

PLAN DE PRÉVOYANCE SF

Indépendants et intermittents

Valable à partir du 1^{er} janvier 2023

Le présent plan de prévoyance s'applique à toutes les personnes assurées dans le plan SF. Il se réfère aux mesures de prévoyance professionnelle LPP définies dans le règlement de prévoyance

Le règlement de prévoyance peut être demandé au bureau de gestion (Fondation de prévoyance film et audiovision, bureau de gestion, case postale 300, 8401 Winterthur, e-mail: info@vfa-fpa.ch) ou être téléchargé à l'adresse www.vfa-fpa.ch.

Les dispositions réglementaires ont la priorité sur les données figurant sur le certificat de prévoyance (contrôle du montant des prétentions réglementaires à un moment déterminé).
La version allemande du présent règlement fait foi.

I. PERSONNES ASSURÉES

(voir le chiffre 6 du règlement de prévoyance)

A. CERCLE DES PERSONNES ASSURÉES

Peuvent être assurés dans le présent plan de prévoyance les salariés employés temporairement (**intermittents**) ainsi que les membres indépendants des associations fondatrices (**indépendants**), pour autant que le présent plan de prévoyance leur soit attribué.

B. ADMISSION DANS LE CERCLE DES PERSONNES ASSURÉES

La couverture de prévoyance débute à la réception de l'annonce par le bureau de gestion, à la date de début indiquée, au plus tôt cependant le 1^{er} janvier qui suit le 17^e anniversaire.

Pour l'intermittent dont le bureau de gestion n'a pas encore reçu l'annonce, la couverture de prévoyance débute le jour où commencent les rapports de travail ou dès que naît le droit au salaire, mais en tout cas au moment où il se rend à son lieu de travail, au plus tôt cependant le 1^{er} janvier qui suit son 17^e anniversaire.

Suite à son admission dans la Fondation de prévoyance, chaque personne assurée reçoit un **certificat de prévoyance** contenant les données la concernant. Un nouveau certificat de prévoyance lui est remis au 1^{er} janvier de chaque année et, le cas échéant, après une modification en cours d'année des bases déterminantes pour sa prévoyance. Le nouveau certificat remplace tous les précédents.

C. POSSIBILITÉ DE CHOIX ENTRE LES VARIANTES DU PLAN

Conformément à l'art. 1d OPP 2, la Fondation de prévoyance propose au collectif «indépendants et intermittents» deux variantes de plan de prévoyance au choix (SFF «Plan famille» et SFS «Plan personne seule»).

II. BASES DE CALCUL

A. SALAIRE ASSURÉ

Pour les prestations de décès et d'invalidité surobligatoires, le salaire assuré correspond au **salaire annuel** (ou part de salaire) **projeté annoncé qui est assujéti à l'AVS**. Il est égal à 10 000 CHF au minimum.

Pour les prestations minimales versées en application de la LPP, le salaire assuré correspond à la part du salaire annuel assujéti à l'AVS et comptabilisé par la Fondation de prévoyance, qui doit être assurée selon les dispositions de la LPP (= **salaire annuel soumis à la LPP**).

B. COTISATION DE RISQUE

La cotisation de risque (y c. la cotisation pour le risque d'accident) servant au financement des droits à des prestations d'invalidité et de survivants jusqu'à l'âge de la retraite s'élève,

- dans la variante de plan **SFF «Plan famille»**:
pour l'assurance des prestations de décès et d'invalidité surobligatoires: à 1,9% (femmes et hommes) du salaire assuré;
- dans la variante de plan **SFS «Plan personne seule»**:
pour l'assurance des prestations de décès et d'invalidité surobligatoires: à 2,3% (femmes et hommes) du salaire assuré;
- **dans tous les plans, pour l'assurance des prestations minimales selon la LPP**: à 2,4% (femmes et hommes) du salaire soumis à la LPP, compte tenu des cotisations de risque versées pour les prestations de décès et d'invalidité surobligatoires.

