

Commentaire du règlement du 22 septembre 2011 sur le régime de pensions de la Caisse de prévoyance du personnel de l'Etat de Fribourg (RRP)

Remarques préalables

L'ancienne loi régissant la Caisse de prévoyance du personnel de l'Etat (loi du 29 septembre 1993 sur la Caisse de prévoyance du personnel de l'Etat) est désignée dans les commentaires qui suivent sous les termes « ancienne loi ».

CHAPITRE PREMIER

Objet

Art. 1

Le présent règlement régit le régime de pensions de la Caisse de prévoyance du personnel de l'Etat (ci-après : la Caisse).

Le RRP constitue le règlement clé de la Caisse puisqu'il règle les conditions de prévoyance de la plus grande partie des personnes assurées affiliées à la Caisse. Ce règlement exécute, au niveau de la Caisse, la loi sur la Caisse de prévoyance du personnel de l'Etat du 12 mai 2011 (LCP ; RSF 122.73.1).

CHAPITRE II

Cercle des personnes assurées

Art. 2 Conditions de l'assurance

¹ Les personnes salariées engagées pour une durée d'un an ou plus sont obligatoirement assurées au régime de pensions au plus tôt le 1^{er} janvier de l'année qui suit celle où elles ont eu 17 ans révolus si leur activité est présumée régulière ou durable.

² Entre le 1^{er} janvier de l'année qui suit celle où elle a atteint l'âge de 17 ans révolus et le premier jour du mois suivant celui où elle a eu 22 ans révolus, la personne salariée n'est assurée que contre le risque de décès et d'invalidité. Dès le premier jour du mois suivant la vingt-deuxième année révolue, elle est également assurée contre le risque de vieillesse.

³ Les personnes assurées ne peuvent faire assurer auprès de la Caisse les revenus provenant d'autres employeurs ou d'une activité indépendante.

Alinéa 1 : cet alinéa précise le cercle des personnes assurées dans le régime de pensions. Par rapport à l'ancienne loi, ce cercle n'est pas modifié (cf. toutefois l'alinéa 2).

Alinéa 2 : le présent règlement prévoit de fixer à 22 ans le premier âge possible pour le financement de la retraite et l'acquisition des droits correspondants dans le régime de pensions. En effet, il n'est pas opportun, tant pour des raisons actuarielles qu'administratives, d'obliger les personnes assurées encore très jeunes, à cotiser d'emblée en vue de leur retraite. Dès lors, le présent règlement préconise qu'entre 18 et 22 ans, les personnes assurées du régime de pensions ne soient couvertes que pour l'invalidité et le décès.

Alinéa 3 : cette règle correspond à la pratique actuelle. Elle se justifie notamment en raison du fait que le montant de coordination est fractionné en fonction du taux d'activité (cf. ad art. 12).

Art. 3 Personnes non assurées

Ne sont pas assurées dans le régime de pensions les personnes salariées :

- a) qui sont engagées pour une durée inférieure à un an ; en cas de prolongation des rapports de service au-delà d'un an pour une nouvelle période minimale d'un an, la personne salariée est obligatoirement assurée dans le régime de pensions au moment où la prolongation a été convenue ;
- b) qui sont engagées à titre accessoire et qui exercent une autre activité lucrative rémunérée à titre principal pour laquelle elles sont obligatoirement assurées ou qui exercent à titre principal une activité lucrative indépendante ;
- c) qui sont invalides à raison de 70 % au moins au sens de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI) ;
- d) qui sont au bénéfice d'une pension entière ou partielle de retraite de la Caisse, dans la mesure du réengagement auprès d'un employeur affilié à la Caisse.

Les personnes salariées visées par la *lettre a* sont assurées au régime LPP.

Les *lettres b et c* reprennent l'article 1j al. 1 let. c et d de l'Ordonnance du 18 avril 1984 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (OPP2).

Une personne au bénéfice d'une pension entière ou partielle ne pourra plus être assurée au régime de pensions si elle est réengagée par un employeur affilié à la Caisse (*lettre d*). En revanche, la personne sera assurable au régime LPP de la Caisse. Cette disposition n'est naturellement pas applicable lorsque la personne assurée bénéficie d'une pension de retraite partielle mais continue d'être, pour son activité résiduelle, au service de l'employeur.

Art. 4 Début et fin de l'assurance

¹ La protection d'assurance prend effet à compter du début des rapports de service mais au plus tôt le 1er janvier de l'année qui suit celle où la personne assurée a atteint l'âge de 17 ans révolus.

² L'assurance prend fin à compter de la résiliation des rapports de service, pour autant que la personne démissionnaire ne soit pas au bénéfice de prestations de vieillesse, d'invalidité ou de survivants de la Caisse, mais au plus tard à l'âge de 70 ans révolus. Les articles 19 et 20 sont réservés.

³ La personne démissionnaire reste toutefois assurée à la Caisse contre les risques de décès et d'invalidité pendant les trente jours qui suivent la résiliation des rapports de service. Si un rapport de prévoyance auprès d'une nouvelle institution de prévoyance est constitué avant ce délai, c'est la nouvelle institution qui devient compétente.

Alinéa 1 : l'étendue de la protection d'assurance est définie par l'article 2.

Alinéa 2 : cet alinéa pose le principe de la coïncidence de la fin de l'assurance avec la résiliation des rapports de service, en particulier en cas de démission ou de licenciement. Les réserves apportées concernent les cas où, à cette date, la personne assurée, respectivement ses ayants droit, devrait bénéficier d'une pension de retraite, d'invalidité ou de décès. Le renvoi aux articles 19 et 20 vise, d'une part, la situation où la personne assurée est

en incapacité de travail lors de la cessation des rapports de service, et, d'autre part, le cas de la cessation temporaire du salaire.

Alinéa 3 : cet alinéa correspond aux articles 10 al. 3 LPP et 331a al. 2 CO.

Art. 5 Passage du régime LPP au régime de pensions

¹ La personne assurée qui était affiliée au régime LPP (loi fédérale du 25 juin 1985 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité) est assurée au régime de pensions dès qu'elle remplit les conditions prévues à l'article 2.

² L'avoir de vieillesse du régime LPP acquis au moment du passage sert à effectuer un rachat dans le régime de pensions aux conditions fixées pour celui-ci.

Cette disposition reprend les règles actuelles en cas du passage du régime LPP au régime de pension. A noter que ces passages sont assez fréquents ; ils sont liés aux cas de transformation des contrats de courte durée en contrats durables (indéterminés ou de durée égale ou supérieure à un an).

Art. 6 Questionnaire et examen médical d'admission a) Obligation

¹ Toute nouvelle personne assurée dans le régime de pensions est dans l'obligation de remplir, avant son admission dans ce régime, un questionnaire médical d'admission.

² L'autorité d'engagement remet à la personne assurée le questionnaire médical d'admission officiel.

³ La personne assurée remplit le questionnaire médical d'admission et le transmet au ou à la médecin-conseil de la Caisse (ci-après : médecin-conseil) qui peut, au besoin, ordonner un examen médical d'admission.

⁴ L'examen peut être effectué par un ou une médecin généraliste ou spécialiste en médecine interne ou en chirurgie, au bénéfice d'une autorisation de pratiquer de façon indépendante en Suisse, le cas échéant sur la base des indications du médecin traitant ou de la médecin traitante. Le ou la médecin-conseil peut accorder des dérogations.

⁵ Le ou la médecin qui a procédé à l'examen remet au ou à la médecin-conseil le résultat de l'examen médical.

Cet article maintient le système actuel du questionnaire médical rempli directement par la personne assurée. Il apporte les petites modifications suivantes :

Selon *l'alinéa 4*, il sera désormais possible de s'adresser à un médecin en dehors du canton, contrairement à ce qui est prévu dans l'ancienne loi. Le médecin doit toutefois exercer en Suisse, et pas à l'étranger.

L'alinéa 5 précise que c'est le résultat de l'examen médical qui est remis par le médecin examinateur et non le certificat comme le prévoit l'ancienne loi.

Art. 7 b) Appréciation de l'état de santé

¹ Sur la base du questionnaire médical ou de l'examen médical d'admission, le ou la médecin-conseil apprécie l'état de santé de la personne assurée et sa capacité d'exercer l'activité prévue. Son appréciation est communiquée à la personne assurée, à l'employeur et à la Caisse.

² Si la personne assurée présente un risque accru, le ou la médecin-conseil l'informe, par lettre recommandée, de l'existence de ce risque et, au besoin, des causes de celui-ci.

³ En cas de risque accru, la Caisse peut faire des réserves pour raison de santé en relation avec les risques d'invalidité et de décès communiquées par le ou la médecin-conseil. La Caisse fait part, par lettre recommandée, à la personne assurée des réserves qu'elle a émises pour raison de santé et l'informe des conséquences qui en découlent sur les prestations réglementaires.

⁴ Les prestations rachetées au moyen de la prestation d'entrée (art. 23 al. 1 let. a) ne peuvent être réduites par une nouvelle réserve pour raison de santé. Le temps de réserve déjà écoulé dans l'ancienne institution de prévoyance doit être imputé à la nouvelle réserve. Les conditions de la Caisse sont applicables si elles sont plus favorables à la personne assurée.

Cet article correspond à l'ancienne loi. Il assure une protection optimale des données de la personne assurée. En effet, c'est uniquement le résultat de l'appréciation du médecin qui est communiqué à l'employeur et à la Caisse. Ni l'un, ni l'autre, n'ont accès au dossier médical. L'information permet à la Caisse de savoir simplement si celle-ci est en droit de poser une réserve pour raison de santé et à l'employeur de savoir si la personne engagée est apte à exercer durablement l'activité prévue. C'est pour ce motif que les coûts engendrés par cette procédure sont pris en charge à raison de 50% par l'employeur, le reste étant à charge de la Caisse (cf. art. 8). L'alinéa 4 correspond à l'article 14 de la Loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LFLP).

Art. 8 c) Frais de l'examen médical

Les honoraires des médecins qui ont procédé à l'examen et les autres frais ou honoraires liés à l'examen médical et à l'appréciation des risques sont pris en charge à raison de 50 % par l'employeur et de 50 % par la Caisse.

Cf. ad art. 7.

Art. 9 Personne assurée externe

¹ La Caisse peut autoriser une personne assurée dont les rapports de service sont résiliés avant l'âge minimal de la retraite à demeurer affiliée à la Caisse en qualité d'assurée externe. La personne assurée doit remplir les conditions minimales cumulatives suivantes :

- a) Elle est âgée de 55 ans révolus au moins ;
- b) elle compte au minimum quinze ans d'affiliation à la Caisse ;
- c) elle n'est pas affiliée ou elle ne peut pas s'affilier auprès de l'institution de prévoyance d'un autre employeur ;
- d) elle n'exerce pas à titre principal une activité lucrative indépendante.

² La personne assurée dépose une demande d'admission à la Caisse.

³ La personne assurée externe doit payer la cotisation totale (part de la personne assurée et part de l'employeur). Lorsque la personne assurée est en retard de trois cotisations mensuelles, l'assurance prend fin automatiquement.

⁴ La prévoyance de la personne assurée externe est régie par le présent règlement.

La possibilité déjà existante selon l'ancienne loi d'assurer des personnes externes est maintenue. La version proposée ajoute deux conditions : d'une part, elle précise que l'assurance à la Caisse n'est pas possible lorsqu'une personne peut s'assurer auprès d'une autre institution de prévoyance (let. c), d'autre part, la Caisse ne pourra pas assurer des personnes exerçant à titre principal une activité lucrative indépendante (let. d). En effet, ces personnes disposent d'autres options de prévoyance.

Il y a lieu de préciser que la Caisse « peut autoriser » l'affiliation d'une personne externe. Cela signifie qu'elle dispose d'un large pouvoir d'appréciation et qu'elle reste libre de refuser une affiliation même si les conditions des lettres a à d sont remplies. Il s'agit de « conditions minimales ». En règle générale, la Caisse admettra les personnes externes qui effectuent des tâches revêtant un caractère d'utilité publique.

CHAPITRE III

Bases de calcul

Art. 10 Salaire déterminant AVS

¹ Le salaire déterminant AVS est pris en compte jusqu'à concurrence du traitement maximal de l'échelle spéciale des traitements de l'Etat, y compris le treizième salaire mensuel.

² Au sens du présent règlement, les éléments du salaire déterminant AVS sont :

- a) le traitement de référence ;
- b) la prestation de renchérissement ;
- c) le treizième salaire ;
- d) la prime de fidélité ;
- e) les prestations en nature ;
- f) le paiement des vacances à l'heure effective ;
- g) les indemnités ponctuelles pour le travail accompli la nuit, le dimanche ou pour un jour chômé ;
- h) les indemnités ponctuelles pour services spéciaux (piquet, garde, veilles, permanence) ;
- i) l'indemnité forfaitaire permanente pour inconvénients de service du personnel de la Police cantonale et de la Prison centrale et l'indemnité forfaitaire pour inconvénients de service des gardes-faune ;
- j) le supplément extraordinaire de traitement ;
- k) les indemnités de remplacement lorsque leur versement est prévu pour un an et plus ;
- l) tout autre élément à caractère permanent octroyé sur décision du Conseil d'Etat.

³ Au sens du présent règlement, ne sont pas des éléments du salaire déterminant AVS :

- a) la gratification d'ancienneté et l'allocation d'ancienneté ;
- b) les indemnités de séance (jetons de présence) pour les membres des commissions de l'Etat et pour des travaux particuliers hors séance ;
- c) le paiement des heures supplémentaires ;
- d) les indemnités de remplacement prévues pour une durée inférieure à un an ;
- e) le paiement des vacances à la fin des rapports de service en compensation des vacances non prises ;
- f) toute autre indemnité à caractère occasionnel ;

g) la part d'honoraires rétrocédée aux médecins des hôpitaux et services cantonaux ou l'indemnité compensatoire y relative ;

h) l'indemnité versée aux membres de la Police cantonale au titre de participation aux frais de l'assurance-maladie.

⁴ L'allocation familiale cantonale, l'allocation d'employeur pour enfant, l'allocation pour personnes à charge et les honoraires ne sont pas compris dans le salaire déterminant AVS.

Alinéa 1 : la limite du salaire assuré est élevée au maximum de l'échelle spéciale des traitements. Ce maximum se situe en 2011 à 243'969.70 francs, 13^{ème} salaire compris. Jusqu'ici, la limite supérieure du salaire assuré correspondait au maximum de l'échelle générale des traitements (214'030.70 francs en 2011).

Alinéas 2, 3 et 4 : ces alinéas définissent les éléments qui font partie ou non du salaire déterminant AVS. Ces éléments correspondent à ceux retenus dans le cadre de l'ancienne législation, en particulier dans l'Arrêté du Conseil d'Etat du 30 novembre 1993. Un seul élément est rajouté comme étant désormais assurable : il s'agit de l'indemnité de remplacement pour autant qu'elle soit due pour un an ou plus.

Art. 11 Salaire assuré a) Notion

Le salaire assuré est égal au salaire déterminant AVS tel que défini à l'article 10, diminué d'un montant de coordination.

Cette disposition est conforme à l'ancienne loi.

Art. 12 b) Montant de coordination

¹ Le montant de coordination est égal à 87,5 % de la rente maximale de vieillesse de l'AVS (assurance-vieillesse et survivants).

² En cas d'activité partielle au service de l'employeur, le montant de coordination est multiplié par le taux d'activité.

Alinéa 1 : dans l'ancienne loi, le montant de coordination était fixé à 90 % de la rente maximale de vieillesse de l'AVS. En abaissant le montant de coordination à 87.5 %, la Caisse suit la voie tracée par le législateur fédéral au niveau de la prévoyance professionnelle obligatoire (cf. art. 8 LPP). Avec cette solution, le salaire assuré croît. Cela a pour effet d'augmenter le niveau des prestations.

Alinéa 2 : cet alinéa maintient le principe applicable déjà actuellement et favorable au personnel qui travaille à temps partiel : en effet, selon cette disposition, le montant de coordination est proratisé au taux d'activité de la personne assurée.

Art. 13 Méthodes d'arrondissement

Les montants des contributions et des prestations sont exprimés en francs et arrondis aux 10 centimes les plus proches.

Les méthodes d'arrondissement sont actuellement déterminées par un arrêté du Conseil d'Etat (RSF 122.73.14). Désormais, l'arrondissement se fait aux 10 centimes les plus proches au lieu de 5 centimes.

CHAPITRE IV

Cotisations et rachats

1. Dispositions communes

Art. 14 Obligations de l'employeur a) Remise des données

¹ L'employeur est tenu d'annoncer à la Caisse toutes les personnes salariées soumises obligatoirement à la prévoyance en vertu du chapitre II. Il doit annoncer à la Caisse, dès qu'il en a connaissance, toute modification concernant son personnel (entrées et sorties, décès, changements de nom et d'état civil, modifications contractuelles) et toutes autres modifications qui ont, ou qui pourraient avoir une incidence sur les conditions d'assurance. Ces informations doivent être transmises gratuitement et de manière exhaustive.

² L'employeur répond des dommages causés à la Caisse en cas d'information erronée ou tardive et rembourse les dépenses supplémentaires en découlant. Cette clause vaut notamment pour les mutations dont la date de valeur est rétroactive.

Alinéa 1 : L'obligation d'information de l'employeur, qui ressort d'ailleurs aussi de l'article 1 al. 1 et 3 de l'ordonnance sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivant et invalidité (OLP ; RS 831.425), est décrite de manière plus explicite que dans le cadre de l'ancienne loi.

Alinéa 2 : Cette clause de responsabilité est nouvelle. On la retrouve dans un grand nombre de règlements de prévoyance aujourd'hui. Elle sert, entre autres, à sensibiliser les employeurs affiliés quant à leurs devoirs à l'égard de la Caisse, devoirs qui vont au-delà du paiement des cotisations.

Art. 15 b) Echéance des contributions

¹ L'employeur est débiteur de la totalité des contributions envers la Caisse. L'article 21 est réservé.

² L'employeur déduit du salaire les contributions (cotisations et mensualités d'amortissement d'un rachat) à la charge des personnes assurées.

³ Les contributions sont échues à la fin de chaque mois. En cas de paiement tardif, l'article 16 est applicable.

Cette disposition correspond à ce qui était déjà prévu dans l'ancienne loi.

Art. 16 c) Intérêts moratoires

¹ Les intérêts moratoires sur les montants dus à la Caisse sont comptés à partir du premier jour qui suit leur échéance.

² Ils sont calculés au taux de l'intérêt moratoire correspondant au taux d'intérêt minimal fixé dans la LPP (loi fédérale du 25 juin 1985 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité), augmenté de 1 %.

Alors que le présent article traite des intérêts moratoires *dus* à la Caisse, l'article 39 est consacré aux intérêts *dus par* la Caisse. Cf. aussi ad art. 39.

2. Cotisations

Art. 17 Montant

¹ Conformément aux articles 13 et 30 LCP, la cotisation due à la Caisse est fixée comme suit :

- a) pendant deux ans dès l'entrée en vigueur de la LCP, elle s'élève à 21,5 % du salaire assuré, dont 9 % à la charge de la personne assurée et 12,5 % à la charge de l'employeur ;
- b) deux ans après l'entrée en vigueur de la LCP, elle s'élève à 22,5 % du salaire assuré, dont 9,5 % à la charge de la personne assurée et 13 % à la charge de l'employeur.

² La cotisation de 21,5 %, respectivement 22,5 %, comprend la cotisation pour le financement de la retraite, la cotisation de risques due pour le décès et l'invalidité, ainsi que les cotisations pour les frais administratifs et au fonds de garantie LPP.

³ Pour la personne salariée visée par l'article 2 al. 2, étant assurée uniquement pour les risques de décès et d'invalidité, la cotisation due à la Caisse est fixée à 2,4 % du salaire assuré. La répartition entre l'employeur et la personne assurée s'effectue dans la même proportion que celle résultant de l'alinéa 1.

Alinéa 1 : cet alinéa correspond aux articles 13 et 30 LCP.

Alinéa 2 : par souci de transparence, cet alinéa décrit la composition de la cotisation globale de 21.5% respectivement 22,5 %. Actuellement, la cotisation de risques et les cotisations pour les frais administratifs et au fonds de garantie s'élève à environ 3.5%.

Alinéa 3 : cette disposition concerne les personnes entre 17 ans et 22^{ème} ans révolus (cf. art. 2 al. 2 du présent règlement). Le taux de 2.4 % est égal à celui prévu dans le cadre du régime LPP de la Caisse. Dès que la personne assurée entre dans sa 23^{ème} année d'âge, la cotisation s'élève au taux prévu par l'alinéa 1.

Art. 18 Durée de versement

¹ La cotisation est due dès le jour de l'affiliation au régime de pensions.

² L'obligation de payer des cotisations s'éteint à la naissance du droit à la pension de retraite mais au plus tard :

- a) en cas de cessation des rapports de travail ;
- b) lors du décès ;
- c) à la naissance du droit à une pension d'invalidité entière.

³ L'article 19 est réservé.

Cette disposition correspond pour l'essentiel à ce que prévoyait l'ancienne loi. Elle donne en outre quelques précisions bienvenues quant à la fin de l'obligation de payer des cotisations. Enfin, l'alinéa 3 qui renvoie à l'article 19 (incapacité de travail), constitue une réserve en rapport avec la lettre c de l'alinéa 2 (cf. ad art. 19).

Art. 19 Incapacité de travail

¹ En cas d'incapacité de travail par suite de maladie, de maternité ou d'accident, la cotisation totale est due jusqu'à l'épuisement du droit au salaire ou à l'indemnité journalière versée par une assurance perte de gain conclue par l'employeur, mais au plus tard jusqu'à l'extinction des rapports de service.

² Si l'incapacité de travail se poursuit au-delà de la durée prescrite à l'alinéa 1, la personne assurée et l'employeur sont exonérés du versement des cotisations à proportion du degré d'incapacité reconnu par la Caisse, sur la base de l'appréciation du médecin-conseil de la Caisse, à condition que la personne assurée ait présenté une demande de prestation à l'assurance-invalidité (ci-après : AI). L'employeur informe la Caisse de la fin du droit au salaire.

³ Si la personne assurée n'a pas présenté de demande de prestation à l'AI, l'exonération du versement des cotisations dure au maximum pendant une année à compter de la fin du droit au salaire ou aux indemnités journalières.

⁴ Pendant la durée de l'exonération des cotisations, la somme des salaires assurés est augmentée, chaque mois, d'un montant égal au produit du salaire assuré afférent au mois précédant l'exonération, ramené à 100 % et multiplié par le taux d'activité moyen calculé sur les douze derniers mois d'activité effective. En cas d'incapacité partielle de travail, le montant ainsi obtenu est réduit proportionnellement.

En principe, l'obligation de payer des cotisations s'éteint à la naissance du droit à une pension d'invalidité entière (art. 18 al. 2 let. c). Dans un but social, d'une part, et afin d'éviter des problèmes d'encaissement, d'autre part, il y a toutefois lieu d'exonérer la personne assurée en incapacité de travail de son obligation de payer des cotisations avant la naissance de son droit à une pension d'invalidité. Cette règle figurait également dans l'ancienne loi.

