire, jusqu'à la survenance d'un cas de prévoyance ou jusqu'au versement en espèces de la prestation de sortie.

Le montant minimal du remboursement est de CHF 20 000. Si le solde du versement anticipé à rembourser est inférieur à cette somme, le remboursement doit être effectué en une seule tranche.

Conformément aux dispositions légales, le versement anticipé doit être remboursé par la personne assurée ou par ses héritiers:

- en cas de vente de la propriété du logement;

- lorsque, sur ce logement, sont concédés des droits économiquement équivalents à une vente;
- lorsqu'aucune prestation de prévoyance n'est due au décès de la personne assurée.

En cas de vente du logement, l'obligation de rembourser se limite au produit réalisé. Par produit, on entend le prix de vente, déduction faite des dettes hypothécaires et des charges légales supportées par le vendeur.

8.5.6

Quels impôts faut-il payer sur le versement anticipé?

Le versement anticipé doit être assujéti à l'impôt à la date du versement en tant que prestation en capital provenant de la prévoyance. L'imposition est, en général, effectuée séparément des autres revenus, conformément aux dispositions fiscales applicables.

8.5.7

Quelle restitution d'impôt peut-on faire valoir en cas de remboursement du versement anticipé?

En cas de remboursement partiel ou intégral du versement anticipé, la personne assurée peut demander par écrit aux autorités compétentes de son canton le remboursement sans intérêts des impôts perçus au moment où elle a touché le versement anticipé. Le droit au remboursement des impôts payés s'éteint dans un délai de trois ans à partir du remboursement du versement anticipé.

La fondation atteste le remboursement sur le formulaire de l'Administration fédérale des contributions prévu à cet effet.

8.6

Quelles sont les conditions de la mise en gage?

8.6.1

Quelles sont les conséquences de la mise en gage?

La personne assurée peut mettre en gage ses droits aux prestations de prévoyance en cas de vieillesse, d'invalidité et de décès ou un montant jusqu'à concurrence de sa prestation de sortie aux fins d'acquérir la propriété d'un logement. La prévoyance n'est pas diminuée par la mise en gage, mais uniquement dans l'éventualité d'une réalisation du gage.

8.6.2

Quel est le montant maximum de la mis en gage?

Jusqu'à l'âge de 50 ans, la personne assurée peut mettre en gage un montant égal à sa prestation actuelle de sortie. Si elle a dépassé l'âge de 50 ans, la même réglementation que pour le versement anticipé s'applique par analogie.

Les droits aux prestations de prévoyance ou à la prestation de sortie peuvent être mis en gage aux fins d'acquérir la propriété d'un logement jusqu'à trois ans avant la retraite réglementaire.

8.6.3

À quoi doit veiller le créancier gagiste?

Dans la mesure où le montant du gage est concerné, le consentement écrit du créancier gagiste est nécessaire:

- dans l'éventualité du paiement en espèces de la prestation de sortie;
- en cas de versement d'une prestation de prévoyance.

La fondation notifie au créancier gagiste tout changement d'institution de prévoyance d'une personne assurée.

8.6.4

Quelles sont les conséquences d'une réalisation en gage?

Les conséquences sont différentes selon qu'il s'agit de la réalisation de la prestation de sortie ou de celle des prestations de prévoyance.

En cas de réalisation de la prestation de sortie, la personne assurée perd cette prestation jusqu'à concurrence du montant mis en gage. Les effets sont les mêmes que dans le cas du versement anticipé. Ce sont en particulier les prestations de prévoyance en cas de vieillesse qui sont réduites.

En cas de réalisation des prestations de prévoyance, la personne assurée perd les rentes ou la prestation en capital mises en gage. Toutefois, le gage ne peut être réalisé que si une prestation est échue.

8.7

À quelles informations la personne assurée a-t-elle droit?

Sur demande écrite, la fondation informe la personne assurée sur:

- le capital de prévoyance dont elle dispose pour l'encouragement à la propriété d'un logement;
- les réductions de prestations résultant d'un versement anticipé ou de la réalisation du gage.

8.8

Comment demander un versement anticipé ou une mise en gage?

La personne assurée soumet à la fondation une demande écrite accompagnée des pièces justificatives mentionnant à quelle fin l'argent se-

ra utilisé et certifiant que le logement servira à ses propres besoins. Si elle est domiciliée à l'étranger, elle doit apporter les mêmes pièces justificatives.

