

Règlement de prévoyance

du 01.01.2010

Version	Valable dès	Remplace version du	Décision conseil de fondation
24.11.2009	01.01.2010		24.11.2009
23.11.2010	01.01.2011	24.11.2009	23.11.2010
20.09.2011	01.01.2011	23.11.2010	20.09.2011
18.09.2012	01.10.2012	20.09.2011	18.09.2012
04.06.2013	01.06.2013	18.09.2012	04.06.2013
04.06.2013	01.06.2013	18.09.2012	04.06.2013
15.11.2016	01.01.2017	04.06.2013	15.11.2016

TABLE DES MATIERES

I.	DISPOSITIONS GENERALES	4			
1.	NOM, SIEGE ET OBJECTIFS	4			
1.1.	Nom, objectif	4			
1.2.	Prestations, dispositions individuelles pour les affiliations	4			
1.3.	Conditions préalables et procédure de liquidation partielle	4			
1.4.	Double forme féminin – masculin	4			
1.5.	Définition conjoint	4			
1.6.	Définition de l'âge légal de retraite	4			
2.	ADMISSION DANS LA FONDATION VSM	4			
2.1.	Personnes assurées obligatoirement	4			
2.2.	Assurés volontaires avec salaire au-dessous de la limite d'admission	4			
2.3.	Assurés avec réduction temporaire du revenu	4			
2.4.	Assurés avec modification du taux d'occupation	4			
2.5.	Assurés avec interruptions régulières de travail	4			
2.6.	Assurance à l'admission ou réadmission, réserves	4			
2.7.	Affiliations de l'assurance obligatoire	4			
2.8.	Salaire déterminant après 58 ans avec réduction du salaire annuel	4			
3.	FIN DE L'ASSURANCE – COUVERTURE TRANSITOIRE	5			
3.1.	Fin de l'assurance	5			
3.2.	Fin de l'assurance pour un indépendant	5			
3.3.	Couverture transitoire en cas de sortie	5			
4.	SALAIRE DETERMINANT, SALAIRE ASSURE	5			
4.1.	Définition salaire assuré	5			
4.2.	Limite montant salaire assuré – déductions de coordination	5			
4.3.	Prise en compte des modifications de salaire dans l'année en cours	5			
4.4.	Modification de la déduction de coordination en cas de rente partielle	5			
4.5.	Modification de la déduction de coordination en cas d'invalidité partielle	5			
5.	AVOIR-VIEILLESSE ET BONIFICATIONS DE VIEILLESSE	5			
5.1.	Définition et composition de l'avoir vieillesse	5			
5.2.	Intérêts des prestations de libre passage et des rachats	5			
5.3.	Intérêts de l'avoir vieillesse	5			
5.4.	Dispositions sur les taux d'intérêts	5			
5.5.	Intérêts de l'avoir de fin de vie à la survenance d'un cas d'assurance	5			
5.6.	Répartition de l'avoir-vieillesse en cas d'invalidité partielle	5			
II.	FINANCEMENT	6			
6.	Cotisations	6			
6.1.	Définition des cotisations légales	6			
6.2.	Début et fin de l'obligation de cotiser	6			
6.3.	Obligations des employeurs concernant les cotisations et coûts	6			
6.4.	Cotisations d'assainissement en cas de sous-couverture	6			
6.5.	Corrections en cas d'erreur de décompte	6			
6.6.	Décompte des coûts supplémentaires causés par l'employeur	6			
7.	APPORTS DE LIBRE PASSAGE	6			
8.	RACHATS	6			
III.	PRESTATIONS A LA CESSATION DE LA RELATION DE PREVOYANCE	6			
9.	PRESTATIONS DE SORTIE	6			
9.1.	Prétention aux prestations de sortie	6			
9.2.	Calcul des prestations de sortie	6			
9.3.	Versement des prestations de sortie, couverture d'assurance	6			
9.4.	Versement en espèces	6			
9.5.	Prestations de sortie en cas d'invalidité partielle	7			
9.6.	Prestations de sortie après la sortie de la personne assurée	7			
10.	POURSUITE VOLONTAIRE DE L'ASSURANCE	7			
10.1.	Assurance volontaire par l'employé	7			
10.2.	Assurance volontaire par l'employeur	7			
IV.	PRESTATIONS	7			
11.	Prestations en cas de vieillesse	7			
11.1.	Début des droits aux prestations	7			
11.2.	Prestations en capital	7			
11.3.	Retraite partielle à partir de 58 ans	8			
11.4.	Rachats volontaires	8			
11.5.	Rentes vieillesse temporaires (rentes temporaires)	8			
11.6.	Versements obligatoires en capital selon plan de prévoyance	8			
11.7.	Report de la rente vieillesse en cas de poursuite de l'activité professionnelle 65-70	8			
12.	RENTE PONT AVS	8			
12.1.	Rente pont AVS et montant	8			
12.2.	Durée de versement de la rente pont AVS	8			
12.3.	Réduction des prestations de vieillesse et rachats	8			
13.	RENTE VIEILLESSE POUR ENFANT	8			
13.1.	Prétention à une rente vieillesse pour enfant	8			
13.2.	Fin du droit	8			
14.	PRESTATIONS EN CAS D'INVALIDITE	8			
14.1.	Prétention à des prestations en cas d'invalidité	8			
14.2.	Montant de la rente invalidité	9			
14.3.	Début et fin de la prétention à des prestations en cas d'invalidité	9			
14.4.	Taux d'invalidité / fixation des prestations	9			
14.5.	Libération de l'obligation de cotisation	9			
14.6.	Gestion du compte vieillesse en cas d'invalidité	9			
14.7.	Âge de retraite – âge de retraite AVS en cas d'incapacité de travail	9			
15.	RENTE POUR ENFANT EN CAS D'INVALIDITE	9			
15.1.	Prétention à une rente pour enfant en cas d'invalidité	9			
15.2.	Début et fin de la rente pour enfant en cas d'invalidité	9			
16.	PRESTATIONS POUR CONJOINTS	9			
16.1.	Définition du conjoint	9			