Alinéa 1 : pour les personnes assurées qui sont membres du personnel de l'Etat, cette disposition signifie que l'obligation de payer des cotisations existera au plus jusqu'à l'extinction du droit au traitement, soit en règle générale, jusqu'au terme de 365 jours d'incapacité. Dès le versement des indemnités journalières par la Caisse en application de l'ordonnance du 16 septembre 2003 sur la garantie de la rémunération en cas de maladie et d'accident du personnel de l'Etat (RSF 122.72.18), la personne assurée est exonérée des cotisations conformément à l'alinéa 2. En revanche, lorsque l'employeur n'est pas l'Etat mais une institution dite externe, il se peut que la couverture du salaire en cas de maladie ou accident découle d'une assurance conclue par l'employeur. Dans ce cas, pour toute la durée de la prise en charge de la perte de gain par cette assurance, l'obligation de cotiser va persister. Dans le contrat d'affiliation passé avec ces institutions externes, la Caisse exige que l'assurance perte de gain ait une couverture au moins équivalente à celle prévue pour le personnel de l'Etat.

Alinéa 2 : cet alinéa traite du cas où la personne assurée, dont l'incapacité de gain se poursuit au-delà de la durée prévue à l'alinéa 1, a présenté une demande de prestation à l'assurance-invalidité. Il est précisé que le degré d'incapacité pour déterminer la proportion de l'exonération est celui reconnu par la Caisse, sur la base de l'appréciation du médecin-conseil. L'ancienne loi ne prévoyait pas l'intervention du médecin-conseil à ce stade. Or, il est préférable que celui-ci se prononce sur les certificats médicaux apportés par la personne assurée.

Alinéa 3 : conformément à l'ancienne loi, il convient de fixer un terme à l'exonération si la personne n'a pas présenté de demande de prestation à l'AI. Ce terme est fixé à un an dès la fin du droit au traitement ou des indemnités journalières issues d'une assurance perte de gain de l'employeur. De tels cas devraient être exceptionnels. En effet, avec la 5^{ème} révision AI et l'introduction du care management à l'Etat, les demandes de prestation AI sont en principe déposées beaucoup plus tôt. Par ailleurs, si la personne récupère sa capacité de gain, elle ne sera, dès cette date, plus exonérée mais aura droit en revanche à sa prestation de sortie.

Alinéa 4 : à l'instar de l'ancienne loi, pendant la période d'exonération, la somme des salaires assurés va continuer à augmenter selon le calcul indiqué. Toutefois, la période prise en référence est celle des douze derniers mois d'activité effective et non des douze derniers mois de salaire ; en effet, on a pu constater que des personnes assurées diminuent leur taux d'activité peu de temps avant de se trouver en incapacité de travail. En pareille situation, il est plus équitable dès lors de se reporter non pas aux derniers mois de salaires mais bien aux derniers mois de travail.

Art. 20 Cessation temporaire du versement du salaire
a) Durée et effet sur l'assurance

¹ Lors d'une cessation temporaire du versement du salaire due à un congé non payé ou à une suspension d'activité avec suspension de traitement décidée par l'employeur, la personne assurée reste affiliée à la Caisse pendant la période de cessation du versement du salaire, mais au maximum pendant deux ans à compter de la date du début de celle-ci.

² Si la cessation temporaire se prolonge au-delà de la période de deux ans, l'assurance auprès de la Caisse prend fin.

³ Si, pendant la cessation temporaire, la personne assurée reprend une activité temporaire auprès d'un autre employeur, elle n'est pas assurée à la Caisse pour cette nouvelle activité.

⁴ Les alinéas précédents sont également applicables en cas de cessation temporaire partielle, pour la part du taux d'activité qui n'est plus assumée par la personne assurée.

Cette disposition reprend peu ou prou les règles figurant dans l'ancienne loi avec les quelques précisions suivantes :

Alinéa 1 : la cessation temporaire d'activité est un terme qui couvre à la fois le cas le plus courant du congé non payé mais également les situations de suspension temporaire d'activité décidées par l'employeur, lors de procédure de renvoi pour de justes motifs.

Alinéa 3 : cet alinéa prévoit le cas d'une reprise d'activité temporaire auprès d'un autre employeur non affilié à la Caisse, pendant le congé non payé. De telles situations peuvent se présenter lorsque le congé est de longue durée.

Alinéa 4 : la règle prévue par cet alinéa, qui concerne le cas d'une cessation temporaire partielle, couvre la pratique actuelle : celle-ci résulte d'une application analogique des dispositions de l'ancienne loi relatives aux cessations temporaires totales d'activité.

Art. 21 b) Versement des cotisations

¹ Si la cessation est inférieure ou égale à un mois, aucune cotisation n'est perçue.

² Si la cessation temporaire du versement du salaire est supérieure à un mois, la personne assurée est débitrice de la totalité des cotisations durant la période de cessation temporaire du versement du salaire. Est réservé le cas où l'employeur continue d'assumer sa part des cotisations.

³ Le salaire assuré déterminant est celui qui était appliqué au cours du mois qui précédait la cessation temporaire du versement du salaire, en tenant compte du treizième salaire et du taux d'activité moyen calculé sur les douze mois précédents.

⁴ Les cotisations sont échues à la fin de chaque mois compris dans la période de cessation temporaire du versement du salaire. En cas de paiement tardif, l'article 16 est applicable.

⁵ Durant la cessation temporaire, la couverture est limitée aux risques de décès et invalidité. Le taux de cotisations est fixé à 3,4 % du salaire assuré. Si la cessation temporaire est due à la grossesse ou à la maternité et si l'employeur continue d'assumer sa part des cotisations, la couverture demeure entière, la personne assurée étant obligée à payer sa part des cotisations prévue à l'article 17.

⁶ Si, dans les deux ans qui suivent la fin de la cessation temporaire, la personne assurée procède à un rachat de cette période, elle est soumise à l'examen médical sauf si le rachat est effectué au comptant.

⁷ Les frais liés à la gestion d'une cessation temporaire s'élèvent à 50 francs. Ils sont facturés à la personne assurée.

Alinéa 1 : la non-perception de cotisations s'applique aux cessations temporaires inférieures ou égales à un mois alors que l'ancienne loi limitait cette règle aux congés non payés inférieurs à un mois.

Alinéa 2 : cet alinéa correspond à l'ancienne loi. Toutefois, il n'est plus prévu que l'employeur puisse participer au versement des cotisations. Dans les faits, en cas de congé non payé, une telle participation de l'employeur n'a jamais été appliquée, notamment en raison de problèmes administratifs qu'une telle procédure soulève. La seule exception est celle prévue par l'article 86 du Règlement du personnel de l'Etat (RPers ; RSF 122.70.11) lorsque l'Etat continue de payer la cotisation d'employeur durant une absence non payée due à la grossesse ou à la maternité.

Alinéa 3 : pour la détermination du salaire assuré, il est tenu compte du treizième salaire. Le calcul du taux moyen est effectué par l'administration de la Caisse, sur la base des informations qu'elle détient sur le taux d'activité et qui lui sont communiquées par l'employeur.

Alinéa 4 : cette règle correspond à l'ancienne loi.

Alinéa 5 : les personnes en congé non payé ne sont désormais assurées plus que pour les risques décès et invalidité et n'ont plus le choix de garder la couverture pour les prestations de retraite. Elles peuvent toutefois procéder à un rachat, calculé de manière identique pour tous les assurés. Une exception est prévue lorsque l'Etat continue de payer la cotisation d'employeur durant une absence non payée due à la grossesse ou à la maternité (cf. ad al. 2). Dans ce cas, la couverture reste entière et le montant des cotisations est celui prévu par l'article 17.

Alinéa 6 : le rachat des périodes de cessation temporaire, déjà possible selon l'ancienne loi, ne sera plus soumis à des règles spéciales (cf. art. 22 ss), sous réserve de la possibilité de procéder à un rachat sans examen médical si le rachat est effectué au comptant. En outre, alors que l'ancienne loi prévoit que ce type de rachat doit être effectué dans les douze mois qui suivent la fin du congé non payé, cet alinéa propose un délai de deux ans.

Alinéa 7 : ces émoluments, qui ne couvrent qu'une partie des frais occasionnés par une cessation temporaire, se justifient par le principe de causalité.

3. *Rachat*

Art. 22 Effet et limite

¹ Le versement d'un rachat a pour effet d'améliorer les prestations assurées par une augmentation correspondante de la somme des salaires assurés.

² Le rachat ne peut élever le taux de la pension de retraite projetée à l'âge de 62 ans révolus à un niveau supérieur à 70 % du dernier salaire assuré.

³ Le rachat peut être effectué jusqu'au jour où la personne assurée est mise au bénéfice de la pension de retraite, mais au plus tard jusqu'à l'âge de 67 ans révolus.

Alinéa 1 : cet alinéa fixe le but du rachat.

Alinéa 2 : le taux maximal du dernier salaire, jusqu'au niveau duquel le rachat peut être effectué, est porté de 60 % à 70 %. Le taux maximal de 70 % du dernier salaire assuré se situe dans les limites prévues par l'article 1 OPP2. Précisons que le salaire de référence est le salaire assuré (cf. art. 11). Celui-ci est plus bas que le salaire déterminant AVS (cf. art. 10).

Alinéa 3 : le rachat est possible jusqu'au départ à la retraite mais au plus jusqu'à l'âge-limite de la retraite, soit 67 ans.

Art. 23 Constitution

¹ Le rachat est constitué par l'un ou l'autre des montants suivants :

- a) la prestation de sortie provenant de la précédente institution de prévoyance auprès de laquelle la personne assurée était affiliée;
- b) la valeur de rachat d'une police de libre passage ;
- c) l'avoir d'un compte de libre passage ;
- d) l'avoir de vieillesse du régime LPP, en cas de passage de ce régime au régime de pensions ;
- e) le capital de prévoyance provenant d'une forme reconnue de prévoyance selon l'article 82 LPP (pilier 3a) ;
- f) un ou plusieurs versements effectués par la personne assurée ou par un tiers en faveur de celle-ci.

² Les montants visés aux lettres a, b, c et d doivent être obligatoirement transférés à la Caisse.

Alinéa 1 : cet alinéa correspond à l'ancienne loi. Toutefois, la possibilité de constituer un capital complémentaire est abrogée. L'application de cette disposition pose des problèmes de compatibilité avec l'article 10 al. 3 OLP (Bulletin no. 30 de l'Office fédéral des assurances sociales [OFAS], p. 12 s.). Ces montants seront versés sur les comptes de libre-passage et pourront être à nouveau transférés à la Caisse dans le cadre de rachats.

Alinéa 2 : il s'agit d'une obligation qui découle de la législation fédérale et est déjà existante dans l'ancienne loi. En cas de versement tardif de la prestation d'entrée, celle-ci est frappée d'un intérêt moratoire conformément à l'article 2 al. 4 LFLP.

Art. 24 Calcul du rachat

a) En général

¹ Le calcul du rachat s'effectue en multipliant la somme des salaires assurés à racheter par 1,6 % et par le facteur actuariel correspondant de l'annexe 1, fonction de l'âge de la personne assurée à la date du rachat.

² La date du rachat correspond au dernier jour du mois de réception du montant du rachat payé au comptant ou au dernier jour du mois qui précède le début de l'amortissement du rachat.

³ L'âge déterminant selon l'alinéa 1 (âge actuariel) se calcule à partir du 1er jour du mois qui suit la date de naissance de la personne assurée.

Les règles de calcul sont formulées de façon plus claire que dans le cadre de l'ancienne loi, conformément à des propositions de l'actuaire. Le barème déterminant figure dans une annexe du règlement.

Art. 25 b) Diminution

¹ Le montant maximum de la somme de rachat est diminué de l'avoir du pilier 3a de la personne assurée qui dépasse la somme, additionnée d'intérêts, des cotisations maximales annuellement déductibles du revenu à partir de 24 ans selon l'article 7 al. 1 let. a de l'ordonnance du 13 novembre 1985 sur les déductions admises fiscalement pour les cotisations versées à des formes reconnues de prévoyance (OPP3). Les intérêts sont calculés sur la base du taux d'intérêt minimal LPP en vigueur pour les années correspondantes.

² Si une personne assurée dispose d'un avoir de libre passage qui ne devait pas être transféré à la Caisse en vertu du présent règlement ou de la législation fédérale, le montant maximal de la somme de rachat est diminué de ce montant.

Cette disposition correspond à l'article 60a al. 2 et 3 OPP2.

Art. 26 Conditions du rachat
a) En général

¹ Si le rachat provient d'un versement au sens de l'article 23 al. 1 let. e et f, la personne assurée doit justifier d'un bon état de santé. Si tel n'est pas cas, le rachat peut être assorti de réserves pour raison de santé selon l'article 7. L'article 37 est applicable par analogie, les réserves pour raison de santé étant toutefois viagères. L'article 21 al. 6 est réservé.

² Si une partie de la prestation de sortie a été transférée suite à un divorce ou à une dissolution judiciaire du partenariat enregistré (art. 122-124 CC), la personne assurée a le droit de racheter la prestation de sortie transférée, avec examen médical ou sans celui-ci si le rachat est effectué au comptant. Toutefois, le rachat de la prestation de sortie transférée doit être effectué avant tout autre rachat facultatif. Les articles 29 et 30 sont applicables.

³ L'appréciation de l'état de santé d'une personne assurée qui procède à un rachat au cours de la première année qui suit la date de son admission dans le régime de pensions est faite par le ou la médecin-conseil, sur la base du certificat médical d'admission.

⁴ Si le rachat est effectué postérieurement, la personne assurée doit se soumettre à un examen médical effectué sur la base de la formule ad hoc établie par le ou la médecin-conseil et remise à la personne assurée par la Caisse. L'article 6 al. 3 à 5 est applicable par analogie. L'examen médical est effectué dans les deux mois qui suivent le rachat. Le ou la médecin-conseil communique à la personne assurée et à la Caisse l'appréciation de l'état de santé et, cas échéant, les réserves pour raison de santé. Les frais de l'examen médical sont à la charge de la personne assurée.

Cette disposition reprend, aux *alinéas 1 et 3*, les règles de l'ancienne loi. Toutefois, un rachat est désormais possible si la personne assurée ne justifie pas d'un bon état de santé. Au lieu d'interdire le rachat dans ces cas, la Caisse émettra des réserves pour raison de santé.

Quant à *l'alinéa 2*, il régit une question particulière liée au rachat après le transfert d'une partie de la prestation de sortie à l'époux divorcé. La norme tend à éviter l'antisélection.

L'alinéa 4 prévoit que l'examen médical se fasse dans les deux mois qui suivent le rachat et non qui le précèdent, pour des raisons de praticabilité. La solution choisie correspond d'ailleurs à ce qui se fait déjà aujourd'hui. Il convient encore de préciser que le médecin qui peut faire l'examen médical doit correspondre aux conditions fixées à l'article 6 al. 4 du présent règlement.

Art. 27 b) Limitation en cas de versement sous forme de capital et en cas de versement anticipé

¹ Les prestations résultant d'un rachat ne peuvent être versées sous forme de capital par la Caisse avant l'échéance d'un délai de trois ans.

² Lorsque des versements anticipés ont été accordés pour l'encouragement à la propriété du logement, des rachats au sens de l'article 23 al. 1 let. e et f ne peuvent être effectués que lorsque ces versements anticipés ont été remboursés. Toutefois, dans les cas où le

remboursement d'un versement anticipé pour l'encouragement à la propriété du logement n'est plus admis en vertu de l'âge de la personne assurée, des rachats au sens de l'article 23 al. 1 let. e et f sont permis pour autant que ces rachats, ajoutés aux versements anticipés, ne dépassent pas la limite fixée par l'article 22 al. 2.

³ Le rachat de la prestation de sortie transférée suite à un divorce ou d'une dissolution judiciaire du partenariat enregistré n'est pas soumis aux limitations prévues par les alinéas 1 et 2.

L'alinéa premier correspond à l'article 79b al. 3 1^{ère} phrase LPP.

Alinéa 2 : Cette disposition transpose l'article 79b al. 3 phrase 2 LPP et l'article 60d OPP2.

Art. 28 b) Limitation pour les personnes arrivant de l'étranger

¹ La somme de rachat annuelle versée par les personnes arrivant de l'étranger qui n'ont jamais été affiliées à une institution de prévoyance en Suisse ne doit pas dépasser, pendant les cinq années qui suivent leur entrée dans la Caisse ou une autre institution de prévoyance suisse, 20 % du salaire assuré selon l'article 11.

² Cette limitation ne s'applique pas si la personne assurée effectue le paiement du rachat par mensualités d'amortissement pour autant que l'amortissement annuel du rachat ne dépasse pas 20 % du salaire assuré.

³ Après l'échéance du délai de cinq ans, la personne assurée peut procéder au rachat maximal pour autant que celui-ci n'ait pas encore été effectué.

⁴ La personne assurée peut effectuer un rachat au sens de l'article 23 al. 1 let. f en faisant transférer ses droits ou avoirs de prévoyance acquis à l'étranger dans la Caisse. La limite de rachat fixée à l'alinéa 1 ne s'applique pas si :

- a) la personne assurée en fait la demande auprès de la Caisse au moyen d'un questionnaire mis à disposition par cette dernière ;
- b) le transfert est effectué directement du système étranger de prévoyance professionnelle dans la Caisse ;
- c) la personne assurée ne fait pas valoir pour ce transfert une déduction en matière d'impôts directs de la Confédération, des cantons et des communes ;
- d) la personne assurée autorise la Caisse à fournir et à requérir toutes les informations nécessaires au/auprès du système étranger de prévoyance professionnelle ;
- e) la personne assurée autorise la Caisse à fournir toutes les informations nécessaires, liées au transfert, aux autorités de l'Etat d'où proviennent les droits ou avoirs de prévoyance et à requérir ces informations auprès d'une autre institution de prévoyance en cas de libre passage.

Les limitations du rachat décrites par cette disposition sont imposées par l'article 60b OPP2. En ce qui concerne *l'alinéa 4*, il détermine les conditions auxquelles les personnes arrivant de l'étranger peuvent transférer du capital de prévoyance à la Caisse sans être soumises à la limitation de l'alinéa 1. Les conditions énumérées aux lettres a à c découlent de l'article 60b al. 2 OPP2. L'autorisation prévue à la lettre d sert à faciliter le transfert direct du capital de prévoyance depuis l'étranger. En ce qui concerne la lettre e de l'alinéa 4, elle porte sur des transferts de capitaux de prévoyance où la Caisse s'engage à informer une autorité fiscale étrangère sur le sort des capitaux transférés pendant une certaine période en contrepartie d'une exemption fiscale dudit transfert

(concerne en particulier des transferts depuis l'Angleterre ; cf. le Bulletin de la prévoyance professionnelle n° 120 de l'OFAS du 18 octobre 2010, ch. 765).

Art. 29 Paiement du rachat

¹ Le paiement du rachat peut être effectué, en tout ou partie, soit :

- a) au comptant ;
- b) par mensualités d'amortissement constantes d'un minimum de 100 francs, jusqu'au moment où la personne assurée atteint l'âge de 58 ans révolus.

² Le montant de la mensualité d'amortissement est calculé par la Caisse sur une base actuarielle. Celui-ci comprend une prime de risque couvrant l'exonération du solde restant dû en cas de décès, d'invalidité et d'exonération du versement des cotisations.

³ Aussi longtemps que subsiste une incapacité de travail complète ou partielle n'ayant pas encore conduit à l'exonération du versement des cotisations ou une cessation temporaire complète ou partielle du versement du salaire, les mensualités d'amortissement continuent d'être dues. Aucun nouveau rachat ne peut cependant être effectué.

⁴ Si un cas de prévoyance (décès, invalidité entière ou partielle, retraite) survient ou s'il y a exonération du versement des cotisations en raison d'une incapacité de travail, aucun rachat ne peut être effectué. Si l'invalidité ou l'exonération du versement des cotisations n'est que partielle, la mensualité d'amortissement reste due, mais son montant est réduit en conséquence. Dans les autres cas (décès, invalidité entière, retraite, exonération complète du versement des cotisations), la mensualité d'amortissement ne doit plus être versée.

⁵ Si la personne assurée décède ou devient entièrement ou partiellement invalide durant la période d'amortissement, les prestations de survivants ou d'invalidité ne sont pas réduites, l'article 36 étant réservé. Si une réserve pour raison de santé a été émise ou en cas de réticence, l'article 37 est applicable par analogie.

Les modalités du paiement du rachat sont identiques à celles prévues dans l'ancienne législation.

Alinéa 1 : les possibilités de paiement du rachat restent inchangées. Désormais, le montant minimal des mensualités d'amortissement est expressément fixé à 100 francs. L'âge terme pour l'amortissement du rachat (58 ans) est adapté à l'âge minimal pour la retraite anticipée (cf. art. 43 al. 2 du présent règlement). Actuellement, l'amortissement peut avoir lieu jusqu'à 60 ans.

Alinéa 2 : cette disposition précise que le montant de la mensualité d'amortissement comprend une prime de risque. Tel était déjà le cas jusqu'ici. Quant au calcul de la mensualité, il se fera selon les données de l'actuaire en fonction de l'âge et de la durée d'amortissement choisie par la personne assurée.

Alinéa 3 : cette norme tend à prévenir les cas où la personne assurée procède à des rachats lorsque la survenance de l'invalidité ou du décès est prévisible ou du moins vraisemblable (antisélection). Est ainsi interdit tout nouveau rachat en cas d'incapacité de travail. En revanche, l'amortissement en cours continue jusqu'au moment déterminé par l'alinéa 4.

Alinéa 4 : la première phrase est en soi une conséquence logique de l'alinéa 3. Par souci de clarté, il est toutefois explicitement statué qu'aucun rachat ne peut être effectué dès la survenance d'un cas de prévoyance ou d'une exonération du versement des cotisations (cf. art. 19 al. 2 à 4 du présent règlement). La deuxième phrase traite du paiement de la mensualité d'amortissement en cas d'invalidité ou exonération du versement des cotisations partielle. La troisième phrase fixe la fin du paiement de la mensualité d'amortissement.

Alinéa 5 : il est précisé ici que la Caisse ne réduit pas ses prestations de survivants ou d'invalidité si l'amortissement du rachat prend prématurément fin à cause de la survenance du cas de prévoyance. Est excepté le cas où une réserve pour raison de santé a été émise ou lorsqu'il y a réticence.

Art. 30 Amortissement extraordinaire et interruption de l'amortissement

¹ La personne assurée qui amortit son rachat par mensualité choisit librement la durée d'amortissement en années. Elle peut à tout moment effectuer un amortissement extraordinaire pour diminuer ou solder le montant du rachat encore dû.

² Sur requête, en cas de circonstances extraordinaires et imprévisibles qui rendent la charge de l'amortissement objectivement trop lourde pour la personne assurée, la Caisse peut autoriser l'interruption de l'amortissement ou la prolongation de la durée de l'amortissement. Dans ce cas, la somme des salaires assurés qui a été rachetée est redéfinie en conséquence.

Alinéa 1 : à l'instar des anciennes règles, l'amortissement extraordinaire permet d'abrèger ou de mettre un terme à la durée de l'amortissement. Notons que l'amortissement extraordinaire peut non seulement influencer sur la durée de l'amortissement mais aussi sur le montant de la mensualité d'amortissement. La notion d'amortissement extraordinaire a été introduite pour bien marquer la différence avec les mensualités d'amortissement prévues à l'article 29.

