



Caisse de pensions écologique et éthique

Nest Fondation collective

Règlement de prévoyance

1	Dispositions générales	3	6	Prestations d'invalidité	18
Art. 1	Nom et but.....	3	Art. 39	Rente d'invalidité	18
Art. 2	Contrat d'affiliation.....	3	Art. 40	Rente pour enfant d'invalidé.....	19
Art. 3	Champ d'application et rapport avec la LPP.....	3	Art. 41	Libération de l'obligation de cotiser ...	19
Art. 4	Information aux personnes assurées ...	3	Art. 42	Réinsertion.....	20
Art. 5	Protection des données.....	4	7	Dispositions communes relatives aux prestations	20
Art. 6	Obligation d'annonce	4	Art. 43	Rapport entre les prestations de la Fondation et celles d'autres assurances.....	20
Art. 7	Responsabilité	4	Art. 44	Subrogation	21
2	Obligation d'assurance	4	Art. 45	Remboursement	21
Art. 8	Personnes assurées; conditions d'admission.....	4	Art. 46	Adaptation des rentes au renchérissement	22
Art. 9	Assurance facultative.....	5	Art. 47	Preuve des droits aux prestations, frais	22
Art. 10	Sortie de l'assurance obligatoire à partir de 58 ans	6	Art. 48	Versement des prestations.....	22
Art. 11	Début du rapport de prévoyance	6	8	Prestation de sortie	23
Art. 12	Fin du rapport de prévoyance	6	Art. 49	Échéance de la prestation de sortie ..	23
Art. 13	Examen de santé	7	Art. 50	Montant de la prestation de sortie.....	23
Art. 14	Couverture des risques en cas de réserve de santé	7	Art. 51	Utilisation de la prestation de sortie ..	24
Art. 15	Définitions du salaire.....	8	Art. 52	Versement en espèces de la prestation de sortie	24
Art. 16	Maintien de l'assurance sur le salaire versé avant réduction, à partir de 58 ans.....	9	Art. 53	Conséquences du partage de la prévoyance professionnelle en cas de divorce.....	24
Art. 17	Définition des âges.....	9	Art. 54	Versement	25
3	Financement de la prévoyance	9	9	Encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle	26
Art. 18	Obligation de cotiser.....	9	Art. 55	Versement anticipé ou mise en gage destiné au financement de la propriété du logement	26
Art. 19	Cotisations.....	10	10	Dispositions transitoires et finales	26
Art. 20	Prestation d'entrée; rachat de l'intégralité des prestations réglementaires	10	Art. 56	Partenariat enregistré.....	26
Art. 21	Rachat pour la retraite anticipée	11	Art. 57	Cession, mise en gage et compensation	26
Art. 22	Taux d'intérêt.....	11	Art. 58	Fonds de garantie	26
4	Prestations de vieillesse	12	Art. 59	Utilisation des excédents.....	26
Art. 23	Bonifications de vieillesse et avoir de vieillesse	12	Art. 60	Fonds libres	27
Art. 24	Âge ordinaire de la retraite.....	13	Art. 61	Liquidation partielle.....	27
Art. 25	Retraite anticipée.....	13	Art. 62	Mesures d'assainissement	27
Art. 26	Retraite facultative et flexible avec rente de transition externe.....	13	Art. 63	Droits acquis	27
Art. 27	Maintien de l'assurance à l'âge ordinaire de la retraite.....	14	Art. 64	Lacunes dans le règlement; litiges	27
Art. 28	Prestations de vieillesse versées sous forme de capital	14	Art. 65	Entrée en vigueur; modifications.....	28
Art. 29	Rente de substitution AVS.....	14	Annex	Bases techniques, taux d'intérêt, taux de conversion	29
Art. 30	Délais d'annonce.....	15	Abréviations/définitions	30	
Art. 31	Rente pour enfant de retraité	15			
5	Prestations en cas de décès	15			
Art. 32	Conditions générales applicables aux prestations en cas de décès.....	15			
Art. 33	Rente de partenaire.....	15			
Art. 34	Rente de conjoint divorcé.....	16			
Art. 35	Rente d'orphelin	17			
Art. 36	Rente d'assistance	17			
Art. 37	Capital complémentaire en cas de décès	17			
Art. 38	Versement de l'avoir de vieillesse en cas de décès	17			

1 Dispositions générales

Art. 1 Nom et but

- 1 Sous le nom «Fondation collective Nest», ci-après «la Fondation», est constituée une fondation de prévoyance en faveur du personnel dont le siège est à Zurich. Elle a pour but la protection du personnel des entreprises avec lesquelles la Fondation a conclu un contrat d'affiliation, de leurs proches et de leurs survivants contre les conséquences économiques de la vieillesse, du décès et de l'invalidité.
- 2 Les droits et obligations des personnes assurées et des entreprises sont régis par le présent règlement et le contrat d'affiliation, plan de prévoyance compris.
- 3 La Fondation contribue à la mise en œuvre de la prévoyance obligatoire et, à cette fin, est inscrite au registre de la prévoyance professionnelle.

Art. 2 Contrat d'affiliation

- 1 Les contrats d'affiliation règlent les droits et les obligations des entreprises et de la Fondation. Elles contiennent également les plans de prévoyance en vigueur et leur financement. Sous réserve d'autres prescriptions réglementaires ou légales.
- 2 Les fonds spéciaux tels que les réserves de cotisations de l'employeur ne sont utilisés que pour l'entreprise considérée et pour son personnel assuré.
- 3 Le contrat d'affiliation règle également les frais d'administration. Certaines dépenses particulières peuvent être facturées en sus selon le règlement des frais.

Art. 3 Champ d'application et rapport avec la LPP

- 1 Le présent règlement s'applique à tous les rapports de prévoyance et à toutes les prestations de prévoyance fournies par la Fondation.
- 2 Chaque entreprise affiliée indique le montant des prestations et des cotisations dans son plan de prévoyance.
- 3 La Fondation fournit les prestations convenues dans le plan de prévoyance, et au minimum les prestations prescrites par la loi.

Art. 4 Information aux personnes assurées

- 1 La Fondation est tenue d'informer chaque année les personnes assurées :
 - a) du salaire assuré;
 - b) des prestations;
 - c) des cotisations;
 - d) de l'avoir de vieillesse;
 - e) du financement;
 - f) de l'organisation et des membres du Conseil de fondation.
- 2 Sur demande, le Conseil de fondation informera également de façon appropriée les personnes assurées du rendement des capitaux, de l'évolution du risque actuariel, des frais d'administration, du calcul du capital de couverture, de la constitution de réserves et du taux de couverture.

- 3 Le rapport de gestion et les comptes annuels doivent être fournis aux personnes assurées qui en font la demande.
- 4 Les informations selon les alinéas 1 à 3 sont aussi disponibles et actualisées sur notre site Internet à l'adresse www.nest-info.ch.
- 5 Les litiges liés au droit à l'information des personnes assurées peuvent être soumis à l'appréciation de l'autorité de surveillance selon l'art. 62 alinéa 1 lettre e LPP.

Art. 5 Protection des données

Lorsqu'elle utilise les données personnelles concernant les personnes assurées, la Fondation respecte les dispositions légales relatives à la protection des données (LPD et les articles 85a-87 LPP).

Art. 6 Obligation d'annonce

Les entreprises affiliées ont l'obligation de communiquer immédiatement à la Fondation toutes les informations et les pièces justificatives nécessaires à l'exécution de la prévoyance, en particulier lorsque la personne employée est annoncée à l'assurance, change d'état civil (mariage, divorce), est frappée d'une incapacité de travail, décède ou quitte l'entreprise.

Art. 7 Responsabilité

La Fondation décline toute responsabilité quant aux conséquences résultant d'une violation de leurs obligations par les entreprises affiliées et par les personnes assurées et se réserve le droit de demander la réparation du dommage subi et d'exiger le remboursement des prestations indûment versées.

2 Obligation d'assurance

Art. 8 Personnes assurées; conditions d'admission

- 1 Sous réserve de l'alinéa 3, sont assurées toutes les personnes employées des entreprises affiliées qui remplissent les conditions d'admission fixées dans le plan de prévoyance.
- 2 Sont considérées comme personnes employées toutes celles pour qui l'entreprise est tenue de verser des cotisations à l'AVS/AI.
- 3 Ne sont pas soumis à l'obligation de s'assurer :
 - a) les employées et employés qui n'ont pas encore atteint l'âge de 17 ans;
 - b) les employées et employés percevant un salaire AVS qui n'est pas supérieur au seuil d'entrée défini par la LPP; demeurent réservées d'autres dispositions du plan de prévoyance;
 - c) les employées et employés qui ont atteint ou dépassé l'âge réglementaire de la retraite;
 - d) les employées et employés dont le contrat de travail a une durée limitée à trois mois au plus. Si le contrat de travail est prolongé au-delà de la durée de trois mois, l'admission dans la Fondation intervient à la date de la convention de prolongation. Un contrat de travail temporaire est réputé prolongé dès lors que la personne concernée est réengagée dans les six mois suivant la fin dudit contrat;

- e) les employées et employés qui exercent une activité accessoire et sont déjà assurés à titre obligatoire dans le cadre d'une activité professionnelle principale ou qui exercent à titre principal une activité indépendante. En cas de doute, on considérera comme l'activité lucrative principale celle avec laquelle la personne concernée réalise le salaire annuel le plus élevé;
- f) les employées et employés qui ne travaillent pas, ou probablement pas, de façon permanente en Suisse et qui sont suffisamment assurés à l'étranger, pour autant qu'ils aient demandé à être exemptés de l'admission à la Fondation;
- g) les personnes qui perçoivent un rente entière de l'AI
- h) les personnes qui perçoivent une rente de vieillesse de l'AVS.