C. BONIFICATIONS DE VIEILLESSE / AVOIR DE VIEILLESSE

Les **bonifications de vieillesse** annuelles individuelles correspondent aux cotisations versées à la Fondation de prévoyance selon le chiffre VI. A., déduction faite des cotisations selon les chiffres II. B., II. D., II. E. et II. F., pour autant que celles-ci ne soient pas expressément financées au moyen de capitaux de la Fondation de prévoyance. Les bonifications de vieillesse conformes à la LPP calculées sur la base du salaire annuel soumis à la LPP (voir le chiffre II. A.) sont garanties.

L'**avoir de vieillesse** comprend la part obligatoire et la part surobligatoire et se compose des éléments suivants:

- bonifications de vieillesse individuelles;
- prestations de libre passage transférées;
- primes uniques éventuelles;
- cotisations versées à titre facultatif pour le rachat des prestations réglementaires complètes; et
- intérêts crédités sur ces montants.

L'avoir de vieillesse peut être diminué des montants suivants:

- retraits anticipés (y c. intérêts) effectués dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement; et
- versements partiels (y c. intérêts) à la suite d'un divorce;
- capitaux servant au financement des prestations de vieillesse et de survivants échues.

Pour la rémunération de la part obligatoire de l'avoir de vieillesse (prestations minimales selon la LPP), c'est le taux minimum fixé par le Conseil fédéral qui est appliqué. Pour l'avoir de vieillesse surobligatoire, le taux d'intérêt est fixé chaque année par le Conseil de fondation.

D. COTISATION POUR LA COMPENSATION DU RENCHÉRISSEMENT

La cotisation servant à assurer l'adaptation obligatoire des rentes d'invalidité et de survivants à l'évolution des prix s'élève, pour les femmes et pour les hommes, à 0,2% du salaire assuré.

E. COTISATION AU FONDS DE GARANTIE LPP

La cotisation au Fonds de garantie LPP est prise en charge par la Fondation de prévoyance.

F. COTISATION AUX FRAIS ADMINISTRATIFS

La cotisation servant à couvrir les frais administratifs de la Fondation de prévoyance est fixée par le Conseil de fondation et s'élève actuellement, pour les femmes et pour les hommes, à 0,7% du salaire assuré.

G. ALLÈGEMENT POUR LES PERSONNES ASSURÉES APPARTENANT À LA CLASSE D'ÂGE LA PLUS ÉLEVÉE

Conformément à la décision du Conseil de fondation, pour les personnes assurées dont l'âge est compris entre 55 ans et l'âge de la retraite, la Fondation de prévoyance prend en charge une éventuelle différence entre la cotisation annuelle selon le chiffre VI.A. et les frais afférents à l'assurance des prestations minimales selon la LPP (pour la vieillesse, en cas de décès et d'invalidité).

III. PRESTATIONS DE PRÉVOYANCE

(voir le chiffre 15 du règlement de prévoyance)

A. PRESTATIONS DE VIEILLESSE

- Rente de vieillesse

Le montant de la rente de vieillesse est déterminé par l'avoir de vieillesse accumulé jusqu'au départ à la retraite et par les taux de conversion en vigueur à ce moment-là. Les taux de conversion sont déterminés par le Conseil de fondation.

La personne assurée peut demander le versement en capital d'une partie ou de la totalité de son avoir de vieillesse en lieu et place de la rente. Dans ce cas, elle doit adresser une déclaration écrite à la Fondation de prévoyance au plus tard avant le premier versement de rente. Le droit à des prestations sous forme de rente prend fin proportionnellement au versement du capital.

- Rente d'enfant de pensionné

La rente d'enfant de pensionné est due lorsque la personne assurée perçoit une rente de vieillesse et qu'elle a des enfants ayants droit.

La rente d'enfant de pensionné s'élève, par enfant, à 20% de la rente de vieillesse en cours.

- Retraite flexible

Les personnes assurées peuvent demander le versement anticipé total ou partiel des prestations de vieillesse au plus tôt à partir de l'âge de 58 ans, pour autant qu'elles cessent définitivement leur activité lucrative.

Les personnes assurées qui poursuivent leur activité lucrative au-delà de l'âge de la retraite peuvent proroger le versement des prestations de vieillesse correspondant au taux d'occupation au maximum jusqu'à leur 70^e anniversaire.

La déclaration correspondante doit parvenir à la Fondation de prévoyance au plus tard trois mois avant la date souhaitée de retraite ou de poursuite de l'activité lucrative.