Alinéa 2 : dans l'ancienne loi, la prolongation de la durée d'amortissement était possible sans restriction alors que l'interruption de l'amortissement était interdite. Le présent règlement propose de modifier cette réglementation. D'une part, il y a lieu d'éviter que la durée d'amortissement soit régulièrement redéfinie par la personne assurée sans raison objective, les frais d'administration causés par un tel comportement étant considérables. D'autre part, la personne assurée peut se retrouver dans une situation difficile et ne plus être en mesure de payer des mensualités d'amortissement. Dans une telle situation, l'interruption de l'amortissement doit être possible.

CHAPITRE V **Prestations**

1. Dispositions communes

Art. 31 Echéance

¹ Les pensions sont versées à la fin de chaque mois au plus tard.

² Les prestations en capital sont versées à la fin du mois au cours duquel elles sont échues, l'alinéa 3 restant réservé.

³ Les nouvelles pensions et les prestations en capital sont versées dans les trente jours qui suivent la remise des documents justificatifs à l'administration de la Caisse (ci-après : l'administration).

⁴ En cas de paiement tardif, l'article 39 est applicable. L'attribution rétroactive de prestations dont le retard n'est pas imputable à la Caisse n'est pas considérée comme paiement tardif.

Alinéa 1 : cet alinéa correspond aux règles de l'ancienne loi.

Alinéa 2 : on vise ici les cas, rares, où compte tenu du faible montant de la pension due, celle-ci est remplacée par une prestation en capital.

Alinéas 3 et 4 : il s'agit d'une reprise des règles actuelles. En ce qui concerne les intérêts moratoires, rappelons que ceux-ci doivent également être versés sur des prestations périodiques.

Art. 32 Adaptation au renchérissement

¹ Les pensions sont adaptées une fois par année à l'indice suisse des prix à la consommation, mais au plus à hauteur de 0.54% en moyenne annuelle. Toutefois, en cas d'inflation supérieure à 0,54% et lorsque l'évolution de la situation financière de la Caisse est plus favorable que celle projetée, le Comité a la compétence de compenser le renchérissement au-delà de 0.54% en moyenne annuelle.

² Les articles 51, 54 al. 2, 64 al. 2 et 71 al. 2 ainsi que les dispositions du chapitre VII sont réservées.

Alinéa 1 : comme le prévoyait l'ancienne loi, l'adaptation annuelle au renchérissement de toutes les pensions va au-delà des exigences du législateur fédéral. Celui-ci prescrit l'adaptation au renchérissement seulement pour les rentes de survivants et d'invalidité en cours depuis plus de trois ans ; l'adaptation se fait dans un rythme de deux ans ; ne sont concernées que les rentes de la prévoyance obligatoire minimale (art. 36 al. 1 LPP) ; enfin, les autres rentes ne doivent être adaptées que dans les limites des possibilités financières des institutions de prévoyance (art. 36 al. 2 et art. 49 al. 2 ch. 5 LPP). Le législateur fédéral laisse ainsi un grand pouvoir d'appréciation à l'organe suprême de l'institution de prévoyance. Dans le cadre du présent règlement, ce pouvoir d'appréciation se trouve restreint au cas où des mesures d'assainissement doivent être introduites (cf. les remarques concernant l'alinéa prochain).

Suite à la modification par décision du comité du 19 novembre 2015, en vigueur depuis le 1er décembre

« Pour calculer le taux d'inflation qui sera pratiqué pour l'adaptation des pensions, la Caisse utilise les mêmes bases de référence que l'Etat de Fribourg, soit l'indice suisse des prix à la consommation, base mai 2000. La prochaine indexation ne pourra toutefois avoir lieu que lorsque l'indice aura dépassé la valeur de 109.6, valeur maximale atteinte à fin novembre 2010. A l'heure actuelle (octobre 2015), les rentes sont indexées pour un indice de 109.6. »

Alinéa 2 : cette disposition renvoie aux prestations non soumises à l'adaptation au renchérissement ainsi qu'au chapitre VII, consacré aux mesures d'assainissement. En effet, l'on doit pouvoir ne pas octroyer ou réduire l'adaptation au renchérissement des pensions si la situation financière de la Caisse l'exige. Rappelons à ce sujet que l'adaptation au renchérissement ne constitue pas un droit acquis (ATF 130 V 83 cons. 3.2.5).

Art. 33 Prestations de la Caisse par rapport aux prestations légales

Si les prestations calculées conformément au présent règlement sont inférieures aux prestations dues en vertu de la LPP, ce sont celles-ci qui seront versées.

Cette disposition est conforme aux exigences fédérales. Cela étant, la Caisse est une institution de prévoyance dite enveloppante qui sert en règle générale des prestations supérieures, mais au moins égales à celles prévues par la législation fédérale.

Art. 34 Rectification des prestations de la Caisse et restitution de l'indu

¹ Si une prestation versée a été incorrectement calculée, la Caisse corrige l'erreur en réduction ou en augmentation des paiements futurs. Les prestations dues rétroactivement sont payées avec intérêts calculés selon l'article 39.

² La Caisse est en droit d'exiger la restitution des prestations indûment touchées. Une compensation avec des prestations d'autres assurances sociales est autorisée. La Caisse peut majorer la somme à restituer d'un intérêt calculé selon les modalités de l'article 16.

Alinéa 1 : si la personne assurée veut contester la rectification, elle doit ouvrir action auprès du tribunal cantonal (cf. art. 24 LCP).

Alinéa 2 : alors que le premier alinéa vise la rectification des prestations courantes et le paiement des prestations dues rétroactivement *par la Caisse*, cet alinéa 2 règle le cas où la Caisse exige de la personne assurée le remboursement de prestations qu'elle lui a versées à tort. A noter que la restitution des prestations indûment touchées fait aujourd'hui l'objet d'une réglementation fédérale (art. 35a LPP) qui s'applique obligatoirement aux caisses enveloppantes (art. 49 al. 2 ch. 4 LPP).

Art. 35 Versement en capital

¹ Lors de la retraite, les personnes assurées peuvent, moyennant une demande écrite formulée au plus tard trois mois avant la naissance du droit à la pension de retraite (art. 43 à 48), demander à la Caisse le versement en capital de la contre-valeur du quart au maximum de la pension de retraite. Le consentement écrit et authentifié de la personne conjointe ou partenaire enregistrée est obligatoire.

² Si le montant des pensions n'atteint pas les minima fixés dans la LPP, les pensions peuvent être versées sous forme de capital.

³ La conversion de la pension en capital est effectuée sur la base du facteur actuariel correspondant de l'annexe 2.

Alinéa 1 : cette disposition prévoit des règles différentes des anciennes règles. Jusqu'ici, le versement du capital n'était possible que dans des limites restreintes. Dans le cadre de la prévoyance professionnelle obligatoire, la personne assurée peut, depuis la 1^{ère} révision LPP, exiger que le quart de l'avoir de vieillesse déterminant pour le calcul de la prestation de vieillesse effectivement touchée lui soit versé sous la forme d'une prestation en capital (art. 37 al. 3 LPP). Les institutions de prévoyance sont toutefois libres d'autoriser le versement en capital au-delà de la limite mentionnée et de fixer un terme jusqu'auquel la demande doit être déposée (art. 37 al. 4 LPP). Le présent règlement propose de limiter la possibilité du versement en capital à la contre-valeur du quart de la pension de retraite. Pour des raisons de politique sociale, il n'est pas souhaitable d'ouvrir l'option-capital sur l'entier de la prestation. Il s'agit d'éviter des cas sociaux suite à la gestion imprudente du capital versé. Etant donné que la pension de retraite dépasse dans la plupart des cas assez largement les prestations obligatoires, le seuil défini se situe d'ailleurs toujours bien au-delà du minimum légal prévu par l'article 37 al. 3 LPP. Il offre une flexibilité suffisante aux personnes assurées.

Alinéa 2 : cette norme se réfère à l'article 37 al. 3 LPP qui fixe les minima en question.

Alinéa 3 : cet alinéa correspond à l'ancienne loi.

Art. 36 Réduction, retrait ou refus des prestations

a) En général

¹ La Caisse réduit les prestations d'invalidité et de décès dans la mesure où, ajoutées à d'autres revenus à prendre en compte, elles dépassent 90 % du gain annuel dont on peut présumer que la personne intéressée est privée.

² Après l'âge de la retraite AVS, le gain annuel dont on peut présumer que la personne intéressée était privée correspond à celui immédiatement avant l'âge de la retraite AVS. Ce montant est adapté au renchérissement intervenu entre l'âge de la retraite AVS et le moment du calcul. L'ordonnance fédérale du 16 septembre 1987 sur l'adaptation des rentes de survivants et d'invalidité en cours à l'évolution des prix s'applique par analogie.

³ Sont considérées comme des revenus à prendre en compte, toutes les prestations qui sont versées au moment de la réduction ainsi que le revenu d'une activité lucrative, ou le revenu de remplacement, effectif ou que la personne assurée invalide pourrait encore raisonnablement réaliser. Font notamment partie du revenu pris en compte :

- a) les prestations de l'AVS (y compris les rentes de vieillesse), AI, assurance-accidents et assurance militaire ;
- b) le revenu provenant d'une activité lucrative exercée par la personne assurée invalide et le revenu de remplacement constitué par des prestations telles que les indemnités journalières pour cause de maladie ou de chômage ;
- c) les prestations de la Caisse et d'autres institutions de prévoyance suisses et étrangères ;
- d) les prestations provenant d'autres assurances sociales suisses et étrangères.

⁴ Les revenus de la personne conjointe ou partenaire enregistrée survivante et ceux des orphelins sont comptés ensemble.

⁵ Toute personne bénéficiaire est tenue d'annoncer spontanément à la Caisse tous les revenus à prendre en compte ou, si celle-ci le demande, de fournir les renseignements en conséquence.

⁶ La personne assurée ou l'ayant droit qui demande des prestations d'invalidité ou de survivants doit céder à la Caisse ses droits envers le tiers responsable du dommage, jusqu'à concurrence du montant des prestations que la Caisse lui doit.

⁷ En cas de réduction définitive partielle ou totale de la prestation, la Caisse verse à la personne bénéficiaire, en sus de la prestation réduite, la part des versements personnels de la personne assurée, proportionnelle à la réduction, sans intérêts.

⁸ La Caisse réduit ses prestations également lorsque l'assurance-accidents ou l'assurance militaire est mise à contribution pour le même cas d'assurance. Elle ne compense pas le refus ou la réduction de prestations de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire lorsque ces assurances ont réduit ou refusé des prestations en se fondant sur l'article 21 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), les articles 37 ou 39 de la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA), les articles 65 ou 66 de la loi fédérale du 19 juin 1982 sur l'assurance militaire (LAM). La Caisse peut cependant tenir compte de la situation des bénéficiaires.

⁹ Lorsque l'AVS/AI réduit, retire ou refuse ses prestations parce que l'invalidité ou le décès de la personne assurée a été provoqué par une faute grave de l'ayant droit ou que la personne assurée s'oppose à une mesure de réadaptation de l'AI, la Caisse réduit ses prestations dans la même proportion. Dans ce cas, l'alinéa 6 n'est pas applicable. La Caisse peut cependant tenir compte de la situation des bénéficiaires.

¹⁰ Si la personne assurée subit une mesure ou une peine privative de liberté, la Caisse peut partiellement ou totalement suspendre le paiement de ses prestations à l'exception des prestations destinées à l'entretien des proches.

¹¹ La Caisse peut en tout temps réexaminer les conditions et l'étendue d'une réduction et adapter ses prestations si la situation se modifie de façon importante.

D'un point de vue matériel, cet article correspond en grande partie aux règles contenues dans l'ancienne loi. Des précisions sont apportées pour assurer sa totale conformité avec la législation fédérale.

Alinéa 1 : cette disposition correspond à l'article 24 al. 1 OPP2.

Alinéa 2 : cette règle particulière reprend les phrases 2 à 4 de l'article 24 al. 2^{bis} OPP2.

Alinéa 3 : En ce qui concerne le calcul de surindemnisation, il y a lieu de relever qu'une jurisprudence relativement récente ne permettait plus de prendre en compte les prestations de vieillesse (surtout la rente AVS) dans le cadre de la prévoyance minimale LPP (ATF 135 V 29 et 135 V 35). Lorsque la personne assurée touchait une rente d'invalidité complémentaire viagère par l'assurance accidents, cela pouvait toutefois aboutir

à une surindemnisation considérable dès l'atteinte de l'âge de la retraite. Pour cette raison, le législateur fédéral a corrigé le tir en permettant expressément aux institutions de prévoyance de prendre en compte les prestations de vieillesse dans la cadre de la coordination des prestations d'assurance (cf. le nouvel alinéa 2^{bis} à l'article 24 OPP2, entré en vigueur au 1^{er} janvier 2011). Dès lors, la Caisse tiendra compte des prestations de vieillesse et de toutes les autres prestations et revenus touchés (ou que la personne assurée pourrait encore toucher) au moment de la réduction dans son calcul de surindemnisation.

Alinéa 4 : cette norme correspond à l'article 24 al. 3 OPP2.

Alinéa 5 : on reprend ici l'article 24 al. 4 OPP2, en précisant que le devoir de renseignement est également un devoir d'annoncer.

Alinéa 6 : A relever que depuis la première révision de la LPP, la subrogation a lieu d'office (art. 34b LPP ; art. 27 ss OPP2). Toutefois, l'institution de prévoyance n'est subrogée aux droits de la personne assurée ou à l'ayant droit contre le tiers responsable du cas d'assurance, que jusqu'à concurrence des *prestations légales* (art. 34b et 49 al. 2 LPP e contrario). En ce qui concerne les prestations surobligatoires, une cession à la Caisse des droits de la personne assurée envers le tiers responsable est nécessaire.

Alinéa 7 : cette règle est reprise de l'ancienne loi.

Alinéa 8 : cette disposition reprend l'article 25 OPP2.

Alinéa 9 : cette norme figure déjà dans l'ancienne loi ; elle correspond pour l'essentiel à l'article 35 LPP.

Alinéa 10 : il s'agit d'une règle issue de la jurisprudence du Tribunal fédéral (cf. l'arrêt du TFA du 31 août 2006, B 63/05).

Alinéa 11 : cet alinéa correspond à l'article 24 al. 5 OPP2

Art. 37 b) En cas de risque accru

¹ Si, dans les cinq ans à compter de la date d'admission dans le régime de pensions, la personne assurée devient invalide ou décède à la suite d'un risque accru constaté par le ou la médecin-conseil et pour lequel la Caisse a émis une réserve pour raison de santé (art. 7), les prestations du régime de pensions sont réduites proportionnellement à la corrélation entre la cause de l'invalidité ou du décès et le risque accru. La réduction est viagère. Les prestations minimales LPP sont cependant garanties.

² Les prestations en cas d'invalidité ou de décès du régime de pensions correspondent aux prestations minimales LPP dans les cas suivants :

- a) la personne assurée n'a pas rempli le questionnaire médical d'admission ou ne s'est pas soumise à l'examen médical d'admission conformément à l'article 6 ;
- b) la personne assurée a fait des déclarations fausses ou incomplètes dans le questionnaire médical d'admission.

³ Pour limiter la couverture d'assurance conformément à l'alinéa 2, la Caisse doit l'annoncer à la personne assurée au plus tard trois mois après avoir eu connaissance de la réticence selon l'alinéa 2.

⁴ Si la Caisse limite la couverture d'assurance conformément à l'alinéa 2, son obligation d'accorder la prestation s'éteint également pour les cas de prévoyance déjà survenus, lorsque le fait qui a été l'objet de la réticence selon l'alinéa 2 a influé sur la survenance ou l'étendue du cas de prévoyance. Dans la mesure où la Caisse a, dans un tel cas, déjà fourni des prestations allant au-delà des prestations minimales LPP, elle en exige le remboursement.

Cette disposition correspond, pour l'essentiel, à l'ancienne loi et à la législation fédérale. Précisons que si l'invalidité ou le décès a été entraîné par une cause autre que celle qui est à l'origine du risque accru, il n'y a pas de réduction des prestations (*alinéa 1*). Les *alinéas 2 à 4* règlent la réticence et ses conséquences.

Art. 38 Prise en charge provisoire des prestations

¹ Si la prise en charge des prestations est contesté par l'assurance-accident, l'assurance-militaire ou la Caisse, l'ayant droit peut demander la prise en charge provisoire de son cas par la Caisse lorsque l'événement assuré lui donne droit à des prestations selon le présent règlement.

² L'ayant droit adresse sa demande de prestations à l'assurance-accidents ou à l'assurance militaire et à la Caisse.

³ Si la Caisse prend provisoirement le cas à sa charge, elle alloue les prestations selon le présent règlement. Lorsque l'assurance-accident ou l'assurance-militaire prend le cas en charge, elle rembourse à la Caisse les avances que celle-ci a faites dans la mesure où ces avances correspondent aux prestations qu'elle aurait dû elle-même allouer.

⁴ Si la Caisse a déjà transféré la prestation de sortie à une autre institution de prévoyance, cette prestation doit lui être restituée dans la mesure où la restitution est nécessaire à la prise en charge provisoire des prestations.

La première révision LPP a apporté certaines nouveautés au niveau de la coordination des prestations obligatoires de la prévoyance professionnelle avec les prestations des autres assurances sociales. Des règles ont notamment été édictées quant à la prise en charge provisoire des prestations (art. 70 s. LPGA). Le présent article étend ces règles aux prestations surobligatoires de la Caisse.

Alinéa 1 : cet alinéa s'inspire de l'article 70 al. 1 et 2 let. d LGPA. A préciser que la prise en charge provisoire ne saurait être octroyée si le droit à des prestations n'est pas établi. La prise en charge provisoire de la Caisse peut par exemple intervenir lorsque l'invalidité de la personne assurée a été constatée par l'assurance invalidité, mais qu'il reste à établir si l'invalidité a été causée par un accident ouvrant droit à des prestations de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire. Dans l'hypothèse où finalement l'assurance-accidents ou l'assurance militaire doit effectivement verser des prestations, celles de la Caisse seront, en règle générale, sensiblement réduites, voire supprimées pour éviter toute surindemnisation (cf. art. 36). La Caisse exigera alors le remboursement des ses prestations provisoires (cf. al. 3).

Alinéa 2 : cet alinéa exécute l'article 70 al. 3 LPGA.

Alinéa 3 : il s'agit d'une reprise de l'article 71 LPGA. La Caisse alloue des prestations selon le présent règlement, donc aussi des prestations surobligatoires.

Alinéa 4 : il se peut que la Caisse soit tenue de verser une prestation provisoire, alors qu'elle a déjà versé la prestation de sortie à la nouvelle institution de prévoyance. Dans ce cas, la restitution de la prestation de sortie doit lui être restituée.

Art. 39 Intérêts moratoires

¹ Les intérêts moratoires sur les montants dus par la Caisse sont comptés à partir du premier jour qui suit leur échéance.

² Ils sont calculés au taux correspondant au taux d'intérêt minimal fixé dans la LPP, augmenté de 1 %.

La solution choisie – reprise de l'ancienne loi – applique le taux d'intérêts moratoires prévu par l'article 7 OLP à tous les intérêts *dus par* la Caisse. Ce taux est généralement plus bas (actuellement [en 2011] : 3 %) que celui

de l'article 104 al. 1 CO (5 %). Les intérêts *dus* à la Caisse sont soumis à la même règle (cf. art. 16 du présent règlement).

Art. 40 Cession et mise en gage

Le droit aux prestations ne peut être ni cédé ni mis en gage aussi longtemps que celles-ci ne sont pas exigibles. Les dispositions sur l'encouragement à la propriété du logement sont réservées.

Cette disposition reprend les règles de l'ancienne loi et correspond à l'article 39 al. 1 LPP. L'encouragement à la propriété du logement est régie par un règlement à part.

Art. 41 Compensation

Le droit aux prestations ne peut être compensé avec des créances cédées par l'employeur à la Caisse que si ces créances ont pour objet des cotisations non déduites du salaire.

Cet article correspond à l'ancienne loi et à l'article 39 al. 2 LPP.

Art. 42 Prescription

¹ Le droit aux prestations ne se prescrit pas si la personne assurée n'a pas quitté la Caisse lors de la survenance du cas d'assurance.

² Les actions en recouvrement de créances se prescrivent par cinq ans quand elles portent sur des cotisations ou des prestations périodiques, par dix ans dans les autres cas. Les articles 129 à 142 du code des obligations sont applicables.

Dans le cadre de la première révision de la LPP, les règles de prescription ont été modifiées. Le présent article reprend les deux premiers alinéas de l'article 41 LPP, consacrés aux institutions de prévoyance.

2. Pension de retraite

Art. 43 Bénéficiaire

La personne assurée qui atteint l'âge de 58 ans révolus, dès cet âge, a droit à une pension de retraite (art. 45), pour autant qu'elle-même ou son employeur ait mis fin partiellement ou totalement aux rapports de service.

La nouvelle réglementation introduit un droit généralisé à une pension de retraite à partir de l'âge de 58 ans. Notons qu'au vu de la législation fédérale, l'âge minimal de retraite ne saurait être inférieur à 58 ans (art. 1^{er} al. 1 OPP2). Une exception est cependant encore possible lorsque, pour des motifs de sécurité publique, les rapports de service doivent cesser à un âge moins élevé (art. 1^{er} al. 2 let. b OPP2).

L'âge donnant droit à une pension de retraite concerne essentiellement le domaine de la prévoyance professionnelle. Par conséquent, il est logique qu'il soit fixé prioritairement dans la législation de la Caisse elle-même et non pas seulement, comme cela était le cas dans l'ancienne législation sur le personnel de l'Etat (cf. art. 50 de l'ancienne loi sur le personnel de l'Etat et art. 37 de l'ancien RPer). Une coordination entre ces deux législations/réglementations reste naturellement nécessaire.

Selon les nouvelles dispositions concernant le personnel de l'Etat, il est prévu de maintenir l'âge limite de la retraite à 65 ans, avec la possibilité pour le collaborateur ou la collaboratrice, en accord avec l'employeur, de poursuivre son activité jusqu'à 67 ans. Jusqu'ici, la possibilité de prendre la retraite après 65 ans a surtout été offerte à des professeurs de l'Université qui ont commencé leur activité professionnelle plus tardivement, conformément à l'article 19 al. 1 de la Loi sur l'université [RSF 430.1]). Cette nouveauté correspond au concept d'une retraite flexible qui comporte aussi la possibilité de pouvoir prendre sa retraite plus tard.

Art. 44 Début et fin du droit

La pension de retraite est due dès le 1^{er} jour du mois qui suit la retraite jusqu'à la fin du mois où la personne bénéficiaire est décédée.

Cette disposition correspond à l'ancienne loi et à la législation fédérale.

Art. 45 Montant a) Retraite entière

Le montant annuel de la pension de retraite est fixé selon l'annexe 3.