Art. 9 Assurance facultative

- 1 Lorsqu'une personne assurée prend un congé non payé, l'assurance des risques décès et invalidité, avec ou sans prévoyance vieillesse, peut être maintenue dans la même mesure au maximum pendant les 12 mois qui suivent le début du congé, sans couverture accidents. En cas de décès ou d'invalidité à la suite d'un accident, la Fondation ne verse aucune prestation. La Fondation recommande le maintien de l'assurance accidents obligatoire au moyen d'une assurance par convention ou par la conclusion d'une assurance accidents privée. Le congé non payé doit être communiqué à l'avance et par écrit à la Fondation par l'entreprise affiliée. Les entreprises peuvent exiger de leurs employé-e-s le remboursement de l'intégralité des cotisations pour le maintien de l'assurance.
- 2 La Fondation peut admettre des personnes qui ont droit à une rente d'invalidité complète à titre facultatif. La Fondation statuera sur une éventuelle couverture des risques décès et invalidité sur la foi d'un rapport médical.
- 3 Les personnes qui ont conclu un contrat de travail avec plusieurs entreprises peuvent également s'assurer pour la part de salaire qu'elles perçoivent auprès d'une autre entreprise, même si celle-ci n'est pas affiliée, à condition que l'entreprise affiliée déclare accepter de se porter garante de la totalité des cotisations. La Fondation calcule la part des cotisations due par les différentes entreprises au pro rata du salaire perçu chez chacune d'elle. L'entreprise répondante facture aux autres entreprises le montant de leur part de cotisations.
- 4 Les employeuses et employeurs peuvent être inclus dans l'assurance pour autant qu'ils soient continuellement au service de l'entreprise affiliée, qu'ils y exercent leur activité principale et qu'ils aient assuré leur personnel de manière analogue. L'annonce des employeuses et employeurs doit avoir lieu lors de l'affiliation de l'entreprise ou dans les cinq ans après l'affiliation, au plus tard toutefois avant 55 ans révolus. L'admission des personnes exerçant une activité indépendante dans le cadre d'une assurance d'association est possible jusqu'à 60 ans révolus. Si une cheffe ou un chef d'entreprise n'occupe plus de personnel, elle ou il peut rester assuré-e aux mêmes conditions pendant deux ans au maximum, à condition d'avoir été assuré-e auprès de la Fondation pendant une année au moins.
- 5 Les employeuses et employeurs assurés selon l'alinéa 4 ainsi que les personnes exerçant une activité indépendante et celles sans activité lucrative qui maintiennent leur prévoyance auprès de la Fondation selon l'alinéa 4 versent une prime supplémentaire pour le risque d'accident.
- 6 Les personnes qui ont été assurées auprès de la Fondation pendant une année au moins et dont le rapport de travail avec une entreprise affiliée est dissous peuvent maintenir la prévoyance vieillesse et/ou l'assurance risque dans la même mesure, pour autant qu'elles ne touchent pas de salaire soumis aux cotisations LPP auprès d'une autre entreprise. Un examen de santé peut être exigé pour le maintien de l'assurance risque. Celui-ci est limité à deux ans au maximum.

La Fondation informe de cette possibilité la personne qui part dès que l'entreprise lui a annoncé son départ et lui impartit un délai de trente jours pour s'annoncer en vue de la poursuite de la prévoyance. Si la personne assurée commence un nouveau rapport de travail, sa prévoyance est obligatoirement transférée à l'institution de prévoyance de la nouvelle entreprise, pour autant que son salaire soit supérieur au seuil d'entrée.

- 7 L'admission à l'assurance facultative ou l'augmentation de plus de dix pour cent du salaire assuré ou des prestations assurées peuvent être soumises à la condition d'un examen de santé.

Art. 10 Sortie de l'assurance obligatoire à partir de 58 ans

- 1 La personne assurée qui, après avoir atteint l'âge de 58 ans, cesse d'être assujettie à l'assurance obligatoire en raison de la dissolution des rapports de travail par l'entreprise peut demander le maintien de son assurance dans la Fondation. La demande doit être faite dans les 30 jours suivant la dissolution des rapports de travail. L'assurance est maintenue selon le plan de prévoyance valable jusqu'alors et sur le dernier salaire assuré, sans changement.
- 2 La couverture des risques décès et invalidité est maintenue dans la même mesure. La personne assurée verse des cotisations à cet effet et pour la couverture des frais d'administration.
- 3 Si elle le souhaite, la personne assurée peut également continuer à alimenter son capital épargne en versant des cotisations d'épargne dans la même mesure qu'auparavant.
- 4 Si le maintien de l'assurance a duré plus de deux ans, les prestations de vieillesse sont exclusivement versées sous forme de rente. Sous réserve des dispositions de l'art. 24 alinéa 3. La prestation de sortie ne peut alors plus être utilisée dans le cadre de l'encouragement à la propriété de logement.
- 5 Le maintien de l'assurance cesse à la survenance du décès ou d'une invalidité, ou lorsque la personne assurée atteint l'âge ordinaire de la retraite. Si la personne assurée s'affilie à une nouvelle institution de prévoyance, le maintien de l'assurance cesse si plus des deux tiers de la prestation de sortie sont nécessaires au rachat des prestations réglementaires complètes.
- 6 La personne assurée peut résilier le maintien de l'assurance quand elle le souhaite, la Fondation uniquement en cas d'arriérés de cotisations.
- 7 L'institution de prévoyance établit des factures de cotisations trimestrielles et peut résilier le maintien de l'assurance si des arriérés de cotisations ne sont pas réglés dans les 30 jours suivant l'envoi d'un seul rappel.

Art. 11 Début du rapport de prévoyance

Le rapport de prévoyance prend effet au moment de l'affiliation de l'entreprise ou au jour où la personne assurée entre en service ou aurait dû entrer en service dans l'entreprise affiliée en vertu d'un contrat de travail, mais au plus tard au moment où elle se met en route pour se rendre au travail et/ou le jour où les conditions d'admission prévues par le plan de prévoyance sont remplies.

Art. 12 Fin du rapport de prévoyance

- 1 Le rapport de prévoyance cesse lorsque les rapports de travail avec l'entreprise affiliée prennent fin, lorsque les conditions d'admission ne sont plus remplies ou à la résiliation du contrat d'affiliation, dans la mesure où la personne assurée n'a pas droit à des prestations d'invalidité ou de vieillesse.

- 2 En cas d'invalidité partielle, le rapport de prévoyance prend fin pour la capacité de gain résiduelle, pour autant que les rapports de travail aient été résiliés ou que les conditions d'admission ne soient plus remplies.
- 3 La personne assurée reste couverte pour les risques décès et invalidité pendant un mois à dater de la dissolution du rapport de prévoyance. Si elle conclut un nouveau rapport de prévoyance avant la fin de ce délai, la nouvelle institution de prévoyance est compétente.
- 4 Demeure réservé le droit de poursuivre la prévoyance au sens de l'art. 9 alinéa 6 ci-dessus.

Art. 13 Examen de santé

- 1 Lorsque les prestations assurées excèdent les prestations minimales prévues par la loi, la Fondation peut, à l'aide d'un questionnaire, demander des informations sur l'état de santé d'une personne à assurer et, le cas échéant, exiger un rapport médical. À ses frais, elle peut également demander d'autres attestations ou ordonner un examen médical par son médecin-conseil.
- 2 Un examen de santé peut être exigé lors de l'admission à l'assurance et à chaque fois que les prestations de risque assurées sont augmentées de plus de 10 pour cent. Cela peut notamment être le cas lors de l'augmentation du salaire assuré, d'une modification du plan d'assurance ou d'un rachat.
- 3 Si l'examen fait apparaître l'existence d'un risque pour la santé accru, elle peut refuser l'admission, l'assurance facultative d'une employeuse ou d'un employeur ainsi qu'une modification du plan prévoyant des prestations plus élevées en cas d'invalidité ou de décès. Mais elle peut également percevoir sur les primes de risque un supplément approprié calculé sur des bases actuarielles ou émettre une réserve de santé sur les prestations de risque.
- 4 Si, lors de l'examen de santé, les personnes annoncées fournissent des informations inexactes ou taisent des éléments essentiels pour l'évaluation du risque, la Fondation est en droit de se départir de la part surobligatoire du contrat de prévoyance individuel dans un délai de 30 jours à compter du moment où elle a eu connaissance de la fausse déclaration.
- 5 Si une personne assurée ne coopère pas dans une mesure raisonnable à l'examen de santé ou qu'elle refuse de fournir des renseignements, la Fondation est en droit d'émettre une réserve limitant ses prestations aux prestations minimales LPP.
- 6 Si, avant la fin de l'examen de santé, un risque donnant droit à des prestations survient et que celui-ci résulte d'une maladie ou d'une infirmité préexistante ou encore des conséquences d'une maladie ou d'un accident dont la personne assurée souffrait avant même que le rapport de prévoyance ne prenne naissance, la Fondation est en droit de réduire ses prestations au minimum prévu par la LPP si une autre assurance n'est pas déjà tenue de fournir des prestations.

Art. 14 Couverture des risques en cas de réserve de santé

- 1 Une réserve porte exclusivement sur les problèmes de santé concrets déjà existants d'une personne assurée. Les prestations LPP minimales ne font jamais l'objet d'une réserve. Les prestations de prévoyance acquises lors du versement de la prestation d'entrée ne peuvent pas être diminuées par une réserve.
- 2 La réserve est limitée à 5 ans et n'entre en vigueur que si la survenance du cas de prévoyance est liée au motif de la réserve. Pour toutes les autres causes, la couverture réglementaire complète s'applique.

- 3 Si la personne assurée décède ou si une incapacité de travail survient pendant la durée de la réserve, qui mènera par la suite à une invalidité, la Fondation limite toutes les prestations de survivants et d'invalidité pendant toute la durée d'assurance, c'est-à-dire au-delà de la durée de la réserve, aux prestations nominales assurées auprès de l'assureur précédent, au maximum toutefois aux prestations prévues par le plan de prévoyance. Les prestations minimales LPP restent garanties dans tous les cas.
- 4 S'il existait déjà une réserve pour le même motif auprès d'une institution de prévoyance antérieure, la durée de réserve déjà écoulée est prise en compte.

