RÈGLEMENT DE PRÉVOYANCE

PLANS:

EXPRESS (A)
RELAX (B)
COMFORT (C)
SOLO (D)
UNICO (E)

TABLE DES MATIÈRES

1 Aperçu des plans d'assurance ... 3
2 Dispositions générales ... 4
2.1 But | Domaine de validité | Base ... 4
2.2 Gestion et mise en œuvre de l'assurance ... 4
2.3 Cercle des personnes assurées ... 4
2.4 Proposition | Durée d'assurance | Couverture d'assurance provisoire ... 4
2.5 Obligation de renseigner et d'annoncer ... 5
2.6 Traitement fiscal ... 5
3 Termes et applications ... 5
3.1 Désignations des personnes ... 5
3.2 Revenu assuré ... 6
4 Cotisations ordinaires et rachats ... 6
4.1 Cotisations | Encaissement des cotisations ... 6
4.2 Rachat pour améliorer la protection de prévoyance ... 6
5 Prestations d'assurance ... 7
5.1 Plans d'assurance ... 7
5.2 Avoir de vieillesse ... 7
5.3 Prestation de vieillesse | Date de l'échéance | Forme de versement ... 7
5.4 Prestations en cas d'invalidité ... 8
5.5 Prestations en cas de décès avant la retraite ... 8
5.6 Prestations de décès après le départ à la retraite ... 8
5.7 Ordre des bénéficiaires ... 9
6 Versement des prestations ... 9
6.1 Mode de versement et forme des prestations exigibles ... 9
6.2 Négligence de l'obligation d'entretien prévue par le droit de la famille ... 9
6.3 Résiliation | Droit à la prestation de libre passage ... 10
6.4 Montant de la prestation de libre passage ... 10
7 Dispositions particulières ... 10
7.1 Cession | Mise en gage ... 10
7.2 Encouragement à la propriété du logement ... 10
7.3 Investissements d'exploitation ... 10
7.4 Divorce ... 11
7.5 Utilisation des parts d'excédent ... 11
7.6 Prolongation de la couverture d'assurance | Maintien du droit aux prestations ... 12
7.7 Adaptation à l'évolution des prix (allocations de renchérissement) ... 12
7.8 Protection des données ... 12
8 Dispositions finales ... 12
8.1 Application du règlement de prévoyance ... 12
8.2 Modifications | Dérogations ... 12
8.3 Entrée en vigueur, dispositions transitoires ... 13
Annexe: Tableau de rachat Agrisano Prevos (chiffre 4.2) ... 14
Annexe: Taux de conversion en rente Agrisano Prevos (chiffre 5.3.2) ... 14

1 APERÇU DES PLANS D'ASSURANCE

Généralités

Age d'admission	au plus tôt le 1er janvier suivant le 17e anniversaire
Age de référence (pour le départ à la retraite)	au 1er du mois suivant le 65e anniversaire
Age minimum de la retraite	au 1er du mois suivant le 58e anniversaire
Age maximum de la retraite	le 1er du mois qui suit le 70e anniversaire

Cotisations

Cotisation de prévoyance vieillesse	Les cotisations correspondent aux plans Express (A), Relax (B), Comfort (C), Solo (D) et Unico (E) conformément à l'aperçu ci-après «Cotisation de prévoyance vieillesse en pourcentage du revenu assuré»
Cotisation pour la couverture du risque	Les cotisations correspondent au pourcentage du revenu assuré défini dans l'annexe «Principes tarifaires et tarifs de risque nets» (document séparé). Le taux de cotisation tient compte du plan, de l'âge, du sexe et du risque assuré.
Cotisations pour frais de gestion	Les cotisations correspondent aux taux définis dans l'annexe «Principes tarifaires et tarifs de risque nets» (document séparé). Celles-ci se composent d'une partie variable et d'une partie fixe. Des cotisations pour charges spéciales peuvent être prélevées conformément au règlement relatif aux frais administratifs.

Prestations d'assurance selon les plans

Plans Express (A), Relax (B), Comfort (C), Solo (D) et Unico (E)

	Rente d'invalidité en pourcentage du revenu assuré	Rente de survivants en pourcentage du revenu assuré	Exonération des cotisations de prévoyance vieillesse en pourcentage du revenu assuré (couverture des risques)	Cotisation de prévoyance vieillesse en % du revenu assuré	
				Jusqu'au 31.12 après le 40e anniversaire	A compter du 1er janvier suivant le 40e anniversaire
Express (A)	**10**	**8**	**15**	**20**	**25**
Relax (B)	**30**	**24**	**15**	**20**	**25**
Comfort (C)	**60**	**48**	**15**	**20**	**25**
Solo (D)	**60**	**0**	**15**	**20**	**25**
Unico (E)	Si l'examen de l'état de santé révèle un risque accru qui justifie le refus de l'assurance conformément aux dispositions du ch. 2.4.7 il est alors possible de demander un plan Unico (E) qui ne comprenne que la cotisation de prévoyance vieillesse			**20**	**25**

L'adéquation des plans prévue selon l'art. 1 OPP 2 est confirmée par l'expert.

S'agissant des prestations de risque assurées (rentes d'invalidité et de survivants), une exonération des primes en cas d'incapacité de gain est incluse après un délai d'attente de 24 mois.

Les prestations de risque assurées sont versées consécutivement à une maladie ou à un accident.

Cotisation de prévoyance vieillesse

Il est possible de renoncer à coassurer la cotisation de prévoyance vieillesse.

Dans la mesure où une cotisation de prévoyance vieillesse est coassurée, la contribution pour l'exonération des cotisations de prévoyance vieillesse peut être coassurée pour les plans Express (A), Relax (B), Comfort (C) et Solo (D).

Prestations de vieillesse

Type de prestation	pour les plans d'assurance avec prévoyance vieillesse:
Rente de vieillesse avec option sur retrait en capital	

Le montant de la rente de vieillesse dépend de l'avoir de vieillesse disponible et du taux de conversion en vigueur au moment du départ à la retraite.

Prestations d'invalidité

Rente d'invalidité	selon les plans d'assurance
Exonération des cotisations	selon les plans d'assurance

Prestations en cas de décès avant la retraite

Rente de survivants	selon les plans d'assurance
jusqu'à la date à laquelle la personne assurée aurait atteint l'âge de référence	
Capital décès	Avoir de vieillesse

Prestations de décès après le départ à la retraite

Rente de survivants	60 % de la rente de vieillesse du défunt
à vie	
Capital en cas de décès	Restitution des cotisations (chiffre 5.6.5)

2 DISPOSITIONS GÉNÉRALES

2.1 But | Domaine de validité | Base

2.1.1 Agrisano Prevos (désignée ci-après par la «fondation») est une fondation créée par l'Union Suisse des Paysans. Elle vise l'assurance des personnes mentionnées au chiffre 2.3 dans le cadre de la prévoyance professionnelle facultative (selon l'art. 4 al. 3 LPP) contre les risques vieillesse, décès et invalidité.

2.1.2 Le présent règlement de prévoyance s'applique à tous les plans d'assurance conclus à partir du 1er octobre 2004 (début de l'assurance). Pour les plans d'assurance conclus avant cette date (début de l'assurance), le règlement 2001 s'applique aux assurances de risque et d'épargne dans le cadre de la prévoyance professionnelle libre du deuxième pilier, avenant du 30 novembre 2023.

2.1.3 L'assurance pour les prestations de risque d'invalidité et de décès est fondée sur un contrat conclu entre la fondation et Swiss Life SA (ci-après «Swiss Life»).

2.2 Gestion et mise en œuvre de l'assurance

2.2.1 La fondation est le preneur d'assurance et l'ayant droit vis-à-vis de Swiss Life (assureur) pour les prestations de risque d'invalidité et de décès.

2.2.2 La gestion de la prévoyance, l'application du présent règlement, en particulier l'encaissement des primes, et l'information des assurés incombent à la fondation. Elle peut transmettre certaines tâches aux bureaux de conseil cantonaux ou régionaux.