Le taux de 1,6% proposé correspond au taux uniforme appliqué actuellement entre 60 et 65 ans. Selon l'annexe 3, ce taux s'applique encore lors d'une prise de retraite entre 60 et 62 ans puis est linéairement augmenté jusqu'à 67 ans. Cela signifie donc qu'entre 60 et 62 ans, le taux est identique au taux actuel mais que dès cette date jusqu'à 65 ans, il est plus élevé. En revanche, sa progression sera moins forte entre 65 et 67 ans qu'actuellement. En effet, la majoration de la pension de retraite à partir de l'âge de 65 ans (pour rappel, la retraite au-delà de 65 ans n'est possible que dans des cas exceptionnels ou pour les professeurs de l'Université) correspond à 0.5% par mois de cotisations dépassant l'âge de 65 ans, donc à 6 % pour chaque année de retraite ajournée. En vertu du présent règlement, la majoration au-delà de 65 ans s'inscrira dans la courbe de progression du taux (cf. annexe 3). Le montant de la retraite à 65 ans sera donc plus élevé qu'actuellement mais sa progression jusqu'à 67 ans sera nettement moins grande. Il conviendra dès lors, pour les professeurs de l'Université, d'appliquer, dans la mesure nécessaire, une réduction moins importante durant une période transitoire de sept ans (cf. art. 98 du présent règlement).

Si la retraite est prise avant 60 ans, la réduction de la pension correspond à 2 % par année (cf. la formule à l'annexe 3).

Art. 46 b) Retraite partielle

¹ Dès l'âge de 58 ans révolus, la personne assurée peut, d'entente avec son employeur, demander à être mise au bénéfice d'une pension partielle de retraite correspondant à 60 % au plus d'une activité complète, à condition que son activité soit réduite dans la même proportion.

² La pension partielle de retraite peut être successivement augmentée à deux reprises au maximum, sans jamais dépasser au total les 60 % correspondant à une activité complète, sauf exception requise par l'employeur.

³ La pension partielle de retraite est fixée conformément à l'article 45, sur la base de la somme revalorisée des salaires assurés, constituée au moment de la retraite partielle, multipliée par le degré partiel de retraite. La somme revalorisée restante des salaires assurés, augmentée de la revalorisation et des salaires assurés futurs, sert de base au calcul des pensions partielles suivantes.

⁴ L'attribution des pensions partielles de retraite est définitive.

Alinéa 1 : la possibilité de prendre une retraite partielle est maintenue. Toutefois, elle est ouverte dès l'âge de 58 ans contre 60 selon l'ancienne législation.

Alinéa 2 : le but de cet alinéa est d'éviter que les personnes assurées maintiennent des taux d'activité très bas, de 10 ou 20 % par exemple. En application des alinéas 1 et 2, la personne doit en principe continuer à travailler au moins à 40% d'une activité complète. Cependant, si l'employeur est d'accord et qu'il communique sa décision à la Caisse, la retraite partielle pourrait s'élever au dessus de cette limite. Tel pourrait être le cas, notamment pour le personnel enseignant du degré secondaire I ou II ou le personnel des soins ; en effet, les activités assumées par ces catégories professionnelles souffrent peu d'un partage entre de nombreux titulaires.

Alinéa 3 et 4 : il s'agit d'une reprise des anciennes règles.

Art. 47 Somme des salaires assurés

La somme des salaires assurés comprend :

- a) les salaires assurés sur lesquels les cotisations ont été prélevées ;
- b) les salaires assurés résultant de rachats ;
- c) les salaires assurés pour lesquels les cotisations ont été exonérées en raison d'une incapacité de travail par suite de maladie, de maternité ou d'accident ;

La constitution de la somme des salaires assurés est réglée conformément à l'ancienne loi. Il convient de rappeler que cette somme va servir au calcul de la pension, celle-ci n'étant ainsi pas calculée sur le dernier salaire assuré comme on le trouve parfois dans les régimes de prévoyance basés sur la primauté des prestations.

Art. 48 Revalorisation

¹ Pour tenir compte de l'évolution des salaires, la somme des salaires assurés est revalorisée au début de chaque année (année t+1). La revalorisation est bonifiée à toutes les personnes assurées actives, invalides ou en congé qui étaient présentes dans la Caisse à la fin de l'année précédente (année t).

² Le comité décide annuellement du taux de revalorisation, sous réserve des mesures d'assainissement prévues au chapitre VII, dans les limites suivantes :

- a) le taux de revalorisation correspond au minimum au taux d'indexation des traitements du personnel de l'Etat au début de l'année t+1 ;
- b) le taux de revalorisation correspond au maximum au taux d'indexation précité des traitements du personnel de l'Etat au début de l'année t+1, majoré de la moitié de la différence entre ce taux d'indexation et le taux supérieur calculé selon les alinéas 3 et 4.

³ Le taux supérieur (j) est calculé selon la formule suivante :

$$j = [SAM(t+1) / SAM(t)] - 1,$$

avec : SAM(t+1) = salaire assuré moyen à 100 % au début de l'année t+1 des personnes assurées, membres du personnel de l'Etat, qui étaient présentes dans la Caisse au début de l'année t ;

SAM(t) = salaire assuré moyen à 100 % au début de l'année t des personnes assurées, membre du personnel de l'Etat, présentes dans la Caisse au début des années t et t+1.

⁴ Le salaire assuré moyen à 100 % au début de l'année t+1 [SAM(t+1)] peut être corrigé par un montant communiqué par le Service du personnel et d'organisation de l'Etat afin de tenir compte des revalorisations et des promotions intervenues durant l'année t.

Comme le relève le message accompagnant la nouvelle LCP, la revalorisation de la somme des salaires assurés permet de tenir compte, dans une mesure adéquate, de l'évolution salariale suivie par le personnel de l'Etat. Cette évolution n'est pas prise en compte individuellement mais collectivement. Elle améliore toutefois, pour chaque personne assurée, la base sur laquelle la pension de retraite sera calculée. Le principe de cette revalorisation figure déjà dans l'ancienne loi.

Alinéa 1 : cet alinéa précise que la décision de revalorisation est prise au début de l'année civile, conformément à la pratique actuelle. En outre, afin d'éviter des avantages injustifiés, l'alinéa limite le cercle des bénéficiaires aux personnes qui étaient déjà au service de l'Etat au début de l'année précédente. Les personnes assurées qui ont quitté la Caisse au cours de l'année précédente ne peuvent donc pas prétendre à une revalorisation rétroactive.

Alinéa 2 : il incombera au comité de fixer chaque année le taux de revalorisation. Le comité pourra notamment tenir compte de la situation financière de la Caisse. Il ne sera toutefois pas libre dans sa décision : le règlement formule un cadre dans lequel le taux doit se situer. Le comité ne pourra sortir de ce cadre qu'en cas d'insuffisance de couverture (cf. chapitre VII du présent règlement).

Lettre a : en principe, la revalorisation doit au moins couvrir l'adaptation au renchérissement qui a été consentie sur les salaires du personnel.

Lettre b : la revalorisation maximale se situe au milieu de la valeur découlant de la lettre a et de celle résultant des alinéas 3 et 4. Cette formule constitue un compromis entre l'intérêt des personnes assurées aux prestations élevées et celui de la Caisse – dont les personnes assurées sont également les premières intéressées – au financement stable à moyen et à long terme.

Alinéa 3 : la formule présentée consiste dans l'établissement du rapport entre deux masses salariales correspondant à un effectif constant du personnel de l'Etat, sur une année de distance. L'évolution des salaires des personnes assurées provenant des institutions externes n'est pas prise en compte pour le calcul de la revalorisation. La formule retenue permet donc de déterminer un taux correspondant à l'augmentation totale des salaires versés au personnel de l'Etat. A noter que ce taux va comprendre l'adaptation au renchérissement et les augmentations réelles de traitement, celles-ci étant essentiellement consécutives à l'octroi des paliers annuels dus pour l'expérience.

Alinéa 4 : cet alinéa permet de corriger d'éventuelles distorsions dans l'hypothèse où dans le courant de l'année, des améliorations salariales importantes sont intervenues à la suite notamment de la modification de la classification de certaines fonctions. Tel pourrait être le cas lors de la revalorisation de la classification de fonctions occupées par de très nombreux titulaires (fonctions de l'enseignement par exemple) ; il ne serait alors pas justifié de faire bénéficier l'ensemble des personnes assurées de cette revalorisation sectorielle.

3. Pension d'enfant de personne retraitée

Art. 49 Bénéficiaire

La personne assurée qui touche une pension de retraite a droit à une pension complémentaire pour chacun de ses enfants. Entrent en ligne de compte les enfants qui, au décès du ou de la bénéficiaire de la pension de retraite, auraient droit à une pension d'enfant orphelin au sens de l'article 76.

Cette disposition est conforme à l'ancienne loi.

Art. 50 Début et fin du droit

¹ La pension d'enfant de personne retraitée est versée dès que la personne assurée touche une pension entière de retraite, mais au plus tôt dès le mois qui suit l'âge de 62 ans révolus. En cas de retraite avant l'âge précité, la pension d'enfant de personne retraitée est considérée comme étant comprise dans la pension de retraite jusqu'à l'âge de 62 ans révolus.

² Le droit à la pension s'éteint lorsque la pension de retraite est supprimée ou lorsque les conditions découlant de l'article 77 al. 2, applicable par analogie, ne sont plus remplies.

Alinéa 1 : cet alinéa permet une amélioration des prestations existantes dans la mesure où l'âge ouvrant droit à la pension d'enfant est abaissé de 65 à 62 ans. En principe, la pension d'enfant de personne retraitée a pour but de compenser la perte des allocations pour enfants octroyés par l'employeur dès le moment où une personne assurée passe du côté des bénéficiaires de rentes de retraite. La Caisse ne sert toutefois pas de pension d'enfant avant l'âge de 62 ans (cf. 2^e phrase).

Alinéa 2 : l'extinction du droit à la pension d'enfant en cas de suppression de la pension de retraite souligne le caractère accessoire de la pension d'enfant. Pour les autres raisons d'extinction, cf. ad article 77.

Art. 51 Montant

La pension annuelle d'enfant de personne retraitée est fixée, par enfant, à 10 % de la pension de retraite. Elle est égale au minimum à 3'000 francs et au maximum à 6'000 francs ; ces montants peuvent être adaptés périodiquement sur décision de la Caisse.

La pension d'enfant de retraité a jusqu'ici été calculée sur la base de la rente maximale AVS ; elle correspond à 12 % de ce montant, soit en 2011, à 278.40 francs par mois. Le projet propose de désormais suivre le mode de calcul prévu par la législation fédérale (cf. art. 17 et 21 LPP), avec toutefois un taux plus bas (10 % au lieu de 20 %) et des limites minimale et maximale. Dans tous les cas, si une pension d'enfant calculée selon cette formule est inférieure à la rente pour enfant due en vertu de la LPP, c'est celle-ci qui sera versée (cf. art. 33 du présent règlement). Le montant minimal sera égal à 250 francs par mois. Il correspondra donc à peu près au montant actuel. Lorsque la pension de retraite sera supérieure à 32'000 francs par année, le montant de la pension annuelle d'enfant de retraité sera plus élevé qu'actuellement. Le montant est également plafonné vers le haut, soit à 6000 francs par année (500 francs par mois).

4. Avance AVS

Art. 52 Conditions

¹ La personne assurée faisant valoir son droit à une pension de retraite peut demander une avance AVS, à condition qu'elle ne soit pas au bénéfice d'une rente ordinaire de vieillesse de l'AVS ou d'une rente entière de l'AI fédérale.

² La demande de l'avance AVS doit être présentée au plus tard deux mois avant la date de la retraite.

Alinéa 1 : l'avance AVS peut être demandée par toutes les personnes au bénéfice d'une pension de retraite (anticipée ou ordinaire, partielle ou entière) au sens des articles 43 et suivants du présent règlement, à l'exception de celles qui touchent déjà une rente ordinaire de vieillesse de l'AVS ou d'une rente entière de l'assurance-invalidité. A préciser que seule la rente entière de l'AI empêche l'octroi d'une avance AVS.

Alinéa 2 : le délai prévu est nécessaire pour des raisons purement administratives de la Caisse, compte tenu des calculs à opérer et de la participation de l'employeur (cf. message accompagnant la nouvelle LCP et art. 55

du présent règlement). L'accord écrit du conjoint n'est pas requis. Cet accord ne semble nécessaire que dans les cas où l'avoir de prévoyance sort du cycle de prévoyance (cf. art. 35 al. 1 [versement en capital] et art. 82 al. 6 [paiement en espèces] du présent règlement). En outre, le remboursement de l'avance AVS ne s'étend pas aux pensions de conjoint survivant (cf. art. 56 al. 1 du présent règlement). Enfin, la LPP n'exige pas non plus l'accord du conjoint (cf. art. 37 al. 5 LPP et art. 5 al. 2 LFLP).

Art. 53 Début et fin du droit

¹ Le droit à l'avance AVS prend effet au plus tôt en même temps que la pension de retraite.

² L'avance AVS est versée jusqu'à la fin du mois qui suit le décès de la personne retraitée, mais au plus tard jusqu'à la fin du mois qui précède l'ouverture du droit à la rente ordinaire de vieillesse de l'AVS ou à une rente entière de l'AI.

Le début du droit à l'avance AVS se recoupe désormais avec celui de la pension de retraite qui peut être versée au plus tôt à 58 ans (cf. art. 43 al. 2). Jusqu'ici, les personnes au bénéfice d'une pension de retraite n'avaient pas droit à l'avance AVS avant l'âge de 62 ans. Par ailleurs, depuis 1994, un pont pré-AVS leur était offert, à certaines conditions, dès l'âge de 60 ans. L'avance AVS prévue dans l'ancienne loi n'a donc pratiquement jamais été demandée. La « nouvelle » avance AVS remplace le pont pré-AVS. Ainsi, il n'y a plus qu'une seule prestation servant de pont entre l'âge de retraite effectif et l'âge de retraite ordinaire prévue par l'AVS (64 ans pour les femmes, 65 ans pour les hommes). Précisons que les personnes bénéficiaires d'une pension de retraite peuvent choisir le moment à partir duquel elles souhaitent l'avance AVS. Par exemple, la personne assurée prenant sa retraite à 58 ans peut demander à ne bénéficier de l'avance AVS qu'à partir de 60 ans afin de réduire le montant à rembourser. Rappelons toutefois que la demande pour l'avance AVS doit être faite au plus tard deux mois avant la date de la retraite (cf. ci-avant l'art. 52 al. 2), et ce même si la personne assurée ne souhaite pas le versement de l'avance AVS dès le début de sa retraite (cf. en outre message accompagnant le projet de loi).

Art. 54 Montant

¹ Le montant de l'avance AVS est fixé, au choix du pensionné, dans les limites suivantes :

- a) il ne peut dépasser la rente maximale AVS ;
- b) il ne peut induire un remboursement à charge de la personne assurée supérieur à 50 % de la pension de retraite ;
- c) si la personne assurée est déjà au bénéfice d'une rente partielle de l'AI, il ne peut pas dépasser la différence entre la rente maximale AVS et la rente partielle servie par l'AI.

² L'avance AVS n'est pas adaptée au renchérissement.

Les limites fixées au montant de l'avance AVS (*alinéa 1*) sont les mêmes que celles qui figuraient dans l'ancienne loi. Soulignons que la personne assurée peut, dans les limites prévues aux lettres a à c, choisir elle-même le montant de l'avance AVS. Elle peut donc le cas échéant, limiter ce montant à la part remboursée par l'employeur (cf. art. 55) et de ce fait ne pas avoir à subir une diminution viagère de sa pension (cf. art. 56). Par ailleurs, les limites posées sont prévues pour éviter des diminutions viagères trop importantes par rapport au niveau de la pension de retraite et pour assurer une certaine uniformité des montants perçus pendant la période précédant le droit à une rente AVS et pendant la période y faisant suite. A noter que le montant de l'avance AVS n'est pas adapté au renchérissement ni à l'évolution de la rente AVS, vu la durée limitée de l'avance AVS (*alinéa 2*).

Art. 55 Récupération
a) auprès de l'employeur

¹ En cas de participation de l'employeur au remboursement de l'avance AVS, l'employeur donne toutes les indications utiles pour le traitement du cas.

² Dès l'attribution par la Caisse de l'avance AVS, l'employeur verse à la Caisse par mensualités la part du remboursement qu'il prend à sa charge, jusqu'à l'extinction du droit à l'avance tel que prévu à l'article 53 al. 2.

Alinéa 1 : Cet alinéa s'adresse à l'employeur et vise à simplifier le déroulement de l'avance AVS. La participation de l'employeur au remboursement de l'avance AVS est régie par la LPers (cf. art. 32 LCP) et le RPers.

Alinéa 2 : Il s'agit également d'une disposition au caractère administratif qui ne concerne que l'employeur et la Caisse. La manière de procéder décrite permet d'éviter à l'employeur de verser sa participation en une seule fois ou sur une année entière. Les événements qui pourraient venir interrompre le versement de l'avance (décès, invalidité) sont ainsi directement reportés sur la participation de l'employeur.

Art. 56 b) auprès de la personne bénéficiaire

¹ La partie de l'avance AVS non financée par l'employeur est récupérée auprès de la personne bénéficiaire, sous la forme d'une retenue mensuelle viagère sur la pension de retraite.

² La récupération est effectuée, au choix de la personne assurée, dès le début du versement de la pension de retraite ou dès le mois donnant droit à la rente ordinaire de vieillesse de l'AVS. Le choix opéré par la personne assurée est communiqué à la Caisse, par écrit dans le délai prescrit par celle-ci, mais au plus tard avant le début de la retraite. Le choix ne peut être modifié ultérieurement. Toutefois, la personne assurée peut, jusqu'à la fin du versement de l'avance AVS, procéder à un remboursement global, aux conditions fixées par la Caisse. Le remboursement global est considéré comme un rachat au sens de l'article 1b al. 1 OPP2.

³ Le montant de la récupération est égal au montant de l'avance AVS au moment de son attribution, déduction faite de la part remboursée par l'employeur, multipliée par le coefficient d'amortissement déterminant, fixé selon l'annexe 4.

Alinéa 1 : doivent rembourser l'avance AVS les bénéficiaires directs de celle-ci. On exclut ainsi qu'en cas de décès, le remboursement de l'avance AVS soit supporté par le conjoint survivant ou les enfants. Le montant à rembourser par la personne assurée dépendra du montant de l'avance AVS choisi (cf. ad art. 54).

Alinéa 2 : désormais, la personne pensionnée a le choix de déterminer à partir de quand elle veut subir la réduction de sa pension : soit dès le début de l'octroi de l'avance, soit dès la fin de cet octroi. Plus la récupération est opérée tôt, moins élevé est le montant de la réduction de la pension.

Alinéa 3 : l'annexe 4 du présent règlement détermine la base du calcul de la réduction de la pension consécutive à l'octroi de l'avance AVS.

Les règles transitoires sont établies par les articles 97 ss du présent règlement. A noter que pour les personnes qui ne sont pas déjà au bénéfice d'un pont ou d'une avance, le nouveau système peut entrer en vigueur sans que des règles transitoires ne soient nécessaires. Toutefois, pour les membres de la police cantonale, des dispositions transitoires spécifiques devront être adoptées par le Conseil d'Etat.

5. Pension d'invalidité

Art. 57 Bénéficiaire

Bénéficie d'une pension d'invalidité la personne assurée :

- a) qui est invalide à raison de 40 % au moins au sens de l'AI et qui était affiliée à la Caisse lorsqu'est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité ;
- b) qui, à la suite d'une infirmité congénitale, était atteinte d'une incapacité de travail comprise entre 20 et 40 % au début de l'activité lucrative et qui était affiliée à la Caisse lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité s'est aggravée pour atteindre 40 % au moins ;
- c) qui, étant devenue invalide avant sa majorité (art. 8 al. 2 LPGA), était atteinte d'une incapacité de travail comprise entre 20 et 40 % au début de l'activité lucrative et qui était affiliée à la Caisse lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité s'est aggravée pour atteindre 40 % au moins.

Cette disposition correspond essentiellement à l'ancienne loi et est conforme à la législation fédérale. En outre, alors que selon l'ancienne loi, le degré d'invalidité pouvait être fixé de manière autonome par la Caisse, il est prévu que le degré d'invalidité reconnu par la Caisse devra correspondre, en principe, à celui fixé par l'assurance-invalidité, aussi bien en ce qui concerne la part obligatoire que subobligatoire de la pension d'invalidité. Le but est d'éviter une procédure supplémentaire à celle de l'AI. En effet, la Caisse peut se fonder sur la qualité de la procédure AI ; elle peut en outre recourir contre les décisions AI qui lui semblent erronées (art. 49 al. 4 LPGA). Même s'il semble donc inutile de saisir le médecin-conseil pour chaque dossier d'invalidité, la Caisse pourra, dans le doute, toujours recourir à l'aide du médecin-conseil pour déterminer si elle doit se considérer comme liée par la décision de l'AI (cf. art. 58).

Art. 58 Demande de pension et décision de rente AI

¹ La demande de pension d'invalidité est présentée à la Caisse par la personne assurée ou par son employeur. Elle est accompagnée de la décision de rente AI. La personne assurée ou son employeur peuvent être appelés à fournir d'autres informations.

² La Caisse n'est pas liée par la décision de rente AI entrée en force :

- a) si cette décision n'a pas été notifiée à la Caisse par l'office AI (art. 76 al. 1 let. a du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité, RAI) ;
- b) si cette décision a été notifiée à la Caisse, mais qu'elle apparaît d'emblée insoutenable ;
- c) si l'office AI, dans des cas spéciaux, n'était pas tenu de fixer de manière précise le degré d'invalidité ou le début de l'incapacité de travail au sens de l'article 57.

³ L'administration peut, aux frais de la Caisse, transmettre la demande au médecin-conseil pour appréciation.

⁴ Sous réserve des cas mentionnés à l'alinéa 2, la décision de rente AI relative au début du droit aux prestations d'invalidité et au degré d'invalidité fait foi pour la Caisse. Si, dans la décision de rente AI, le degré d'invalidité a été établi selon l'article 28a al. 3 LAI, seul le degré d'invalidité afférent à l'activité salariée est pris en compte.

Cette disposition correspond à la législation fédérale et complète ce qui était prévu par l'ancienne loi.

A noter en relation avec l'alinéa 2 let. a que l'obligation de l'office AI de notifier sa décision de rente à l'institution de prévoyance concernée découle, d'une part, de l'article 49 al. 4 LPGA (droit de recours des

institutions de prévoyance), et, d'autre part, de l'article 76 al. 1 let. a en relation avec l'article 73^{bis} al. 2 let. f RAI. Si l'office AI faillit à cette obligation, la Caisse ne saurait être liée par la décision de rente AI (cf. p. ex. l'arrêt du Tribunal fédéral du 11 juin 2008, 9C_96/2008, cons. 3.1).

L'alinéa 2 let. b correspond à la jurisprudence constante du Tribunal fédéral selon laquelle une institution de prévoyance n'est pas liée par une décision de rente AI si celle-ci apparaît d'emblée insoutenable (cf. p. ex. arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 21 juin 2000, in : RSAS 44/2000, p. 155 cons. 2a).

L'alinéa 2 let. c fait référence à trois hypothèses. La première se rapporte au cas visé par l'article 43 al. 1 LAI, article qui prévoit que si la personne assurée touche déjà une rente de veuve ou de veuf, le degré d'invalidité ne doit pas être précisé (dès que ce degré dépasse 40%, le droit à une rente entière d'invalidité est ouvert). La deuxième hypothèse concerne les annonces tardives à l'AI qui obligent les caisses de pensions à établir d'une manière autonome le début de l'incapacité de travail. La troisième hypothèse a trait au cas où l'office AI n'est pas tenu de fixer d'une manière précise le début de l'incapacité de travail, la personne assurée ayant au préalable bénéficié d'une mesure de réadaptation telle qu'un (essai) de reclassement (cf. ATF du 13 janvier 2009, 8C_539/2008, cons. 2.3).