Art. 15 Définitions du salaire

- 1 Le salaire annuel déterminant pour le rapport de prévoyance est le salaire annuel AVS attendu et déclaré par l'entreprise; demeurent réservées les dérogations prévues par le plan de prévoyance.
- 2 Ne sont pas pris en compte les éléments de salaire occasionnels tels que les cadeaux d'ancienneté, les gratifications, les indemnités de départ et autres éléments de salaire, dans la mesure où ils sont expressément exclus du plan de prévoyance.
- 3 Les composantes salariales régulières telles que les bonus, participations au bénéfice, indemnités pour travail par équipes et pour heures supplémentaires doivent être incluses dans le salaire déterminant jusqu'à la valeur limite LPP (le triple de la rente AVS maximale). Les bonus et les participations au bénéfice dépassant la valeur limite LPP ne sont pas assurés, à moins que le plan de prévoyance n'en dispose autrement.
- 4 Si le taux d'occupation ou le niveau des revenus varient fortement, le calcul du salaire déterminant doit être précisé dans le plan de prévoyance. Le calcul peut se baser par exemple sur le salaire annuel AVS de l'année précédente, la moyenne des trois dernières années ou sur une estimation réaliste du salaire AVS probable par l'entreprise.
- 5 Le salaire annuel déterminant est fixé pour toute l'année. Lorsqu'une personne assurée entre en cours d'année, le salaire annuel déterminant est extrapolé sur l'année entière. Il doit être déclaré à la Fondation au début de l'année ou lors de l'entrée.
- 6 Toute modification du salaire de 10 pour cent au minimum du salaire annuel AVS doit être annoncée immédiatement à la Fondation, mais au plus tard au premier versement du salaire modifié.
- 7 Si le salaire annuel déterminant diminue temporairement pour cause de maladie, d'accident, de maternité, de chômage partiel ou autre motif semblable, le salaire annuel déterminant reste inchangé aussi longtemps que le maintien du salaire en cas de maladie par l'entreprise ou le versement d'un revenu de substitution (assurance d'indemnités journalières de l'assurance maladie, de l'APG, de l'AC, etc.) sont susceptibles de compenser dans une large mesure la perte de salaire. Pendant cette période, les cotisations sont intégralement dues par la personne assurée et par l'entreprise affiliée. La personne assurée peut toutefois demander une réduction de son salaire assuré. Dans ce cas, l'obligation de payer les cotisations subsiste pour la personne assurée et pour l'entreprise affiliée à proportion du salaire annuel assuré réduit. L'entreprise affiliée signale immédiatement une telle réduction.
- 8 Le salaire déterminant des personnes établies à leur propre compte correspond à leur revenu annuel AVS déclaré.
- 9 Le salaire annuel assuré constitue la base de calcul des cotisations d'épargne et des prestations servies avant l'âge ordinaire de la retraite. Défini dans le plan de prévoyance, il est calculé sur la base du salaire annuel déterminant.

- 10 Le salaire assurable maximum correspond à dix fois la limite supérieure prévue par la LPP (2023 : CHF 882 000).
- 11 Le plan de prévoyance prévoit des dérogations pour les personnes occupées à temps partiel. De telles augmentations du salaire assuré ne sont pas cumulées avec les mesures légales d'amélioration de la situation des personnes partiellement invalides.
- 12 Si une personne assurée est invalide à raison de 25 pour cent au moins, la prévoyance sera scindée en fonction du degré d'invalidité en une part active (valide) et une part passive (invalide). En ce qui concerne la part active, le salaire annuel est fixé selon les alinéas 1 à 7. En ce qui concerne la part passive, le salaire annuel fixé au moment de l'ouverture du droit à une rente de la Fondation reste déterminant.
- 13 Si les rapports de travail sont suspendus en raison d'un congé non payé, il n'existe pas de couverture d'assurance pour la durée du congé non payé, sous réserve d'une assurance facultative. Le salaire assuré pour la période qui précède le congé et la période qui le suit est calculé comme le salaire assuré afférent à une période d'occupation débutant ou prenant fin en cours d'année.

Art. 16 Maintien de l'assurance sur le salaire versé avant réduction, à partir de 58 ans

Si le salaire AVS d'une personne assurée est réduit de moitié au maximum une fois l'âge de 58 ans atteint, la personne en question peut exiger le maintien de l'assurance sur le salaire avant réduction pour la prévoyance jusqu'à sa retraite ou au maximum jusqu'à l'âge de la retraite ordinaire défini par le règlement. Le maintien de l'assurance doit être annoncé à la Fondation au plus tard lors du versement du premier salaire réduit. Les cotisations pleines tant de l'entreprise que de la personne employée sur la part du salaire dont l'assurance est maintenue sont à la charge de la personne assurée. L'entreprise peut y participer.

Art. 17 Définition des âges

- 1 L'âge déterminant pour la fixation du montant des cotisations et des bonifications de vieillesse correspond à la différence entre l'année calendaire en cours et l'année de naissance de la personne assurée.
- 2 L'âge réglementaire de la retraite correspond à l'âge ordinaire de la retraite AVS.
- 3 Sous réserve d'autres définitions d'âge pour des cas particuliers définis dans le règlement, le contrat d'affiliation ou le plan de prévoyance.

3 Financement de la prévoyance

Art. 18 Obligation de cotiser

- 1 L'obligation de cotiser incombant à l'entreprise affiliée et à la personne assurée prend naissance en même temps que les rapports de prévoyance (art. 11).
- 2 L'obligation de cotiser cesse :
 - a) lorsque le rapport de prévoyance prend fin;
 - b) lorsque la personne assurée atteint l'âge ordinaire de la retraite;
 - c) à la fin du mois au cours duquel la personne assurée décède.

- 3 Au début de l'obligation de cotiser, les cotisations sont dues le 1er du mois.
Si le rapport de prévoyance prend effet après le 15 d'un mois, les cotisations sont dues à partir du 1er du mois suivant.
- 4 Lorsque l'obligation de cotiser cesse, les cotisations sont dues jusqu'au dernier jour du mois.
Toutefois, si le rapport de prévoyance prend fin avant le 16 du mois, les cotisations ne sont dues que jusqu'au dernier jour du mois précédent.

Art. 19 Cotisations

- 1 Les cotisations se composent :
 - a) de la cotisation selon le plan de prévoyance pour la prévoyance vieillesse;
 - b) des cotisations de risque selon le plan de prévoyance pour l'assurance des risques d'invalidité et de décès;
 - c) d'autres cotisations récurrentes de l'entreprise selon le plan de prévoyance;
 - d) des contributions aux frais d'administration.
- 2 Le montant des cotisations est fixé dans le plan de prévoyance.
- 3 Les cotisations versées jusqu'à l'âge de 24 ans, qui servent uniquement à couvrir les risques de décès et d'invalidité ainsi que les frais d'administration, ne sont pas prises en compte dans le calcul de la prestation de sortie lorsque l'obligation de cotiser prend fin (art. 17 LFLP).
- 4 L'entreprise affiliée déduit mensuellement du salaire ou du substitut salarial les cotisations de la personne assurée et les verse à la Fondation en même temps que ses propres cotisations.
- 5 Les cotisations de l'entreprise sont au moins égales à celles de la personne assurée.
La répartition des cotisations entre l'entreprise et les personnes assurées est fixée pour toute entreprise par la Commission de prévoyance du personnel, communiquée à la Fondation par écrit et mentionnée dans le plan de prévoyance. Pour les employeuses et employeurs eux-mêmes assurés, cinquante pour cent au maximum des cotisations peuvent être couverts par les moyens de l'entreprise.

Art. 20 Prestation d'entrée; rachat de l'intégralité des prestations réglementaires

- 1 La personne assurée est légalement tenue de transférer la prestation de sortie due par l'institution de prévoyance de l'ancienne entreprise et tout capital de prévoyance éventuel provenant d'une institution de libre passage, dans un délai d'une année suivant l'admission à la Fondation. Un rachat est possible uniquement à partir du moment où toutes les prestations de libre passage ont été versées à la Fondation. La Fondation se réserve le droit de verser les prestations surobligatoires uniquement sous forme de capital si elles sont dues sur une prestation de sortie transférée après le délai imparti. Si les prestations de sortie excèdent le montant nécessaire pour financer l'intégralité des prestations réglementaires, la personne assurée peut décider soit de créditer la part excédentaire à son avoir de vieillesse auprès de la Fondation, soit de la transférer à une institution de libre passage.
- 2 Une personne assurée qui n'a pas droit à la totalité des prestations réglementaires peut racheter les prestations manquantes tant qu'elle jouit de sa pleine capacité de travail.
- 3 Une fois l'âge de la retraite atteint ou après un départ en retraite anticipée ou partielle, les rachats ne sont plus possibles.
- 4 Le rachat ne pourra toutefois intervenir que lorsqu'un éventuel versement anticipé reçu au titre de l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle aura été entièrement remboursé. Demeure réservé le droit de rachat exercé à la suite d'un divorce.
- 5 Le montant du rachat est de CHF 5000 au minimum et doit être versé en une seule fois.

- 6 Pendant les trois années qui suivent un rachat, les prestations qui en résultent ne peuvent pas être perçues en capital.
- 7 Le mode de calcul de la somme de rachat est fixé dans le plan de prévoyance. Les avoirs de libre passage non apportés sont pris en compte dans le calcul du montant maximum du rachat; est également prise en considération, pour les personnes qui étaient précédemment de condition indépendante, la part de l'avoir du pilier 3a excédant le montant des cotisations annuelles autorisées en sus d'un deuxième pilier, y compris les intérêts. Les intérêts sont calculés sur la base des taux minimums LPP. Le montant maximum du rachat autorisé est indiqué dans le certificat de prévoyance.
- 8 Le rachat pour une personne assurée peut également être effectué par l'entreprise. Dans ce cas, on appliquera les mêmes règles et restrictions que si la personne assurée effectue elle-même le rachat.
- 9 Il incombe aux personnes assurées désirant effectuer des rachats de clarifier la situation auprès des autorités fiscales de leur canton.

Art. 21 Rachat pour la retraite anticipée

- 1 Une personne assurée peut effectuer des rachats supplémentaires à partir de 50 ans dans le but de financer une retraite anticipée. Au moment convenu de la retraite anticipée, le montant maximal du rachat ne peut pas dépasser la rente de vieillesse projetée que la personne assurée recevrait à l'âge normal de la retraite. Le calcul de la rente projetée se fonde sur un taux de projection déterminé par le Conseil de fondation. Ce taux de projection figure dans l'annexe. Si l'avoir de vieillesse disponible dépasse le montant de rachat des prestations réglementaires complètes, l'avoir de vieillesse disponible et le montant du rachat pour la retraite anticipée sont réduits du montant excédentaire dans le calcul.
- 2 La personne assurée doit avoir racheté les prestations complètes selon l'art. 16 avant de pouvoir effectuer un rachat pour la retraite anticipée.
- 3 Pour le rachat en vue d'une retraite anticipée, les règles de rachat selon l'art. 20 s'appliquent par analogie.
- 4 Si la personne assurée part à la retraite à une date ultérieure à celle convenue pour la retraite anticipée, la rente qui serait obtenue sans le versement des prestations ou d'une partie de celles-ci sous forme de capital ne peut pas dépasser de plus de 5 pour cent la rente de vieillesse projetée à l'âge de la retraite ordinaire de la personne assurée. Toute partie excédentaire du rachat pour la retraite anticipée est échue à la Fondation. Il n'y a pas de remboursement possible.
- 5 Le compte de vieillesse n'est plus rémunéré à partir du moment où la personne assurée atteint l'âge de la retraite convenu, sous réserve du maintien de l'assurance selon l'art. 27, plus aucune cotisation d'épargne n'est prélevée, et les bonifications de vieillesse ne sont plus créditées.