16.2.	Prétentions à une rente pour conjoint / conditions	9	26.1.	Prestations, mise en gage	12
16.3.	Montant de la rente pour conjoint	9	26.2.	Contrôle de la requête par la fondation VSM	12
16.4.	Cessation de la rente en cas de remariage	9	26.3.	Accord du conjoint	13
16.5.	Réduction de la rente pour conjoint	9	26.4.	Dédommagement de la fondation VSM	13
16.6.	Prétention du partenaire divorcé, réduction	10	26.5.	Versement et effets sur l'avoir vieillesse et les prestations	13
16.7.	Versement en capital au lieu de rente	10	26.6.	Remboursement volontaire	13
17.	PRESTATIONS POUR PARTENAIRE NON MARIE	10	26.7.	Conséquences de la réalisation du gage	13
17.1.	Définition, conditions pour traitement égale par rapport au conjoint	10	26.8.	Remboursement	13
17.2.	Etablissement du droit par la fondation VSM	10			
17.3.	Réduction de la rente pour partenaire	10	VIII. INFORMATION, DEVOIR D'ANNONCE, DE DISCRETION	13	
17.4.	Versement en capital au lieu de rente	10			
18.	RENTE POUR ORPHELIN	10	27. DEVOIRS DE LA fondation VSM	13	
18.1.	Prétention et montant de la rente pour orphelin	10	27.1.	Information des assurés, employeurs, bénéficiaires	13
18.2.	Début et fin de la prétention	10	27.2.	Information par la fondation VSM	13
19.	CAPITAL EN CAS DE DECES	11	27.3.	Certificat de prévoyance	13
19.1.	Début et fin de la prétention, réduction	11	27.4.	Devoir de discrétion de la fondation VSM	13
19.2.	Ayants-droit, priorité	11	28. DEVOIRS DES EMPLOYEURS ET INDEPENDANTS	13	
V.	DISPOSITIONS GENERALES SUR LES PRESTATIONS	11	28.1.	Annonce des personnes assurées	13
			28.2.	Annonce de sortie des personnes assurées	14
20.	PAIEMENT DE PRESTATIONS	11	28.3.	Autres obligations	14
21.	UTILISATION DES EXCEDENTS DU CONTRAT D'ASSURANCE	11	28.4.	Obligations financières	14
21.1.	Utilisation et répartition des excédents	11	28.5.	Dédommagements par l'employeur	14
21.2.	Attribution de la part des excédents aux caisses de prévoyance	11	28.6.	Conditions pour la résiliation du contrat d'affiliation	14
22.	ADAPTATION DES RENTES	11	29. DEVOIRS DES ASSURES ET AYANTS-DROITS	14	
22.1.	Adaptation au renchérissement, réserves	11	29.1.	Devoir d'informer	14
22.2.	Exclusion de l'adaptation au renchérissement	11	29.2.	Responsabilité en cas de fausse information ou d'information incomplète	14
22.3.	Financement du renchérissement par l'employeur	11			
23.	SUR-ASSURANCE ET REDUCTION DES PRESTATIONS	12	IX. DISPOSITIONS TRANSITOIRES	14	
23.1.	Réductions des prestations en cas d'invalidité et pour survivants	12			
23.2.	Prise en compte des prestations d'autres assureurs	12	30. EN DROIT	14	
23.3.	Prétentions de la fondation VSM envers des tiers responsables	12	30.1.	Texte original pour l'interprétation	14
23.4.	Devoir d'annoncer des assurées et survivants	12	30.2.	Compétence en cas de litige	14
23.5.	Remboursement des prestations préalables de la fondation VSM par des assurances	12	30.3.	For judiciaire	14
23.6.	Réduction et refus en cas de survenance intentionnelle	12	31. EXCEPTIONS – LACUNES DU REGLEMENT	14	
24.	CORRECTION ET REMBOURSEMENT, DECOMPTE	12	32. LIEU DE PRESTATION	14	
24.1.	Correction des prestations et primes	12	33. RESERVES	14	
24.2.	Remboursement	12	33.1.	Compétences du conseil de fondation	14
24.3.	Décompte par la fondation VSM	12	33.2.	Réserves concernant les prétentions règlementaires	15
			34. ANNEXES	15	
VI.	DIVORCE OU CESSATION DU PARTENARIAT	12	35. ENTREE EN VIGUEUR	15	
25.	PRESTATIONS DE SORTIE, RACHAT	12			
25.1.	Décompte, prestations de sortie, versement	12			
25.2.	Rachat	12			
VII.	ENCOURAGEMENT A LA PROPRIETE DU LOGEMENT	13			
26.	ENCOURAGEMENT A LA PROPRIETE DU LOGEMENT	12			

I. DISPOSITIONS GENERALES

1. NOM, SIEGE ET OBJECTIFS, DEFINITIONS

- 1.1. La **Fondation VSM pour le personnel médical** (fondation VSM) est une fondation inscrite au registre des institutions de prévoyance professionnelle qui applique la prévoyance professionnelle pour les entreprises affiliées et de leurs collaboratrices et collaborateurs.
- 1.2. La fondation VSM applique au minimum les prestations obligatoires selon LPP. Les dispositions relatives aux entreprises ou employeurs affiliés (ci-après regroupés sous la notion employeur affilié) sont réglées dans les plans de prévoyance qui font partie intégrante du règlement de prévoyance et des conventions d'affiliation. Les conventions d'affiliation et les plans de prévoyance peuvent contenir des dispositions divergentes du présent règlement.
- 1.3. Les conditions préalables et la procédure de liquidation partielle sont définies dans un règlement séparé. La dissolution ou la liquidation totale de la fondation VSM se basent sur les dispositions de l'acte de fondation.
- 1.4. Pour en faciliter la compréhension, le présent règlement renonce à l'usage de la forme mixte féminin - masculin.
- 1.5. Conformément à la Loi sur le Partenariat, les partenaires sont placés au même niveau que les conjoints mariés; les dispositions applicables aux époux selon le présent règlement s'appliquent donc de manière égale aux partenaires enregistrés.

2. ADMISSION DANS LA FONDATION VSM

- 2.1. Sont obligatoirement assurées pour les risques de décès et d'invalidité dès le 1^{er} janvier suivant leurs 17 ans révolus et dès le 1^{er} janvier suivant leurs 24 ans révolus pour la prévoyance professionnelle les personnes dont le salaire annuel AVS dépasse la limite d'admission.

2.2. Avec l'accord de l'employeur, les employés avec un salaire annuel AVS inférieur à la limite d'admission peuvent être assurés à titre volontaire.

2.3. Si le salaire annuel annoncé passe momentanément en-dessous de la limite d'admission, l'assurance se poursuit. La personne assurée peut exiger que l'assurance ne soit plus poursuivie et que la fortune vieillesse acquise jusqu'à l'interruption d'assurance (capital d'épargne) ne soit plus que productrice d'intérêts.

2.4. Si le taux d'occupation change, conformément à la nature des relations de travail, en règle générale au moins une fois par année, le calcul des cotisations et des bonifications de vieillesse se base sur le revenu effectif durant le mois correspondant

2.5. L'assurance peut être maintenue durant toute l'année pour les personnes assurées avec des interruptions régulières de l'occupation. Le salaire déterminant et la relation d'assurance en cas de prévoyance sont calculés sur la base de la moyenne annuelle.

2.6. Lors de l'admission ou de la réadmission, la protection d'assurance est d'abord provisoire et englobe les prestations définies dans ce règlement de prévoyance. La protection d'assurance définitive en cas d'admission, de réadmission ou d'augmentation essentielle des prestations de risque peut être soumise au résultat d'un examen médical. Sur la base de cet examen médical peuvent résulter des augmentations de primes ou des réserves.

Lorsqu'un cas d'assurance résulte d'une maladie, d'une infirmité ou des conséquences d'un accident survenues ou existantes avant le début de la protection provisoire d'assurance, seules les prestations acquises comme prestations de sortie sont accordées.

Les réserves ne peuvent être faites que pour les prestations non financées par les prestations de libre passage apportées et ne peuvent s'appliquer au-delà d'une durée de cinq ans. La durée de réserve déjà courue auprès de la précédente institution de prévoyance est déduite de la nouvelle durée de réserve.

Les restrictions sont définies dans un avenant à la convention d'affiliation. L'admission est confirmée par l'émission d'un certificat de prévoyance.