Alinéa 3 : la Caisse transmettra le dossier du demandeur au médecin-conseil notamment lorsqu'elle doute être liée par la décision de rente AI (cf. ad art. 57). Cela concerne surtout les cas visés par l'alinéa 2 let. b et c. Seront également transmis les dossiers des cas dans lesquels la Caisse a émis une réserve de santé afin de déterminer si le risque accru s'est réalisé.

Alinéa 4 : la Caisse sera en principe liée par les décisions de l'AI (cf. ad art. 57). La 2^{ème} phrase de cet alinéa concerne le cas des personnes étant employées à temps partiel et dont la rente d'invalidité est calculée selon la méthode dite mixte. Il s'agit d'une jurisprudence bien établie (ATF 120 V 106).

Art. 59 Début et fin du droit

¹ Le droit à la pension d'invalidité prend naissance en même temps que le droit à la rente AI.

² Aucune prestation n'est versée par la Caisse jusqu'à réception de la décision de rente AI. Les articles 65 à 68 sont réservés.

³ Le versement de la pension d'invalidité est différé tant que la personne assurée perçoit son salaire ou une indemnité journalière versée par une assurance conclue par l'employeur, correspondant à 80 % au moins du salaire dont elle est privée.

⁴ Si la personne assurée n'est plus affiliée à l'institution de prévoyance tenue de lui fournir des prestations au moment de la naissance du droit à la prestation et si la Caisse est en conséquence tenue de verser la prestation préalable conformément à l'article 26 al. 4 LPP, celle-ci peut se limiter à verser les prestations prévues par la LPP. Si la prestation de sortie a été transférée ou payée en espèces, elle doit être restituée à la Caisse dans la mesure où la restitution est nécessaire pour accorder le paiement de la prestation préalable. La personne assurée à laquelle la prestation préalable est versée doit céder à la Caisse ses droits aux prestations rétroactives envers des assurances sociales et ses droits envers le tiers responsable du dommage jusqu'à concurrence du montant des prestations que la Caisse lui doit.

⁵ La pension d'invalidité court jusqu'au décès de la personne bénéficiaire ou jusqu'à la réinsertion de celle-ci, au sens de l'article 61.

Cette disposition correspond à l'ancienne loi avec les adaptations qui découlent de la soumission de la Caisse aux décisions AI.

Alinéa 1 : le droit à la rente AI débute au plus tôt six mois après le dépôt de la demande de rente AI (art. 29 al. 1 LAI).

Alinéa 2 : la Caisse se reposant d'une manière décisive sur la décision de rente AI, elle ne saurait verser des prestations d'invalidité avant réception de la décision en question. Est réservée la pension provisoire d'invalidité (art. 65 ss du présent règlement).

Alinéa 3 : par cette disposition, la Caisse fait usage du droit conféré par les articles 26 al. 2 LPP et 26 OPP2 de différer le versement de la rente si la personne assurée perçoit encore son salaire ou des indemnités journalières. A rappeler qu'il ne s'agit pas ici des indemnités journalières versées par le fonds de garantie de la rémunération : en effet, pour le personnel de l'Etat, dès l'épuisement du droit au traitement, la Caisse doit verser la pension d'invalidité. Celle-ci est créditée sur le fonds de garantie qui est coordonné avec les prestations de la Caisse. La référence aux indemnités journalières faite par cet alinéa concerne donc uniquement les institutions externes. A préciser, à cet égard, que l'affiliation des ces institutions à la Caisse est subordonnée à la condition d'une couverture de la perte de gain pendant au moins 365 jours par l'employeur (cf. en outre ad art. 19).

Alinéa 4 : cette disposition se réfère au cas où une rente d'invalidité est incontestablement due par une institution de prévoyance, mais où l'identité de la caisse débitrice doit encore être déterminée entre deux ou plusieurs caisses. Dans ce cas, c'est la dernière caisse à laquelle la personne assurée était affiliée qui doit provisoirement verser la rente d'invalidité jusqu'à connaissance de la caisse débitrice (art. 26 al. 4 LPP). Cette obligation se limite cependant aux prestations obligatoires, ce que précise la première phrase de cet alinéa. Rappelons que même si la Caisse verse des prestations préalables, elle peut néanmoins devenir débitrice définitive des prestations d'invalidité. Il paraît dès lors nécessaire qu'elle puisse, déjà au stade où elle ne verse que des prestations préalables, entreprendre toutes les démarches pour sauvegarder ses intérêts financiers. Cela englobe notamment la restitution de la prestation de sortie si celle-ci a déjà été transférée à une institution de libre passage ou payée en espèces. La personne assurée devra également céder à la Caisse ses droits aux prestations rétroactives envers des assurances sociales (cf. art. 22 al. 2 LPG ; il s'agit surtout des prestations complémentaires) et ses droits envers le tiers responsable. Le capital récupéré servira à financer les prestations de la Caisse. Au cas où une autre institution de prévoyance est finalement désignée comme débitrice définitive, elle devra rembourser les prestations préalables versées par la Caisse. La Caisse, quant à elle, devra verser le capital éventuellement récupéré à l'institution désignée comme débitrice des prestations d'invalidité.

Alinéa 5 : cet alinéa précise que la pension d'invalidité est en principe servie viagèrement.

Art. 60 Montant

¹ La pension annuelle d'invalidité entière s'élève à 1,6 % de la somme revalorisée des salaires assurés que la personne assurée aurait constituée à l'âge de 60 ans révolus en conservant le salaire assuré des douze derniers mois d'activité effective. L'alinéa 2 est réservé.

² Si la personne assurée a déjà atteint l'âge ouvrant droit à une pension de retraite (art. 43) et qu'elle pourrait bénéficier d'une pension de retraite plus élevée que la pension d'invalidité prévue à l'alinéa 1, la pension annuelle d'invalidité entière correspond à cette pension de retraite.

³ La pension annuelle d'invalidité entière des personnes assurées de moins de 22 ans correspond à 60 % du dernier salaire assuré annuel.

⁴ La personne assurée a droit:

- a) à la pension complète pour un degré d'invalidité d'au moins 70 % ;
- b) aux trois quarts de la pension pour un degré d'invalidité d'au moins 60 % ;
- c) à la moitié de la pension pour un degré d'invalidité d'au moins 50 % ;
- d) au quart de la pension pour un degré d'invalidité d'au moins 40 %.

Alinéa 1 : selon l'ancienne loi, le montant de la pension d'invalidité comportait la rente d'invalidité LPP, les éventuelles rentes d'enfants LPP et une pension complémentaire, représentant la partie surobligatoire de cette

prestation. La pension complémentaire quant à elle équivalait à la pension de retraite hypothétique de la personne assurée concernée à l'âge de 65 ans (70 ans pour les professeurs de l'Université), déduction faite des prestations LPP mentionnées. Le présent règlement modifie la structure des pensions d'invalidité et la base de calcul. Désormais, la pension d'invalidité correspondra à la pension de retraite hypothétique à l'âge de 60 ans. La somme des salaires assurés projetée à 60 ans sera forcément inférieure à celle calculée sur 65 ou voire même 70 ans, comme le prévoyait l'ancienne loi. Il s'ensuit une réduction du montant de la pension d'invalidité. La réduction sera toutefois amortie par l'introduction de la pension d'enfant d'invalidité (cf. art. 62 ss du présent règlement).

Alinéa 2 : Le calcul prévu à l'alinéa 1 est basé sur un âge de la retraite technique de 60 ans. Or, dans l'hypothèse où une personne devient invalide après l'âge de 60 ans, elle pourrait bénéficier d'une pension de retraite plus élevée. Dans ce cas, la Caisse versera le montant plus élevé de la pension de retraite. A noter qu'il s'agira toujours d'une pension d'invalidité, même si le montant versé correspond à celui de la pension de retraite. La rente minimale d'invalidité LPP est donc comprise dans cette prestation. En outre, reste toujours réservé la mise à la retraite prononcée par l'employeur.

Alinéa 3 : les personnes assurées de moins de 22 ans ne sont pas encore couvertes pour le risque de la vieillesse (cf. art. 2 al. 2 du présent règlement). Par conséquent, il n'est pas possible de leur calculer une pension de retraite hypothétique. Leur pension d'invalidité sera fixée à 60 % du dernier salaire assuré annuel.

Alinéa 4 : avec la première révision LPP, les catégories de rentes pour les prestations minimales d'invalidité ont été adaptées à celles de l'AI. Le présent règlement reprend la solution prévue pour les prestations minimales (cf. art. 24 al. 1 LPP).

Art. 61 Réinsertion

¹ Lorsque la personne bénéficiaire d'une pension d'invalidité établit à nouveau un rapport de service qui lui confère la qualité de personne assurée au régime de pensions, l'assurance est maintenue sans interruption. La somme des salaires assurés est adaptée en conséquence. En cas de réinsertion partielle, ces principes s'appliquent par analogie.

² Si le droit à la rente de l'AI et par conséquent à la pension d'invalidité de la Caisse prend partiellement ou totalement fin sans qu'un rapport de service entraînant l'assurance au régime de pensions n'ait été à nouveau établi, la personne anciennement bénéficiaire a droit à une prestation de sortie calculée en fonction de son âge à la date de suppression de la pension d'invalidité, ainsi que de la somme des salaires assurés constituée à la même date et correspondant à la part supprimée de l'invalidité.

Cette disposition correspond à la pratique que la Caisse applique déjà jusqu'ici. Le but est de ne pas désavantager les personnes réinsérées au niveau de la prévoyance professionnelle. A cette fin, les personnes réinsérées et à nouveau actives au service de l'Etat ou d'un employeur affilié maintiennent sans interruption leur assurance et la somme de leurs salaires assurés est adaptée comme si elles avaient été actives durant leur période d'invalidité (al. 1). Les personnes réinsérées n'étant plus au service d'un employeur affilié ont droit à une prestation de sortie calculée selon ce même principe (al. 2).

6. Pension d'enfant d'invalidité

Art. 62 Bénéficiaire

La personne assurée qui touche une pension d'invalidité a droit à une pension complémentaire pour chacun de ses enfants. Entrent en ligne de compte les enfants qui, au décès de la personne bénéficiaire de la pension, auraient droit à une pension d'enfant orphelin au sens de l'article 76.

La pension d'enfant d'invalidé constitue une nouvelle prestation. La rente pour enfant d'invalidé fait partie des prestations minimales (art. 25 LPP). Or, ainsi qu'évoqué en relation avec l'article 60, cette prestation obligatoire était, en vertu de l'ancienne loi, intégrée dans la pension d'invalidité. Le présent règlement prévoit l'introduction d'une prestation réglementaire propre qui s'ajoute à la pension d'invalidité et qui peut aller au-delà de la rente pour enfant d'invalidé LPP. Pour les personnes assurées ayant des enfants, cette nouvelle prestation peut compenser la baisse prévue de la pension d'invalidité (cf. les remarques à l'art. 60).

Pour définir le cercle des bénéficiaires, l'article renvoie aux conditions fixées pour l'octroi d'une pension d'enfant orphelin (art. 76 du présent règlement). La même technique est utilisée par le législateur fédéral dans le cadre de la prévoyance obligatoire (cf. art. 25 LPP).

Art. 63 Début et fin du droit

¹ Le droit à la pension pour enfant d'invalidé prend effet en même temps que le droit à la pension d'invalidité.

² Il s'éteint lorsque la pension d'invalidité est supprimée ou lorsque les conditions énoncées à l'article 77 al. 2, applicable par analogie, ne sont plus remplies.

Cette disposition souligne le caractère accessoire de la pension d'enfant d'invalidé. En effet, le droit à la prestation naît et s'éteint avec la prestation principale constituée par la pension d'invalidité. En outre, le droit prend aussi fin lorsque l'enfant atteint la majorité ou la fin de ses études, mais au plus tard à l'âge de 25 ans (cf. les précisions à l'art. 77 al. 2).

Art. 64 Montant

¹ La pension annuelle d'enfant d'invalidé est fixée, par enfant, à 10 % de la pension d'invalidité. Elle est égale au minimum à 3'000 francs et au maximum à 6'000 francs. En cas d'invalidité partielle, les montants précédents sont réduits dans la même proportion que la pension d'invalidité.

² Les montants minimal et maximal prévus par l'alinéa 1 peuvent être adaptés périodiquement sur décision de la Caisse.

La fixation d'une limite inférieure s'inscrit dans un but social. La limite supérieure tend à éviter des prestations d'invalidité trop élevées étant donné que celles-ci sont des prestations de solidarité financées par les cotisations de risque de l'employeur et des assurés actifs (cf. en outre ad art. 51).

7. Pension provisoire d'invalidité

Art. 65 Bénéficiaire

La Caisse peut attribuer une pension provisoire d'invalidité à la personne assurée qui a fait une demande de rente AI, aussi longtemps que l'AI n'a pas pris de décision de rente. Elle décide en fonction de la vraisemblance de l'octroi d'une rente par l'AI, en se basant notamment sur l'appréciation du ou de la médecin-conseil.

Les conditions posées à l'octroi d'une pension provisoire d'invalidité ne subissent pas de modifications sur le fond. La décision d'accorder ou ne pas accorder la pension provisoire est prise en fonction de la vraisemblance de l'octroi d'une rente par l'AI. L'appréciation par le médecin-conseil, qui est le seul auquel les informations sont portées à connaissance, demeure indispensable pour prendre cette décision.

Précisions qu'il n'y a pas de pension provisoire d'enfant d'invalidé. Si la personne assurée se voit attribuer une pension définitive d'invalidité, la Caisse paiera, cas échéant, les pensions d'enfants d'invalides de manière rétroactive.

Art. 66 Demande

¹ La demande de pension provisoire d'invalidité est présentée par écrit à la Caisse par la personne assurée. Elle est accompagnée de la demande de rente AI. La personne assurée et son employeur peuvent être appelés à fournir d'autres informations.

² La Caisse transmet la demande au ou à la médecin-conseil qui établit un rapport indiquant :

- a) la nature de l'affection, notamment si celle-ci résulte d'un accident ;
- b) l'existence de l'invalidité et son degré au sens des dispositions sur l'AI ;
- c) la possibilité de réintégration de l'invalidé ;
- d) le début de l'invalidité ;
- e) la durée probable de l'invalidité ;
- f) le cas échéant, le lien de causalité entre l'invalidité et le risque accru, pour lequel la Caisse a émis une réserve de santé ;
- g) la capacité résiduelle de travail.

³ La personne assurée doit autoriser les organes de la Caisse et le ou la médecin-conseil à prendre tous les renseignements nécessaires pour établir la décision, notamment auprès des médecins traitants et des institutions qui l'ont soignée ou traitée. Dans la mesure où il ou elle le juge nécessaire, le ou la médecin-conseil peut convoquer la personne assurée et procéder ou faire procéder, aux frais de la Caisse, à des examens complémentaires. Si les informations font défaut, sont incomplètes ou erronées, la Caisse peut refuser la demande de pension provisoire d'invalidité.

⁴ Le ou la médecin-conseil remet son rapport à la Caisse qui se prononce sur la demande de pension provisoire d'invalidité.

Cette disposition correspond pour l'essentiel à l'ancienne loi, avec les compléments et précisions suivantes :

L'alinéa 2 let. f donne la compétence à la Caisse de déterminer le montant de la pension provisoire en toute connaissance de cause lorsqu'une réserve de santé a été émise. En effet, s'il existe un lien de causalité entre l'invalidité probable et le risque accru constaté, la pension provisoire doit être adaptée en conséquence.

L'alinéa 2 let. g permet de prendre en compte la capacité résiduelle de travail, même pendant cette période transitoire.

Selon *l'alinéa 3*, la personne assurée doit autoriser les organes de la Caisse et le/la médecin-conseil à prendre tous les renseignements nécessaires auprès des tiers. Des informations manquantes, incomplètes ou erronées peuvent entraîner le refus total de la prestation alors que dans l'ancienne loi, seule la réduction de la prestation au montant de la rente minimale LPP est prévue. Il faut en effet souligner que la pension provisoire d'invalidité constitue une prestation purement facultative. En l'accordant, la Caisse prend toujours un certain risque. Si l'assurance invalidité refuse de verser une rente et que la personne assurée n'a, par conséquent, pas droit à la pension d'invalidité de la Caisse, le remboursement de la pension provisoire d'invalidité n'est pas assuré. Pour cette raison, une certaine prudence s'impose lors de l'octroi de la pension provisoire d'invalidité.

Art. 67 Début et fin du droit ; remboursement

¹ La pension provisoire d'invalidité est versée au plus tôt dès la fin du droit au salaire ou à une indemnité journalière versée par une assurance conclue par l'employeur. Dans tous les cas, elle n'est pas versée avant l'expiration de 360 jours d'incapacité de travail.

² La pension provisoire d'invalidité est une avance. Elle est versée jusqu'à la décision de rente de l'AI, mais au plus tard jusqu'à l'âge de 60 ans révolus. La personne assurée doit signer une cession de son droit aux prestations rétroactives envers l'AI pour le montant avancé. Ce montant peut ensuite être récupéré auprès de l'AI après le prononcé de la décision de rente.

³ Si l'AI refuse l'octroi d'une rente ou reconnaît un degré d'invalidité inférieur à celui retenu provisoirement par la Caisse, le montant de la pension provisoire d'invalidité perçu en trop doit être remboursé par la personne assurée, dans la mesure où il ne peut être récupéré auprès de l'AI selon l'alinéa 2.

Alinéa 1 : Lorsqu'une personne assurée doit attendre la décision de rente AI, elle peut se retrouver sans revenu. La pension provisoire d'invalidité tend à combler ce trou dans la protection sociale du travailleur. Dès lors, tant que la personne touche son salaire ou des indemnités journalières issues d'une assurance conclue par l'employeur, la pension provisoire d'invalidité ne sera pas versée. En outre, la personne assurée ne pourra pas prétendre au versement de cette prestation provisoire, aussi longtemps qu'elle n'aura pas atteint la durée minimale d'incapacité de travail nécessaire à l'octroi d'une rente AI (une année ; art. 28 al. 1 let. b LAI).

Alinéa 2 : afin d'éviter que des personnes qui pourraient bénéficier d'une pension de retraite n'aspirent à une pension d'invalidité que pour des motifs financiers, il est prévu de ne pas octroyer cette prestation aux personnes ayant atteint l'âge de 60 ans et plus.

Alinéa 3 : Au cas où la personne assurée touchant une pension provisoire d'invalidité se voit octroyer rétroactivement une pension (définitive) d'invalidité, les arriérés de rente sont compensés avec le montant des pensions provisoires versées (cf. alinéa 2 et ad art. 70 al. 2 du présent règlement). Si, en revanche, la procédure d'invalidité ne débouche sur aucune rente voir sur la fixation d'un degré d'invalidité inférieur à celui présumé lors de l'octroi de la pension provisoire, la personne assurée doit rembourser le montant perçu en trop.

Art. 68 Montant

¹ La pension provisoire d'invalidité est égale à la pension présumée d'invalidité telle que définie à l'article 60.

² Elle est réduite en conséquence en cas d'invalidité partielle prévisible.

Alinéa 1 : Le montant de la pension provisoire d'invalidité correspond à la pension de retraite que la personne assurée aurait touchée à 60 ans révolus sur la base du salaire assuré des douze derniers mois d'activité (art. 60 al. 1 du présent règlement). La pension présumée d'invalidité est déterminée selon le degré d'invalidité établi par le ou la médecin-conseil (cf. art. 66 al. 2 let. b du présent règlement). Elle peut donc équivaloir à une pension d'invalidité complète, aux trois quarts de la pension, à la moitié de la pension ou au quart de la pension (cf. art. 60 al. 3 du présent règlement).

Alinéa 2 : Cette disposition vise le cas où le degré d'invalidité initialement présumé diminue durant la période jusqu'à la décision de rente AI, p. ex. suite à une réinsertion partielle.

8. Avance de rente AI

Art. 69 Bénéficiaire

Si la personne assurée, à qui une pension provisoire d'invalidité a été attribuée, le demande, la Caisse peut accorder une avance de rente AI.

Ainsi que précédemment évoqué (cf. ad art. 67), la pension provisoire d'invalidité a pour but de combler un trou dans la protection sociale du travailleur qui se trouve en incapacité en travail et qui attend la décision de rente AI. Or, la pension provisoire d'invalidité remplace uniquement les prestations du deuxième pilier (pension d'invalidité). L'avance de rente AI quant à elle constitue un revenu de substitution pour les prestations du premier pilier (rente AI). Les conditions pour l'octroi de l'avance de rente AI sont simples : seules les bénéficiaires d'une pension provisoire d'invalidité peuvent en faire la demande.

Art. 70 Début et fin du droit ; remboursement

¹ L'avance de rente AI est versée au plus tôt dès le moment où la personne assurée a droit à la pension provisoire d'invalidité.

² L'avance de rente AI est versée jusqu'à la décision de rente de l'AI, mais au plus tard jusqu'à l'âge de 60 ans révolus. La personne assurée doit signer une cession de son droit aux prestations rétroactives envers l'AI pour le montant avancé. Celui-ci est ensuite récupéré auprès de l'AI après le prononcé de la décision de rente.

³ Si l'AI refuse l'octroi d'une rente ou reconnaît un degré d'invalidité inférieur à celui retenu provisoirement par la Caisse, le montant de l'avance de rente AI perçu en trop doit être remboursé par la personne assurée, dans la mesure où il ne peut être récupéré auprès de l'AI selon l'alinéa 2.

Alinéa 1 et 2 : La pension provisoire d'invalidité et l'avance de rente AI constituant des prestations parallèles, le droit à ces deux prestations débute et se termine au même moment. En ce qui concerne la cession exigée de la personne assurée, il convient de relever que la Caisse ne fait qu'avancer la rente AI qui est généralement versée rétroactivement, le début du droit à la rente AI étant fixé au plus tôt à six mois après le dépôt de la demande de rente (art. 29 al. 1 LAI). Il est donc normal que la Caisse puisse, sur la base de la cession, récupérer son avance en encaissant les arriérés de rente AI, jusqu'à la hauteur du montant avancé. Une telle cession est admise par l'art. 22 al. 2 let. b LPGA.

Alinéa 3 : Cette règle est identique à celle prévue à l'article 67 al. 3 du présent règlement (cf. ad art. 67).

Art. 71 Montant

¹ Le montant de l'avance de rente AI équivaut à la rente AI que la personne assurée toucherait en fonction du degré d'invalidité établi selon la procédure de l'article 66.

² L'avance de rente AI n'est pas adaptée au renchérissement.

Les remarques faites à l'article 68 du présent règlement pour la pension provisoire d'invalidité valent par analogie.

9. Pension de personne conjointe ou partenaire enregistré survivante

Art. 72 Bénéficiaire

¹ Lorsque la personne assurée active ou bénéficiaire d'une pension de retraite ou d'invalidité décède, la personne conjointe ou partenaire enregistré survivante a droit à une pension de personne conjointe ou partenaire enregistré survivante :

- a) lorsqu'il ou elle a un ou plusieurs enfants communs à charge ;
- b) lorsqu'il ou elle a atteint l'âge de 40 ans et le mariage ou le partenariat enregistré a duré au moins trois ans.