Art. 22 Taux d'intérêt

- 1 Au début de l'année calendaire, le Conseil de fondation détermine le taux d'intérêt pour la rémunération des avoirs de vieillesse sur l'année en cours. Ce taux est valable pour les personnes assurées actives ou invalides qui quittent la Fondation ou perçoivent des prestations de vieillesse avant le 31 décembre de l'année en cours, ainsi que pour les personnes qui décèdent avant le mois de décembre de l'année en cours. A la fin de l'année, le Conseil de fondation fixe le taux d'intérêt annuel définitif. Ce taux est valable pour la rémunération des avoirs de vieillesse de toutes les autres personnes assurées actives ou invalides.

- 2 Le taux d'intérêt appliqué à la rémunération de l'avoir de vieillesse LPP correspond au moins au taux minimum LPP fixé par le Conseil fédéral. Demeurent réservées les mesures en cas de découvert prévues à l'art. 65d alinéa 4 LPP.
- 3 Les taux d'intérêt actuellement en cours sont disponibles en annexe et sur le site Internet www.nest-info.ch.

4 Prestations de vieillesse

Art. 23 Bonifications de vieillesse et avoir de vieillesse

- 1 Un compte de vieillesse individuel est tenu pour toute personne assurée remplissant les conditions prévues par le plan de prévoyance.
- 2 Sont portés au crédit du compte de vieillesse :
 - a) les prestations de libre passage issues de précédents rapports de prévoyance, dans la mesure où elles sont nécessaires au financement de l'intégralité des prestations réglementaires;
 - b) les bonifications de vieillesse;
 - c) le remboursement de versements anticipés, le rachat de prestations assurées, les paiements reçus en raison d'un divorce;
 - d) sur décision de la Commission de prévoyance du personnel, les bonifications supplémentaires, les parts résultant de la distribution de fonds libres, etc.;
 - e) les mises de fonds de l'entreprise;
 - f) les intérêts.
- 3 L'avoir de vieillesse est diminué :
 - a) des retraits anticipés dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement;
 - b) des versements effectués à la suite d'un divorce.
- 4 Le total des montants énumérés à l'alinéa 2 moins la somme des montants énumérés à l'alinéa 3 donne l'avoir de vieillesse.
- 5 Le montant des bonifications de vieillesse est fixé dans le plan de prévoyance.
- 6 À la fin de l'année calendaire, la Fondation verse au crédit du compte de vieillesse individuel :
 - a) les intérêts individuels échus sur l'avoir de vieillesse sur la base du solde du compte à la fin de l'année précédente;
 - b) les bonifications de vieillesse non rémunérées échues au cours de l'année calendaire écoulée.
- 7 Si la personne assurée entre dans l'institution de prévoyance en cours d'année, son compte de vieillesse sera crédité à la fin de cette année :
 - a) de l'avoir de vieillesse apporté;
 - b) des intérêts échus sur l'avoir de vieillesse apporté, calculés à partir du virement de la prestation de libre passage;
 - c) les bonifications de vieillesse non rémunérées pour la partie de l'année au cours de laquelle la personne assurée était affiliée à l'institution de prévoyance.
- 8 Lorsque, en cours d'année, une prestation de libre passage est apportée, un cas d'assurance survient ou une personne assurée résilie le rapport de prévoyance, l'intérêt est calculé à terme échu pour l'année concernée au pro rata temporis.

Art. 24 Âge ordinaire de la retraite

- 1 Lorsqu'elle a atteint l'âge ordinaire de la retraite, la personne assurée a droit à une rente de vieillesse viagère. Le droit à la rente entière existe également lorsque la personne concernée continue d'exercer une activité lucrative à plein temps ou à temps partiel.
- 2 La rente de vieillesse à laquelle la personne concernée a droit lorsqu'elle atteint l'âge ordinaire de la retraite correspond à l'avoir de vieillesse acquis multiplié par le taux de conversion applicable au moment où elle atteint l'âge ordinaire de la retraite. Si cette personne prend une retraite anticipée ou différée, le Conseil de fondation adapte le taux de conversion selon les règles actuarielles. Les taux de conversion peuvent être consultés en annexe et sur le site Internet www.nest-info.ch.
- 3 Si l'avoir de vieillesse disponible au moment de la retraite dépasse la valeur du rachat maximum du plan d'assurance de plus de 5 pour cent, la part excédentaire de l'avoir de vieillesse est versée sous forme de capital pour autant que l'art. 21 alinéa 4 ne s'applique pas. La rente de vieillesse est calculée sur la base de l'avoir de vieillesse restant. Des réductions de salaire AVS à partir de 58 ans et sur la période d'assurance auprès de Nest n'entraînent plus de telles restrictions.
- 4 La retraite prend effet le 1er du mois qui suit la date à laquelle la personne assurée atteint l'âge ordinaire de la retraite ou à laquelle elle prend une retraite anticipée ou différée.
- 5 Le droit aux prestations de vieillesse prend naissance le premier jour du mois qui suit le départ à la retraite.

Art. 25 Retraite anticipée

- 1 Une retraite anticipée est possible dès l'âge de 58 ans avec un délai de notification de trois mois, pour autant que la personne assurée cesse tout ou partie de son activité lucrative.
- 2 En cas d'abandon partiel, progressif et durable de l'activité lucrative à concurrence d'au moins 20 pour cent de son taux d'occupation antérieur, la personne assurée peut demander une mise à la retraite partielle. La retraite partielle ne doit pas être supérieure au taux d'occupation abandonné. Lorsque le départ à la retraite est progressif, une année au moins doit s'écouler entre chaque étape. Cette règle s'applique également en cas de retraite partielle avant l'âge ordinaire de la retraite.
- 3 Si une personne assurée subit une invalidité au sens du présent règlement après avoir pris une retraite anticipée partielle, elle aura droit aux prestations d'invalidité de la Fondation dans le cadre de l'activité lucrative encore assurée.

Art. 26 Retraite facultative et flexible avec rente de transition externe

- 1 Les personnes assurées qui quittent l'assurance obligatoire parce qu'elles reçoivent une rente de transition pour retraite flexible d'une fondation ou d'une autre institution compétente (par exemple la fondation FAR = Fondation retraite anticipée) peuvent poursuivre la prévoyance vieillesse à concurrence des bonifications de vieillesse LPP. La poursuite de l'assurance exclut toute retraite anticipée au sens de l'art. 25.
- 2 L'assurance-invalidité et décès est supprimée pendant la durée de la poursuite de l'assurance à titre facultatif jusqu'à l'âge ordinaire de la retraite. L'art. 38 («Versement de l'avoir de vieillesse en cas de décès») s'applique en cas de décès.
- 3 La personne assurée doit communiquer à la Fondation la poursuite de la prévoyance au plus tard au début du versement de rentes de transition.

- 4 La personne assurée à titre facultatif doit verser la totalité des cotisations, pour autant que celles-ci ne soient pas assumées par l'institution compétente. Par ailleurs, les dispositions du règlement s'appliquent par analogie.

Art. 27 Maintien de l'assurance à l'âge ordinaire de la retraite

- 1 Lorsque la personne assurée a atteint l'âge ordinaire de la retraite, elle peut demander le maintien de son assurance pendant cinq ans au plus si elle poursuit une activité lucrative ininterrompue. Pendant la période de différé, l'avoir de vieillesse continue de porter intérêts, pour autant qu'il ne soit pas utilisé pour financer l'allocation de prestations de vieillesse.
- 2 La poursuite de l'alimentation du compte de vieillesse au moyen des bonifications de vieillesse requiert l'accord de l'entreprise affiliée. Elle est réglée dans le plan de prévoyance. L'entreprise affiliée doit assumer au moins la moitié des cotisations.
- 3 Si, après avoir atteint l'âge ordinaire de la retraite, la personne assurée devient invalide au sens du présent règlement, elle n'a pas droit à des prestations d'invalidité sur l'activité lucrative qu'elle continuait d'exercer, mais à la prestation de vieillesse.
- 4 Lorsque la personne assurée décède après avoir atteint l'âge ordinaire de la retraite, les survivants ont droit aux prestations qui seraient échues après le décès d'un ou d'une bénéficiaire d'une rente de vieillesse. Le versement de l'avoir de vieillesse selon l'art. 38 demeure réservé.

Art. 28 Prestations de vieillesse versées sous forme de capital

- 1 Lorsqu'elle prend sa retraite, la personne assurée peut obtenir tout ou partie de l'avoir de vieillesse acquis à ce moment-là sous forme de capital.
- 2 Si elle prend une retraite partielle, le pourcentage maximum de l'avoir de vieillesse susceptible d'être versé en capital correspond au pourcentage de la cessation d'activité.
- 3 Le versement d'une prestation en capital entraîne une réduction proportionnelle de la rente de vieillesse et des autres prestations assurées.
- 4 Les personnes assurées sont informées en temps utile avant d'atteindre l'âge ordinaire de la retraite sur cette possibilité de choix entre rente et capital.
- 5 Les bénéficiaires d'une rente d'invalidité de la Fondation ne peuvent obtenir le versement d'une prestation en capital que s'ils ont déclaré opter pour cette solution avant le début du délai d'attente d'un an prévu par la LAI. Le versement d'une prestation en capital entraîne une réduction proportionnelle de la rente de vieillesse et des autres prestations assurées.

Art. 29 Rente de substitution AVS

- 1 Les entreprises peuvent alimenter un fonds de rente AVS de substitution pour les personnes assurées qui prennent une retraite anticipée et qui ne perçoivent pas encore de rente AVS. La rente de substitution ne doit pas dépasser la rente de vieillesse maximale simple AVS par année de retraite anticipée.
- 2 Les prestations et les cotisations sont fixées dans le plan de prévoyance.

Art. 30 Délais d'annonce

- 1 La retraite anticipée et la fin d'un différé doivent être annoncées à la Fondation au moins trois mois à l'avance. Le début d'un différé doit être annoncé trois mois avant l'âge ordinaire de la retraite.
- 2 La prise d'une retraite partielle doit être annoncée trois mois à l'avance.
- 3 Le versement de la prestation de vieillesse en capital doit être demandé à la Fondation au moins trois mois à l'avance.

Art. 31 Rente pour enfant de retraité

- 1 Les personnes qui perçoivent une rente de vieillesse ont droit à une rente pour chaque enfant qui, à leur décès, aurait droit à une rente d'orphelin réglementaire.
- 2 La rente pour enfant de retraité est servie à partir du même moment que la rente de vieillesse. Le droit à cette rente s'éteint lorsque les conditions d'obtention de la rente de vieillesse ne sont plus réunies, mais au plus tard lorsque le droit à la rente d'orphelin réglementaire expire.
- 3 Le montant de la rente annuelle pour enfant de retraité correspond à la rente d'orphelin minimale prévue par la LPP.