À titre d'exemple, les documents suivants servent à établir que les conditions requises par la loi sont satisfaites:

- les documents contractuels correspondants, en cas d'acquisition ou de construction d'un logement en propriété ou lors de l'amortissement de prêts hypothécaires;
- le contrat de location ou de prêt passé avec l'organisme de construction et de logement concerné ainsi que son règlement, en cas d'acquisition de parts sociales.

Le cas échéant, la fondation peut demander des pièces justificatives supplémentaires.

Si la personne assurée est mariée, le consentement écrit de son conjoint est nécessaire pour demander un versement anticipé ou une mise en gage.

La fondation peut demander la légalisation des signatures aux frais de la personne assurée.

8.9

Quels sont les frais qui en résultent?

La fondation fournit gratuitement des informations à la personne assurée sur l'encouragement à la propriété du logement au moyen des fonds de la prévoyance professionnelle. Elle indique aussi le montant dont dispose la personne assurée ainsi qu'une diminution des prestations de prévoyance à laquelle celle-ci s'expose.

Les montants suivants sont facturés actuellement à la personne assurée pour couvrir les frais résultant d'un versement anticipé ou d'une mise en gage:

- CHF 400 en cas de versement anticipé, auxquels s'ajoutent les frais d'inscription au registre foncier;
- CHF 200 en cas de mise en gage.

Les demandes sont traitées définitivement à réception du montant correspondant mentionné ci-dessus.

8.10

Quelles sont les bases juridiques?

Les dispositions de la loi fédérale du 17.12.1993 sur l'encouragement à la

propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle, ainsi que celles de l'ordonnance d'exécution du 3.10.1994 qui s'y rapporte, sont déterminantes dans tous les cas.

9 Annexe technique

9.1 Taux d'intérêt (état: 1^{er} janvier 2006)

La rémunération selon le tarif de l'assurance-vie collective est de 2,0%

Le taux d'intérêt LPP est de 2,5%.

Le taux de l'intérêt moratoire selon la LFLP correspond au taux d'intérêt fixé dans la LPP, augmenté de un pourcent.

Les changements légaux et tarifaires demeurent réservés.

9.2 Définition des salaires (état: 1^{er} janvier 2006)

Déduction de coordination selon la LPP:

CHF 22 575

Limite supérieure du salaire LPP:

CHF 77 400

Salaire annuel maximal assurable selon la LPP:

CHF 774 000

Salaire maximal LAA:

CHF 106 800

Les changements légaux demeurent réservés.

La déduction de coordination selon la LPP et la limite supérieure du sa-

laire LPP sont, en principe, adaptés à l'évolution de la rente maximale de vieillesse AVS et au revenu maximal formateur de la rente AVS.

9.3 Âge de la retraite (état: 1^{er} janvier 2006)

Retraite ordinaire:

65 ans pour les hommes

64 ans pour les femmes

Les changements légaux demeurent réservés.

Règlement d'organisation pour le comité de caisse

Art. 1 Comité de caisse

1. Le comité de caisse est chargé de la gestion de la caisse de prévoyance.
2. Le comité de caisse se constitue lui-même. Il est formé pour chaque période administrative:

- de représentants¹ de l'employeur désignés par l'employeur/l'indépendant¹ et
- de salariés élus par et parmi ceux-ci dans la mesure de leurs versements et compte tenu des différentes catégories de salariés.²

Le président est élu par la représentation de l'employeur et par celle des salariés.

3. Une période administrative dure trois années. De nouvelles élections doivent avoir lieu avant l'expiration de la période administrative. Une réélection est possible.
4. La fin des rapports de travail d'un membre du comité de caisse entraîne sa démission. Un remplaçant est nommé pour la durée restant à courir sur la période administrative.

¹ Si l'employeur est une personne physique, il est réputé de condition indépendante lorsque, au sens défini par l'AVS, il exerce une activité indépendante.
Si l'employeur est une personne morale, les représentants de l'employeur sont alors généralement des personnes occupant une fonction dirigeante au sein de l'entreprise (membres du conseil d'administration, directeurs et fondés de pouvoir).

² Art. 89 bis, alinéa 3, CC:
Si les travailleurs versent des contributions à la Fondation, ils participent à l'administration dans la mesure au moins de ces versements. Dans la mesure du possible, ils élisent eux-mêmes des représentants choisis dans le sein du personnel.