2.3 Cercle des personnes assurées

2.3.1 Les paysans indépendants et les membres de leur famille qui travaillent dans l'exploitation et qui disposent d'un revenu soumis à l'AVS sont admis dans l'assurance.
Sont également admises dans l'assurance les personnes indépendantes et les membres de leur famille collaborateurs,

- qui exercent une activité professionnelle apparentée à l'agriculture

ou

- une activité professionnelle non agricole en relation avec une exploitation agricole, uniquement s'ils sont membres d'une organisation agricole faîtière ou d'une organisation professionnelle agricole affiliée à l'Union Suisse des Paysans.

2.4 Proposition | Durée d'assurance | Couverture d'assurance provisoire

2.4.1 En cas de travail au-delà de l'âge de référence, le versement de la prestation de vieillesse peut être différé jusqu'à la cessation de l'activité lucrative, au maximum toutefois jusqu'au premier du mois qui suit le 70e anniversaire.

2.4.2 La durée d'assurance (de l'admission à l'âge de référence) doit être au moins de douze mois.

2.4.3 Pour l'admission dans l'assurance, un formulaire de demande d'admission dûment rempli doit être remis à la fondation. Il en va de même en cas d'augmentation des prestations de risque assurées.

2.4.4 La fondation, ou Swiss Life, est autorisée à procéder à un examen de l'état de santé, gratuit pour le proposant.

2.4.5 Au besoin, Swiss Life transmet l'examen de santé (chiffre 2.4.4), avec les données qui résultent de ladite application, à d'autres assureurs, les réassureurs notamment. En cas de recours contre un tiers responsable, la fondation est habilitée à transmettre les données nécessaires à l'exercice de son droit au tiers responsable ou à l'assureur responsabilité civile.

2.4.6 Une couverture d'assurance provisoire s'applique et est accordée à chaque personne à compter de la date mentionnée sur le formulaire de demande d'admission, mais au plus tôt à la date de réception dudit formulaire par la fondation à Brugg, et jusqu'à la date de délivrance d'un certificat d'assurance et sous réserve du chiffre 2.4.7. En cas de décès ou d'invalidité survenant pendant la période de la couverture d'assurance provisoire, aucune prestation d'assurance ne peut être exigée s'il résulte des documents à fournir en vertu des chiffres 2.4.3 à 2.4.5 que l'invalidité ou le décès est dû à une maladie, à une infirmité ou à des séquelles d'un accident antérieures à la date de début de la couverture d'assurance provisoire.

2.4.7 Si l'examen de l'état de santé révèle un risque aggravé, l'admission dans l'assurance ou l'extension des prestations demandée peut être refusée. L'assurance demandée n'a alors tout simplement pas lieu d'être.
La fondation est toutefois en droit (mais n'y est pas tenue) de proposer au proposant une admission dans l'assurance avec réserve ou une extension des prestations avec réserve pour raisons de santé. Si le proposant n'accepte pas expressément cette offre dans les trente jours qui suivent sa communication, il ne sera pas admis dans l'assurance ou les prestations demandées ne seront pas étendues. Si la personne assurée est admise, il convient de lui communiquer, dans les deux mois suivant le résultat de l'examen de l'état de santé, si une réserve pour raisons de santé est émise ou non.
Si l'admission dans l'assurance est effectuée ou une extension des prestations avec réserve pour raisons de santé est émise, aucune prestation n'est versée lorsque survient le risque sur lequel porte la réserve. Sauf disposition contraire dans la «Définition médicale de la réserve» concernée, la réserve pour raisons de santé a une durée indéterminée.

2.4.8 Si, lors de l'examen de l'état de santé ou de l'examen du risque, une personne dissimule un fait qu'elle connaissait ou devait connaître ou déclare un tel fait inexact ou incomplet (réticence), la fondation est en droit de résilier le contrat de prévoyance dans un délai de six mois à partir du moment où elle a eu connaissance de la réticence. Les conséquences d'une réticence s'appliquent par analogie aux dispositions correspondantes de la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA).

2.5 Obligation de renseigner et d'annoncer

2.5.1 Les personnes assurées ou leurs survivants doivent fournir en tout temps, de manière conforme à la vérité, des renseignements sur les conditions déterminantes pour l'assurance et les pièces justifiant leurs droits aux prestations d'assurance. Seront annoncés sans délai en particulier:

- le changement d'adresse de la personne assurée ou des bénéficiaires de prestations;
- le changement de compte bancaire/postal (pour le versement de prestations en cours);
- le changement d'état civil de l'assuré;
- l'invalidité supposée, les modifications du degré d'invalidité et le recouvrement de la capacité de gain de la personne assurée;
- le décès d'une personne assurée et le décès d'un bénéficiaire de rentes.

Les frais subis par la fondation en raison d'un défaut de l'obligation de renseigner et d'annoncer peuvent être facturés à la personne assurée ou à ses survivants.

2.5.2 Si des droits à prestations sont demandés suite à une invalidité, le formulaire «Déclaration d'incapacité de travail ou de gain» doit être soumis à la fondation à l'attention de Swiss Life. Swiss Life est habilitée, au besoin, à demander des documents supplémentaires en vue de clarifier les droits. La personne assurée donne explicitement à la fondation le droit de consulter les dossiers de l'assurance invalidité fédérale.

2.5.3 Si des droits aux prestations en cas de décès sont demandés, le formulaire «Avis de décès» ainsi qu'un acte de décès officiel doivent être remis à la fondation à l'attention de Swiss Life. Swiss Life est habilitée, au besoin, à demander des documents supplémentaires en vue de clarifier les droits.

2.5.4 La fondation, ou Swiss Life, rejette toute responsabilité pour les conséquences résultant du non-respect des obligations susmentionnées. La fondation, ou Swiss Life, se réserve le droit de demander le remboursement du trop-perçu de prestations ou des prestations indûment perçues.

2.6 Traitement fiscal

2.6.1 La déductibilité des cotisations et l'imposition des prestations découlant des présentes conditions sont régies par les lois fiscales de la Confédération et des cantons.

3 TERMES ET APPLICATIONS

3.1 Désignations des personnes

3.1.1 Dans le présent règlement, les éventuelles désignations à la forme masculine relatives aux personnes s'appliquent aux deux sexes. Au sens du présent règlement, un conjoint est une personne mariée avec la personne assurée ou qui, au moment du décès de la personne assurée, était mariée avec cette dernière.

3.1.2 Au sens du présent règlement, un partenaire enregistré est une personne qui vit avec la personne assurée dans le cadre d'un partenariat enregistré selon la loi fédérale sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe (LPart), ou qui vivait avec la personne assurée au moment du décès de cette dernière. Toutes les dispositions fixées dans le présent règlement pour les époux sont valables aussi pour le partenariat enregistré respectivement pour les partenaires enregistrés. Cela concerne notamment également les dispositions relatives à la rente de conjoint, à la cause d'extinction du remariage et au capital décès, incluant également l'exigence du consentement s'agissant du versement en espèces et du versement du capital, le versement anticipé et la mise en gage dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement.

3.1.3 Au sens du présent règlement, y compris entre personnes du même sexe, le partenaire est une personne qui, au moment du décès de la personne assurée:

- n'était ni mariée ni liée par un partenariat enregistré au sens de la LPart;
- n'avait pas de lien de parenté avec elle au sens de l'art. 95 CC;
- avait formé une communauté de vie au cours des cinq années précédant le décès, c'est-à-dire un ménage commun dans le cadre d'une relation de couple semblable au mariage ou si le partenaire survivant subvenait à l'entretien d'au moins un enfant commun ayant droit à une rente au sens de l'AVS/AI.

3.1.4 Au sens du présent règlement, les enfants ayant droit à une rente sont les enfants de la personne assurée, dans la mesure où ils peuvent prétendre à une rente selon l'AVS/AI.