5 Prestations en cas de décès

Art. 32 Conditions générales applicables aux prestations en cas de décès

Des prestations en cas de décès peuvent être allouées dès lors que la personne assurée :

- a) était assurée au moment du décès ou lorsqu'est survenue l'incapacité de travail dont la cause a entraîné le décès;
- b) ou si, par suite d'une infirmité congénitale, elle subissait une incapacité de travail de 20 pour cent au moins mais inférieure à 40 pour cent et qu'elle était assurée au moment où l'incapacité de travail dont la cause a entraîné le décès a augmenté à 40 pour cent au moins;
- c) ou si, elle est devenue invalide alors qu'elle était mineure et qu'elle subissait de ce fait une incapacité de travail de 20 pour cent au moins mais inférieure à 40 pour cent lorsqu'elle a commencé à travailler et qu'elle était assurée au moment où l'incapacité de travail dont la cause a entraîné le décès a augmenté à 40 pour cent au moins;
- d) ou si, au moment du décès, elle percevait de la Fondation une rente de vieillesse ou d'invalidité.

Art. 33 Rente de partenaire

- 1 Le conjoint ou la conjointe d'une personne assurée décédée a droit à une rente de partenaire viagère :
 - a) si elle doit assurer l'entretien d'un ou de plusieurs enfants;
 - b) si elle a atteint l'âge de 35 ans et que le mariage a duré au moins cinq ans; si, immédiatement avant la conclusion du mariage, les époux vivaient en concubinage, la durée de ce dernier est ajoutée à la durée du mariage.

- 2 Si le conjoint ou la conjointe ne remplit aucune de ces conditions, elle aura droit à une compensation unique en capital correspondant au triple du montant annuel de la rente de partenaire.
 - 3 Le concubin ou la concubine d'une personne assurée décédée a droit à une rente de partenaire viagère :
 - a) si elle doit assurer l'entretien d'un ou de plusieurs enfants dont les deux partenaires assuraient auparavant l'entretien en commun;
 - b) ou si elle a atteint l'âge de 35 ans et peut attester que le concubinage a duré au moins cinq ans sans interruption jusqu'au décès et que l'une des deux conditions suivantes est remplie :
 - la personne assurée a vécu les cinq dernières années jusqu'à son décès avec son ou sa partenaire sous un même toit;
 - ou elle a remis un contrat de concubinage de son vivant, signé par les deux partenaires.
- La personne survivante fait valoir son droit auprès de la Fondation dans les trois mois qui suivent le décès de la personne assurée.
- 4 Le droit à la rente de partenaire s'ouvre au décès de la personne assurée, mais au plus tôt quand cesse le droit au maintien du salaire ou à un revenu de substitution ou lorsque le droit à une rente de vieillesse ou d'invalidité prend fin.
 - 5 En ce qui concerne une personne ayant droit qui a été mariée avec la personne décédée, le droit à la rente de partenaire s'éteint en cas de remariage ou à son décès; pour les autres ayants droit, il s'éteint en cas de mariage, d'entrée en concubinage ou de décès. Si le nouveau mariage ou le nouveau concubinage est dissous avant l'écoulement d'un délai de dix ans sans que des droits qui en résulteraient soient échus, le droit envers la Fondation renaît.
 - 6 Si la maladie ayant entraîné le décès existait déjà au moment du mariage ou au début du concubinage et qu'elle devait être connue de la personne assurée, seules les prestations minimales prévues par la loi sont allouées pour autant que le mariage ou le concubinage ait duré moins de deux ans. Si, immédiatement avant la conclusion du mariage, les époux vivaient en concubinage, la durée de ce dernier est ajoutée à la durée du mariage.
 - 7 Le montant de la rente de partenaire est fixé dans le plan de prévoyance. Au décès d'une personne assurée qui touchait une rente de vieillesse de la Fondation, la rente de partenaire s'élève dans tous les cas à 60 pour cent de la rente de vieillesse allouée.
 - 8 Si l'ayant droit est âgé de plus de 50 ans, il peut, dans un délai de trois mois après la remise de la décision sur la rente, demander à la Fondation le versement d'un capital unique.

Art. 34 Rente de conjoint divorcé

- 1 Le conjoint ou la conjointe divorcée d'une personne assurée est assimilée au veuf ou à la veuve si :
 - a) une rente selon l'art. 124e al. 1 CC (indemnité en l'absence de partage de la prévoyance professionnelle) ou l'art. 126 al. 1 CC (rente d'entretien après le divorce) lui a été accordée et si
 - b) le mariage a duré au moins dix ans.
- 2 Le droit aux prestations pour survivants subsiste tant que la rente aurait été due selon le jugement de divorce.
- 3 Les prestations sont réduites à due concurrence lorsque, ajoutées aux autres assurances, dont en particulier l'AVS et l'AI, elles dépassent le montant auquel le jugement de divorce a donné droit. Seule la part des rentes de survivants de l'AVS excédant leur propre droit à une rente d'invalidité de l'AI ou à une rente de vieillesse de l'AVS est prise en compte.

- 4 Le montant des prestations est limité aux prestations minimales selon la LPP.

Art. 35 Rente d'orphelin

- 1 Les enfants au sens de l'art. 252 du CC d'une personne assurée décédée ont droit à une rente d'orphelin.
- 2 Les enfants confiés et les beaux-enfants sont assimilés aux enfants si la personne assurée décédée subvenait à leur entretien et s'ils ne perçoivent pas une rente d'orphelin résultant d'un autre rapport de prévoyance.
- 3 Le droit prend effet au décès de la personne assurée, mais au plus tôt lorsque s'éteint le droit au maintien du salaire ou à un revenu de substitution du salaire, ou encore le droit à une rente de vieillesse ou d'invalidité.
- 4 Le droit à la rente d'orphelin s'éteint au décès du ou de la bénéficiaire ou lorsque cette personne atteint l'âge de 18 ans. La rente d'orphelin est versée même après l'âge de 18 ans :
 - a) aux enfants qui sont encore en formation, mais au plus tard jusqu'au jour où ils atteignent l'âge de 25 ans;
 - b) aux enfants invalides, au pro rata de leur degré d'invalidité, jusqu'à la fin de l'incapacité de gain.
- 5 Le montant de la rente d'orphelin est fixé dans le plan de prévoyance. Au décès du ou de la bénéficiaire d'une rente de vieillesse, la rente d'orphelin s'élève à 20 pour cent de la rente de vieillesse perçue. Si, avant le décès de la personne assurée, l'orphelin percevait déjà une rente d'invalidité pour enfant ou une rente pour enfant de retraité, celle-ci lui reste acquise et lui est versée en lieu et place de la rente d'orphelin si elle est plus élevée que la rente d'orphelin assurée.

Art. 36 Rente d'assistance

- 1 Si, avant son décès, la personne assurée assumait seule l'éducation et qu'aucune rente de partenaire n'est due en vertu de l'art. 33 ni aucun capital décès en vertu de l'art. 37, ses enfants ont droit à une rente d'assistance en plus de la rente d'orphelin.
- 2 Le droit à la rente d'assistance naît et s'éteint en même temps que le droit à la rente d'orphelin.
- 3 Le montant de la rente d'assistance est le même que celui de la rente d'orphelin.

Art. 37 Capital complémentaire en cas de décès

- 1 Il est possible de convenir d'un capital décès dans le plan de prévoyance. Celui-ci est servi indépendamment de toute allocation pour le ou la partenaire selon les règles du plan de prévoyance. Ce droit n'existe que si la personne assurée décède avant la retraite, au plus tard avant d'avoir atteint l'âge de la retraite ordinaire.
- 2 L'ordre des bénéficiaires figurant à l'art. 38 s'applique aussi au capital décès.

Art. 38 Versement de l'avoir de vieillesse en cas de décès

- 1 Lorsqu'une personne assurée décède avant d'avoir touché sa rente de vieillesse, son avoir de vieillesse, pour autant qu'il ne soit pas utilisé pour le financement de prestations réglementaires pour survivants, est versé dans l'ordre suivant :
 - a) le veuf ou la veuve;
 - b) à défaut les enfants qui ont droit à une rente d'orphelin;

- c) à défaut les personnes physiques dont la personne assurée assumait l'entretien de façon prépondérante, ou la personne qui a un ou plusieurs enfants communs à charge, ou la personne avec laquelle la personne assurée a vécu en concubinage de manière ininterrompue au cours des cinq années précédant son décès et si l'une des deux conditions suivantes est remplie :
 - la personne assurée a vécu les cinq dernières années jusqu'à son décès avec son ou sa partenaire sous un même toit;
 - elle a remis un contrat de concubinage de son vivant, signé par les deux partenaires ou une clause bénéficiaire spéciale selon l'alinéa 3.
 À défaut de bénéficiaires selon la lettre c :
 - d) les enfants de la personne décédée qui ne peuvent prétendre à une rente d'orphelin;
 - e) à défaut les parents de la personne décédée;
 - f) à défaut les frères et sœurs de la personne décédée;
 - g) à défaut les autres héritières et héritiers légaux à l'exclusion de la collectivité publique, pour la moitié de l'avoir de vieillesse disponible de la personne assurée;
 - h) à défaut d'ayants droit, ou si seule la moitié de l'avoir de vieillesse est versée, l'avoir restant revient à la Fondation.
- 2 Si, dans l'un des groupes énumérés aux lettres a à g de l'alinéa 1 ci-dessus, il existe plusieurs ayants droit, l'avoir sera réparti entre eux à parts égales, sauf indication contraire d'une éventuelle déclaration de bénéficiaires.
- 3 La personne assurée peut, par déclaration écrite et dans le cadre des prescriptions légales, établir un ordre des bénéficiaires spécial, différent de celui qui est indiqué à l'alinéa 1, lettres d à f pour autant qu'il soit ainsi mieux tenu compte du but de la prévoyance. Les clauses bénéficiaires de cette nature peuvent être révoquées en tout temps. Dans ce cas, l'ordre prévu à l'alinéa 1 entre en vigueur.

