

Etat au
24.06.2014

Règlement sur le plan complémentaire pour les médecins-cadres (RMed)

Version validée par l'expert le 19 octobre 2011 et adoptée par le Conseil d'administration le 3 novembre 2011.

CHAPITRE PREMIER

Acquisition de la qualité d'assuré

Affiliation
obligatoire

Article premier Sont obligatoirement assurées au plan complémentaire pour les médecins-cadres (ci-après: plan complémentaire) toutes les personnes faisant partie de la catégorie des médecins-cadres définie dans la Convention collective de travail pour les médecins-cadres de l'Hôpital neuchâtelois (ci-après : HNE), et pour lesquelles :

- le traitement fixe (traitement déterminant, selon art. 12 RAss) dépasse la limite fixée dans le plan de base de la Caisse de pensions de la fonction publique du canton de Neuchâtel (ci-après : la Caisse) (selon annexe chiffre 1) et/ou ;¹⁾
- la part de traitement réalisée sur la base d'honoraires (ci-après : part variable de rémunération) n'est pas assurée dans le plan de base de la Caisse.

Affiliation
facultative

Art. 2 Peuvent être assurées au seul plan complémentaire toutes les personnes faisant partie de la catégorie des médecins consultants définie par le Statut des médecins consultants et agréés de l'HNE.²⁾

Début

Art. 3 ¹⁾L'affiliation obligatoire au plan complémentaire intervient au jour où l'assuré remplit les conditions de l'article premier.

²⁾L'affiliation facultative intervient au jour où l'assuré, remplissant les conditions de l'article 2, demande d'assurer la part variable de rémunération.³⁾

¹⁾ Modifié par décision du Conseil d'administration du 18 décembre 2013, avec entrée en vigueur au 1er janvier 2014.

²⁾ Modifié par décision du Conseil d'administration du 18 décembre 2013, avec entrée en vigueur au 1er janvier 2014.

³⁾ Modifié par décision du Conseil d'administration du 18 décembre 2013, avec entrée en vigueur au 1er janvier 2014.

Fin

Art. 4 ¹L'affiliation obligatoire au plan complémentaire prend fin le jour où cessent les rapports de service pour une cause autre que l'invalidité ou la retraite.

²L'affiliation facultative au plan complémentaire prend fin le jour où cessent les rapports de service pour une cause autre que l'invalidité ou la retraite, ou lorsque l'assuré renonce à assurer la part variable de rémunération au plan complémentaire.⁴⁾

³Les dispositions de l'article 9, alinéas 2 et suivants du Règlement d'assurance de la Caisse de pensions de la fonction publique du canton de Neuchâtel (RAss) sur la fin de l'affiliation au plan de base s'appliquent par analogie à la fin de l'affiliation au plan complémentaire.⁵⁾

CHAPITRE 2

Définitions

Traitement
cotisant

Art. 5 ¹Le traitement cotisant mensuel correspond au montant de la part variable de rémunération versée à l'assuré fixée par convention entre l'assuré et l'HNE, et/ou à la part mensuelle du traitement déterminant dépassant la limite définie dans le plan de base.⁶⁾

²La part variable de rémunération doit être communiquée chaque mois par l'HNE à la Caisse.

³Le traitement cotisant annuel correspond à la somme des parts de rémunération variable réalisées sur une année et/ou au traitement déterminant dépassant la limite définie dans le plan de base.

⁴Il n'englobe en aucun cas tout ou partie de la rémunération provenant de l'exercice d'une activité lucrative au service d'un tiers.

⁵Le traitement cotisant annuel augmenté du traitement déterminant annoncé dans le plan de base de la Caisse ne peut excéder le montant prévu à l'annexe, chiffre 1 au présent règlement.

⁶L'article 13, alinéa 6 RAss s'applique par analogie si le revenu effectivement perçu par l'assuré diminue temporairement par suite de maladie, d'accident, de chômage, de maternité ou d'autres circonstances semblables.⁷⁾

Traitement
assuré

Art. 6 Le traitement assuré correspond à la moyenne des traitements annuels cotisants des trois derniers exercices. Pour les assurés affiliés depuis moins de trois ans, le traitement assuré correspond à la moyenne des traitements cotisants déjà annoncés.

Avoir de retraite

Art. 7 ¹Un avoir de retraite est constitué en faveur de chaque assuré par :

⁴⁾ Modifié par décision du Conseil d'administration du 18 décembre 2013, avec entrée en vigueur au 1er janvier 2014.

⁵⁾ Introduit par décision du Conseil d'administration du 18 décembre 2013, avec entrée en vigueur au 1er janvier 2014.

⁶⁾ Modifié par décision du Conseil d'administration du 18 décembre 2013, avec entrée en vigueur au 1er janvier 2014.

⁷⁾ Introduit par décision du Conseil d'administration du 18 décembre 2013, avec entrée en vigueur au 1er janvier 2014.