3.1.5 Au sens du présent règlement, les enfants de la personne assurée sont:

- les enfants biologiques et les enfants adoptifs de la personne assurée;
- les enfants recueillis par la personne assurée ayant droit à une rente selon l'AVS/AI;

- les enfants par alliance entièrement ou essentiellement entretenus par la personne assurée.

3.2 Revenu assuré

3.2.1 Le revenu assuré correspond à 12,5% au moins de la rente de vieillesse AVS maximale. Il ne doit pas excéder le revenu soumis à l'AVS.

S'agissant des assurés ayant différé le versement de la prestation de vieillesse selon le chiffre 2.4.1, le revenu assuré ne doit pas excéder le revenu soumis à l'AVS, tel qu'il serait déterminé pour les personnes assurées avant d'atteindre l'âge de la retraite (c'est-à-dire sans tenir compte d'une franchise selon l'art. 6quater RAVS).
Les revenus provenant d'une activité non agricole peuvent être coassurés s'ils ne sont pas déjà soumis à la prévoyance professionnelle ou s'ils ne sont pas assurés à titre facultatif.

3.2.2 La première déclaration du revenu intervient au moyen du formulaire de proposition.

3.2.3 Une demande d'augmentation du revenu assuré pour la couverture du risque peut être soumise à tout moment à la fondation. Pour ce qui est de l'augmentation du revenu assuré, les conditions d'admission figurant aux chiffres 2.4.3 à 2.4.8 s'appliquent.

Une demande de réduction du revenu assuré pour la couverture du risque peut être effectuée en respectant un délai de 3 mois pour le premier jour d'un mois, mais au plus tôt après une période d'affiliation au plan assuré de 24 mois.

Pour déterminer le revenu assuré considéré en cas de versement d'une rente d'invalidité et de survivants ainsi que la contribution pour l'exonération des cotisations de la prévoyance vieillesse, il convient de veiller à ce que ceux-ci ne dépassent pas la moyenne du revenu soumis à l'AVS des trois dernières années.

3.2.4 Une augmentation avec effet rétroactif au 1er janvier du revenu assuré pour la prévoyance professionnelle est possible pendant l'année d'assurance. Le revenu assuré pour la prévoyance professionnelle ne doit pas excéder le revenu soumis à l'AVS réalisé au cours de l'année d'assurance, ainsi que le revenu assuré pour la couverture du risque. Sauf information contraire communiquée jusqu'au 30 novembre, le revenu assuré jusque-là est valable pour l'année suivante.

4 COTISATIONS ORDINAIRES ET RACHATS

4.1 Cotisations | Encaissement des cotisations

4.1.1 En plus des cotisations de risque et d'épargne, des cotisations peuvent être prélevées pour financer les frais administratifs et la contribution au fonds de garantie constitué pour l'ensemble de la Suisse. Si de telles cotisations sont prélevées, les taux de cotisation y relatifs sont définis dans l'annexe «Principes tarifaires et tarifs de risque nets» (document séparé) ou dans le règlement relatif aux frais de gestion.

4.1.2 La fondation procède à l'encaissement des cotisations des personnes assurées. Les cotisations pour la couverture de risque assurée sont toujours exigibles au 1er janvier de l'année d'assurance. En cas d'admission ou d'adaptation des prestations assurées en cours d'année, la différence de la couverture du risque assurée est facturée au prorata.

4.2 Rachat pour améliorer la protection de prévoyance

4.2.1 A partir du 1er janvier de l'année au cours de laquelle la personne assurée a atteint l'âge de 25 ans et jusqu'à la date de son départ en retraite, la personne assurée a la possibilité d'effectuer des versements supplémentaires en vue d'améliorer sa couverture de prévoyance dans les cas suivants:

- Rachat d'années d'assurance manquantes
- Rachat après hausse du revenu
- Rachat après un divorce

4.2.2 Si des versements anticipés à titre d'encouragement à la propriété du logement ont été accordés, la personne assurée doit rembourser ces versements avant de procéder à des rachats.
Les rachats sont crédités selon l'ordre suivant pour autant que des lacunes subsistent:

- remboursement de versements anticipés anticipés à titre d'encouragement à la propriété du logement ou rachat après un divorce (partage de la prévoyance professionnelle);
- rachat d'autres lacunes de prévoyance (p. ex. années d'assurance, après une hausse du revenu).

4.2.3 La somme maximale de rachat pour les lacunes de prévoyance consécutives à des années d'assurance manquantes et/ou des hausses de revenu, correspond à la différence entre

- le revenu assuré pour la prévoyance vieillesse à la date de versement multiplié par la valeur correspondante du tableau de rachat en annexe,

déduction faite

- de l'avoir de vieillesse disponible,
- des avoirs de libre passage n'ayant pas été versés dans la fondation,
- de la part de l'avoir de la prévoyance professionnelle liée (3a) à prendre en compte selon l'art. 60a al. 2 OPP 2,
- de l'avoir de vieillesse auprès d'autres institutions de prévoyance excédant l'avoir réglementaire maximum (surfinancement),
- de l'avoir de vieillesse provenant d'un départ à la retraite déjà intervenu (pour les personnes assurées qui perçoivent ou ont déjà perçu une prestation de vieillesse d'une institution de prévoyance ou de libre passage, le versement possible est diminué de l'avoir de vieillesse converti en rente ou perçu lors de la retraite, intérêts compris).

La personne assurée est dans l'obligation de fournir à la fondation les informations et documents pertinents et complets pour le calcul de la somme de rachat. A cette fin, le formulaire «Demande de calcul de rachat» doit être soumis à la fondation avant tout rachat. La fondation ne répond pas des conséquences de l'inexécution de l'obligation d'informer.
S'agissant des personnes déménageant à l'étranger, les restrictions selon l'art. 79B al. 2 LPP s'appliquent en outre.

4.2.4 La somme de rachat maximale pour les lacunes de prévoyance en cas de divorce correspond au montant versé à l'institution de prévoyance du conjoint divorcé suite au divorce conformément au chiffre 7.4.

4.2.5 Pour les assurés qui ont différé le versement de la prestation de vieillesse conformément au chiffre 2.4.1, un éventuel rachat encore possible correspond

à la somme de rachat maximale existant à la date de l'atteinte de l'âge de référence.

4.2.6 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 (art. 79b LPP). Sont considérés comme de tels versements le retrait anticipé de l'avoir de vieillesse dans le cadre de la propriété du logement (chiffre 7.2), le versement en espèces en vue du financement d'investissements professionnels (chiffre 7.3), le versement de la prestation de vieillesse sous forme de capital (chiffre 5.3.2) et le paiement en espèces de la prestation de libre passage (chiffre 6.3.3).

La déductibilité d'une somme de rachat sera examinée par l'autorité fiscale concernée. La fondation n'a aucune influence sur la décision de l'autorité fiscale et décline toute responsabilité à cet égard.

5 PRESTATIONS D'ASSURANCE

5.1 Plans d'assurance

5.1.1 Il est possible de conclure des plans d'assurance selon le chiffre 1.

5.1.2 Il est possible de renoncer à coassurer la cotisation de prévoyance vieillesse.
Dans la mesure où une cotisation de prévoyance vieillesse est coassurée, la contribution pour l'exonération des cotisations de prévoyance vieillesse selon le chiffre 1 peut être coassurée pour les plans Express (A), Relax (B), Comfort (C) et Solo (D).

5.1.3 La cotisation de prévoyance vieillesse sera prélevée jusqu'à la date de l'atteinte de l'âge de référence.
Si le versement de la prestation de vieillesse est différé au-delà de l'âge de référence, selon le chiffre 2.4.1, les cotisations de prévoyance vieillesse seront prélevées jusqu'à la date effective de départ à la retraite.
Les cotisations de risque sont prélevées au maximum jusqu'à la date d'atteinte de l'âge de référence.