6 Prestations d'invalidité

Art. 39 Rente d'invalidité

- 1 Ont droit à une rente d'invalidité les personnes assurées :
 - a) qui sont invalides au sens de l'AI à raison de 25 pour cent au moins, dans la mesure où elles étaient assurées auprès de la Fondation au moment où est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité;
 - b) qui, en raison d'une infirmité congénitale, subissaient au moment où elles ont commencé à travailler une incapacité de travail de 20 pour cent au moins mais inférieure à 40 pour cent et qui étaient assurées à 25 pour cent au moins au moment où l'incapacité de travail dont la cause a entraîné l'invalidité a augmenté;
 - c) qui sont devenues invalides alors qu'elles étaient mineures et qui, au moment où elles ont commencé à travailler, ont subi de ce fait une incapacité de travail de 20 pour cent au moins mais inférieure à 40 pour cent et qui étaient assurées à 25 pour cent au moins au moment où l'incapacité de travail dont la cause a entraîné l'invalidité a augmenté.
- 2 La personne assurée a droit à une rente d'invalidité correspondant à son degré d'invalidité à partir de 25 pour cent jusqu'à 60%. À partir d'un degré d'invalidité de 60 pour cent la personne invalide a droit à une rente de 75% et à partir d'un degré d'invalidité de 70 pour cent, la personne assurée a droit à une rente d'invalidité entière.

- 3 Le droit à la rente d'invalidité naît en même temps que le droit à une rente de l'AI, mais au plus tôt à la fin du maintien du salaire ou du versement du revenu de substitution. Les indemnités journalières sont considérées comme faisant partie du revenu de substitution pour autant qu'elles atteignent au moins 80 pour cent du salaire perdu et qu'elles aient été cofinancées par l'entreprise à raison de cinquante pour cent au moins.
- 4 Si aucune déclaration n'est faite à l'AI parce que le degré d'invalidité est manifestement inférieur à 40 pour cent, la Fondation statuera sur l'existence, le degré et le début de l'invalidité en se fondant sur le rapport médical.
- 5 Le droit à une rente d'invalidité s'éteint lorsque le degré d'invalidité tombe en dessous de 25 pour cent ou au décès de la personne assurée. Lorsque le ou la bénéficiaire atteint l'âge ordinaire de la retraite, la rente d'invalidité est remplacée par la rente de vieillesse. Les caractéristiques juridiques de la rente d'invalidité subsistent, notamment en ce qui concerne la coordination avec d'autres assurances sociales au sens de l'art. 43 du présent règlement. Si la rente minimale au sens de la LPP, y compris les adaptations obligatoires au renchérissement, est plus élevée au moment où la personne concernée atteint l'âge ordinaire de la retraite, elle se substituera à la rente de vieillesse.
- 6 Le degré d'invalidité est vérifié périodiquement. Toute modification de celui-ci entraîne une vérification et, le cas échéant, une modification du droit à la prestation.
- 7 Le montant de la rente annuelle d'invalidité est fixé dans le plan de prévoyance.

Art. 40 Rente pour enfant d'invalidé

- 1 La personne invalide qui perçoit une rente d'invalidité a droit à une rente pour enfant d'invalidé pour chaque enfant qui, à son décès, aurait droit à une rente d'orphelin réglementaire.
- 2 La rente pour enfant d'invalidé est versée à partir du même moment que la rente d'invalidité.
- 3 Le droit à la rente pour enfant d'invalidé s'éteint lorsque la rente d'invalidité cesse d'être payée, mais au plus tard lorsque le droit à une rente d'orphelin réglementaire cesserait d'exister.
- 4 Le montant de la rente annuelle pour enfant d'invalidé est défini dans le plan de prévoyance.
- 5 Si la rente pour enfant d'invalidé était plus élevée que la rente d'orphelin ou que la rente pour enfant de retraité à laquelle le ou la bénéficiaire aurait pu prétendre ultérieurement, ce montant plus élevé sera maintenu.

Art. 41 Libération de l'obligation de cotiser

- 1 En cas d'incapacité de gain d'une personne assurée ininterrompue pendant une période de 90 jours au moins et en cas d'invalidité, l'obligation de cotiser est suspendue à partir du 91e jour suivant le début de l'incapacité de travail.
- 2 L'étendue de la libération de l'obligation de cotiser correspond au degré d'incapacité de travailler. Le calcul est effectué comme indiqué à l'art. 39 alinéa 2.
- 3 Dans le cas où la personne assurée recouvre temporairement sa capacité de gain et que celle-ci ne dure pas plus d'un an, le délai d'attente ne recommence pas à courir pour la libération de l'obligation de cotiser, à condition que l'incapacité de travailler résulte de la même cause.
- 4 Le droit s'éteint entièrement ou partiellement lorsque l'incapacité de travail de la personne assurée cesse entièrement ou partiellement, lorsque la personne assurée cesse d'avoir droit à une rente d'invalidité de la Fondation, entièrement ou partiellement, lorsque l'AI suspend ses prestations et lorsque la personne assurée atteint l'âge ordinaire de la retraite ou décède.

Art. 42 Réinsertion

- 1 Nest Fondation collective apporte son soutien aux personnes bénéficiant d'une rente AI lors de leur réinsertion dans la vie professionnelle. En plus des mesures de l'assurance-invalidité, la Fondation examine régulièrement les opportunités de réinsertion. Si une possibilité se présente, une réinsertion est préconisée, d'entente avec la personne assurée et l'entreprise, éventuellement assistés de spécialistes externes.
- 2 Tant qu'une personne assurée perçoit une rente transitoire de l'assurance-invalidité pendant une tentative de réinsertion (art. 32 LAI), son droit à l'assurance et aux prestations envers la Fondation reste maintenu même si les tentatives de travail se font auprès d'entreprises qui ne sont pas affiliées à Nest Fondation collective.
- 3 Si la rente d'invalidité est diminuée ou supprimée après une baisse du degré d'invalidité, la personne concernée reste assurée pendant trois ans auprès de la Fondation, aux mêmes conditions, pour autant qu'elle ait pris part à des mesures de réinsertion avant la diminution ou la suppression de la rente ou que la rente ait été diminuée ou supprimée en raison de la reprise d'une activité lucrative ou de l'augmentation du degré d'occupation.
- 4 Pendant le maintien de l'assurance et du droit aux prestations, la Fondation peut réduire la rente d'invalidité dans la mesure où cette réduction est compensée par un revenu complémentaire de la personne assurée.

7 Dispositions communes relatives aux prestations

Art. 43 Rapport entre les prestations de la Fondation et celles d'autres assurances

- 1 Si un assureur accidents ou l'assurance militaire est tenue de fournir des prestations en raison du même cas d'assurance, la Fondation fournira les prestations dues dans les limites des dispositions légales sur la coordination, mais au maximum les prestations minimales prescrites par la LPP. Demeurent réservées les dispositions contraires du plan de prévoyance. Lorsque des prestations doivent être versées en raison d'un accident et d'une maladie, cette restriction ne sera invoquée qu'en cas d'invalidité partielle résultant d'un accident.
- 2 Si les prestations de survivants ou d'invalidité ajoutées à d'autres revenus imputables constituent un revenu supérieur à 90 pour cent du salaire estimé dont la personne assurée est privée (y compris les allocations pour enfant et les allocations familiales), les prestations de la Fondation sont réduites à due concurrence. S'agissant des salaires assurés variables, le revenu estimé dont la personne assurée est privée est calculé sur la base du revenu moyen des trois années ayant précédé la survenance de l'incapacité de travail.
- 3 Sont considérés comme revenus imputables :
 - a) les prestations AVS/AI;
 - b) les prestations de l'assurance-accidents;
 - c) les prestations de l'assurance militaire;
 - d) les prestations versées par des assurances sociales et des institutions de prévoyance suisses et étrangères suite à l'événement préjudiciable;
 - e) les indemnités journalières d'assurances obligatoires;
 - f) les indemnités journalières d'assurances facultatives, lorsque celles-ci sont financées au minimum pour moitié par l'entreprise;
 - g) les prestations des institutions de libre passage;

- h) le revenu obtenu d'une activité lucrative ou subsidiaire exercée ou qui peut raisonnablement encore être obtenu par la personne invalide.
- 4 Les revenus complémentaires obtenus dans le cadre de la participation à des mesures de l'assurance-invalidité en vue d'une réinsertion ne sont pas pris en compte.
 - 5 Lors de la détermination du revenu encore raisonnablement réalisable dans le cadre d'une activité lucrative ou subsidiaire, on se basera sur le revenu d'invalidité diminué de 25 pour cent selon la décision de l'AI. En l'absence d'une décision de l'AI, ou si l'AI ne fournit aucune indication relative au revenu d'invalidité, il appartiendra à la Fondation de statuer.
 - 6 Les revenus de la personne ayant droit à une rente de partenaire et ceux des personnes orphelines sont additionnés. Une éventuelle réduction sera prise en compte proportionnellement pour le calcul de chaque rente.
 - 7 Les prestations en capital seront converties en rentes actuariellement équivalentes.
 - 8 Lorsque l'âge de la retraite est atteint, la Fondation réduit ses prestations dans une même mesure si ces dernières sont cumulées à des prestations de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire, ou à des prestations comparables versées par des institutions étrangères. Les réductions de prestations de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire à l'atteinte de l'âge de la retraite ne seront pas compensées. Les prestations réduites de la Fondation additionnées aux prestations de l'assurance-accidents, de l'assurance militaire et à des prestations étrangères comparables doivent être au minimum à hauteur des prestations légales non réduites.
 - 9 Le moment déterminant pour le calcul des prestations de la Fondation est le moment où survient l'invalidité ou celui du décès. En cas d'augmentation, de réduction ou de suppression d'une rente servie par une assurance sociale, ou lors d'une modification déterminante des revenus imputables, les prestations réglementaires seront recalculées.
 - 10 Dans les cas de rigueur ou en cas de hausse prolongée du coût de la vie, la Fondation peut renoncer entièrement ou partiellement à une réduction.

Art. 44 Subrogation

Dans les limites de son obligation de fournir des prestations, la Fondation est subrogée dans les droits des bénéficiaires de prestations envers les tiers responsables.

Les personnes qui font valoir un droit à une prestation de survivants ou d'invalidité doivent céder à la Fondation les créances envers des tiers responsables qui découlent du cas d'assurance, dans la mesure où ces créances ne sont pas déjà transférées à la Fondation conformément à la législation.

Art. 45 Remboursement

- 1 Les prestations de la Fondation indûment perçues doivent être remboursées.
- 2 Les prestations peuvent être compensées par des prétentions en cours.
- 3 Dans les cas de rigueur, la Fondation peut renoncer à exiger le remboursement d'une prestation si la personne assurée l'avait acceptée de bonne foi.
- 4 La prétention en remboursement de la Fondation est prescrite trois ans après que cette dernière en a eu connaissance, mais au plus tard cinq ans après le paiement de la prestation. Si le droit à la restitution découle d'un acte répréhensible pour lequel le droit pénal prévoit un délai de prescription plus long, ce délai est déterminant.