2.7. Ne sont pas obligatoirement assurées les personnes:

- qui, au moment de l'admission, sont invalides à 70% ou plus au sens de l'AI;
 - qui ont atteint l'âge;
 - occupées à temps partiel dans l'entreprise affiliée et qui sont déjà au bénéfice de l'assurance obligatoire auprès de leur employeur principal ou qui sont indépendantes pour leur activité principale.
- 2.8 Si le salaire annuel déterminant d'un assuré ayant dépassé les 58 ans révolus se réduit de 50% au maximum, ledit assuré peut conserver son salaire assuré précédent. La requête écrite de poursuite de la couverture d'assurance doit être envoyée à la caisse de pension au plus dans 30 jours avant la réduction du salaire déterminant. La poursuite de la couverture d'assurance cesse à la requête de l'assuré, au plus tard une fois atteint l'âge de la retraite. Les cotisations (part de l'employeur et de l'employé, cotisations d'épargne et de risques) pour la part dépassant le salaire effectif vont à la charge de l'assuré. L'employeur peut toutefois convenir avec l'assuré que l'employeur continue à prendre à sa charge la part de l'employeur.
3. FIN DE L'ASSURANCE – NACHDECKUNG
- 3.1. L'assurance du l'employé se termine avec la cessation du rapport de travail ou après épuisement des prestations de compensation pour perte de gains et en l'absence de droits à des prestations de prévoyance. L'assurance obligatoire cesse également lorsque le salaire passe au-dessous de la limite d'admission.
- 3.2. La sortie d'un indépendant a lieu à l'abandon de l'activité indépendante ou par résiliation écrite pour le 31 décembre. Le délai de résiliation est de 6 mois.
- 3.3. L'assuré sortant demeure assuré durant un mois pour les risques de décès ou d'invalidité auprès de l'institution de prévoyance qu'il quitte. Les risques sont couverts par la nouvelle institution de prévoyance si une nouvelle relation de prévoyance est conclue avant l'écoulement de ce délai.
4. SALAIRE DETERMINANT, SALAIRE ASSURE
- 4.1. Le salaire assuré est le salaire AVS convenu au début de la relation de travail ou au début de l'année. Les indépendants peuvent définir le salaire déterminant dans les limites de l'art. 4.2.

Les indemnités de renchérissement et les gratifications doivent être prises en compte, mais pas les allocations pour enfants et autres allocations familiales ni les parts occasionnelles du salaire (telles qu'indemnités pour heures supplémentaires, cadeau d'ancienneté, primes à la performance) ou les indemnités de départ en cas de licenciement non provoqué.

- 4.2. Le salaire assuré ne doit pas dépasser le salaire AVS ou le revenu après déduction des propres primes et versements pour la prévoyance professionnelle. Les limites inférieures et supérieures légales pour le salaire assuré sont à prendre en compte. Les déductions de coordination sont fixées à parts égales dans le cadre du taux d'occupation.
- 4.3. Les modifications de salaire sont prises en compte en cours d'année. Les pertes de gain momentanées par ex. pour service militaire, service civil, maladie ou accident ne sont pas prises en compte. Si le salaire AVS assuré passe sous le salaire minimal obligatoire selon LPP, la personne assurée peut exiger l'adaptation du salaire annoncé pour l'année pour l'année en cours.
- 4.4. Si une personne assurée touche une rente partielle, la déduction de coordination se réduit à la part toujours active du salaire déterminant selon le taux d'occupation et le plan de prévoyance.
- 4.5. Pour les personnes partiellement invalides au sens de l'AI, la déduction de coordination, pour autant que cela soit prévu dans le plan de prévoyance, est réduite en proportion du degré d'invalidité.
5. AVOIR DE VIEILLESSE ET BONIFICATIONS DE VIEILLESSE
- 5.1. L'avoir de vieillesse se compose des bonifications de vieillesse, des intérêts, des prestations de libre passage, des primes uniques et des remboursements des versements anticipés selon art. 30d, al. 6 LPP, des montants transférés selon l'art. 22c, al. 2 LFLP et des montants de rachat selon l'art. 22d, al. 1 LFLP. D'entente avec l'employeur, l'avoir de vieillesse peut être augmenté de cotisations provenant d'autres formes de maintien de la protection de prévoyance ou de moyens de la prévoyance privée liée. L'avoir de vieillesse est déterminant pour le calcul des prestations dues.
- 5.2. L'avoir vieillesse selon art. 5.1 peut être composé d'une partie obligatoire et d'une partie sur-obligatoire. La répartition des cotisations se fait sur la base de la répartition applicable en cas de versement. Si la

composition n'est pas connue, s'applique l'ordonnance du Conseil fédéral relative à la détermination de la part d'avoir vieillesse LPP.

5.3. Si l'avoir vieillesse ne peut être déterminé, il est réglé selon l'art. 15b OPP2.

5.4. Les dispositions suivantes s'appliquent pour les intérêts :

- a) Les primes de libre passage et les rachats produisent des intérêts dès leur versement, les bonifications de vieillesse dès la fin de l'année civile correspondante. Les intérêts en cas de sortie ou de mise en retraite ainsi que de versement sont calculés au pro rata temporis.
- b) Les intérêts sont calculés à la fin de l'année civile, sur la base de l'avoir de vieillesse à la fin de l'année précédente, et ajoutés à postériori.
- c) Le taux d'intérêt appliqué à l'avoir de vieillesse est fixé par le conseil de fondation dans les limites des dispositions légales ; Les taux d'intérêts pour la part obligatoire et la part sur-obligatoire peuvent diverger. Le calcul des intérêts se fait à postériori.
- d) A la survenance d'un cas d'assurance avant que ne soit atteint l'âge ordinaire de retraite, l'avoir de vieillesse final est calculé sans intérêts. Il correspond aux bonifications de vieillesse accumulées jusqu'au moment des prétentions à des prestations d'assurance (y compris intérêts) plus la somme des cotisations d'épargne pour les années manquantes jusqu'à l'âge ordinaire de retraite (sans intérêts). Le dernier salaire annoncé à la dernière date prévue sert de base de calcul.

5.6. Si la personne assurée est mise au bénéfice d'une rente invalidité partielle, son avoir de vieillesse est réparti en une partie invalide et une partie active donnant droit à une rente.

II. FINANCEMENT

6. COTISATIONS

6.1. Les cotisations réglementaires composées des cotisations risques et des cotisations épargne se basent sur le plan de prévoyance choisi. Les bases de calcul pour fixer les cotisations risques et les cotisations épargne ainsi que leur financement par l'employeur et l'employé sont décrites dans le plan de prévoyance.

6.2. L'obligation de cotisation débute avec l'admission dans l'assurance et dure jusqu'à la retraite (art. 11.1) ou jusqu'à la résiliation anticipée des relations de travail, dans tous les cas toutefois seulement pour la durée de l'assurance

6.3. L'employeur doit à la fondation VSM à la date fixée resp. au début de l'assurance l'ensemble des cotisations et des coûts.

6.4. En cas de découvert, le conseil de fondation peut décider de cotisations d'assainissement.

6.5. En cas de décomptes erronés des cotisations, l'art. 24 s'applique.

6.6. Si l'employeur provoque des coûts supplémentaires de la fondation VSM en raison de son non-respect de ses obligations, ces coûts lui sont facturés selon l'art. 28 al. 5.

7. APPORTS DE LIBRE PASSAGE

Les personnes assurées sont tenues selon les dispositions du droit fédéral de virer à la fondation VSM leurs prestations de prévoyance professionnelle.