5.1.4 Si l'examen de l'état de santé révèle un risque accru qui justifie le refus de l'assurance conformément aux dispositions du chiffre 2.4.7, il est alors possible de demander un plan Unico (E) qui ne comprenne que la cotisation de prévoyance vieillesse.

5.2 Avoir de vieillesse

Les cotisations de prévoyance vieillesse sont capitalisées et rémunérées individuellement pour chaque personne assurée.
Le montant de l'avoir de vieillesse dépend:

- des cotisations annuelles de prévoyance vieillesse selon le chiffre 1;
- des prestations issues de l'exonération des cotisations de prévoyance vieillesse (si elles sont coassurées), selon le chiffre 5.1.2;
- des prestations de libre passage apportées de rapports d'assurance précédents dans le 2e pilier;
- des transferts du pilier 3a;
- des paiements de compensation de la prévoyance qui, suite à un divorce, ont été transférés de l'institution de prévoyance du conjoint séparé ;
- de la somme de rachat versée pour racheter, partiellement ou entièrement, les paiements de compensation de la prévoyance qui ont dû être versés à la fondation de prévoyance du conjoint séparé en cas de divorce;
- de la somme de rachat servant à améliorer la prévoyance selon le chiffre 4.2;
- des intérêts;

Le conseil de fondation décide de la rémunération chaque année.

5.3 Prestation de vieillesse | Date de l'échéance | Forme de versement

5.3.1 Si un plan d'assurance avec prévoyance professionnelle a été souscrit, lorsque la personne assurée atteint l'âge de référence selon le chiffre 1, elle a droit à la prestation de vieillesse.
Un versement anticipé de la prestation vieillesse (retraite avant l'âge de référence) est possible au 1er de chaque mois. La date de versement anticipé de la prestation vieillesse au plus tôt est le premier du mois suivant le 58e anniversaire.
Un ajournement du versement de la prestation de vieillesse selon le chiffre 2.4.1 est possible dans la mesure où la personne assurée continue d'exercer une activité lucrative (revenu soumis à l'AVS) après avoir atteint l'âge de référence et fait partie du cercle des personnes assurées selon le chiffre 2.3. Dans ce cas, la prestation de vieillesse sera exigible au terme de l'activité lucrative, mais au plus tard le premier du mois suivant le 70e anniversaire.

5.3.2 Sans déclaration contraire de la personne assurée, la prestation de vieillesse est versée sous forme d'une rente viagère, sous réserve du chiffre 6.1.5. Le montant de la rente correspond à l'avoir de vieillesse à la date du versement multiplié par le taux de conversion en rentes correspondant à l'âge atteint à la date du versement de la prestation de vieillesse. Le montant du taux de conversion des rentes est indiqué dans annexe. En cas de départ à la retraite anticipé ou différé, un taux de conversion respectivement réduit ou augmenté est appliqué pour le calcul de la rente de vieillesse. Il est calculé au mois près en fonction de l'âge effectif de la retraite.
La personne assurée peut demander – en lieu d'une rente de vieillesse et sous réserve du chiffre 6.1.5 – le versement partiel ou total du capital à hauteur de l'avoir de vieillesse disponible à la date du versement de la prestation de vieillesse. Une demande écrite en ce sens doit être soumise à la fondation au plus tard un mois avant la date de versement de la prestation de vieillesse. A partir de la date susmentionnée, la décision prise relative à la forme du versement est irrévocable.
S'agissant des personnes mariées ou vivant en partenariat enregistré, le versement en capital est possible uniquement lorsque le conjoint ou le partenaire enregistré, respectivement, donne son accord par écrit. La signature du conjoint ou du partenaire enregistré doit être certifiée conforme. Les personnes non mariées doivent faire authentifier officiellement leur état civil (certificat individuel d'état civil). Le versement d'une partie ou de la totalité de l'avoir de vieillesse entraîne l'extinction dans une mesure correspondante de tout autre droit à prestation de la fondation.

5.3.3 En cas de cessation partielle de l'activité lucrative à partir de 58 ans, la personne assurée peut demander une retraite partielle. Si la personne assurée fait usage de ce droit, une prestation de vieillesse (rente de vieillesse partielle ou prestation en capital), sous réserve du chiffre 6.1.5, correspondant à la réduction en pourcentage du revenu annuel assuré est due.

Les conditions suivantes s'appliquent:

a.) lors du premier versement partiel, le revenu annuel assuré doit être réduit d'au moins 20%;
b.) pour les autres versements partiels, le revenu annuel assuré doit être réduit d'au moins 20% du revenu annuel assuré au moment du versement;
c.) la retraite partielle s'effectue en trois étapes au maximum, la dernière étape entraînant la retraite complète;
d.) le revenu annuel assuré après recours à une retraite partielle correspond au maximum au revenu annuel assuré diminué proportionnellement au taux de retraite partielle qui précède immédiatement le premier recours à une retraite partielle.

Si le revenu annuel assuré passe en dessous du revenu minimum selon le chiffre 3.2.1, la totalité de la prestation de vieillesse (rente ou capital) est due.

5.4 Prestations en cas d'invalidité

5.4.1 Les personnes assurées ont droit à la rente d'invalidité assurée, à l'exonération des cotisations des rentes d'invalide et de survivants et à l'exonération assurée des cotisations de la prévoyance vieillesse (si coassurée) en cas d'invalidité, dans la mesure où, au début de l'incapacité de travail déterminante, sa cause a entraîné l'invalidité, si elles étaient assurées auprès de la fondation et n'avaient pas encore atteint l'âge de référence.

5.4.2 Il y a invalidité lorsque la personne assurée est invalide au sens de l'assurance invalidité fédérale (AI). Le degré d'invalidité correspond à celui fixé par l'AI. Si la personne assurée est partiellement invalide, une part des prestations prévues en cas d'invalidité complète est accordée conformément au degré d'invalidité. Une invalidité partielle de moins de 25% n'ouvre pas droit à des prestations. Si l'invalidité partielle équivaut à au moins 66% d'une invalidité complète, les prestations sont versées dans leur intégralité.

5.4.3 Lorsque l'invalidité a été intentionnellement provoquée ou aggravée, les prestations d'invalidité ne sont pas exigibles. Elles ne sont pas accordées non plus si l'invalidité est imputable à la participation active de la personne assurée à une guerre, à des hostilités présentant le caractère d'opérations de guerre ou à des troubles, sans que la Suisse soit elle-même en guerre ou engagée dans des hostilités de cette nature.

5.4.4 La rente est exigible dès l'expiration d'un délai d'attente de 24 mois depuis l'apparition de l'invalidité. Pour le calcul du délai d'attente, les périodes d'incapacité de travail sont additionnées pour autant qu'elles ne soient pas antérieures à une période de pleine capacité de travail de plus de 12 mois.
La rente d'invalidité et l'exonération des cotisations sont allouées sans nouveau délai d'attente si la personne assurée y a déjà eu droit et que, dans l'intervalle, elle n'a pas recouvré sa pleine capacité de travail pendant plus de 12 mois.
Le droit à la rente d'invalidité et à l'exonération des cotisations s'éteint lorsque l'invalidité est inférieure à 25%, lorsque la personne assurée décède ou atteint l'âge de référence.

5.5 Prestations en cas de décès avant la retraite

5.5.1 Si la personne assurée décède avant de percevoir les prestations de prévoyance vieillesse prévues au chiffre 5.3, l'avoir de vieillesse est versé aux survivants. La présente disposition s'applique également aux survivants de personnes assurées qui ont différé le versement de leur avoir de vieillesse selon le chiffre 2.4.1. Le montant de l'avoir de vieillesse correspond à l'état du compte de cotisations individuel selon le chiffre 5.2 à la date du décès. Les dispositions au chiffre 5.7 stipulent les droits à l'avoir de vieillesse.