Art. 46 Adaptation des rentes au renchérissement

- 1 La question d'une éventuelle adaptation des rentes en cours au renchérissement est examinée par le Conseil de fondation une fois par année.
- 2 Les rentes ne peuvent être adaptées au renchérissement, entièrement ou partiellement, que si la situation financière de la Fondation le permet.
- 3 La modification des rentes de survivants et d'invalidité LPP intervient sur instruction de la Confédération lorsque leur durée est supérieure à trois ans, sans égard à un paiement différé jusqu'à ce que l'obligation de maintenir le salaire en cas de maladie prenne fin.

Art. 47 Preuve des droits aux prestations, frais

- 1 La Fondation peut exiger que la personne concernée fournisse les documents, informations et rapports médicaux nécessaires susceptibles d'établir ses droits aux prestations de la Fondation. Les frais d'établissement de rapports médicaux sont à la charge de la Fondation. Les frais d'établissement des preuves supplémentaires sont à la charge des personnes assurées.
- 2 Les bénéficiaires de rentes sont tenus de fournir à la Fondation une attestation de vie si celle-ci en fait la demande. Les frais sont à la charge de la Fondation.
- 3 Les bénéficiaires de rentes pour enfants et d'orphelins qui font valoir un droit à la rente au-delà de l'âge de 18 ans doivent produire une attestation de l'institution de formation portant sur la nature et la durée de la formation suivie.

Art. 48 Versement des prestations

- 1 Les prestations sont versées dès que la Fondation est en possession de tous les documents utiles pour prouver et pour calculer le début et le montant des prestations ou d'une décision entrée en force. Lorsque le droit aux prestations est établi mais que leur paiement est retardé, la Fondation peut verser des avances à la demande du ou de la bénéficiaire.
- 2 Sous réserve de l'art. 89c LPP (accord sur la libre circulation des personnes conclu avec l'UE et d'autres États), la Fondation ne s'acquitte de ses prestations qu'en Suisse. Les éventuels frais et risques inhérents au virement des prestations à l'étranger sont supportés par l'ayant droit.
- 3 En principe, les versements sont adressés aux ayants droit eux-mêmes.
- 4 Le versement des rentes s'effectue par mensualités. Il est échu le 1er de chaque mois. À la fin du maintien du salaire ou du revenu de substitution, le versement de la rente commence le jour suivant.
- 5 Le montant de la rente afférent au mois au cours duquel le droit à la rente prend fin est entièrement payé.
- 6 Si, au moment où s'ouvre le droit à la rente, la rente annuelle de vieillesse ou, en cas d'invalidité complète, la rente d'invalidité, est inférieure à 10 pour cent, la rente de partenaire inférieure à 6 pour cent et la rente pour enfant inférieure à 2 pour cent du minimum de la rente de vieillesse de l'AVS (rente individuelle), le ou la bénéficiaire aura droit, au lieu de la rente de vieillesse, à la prestation de sortie disponible ou, en lieu et place des autres rentes, à la rente capitalisée selon des principes actuariels.
- 7 Les prestations en capital sont versées en une seule fois.
- 8 Si la personne assurée est mariée, tous les versements en capital à l'exception du cas prévu à l'alinéa 6 requièrent le consentement (signature légalisée) du conjoint ou de la conjointe. Cette règle s'applique notamment :
 - a) au versement de la prestation de vieillesse sous forme de capital (art. 28);
 - b) au versement en espèces de la prestation de sortie (art. 52);

- c) au versement anticipé de fonds de prévoyance dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement (art. 55 et annexe).
- 9 Pour autant que l'ayant droit ait entièrement satisfait à son obligation de collaborer, les prestations portent intérêt après 30 jours suivant la réception de toute la documentation nécessaire pour le versement des prestations d'invalidité ou de décès échues. Le taux d'intérêt est semblable à l'intérêt moratoire applicable aux prestations de sortie (art. 49 alinéa 2).

8 Prestation de sortie

Art. 49 Échéance de la prestation de sortie

- 1 Si le rapport de prévoyance est résilié avant la survenance d'un cas de prévoyance sans que des prestations soient dues en vertu du présent règlement, la personne assurée quitte la Fondation au terme du dernier jour des rapports de travail ou dès que les conditions d'admission énoncées dans le plan de prévoyance ne sont plus réalisées. Dès cet instant, la prestation de sortie est exigible.
- 2 Dès le lendemain du jour où la personne assurée a quitté la Fondation, la prestation de sortie porte intérêt au taux minimum prévu à l'art. 15 alinéa 2 LPP.
- 3 Des intérêts moratoires au sens de l'art. 7 OLP ne seront dus que si la prestation de sortie échue n'a pas été versée dans un délai de trente jours à compter de la réception des renseignements nécessaires quant à son utilisation.

Art. 50 Montant de la prestation de sortie

- 1 La prestation de sortie correspond au montant le plus élevé résultant de la comparaison entre les deux modes de calcul suivants :
 - a) Mode de calcul numéro 1 (avoir de vieillesse, art. 15 LFLP) : la prestation de sortie correspond à l'avoir de vieillesse réglementaire acquis à la date de sortie.
 - b) Mode de calcul numéro 2 (montant minimum, art. 17 LFLP) : lorsqu'elle quitte l'institution de prévoyance, la personne assurée a droit au moins aux prestations d'entrée qu'elle a apportées, y compris les intérêts; s'y ajoutent les cotisations qu'elle a versées pendant la période de cotisation, y compris les intérêts, majorées de 4 pour cent par année d'âge suivant la 20e année, jusqu'à 100 pour cent au maximum. Font exception les cotisations destinées à financer les droits à des prestations d'invalidité et de décès, les cotisations pour frais administratifs et les éventuelles cotisations destinées à la résorption d'un découvert.
 - c) Mode de calcul numéro 3 (avoir de vieillesse LPP, art. 18 LFLP).
- 2 Le taux d'intérêt qui figure à l'al. 1 let. b correspond au taux minimum LPP. Sur la durée de sous-couverture, il est réduit au taux auquel les avoirs de vieillesse sont rémunérés.
- 3 S'agissant des cotisations pour lesquelles la personne assurée a payé les cotisations de l'entreprise en plus des siennes, le supplément d'âge de 4 pour cent par année d'âge suivant la 20e année selon l'al. 1, let. b. n'est pas pris en compte.

Art. 51 Utilisation de la prestation de sortie

- 1 La prestation de sortie est versée à la nouvelle institution de prévoyance en faveur de la personne assurée sortante.
- 2 La Fondation informe les personnes assurées qui n'adhèrent pas à une nouvelle institution de prévoyance des possibilités de préserver leur protection d'assurance et de leur droit de continuer la prévoyance dans le cadre de la Fondation. Ces personnes disposent d'un délai de trente jours pour communiquer à la Fondation sous quelle forme autorisée de prévoyance (compte de libre passage, police de libre passage) elles entendent maintenir leur couverture d'assurance ou si elles préfèrent poursuivre la prévoyance auprès de la Fondation.
- 3 La prestation de sortie peut être transférée à deux institutions de libre passage au maximum.
- 4 Si la personne assurée ne communique pas à la Fondation ses intentions en ce qui concerne l'utilisation de sa prestation de sortie, celle-ci sera virée avec les intérêts à l'institution supplétive au plus tôt après six mois, mais au plus tard deux ans après la survenance du cas de libre passage.

Art. 52 Versement en espèces de la prestation de sortie

- 1 La personne assurée peut exiger le versement en espèces de sa prestation de sortie :
 - a) lorsqu'elle quitte définitivement la Suisse;
 - b) lorsqu'elle s'établit à son propre compte et qu'elle cesse d'être soumise à la prévoyance professionnelle obligatoire;
 - c) lorsque le montant de la prestation de sortie est inférieur à sa cotisation annuelle.
- 2 Lorsque la personne assurée quitte définitivement la Suisse, elle doit produire une attestation de départ délivrée par le service du contrôle des habitants en Suisse et une attestation officielle de prise de domicile à l'étranger. À défaut de ces documents, ou si les documents étrangers laissent subsister un doute quant au caractère définitif du changement de domicile, la Fondation peut imposer un délai d'attente de six mois et exiger dans ce délai la production d'une nouvelle attestation officielle.
- 3 Lorsque la personne assurée s'établit à son propre compte pour exercer à titre principal une activité lucrative indépendante, elle doit fournir une attestation de la caisse de compensation AVS compétente certifiant qu'elle a reconnu l'inscription de cette personne en cette qualité, ou tout autre document équivalent.
- 4 Demeure réservé l'accord sur la libre circulation des personnes conclu avec l'UE et différents accords bilatéraux, notamment avec l'AELE.

Art. 53 Conséquences du partage de la prévoyance professionnelle en cas de divorce

- 1 Si, à la suite d'un divorce, une partie de la prestation de sortie ou de la prestation de sortie hypothétique de la personne assurée est transférée à l'institution de prévoyance de l'ex-conjoint ou de l'ex-conjointe en vertu d'une décision du juge, l'avoir de vieillesse est réduit d'autant. Selon le plan d'assurance, les prestations assurées en cas de décès et d'invalidité peuvent être réduites de ce fait.
- 2 L'avoir réglementaire et l'avoir de vieillesse LPP sont réduits proportionnellement.
- 3 Le conjoint ou la conjointe tenue au paiement a la possibilité de racheter la part de la prestation de sortie transférée. Si une rente d'invalidité est déjà versée lors du rachat ou s'il y a une incapacité de travail dont la cause débouche sur une invalidité ou le décès, le rachat n'est pas pris en compte pour le calcul des prestations d'invalidité et de survivants.

- 4 Dans le cas de personnes assurées invalides dont la rente d'invalidité est calculée en pourcentage du salaire assuré, l'avoir de vieillesse est réduit en fonction du jugement de divorce. Les rentes d'invalidité et d'enfants d'invalides en cours restent inchangées.
- 5 Dans le cas de personnes assurées invalides dont la rente d'invalidité est calculée en fonction de l'avoir de vieillesse disponible, la rente est réduite dès l'entrée en force du jugement de divorce. À cet effet, l'avoir de vieillesse initialement disponible au début de la rente est réduit à concurrence du partage de la prévoyance professionnelle et la rente est recalculée selon les principes de la Fondation valables au début de la rente. La date d'introduction de la procédure de divorce est déterminante pour le calcul de la réduction. Les rentes d'enfants en cours ne sont pas réduites. Les futures rentes d'enfants sont calculées sur la base de la rente d'invalidité réduite.
- 6 Dans le cas d'assurés déjà retraités, la rente de vieillesse en cours est réduite à concurrence du montant octroyé par le jugement de divorce. Les rentes d'enfants en cours ne sont pas réduites. Les futures rentes d'enfants sont calculées sur la base de la rente d'invalidité réduite.
- 7 En cas de départ à la retraite pendant la procédure de divorce, la Fondation réduit la part de la prestation de sortie à transférer ou la prestation de sortie hypothétique et la rente de vieillesse en vertu du jugement de divorce. La réduction correspond au montant des rentes non versées jusqu'à l'entrée en force du jugement de divorce, qui aurait été calculé sur la base de l'avoir de vieillesse diminué de la part de la prestation de sortie à transférer. Sous réserve d'une réglementation différente dans le jugement de divorce, la réduction est imputée à parts égales aux deux conjoints. La rente de vieillesse est durablement réduite à partir de l'entrée en force du jugement de divorce.