8. RACHATS

En l'absence de versement anticipé dans le cadre de la promotion à l'accessibilité du logement, ou si ces versements anticipés ont été pleinement remboursés, les assurés pleinement aptes au travail et les employeurs peuvent procéder à des rachats volontaires jusqu'à la limite maximale de l'avoir de vieillesse selon les dispositions légales et le plan de prévoyance (art. 79b LPP, art. 60 et suivants OPP 2).

Les rachats pour compenser des réductions de rentes en cas de retraite anticipée sont réglés dans l'art. 11.4 et, en cas de perception d'un rente pont AVS, dans l'art. 12.3 al. 2.

En cas de décès avant l'âge ordinaire de retraite, les rachats effectués à partir de 2016 sont considérés comme capital décès supplémentaire.

Les prestations de rachat des 3 dernières années ne peuvent être perçues sous forme de capital.

III. PRESTATIONS EN CAS DE RESILIATION DE LA RELATION DE PREVOYANCE

9. PRESTATIONS DE SORTIE

- 9.1. Lorsque des personnes assurées interrompent leur relation de travail sans qu'en résulte un droit à des prestations de prévoyance, l'assurance se termine. Si un avoir vieillesse existe, la personne assurée a droit à une prestation de sortie.
- 9.2. La prestation de sortie est calculée selon l'art. 15 LFLP. Elle correspond à l'avoir vieillesse existant.
- 9.3. La prestation de sortie est versée à l'institution de prévoyance du nouvel employeur. En l'absence, la protection d'assurance est maintenue sous une autre forme autorisée.

Dès la date de sortie, la prestation de sortie produit des intérêts selon le taux minimal LPP. A partir de 30 jours après la réception de tous les documents, les intérêts produits sont calculés selon le taux d'intérêt FPLP.

- 9.3. En l'absence de versement en espèces, la prestation de sortie est versée selon les directives écrites de l'institution de prévoyance du nouvel employeur. En l'absence de telles directives, la fondation VSM verse ces prestations y compris les intérêts produits à la fondation institution supplétive. Le versement a lieu au plus tôt après six mois, au plus tard dans les deux ans.
- 9.4. La personne sortante peut exiger le paiement en espèces lorsque:
 - a) elle quitte définitivement la Suisse et ne s'installe pas dans la Principauté du Lichtenstein, ou
 - b) elle s'établit à son compte ou n'est plus soumise à la prévoyance professionnelle obligatoire ou
 - c) la prestation de sortie est inférieure à la cotisation personnelle annuelle.

Le paiement en espèces selon lettre ci-dessus ne peut être exigé par la personne lorsqu'elle continue à être obligatoirement assurée contre

les risques vieillesse, invalidité et décès selon les dispositions légales d'un Etat membre de la communauté européenne, de l'Islande ou de la Norvège, ou lorsqu'elle est domiciliée au Lichtenstein.

Avant le paiement en espèces, la fondation VSM peut exiger des preuves comme condition au paiement, comme par ex. la reconnaissance par la caisse de compensation de la personne assurée comme indépendant.

Si la personne assurée est mariée ou vit en partenariat, le paiement en espèces ne peut intervenir qu'avec le consentement écrit de son époux ou de son partenaire authentifié par notaire. Cette réglementation s'applique également à la prévoyance sur-obligatoire. Si le consentement ne peut être demandé ou s'il est refusé sans raison légitime, le Tribunal civil peut être actionné. Le jugement entré en force et autorisant le paiement en espèces remplace le consentement de l'époux ou du partenaire.

Si la personne est divorcée, elle doit fournir l'attestation de l'entrée en force du jugement de divorce.

- 9.5. Si la relation de travail d'une personne partiellement invalide est résiliée, celle-ci a droit pour sa partie d'assurance active à une prestation de libre passage selon art 9.2.
- 9.6. Si des prétentions à des prestations pour invalidité ou survivants sont émises après la sortie de la personne assurée, une prestation de sortie déjà versée doit être remboursée; En l'absence d'un remboursement, le remboursement de la prestation de sortie est décompté des prestations d'assurances dues.

10. POURSUITE VOLONTAIRE DE L'ASSURANCE

- 10.1. La personne assurée peut poursuivre l'assurance de prévoyance existante auprès de la fondation VSM pour une durée maximale de 24 mois, dans son intégralité ou partiellement, et ceci pour les risques de décès, d'invalidité et, sur demande, pour la prévoyance vieillesse, pour autant qu'elle était assurée durant au moins 6 mois et qu'elle n'a pas atteint l'âge AVS de la retraite, si:
 - a) elle sort de l'assurance obligatoire sans cesser une activité professionnelle salariée;

- b) le paiement du salaire est suspendu dans le cadre de la poursuite de la relation de travail, suite à un congé sans salaire, une interruption de travail due à la grossesse, la prolongation de cette interruption ou un congé de formation.

La demande de poursuite de l'assurance volontaire doit parvenir à la fondation VSM au plus tard 30 jours après la fin du paiement du salaire ou des prestations de grossesse. Les cotisations de l'employeur et de l'employé vont pleinement à charge de la personne assurée volontairement. Le plan de prévoyance actuel et le dernier salaire assuré servent de base au décompte des cotisations.

L'assurance est résiliée sans autre forme si les primes et cotisations ne sont pas versées après écoulement non utilisé du délai de paiement défini dans un premier rappel,

L'assurance volontaire se termine avec l'entrée dans une nouvelle institution de prévoyance, la survenance d'un cas de prévoyance ou au moment d'atteindre l'âge légal de retraite.

- 10.2. Les employeurs assurés peuvent s'assurer à titre volontaire à partir du moment où ils n'occupent plus d'employés, s'ils sont membre d'une fédération désignée par la VSM comme fondation de fédération.

IV. PRESTATIONS

11. PRESTATIONS VIEILLESSE

- 11.1. Le droit à une rente vieillesse débute le premier mois après l'abandon d'une activité professionnelle suite à une retraite anticipée ou régulière.

La retraite peut être prise au plus tôt à partir de l'âge de 58 ans. La retraite complète doit intervenir au plus tard à l'âge de 70 ans.

Le montant de la rente vieillesse est calculé en pour-cent de l'avoir vieillesse disponible et sur la base du taux de conversion en vigueur.

Le taux de conversion légal s'applique lorsque seul l'avoir obligatoire existe. En cas d'avoir obligatoire et sur-obligatoire s'applique le taux de conversion décidé par le conseil de fondation ou selon le contrat de réassurance.

- 11.2. Au lieu d'une rente à vie, la personne assurée peut percevoir tout ou partie de son avoir vieillesse sous forme capital. La demande écrite doit être déposée 12 mois à l'avance.

Le versement sous forme de capital et constitution d'un droit de gage par l'assuré marié ou en partenariat enregistré nécessitent le consentement écrit de l'époux ou du partenaire authentifié par un notaire. Cette réglementation s'applique également à la prévoyance sur-obligatoire. Si le consentement ne peut être demandé ou s'il est refusé sans raison légitime, le Tribunal civil peut être actionné. Le jugement entré en force et autorisant le paiement en espèces remplace le consentement de l'époux ou du partenaire.

Si l'assuré est divorcé, il doit présenter le jugement de divorce entré en force.

En cas de perception partielle, la répartition entre LPP obligatoire et avoir de vieillesse sur-obligatoire est proportionnelle.