5.5.2 En cas de décès de la personne assurée, une rente de survivant éventuellement assurée est versée au conjoint ou au partenaire survivant, dans la mesure où la personne assurée a déclaré cette personne par écrit à la fondation de son vivant en tant que partenaire bénéficiaire, jusqu'à la date à laquelle la personne assurée aurait atteint l'âge de référence. En lieu de la rente de survivant assurée, le conjoint survivant ou le partenaire survivant peut demander une indemnité unique en capital («valeur actuelle»). La demande écrite de versement de la rente de survivant sous forme de capital doit parvenir à la fondation avant le premier versement de rente.
En cas de décès prématuré du conjoint survivant ou du partenaire survivant, la valeur actuelle de la rente de survivant assurée, déduction faite des rentes assurées déjà perçues, sera versée sous la forme d'un capital décès à leurs ayants droit selon le chiffre 5.7, et en observant le même ordre.
Si la personne assurée ne laisse pas de conjoint ou de partenaire ayant droit, la valeur actuelle de la rente de survivant assurée sera versée sous la forme d'un capital décès à leurs ayants droit selon le chiffre 5.7, et en observant le même ordre.

5.6 Prestations de décès après le départ à la retraite

5.6.1 **Rente de conjoint**

Si un bénéficiaire de rente de vieillesse marié décède, le conjoint survivant a droit à une rente de conjoint viagère d'un montant de 60% de la rente de vieillesse du défunt.
Ce droit à la rente s'éteint lorsque la personne ayant droit

- se remarie avant son 45e anniversaire, auquel cas une indemnité unique en capital d'un montant de trois rentes annuelles est versée, ou
- décède.

5.6.2 **Réduction de la rente de conjoint**

Les prestations pour conjoint sont réduites dans les conditions ci-après.

Différence d'âge supérieure à 10 ans
Si le conjoint survivant a plus de 10 ans de moins que la personne assurée, la rente de conjoint est réduite de 1% de la rente entière pour chaque année ou fraction d'année dépassant la différence de dix ans.

Mariage après 65 ans
Si la personne assurée s'est mariée après 65 ans révolus, la rente – éventuellement déjà diminuée comme prévu ci-dessus – est ramenée au taux suivant:

- mariage pendant la 66e année: 80 %
- mariage pendant la 67e année: 60 %
- mariage pendant la 68e année: 40 %
- mariage pendant la 69e année: 20 %
- mariage après 69 ans révolus: 0 %.

Dans le cas où la personne assurée se marie après son 65e anniversaire et décède dans les deux ans qui suivent d'une maladie dont elle souffrait au moment de son mariage et dont elle devait avoir connaissance, aucune rente n'est versée. Si les époux avaient commencé à former une communauté de vie avant leur mariage, la date du début du ménage commun remplace celle du mariage pour ces restrictions.

5.6.3 **Rente de partenaire**

Si un bénéficiaire de rente de vieillesse non marié décède, le partenaire survivant selon le chiffre 3.1.3 a droit à une rente de partenaire viagère d'un montant de 60% de la rente de vieillesse du défunt.
Les dispositions relatives à la rente de conjoint s'appliquent également à la rente de partenaire.
Il n'existe aucun droit à une rente de partenaire,

- si le partenaire survivant perçoit déjà une rente de conjoint ou une rente de partenaire d'une institution de prévoyance (resp. a perçu une prestation en capital correspondante à la place d'une telle rente), sauf s'il s'agit d'une rente viagère au sens de l'art. 124a CC dans le cadre d'un divorce;

- si la personne assurée n'a pas déjà, de son vivant, communiqué par écrit à la fondation le partenaire bénéficiaire. Si cette information n'est pas communiquée, la fondation n'est pas tenue de fournir des prestations.

5.6.4 **Réduction de la rente de partenaire**

Les réductions applicables aux rentes de conjoint sont également valables pour les rentes de partenaire, le moment de la mise en ménage commun étant déterminant en lieu et place de celui du mariage.

5.6.5 **Restitution des primes**

Si le conjoint ou le partenaire décède avant d'avoir reçu pendant 20 ans une rente de conjoint selon le chiffre 5.6.1 ou une rente de partenaire selon le chiffre 5.6.3, les rentes restantes jusqu'à expiration des 20 années depuis le décès de la personne assurée, mais au plus tard jusqu'à la date à laquelle la personne assurée décédée aurait atteint ses 85 ans (homme ou femme), sont versées sous forme d'une prestation unique en capital aux survivants. Les dispositions du chiffre 5.7 s'appliquent au paiement.
Si aucune rente de conjoint ou de partenaire n'est due au décès d'un bénéficiaire de rente de vieillesse, il existe un droit à un capital décès. Celui-ci correspond à 10 fois le montant de la rente de vieillesse annuelle à l'échéance de la rente de vieillesse. Dans les 10 années qui suivent l'échéance de la rente de vieillesse, le capital décès décroît chaque année du montant d'une rente de vieillesse annuelle jusqu'à atteindre zéro. Les dispositions du chiffre 5.7 s'appliquent au versement du capital décès.

5.7 Ordre des bénéficiaires

Sous réserve d'éventuelles dispositions légales restrictives, les survivants de la personne assurée ont droit à l'avoir de vieillesse selon le chiffre 5.5.1, au capital selon le chiffre 5.5.2 ou à la restitution selon le chiffre 5.6.5, dans l'ordre ci-après, indépendamment du droit de succession:

I. le conjoint survivant a droit à la totalité de la prestation due;
II. les enfants de la personne assurée qui ont droit à une rente selon le chiffre 3.1.4 ont droit à la totalité de la prestation due, à parts égales;
III. Le/la partenaire de la personne assurée selon le chiffre 3.1.3 a droit à la totalité de la prestation due, dans la mesure où de son vivant la personne assurée a communiqué par écrit le/la partenaire bénéficiaire à la fondation;
IV. les enfants de la personne assurée selon le chiffre 3.1.5 ont droit à la totalité de la prestation due, à parts égales;
V. les parents ont droit à la totalité de la prestation due, à parts égales;
VI. les frères et sœurs ont droit à la totalité de la prestation due, à parts égales;
VII. les autres héritiers légaux, à l'exclusion de la collectivité publique, ont droit à 50% de la prestation due.
VIII. La partie de la prestation due qui n'est pas versée est acquise à la fondation.

La personne assurée peut modifier l'ordre des bénéficiaires selon les chiffres II et III et, si ces personnes font défaut, selon les chiffres IV à VI; elle peut aussi définir leurs droits plus précisément. La modification de l'attribution bénéficiaire doit être remise par écrit à la fondation du vivant de la personne assurée ou du bénéficiaire de rente.

6 VERSEMENT DES PRESTATIONS

6.1 Mode de versement et forme des prestations exigibles

6.1.1 Les prestations sont versées au plus tôt lorsque l'ayant droit a fourni l'ensemble des documents justificatifs nécessaires.

6.1.2 Les prestations en capital provenant de l'avoir de vieillesse (consécutives à la retraite ou au décès) sont dues dans les 30 jours suivant la réception par la fondation de l'ensemble des informations et documents nécessaires. Si un versement est effectué plus de 30 jours après l'échéance et en présence de tous les documents et données nécessaires, un intérêt moratoire est dû à partir de cette date. L'intérêt moratoire correspond au taux de rémunération de l'avoir de vieillesse.

6.1.3 La fondation verse les prestations dues notamment au domicile des ayants droit lorsque l'assuré vit dans un pays de l'UE ou de l'AELE, ou à défaut au siège de la fondation. Le paiement s'effectue au siège de la fondation pour les assurés domiciliés dans un pays tiers lorsque le versement au domicile de l'ayant droit s'avère impraticable pour des raisons administratives ou financières.

Les prestations dues sont versées exclusivement sur un compte bancaire ou postal en Suisse ou dans un pays de l'UE/AELE. Des frais de transfert peuvent être déduits des prestations dues.

Les prestations peuvent également être versées par Swiss Life pour le compte de la fondation.