- a) les éventuels surplus de prestations de libre passage provenant d'institutions de prévoyance ou de libre passage au sens de l'article 18, alinéa 4 RAss, à savoir les montants qui excèdent le rachat maximum d'années d'assurance dans le plan de base ;⁸⁾
- b) les apports personnels selon l'article 9 ;
- c) les bonifications de retraite selon l'article 8 ;
- d) les éventuelles attributions décidées par le Conseil d'administration de la Caisse ;
- e) les intérêts produits par les montants ci-dessus (selon annexe chiffre 2).⁹⁾

²⁾Les rachats de l'assuré et les éventuelles attributions décidées par le Conseil d'administration de la Caisse portent immédiatement intérêts. Les bonifications de retraite portent intérêts dès le 1^{er} janvier suivant leur attribution.

³⁾Le taux d'intérêt est fixé chaque année par la Commission d'assurance de la Caisse.

Bonifications de retraite

Art. 8 Les assurés actifs ont droit à des bonifications de retraite qui sont créditées à leur avoir de retraite. Elles sont égales à 9.2% du traitement cotisant.¹⁰⁾

Rachat de prestations

Art. 9 ¹⁾L'assuré actif peut, jusqu'à l'âge de retraite ordinaire de l'AVS, racheter des prestations au moyen d'un apport personnel crédité à son avoir de retraite, dans les limites fixées aux alinéas 3 à 5 ci-dessous.

²⁾L'assuré ne peut procéder qu'à un seul rachat par année. Par ailleurs, la Caisse peut exiger que l'assuré se soumette à un examen médical aux frais de celle-ci et, cas échéant, émettre des réserves pour raisons de santé en relation avec les risques de décès. La durée de la validité de la réserve ne peut excéder cinq ans. Si les problèmes de santé ayant fait l'objet de réserves sont à l'origine d'un décès, le montant du rachat avec intérêts est déduit du capital-décès.¹¹⁾

³⁾Le traitement pris en compte pour le rachat de prestations correspond au traitement assuré de l'année civile en cours.¹²⁾

⁴⁾L'apport personnel est égal au maximum à la différence entre le montant de l'avoir de retraite théorique (voir annexe, chiffre 3 au présent règlement) et le montant de l'avoir de retraite acquis au jour du rachat. Le montant de l'avoir de retraite théorique doit être diminué :

- a) des éventuels avoirs de libre passage de l'assuré, qui ne devaient pas être transférés dans une institution de prévoyance en vertu de la Loi fédérale sur le libre passage (LFLP) ;

⁸⁾ Modifié par décision du Conseil d'administration du 18 décembre 2013, avec entrée en vigueur au 1er janvier 2014.

⁹⁾ Modifié par décision du Conseil d'administration du 18 décembre 2013, avec entrée en vigueur au 1er janvier 2014.

¹⁰⁾ Modifié par décision du Conseil d'administration du 18 décembre 2013, avec entrée en vigueur au 1er janvier 2014.

¹¹⁾ Modifié par décision du Conseil d'administration du 18 décembre 2013, avec entrée en vigueur au 1er janvier 2014.

¹²⁾ Modifié par décision du Conseil d'administration du 28 juin 2012.

- b) des éventuels montants utilisés dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement, dans la mesure où ces montants ne peuvent plus être remboursés ;
- c) des éventuels avoirs du pilier 3a de l'assuré dépassant la somme maximale des cotisations annuelles déductibles du revenu à partir de 24 ans révolus selon la loi, cette somme étant créditée d'intérêts sur la base du taux d'intérêt minimal LPP alors en vigueur, conformément au tableau établi par l'Office fédéral des assurances sociales à cet effet.

⁵Un rachat au sens de l'alinéa 1 ne peut être effectué que si tous les versements anticipés dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement ont été remboursés. Demeurent réservés les cas où le remboursement des versements anticipés n'est plus autorisé ainsi que les cas de rachat de prestations ensuite de divorce.

⁶Pour l'assuré arrivé de l'étranger et qui n'a jamais été affilié à une institution de prévoyance en Suisse, le montant annuel de l'apport personnel ne doit pas dépasser, pendant les cinq années qui suivent son entrée dans une institution de prévoyance suisse, 20% du traitement assuré annuel au sens de l'article 6. Passé ce délai, l'assuré peut racheter les prestations réglementaires complètes conformément à l'alinéa 2.

⁷Les dispositions légales en matière de rachat demeurent réservées.

⁸Les prestations résultant d'un rachat ne peuvent être versées sous forme de capital avant l'échéance d'un délai de 3 ans à compter de la date du rachat correspondant, les cas de rachat de prestations ensuite de divorce au sens de l'article 28, alinéa 3 demeurant réservés.¹³⁾

CHAPITRE 3

Financement du plan complémentaire

Cotisation de l'assuré

Art. 10 ¹Le montant de la cotisation de l'assuré correspond à 5.0% (4.6% pour l'épargne et 0.4% pour l'assurance risques) du traitement cotisant. Le taux de cotisation est indépendant de l'âge de l'assuré.