- 11.3. Si le salaire assuré (art. 4.2) est réduit d'au moins 30%, une retraite partielle peut être demandée à partir de 58 ans. La retraite partielle peut, en tenant compte de la retraite complète (art. 11.1 al. 2) être demandée en 3 étapes au maximum. Une réduction du taux d'occupation ne peut toutefois intervenir qu'une fois par année civile. La capacité de travail restante doit se monter au moins à 30%. Il n'est plus possible de procéder à des rachats ou d'augmenter à nouveau le taux d'occupation.

- 11.4. En cas de retraite prévue avant l'âge légal de retraite, la réduction de rente peut être réduite ou évitée par des rachats volontaires, dans les limites des dispositions légales.

Pour le décompte des rachats s'applique le tableau de rachat du plan de prévoyance correspondant.

Si la retraite effective est prise plus tard que prévu et si le but de couverture à l'âge d'AVS est dépassé de plus de 5%, la prestation vieillesse est réduite. Les excédents sont crédités au compte de l'affiliation.

- 11.5. Une fois l'avoir vieillesse obligatoire perçu sous forme de capital et que la personne assurée renonce aux prestations LPP obligatoires, elle peut demander pour le montant restant de l'avoir vieillesse une rente vieillesse temporaire (rente à terme) pour une durée de 10, 15 ou 20 ans.

La rente vieillesse temporaire est calculée sur la base du taux de conversion selon annexe I.

A l'échéance de la rente vieillesse temporaire, la participation aux excédents décidée par le conseil de fondation est versée ; la personne assurée est informée chaque année du montant de la participation aux excédents.

Si la personne assurée décède avant l'échéance de la rente vieillesse temporaire convenue, le capital décès selon art. 19.1 correspond à l'avoir vieillesse moins la rente versée. Les droits sont définis à l'art. 19.2.

11.6. Des plans de prévoyance spécifiques peuvent prévoir, au lieu d'une rente vieillesse, l'obligation d'un versement en capital.

11.7 Les assurés qui poursuivent leur activité professionnelle auprès de l'entreprise une fois atteint l'âge de 65 ans et jusqu'à l'âge de 70 ans révolus au plus peuvent reporter le versement de leur rente vieillesse jusqu'à la cessation de leur activité professionnelle. Les avoirs épargnés produisent des intérêts durant le report. Sur leur requête, l'obligation de contribution selon art. 24 est maintenu durant le report, aussi bien pour l'entreprise que pour l'assuré. En cas de décès durant le report, les prestations pour les survivants sont calculées sur la base des prestations vieillesse au moment du décès.

12. RENTE PONT AVS

12.1. En cas de retraite avant d'atteindre l'âge légal de retraite, une rente pont AVS peut être versée. Le montant de la rente peut être défini librement jusqu'à concurrence de la rente AVS maximale. Elle ne peut toutefois pas dépasser la réduction de salaire.

12.2. La rente pont AVS est versée jusqu'à l'âge légal de retraite, mais au maximum jusqu'au versement d'une rente AVS, de l'AI ou jusqu'au décès de l'assuré.

12.3. La perception d'une rente pont AVS implique la réduction de la prestation vieillesse réglementaire. La rente réduite ne doit pas être inférieure à CHF 1'000.00 par mois. La réduction se fait selon annexe II.

La réduction à vie de la rente vieillesse peut être réduite ou évitée par des rachats volontaires (art. 11 al. 4).

13. RENTE VIEILLESSE POUR ENFANT

13.1. Si le bénéficiaire d'une rente vieillesse a des enfants qui peuvent prétendre à son décès à une rente pour orphelins, une rente vieillesse pour enfant est versée annuellement et séparément. Le montant de la rente est défini dans le plan de prévoyance.

13.2. Le droit à une rente vieillesse pour enfant s'éteint avec le décès du bénéficiaire de la rente vieillesse ou avec le décès de l'enfant ou lorsque les conditions pour le droit ne sont plus remplies.

14. PRESTATIONS EN CAS D'INVALIDITE

14.1. Peuvent prétendre à des prestations en cas d'invalidité les personnes assurées considérées avant d'atteindre l'âge légal de la retraite comme invalides pour au moins 40% au sens de l'AI et qui étaient assurées auprès de la fondation VSM à la survenance de l'incapacité de travail ayant donné lieu à l'invalidité.

14.2. Le montant de la rente est défini dans le plan de prévoyance. Si le taux de la rente invalidité est inférieur à 10 % de la rente vieillesse AVS individuelle minimale, la rente est remplacée par un dédommagement en capital par lequel toutes les prétentions sont remplies.

14.3. Le droit aux prestations est réalisé au même moment que le droit aux prestations de l'AI, au plus tôt toutefois à la fin des prestations pour perte de gains.

Le droit aux prestations s'éteint lorsque l'invalidité n'est plus avérée, en cas de décès ou au moment du remplacement de la rente invalidité par une rente vieillesse.

14.4. Conformément à la décision de l'AI et selon le degré d'invalidité, les prestations pour cas d'invalidité sont calculées comme suit:

Degré d'invalidité	Droit à une rente	Partie de salaire libérée de l'obligation de cotiser
a) moins de 40 %	Pas de rente invalidité	-
b) 40 % - 49 %	Quart de rente	25 %
c) 50 % - 59 %	Demi rente	50 %
d) 60 % - 69 %	Trois quarts de rente	75 %
e) 70 % et plus	Rente complète	100 %

14.5. La libération de l'obligation de cotiser débute à l'échéance du délai de carence défini dans le plan de prévoyance et dure tant que l'incapacité de travail ou l'invalidité sont avérées, au plus tard toutefois jusqu'à l'âge légal de retraite.

14.6. La gestion du compte vieillesse en cas d'invalidité est réglée dans les art. 5.4 et 5.5.

14.7. L'âge légal de retraite est l'âge de retraite AVS en vigueur au moment de l'incapacité de travail.

15. RENTE POUR ENFANT EN CAS D'INVALIDITE

15.1. Si le bénéficiaire d'une rente invalidité a des enfants qui peuvent prétendre à son décès à une rente pour orphelins, une rente pour enfant en cas d'invalidité est versée annuellement et séparément. Le montant de la rente est défini dans le plan de prévoyance

15.2. Le droit à une rente pour enfant en cas d'invalidité s'éteint avec le décès du bénéficiaire de la rente invalidité ou avec le décès de l'enfant ou lorsque les conditions pour le droit ne sont plus remplies

16. PRESTATIONS POUR EPOUX

16.1. Sous époux, on entend aussi bien les conjoints mariés que les partenaires dans le cadre de la loi sur le partenariat enregistré, lesquels sont traités de manière identique.

16.2. Le conjoint survivant d'une personne assurée décédée ou de l'ayant-droit décédé d'une rente vieillesse ou invalidité a droit à une rente pour époux si il remplit au moment du décès une des conditions suivantes:

- a) s'il doit subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants
- b) s'il est plus vieux que 45 ans et que le mariage a duré au moins cinq ans.

Le conjoint survivant qui ne remplit aucune des conditions ci-dessus a droit à un dédommagement unique se montant à trois rentes annuelle ou à un dédommagement en capital, pour autant que les conditions de l'art. 19 soient remplies.

16.3. En cas de décès d'une personne assurée active ou d'une personne au bénéfice d'une rente invalidité, le conjoint survivant reçoit une rente

pour époux dont le montant annuel est défini dans le plan de prévoyance.

Le montant de la rente annuelle pour époux en cas de décès du bénéficiaire d'une rente vieillesse est défini dans le plan de prévoyance.