6.1.4 Sous réserve du chiffre 6.1.5, les rentes annuelles prévues selon les présentes conditions sont servies trimestriellement d'avance les 1er janvier, 1er avril, 1er juillet et 1er octobre.

Le premier terme de rente est proportionnel au temps qui sépare l'échéance de la prestation de la date du terme suivant. Le terme de rente correspondant à la période postérieure à l'extinction du droit à la prestation ne doit pas être remboursé, sauf s'il s'agit d'une prestation d'invalidité, dans le cas d'une diminution du degré d'invalidité.

6.1.5 Si, au moment où elle débute, la rente annuelle d'invalidité, de survivant ou de vieillesse est inférieure à 10% de la rente minimum de vieillesse de l'AVS, elle est versée sous forme de capital unique.

6.1.6 Les prestations prévues par le présent règlement sont versées, qu'il s'agisse ou non d'un cas d'assurance au sens de la Loi fédérale sur l'assurance accidents (LAA) ou de la Loi fédérale sur l'assurance militaire (LAM).

6.2 Négligence de l'obligation d'entretien prévue par le droit de la famille

6.2.1 Lorsque la fondation reçoit une notification de l'office spécialisé désigné par le canton conformément à l'art. 131, al. 1 et à l'art. 290 CC en cas de négligence de l'obligation d'entretien, elle annonce sans délai à l'office spécialisé la survenance de l'échéance des prétentions suivantes:

- versement d'une prestation en capital, lorsque le montant atteint 1000 CHF au moins;
- paiement en espèces selon le chiffre 6.3.3 d'au moins 1000 CHF;
- versement anticipé ou mise en gage dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement selon le chiffre 7.2.

6.2.2 La fondation peut effectuer les versements mentionnés au chiffre 6.2.1 au plus tôt 30 jours après la notification au service spécialisé.

6.3 Résiliation | Droit à la prestation de libre passage

6.3.1 Le contrat de prévoyance peut être résilié en respectant un délai de résiliation de trois mois à la fin d'un mois, mais au plus tôt après une période d'affiliation de 36 mois. La résiliation doit être communiquée par écrit à la fondation.

6.3.2 En cas de résiliation du contrat avant l'âge de 58 ans, l'assurance est résiliée à l'expiration du délai de résiliation et l'avoir de vieillesse disponible selon le chiffre 5.2 est transféré à une autre institution de prévoyance ou de libre passage exonérée d'impôt au choix de la personne assurée. Si la personne assurée omet de communiquer à la fondation, dans le délai fixé à l'art. 4 al. 2 LFLP, des informations relatives au paiement, la prestation de libre passage est transférée au plus tôt six mois après le cas de libre passage à la Fondation institution supplétive LPP.

6.3.3 Dans les cas suivants, il est possible de demander une résiliation (versement en espèces) à la place d'un transfert à une autre institution de prévoyance ou de libre passage exonérée d'impôts:

a.) lorsque la personne assurée quitte définitivement la Suisse;
b.) si la personne assurée s'établit à son compte et n'est pas soumise à la prévoyance professionnelle obligatoire;
c.) si la prestation de sortie est inférieure au montant annuel de ses cotisations;
d.) en vue d'investissements professionnels par une personne indépendante selon le chiffre 7.3.

Les personnes mariées ou en partenariat enregistré doivent en outre obtenir l'accord écrit du conjoint ou du partenaire enregistré, respectivement, pour le versement en espèces. La signature du conjoint ou du partenaire enregistré doit être certifiée conforme. Les personnes non mariées doivent faire authentifier officiellement leur état civil (certificat d'état civil).

6.3.4 Si le contrat de prévoyance est résilié à partir du 58e anniversaire de la personne assurée, l'avoir de vieillesse disponible est versé en tant que prestation de vieillesse selon le chiffre 5.3. Si la personne assurée poursuit une activité lucrative, l'avoir de vieillesse disponible peut être transféré sous la forme d'une prestation de libre passage selon le chiffre 6.3.2.

6.3.5 En présence d'une invalidité et à défaut de revenu assurable selon le chiffre 3.2, l'avoir de vieillesse disponible est maintenu sans devoir verser de cotisations jusqu'à l'atteinte de l'âge de référence. Dans la mesure où le risque d'invalidité n'est plus assuré, l'avoir de vieillesse peut être versé de manière anticipée en lieu d'un maintien exonéré de cotisations.

6.4 Montant de la prestation de libre passage

6.4.1 Si une cotisation de prévoyance vieillesse est assurée, la prestation de libre passage correspond à l'intégralité de l'avoir de vieillesse disponible à la sortie de la personne assurée de l'assurance selon le chiffre 5.2.

7 DISPOSITIONS PARTICULIÈRES

7.1 Cession | Mise en gage

7.1.1 Les droits découlant du présent règlement ne peuvent être cédés, mis en gage, ni cédés aussi longtemps qu'ils ne sont pas exigibles. Demeurent réservées les dispositions selon le chiffre 7.2 (encouragement à la propriété du logement)

7.2 Encouragement à la propriété du logement

7.2.1 Aux fins du financement du logement en vue de ses propres besoins conformément aux articles 1 à 4 de l'OEPL, la personne assurée peut – jusqu'à 3 ans avant l'âge de référence – procéder à un retrait anticipé des prestations de la fondation avant leur exigibilité, ou mettre en gage son droit aux prestations de prévoyance, ou un montant jusqu'à concurrence de sa prestation de sortie. Un versement anticipé ne peut être demandé que tous les cinq ans. Le délai de blocage de trois ans pour le versement en capital selon l'art. 79b al. 3 LPP doit être pris en compte.

7.2.2 Le montant minimum d'un versement anticipé s'élève à 20 000 francs. Toutefois, ce montant minimum ne s'applique pas à l'acquisition de parts de coopératives de construction et d'habitation ou de participations similaires.

7.2.3 Jusqu'à l'âge de 50 ans révolus, la personne assurée est autorisée à percevoir ou à mettre en gage un montant jusqu'à concurrence de sa prestation de sortie.

Une personne assurée qui a plus de 50 ans peut percevoir ou mettre en gage, à concurrence du montant le plus élevé, l'un des deux montants suivants:

a.) le montant attesté de la prestation de sortie au 50e anniversaire, majoré des remboursements effectués depuis et diminué du montant engagé depuis en raison de retraits anticipés ou de réalisations de gage;
b.) la moitié de la différence entre la prestation à la date du versement anticipé ou de la mise en gage et la prestation de libre passage déjà engagée pour la propriété du logement à cette date.

7.2.4 Les personnes mariées ou en partenariat enregistré doivent en outre obtenir l'accord écrit du conjoint ou du partenaire enregistré. La signature du conjoint partenaire enregistré doit être officiellement authentifiée. Les personnes non mariées doivent faire authentifier officiellement leur état civil (certificat d'état civil).

7.2.5 Les dispositions légales correspondantes relatives à l'encouragement de la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle s'appliquent également.

7.2.6 La fondation peut prélever des frais exceptionnels pour le versement anticipé et la mise en gage en vue du financement d'un logement en propriété. Ils sont définis dans le règlement relatif aux frais de gestion et sont facturés à la personne assurée.

7.3 Investissements d'exploitation

7.3.1 En vue du financement d'investissements professionnels, la personne assurée au statut actif indépendant peut retirer en une unique fois l'avoir de vieillesse disponible avant son exigibilité, au plus tard 5 ans avant l'âge de référence. Le délai de blocage de trois ans pour le versement en capital selon l'art. 79b al. 3 LPP doit être pris en compte.

La condition de versement en vue d'investissements professionnels est la résiliation du contrat de prévoyance par la personne active indépendante et par là même, la résiliation de la relation contractuelle avec l'institut de prévoyance. Un retrait partiel n'est pas autorisé.

7.3.2 Le versement en espèces pour les investissements professionnels doit servir au maintien durable ou à l'amélioration de l'activité conduite en indépendant par la personne assurée.