B. PRESTATIONS EN CAS D'INVALIDITÉ

- Rente d'invalidité

La rente d'invalidité est due dès la perception de la rente d'invalidité de l'assurance-invalidité fédérale (AI), au plus tôt cependant après épuisement des éventuels droits découlant de l'assurance d'une indemnité journalière en cas de maladie, financée au moins pour moitié par l'employeur et couvrant au moins 80% du salaire dont la personne assurée est privée. Le délai d'attente est de 24 mois. Si le délai d'attente convenu pour la rente d'invalidité est de 24 mois et si, dans le cas d'une incapacité de travail due à une maladie, les indemnités journalières en cas de maladie ne sont pas versées pendant une durée de 24 mois, les rentes d'invalidité et d'enfants d'invalides sont accordées à compter

du jour où le droit aux indemnités journalières en cas de maladie s'éteint, mais au plus tôt à partir de la naissance du droit à une rente de l'AI.

Le montant de la rente d'invalidité est déterminé conformément au mode de calcul de la LPP (rente d'invalidité LPP), mais s'élève,

**dans la variante de plan SFS «Plan personne seule»:
à 50% au moins du salaire assuré.**

**dans la variante de plan SFF «Plan famille»:
à 30% au moins du salaire assuré.**

- **Rente d'enfant d'invalidé**

Le droit à la rente d'enfant d'invalidé prend naissance en même temps que celui à la rente d'invalidité, si la personne assurée a des enfants ayants droit.

La rente d'enfant d'invalidé s'élève, par enfant,

**dans la variante de plan SFS «Plan personne seule»:
à 20% de la rente d'invalidité LPP**, ce qui signifie qu'aucune rente d'enfant d'invalidé surobligatoire n'est assurée;

**dans la variante de plan SFF «Plan famille»:
à 20% de la rente d'invalidité.**

- **Libération du paiement des cotisations**

La libération du paiement des cotisations est accordée après trois mois d'invalidité suite à une maladie ou un accident.

Le délai d'attente recommence en principe à courir pour chaque cas d'invalidité. En revanche, si, en l'espace d'une année, la personne assurée subit une nouvelle invalidité pour les mêmes raisons (récidive), les jours de l'invalidité précédente sont déduits du délai d'attente. Les éventuelles modifications de prestations survenues entre-temps sont alors annulées.

Si l'AI verse une rente avant l'expiration du délai d'attente susmentionné, les prestations d'invalidité sont allouées dès la date à laquelle le droit à la rente de l'AI prend naissance.

En cas d'invalidité partielle, le montant des prestations est calculé selon les modalités définies dans le règlement de prévoyance.

Les rentes d'invalidité sont adaptées à l'évolution des prix selon les dispositions de la LPP.

C. PRESTATIONS EN CAS DE DÉCÈS

Prestations en cas de décès communes aux deux variantes de plan

- Capital-décès

Le capital-décès est dû lorsque la personne assurée décède avant l'âge de la retraite.

Le montant du capital-décès correspond à l'avoir de vieillesse qui aurait été accumulé à la fin de l'année au cours de laquelle le décès est survenu, pour autant que cet avoir ne serve pas à financer une rente ou une allocation pour le conjoint survivant marié ou divorcé, ou pour le partenaire survivant enregistré ou séparé par décision judiciaire.

Prestations en cas de décès dans la variante de plan SFS «Plan personne seule»:

La rente de conjoint survivant ou de partenaire enregistré ainsi que la rente d'orphelin correspondent aux prestations minimales selon les dispositions de la LPP.

Les rentes de survivants sont adaptées à l'évolution des prix selon les dispositions de la LPP.

Prestations supplémentaires en cas de décès dans la variante de plan SFF «Plan famille»:

- Rente de conjoint ou de partenaire survivant

La rente de conjoint ou de partenaire survivant est due lorsqu'une personne assurée décède et que, au moment de son décès, elle était mariée, vivait en partenariat enregistré ou vivait, depuis au moins cinq ans, en ménage commun et qu'elle en avait informé la Fondation de prévoyance par écrit avant son décès. Dans tous les autres cas, le droit aux prestations est régi par le règlement de prévoyance.