Art. 2 Mode d'élection

1. Les représentants des salariés au comité de caisse sont élus à main levée ou par scrutin secret. L'élection a lieu à la majorité simple des suffrages exprimés (majorité relative).
2. La personne qui réunit au premier tour de scrutin le plus de voix est élue. S'il se présente davantage de candidats qu'il n'y a de sièges, ces derniers sont attribués à ceux qui auront réalisé le pourcentage de suffrages le plus élevé. Ceux qui n'ont pas obtenu de siège ne sont pas pris en considération puisque surnuméraires.
3. La procédure à suivre est la même pour l'élection du président.
4. Le résultat des élections, ainsi que tout changement survenant ultérieurement dans la composition du comité de caisse, doivent être annoncés à la fondation dans les plus brefs délais.
5. Si, après sommation du conseil de fondation, le comité de caisse n'est pas en mesure de se constituer par suite, notamment, du désistement des travailleurs, d'incapacité d'exercer des droits, de connaissances linguistiques insuffisantes, etc., le conseil de fondation peut veiller aux intérêts des travailleurs aussi longtemps que ce comité de caisse n'est pas constitué.

Art. 3 Prise de décision

1. Le comité de caisse se réunit aussi souvent que les affaires l'exigent, mais en tout cas une fois l'an. Il est convoqué à l'initiative de son président ou à la demande de la moitié de ses membres.
2. Toute convocation à une séance et les points inscrits à l'ordre du jour doivent être communiqués à temps avant la tenue de la séance.
3. En général, le comité de caisse n'est habilité à prendre des décisions que lorsque la moitié de ses membres, dont le président, est présente. Toutes les décisions sont prises à la majorité relative. Si une majorité n'est pas atteinte, il appartient au président de trancher.
4. Les décisions peuvent également être prises valablement par voie de circulation.
5. Un procès-verbal sur les décisions prises sera dressé par le comité de caisse. Il doit être signé par le président et par le rédacteur du procès-verbal, lequel doit appartenir à la représentation opposée.
6. Le conseil de fondation examine quant à leur conformité légale et réglementaire les décisions que lui soumet le comité de caisse.

7.
La signature paritaire à deux engage le comité de caisse.

Art. 4

Fonctions du comité de caisse, ses droits et obligations

Dans le contexte de la prévoyance professionnelle existante, le comité de caisse assume les fonctions suivantes:

a)
il édicte le plan de prévoyance lequel décrit notamment le genre et l'étendue des prestations de prévoyance et des cotisations des personnes assurées et, le cas échéant, d'autres dispositions se rapportant expressément à la prévoyance.

L'édit et les modifications du plan de prévoyance ne sont possibles que dans le cadre des conditions générales définies par la fondation.

b)
il est responsable de la communication de toutes les informations indispensables à la fondation pour assumer son mandat selon le contrat;

c)
Le comité de caisse prend des décisions quant à l'emploi des fonds se trouvant sur le compte de prévoyance.

d)
sur demande des personnes assurées, il décide, dans chaque cas particulier, d'appliquer l'ordre des bénéficiaires réglementaire ou d'y déroger et soumet sa décision à la fondation.

e)
Il veille à ce que l'employeur verse à la fondation les cotisations et signale à la fondation toute irrégularité éventuelle.

f)
le comité de caisse informe les assurés sur la situation actuelle de leur assurance; s'ils le demandent, ils obtiennent, dans les limites des dispositions légales, des renseignements sur l'organisation, l'activité et la situation de fortune de la caisse de prévoyance.

Art. 5

Fonctions de l'employeur

1.
En relation avec la fondation, l'employeur lui fournit les informations indispensables pour assumer son mandat selon le contrat, notamment:

- l'annonce des personnes qui, réglementairement, sont tenues d'être assurées;
- tout changement intervenu dans l'effectif du personnel tels les entrées et les sorties de service, les cas d'invalidité, les décès, ainsi que d'autres changements ayant une influence sur les rapports de prévoyance;
- les modifications de salaires à la date d'effet – généralement le 1^{er} janvier;
- l'annonce des cas d'assurance et la justification du droit aux prestations;

2.
En cas de dissolution des rapports de travail, l'employeur renseigne immédiatement l'assuré concerné sur les possibilités qu'il a de maintenir sa prévoyance et sur le libre passage. Il lui demande de lui indiquer dans les 30 jours l'utilisation qu'il compte faire de sa créance de libre passage.

Art. 6

Gestion des affaires

Lorsque le comité de caisse assume les fonctions de l'employeur vis-à-vis de la fondation, il est sensé y avoir été autorisé par l'employeur.

Art. 7

Contestations

Les contestations découlant du présent règlement doivent être portées à la connaissance de la fondation.

Art. 8

Modifications

Le présent règlement a été édicté par le conseil de fondation et peut être modifié par lui en tout temps.

Septembre 2004

Fondation collective Mythen de la «Zurich» Compagnie d'Assurances sur la Vie

Le conseil de fondation