Les documents correspondants doivent être remis à la fondation en vue de vérifier si les conditions requises pour un versement anticipé sont réunies. La fondation décide si elles le sont.

7.3.3 Les personnes mariées ou en partenariat enregistré doivent en outre obtenir l'accord écrit du conjoint ou du partenaire enregistré. La signature du conjoint ou du partenaire enregistré doit être officiellement authentifiée. Les personnes non mariées doivent faire authentifier officiellement leur état civil (certificat d'état civil).

7.3.4 La fondation peut prélever des frais exceptionnels pour le versement du capital dans le cadre d'investissements professionnels. Ils sont définis dans le règlement relatif aux frais de gestion et sont facturés à la personne assurée.

7.4 Divorce

7.4.1 **Droits en général**

En cas de divorce et en vertu des dispositions légales, une prestation de libre passage ou une part de rente du conjoint débiteur doit éventuellement être versée au conjoint bénéficiaire.

Le tribunal décide du montant de la prestation de libre passage ou de la part de rente à transférer. La personne assurée peut être dans la position du conjoint débiteur ou du conjoint bénéficiaire. Dans ce qui suit, est qualifié de conjoint divorcé le conjoint de la personne assurée pendant et après la procédure de divorce.

7.4.2 **Droits du conjoint divorcé si la personne assurée perçoit une rente de vieillesse**

Si la personne assurée perçoit une rente de vieillesse au moment de l'ouverture de la procédure de divorce, le tribunal peut accorder au conjoint divorcé une part de rente. Une part de rente accordée est convertie par la fondation en une rente viagère, puis versée au conjoint divorcé conformément aux dispositions ci-après.

Transfert de la rente viagère dans la prévoyance du conjoint divorcé
Tant que le conjoint divorcé n'a pas atteint l'âge légal de référence, la fondation transfère la rente viagère dans l'institution de prévoyance ou de libre passage de celui-ci. Les modalités de versement prescrites par la loi s'appliquent. La rémunération correspond à la moitié des taux d'intérêt auxquels la fondation rémunère l'avoir de vieillesse sur la même période. Si le conjoint divorcé a droit à une rente d'invalidité complète selon la LPP ou s'il a atteint l'âge minimum pour une retraite anticipée selon la LPP, il peut exiger de la fondation, par demande écrite, le versement direct de la rente viagère. Cette demande est irrévocable.

Versement de la rente viagère au conjoint divorcé
Si le conjoint divorcé a atteint l'âge légal de référence, la fondation lui verse directement la rente viagère. Au plus tard 30 jours avant l'atteinte de l'âge légal de référence ou dans les 30 jours suivant l'entrée en vigueur du jugement de divorce, il peut demander par écrit à la fondation de transférer la rente à son institution de prévoyance.
Si le conjoint divorcé a droit à une rente viagère, il est soumis aux mêmes droits et obligations que les autres bénéficiaires de rentes de la fondation. Au décès du conjoint divorcé, le droit aux prestations du conjoint divorcé s'éteint et ne donne droit à aucune autre prestation.

7.4.3 **Conséquences pour la personne assurée**

Réduction de l'avoir de vieillesse
Si, suite au jugement de divorce, une prestation de libre passage de la personne assurée est transférée en faveur du conjoint divorcé, l'avoir de vieillesse de la personne assurée est réduit en conséquence.

Augmentation de l'avoir de vieillesse
Si, suite au jugement de divorce, une prestation de libre passage ou une part de rente du conjoint divorcé est transférée en faveur de la personne assurée, l'avoir de vieillesse de la personne assurée augmente en conséquence.

La personne assurée perçoit une rente d'invalidité
Si une prestation de libre passage doit être transférée en faveur du conjoint divorcé pendant le versement d'une rente d'invalidité, l'éventuel avoir de vieillesse de la personne assurée est réduit en conséquence. Le montant d'une rente d'invalidité en cours au moment du jugement de divorce n'est pas concerné par le transfert tant que la personne assurée n'a pas atteint l'âge de référence. Des futures prestations de décès qui dépendent du montant de l'avoir de vieillesse sont calculées sur la base de l'avoir de vieillesse réduit à partir de l'entrée en force du jugement de divorce.

A l'atteinte de l'âge de référence, les prestations de vieillesse éventuellement assurées ainsi que les éventuelles prestations de décès sont calculées sur la base de l'avoir de vieillesse réduit.

La personne assurée perçoit une rente de vieillesse

Si une part de rente de la personne assurée doit être transférée en faveur du conjoint divorcé pendant le versement d'une rente de vieillesse, la rente en cours de la personne assurée est réduite en conséquence. Cela vaut également pour les éventuelles prestations de décès.

Atteinte de l'âge de référence pendant la procédure de divorce
Si la personne assurée part à la retraite pendant la procédure de divorce, la fondation réduit les prestations de libre passage et les prestations sous forme de rente dans la mesure maximale autorisée par la loi. La fondation se réserve en outre le droit de réclamer la restitution des prestations versées en trop.

7.4.4 **Rachat suite à un divorce**

Un rachat par la personne assurée correspondant à la prestation de libre passage transférée en faveur du conjoint divorcé est possible à tout moment, jusqu'au début d'une incapacité de travail dont la cause a entraîné l'invalidité ou le décès, mais au plus tard un jour avant le départ à la retraite. Ce droit ne correspond pas au montant de la prestation de libre passage transférée en faveur du conjoint divorcé depuis la partie exonérée de la prévoyance professionnelle pendant le versement d'une rente d'invalidité à la personne assurée.

7.5 Utilisation des parts d'excédent

7.5.1 Le contrat d'assurance vie collective conclu avec Swiss Life permet de générer des excédents sur les rentes d'invalidité et de survivants assurées (couverture du risque).

7.5.2 Après déduction des frais de gestion dus à la fondation et non couverts par ailleurs, les parts d'excédents attribuées peuvent être utilisées pour réduire

les cotisations de risque.

7.6 Prolongation de la couverture d'assurance | Maintien du droit aux prestations

7.6.1 Les prestations de survivants et d'invalidité assurées au moment de la dissolution des rapports de prévoyance sont maintenues sans changement jusqu'au moment où la personne assurée est engagée par un nouvel employeur, mais au plus tard pendant un mois (période de prolongation de la durée de couverture d'assurance).

7.6.2 Si une personne assurée ne dispose pas de sa pleine capacité de travail au moment de la dissolution des rapports de prévoyance ou à l'expiration de la période de prolongation de la couverture d'assurance et que, dans les 360 jours qui suivent, elle est reconnue invalide au sens du chiffre 5.4, les prestations d'invalidité au sens du présent règlement sont exigibles. Si la personne assurée était invalide au moment de la dissolution des rapports de prévoyance ou à l'expiration de la prolongation de la couverture d'assurance et que, dans les 90 jours qui suivent, l'invalidité s'aggrave pour la même cause, les prestations réglementaires sont également accordées au titre de l'augmentation du degré d'invalidité. Les prestations sont réduites dans la mesure où il n'y a pas de restitution.

7.7 Adaptation à l'évolution des prix (allocations de renchérissement)

7.7.1 Dans le cadre de ce règlement, ne sont pas versées de rentes d'invalidité et de survivants qui, conformément à l'art. 36 al. 1 LPP, doivent être adaptées à l'évolution des prix.

7.7.2 Les rentes d'invalidité et de survivants qui ne doivent pas être adaptées à l'évolution des prix conformément à l'art. 36 al. 1 LPP, ainsi que les rentes de vieillesse, sont adaptées à l'évolution des prix en fonction des possibilités financières de la Fondation. Le conseil de Fondation décide chaque année si ces rentes doivent être adaptées et dans quelles proportions.