² La personne conjointe ou partenaire enregistré qui ne remplit pas l'une ou l'autre des conditions ci-dessus touche une allocation unique égale à la moitié de la prestation de sortie accumulée à la date du décès de la personne assurée, mais au moins au triple de la pension annuelle de personne conjointe ou partenaire enregistré survivante.

³ La personne conjointe divorcée ou partenaire enregistré en situation de dissolution judiciaire est assimilée à la personne conjointe ou partenaire enregistré survivante à la condition que le mariage ou le partenariat enregistré ait duré au moins dix ans et qu'elle ait bénéficié, en vertu du jugement de divorce ou de dissolution, d'une rente ou d'une indemnité en capital en lieu et place d'une rente viagère. Toutefois, le montant dû par la Caisse, ajouté aux prestations versées au décès de la personne assurée par l'AVS, l'AI ou d'autres assurances dont l'employeur a participé au financement, ne doit pas excéder le montant des prestations dues en vertu du jugement de divorce ou de dissolution.

⁴ Si la personne défunte s'était remariée ou avait conclu un nouveau partenariat enregistré, les personnes conjointes divorcées ou partenaires enregistrées en situation de dissolution judiciaire selon l'alinéa 3 se partagent la pension de personne conjointe ou partenaire enregistré survivante avec la nouvelle personne conjointe ou partenaire enregistré survivante proportionnellement à la pension à laquelle chacune d'elles aurait pu prétendre séparément. En cas de remariage, de conclusion d'un nouveau partenariat enregistré ou de décès de l'une des personnes bénéficiaires, le montant de la pension de l'autre personne bénéficiaire n'est pas modifié.

Alinéa 1 : conformément à l'article 19a LPP, le partenaire enregistré survivant est mis sur pied d'égalité avec le conjoint survivant. Les conditions d'octroi de cette prestation sont identiques à celles qui étaient prévues dans l'ancienne loi. Il s'agit de conditions alternatives. Il découle maintenant explicitement de la lettre a que l'éventuelle participation à l'entretien d'un ou plusieurs enfants d'un autre lit n'ouvre pas droit à la pension de personne conjointe ou partenaire enregistré survivante.

Alinéa 2 : cette disposition correspond à l'ancienne loi. A noter que le montant de l'allocation unique correspond à celui du capital-décès de l'article 75 du présent règlement.

Alinéa 3 : la première phrase correspond à l'article 20 al. 1 et 1^{bis} OPP2. La deuxième phrase reprend l'article 20 al. 2 OPP2 et est conforme à l'ancienne loi. Il est toutefois précisé que seules les prestations versées au décès de la personne assurée sont prises en compte pour le calcul du montant maximal de la pension. Conformément à la jurisprudence du Tribunal fédéral (ATF 134 V 217 ss cons. 4), la (propre) rente de vieillesse AVS et d'autres prestations d'assurance du conjoint survivant, dont le montant n'est pas influencé par le décès de l'ex-conjoint, ne réduisent pas la pension.

Alinéa 4 : lors d'un divorce, il y a partage des avoirs de prévoyance (art. 122 ss CC). Toutefois, pour le conjoint divorcé recevant une rente d'entretien viagère, il subsiste un risque de prévoyance au cas où l'ex-conjoint débiteur décède avant lui. La pension au conjoint divorcé survivant tend à couvrir ce dommage résultant de la perte du soutien. Or, pour la Caisse, cela comporte un certain risque en cas de remariage de la personne assurée divorcée car la Caisse peut se voir obliger de verser plusieurs pensions de conjoint survivant. Certaines

institutions de prévoyance répondent à ce risque en limitant le droit de l'ex-conjoint survivant au minimum LPP. Ce procédé peut toutefois aboutir à des résultats choquants, notamment lors d'un divorce qui intervient alors que le conjoint débiteur touche déjà une pension. Dans ces cas, il n'est plus possible de partager les avoirs de prévoyance et souvent, le conjoint débiteur n'a pas les moyens de verser une indemnité équitable (art. 124 CC) à titre compensation. Le seul moyen permettant d'assurer l'entretien du conjoint divorcé créancier demeure alors le partage de la pension de retraite ou d'invalidité du conjoint débiteur, en fixant la rente d'entretien en conséquence. Dans une telle constellation, il est évident qu'en cas de prédécès du conjoint débiteur, la rente de survivant selon le minimum LPP ne saurait constituer une substitution suffisante à la rente d'entretien. Le conjoint divorcé créancier doit alors faire face, d'un jour à l'autre, à un revenu nettement plus bas, ne lui permettant peut-être même plus de couvrir ses besoins. Pour éviter ce genre de situations, la Caisse renonce à réduire la pension du conjoint divorcé créancier au minimum LPP. Afin de parer aux risques financiers liés au remariage, elle prévoit toutefois la formule, selon laquelle le conjoint actuel lors du décès et le conjoint divorcé se partagent la pension de conjoint survivant proportionnellement à la pension à laquelle chacun d'eux aurait pu prétendre séparément. Etant donné que le conjoint divorcé survivant doit se laisser imputer d'autres prestations d'assurance et que la pension de survivant ne saurait excéder le montant des prestations dues en vertu du jugement de divorce (cf. alinéa 3), sa part sera généralement plus basse que celle du conjoint actuel lors du décès. Notons que les prestations minimales LPP sont bien sûr garanties (cf. art. 33 du présent règlement).

Art. 73 Début et fin du droit

¹ La pension de personne conjointe ou partenaire enregistrée survivante est versée à partir du début du mois qui suit celui où cesse le droit au salaire, à l'indemnité de l'assurance pour perte de gain conclue par l'employeur ou à la pension de la personne défunte et jusqu'à la fin du mois au cours duquel la personne conjointe ou partenaire enregistrée survivante décède, se remarie ou conclut un nouveau partenariat enregistré.

² En cas de remariage ou de conclusion d'un nouveau partenariat enregistré, la personne conjointe ou partenaire enregistrée survivante a droit, pour solde de tout compte, à une allocation unique égale au triple de la pension annuelle dont elle bénéficiait au moment de son remariage ou de la conclusion du nouveau partenariat enregistré.

Cette disposition correspond pour l'essentiel à l'ancienne loi, en tenant toutefois compte du partenariat enregistré.

Art. 74 Montant

La pension de personne conjointe ou partenaire enregistrée survivante s'élève, en cas de décès d'une personne assurée active, à 60 % de la pension d'invalidité entière à laquelle aurait pu prétendre la personne décédée si elle était devenue invalide à la date de son décès et, en cas de décès d'une personne bénéficiaire (invalide ou retraitée), à 60 % de la pension que touchait la personne défunte. Cependant, si la différence d'âge entre la personne conjointe ou partenaire enregistrée décédée et la personne conjointe ou partenaire enregistrée survivante est supérieure à quinze ans, la pension est réduite de 1 % de son montant par année entière qui excède la différence d'âge de quinze ans.

Cet article est conforme à l'ancienne loi, tout en tenant compte du partenariat enregistré. En ce qui concerne la deuxième phrase, précisons que les fractions d'année ne sont pas prises en compte. Seules les années entières sont déterminantes pour le calcul de la réduction.

10. Capital-décès

Art. 75 Bénéficiaires et montant du capital

¹ Si une personne assurée active ou bénéficiaire (invalidé ou retraitée) décède sans laisser de personne conjointe ou partenaire enregistrée survivante au bénéfice d'une pension ou d'une allocation unique, la Caisse verse aux personnes désignées à l'alinéa 2 un capital-décès égal à la moitié de la prestation de sortie accumulée à la date du décès de la personne assurée. Si celle-ci décède à l'état de retraitée ou d'invalidé, le capital-décès est diminué des pensions déjà versées.

² Les bénéficiaires du capital-décès sont :

- a) - les personnes à charge de la personne décédée, à l'exclusion des enfants selon l'article 76 ;
 - la personne qui a formé avec la personne décédée une communauté de vie ininterrompue d'au moins cinq ans immédiatement avant le décès ;
 - la personne qui doit subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs;
- b) à défaut des bénéficiaires prévus à la let. a :
 - les enfants de la personne décédée qui ne remplissent pas les conditions de l'article 76, ou, à défaut,
 - les parents, ou, à défaut,
 - les frères et sœurs;
- c) à défaut des bénéficiaires prévus aux let. a et b, les autres héritiers légaux dans l'ordre prévue par le droit des successions, à l'exclusion des collectivités publiques.

³ Le capital-décès est en principe réparti à parts égales entre les bénéficiaires du même rang de priorité. En tout temps, la personne assurée peut, sur simple communication écrite à la Caisse :

- a) établir un ordre de priorité ou modifier la répartition du capital-décès entre les bénéficiaires prévus à l'alinéa 2 let. a ;
- b) modifier l'ordre de priorité entre les bénéficiaires prévus à l'alinéa 2 let. b, mettre ces bénéficiaires partiellement ou totalement au même rang de priorité et, le cas échéant, modifier la répartition du capital-décès entre les bénéficiaires mis au même rang ;
- c) modifier l'ordre de priorité entre les bénéficiaires prévus à l'alinéa 2 let. c, mettre ces bénéficiaires partiellement ou totalement au même rang de priorité et, le cas échéant, modifier la répartition du capital-décès entre les bénéficiaires mis au même rang.

⁴ Si la personne assurée décédée a bénéficié d'un versement anticipé pour l'encouragement à la propriété du logement de la part de la Caisse, la moitié du montant de celui-ci, sous réserve de l'article 19 du règlement concernant l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle pour les personnes assurées de la Caisse, est déduit du capital-décès :

- a) lorsque le versement anticipé ne doit pas être remboursé en vertu de l'article 30d al. 1 LPP et
- b) lorsque le bénéficiaire ou les bénéficiaires du capital-décès sont héritiers de la personne assurée décédée.

Alinéa 1 : Conformément à ce que prévoit l'article 20a LPP, le capital-décès équivaldra désormais à la moitié de la prestation de sortie à la date du décès, au lieu de dix fois la cotisation personnelle annuelle au moment du décès comme le prévoyait l'ancienne loi. Cela correspond à peu près aux cotisations payées par la personne décédée.

Alinéa 2 : Le cercle des bénéficiaires du capital-décès définie par l'ancienne loi était relativement restreint. La présente disposition élargit sensiblement ce cercle, ainsi que le propose le législateur fédéral (art. 20a LPP). L'assurance en cas de décès des personnes assurées célibataires est notablement améliorée. En revanche, l'indemnité pour frais funéraires prévue par l'ancienne loi est supprimée.

Le législateur fédéral interdit d'inverser les trois catégories de bénéficiaires prévues par l'article 20a LPP ou la mention d'autres bénéficiaires. Le présent alinéa reprend donc la réglementation fédérale.

En premier lieu, c'est-à-dire lorsque la personne décédée ne laisse pas de conjoint ou de partenaire enregistré survivant, les personnes désignées à la *lettre a* peuvent bénéficier du capital-décès. Il est possible que plusieurs personnes remplissent l'un (ou plusieurs) des critères prévus à la lettre a. Le présent règlement les met sur pied d'égalité, ce qui signifie qu'elles se partagent le capital-décès à parts égales (cf. alinéa 3). Dans la pratique de la Caisse, celle-ci devra déterminer quelles preuves de la communauté de vie doivent être apportées par la personne assurée ou les bénéficiaires. La Caisse pourra par exemple établir un formulaire à remplir par la personne assurée qui vit en communauté.

En deuxième lieu, ce sont les enfants ne touchant pas de pension d'orphelin, les parents ou les frères et sœurs qui peuvent réclamer le capital-décès. Contrairement à la catégorie de bénéficiaires de la lettre a, un ordre de priorité a été fixé au sein de la catégorie de bénéficiaires de la *lettre b*. Ainsi, les enfants ne doivent par exemple pas partager le capital-décès avec les parents de la personne défunte. Cet ordre de priorité correspond au droit des successions (cf. art. 457 et 458 CC).

En troisième et dernier lieu, les autres héritiers légaux (p. ex. les petits-enfants, neveux et nièces, grands-parents, oncles et tantes etc.) bénéficient du capital-décès (*lettre c*). Tout comme dans la catégorie des bénéficiaires de la lettre b, il y a un ordre de priorité au sein de cette catégorie de bénéficiaires. Il est déterminé par le droit des successions (cf. art. 457 ss CC). Soulignons que les collectivités publiques ne font pas partie des bénéficiaires possibles.

Alinéa 3 : Dans le même rang de priorité, les bénéficiaires se partagent le capital-décès à parts égales. La personne assurée a toutefois des possibilités d'influence :

Lettre a : Au sein des bénéficiaires prévus à l'alinéa 2 let. a, la personne assurée peut d'abord établir un ordre de priorité. Par exemple, elle peut prévoir que les personnes à sa charge bénéficient du capital-décès à l'exclusion de la personne avec laquelle elle a formé une communauté de vie ininterrompue durant les cinq dernières années. Ensuite, elle peut aussi pondérer, par exemple en faisant attribuer 70 % du capital-décès aux personnes à sa charge et 30 % à la personne qui doit subvenir à l'entretien d'un ou plusieurs enfants communs. Ce qui lui est interdit, c'est de mettre à un rang de priorité différent ou d'exclure une seule des personnes faisant partie d'un même ordre de priorité (par exemple une seule des personnes à charge). Rappelons que d'une manière générale, la personne assurée ne peut ni privilégier des bénéficiaires d'une catégorie inférieure au détriment des bénéficiaires d'une catégorie supérieure ni supprimer des bénéficiaires prévus à l'alinéa 2. Par exemple, même si la personne qui doit subvenir à l'entretien d'un ou plusieurs enfants commun a été placée au dernier rang de priorité au sein des bénéficiaires prévues à l'alinéa 2 let. a, elle continuera au moins à primer les enfants ne touchant pas de rentes d'orphelin, ces derniers faisant partie d'une catégorie de bénéficiaires inférieure (al. 2 let. b).

Lettres b et c : Les remarques précitées valent en principe aussi pour les bénéficiaires prévues aux lettres b et c de l'alinéa 2. La seule différence consiste dans le fait qu'un ordre de priorité est déjà défini pour ces catégories de bénéficiaires. La personne assurée peut toutefois modifier cet ordre de priorité, mettre les bénéficiaires d'une catégorie partiellement ou totalement au même rang de priorité et, le cas échéant, modifier la répartition du capital-décès entre les bénéficiaires mis au même rang.

Alinéa 4 : Si la personne assurée décédée a bénéficié d'un versement anticipé EPL, les bénéficiaires du capital-décès pourraient se voir avantagés par rapport aux bénéficiaires d'une personne assurée décédée n'ayant pas demandé de versement anticipé EPL. En effet, à condition qu'ils soient héritiers de la personne décédée et que le versement anticipé ne doive pas être remboursé en vertu de l'article 30d al. 1 LPP, ces bénéficiaires toucheraient, par le biais de l'immeuble en question, l'ensemble du capital de prévoyance investi dans le

logement par la personne assurée décédée et, en plus, la moitié du capital de prévoyance restant. Quant aux bénéficiaires de la personne assurée n'ayant pas profité d'un versement anticipé EPL, ils n'auraient « que » droit à la moitié du capital de prévoyance. La présente disposition tend à supprimer cette inégalité de traitement.

11. Pension d'enfant orphelin

Art. 76 Bénéficiaires

¹ Les enfants d'une personne assurée active ou bénéficiaire d'une pension d'invalidité ou de retraite décédée ont chacun droit à une pension d'enfant orphelin.

² Ont également droit à une rente d'enfant orphelin les enfants recueillis lorsque la personne défunte était tenue de pourvoir à leur entretien.

Cette disposition correspond à l'ancienne loi et à l'article 20 LPP. En ce qui concerne les enfants recueillis, notons que les parents nourriciers ont en principe besoin d'une autorisation de l'autorité tutélaire compétente et sont soumis à la surveillance de celle-ci (cf. art. 316 CC et l'ordonnance du Conseil fédéral du 19 octobre 1977 réglant le placement d'enfants à des fins d'entretien et en vue d'adoption [RS 211.222.338]). La preuve du statut d'enfant recueilli ne pose donc pas de problèmes majeurs.

Art. 77 Début et fin du droit

¹ La pension d'enfant orphelin est versée à partir du début du mois qui suit celui où cesse le droit au salaire, à l'indemnité pour perte de gain conclue par l'employeur ou à la pension de la personne décédée.

² Le droit à la pension s'éteint au décès de l'enfant orphelin ou dès que celui-ci atteint l'âge de 18 ans. Il subsiste jusqu'à l'âge de 25 ans au plus, tant que l'enfant orphelin fait un apprentissage ou des études ou tant que, invalide à raison de 70 % au moins, l'enfant orphelin n'est pas encore capable d'exercer une activité lucrative.

Cet article reprend pour l'essentiel les normes y relatives de l'ancienne loi. Le taux d'invalidité prévu à l'alinéa 2 a été adapté (augmentation de deux tiers à 70%), conformément au droit fédéral (art. 22 al. 3 let. b LPP).

Art. 78 Montant

¹ La pension annuelle d'enfant orphelin s'élève, par enfant, en cas de décès d'une personne assurée active, à 20 % de la pension entière d'invalidité à laquelle aurait pu prétendre la personne assurée et, en cas de décès d'une personne bénéficiaire (invalide ou retraitée), à 20 % de la pension d'invalidité ou de retraite que touchait la personne défunte. Elle est égale au minimum à 40 % de la rente AVS maximale.

² La pension est doublée pour les enfants orphelins de père et de mère, ainsi que pour les enfants dont le père ou la mère, personne assurée ou bénéficiaire (invalide ou retraitée), assumait seule et de façon durable, à son décès, les frais d'entretien et de formation de ses enfants. Toutefois, si les deux conjoints décédés étaient assurés auprès de la Caisse, l'enfant orphelin est mis au bénéfice d'une seule pension doublée.

Alinéa 1 : selon l'ancienne loi, la pension annuelle d'orphelin est fixée uniformément à 40% de la rente maximale AVS. Désormais, un nouveau mode de calcul s'appliquera aux pensions d'orphelin (cf. le message

accompagnant la nouvelle LCP qui explicite les motifs de ce changement). S'alignant sur l'article 21 al. 2 LPP, le présent règlement prévoit que la pension d'orphelin s'élèvera à 20 % de la pension d'invalidité ou de retraite. Afin de garantir le niveau de rente actuel, la pension d'orphelin correspondra toutefois au minimum à 40 % de la rente AVS maximale.

Alinéa 2 : la réglementation actuelle concernant les orphelins de père et de mère est maintenue. Toutefois, la règle prévoyant une coordination avec d'éventuelles pensions d'orphelin versées par d'autres institutions de prévoyance est supprimée (cf. la dernière phrase de l'art. 89 al. 2 de l'ancienne loi). En cas de surindemnisation, la Caisse appliquera l'article 36 du présent règlement.

CHAPITRE VI

Prestation de sortie

Art. 79 Obligation de l'employeur

¹ L'employeur communique immédiatement à la Caisse les coordonnées de la personne assurée dont les rapports de service ont été résiliés. Il lui indique également si la résiliation des rapports de service ou la modification du degré de l'activité lucrative résulte d'une atteinte à la santé.

² L'employeur communique à la Caisse le nom des personnes assurées qui se sont mariées ou enregistrées ainsi que les dates y relatives. La Caisse calcule alors la prestation de sortie au moment du mariage ou du partenariat enregistré afin de pouvoir la communiquer au tribunal en cas de divorce ou de dissolution du partenariat enregistré.

La disposition correspond pour l'essentiel à l'ancienne loi ; elle est conforme à l'article 1 al. 1 OLP (alinéa 1) et aux articles 1 al. 3 et 2 al. 1 OLP (alinéa 2). L'alinéa 2 mentionne le partenariat enregistré.

Art. 80 Démissionnaire

¹ La personne assurée dont les rapports de service sont dissous avant l'âge de 58 ans révolus est démissionnaire de la Caisse sauf dans les cas suivants :

- a) elle est mise au bénéfice de l'exonération du versement des cotisations en vertu de l'article 19 ;
- b) elle est mise au bénéfice d'une pension d'invalidité entière ;
- c) elle demeure affiliée à la Caisse en qualité d'assurée externe (art. 9) ;
- d) la cessation des rapports de service est consécutive au décès.

² Est également démissionnaire la personne assurée dont les rapports de service sont dissous entre l'âge de 58 ans révolus et l'âge de la retraite ordinaire de 62 ans révolus si elle continue d'exercer une activité lucrative ou s'annonce à l'assurance-chômage, à condition qu'aucune des hypothèses énumérées à l'alinéa 1 lettres a à d ne soit réalisée et qu'elle n'opte pas pour la pension de retraite. La personne assurée communique son choix à la Caisse. Celle-ci peut exiger, de la part de la personne assurée, des pièces relatives à la nouvelle activité ou à l'inscription à l'assurance-chômage.

³ En tant que démissionnaire, la personne assurée a droit à une prestation de sortie.

⁴ La prestation de sortie est exigible lorsque la personne assurée quitte la Caisse. Elle est créditée à partir de ce moment-là des intérêts prévus à l'article 15 al. 2 LPP. Si la Caisse ne transfère pas la prestation échue dans les trente jours après avoir reçu toutes les informations

nécessaires, elle est affectée, à partir de ce moment-là, d'intérêts moratoires calculés au taux fixé à l'article 39.

Alinéa 1 : c'est la législation sur la Caisse qui fixe l'âge minimal à partir duquel la personne assurée a droit à une pension de retraite et il n'est plus renvoyé à cet égard à la législation sur le personnel de l'Etat (cf. ad art. 43 du présent règlement).

Alinéas 2 et 3 : Depuis le 1^{er} janvier 2010, les institutions de prévoyance ne peuvent plus forcer les personnes assurées démissionnaires ayant atteint l'âge (minimal) de la retraite réglementaire à toucher la prestation de vieillesse au lieu de la prestation de sortie. La personne démissionnaire peut donc choisir entre la pension de retraite et la prestation de sortie, à condition qu'elle continue d'exercer une activité lucrative ou qu'elle soit inscrite à l'assurance-chômage. En cas de sortie après 62 ans révolus, la Caisse servira obligatoirement la prestation de vieillesse. L'âge de 62 ans est considéré comme l'âge de la retraite ordinaire au sens de l'article 2 al. 1^{bis} LFLP dans la mesure où les 37,5 ans d'assurance, sur lesquels est basé le but de rente (cf. chiffre 1.2 du message), ne sont très souvent pas atteints avant cet âge.

Alinéa 4 : cette solution correspond à la législation fédérale (cf. art. 2 al. 3 et 4 LFLP).

Le maintien de la couverture pour les risques d'invalidité et décès pendant 30 jours au maximum après la cessation des rapports de service est prévu par l'article 4 al. 3 du présent règlement.

Art. 81 Montant

¹ La prestation de sortie est égale à la valeur actuelle des prestations acquises à la date de la sortie de la Caisse. Elle est calculée selon le système de la primauté des prestations (art. 16 de la loi fédérale du 17 décembre 1993 sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité [LFLP]).

² Les prestations acquises sont représentées par la pension annuelle de retraite acquise dont le montant équivaut à 1,6 % de la somme revalorisée des salaires assurés, constituée à la date de sortie de la Caisse, compte tenu des rachats effectivement payés, des versements anticipés ou des transferts suite à un divorce ou à une dissolution d'un partenariat enregistré.