16.4. En cas de remariage, le droit à la rente s'éteint et est remplacé, au choix de l'ayant-droit, par un dédommagement en capital d'un montant de trois rentes annuelles ou par le droit à la reprise de la rente en cas de dissolution du nouveau mariage.

16.5. La rente pour époux est réduite, mais pas en-dessous du montant légal LPP de la rente pour époux:

- a) de 1 % de la rente pour époux pour chaque année, débutée ou complète, de différence d'âge supérieure à 10 ans, lorsque le conjoint survivant est plus jeune de plus de 10 ans que la personne assurée;
- b) de 20 % pour chaque année débutée ou complète au-delà de l'âge légal de retraite de la personne assurée au moment de la conclusion du mariage;
- c) au montant de la rente légale LPP pour époux lorsque le mariage a été conclu après l'âge légal de retraite et que la personne assurée, à ce moment, souffrait d'une maladie dont elle est décédée dans les deux années suivantes.

16.6. Le droit à une rente du conjoint divorcé après le décès de l'ex-conjoint correspond aux prestations minimales selon LPP pour autant que le mariage ait duré au moins dix ans et qu'une rente ou un dédommagement en capital pour une rente à vie ait été accordé par jugement de divorce.

Si le jugement de divorce limite la durée de versement de la rente, le droit à une rente échoit à l'échéance de ce délai.

Si le cumul de la rente et des autres prestations d'assurances, en particulier de l'AVS et de l'AI dépasse les droits résultant du jugement de divorce, les prestations de la fondation VSM peuvent être réduites du montant de dépassement.

16.7. Au lieu de la rente pour époux, le conjoint survivant peut demander par écrit au conseil de fondation et avant le versement de la première

rente un dédommagement en capital. La valeur du dédommagement en capital correspond à la valeur de la rente pour époux (valeur en espèces) selon les bases techniques appliquées par la fondation VSM au moment de la naissance du droit; les bases techniques sont définies par le conseil de fondation ou le réassureur. Toute autre prétention à des prestations de la fondation VSM s'éteint avec le versement d'un dédommagement en capital au lieu de la rente pour époux.

Si une personne assurée décède avant la retraite et que le capital vieillesse n'est pas ou pas complètement utilisé pour financer des prestations pour survivants, une prestation en cas de décès sous forme de capital est versée.

17. PRESTATIONS POUR LES PARTENAIRES NON MARIÉS

17.1. Un partenaire (genre neutre) désigné par une personne assurée active par la conclusion d'un contrat d'entretien est considéré au même titre que le conjoint et a droit aux mêmes prestations que celui-ci, si, en plus des conditions pour l'octroi d'une rente de conjoint selon art. 16 al. 2 lettres a et b, les conditions suivantes sont remplies:

- a) aucun des partenaires n'est marié et aucun lien de parenté n'existe entre les partenaires, et
- b) le partenaire de la personne assurée a été soutenue de manière importante ou a fait sans interruption ménage commun avec la personne assurée durant les 5 dernières années jusqu'à son décès ou le partenaire doit assumer l'entretien d'un ou plusieurs enfants communs, et
- c) aucun droit selon les art. 122 et suivants CPS n'existe
- d) aucun droit à des prestations de survivants n'existe dans le cadre de la prévoyance professionnelle.

17.2. La fondation VSM est habilitée à exiger les documents nécessaires à l'établissement des prétentions et faire dépendre la décision concernant les prétentions à la remise de ces documents.

17.3. La rente de la fondation VSM est réduite du montant des prestations de survivant dues au partenaire survivant sur la base d'assurances sociales, en particulier de l'AVS et de l'assurance accident obligatoire. Pour le reste, la rente pour partenaire est réduite au sens des dispositions de l'art. 16.5.

17.4. L'art. 16.7 s'applique également aux rentes pour partenaires.

18. RENTE POUR ORPHELIN

18.1. Au décès d'une personne assurée active, chaque enfant de la personne décédée a droit à une rente orphelin dont le montant est défini dans le plan de prévoyance.

18.2. La rente orphelin débute au mois suivant le mois du décès et se termine au mois où l'orphelin atteint les 18 ans révolus ou au mois de décès de l'orphelin.

Le droit à des prestations pour orphelins demeure jusqu'à 25 ans révolus

- a) si l'orphelin peut prouver qu'il se trouve en formation
- b) tant que l'orphelin invalide à au moins 70 pour-cent n'est pas apte au travail.

19. PRESTATIONS EN CAPITAL EN CAS DE DÉCÈS

19.1. Si une personne assurée décède avant d'avoir atteint l'âge ordinaire de retraite, l'avoir de vieillesse accumulé jusqu'à la fin du mois du décès est le cas échéant diminué de la valeur en espèce d'une rente à verser aux ayants-droit (veuve, veuf, orphelin, conjoint, partenaire).

19.2. Ont droit à des prestations en capital en cas de décès et dans l'ordre suivant :

- a) le conjoint survivant
- b) en leur absence, les descendants directs pouvant prétendre à une rente pour orphelins
- c) en leur absence, d'autres personnes selon l'art. 17.1 .

En leur absence:

- a) les descendants directs qui ne peuvent prétendre à une rente pour orphelins
- b) les parents, en leur absence
- c) les frères et sœurs

En l'absence des ayants-droits mentionnés ci-dessus, l'avoir de vieillesse est reversé dans le cadre fiscalement autorisé aux autres successeurs légaux ou, en l'absence de successeurs, à la fondation VSM sous exclusion de la communauté.

Entre plusieurs ayants-droits, le capital est réparti par tête.

V. DISPOSITIONS GENERALES SUR LES PRESTATIONS

20. VERSEMENT DE PRESTATIONS

Les prestations de prévoyance sont versées sous forme de capital si

- a) la rente vieillesse ou invalidité est inférieure à 10%
- b) la rente pour conjoint est inférieure à 6%
- c) la rente pour orphelin est inférieure à 2%

de la rente AVS minimale.

Avec le paiement des prestations de prévoyance sous forme de capital, toutes les prétentions réglementaires sont remplies.

21. UTILISATION DES EXCEDENTS DU CONTRAT D'ASSURANCE

21.1. La part des excédents des contrats collectifs d'assurance est créditée au profit du compte d'exploitation de la fondation VSM jusqu'à ce que l'objectif en matière de réserves de couverture des risques de fluctuation soit atteint. La part des excédents au-delà est attribuée aux casses de prévoyance.

21.2. Le conseil de fondation définit un plan de répartition pour l'attribution de la part des excédents aux caisses de prévoyance. Il tient compte pour cela du capital de prévoyance moyen des trois dernières années des différentes relations de prévoyance.

La part des excédents attribuée aux institutions de prévoyance est utilisée pour accroître l'avoir vieillesse individuel des personnes assurées, sur la base de l'avoir vieillesse moyen des trois dernières années.

La commission de gestion d'une casse de prévoyance peut prendre une décision divergente et la communiquer à la fondation VSM.

22. ADAPTATION DES RENTES

22.1. La fondation VSM finance la compensation du renchérissement pour les rentes, pour autant qu'elle dispose des moyens nécessaires. Le conseil de fondation se prononce chaque année sur ce sujet en tenant compte des dispositions légales et informe les destinataires de manière appropriée

22.2. Les rentes pont et les rentes vieillesse temporaires ne sont pas adaptées.

22.3. Si la fondation VSM n'est pas en mesure de financer la pleine compensation du renchérissement avec ses propres moyens, les différents employeurs peuvent verser à la fondation VSM le capital de couverture nécessaire sous forme d'une prime unique.