En cas de décès de la personne assurée avant l'âge de la retraite, la rente de conjoint ou de partenaire survivant s'élève à 60% de la rente d'invalidité.

En cas de décès de la personne assurée après l'âge de la retraite, la rente de conjoint ou de partenaire survivant s'élève à 60% de la rente de vieillesse en cours.

- Rente d'orphelin

La rente d'orphelin est due lorsqu'une personne assurée décède et laisse des enfants ayants droit.

En cas de décès de la personne assurée avant l'âge de la retraite, la rente d'orphelin s'élève, par enfant, à 20% de la rente d'invalidité.

En cas de décès de la personne assurée après l'âge de la retraite, la rente d'orphelin s'élève à 20% de la rente de vieillesse en cours.

Les rentes de survivants sont adaptées à l'évolution des prix selon les dispositions de la LPP.

IV. LIBRE PASSAGE

(voir le chiffre 39 du règlement de prévoyance)

Une personne quittant prématurément le cercle des personnes assurées a droit à une prestation de libre passage. Le montant de celle-ci est calculé conformément à l'art. 15 de la loi sur le libre passage (LFLP) et correspond à l'avoir de vieillesse accumulé selon le chiffre II.C. au jour de sa sortie. Les prétentions minimales selon les art. 17 et 18 LFLP sont garanties.

Après sa sortie, la personne assurée demeure assurée pendant un mois dans le cadre de la Fondation de prévoyance pour les risques de décès et d'invalidité. En cas de nouvel engagement avant l'expiration de ce délai, c'est la nouvelle institution de prévoyance qui est compétente.

V. ENCOURAGEMENT À LA PROPRIÉTÉ DU LOGEMENT

(voir le chiffre 47 du règlement de prévoyance)

A. VERSEMENT ANTICIPÉ ET MISE EN GAGE

En vue de financer la propriété d'un logement pour ses propres besoins, la personne assurée a la possibilité, compte tenu des dispositions légales, de demander la mise en gage ou le versement anticipé de capitaux de la Fondation de prévoyance.

Lors d'un versement anticipé ou d'une mise en gage, la Fondation de prévoyance prélève auprès de la personne assurée une cotisation aux frais de traitement conformément au règlement des frais de gestion. Les taxes, redevances et autres frais dus à des tiers en relation avec un versement anticipé ou une mise en gage sont également à la charge de la personne assurée.

B. ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE

La personne assurée a la possibilité de conclure une assurance complémentaire afin de combler la lacune de prévoyance causée par le versement anticipé. Le cas échéant, la Fondation de prévoyance fait office d'intermédiaire selon l'art. 30c, al. 4, LPP.

VI. FINANCEMENT

(voir le chiffre 45 du règlement de prévoyance)

A. COTISATION ANNUELLE

La Fondation de prévoyance prélève les cotisations suivantes:

Âge Hommes et femmes	Cotisation en % du salaire annuel ^[L] _[SEP] assujetti à l'AVS
18 - 24	12,0
25 - 34	12,0
35 - 44	12,0
45 - 54	12,0
dès 55	12,0

Si ce montant ne suffit pas pour couvrir les cotisations selon les chiffres II. B., II. D., II. E. et II. F. et que celles-ci ne sont pas expressément financées au moyen de capitaux de la Fondation de prévoyance, la différence doit être compensée par la personne assurée en fin d'année.

Pour les intermittents, la moitié de la cotisation est à la charge de l'employeur.

B. RACHAT DES PRESTATIONS RÉGLEMENTAIRES COMPLÈTES

En outre, la personne assurée est libre de verser des cotisations sous la forme de primes uniques pour le rachat des prestations réglementaires complètes. Sur demande, le bureau de gestion établit le calcul correspondant. Il incombe à la personne assurée de se renseigner sur la déductibilité fiscale des sommes de rachat.

C. PRESTATIONS DE LIBRE PASSAGE / PRIMES UNIQUES

Les prestations de libre passage provenant d'anciennes institutions de prévoyance ou de libre passage doivent être transférées dans la Fondation de prévoyance.

Les prestations de libre passage transférées et les éventuelles primes uniques entraînent une augmentation correspondante de l'avoir de vieillesse et donc une amélioration des prestations.