³ La prestation de sortie est égale au produit de la pension annuelle de retraite acquise selon l'alinéa 2 par le facteur actuariel correspondant de l'annexe 1, fonction de l'âge de la personne démissionnaire à la date de la sortie de la Caisse.

⁴ Le montant de la prestation de sortie est au moins égal aux montants définis aux articles 17 al. 1 et 18 LFLP. Les cotisations de risque payées par la personne assurée avant l'âge de 22 ans révolus, les cotisations payées en cas de cessation temporaire du versement du salaire et les cotisations prélevées au titre de mesure d'assainissement ne sont pas prises en compte.

⁵ En cas de versement anticipé, ou en cas de transfert d'une partie de la prestation de sortie suite à un divorce ou à une dissolution d'un partenariat enregistré, le versement anticipé ou le montant transféré, y compris les intérêts calculés au taux minimal LPP, est déduit de la prestation de sortie minimale au sens de l'alinéa 4.

⁶ Si la personne démissionnaire n'a pas totalement amorti les rachats effectués, la valeur actualisée des montants encore dus est déduite de la prestation de sortie calculée selon les alinéas 1 à 5.

Alinéa 1 : cet alinéa correspond à l'ancienne loi.

Alinéa 2 : une précision est apportée par rapport à l'ancienne loi : sont également pris en compte dans la prestation de sortie, les versements anticipés et les transferts suite à un divorce ou à une dissolution d'un partenariat enregistré. Précisons que le taux de 1,6 % correspond à celui appliqué à la pension de retraite

ordinaire à 60 ans (cf. ad art. 45 al. 1 du présent règlement). Cela étant, l'âge de la personne démissionnaire reste naturellement déterminant comme le prévoit l'alinéa 3.

Alinéa 3 : la prestation de sortie s'obtient en multipliant la pension annuelle de retraite acquise selon l'alinéa 2 par le facteur actuariel correspondant de l'annexe 1.

Alinéa 4 : dans le cadre du calcul de la prestation de sortie minimale selon l'art. 17 al. 1 LFLP, les capitaux apportés à la Caisse, y compris les rachats, sont rémunérés au taux minimal LPP.

Alinéa 5 : la même déduction est prévue dans le cadre du calcul selon les alinéas 1 à 3.

Alinéa 6 : on se réfère ici au cas du rachat payé par mensualités d'amortissement (cf. art. 26 al. 1 let. b et al. 2 du présent règlement).

Art. 82 Versement

¹ Les modalités du versement de la prestation de sortie en cas de passage dans une autre institution de prévoyance ou en cas de maintien de la prévoyance sous une autre forme ou en cas de paiement en espèces sont régies par la LFLP ; les alinéas 2 à 7 sont réservés. La Caisse réduit actuariellement ses prestations pour survivants ou ses prestations d'invalidité si la prestation de sortie ne lui est pas restituée dans les cas prévus par l'article 3 al. 2 LFLP.

² La personne assurée qui exige le paiement en espèces de la prestation de sortie doit en faire la demande écrite et produire des pièces justificatives :

- a) lorsqu'elle quitte définitivement la Suisse, elle produit :
- l'attestation de départ du contrôle des habitants ;
 - le cas échéant, l'attestation de départ de l'autorité compétente en matière de police des étrangers ;
 - l'attestation de domiciliation à l'étranger ou des documents équivalents relatifs au nouveau domicile ;
- b) lorsqu'elle s'établit à son compte, elle produit :
- la décision relative aux cotisations AVS/AI de la caisse de compensation, par laquelle celle-ci accorde à la personne assurée le statut d'indépendant ;
 - une déclaration de la personne assurée qu'elle n'est pas affiliée à une autre institution de prévoyance.

³ La personne assurée qui quitte définitivement la Suisse pour prendre un nouveau domicile dans un Etat membre de l'Union européenne (UE) ou de l'Association européenne de libre échange (AELE), et qui exige le paiement en espèces de l'avoir de vieillesse selon l'article 15 LPP au moment de sa sortie de la Caisse, doit produire, en sus des documents énumérés à l'alinéa 2 let. a, l'attestation qu'elle n'est pas obligatoirement assurée contre les risques vieillesse, décès et invalidité en vertu des dispositions légales de l'Etat du nouveau domicile. En outre, elle fournit une déclaration selon laquelle elle n'est pas obligatoirement assurée contre les risques vieillesse, décès et invalidité dans un autre pays membre de l'UE ou de l'AELE.

⁴ Si dans les conditions décrites à l'alinéa 3, la personne assurée établit son domicile dans un Etat non membre de l'UE ou de l'AELE, elle fournit, en sus des documents prévus à l'alinéa 2 let. a, une déclaration selon laquelle elle n'est pas obligatoirement assurée contre les risques vieillesse, décès et invalidité par l'un des pays membres de l'UE ou de l'AELE.

⁵ La personne assurée qui quitte définitivement la Suisse pour prendre domicile au Liechtenstein ne peut exiger le paiement en espèces de sa prestation de sortie.

⁶ Si la personne assurée est mariée ou liée par un partenariat enregistré, le paiement en espèces ne peut intervenir qu'avec le consentement écrit de la personne conjointe ou partenaire enregistrée. Celle-ci doit, le cas échéant, également apposer sa signature authentifiée sur la déclaration de la personne assurée fournie en application de l'alinéa 2 let. b ou de l'alinéa 4.

⁷ L'attestation de domicile à l'étranger ou les documents équivalents relatifs au nouveau domicile selon l'alinéa 2 let. a doivent être accompagnés d'une traduction certifiée s'ils ne sont pas rédigés dans une langue officielle de la Suisse.

Alinéa 1 : cet alinéa renvoie essentiellement aux articles 3 à 5 LFLP. Il est possible que la Caisse soit tenue de verser des prestations pour survivants ou des prestations d'invalidité après avoir transféré la prestation de sortie à une autre institution de prévoyance. Cette dernière doit alors restituer la prestation de sortie à la Caisse dans la mesure où la restitution est nécessaire pour assurer le paiement de la prestation servie par la Caisse (art. 3 al. 2 LFLP). Au cas où la prestation de sortie ne lui est pas restituée, la Caisse réduit ses prestations actuariellement, conformément à l'article 3 al. 3 LFLP. La personne assurée pourra toutefois éviter la réduction en restituant elle-même la prestation de sortie, soit par compensation avec les prestations dues par la Caisse, soit par ses propres moyens.

Alinéa 2 : la lettre a décrit les pièces justificatives que doit produire une personne assurée qui exige le paiement en espèces lorsqu'elle quitte définitivement la Suisse (cf. art. 5 al. 1 let. a LFLP). La lettre b vise le cas du paiement en espèces lorsque la personne assurée s'établit à son compte (cf. art. 5 al. 1 let. b LFLP). Dans certains cas, les personnes s'établissant à leur compte continuent d'être assurées dans le cadre de la LPP (assurance facultative ; cf. art. 44 s. LPP et art. 28 ss OPP2). Le paiement en espèces est alors exclu. Afin de parer à cette éventualité, la Caisse demandera à la personne concernée la déclaration décrite au deuxième tiret de la lettre b. Toutefois, si la personne est affiliée dans une autre institution de prévoyance, mais qu'elle atteste n'être assurée que dans le cadre de la prévoyance surobligatoire (cf. art. 4 al. 3 LPP), la Caisse ne refusera pas le paiement en espèces.

Alinéas 3 à 5 : Ces dispositions règlent le cas du paiement en espèces à la personne assurée qui quitte la Suisse pour s'établir dans un Etat membre de l'UE ou de l'AELE. En raison notamment de l'accord sur la libre circulation des personnes (RS 0.142.112.681), le législateur fédéral a soumis ce cas à certaines restrictions (cf. art. 25f LFLP). Ainsi, l'avoie de vieillesse selon l'art. 15 LPP (avoie de prévoyance dans le cadre de l'assurance minimale obligatoire) ne peut plus faire l'objet d'un paiement en espèces lorsque la personne démissionnaire est obligatoirement assurée contre les risques vieillesse, décès et invalidité en vertu des dispositions légales d'un Etat membre de l'UE ou AELE. L'alinéa 3 énumère les pièces justificatives que doit fournir la personne concernée pour établir que cette condition n'est pas remplie. L'alinéa 4 vise le cas où la personne démissionnaire s'établit hors de l'UE ou de l'AELE : étant donné que la possibilité existe qu'elle travaille, malgré son domicile extérieur, dans l'un des pays de l'UE ou de l'AELE, elle doit déclarer ne pas être soumise à l'assurance obligatoire d'un Etat membre. L'alinéa 5 concerne les personnes s'établissant au Liechtenstein. Ces personnes ne peuvent pas demander le paiement en espèces ; même la part surobligatoire de leur prestation de sortie ne saurait leur être versée.

Alinéa 6 : La Caisse demandera le consentement écrit du conjoint de la personne assurée qui désire obtenir le paiement en espèces. La signature du conjoint doit être authentifiée pour parer à d'éventuelles falsifications. L'authentification peut être apportée par la commune ou un notaire ou tout simplement par signature devant un membre du personnel de l'administration de la Caisse.

Alinéa 7 : La Caisse n'acceptera que des documents dans une langue officielle de la Suisse (français, allemand, italien). Pour être admise, la traduction dans l'une de ces langues doit être certifiée. Les coûts de la traduction sont assumés par la personne exigeant le paiement en espèces.

CHAPITRE VII

Mesures d'assainissement

Art. 83 Principe

Dans le cas d'une insuffisance de couverture prévisible ou effective de l'équilibre financier due à des circonstances conjoncturelles (marchés financiers déficients, sursinistralité passagère, etc.), le comité, en collaboration avec l'expert ou l'experte agréé-e, décide, pour une durée déterminée, des mesures d'assainissement énumérées aux articles 84 à 87. Le Conseil d'Etat doit approuver ces mesures. Avant leur adoption, celles-ci sont portées à la connaissance du Conseil d'Etat qui donne son avis.

Cet article reprend les principes régis par l'article 10 LCP. Rappelons qu'en cas de déséquilibre financier, la Caisse doit prendre des mesures d'assainissement (cf. art. 10 LCP ainsi que le message). Selon l'article 65d al. 2 LPP, les mesures d'assainissement doivent reposer sur une base règlementaire. Le présent chapitre donne suite à cette exigence.

Art. 84 Déficit minime

¹ Si la réserve de fluctuation de valeurs est considérée comme insuffisante par le comité, celui-ci peut décider des mesures suivantes :

- a) réduction ou renonciation à l'adaptation au renchérissement des pensions ;
- b) réduction de la revalorisation de la somme des salaires assurés (art. 48) jusqu'à concurrence de l'adaptation au renchérissement des salaires, octroyé par l'Etat.

² Si le degré d'équilibre se situe entre 90 % et 100 %, le comité peut décider, en complément des mesures prévues à l'alinéa 1, une ou plusieurs des mesures suivantes:

- a) prélèvement de contributions temporaires d'assainissement. Dans ce cas, les contributions des employeurs doivent être égales au minimum à la somme de celles des personnes assurées. Les contributions d'assainissement ne sont pas comprises dans la prestation de sortie. Le prélèvement de cotisations auprès des bénéficiaires de pensions dans le cadre des possibilités légales est réservé ;
- b) augmentation à 0,333 % de la réduction actuarielle par mois d'anticipation de la retraite avant l'âge de 60 ans ;
- c) fixation de la revalorisation de la somme des salaires assurés (art. 48) à un niveau inférieur à l'adaptation au renchérissement des salaires, octroyée par l'Etat ;
- d) constitution (facultative) de réserves de cotisations de l'employeur assorties d'une renonciation.

Alinéa 1 : afin d'obtenir un rendement suffisant pour couvrir les prestations promises, la Caisse investit ses fonds, comme toute institution de prévoyance, dans des catégories de placement soumises à des fluctuations de valeurs. Cette fluctuation de valeurs fait l'objet d'une réserve spécifique. Jusqu'à un certain degré, cette réserve permet d'absorber des moins-values sur les placements en question. Le volume nécessaire de la réserve de fluctuation de valeurs est défini par le comité selon les besoins de la Caisse. Dans le cas où la réserve descend à un niveau exposant la Caisse à un risque accru de sous-couverture, le comité doit pouvoir prendre des mesures (principe confirmé dans l'ATF du 28.06.2006, 2A.562/2005 [SVR 2007 BVG n° 4]).

Une telle mesure consiste, d'une part, dans la réduction ou la renonciation à l'adaptation au renchérissement des rentes. A ce sujet, il est utile de rappeler que l'adaptation annuelle au renchérissement des rentes prévue par l'article 32 du présent règlement relève clairement de la prévoyance subobligatoire, la LPP ne prescrivant que l'adaptation des rentes minimales LPP de survivants et d'invalidité (art. 36 al. 1 LPP ; cf. aussi ad art. 32 du présent règlement). En outre, l'adaptation des rentes LPP citées n'intervient que tous les deux ans, en même temps que les adaptations des rentes de l'AVS. Les rentes minimales LPP de vieillesse ainsi que toutes les

rentes surobligatoires ne doivent être adaptées à l'évolution des prix que dans les limites des possibilités financières des institutions de prévoyance (art. 36 al. 2 et art. 49 al. 2 ch. 5 LPP). En accordant annuellement l'adaptation au renchérissement des rentes, la Caisse traite donc favorablement ses rentiers. Or, cela ne se justifie que dans la mesure où la Caisse dispose des moyens nécessaires. Pour cette raison et tenant compte du fait que, lors d'un assainissement de la Caisse, les retraités ne peuvent être mis à contribution que de manière très limitée conformément à la LPP (art. 65d al. 3 let. b LPP), il est proposé de réduire ou de renoncer à l'adaptation au renchérissement des rentes comme première des mesures d'assainissement. Précisons que le comité peut décider au contraire la prise de mesures compensatoires si la Caisse atteint un excès durable de couverture (cf. art. 86 du présent règlement).

D'autre part, le comité pourra réduire la revalorisation de la somme des salaires assurés (art. 48) jusqu'à concurrence de l'adaptation au renchérissement des salaires, octroyé par l'Etat. En soi, cette mesure ne sort pas du cadre de l'article 48 al. 2 du présent règlement et ne constitue donc, d'un point de vue strict, pas une mesure d'assainissement. Il est toutefois utile de rappeler que la revalorisation minimale de la somme des salaires assurés touche les personnes assurées actives autant que les personnes bénéficiaires de pensions affectées par une réduction à l'adaptation au renchérissement des pensions.

Alinéa 2 : cette disposition énumère les mesures d'assainissement possibles en cas de déficit minime. Ainsi, la Caisse peut, outre réduire ou renoncer à l'adaptation au renchérissement des rentes et à la limitation de la revalorisation, prélever des cotisations d'assainissement dans le cadre fixé par la législation fédérale (art. 65d al. 3 LPP ; art. 17 al. 2 let. f LFLP), cadre qui est reproduit à la lettre a. La Caisse peut également réduire la pension de retraite anticipée (lettre b) ou limiter la revalorisation de la somme des salaires assurés en dessous du seuil du renchérissement (lettre c). Enfin, l'employeur peut constituer une réserve de cotisations assortie d'une renonciation, conformément à l'art. 65e LPP (lettre d).

Art. 85 Déficit considérable

Si le degré d'équilibre de la Caisse se situe en dessous de 90 %, le comité peut décider, en complément des mesures de l'article 84, une ou plusieurs des mesures suivantes:

- a) dans le cadre des possibilités légales, restriction ou refus de mise en gage et du versement anticipé en faveur de l'encouragement à la propriété du logement ;
- b) renonciation totale à la revalorisation de la somme des salaires assurés (art. 48) ;
- c) d'autres mesures complémentaires.

La lettre a se réfère aux articles 30c al. 7 LPP, 331f CO et 6a OEPL. La renonciation totale à la revalorisation de la somme des salaires assurés (lettre b) équivaut à une non-rémunération du capital de prévoyance dans le cadre d'une primauté des cotisations. Il s'agit d'une mesure d'assainissement relativement sévère. D'autres mesures (lettre c), par exemple, le versement par l'employeur d'un capital pour assainir la Caisse, restent naturellement possibles.

Art. 86 Mesures compensatoires

Si, à la suite de mesures d'assainissement, un excès durable de couverture est atteint, le comité peut décider de prendre des mesures compensatoires en dédommagement partiel des pertes de prestations subies, tant pour les bénéficiaires de pensions que pour les personnes assurées actives.

Dans l'hypothèse où le comité décide d'éventuelles mesures compensatoires, il veillera à ce qu'elles reviennent en priorité aux personnes ayant effectivement contribué à l'assainissement de la Caisse. Ainsi, si par exemple la Caisse a pris comme seule mesure la suppression de l'octroi du renchérissement sur les rentes, les mesures compensatoires devront profiter aux rentiers.

CHAPITRE VIII

Information

Art. 87 Information par la Caisse a) En général

¹ Un nombre suffisant d'exemplaires de la réglementation concernant la Caisse (LCP et règlements de la Caisse) est remis sous forme imprimée à l'employeur et à son service du personnel. Des exemplaires supplémentaires sont distribués contre paiement. La réglementation précitée figure également sur le site Internet de la Caisse (www.cppef.ch).

² L'employeur est responsable de donner à son personnel assuré actif auprès de la Caisse les informations importantes relatives au droit de la prévoyance professionnelle. Il s'engage envers la Caisse à mettre à disposition un personnel suffisamment formé.

³ L'employeur a l'obligation de transmettre immédiatement et intégralement toutes les informations reçues de la Caisse à l'intention des personnes assurées actives.

⁴ La responsabilité de la Caisse n'est engagée que pour les documents et les informations établis et délivrés par ses propres soins.

⁵ La transmission d'informations aux bénéficiaires de pensions et aux personnes assurées externes incombe à la Caisse.

Dans l'ancienne loi, l'information faisait l'objet de quelques dispositions dispersées. Afin d'améliorer la transparence, il convient de fixer les droits et obligations d'information dans un propre chapitre. D'un point de vue matériel, la nouvelle réglementation concernant l'information est plus dense. En effet, le législateur fédéral a adopté plusieurs nouvelles règles dans le cadre de la première révision de la LPP.

La présente disposition transpose l'article 86b LPP et, en ce qui concerne l'employeur, l'article 331 al. 4 CO.

Art. 88 b) Certificat d'assurance et informations sur la Caisse

¹ Les personnes assurées reçoivent chaque année un certificat d'assurance, indiquant les prestations assurées, le salaire assuré et le taux de la cotisation à leur charge, ainsi que le montant de leur prestation de sortie. A leur demande, l'administration communique aux personnes assurées toutes les données personnelles les concernant et leur possibilité de rachat.

² En outre, la Caisse informe les personnes assurées chaque année sur l'organisation et le financement de la Caisse, ainsi que sur la composition du comité.

³ Les personnes assurées peuvent demander la remise des comptes annuels et du rapport annuel. La Caisse informe les personnes assurées qui le demandent sur le rendement des capitaux investis, l'évolution du risque actuariel, les frais d'administration, les principes de calcul des capitaux de prévoyance, les provisions techniques, ainsi que le degré d'équilibre et le degré de couverture selon la législation fédérale.

Alinéa 1 : la première phrase correspond à l'article 86b al. 1 let. a LPP, la deuxième phrase exécute l'article 85b al. 1 let. a LPP et l'article 9 LFLP.

Alinéa 2 : cette norme reprend l'article 86b al. 1 let. b et c LPP.

Alinéa 3 : cette disposition correspond à l'article 86b al. 2 LPP. A noter que les informations mentionnées à la deuxième phrase reposent sur le dernier rapport de l'expert de la Caisse (art. 48c OPP2).

Art. 89 c) En cas de libre passage

¹ En cas de libre passage, la Caisse établit à l'intention de la personne assurée un décompte de la prestation de sortie. Ce décompte comprend les indications sur le calcul de la prestation de sortie et mentionne notamment le montant minimal légal selon l'article 17 al. 1 LFLP et l'avoir de vieillesse LPP selon l'article 18 LFLP.

² La Caisse établit un formulaire indiquant à la personne assurée toutes les formes de transfert ou de versement conformément aux articles 3 à 5 LFLP. La personne assurée notifie à la Caisse la forme retenue.

Cet article correspond à l'ancienne loi et est conforme à l'article 8 LFLP.

Art. 90 d) En cas de versement anticipé

L'information en cas de versement anticipé est régie par le règlement concernant l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle.

Cf. les articles 21 et 22 du règlement mentionné.

Art. 91 e) En cas de découvert

En cas de découvert, la Caisse informe l'autorité de surveillance, les employeurs, les personnes assurées et les bénéficiaires de pensions du degré et des causes du découvert ainsi que des mesures d'assainissement prises.

La disposition correspond à l'article 65c al. 2 LPP.

Art. 92 Communication de l'employeur

Les obligations d'annoncer de l'employeur sont régies par les articles 14, 55 et 79.

Cf. ad articles cités.

Art. 93 Communication de la personne assurée ou de ses survivants

¹ La personne assurée ou ses survivants doivent en tout temps fournir à la Caisse les renseignements conformes à la vérité concernant les faits déterminants pour l'assurance et lui remettre les documents nécessaires à l'établissement de leurs droits. Tout nouveau fait déterminant pour l'assurance (mariage, décès de la personne bénéficiaire, révision d'une rente AI etc.) doit immédiatement et spontanément être annoncé à la Caisse.

² La Caisse peut suspendre les prestations, sans obligation de paiement rétroactif, ou réclamer la restitution des prestations indûment touchées si les personnes assurées ou les bénéficiaires de pensions et/ou de rentes ne satisfont pas aux exigences concernant leur obligation d'annoncer et de renseigner.

Hormis quelques exceptions (cf. p. ex. l'obligation de la personne assurée démissionnaire de communiquer sa nouvelle institution de prévoyance ou l'institution de libre passage à laquelle la prestation de sortie doit être

transférée ; art. 1 al. 2 OLP), la législation fédérale laisse aux institutions de prévoyance le soin de fixer les obligations d'information des personnes assurées. Le présent article décrit de manière usuelle les devoirs d'information de la personne assurée.

Alinéa 1 : En cas de décès d'une personne assurée, la Caisse a besoin de la coopération des survivants pour déterminer les ayants droit et l'étendue des prestations de survivants. Cela vaut tout particulièrement lorsqu'un capital-décès doit éventuellement être versé (cf. art. 75 du présent règlement), étant donné le cercle de bénéficiaires potentiels relativement large. Pour cette raison, le devoir d'information ne se limite pas à la personne assurée ; elle doit également s'étendre aux survivants.

Alinéa 2 : Cette norme statue les sanctions en cas de violation de l'obligation d'annoncer et de renseigner. Il va de soi que la Caisse veillera à la proportionnalité des sanctions infligées.

CHAPITRE IX

Règles actuarielles

Art. 94 Passifs de nature actuarielle

Le comité adopte un règlement sur les passifs de nature actuarielle dans lequel sont précisés notamment la méthode de détermination des capitaux de prévoyance, ainsi que la composition, le mode d'alimentation et les règles d'utilisation des provisions techniques.

Cette réglementation concerne essentiellement des éléments à caractère purement technique.

Art. 95 Bases actuarielles

¹ Les bases actuarielles de la Caisse sont constituées des tables actuarielles et du taux d'intérêt technique.