23. SURASSURANCE ET REDUCTION DES PRESTATIONS

23.1. Les prestations d'assurance invalidité et survivants sont réduites dès qu'elles dépassent, en concours avec d'autres revenus pris en considération, 90% du revenu considéré comme perdu. Les revenus pris en considération sont:

- a) Prestations d'un même genre et même but versée à la personne assurée en raison de l'événement dommageable, telles que rente ou prestations en capital avec leur valeur de transfert en rente d'assurances sociales et institutions de prévoyance suisses et étrangères, à l'exception des allocations pour personnes impotentes, des indemnisations et des prestations similaires
- b) Pour les personnes au bénéfice de prestations d'invalidité sont également pris en compte les revenus et revenus compensatoires réalisés ou considéré de manière acceptable comme réalisables.

23.2. Les refus et réductions de prestations de l'assurance accident ou de l'assurance militaire parce que l'assuré a provoqué de manière coupable le risque assuré ne sont pas couverts.

23.3. Si des tiers sont responsables du décès ou de l'invalidité, la fondation VSM, dans le cadre du droit fédéral, représente envers les tiers responsables les prétentions de la personne assurée ou des survivants jusqu'à hauteur de ses prestations de prévoyance, ceci pour autant que les prétentions en responsabilité n'aient pas été prises en compte dans le cadre de l'empêchement du concours des prestations.

23.4. La personne assurée ou les survivants sont tenus d'annoncer à la fondation VSM les prétentions en responsabilité et d'assurer leur participation pour faire imposer les droits de régresse, au besoin en cédant leurs droits. Si elles violent cette obligation, les prestations de la fondation VSM sont réduites en concurrence des indemnités considérées comme manquées.

23.5 La fondation VSM est tenue à la prise en charge provisoire des prestations selon l'art. 70 LPGA, elle fournit ses prestations dans le cadre des prestations minimales selon LPP : Si le cas est pris en charge par un autre assureur ou une autre institution de prévoyance, celui-ci ou celle-ci doit rembourser à la fondation VSM les prestations fournies à titre de prise en charge provisoire.

23.6 Si les ayants-droits aux prestations ont provoqué intentionnellement la mort ou l'invalidité ou aggravé intentionnellement l'invalidité, les prestations peuvent être réduites ou refusées dans le cadre du droit fédéral.

24. CORRECTION ET REMBOURSEMENT, DECOMPTE

24.1. S'il s'avère que des prestations ou des cotisations de la fondation VSM ont été fixées de manière erronée, il y a lieu de les corriger. Une correction avec effet rétroactif est autorisée. Dans des cas particulièrement difficiles, la fondation VSM est habilitée à renoncer partiellement ou totalement à la compensation.

24.2. Les personnes qui de manière coupable ou par mauvaise foi obtiennent ou acceptent des prestations de manière indues sont tenues de les restituer y compris et sous réserve du droit fédéral les intérêts et intérêts cumulés.

24.3. Les droits de la fondation de VSM à un remboursement ainsi que les cotisations échues peuvent être décomptés avec les prestations de la fondation VSM envers les personnes assurées et leurs parents survivants.

VI. DIVORCE OU RESILIATION DU PARTENARIAT

25. PRESTATIONS DE SORTIE, RACHAT

25.1. Le décompte des prestations de sortie à répartir entre les conjoints se base sur les dispositions légales du droit fédéral. La répartition entre LPP obligatoire et avoir de vieillesse sur-obligatoire est proportionnelle.

25.2. La personne assurée peut racheter la part transmise au conjoint dans le cadre des dispositions du présent règlement.

VII. ENCOURAGEMENT A LA PROPRIETE DU LOGEMENT

26 ENCOURAGEMENT A LA PROPRIETE DU LOGEMENT

26.1. Jusqu'à 3 ans avant l'âge ordinaire de retraite, la personne assurée peut dans le cadre des dispositions légales déposer une requête écrite (formulaire) pour un versement anticipé ou une mise en gage de son avoir de vieillesse. La fondation VSM informe la personne assurée sur les conséquences de cette mesure.

26.2. La fondation VSM peut exiger de la personne assurée les documents nécessaires à l'appréciation de la requête.

Le montant minimal d'un versement anticipé se monte à CHF 20'000.00. Ce montant minimal ne s'applique pas à l'acquisition de parts à des coopératives de construction et d'habitation et à des participations similaires ainsi qu'aux droits par rapport à des institutions de libre passage.

La fondation VSM décide de la suite à donner à la requête une fois tous les documents nécessaires disponibles. Si plusieurs requêtes de plusieurs personnes assurées sont déposées, elles sont traitées selon leur date d'entrée. Le conseil de fondation décide au besoin d'un ordre de priorité.

26.3. Le versement sous forme de capital et constitution d'un droit de gage par l'assuré marié ou en partenariat enregistré nécessitent le consentement écrit de l'époux ou du partenaire authentifié par un notaire. Cette réglementation s'applique également à la prévoyance sur-obligatoire. Si le consentement ne peut être demandé ou s'il est refusé sans raison légitime, le Tribunal civil peut être actionné. Le jugement entré en force et autorisant le paiement en espèces remplace le consentement de l'époux ou du partenaire.

26.4. La fondation VSM est autorisée d'exiger une indemnité adéquate aux frais de traitement de la requête en versement anticipé ou en mise en gage. Cette indemnité est définie selon le règlement des coûts édicté par le conseil de fondation

26.5. La prestation est déduite de l'avoir de vieillesse disponible au moment du versement et inscrite sur le certificat de prévoyance. La déduction

est opérée de manière proportionnelle entre avoir de vieillesse obligatoire et sur obligatoire.

Le versement est réalisé dans le cadre des délais légaux à partir de la demande et sous réserve des conditions légales et réglementaires. En cas de découvert et dans le cadre des possibilités légales, la fondation VSM peut limiter le versement quant à son montant ou au délai de versement.

Avec l'accord de la personne assurée et sous réserve de la présentation des pièces correspondantes (en particulier l'octroi de l'accord d'inscription au registre foncier de la restriction du droit d'aliéner), la fondation VSM effectue le versement demandé directement au vendeur ou à l'institut de crédit. Le versement directement à la personne assurée est exclu.

26.6. La personne assurée peut rembourser volontairement les versements anticipés, pour autant que le remboursement ait lieu

- jusqu'à 3 ans avant d'atteindre l'âge ordinaire de retraite
- avant la survenance d'un autre cas de prévoyance, ou
- avant le paiement en espèces de la prestation de libre passage.

26.7. Si la prestation de libre passage est réalisée, les effets du versement anticipé s'appliquent. Si les prétentions à des prestations de prévoyance sont mises en gage et réalisées, les prestations sont en principe versées au créancier gagiste jusqu'à concurrence du montant mis en gage

26.8. Pour le remboursement s'appliquent les dispositions de l'art. 30d LPP.

VIII. INFORMATION, DEVOIR D'INFORMATION ET DE DISCRETION

27. DEVOIRS DE LA fondation VSM

27.1. Les assurés, employeurs et bénéficiaires de prestations ont le droit de s'informer en tout temps auprès de la fondation VSM quant à leur relation individuelle d'assurance ainsi qu'aux comptes annuels de la fondation.