7.7.3 La Fondation explique les décisions selon chiffre 7.7.2 dans ses comptes et son rapport annuel.

7.8 Protection des données

Les personnes assurées ainsi que les bénéficiaires de rentes communiquent à la fondation ou au secrétariat les données nécessaires à l'application de la prévoyance professionnelle. Les données comprennent notamment des données personnelles et des données personnelles particulièrement sensibles (p. ex. des données relatives à la santé).

Dans le cadre de son mandat d'administration et de gestion de la fondation, le secrétariat traite les données personnelles en tant que personne responsable conformément aux dispositions applicables en matière de protection des données.

Dans la mesure où les données personnelles ne sont pas directement mises à la disposition de la fondation ou du secrétariat par les personnes assurées, mais par un autre service, celui-ci est responsable des données en plus de la fondation ou du secrétariat et doit en particulier garantir la licéité du traitement et s'assurer qu'il est autorisé à transmettre les données (à la fondation résp. au secrétariat et Swiss Life).

La fondation ou le secrétariat se conforme strictement aux dispositions en vigueur en matière de protection des données. La fondation ou le secrétariat veille notamment à ce que les données personnelles ne puissent être traitées que par un cercle de personnes approprié. Dans la mesure où cela est nécessaire à la fourniture de la prestation, la fondation ou le secrétariat peut transmettre les données personnelles et les données personnelles sensibles à des tiers (p. ex. expert en matière de prévoyance professionnelle, organe de révision ou réassurance). Par la demande d'admission à l'assurance, les personnes à assurer acceptent les dispositions. Si nécessaire, les personnes assurées donnent leur consentement écrit. La fondation ou le secrétariat s'assure que le tiers n'est autorisé à traiter les données que dans la mesure où la fondation ou le secrétariat est également autorisé à le faire. Cela comprend également la prise des mesures de sécurité techniques et organisationnelles nécessaires et la garantie du respect des dispositions applicables par les collaborateurs et les tiers qui utilisent leurs offres et systèmes.

Les personnes à assurer consentent également explicitement au traitement de données les concernant, y compris après la dissolution des rapports de prévoyance. En outre, les mesures précontractuelles, l'exécution d'un contrat et de prescriptions légales, les intérêts prépondérants de la fondation ou de tiers ainsi que d'autres bases juridiques applicables peuvent constituer des motifs justificatifs pour le traitement des données.

Le secrétariat veille à ce que les données soient sauvegardées dans des centres de calcul en Suisse. Cela ne peut toutefois pas être garanti, notamment en ce qui concerne les produits logiciels, car le secrétariat n'a aucune influence sur les serveurs sur lesquels les fournisseurs de logiciels enregistrent ces données dans quels pays. Dans ce cas, la personne à assurer consent expressément à ce que les données soient transmises à l'étranger.

Par ailleurs, les dispositions applicables de la loi fédérale sur la protection des données s'appliquent.

8 DISPOSITIONS FINALES

8.1 Application du règlement de prévoyance

8.1.1 Pour les questions qui ne sont pas ou pas entièrement réglées par le présent règlement de prévoyance, le conseil de fondation prend les décisions conformément à l'acte de fondation. Il peut déroger aux dispositions du présent règlement de prévoyance dans des cas particuliers, si leur application entraînerait des difficultés pour la ou les personnes concernées et si la dérogation est conforme à l'esprit et au but de la fondation.

8.1.2 Seule la version allemande du règlement fait foi.

8.2 Modifications | Dérogations

8.2.1 Le conseil de fondation peut en tout temps modifier le présent règlement de prévoyance à condition de respecter les dispositions légales. Les changements du règlement nécessitent la vérification par l'expert en matière de prévoyance professionnelle et doivent être soumis à l'autorité de surveillance. Le capital vieillesse disponible pour chaque personne assurée (assurance de la prévoyance vieillesse) doit cependant être employé pour son assurance. Les modifications réglementaires n'ont pas d'incidence sur les droits acquis (prestations de vieillesse, d'invalidité et de survivants). Des modifications suite au divorce restent réservées.

8.2.2 Les modifications réglementaires ou des divergences sur la base de prescriptions légales, d'arrêts du Tribunal fédéral ou en vue de remplir les directives des autorités de surveillance ou fiscales, demeurent réservées.

8.3 Entrée en vigueur, dispositions transitoires

8.3.1 Le présent règlement de prévoyance entre en vigueur au 1er janvier 2024 et remplace l'ancien règlement Prévoyance professionnelle facultative, plans: Express (A) | Relax (B) | Comfort (C) Solo (D) | Unico (E) valable à partir du 1er janvier 2020, avenant 1 valable à partir du 1er janvier 2022 et avenant 2 valable à partir du 1er janvier 2023.

8.3.2 S'agissant des contrats conclus avant le 1er janvier 2004, les dispositions réglementaires d'octobre 2001 s'appliquent jusqu'à expiration aux assurances de risque et d'épargne dans le cadre de la prévoyance libre du 2e pilier (règlement de 2001).

8.3.3 S'agissant des assurés qui ont atteint l'âge de référence avant le 1er janvier 2020 et ayant différé le versement de la prestation de vieillesse selon le chiffre 2.4.1, aucune obligation de cotiser à la prévoyance professionnelle ne subsiste au-delà de l'âge de référence. Si toutefois les assurés concernés souhaitent volontairement de poursuivre le versement de cotisations à la prévoyance professionnelle, une obligation de cotisation s'applique jusqu'à la date effective de départ à la retraite.

Brugg, le 30 novembre 2023

Agrisano Prevos
Laurstrasse 10
5201 Brugg AG

Les annexes «Tableau de rachat Agrisano Prevos», «Taux de conversion en rente Agrisano Prevos» et «Principes tarifaires» font partie intégrante du présent règlement.

ANNEXE: TABLEAU DE RACHAT AGRISANO PREVOS (CHIFFRE 4.2)

Avoir de vieillesse maximal en % du revenu assuré en fonction de l'âge
(âge = année civile moins année de naissance), valeurs à la fin de l'année.

Bonifications de vieillesse selon le chiffre 4.2.3.
L'adéquation selon l'art. 1 OPP 2 est attestée par l'expert.

Age	Avoir de vieillesse maximal	Age	Avoir de vieillesse maximal
25	20 %	46	470 %
26	40 %	47	495 %
27	60 %	48	520 %
28	80 %	49	545 %
29	100 %	50	570 %
30	120 %	51	595 %
31	140 %	52	620 %
32	160 %	53	645 %
33	180 %	54	670 %
34	200 %	55	695 %
35	220 %	56	720 %
36	240 %	57	745 %
37	260 %	58	770 %
38	280 %	59	795 %
39	300 %	60	820 %
40	320 %	61	845 %
41	345 %	62	870 %
42	370 %	63	895 %
43	395 %	64	920 %
44	420 %	65	945 %
45	445 %		

ANNEXE: TAUX DE CONVERSION EN RENTE AGRISANO PREVOS (CHIFFRE 5.3.2)

Taux de conversion en cas de versement d'une rente de vieillesse à 65 ans	Concernant les rentes de vieillesse versées pour la première fois à partir du 1er février 2024, le taux de conversion s'élève à 5,00% pour les hommes et les femmes ayant atteint l'âge de 65 ans.
Réduction ou augmentation du taux de conversion en cas de versement de la rente de vieillesse avant ou après 65 ans	Si la rente de vieillesse est perçue avant ou après 65 ans, un taux de conversion réduit ou augmenté en conséquence est appliqué pour le calcul de la rente de vieillesse. Augmentation du taux de conversion en cas de versement après 65 ans: • 0,15 point de pourcentage/an Réduction du taux de conversion de la rente en cas de versement avant 65 ans: • 0,15 point de pourcentage/an La réduction ou l'augmentation est calculée au mois près au moment du versement de la rente.
Taux de conversion en rentes pour les rentes de vieillesse versées pour la première fois avant le 1er février 2024	Pour les rentes de vieillesse versées pour la première fois avant le 1er février 2024, c'est le taux de conversion déterminant au moment du début du versement de la rente qui s'applique.