² Les tables actuarielles appliquées par la Caisse sont les tables VZ 2005, élaborées en commun par la Caisse de pensions de la Ville de Zurich et celle du Canton de Zurich.

³ Le taux d'intérêt technique de la Caisse est fixé à 4,25 %.

⁴ Les bases actuarielles définies aux alinéas 2 et 3 servent de base à tous les calculs de nature actuarielle effectués par la Caisse ou par l'expert ou l'experte agréé-e.

⁵ Les barèmes de nature actuarielle figurant dans le présent règlement sont unisexes. Ils sont établis en pondérant à raison de 60 % pour les femmes et de 40 % pour les hommes les probabilités figurant dans les tables actuarielles appliquées.

⁶ Le comité est tenu d'examiner périodiquement l'adéquation des bases actuarielles de la Caisse et des facteurs de pondération de l'alinéa 5 avec l'évolution des tables actuarielles, la rentabilité attendue sur le long terme des placements de la Caisse et le développement des effectifs assurés, notamment de la proportion des femmes et des hommes.

Alinéa 1 : Les tables actuarielles comprennent notamment les différentes probabilités (de décès, d'invalidité, de vie, etc.) nécessaires à l'actuaire-conseil de la Caisse (expert ou experte agréé-e) pour ses calculs. Quant au taux d'intérêt technique, il représente un taux d'escompte ou le taux d'intérêt avec lequel l'actuaire-conseil actualise les engagements actuariels de la Caisse, représentés par les prestations de sortie dans le domaine des assurés actifs et les réserves mathématiques dans le domaine des bénéficiaires de pensions. La réserve mathématique représente, en valeur probable, le capital que la Caisse doit mettre de côté, rentabilisé au taux d'intérêt technique, pour pouvoir financer le versement de la pension concernée jusqu'à son extinction. Quant au taux d'intérêt technique, il correspond à la rentabilité annuelle future moyenne de la fortune de prévoyance que la Caisse compte réaliser à long terme, avec une marge de sécurité. Celle-ci peut être réduite, voire annulée, si la Caisse effectue la vérification de son équilibre financier et de son financement à l'aide de projections, ce qui est le cas pour la Caisse.

Alinéa 2 : Sur le marché suisse de la prévoyance professionnelle, il existe actuellement quatre tables actuarielles qui sont les tables EVK 2000, LPP 2005, VZ 2005 et KL 1995. Ces dernières sont appliquées exclusivement par les compagnies d'assurances. Quant aux tables EVK, élaborées historiquement par l'ancienne Caisse fédérale de pensions devenue Publica, elles ne seront plus éditées dans le futur. Les tables LPP 2005 succèdent aux tables LPP 2000 qui ont été les dernières à apparaître sur le marché. Elles sont élaborées à partir des statistiques d'une dizaine de grandes caisses de pensions du secteur privé. A l'avenir, Publica va également transmettre ses données statistiques pour l'élaboration des tables LPP 2010 et suivantes. Les tables VZ, éditées depuis les années 40, ont intégré d'abord les statistiques de la Caisse de pensions de la Ville de Zurich, auxquelles se sont jointes par la suite les statistiques de la Caisse de pensions du Canton de Zurich. La dernière édition de ces tables, qui date de 2005, prend en considération, outre les données statistiques des deux caisses précitées, encore celles d'une quinzaine d'autres grandes caisses de pensions

publiques dont plusieurs romandes parmi lesquelles la Caisse. On peut donc dire que les tables VZ, qui ont été éditées tous les dix ans jusqu'en 2000 et qui seront éditées tous les cinq ans à l'avenir, représentent bien les particularités du secteur public, raison pour laquelle la Caisse les applique.

Alinéa 3 : Le taux d'intérêt technique de la Caisse est fixé depuis les années 1980 au moins à 4,5 %. Un tel taux peut être considéré comme élevé, voire très élevé, au vu des circonstances boursières actuelles. Mais il ne doit pas être jugé à l'aune du court terme puisqu'il s'agit d'un taux à long, voire très long terme. En suivant les recommandations de la Chambre suisse des actuaires-conseils, le comité a décidé d'abaisser ce taux à 4,25 %. Il faut savoir qu'une baisse du taux d'intérêt technique a pour effet d'augmenter les engagements actuariels de la Caisse figurant au passif du bilan. Une baisse du taux d'intérêt technique de 0,25 % par exemple dans le domaine des bénéficiaires de pensions augmente de 2,5 % environ les réserves mathématiques des pensions en cours. Lors de chaque expertise actuarielle périodique (tous les trois ou quatre ans), l'adéquation de ce taux est vérifiée par l'expert actuariel à l'aide de différentes approches.

Alinéa 4 : Ces calculs concernent essentiellement la détermination des capitaux de prévoyance, certains barèmes figurant en annexe au règlement et les projections effectuées lors de chaque expertise actuarielle périodique.

Alinéa 5 : Comme la Caisse a pris l'option de l'égalité entre les sexes, elle se doit de proposer des barèmes actuariels identiques pour les hommes et les femmes. Cette uniformité est obtenue en pondérant à raison de 60 % pour les femmes et de 40 % pour les hommes les probabilités propres à chaque sexe figurant dans les tables VZ 2005. Les facteurs de pondération de 60 % et de 40 % correspondent approximativement à la représentation proportionnelle actuelle des sexes dans la Caisse.

Alinéa 6 : Cet examen est effectué d'office par l'expert agréé LPP lors de chaque expertise actuarielle périodique.

CHAPITRE X

Frais administratifs

Art. 96

Les règles applicables aux frais administratifs et aux émoluments dus pour des prestations spéciales font l'objet d'une réglementation édictée par le comité.

Une telle réglementation assure notamment une transparence optimale.

CHAPITRE XI

Dispositions transitoires

Art. 97 Rachat

Les amortissements de rachat en cours au moment de l'entrée en vigueur du présent règlement sont effectués aux conditions fixées lors du rachat.

Vu que les règles sur les amortissements de rachat ont été légèrement modifiées (cf. ad art. 26 s. du présent règlement), il est nécessaire de prévoir une disposition transitoire pour les amortissements en cours.

Art. 98 Réduction des futures pensions de retraite, d'invalidité et de décès des professeurs de l'Université en fonction et de leurs survivants

¹ Les pensions des professeurs de l'Université en fonction qui, en vertu de leur contrat d'engagement, peuvent prendre leur retraite au-delà de 65 ans, et qui prennent la retraite dans les sept ans suivant le 1^{er} février qui suit l'entrée en vigueur du présent règlement ou qui décèdent ou deviennent invalide durant cette période, sont linéairement réduites selon

l'annexe 5. Est réservé le cas où l'application des règles du présent règlement procure de meilleures prestations ou des prestations équivalentes aux personnes concernées.

² Durant la période transitoire fixée selon l'alinéa 1, les professeurs de l'Université concernés peuvent, jusqu'à l'âge de 70 ans, procéder à un rachat leur permettant au plus de maintenir leurs anciennes conditions de prévoyance. Le montant rachetable est égal à la valeur en capital de la baisse de la pension de retraite assurée au moment du rachat. Le barème de rachat figurant à l'annexe 1 est applicable.

Alinéa 1 : Les professeurs de l'Université peuvent en vertu de la loi sur l'Université prendre leur retraite au-delà de 65 ans (mais pas au-delà de 70 ans) si leur contrat d'engagement le prévoit. Plusieurs personnes sont actuellement dans ce cas. Dès lors, en cas de départ à la retraite de l'une de ces personnes dans les sept ans qui suivent l'entrée en vigueur du présent règlement, si la pension calculée selon celui-ci est inférieure à celle découlant des anciennes dispositions, la réduction de la pension sera diminuée dans la mesure prévue par l'annexe 5. Selon cette annexe, l'ampleur de la réduction de la pension de retraite dépendra du temps écoulé depuis l'entrée en vigueur du présent règlement.

Des règles analogues s'appliquent aux prestations de décès et d'invalidité. Là aussi, l'ancienne loi procure un statut particulier aux professeurs de l'Université, en déterminant le montant des prestations sur la base d'un âge de la retraite hypothétique de 70 ans (cf. art. 79 al. 1 [pension d'invalidité] et 85 en relation avec l'art. 79 al. 1 [pension de conjoint survivant] de l'ancienne loi).

Alinéa 2 : Dans la mesure où certains professeurs de l'Université, travaillant au-delà des 65 ans, subissent une diminution de leurs prestations par rapport à ce que prévoyait l'ancienne législation, il convient de leur ouvrir la possibilité de racheter cette diminution jusqu'à l'âge de 70 ans révolus.

Art. 99 Pensions de retraite

Les pensions de retraite en cours au moment de l'entrée en vigueur du présent règlement sont versées aux conditions fixées lors de leur attribution. Les dispositions communes du chapitre V et les dispositions du chapitre VII du présent règlement sont réservées.

Parmi les dispositions communes du chapitre V, c'est notamment le nouvel article 34 (rectification des prestations de la Caisse et restitution de l'indu) qui peut toucher les pensions de retraite en cours. Pour la gestion des cas, il est d'ailleurs plus simple de soumettre le plus de prestations possibles à ces dispositions. En ce qui concerne les dispositions du chapitre VII (mesures d'assainissement), elles peuvent également concerner les bénéficiaires actuels d'une pension de retraite.

Art. 100 Pont AVS et avance AVS

Les ponts AVS et les avances AVS en cours au moment de l'entrée en vigueur du présent règlement sont versées aux conditions fixées lors de leur attribution.

Il s'agit ici d'une règle transitoire usuelle. Les personnes qui sont ainsi déjà au bénéfice de ponts AVS ou exceptionnellement d'une avance AVS lors de l'entrée en vigueur du présent règlement ne subiront aucune modification ni du montant ni des conditions d'attribution de ces prestations.

Art. 101 Pensions d'enfant de personne retraitée

Les pensions d'enfant de personne retraitée en cours au moment de l'entrée en vigueur du présent règlement sont versées aux conditions fixées lors de leur attribution jusqu'à la fin du

droit déterminé selon l'article 50 du présent règlement. Les dispositions communes du chapitre V et les dispositions du chapitre VII du présent règlement sont réservées.

La modification la plus importante concerne l'adaptation au renchérissement de ces prestations, l'article 29 du présent règlement, qui fait partie des dispositions communes du chapitre V, leur étant désormais applicable. Selon l'ancienne loi, les pensions d'enfants de retraité et d'orphelins étaient adaptées à l'évolution de la rente maximale AVS. Cela était dû au fait que ces prestations étaient calculées sur la base de la rente AVS. Les rentes AVS sont adaptées tous les deux ans selon un indice spécial qui tient non seulement compte de l'évolution des prix mais aussi de l'évolution des salaires (cf. art. 33^{ter} de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants [LAVS ; RS 831.10]). Avec la solution choisie, toutes les pensions, y compris les pensions d'enfant de personne retraitée et d'enfant orphelin en cours, seront dorénavant adaptées au renchérissement selon le même mode de calcul (cf. art. 32 du présent règlement). En principe – les dispositions du chapitre VII concernant les mesures d'assainissement étant réservées –, les pensions d'enfant de personne retraitée et d'enfant orphelin en cours seront donc adaptées au renchérissement chaque année, ce qui constitue une amélioration. En revanche, elles ne suivront plus l'évolution des salaires.

Art. 102 Pensions d'invalidité

¹ Les pensions d'invalidité en cours au moment de l'entrée en vigueur du présent règlement sont versées aux conditions fixées lors de leur attribution jusqu'à la fin du droit déterminé selon l'article 59 du présent règlement. Les dispositions communes du chapitre V et les dispositions du chapitre VII du présent règlement sont réservées.

² Si le degré d'invalidité diminue lors de la révision d'une pension en cours, la réduction correspondante de la pension est déterminée selon l'ancien droit.

³ Si le degré d'invalidité augmente lors de la révision d'une pension en cours, l'augmentation correspondante de la pension est déterminée selon le présent règlement.

Alinéa 1 : parmi les dispositions communes du chapitre V qui peuvent avoir un effet sur les pensions d'invalidité en cours, relevons notamment l'article 36 al. 6 (mesure privative de liberté touchant une personne pensionnée) prévoyant expressément la suspension partielle ou totale de ces prestations, à condition que celles-ci ne soient pas destinées à l'entretien des proches.

Alinéas 2 et 3 : dans le cadre de la première révision de la LPP, les degrés d'invalidité déterminants ont été adaptés à ceux de l'assurance-invalidité (cf. 24 LPP). Le présent règlement fait de même (cf. art. 60 al. 3). Il y a donc lieu de fixer le droit applicable en cas de modification du degré d'invalidité lors de la révision d'une pension en cours. La solution retenue correspond à ce qui s'applique aux rentes d'invalidité minimales LPP (cf. let. f des dispositions transitoires de la modification du 3 octobre 2003 de la LPP).

Art. 103 Pension pour enfant d'invalidé

Les bénéficiaires d'une pension d'invalidité en cours au moment de l'entrée en vigueur du présent règlement n'ont pas droit à la pension d'enfant d'invalidé selon le présent règlement.

Vu que la pension nouvellement introduite pour enfant d'invalidé sert à compenser, du moins en partie et pour certains rentiers seulement, la diminution des pensions d'invalidé consacrée par le présent règlement, il va de soi que les anciens rentiers, qui bénéficient de pensions d'invalidé plus élevées, ne pourront pas prétendre à cette nouvelle prestation.

Art. 104 Pensions d'enfant orphelin

Les pensions d'enfant orphelin en cours au moment de l'entrée en vigueur du présent règlement sont versées aux conditions fixées lors de leur attribution jusqu'à la fin du droit déterminé selon l'article 74 al. 2 du présent règlement. Les dispositions communes du chapitre V et les dispositions du chapitre VII du présent règlement sont réservées.

Il convient de renvoyer au commentaire de l'article 101.

CHAPITRE XII

Dispositions finales

Art. 105 Modification

Le présent règlement peut en tout temps être modifié par le comité.

Il s'agit de la clause de modification telle qu'elle figure usuellement dans les règlements des institutions de prévoyance. Les droits acquis ne sont pas touchés par une modification du règlement. La jurisprudence admet toutefois rarement un droit acquis dans le domaine de la prévoyance professionnelle. D'autres garanties protégeant les attentes des personnes assurées contre une modification du règlement n'existent pas, sauf si elles ressortent des dispositions transitoires.

Art. 106 Entrée en vigueur

Ce règlement entre en vigueur le 1^{er} janvier 2012.

Annexe 1

Barème de rachat et de prestation de sortie (art. 24, 81 al. 3 et 98 al. 2)

Le facteur actuariel correspondant à la valeur actuelle ajustée à l'âge x d'une pension différée à 65 ans de Fr. 1.-. Un ajustement lié à la croissance annuelle moyenne (j) des salaires assurés a été effectué afin de tenir compte, dans le calcul de la prestation de sortie, des exigences de l'article 17 al. 1 LFLP. L'âge x considéré est celui de la personne assurée à la date du rachat ou de la sortie. Il se calcule à partir du 1er jour du mois qui suit la date de naissance de la personne assurée (âge actuariel).

La formule de calcul du facteur actuariel (FA) est la suivante :

$$FA(x) = (1 + j)^{65-x} \times {}_{65-x}E_x \times VA_{65}$$

Avec : $j = 2,70$ % entre 22 et 28 ans

$j = 2,65$ % entre 29 et 32 ans

$j = 2,60$ % entre 33 et 37 ans

$j = 2,55$ % entre 38 et 42 ans

$j = 2,50$ % entre 43 et 46 ans

$j = 1,70$ % entre 47 et 64 ans

$j = 0,00$ % à 65 ans.

${}_{65-x}E_x$ = facteur d'escompte viager unisexe à l'âge x .

VA_{65} = valeur actuelle unisexe à 65 ans d'une pension de retraite de Fr 1.- avec réversion sur le conjoint (60 %) et les enfants (20 %) en cas de décès.

$FA(x)$ = Facteur actuariel à l'âge x selon barème reproduit dans le tableau qui suit. Pour les âges non entiers, le facteur actuariel s'obtient par interpolation linéaire.

Pour les âges situés en 22 et 46 ans, les valeurs du facteur $FA(x)$ correspondent aux anciennes valeurs calculées avec les tables VZ 2000 à 4,25 %, en considérant, pour ${}_{65-x}E_x$ et VA_{65} , une pondération de 55 % pour les femmes et de 45 % pour les hommes.

Pour les âges à partir de 47 ans, les valeurs du facteur $FA(x)$ sont calculées avec les tables VZ 2005 à 4,25 %, en considérant, pour ${}_{65-x}E_x$ et VA_{65} , une pondération de 60 % pour les femmes et de 40 % pour les hommes.

Age (x) Ans	Facteur actuariel	Age (x) Ans	Facteur actuariel
22	5,761	45	8,247
23	5,851	46	8,386
24	5,942	47	8,667
25	6,034	48	8,894
26	6,128	49	9,129
27	6,223	50	9,372
28	6,319	51	9,622
29	6,416	52	9,881
30	6,515	53	10,149
31	6,615	54	10,426
32	6,717	55	10,714
33	6,821	56	11,012
34	6,926	57	11,322
35	7,033	58	11,645
36	7,143	59	11,982
37	7,254	60	12,334
38	7,368	61	12,702
39	7,485	62	13,089
40	7,604	63	13,497
41	7,726	64	13,928
42	7,851	65	14,383
43	7,979	66	14,045
44	8,111	67	13,697
		68	13,339
		69	12,971
		70	12,590

Annexe 2

Barème pour la conversion d'une pension de retraite en capital (art. 35 al. 3)

Le facteur actuariel (FA) correspondant à la valeur actuelle à l'âge x d'une pension de retraite de Fr. 1.-, compte tenu d'une réversion sur le conjoint (60 %) et les enfants (20 %) en cas de décès. L'âge x considéré est celui de la personne assurée à la date de la retraite. Il se calcule à partir du 1^{er} jour du mois qui suit la date de naissance de la personne assurée (âge actuariel).

La formule de calcul pour la détermination du capital correspondant à une pension de retraite annuelle R est la suivante :

$$\text{Capital} = R \times \text{FA}(x)$$

Avec : FA(x) = Facteur actuariel unisexe à l'âge x selon barème reproduit dans le tableau qui suit. Pour les âges non entiers, le facteur actuariel s'obtient par interpolation linéaire.

Age (x) Ans	Facteur actuariel	Age (x) Ans	Facteur actuariel
58	16,532	65	14,383
59	16,249	66	14,045
60	15,957	67	13,697
61	15,658	68	13,339
62	15,350	69	12,971
63	15,036	70	12,590
64	14,714	-	-

Le barème unisexe précédent a été calculé avec les tables VZ 2005 à 4,25 %. Il prend en considération une pondération de 60 % pour les femmes et de 40 % pour les hommes.

Annexe 3

Montant annuel de la pension de retraite (art. 45)

Le montant annuel de la pension de retraite à l'âge x [PRA(x)] se détermine à l'aide de la formule suivante :

$$\text{PRA}(x, \text{ avec } 58 \leq x \leq 60) = \text{SSA}(x) \times 0,016 \times [1 + (x - 60) \times 0,02]$$

$$\text{PRA}(x, \text{ avec } 60 \leq x \leq 62) = \text{SSA}(x) \times 0,016$$

$$\text{PRA}(x, \text{ avec } 62 \leq x \leq 70) = \text{SSA}(x) \times 0,016 \times [1 + (x - 62) \times 0,02]$$

Avec : SSA(x) = Somme revalorisée des salaires assurés constituée à l'âge x.

L'âge x considéré est celui de la personne assurée à la date de la retraite. Il se calcule à partir du 1^{er} jour du mois qui suit la date de naissance de la personne assurée (âge actuariel).

Pour les âges non entiers, le calcul s'effectue par interpolation linéaire.

Age (x) en années	Taux de pension
58	1.536 %
59	1.568 %
60	1.600 %
61	1.600 %
62	1.600 %
63	1.632 %
64	1.664 %
65	1.696 %
66	1.728 %
67	1.760 %
68	1.792 %
69	1.824 %
70	1.856 %

Annexe 4

Récupération auprès des ayants droit de l'avance AVS (art. 56 al. 3)

La récupération de l'avance AVS est effectuée, au choix de la personne assurée, dès le début du versement de la pension de retraite (Option 1) ou dès le mois donnant droit à la rente ordinaire de vieillesse de l'AVS (Option 2).

La retenue mensuelle viagère sur la pension de retraite est égale au montant mensuel de l'avance AVS, déduction faite de la part remboursée par l'employeur, multiplié par le facteur de récupération déterminant : facteur 1 pour l'option 1 et facteur 2 pour l'option 2.

L'âge x considéré est celui de la personne assurée à la date du début du versement de l'avance AVS. Il se calcule à partir du 1^{er} jour du mois qui suit la date de naissance de la personne assurée (âge actuariel). Pour les âges non entiers, le calcul s'effectue par interpolation linéaire.

En cas de décès du bénéficiaire de l'avance AVS, la récupération s'arrête. La pension de conjoint ou partenaire survivant n'est donc pas réduite.

Age (x) en années	Facteur 1		Facteur 2	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
58	40.12 %	32.68 %	66.99 %	48.54 %
59	35.90 %	28.32 %	56.00 %	39.50 %
60	31.27 %	23.58 %	45.50 %	30.86 %
61	26.19 %	18.44 %	35.49 %	22.61 %
62	20.60 %	12.83 %	25.95 %	14.72 %
63	14.43 %	6.71 %	16.87 %	7.19 %
64	7.60 %	-	8.22 %	-

Les barèmes précédents ont été calculés avec les tables VZ 2005 à 4,25 %.

Annexe 5

Réduction des futures pensions de retraite, d'invalidité et de décès des professeurs de l'Université en fonction et de leurs survivants (art. 98)

Le montant annuel de la pension de retraite anticipée à l'âge x [$PRA(x)$] se détermine, pendant les 7 ans qui suivent le 1^{er} février après l'entrée en vigueur du présent règlement, à l'aide de la formule suivante :

$$PRA(x) = PRA_{\text{nouveau}}(x) \text{ si } PRA_{\text{nouveau}}(x) \geq PRA_{\text{ancien}}(x)$$
$$PRA(x) = f \times PRA_{\text{nouveau}}(x) + (1 - f) \times PRA_{\text{ancien}}(x) \text{ si } PRA_{\text{ancien}}(x) > PRA_{\text{nouveau}}(x)$$

Avec : $PRA_{\text{nouveau}}(x)$ = Pension de retraite assurée selon les modalités de l'annexe 3 du présent règlement

$PRA_{\text{ancien}}(x)$ = Pension de retraite assurée selon les modalités de l'ancienne législation, à savoir à savoir (avec : $SSA(x)$ = Somme revalorisée des salaires assurés constituée à l'âge x) :

$$PRA_{\text{ancien}}(x, \text{ avec } 60 \leq x \leq 65) = SSA(x) \times 0,016$$

$$PRA_{\text{ancien}}(x, \text{ avec } 65 \leq x \leq 70) = SSA(x) \times 0,016 \times [1 + (x - 65) \times 0,06]$$

$f = k / 7$ où k représente le nombre d'années écoulées depuis le 1^{er} février qui suit l'entrée en vigueur du présent règlement, avec au maximum $k = 7$. Les fractions d'années sont comptées pour une année entière.