Art. 54 Versement

- 1 Si le partage de la prévoyance professionnelle est constitué d'une partie de la prestation de sortie ou de la prestation de sortie hypothétique, ce montant est transféré à l'institution de prévoyance ou de libre passage de l'ayant droit, sous forme de prestation en capital unique.
- 2 Si le partage de la prévoyance professionnelle est constitué d'une partie d'une rente en cours à transférer, ce montant est converti en rente de divorce viagère indépendante au profit de l'ayant droit. Cette rente s'éteint sans remplacement au décès de l'ayant droit.
- 3 Le montant de la rente de divorce est calculé par toutes les institutions de prévoyance selon des bases techniques uniformes prescrites par la loi.
- 4 Dans le cas de personnes assurées actives ou invalides, les paiements compensatoires reçus sous forme de rente ou de capital sont crédités à l'avoir de vieillesse de l'ayant droit.
- 5 Au lieu du transfert de la rente, le ou la conjointe ayant droit peut demander par écrit un virement sous forme de capital à la Fondation. La conversion en un capital est calculée en fonction des bases techniques de la Fondation en vigueur à la date de l'entrée en force du jugement de divorce. Toutes les prétentions du ou de la conjointe de la personne assurée envers la Fondation s'éteignent au virement du capital.
- 6 En cas de versement d'une rente d'invalidité ou d'incapacité de travail débouchant ultérieurement sur une invalidité ou le décès à la date d'un paiement compensatoire reçu, ce paiement n'a aucune influence sur le montant des prestations d'invalidité et de survivants.
- 7 Si la personne assurée est totalement invalide ou si elle a atteint l'âge minimal pour une retraite anticipée, les paiements compensatoires reçus lui sont versés en espèces si elle le souhaite.
- 8 Si l'ayant droit est retraité, le partage de la prévoyance professionnelle est généralement versé en espèces.

9 Encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle

Art. 55 Versement anticipé ou mise en gage destiné au financement de la propriété du logement

- 1 Jusqu'à trois ans avant d'atteindre l'âge ordinaire de la retraite et pour autant qu'elle ne soit pas frappée d'invalidité, la personne assurée peut faire valoir son droit au versement d'un montant pour l'acquisition d'un logement destiné à son propre usage. Elle peut également, dans le même but, mettre en gage ce montant ou ses droits à des prestations de prévoyance.
- 2 Les détails relatifs au versement anticipé et à la mise en gage dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement sont fixés dans un règlement ad hoc.

10 Dispositions transitoires et finales

Art. 56 Partenariat enregistré

Le partenariat enregistré et sa dissolution judiciaire sont assimilés au mariage et au divorce.

Art. 57 Cession, mise en gage et compensation

- 1 Avant l'échéance, le droit aux prestations ne peut être ni cédé ni mis en gage. Demeurent réservées les dispositions relatives à l'encouragement à la propriété du logement.
- 2 Le droit aux prestations ne peut être compensé avec des créances que l'entreprise affiliée a cédées à la Fondation que si elles portent sur les cotisations réglementaires qui n'ont pas été retenues sur le salaire de la personne assurée.

Art. 58 Fonds de garantie

- 1 La Fondation est affiliée au fonds de garantie en vertu de la loi.
- 2 La Fondation accorde à chaque entreprise affiliée qui remplit les conditions légales des subventions destinées à compenser les inconvénients d'une structure d'âge défavorable. Ces subventions sont portées au crédit du compte des cotisations de l'entreprise concernée. Les entreprises affiliées à plusieurs institutions de prévoyance doivent s'adresser elles-mêmes au fonds de garantie pour obtenir ces subventions.

Art. 59 Utilisation des excédents

Si des excédents provenant des contrats d'assurance sont distribués, ils sont utilisés aux fins et selon l'ordre suivant :

1. compensation d'un découvert;
2. constitution de provisions et de réserves financières;
3. financement de la compensation au renchérissement sur les rentes de vieillesse;
4. répartition sur les comptes de vieillesse des personnes assurées actives; le Conseil de fondation décide de la clé de répartition; les commissions de prévoyance du personnel

peuvent décider d'une utilisation différente ou d'une autre clé de répartition pour leur caisse de prévoyance.

Art. 60 Fonds libres

Les éléments de fortune disponibles après la constitution des réserves prescrites sont enregistrés comme fonds libres et peuvent notamment être utilisés dans les limites des possibilités admises par la loi :

- a) pour constituer des réserves supplémentaires en faveur des personnes assurées;
- b) pour réduire les cotisations ou améliorer les prestations.

Art. 61 Liquidation partielle

Les dispositions relatives aux conditions et à la procédure de liquidation partielle figurent dans un règlement séparé.

Art. 62 Mesures d'assainissement

- 1 En cas de découvert ou de découvert probable, le Conseil de fondation peut décréter l'application d'un taux d'intérêt inférieur au taux minimum prévu par la LPP.
- 2 En cas de découvert, l'entreprise affiliée peut effectuer des apports dans la réserve de cotisation de l'employeur avec renonciation à son utilisation et peut également y verser tous les fonds libres éventuellement disponibles dans la réserve de cotisation de l'employeur ordinaire.
- 3 En cas de découvert aux termes de l'art. 44 OPP 2, la Fondation peut prélever des contributions d'assainissement auprès des entreprises, des personnes employées et auprès des personnes à la retraite, conformément aux dispositions légales.

Art. 63 Droits acquis

Les droits acquis dans la Fondation par les personnes assurées actives au moment de l'entrée en vigueur du présent règlement (bonifications de vieillesse acquises) et par les bénéficiaires de rente (montant des rentes et des expectatives qui y sont liées) sont garantis.

Art. 64 Lacunes dans le règlement; litiges

- 1 Les cas et les situations qui ne sont pas régis par le présent règlement sont soumis en premier lieu aux dispositions de la loi. En deuxième ressort, le Conseil de fondation est habilité à adopter, en vertu de son pouvoir d'appréciation, des règles conformes aux buts de la Fondation.
- 2 Les tribunaux cantonaux désignés selon la LPP sont compétents pour juger les litiges entre la Fondation, les employeuses et les employeurs, les assuré-e-s ou les ayants droit découlant de l'application du présent règlement.
- 3 Le for juridique exclusif est au siège suisse ou au domicile du défendeur, ou au siège de l'entreprise dans laquelle la personne assurée est ou était employée.

Art. 65 Entrée en vigueur; modifications

- 1 Le présent règlement a été soumis à l'Assemblée des délégué-e-s le 20 octobre 2021 et le Conseil de fondation l'a approuvé le 14 décembre 2021. Il entre en vigueur au 1er janvier 2022 et remplace le règlement du 6 mars 2007 ainsi que ses modifications ultérieures.
- 2 Les cas de prévoyance déjà décidés avant l'entrée en vigueur du présent règlement sont soumis au règlement antérieur de manière générale.
En revanche, le calcul d'une éventuelle surindemnisation doit se fonder sur le règlement en vigueur au moment du calcul.
- 3 Le règlement peut être modifié en tout temps par le Conseil de fondation qui doit observer les prescriptions légales et le but de la Fondation. Les modifications sont soumises si possible à l'Assemblée des délégué-e-s pour approbation, dans la mesure où elles ne résultent pas de nouvelles lois, ordonnances ou directives officielles. Elles doivent être soumises à l'autorité de surveillance (BVS).

Annex

Bases techniques, taux d'intérêt, taux de conversion

État au 1er janvier 2023

Bases et taux d'intérêt

Bases techniques	VZ 2020, tables générationelles
Taux d'intérêt technique	1.50%
Taux d'intérêt projeté	2.00%
Taux d'intérêt pour l'année 2023	1.00%
Taux d'intérêt fin 2022	1.50%
Rémunération de la réserve de cotisation de l'employeur	0.00%

Taux de conversion

Âge		Année du départ à la retraite		
Homme	Femme	2023	2024	À partir de 2025
70	69	6.45%	6.25%	6.20%
69	68	6.30%	6.10%	6.04%
68	67	6.15%	5.95%	5.88%
67	66	6.00%	5.80%	5.72%
66	65	5.85%	5.65%	5.56%
65	64	5.70%	5.50%	5.40%
64	63		5.35%	5.26%
63	62			5.12%
62	61			4.98%
61	60			4.84%
60	59			4.70%
59	58			4.56%
58				4.42%

Abréviations/définitions

AC	Assurance-chômage
Âge ordinaire de la retraite	Correspond à l'âge ordinaire de la retraite AVS retraite
AI	Assurance-invalidité
APG	Allocations pour perte de gain (en cas de service militaire et de congé maternité)
AVS	Assurance-vieillesse et survivants
BVS	Autorité de surveillance LPP et des fondations du canton de Zurich (autorité de surveillance à partir de 2012)
CC	Code civil suisse
Concubinage ou un partenariat enregistré	Communauté de vie exclusive et durable entre deux personnes non mariées de sexe différent ou de même sexe et qui seraient susceptibles de conclure un mariage
Conjoint-e	Personne mariée avec une assurée ou un assuré
Employé-e	Personne ayant conclu un contrat de travail avec une entreprise affiliée
Entreprise	Entreprise avec laquelle la Fondation a conclu un contrat d'affiliation Fondation collective Nest
LAA	Loi fédérale sur l'assurance-accidents
LAI	Loi fédérale sur l'assurance-invalidité
LAM	Loi fédérale sur l'assurance militaire
LFLP	Loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
LPD	Loi fédérale sur la protection des données
LPGA	Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales
LPP	Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
OFAS	Office fédéral des assurances sociales (autorité de surveillance jusqu'en 2011)
OPP 2	Ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
Plan de prévoyance	Partie intégrante du contrat d'affiliation qui fixe les prestations et les cotisations