En cas de sous-couverture, la fondation VSM en informe ses personnes assurées ainsi que les bénéficiaires d'une rente conformément aux dispositions légales en la matière.

27.2. La fondation VSM informe régulièrement les assurés et employeurs sur ses activités, son organisation, la situation de fortune et les modifications légales par l'envoi d'informations écrites aux entreprises affiliées, resp. à l'adresse des employeurs.

27.3. Chaque assuré reçoit une fois par année un certificat d'assurance présentant la relation personnelle de prévoyance, le type d'assurance, les droits aux prestations, le salaire coordonné, les cotisations d'épargne et l'avoir vieillesse.

27.4. Toutes les personnes ayant accès aux données de la fondation VSM ont un devoir de discrétion qui s'applique également après cessation de l'activité.

28. DEVOIRS DES EMPLOYEURS ET DES INDEPENDANTS

28.1. L'employeur annonce les personnes à assurer au moyen du formulaire adéquat dans les 30 jours à partir du début de la relation contractuelle de travail. Si la relation contractuelle de travail débute durant la première moitié du mois, la date d'admission qui s'applique est le 1^{er} du mois. En cas de début dans la deuxième moitié du mois, la date d'admission est le 1^{er} du mois suivant.

Les limites à la couverture d'assurance (voir art. 2.6.) sont définies dans une annexe à la convention d'affiliation.

28.2. L'employeur annonce la sortie de la personne assurée 30 jours avant la date de sortie. La date de sortie est le dernier jour du mois.

28.3. En outre, l'employeur a les devoirs suivants:

- a) procéder à l'indication du salaire AVS assuré;
- b) indiquer le taux moyen d'occupation probable en cas de relation de travail avec taux d'occupation irrégulier;
- c) annoncer immédiatement les cas de décès;
- d) ordonner un examen auprès d'un médecin conseil après trois mois d'incapacité de travail complète ou partielle;
- e) communiquer aux assurés en temps utile toutes les informations concernant la relation de prévoyance ou l'exercice de droits tels que les élections au conseil de fondation.

28.4. Employeurs et indépendants doivent remplir toutes les obligations financières issues de ce règlement ou d'autres règlements de la fondation VSM et de la convention d'affiliation.

28.5. L'employeur ou l'indépendant qui viole ses devoirs ou ne les remplit que de manière lacunaire est responsable des dommages qui en résultent et est tenu de rembourser à la fondation VSM les coûts supplémentaires inhérents définis dans le règlement des coûts.

28.6. La résiliation de la convention d'affiliation nécessite l'accord et la signature des assurés ou de leur représentant.

29. DEVOIRS DES ASSURES ET DES AYANTS-DROITS

29.1. Assurés, bénéficiaires de rentes et leurs survivants ont le devoir de fournir à la fondation VSM tous les renseignements nécessaires selon ce règlement pour l'exécution de l'assurance et de remettre tous les documents nécessaires à justifier leurs prétentions.

29.2. Les assurés sont responsables vis-à-vis de la fondation VSM des conséquences de renseignements faux ou manquants. L'article 24 s'applique.

IX. DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET DISPOSITIONS FINALES

30. EN DROIT

30.1. L'interprétation du texte original en allemand s'applique en droit.

30.2. Les litiges entre la personne assurée ou la commission de gestion et la fondation VSM concernant l'interprétation ou l'application de ce règlement sont jugés par le tribunal cantonal selon les dispositions de l'art. 73 LPP.

30.3. Le for judiciaire est le siège suisse ou le domicile du défendeur ou le lieu de l'exploitation où la personne assurée est employée.

31. EXCEPTIONS – LACUNES DU REGLEMENT

Dans les cas où le règlement de prévoyance prévoit une exception ou en cas de lacune réglementaire, la commission de gestion prend une décision d'entente avec le conseil de fondation. La décision prise doit

observer les dispositions légales et les directives de l'autorité de surveillance

32. LIEU DES PRESTATIONS

La fondation remplit ses obligations envers les bénéficiaires en Suisse, dans l'Union Européenne ou dans un pays de l'AELE ou, en l'absence, au siège de l'employeur.

33. RESERVES

33.1. Le conseil de fondation peut modifier en tout temps et de sa propre compétence le règlement de prévoyance de la fondation VSM pour l'adapter aux dispositions légales ou à des modifications des conditions. Par ailleurs, le conseil de fondation d'adapter en tout temps et unilatéralement les prestations d'assurance et les primes (part d'épargne et part d'assurance) à de nouvelles dispositions légales ou à de nouvelles conditions, par exemple lorsque le tarif de réassurance est modifié, lorsque les primes ne suffisent pas pour couvrir les prestations minimales LPP ou les prestations convenues dans le cas individuel ou en cas de modification des bases mathématiques de technique d'assurance. Le conseil de fondation est en droit d'appliquer des modifications légales par simple décision avant que la modification du règlement n'ait été effectuée.

Les modifications du règlement sont communiquées à l'autorité de surveillance.

33.2. Le droit à des prestations selon ce règlement sont remplis sous réserve des dispositions légales et contractuelles en vigueur au moment de la survenance du cas de prestation.

34. ANNEXES

Les plans de prévoyance en vigueur ainsi que les annexes mentionnées ci-dessous dans leur version actuelle font partie intégrante de ce règlement de prévoyance et peuvent être modifiés à tout moment par la fondation VSM pour être adaptés à de nouvelles conditions.

Annexe I	Facteurs rentes temporaires
Annexe II	Facteurs rente pont AVS

35. ENTREE EN VIGUEUR

Ce règlement entre en vigueur au 1.1.2010 et remplace toutes les versions précédentes et les annexes précédents.

Modifications

Le 23.11.2010, le Conseil de fondation a décidé de l'entrée en force au 01.01.2011 des décisions concernant la poursuite de la couverture d'assurance après l'âge de 58 ans avec réduction du temps de travail et en cas de poursuite de l'activité professionnelle jusqu'à l'âge de 70 ans.

L'avenant no 1 pour l'application des directives selon les art. 33a et 33b LPP (les deux nouveaux) a été adopté le 20.09.2011 par le Conseil de fondation et est entré en vigueur avec effet rétroactif au 01.01.2011.

Par décision du Conseil de fondation du 18.09.2012, l'avenant no 1 a été d'une part précisé et d'autre part intégré directement dans le règlement de prévoyance ; Les dispositions correspondantes se trouvent à présent dans les art. 2.8 et 11.7. Les modifications sont entrées en vigueur avec effet rétroactif au 01.01.2012 et l'avenant no 1 a été suspendu.

Les modifications de l'art. 17 ch. 1 lettre a, c et d du règlement de prévoyance ont été adoptées le 04.06.2013 par le Conseil de fondation et sont entrées en vigueur avec effet rétroactif au 01.06.2013.

Les modifications et compléments des art. 5.1 à 5.5, de l'art. 8 al. 3, 9.4 al. 4, 11 al. 2, 16 al. 2 lettre b, 17 lettre c (abandon du mot « et ») et 26 al. 3 ainsi que de l'avenant no 1 relatif à la répartition de la prévoyance à partir du 01.01.2017 ont été adoptées le 15.11.2016 par le Conseil de fondation et sont entrées en vigueur au 01.01.2017.

En cas de divergences entre le texte original et sa traduction, seule la version allemande fera foi.