²La cotisation est perçue par l'HNE pour la Caisse le mois où le traitement est servi.

Cotisation de l'HNE

Art. 11 ¹Le montant de la cotisation de l'HNE correspond à 5.0% (4.6% pour l'épargne et 0.4% pour l'assurance risque) du traitement cotisant. Le taux est indépendant de l'âge de l'assuré.

²La cotisation de l'HNE est transférée chaque mois par ce dernier à la Caisse, avec les cotisations retenues aux assurés.

CHAPITRE 4

Prestations du plan complémentaire

Section 1 : Cumul des prestations

Principe

Art. 12 ¹Les prestations ne sont en aucun cas réduites.

¹³⁾ Modifié par décision du Conseil d'administration du 18 décembre 2013, avec entrée en vigueur au 1er janvier 2014.

²En dérogation aux dispositions sur le cumul des prestations applicables dans le plan de base de la Caisse, le traitement brut maximal ne prend pas en considération le traitement cotisant des présentes dispositions.

³En dérogation aux dispositions sur le cumul des prestations applicables dans le plan de base, les prestations servies en vertu de ce plan complémentaire ne constituent pas des prestations de tiers et ne sont pas prises en considération.

Faute grave

Art. 13 Si l'AVS/AI réduit, retire ou refuse une prestation parce que l'invalidité ou le décès de l'assuré a été provoqué par une faute grave de l'assuré ou de l'ayant droit, ou si l'assuré s'oppose à une mesure de réadaptation de l'AI, la Commission d'assurance peut décider, en dérogation à l'article 12, alinéa premier, la réduction des prestations de la Caisse, au maximum toutefois dans la mesure décidée par l'AVS/AI.

Section 2 : Prestations de retraite

Droit à la rente de retraite

Art. 14 ¹Les dispositions sur le début et la fin du droit à la rente de retraite du plan de base s'appliquent par analogie au droit à la rente de retraite du présent règlement.

²La prestation de retraite peut être versée soit sous forme de capital, soit sous forme de rentes, soit sous une forme mixte (capital et rentes), au choix de l'assuré. Si l'assuré opte pour le versement sous forme de capital, il doit faire connaître sa volonté, par écrit, au moins trois mois à l'avance.

^{2bis}Si l'assuré est marié, le paiement en capital ne peut intervenir qu'avec le consentement écrit du conjoint.¹⁴⁾

³L'alinéa 2 n'est pas applicable pour le cas où le versement de la rente de retraite dans le plan de base est différé. Dans ce cas, la rente de retraite est versée uniquement sous forme de rentes.

⁴La conversion du capital retraite en rentes s'opère à l'aide des tarifs de conversion selon l'annexe, chiffre 4 au présent règlement.

⁵Le paiement de l'avoir de retraite total éteint tout droit à d'autres prestations du plan complémentaire. Le paiement d'une prestation partielle en capital éteint le droit à d'autres prestations du plan complémentaire en proportion du montant versé.

Section 3 : Prestations d'invalidité temporaire

Droit à la rente

Art. 15 ¹Les dispositions sur la reconnaissance, sur le début et la fin du droit à la rente d'invalidité du plan de base s'appliquent par analogie au droit à la rente d'invalidité du présent règlement.

²En dérogation à l'article 51, alinéa 3 *in fine* RAss, la Caisse alloue une rente de retraite calculée selon l'avoir de retraite disponible à l'âge ordinaire de la retraite, en application de l'article 14, alinéa 4 RMed.¹⁵⁾

¹⁴⁾ Introduit par décision du Conseil d'administration du 18 décembre 2013, avec entrée en vigueur au 1er janvier 2014.

¹⁵⁾ Modifié par décision du Conseil d'administration du 18 décembre 2013, avec entrée en vigueur au 1er janvier 2014.

Maintien provisoire de l'assurance et du droit aux prestations

Art. 15bis¹⁶⁾ ¹L'assurance et le droit aux prestations sont maintenus :

a) pendant trois ans si la rente AI est réduite ou supprimée du fait de l'abaissement du taux d'invalidité après avoir participé à des mesures de nouvelle réadaptation ou du fait de la reprise d'une activité lucrative ou d'une augmentation du taux d'occupation, ou

b) aussi longtemps que l'assuré perçoit une prestation transitoire de l'AI.

²Pendant la période de maintien de l'assurance et du droit aux prestations, la Caisse peut réduire les prestations d'invalidité versées jusqu'à concurrence du montant des prestations d'invalidité correspondant au taux d'invalidité réduit de l'assuré, pour autant que la réduction des prestations soit compensée par un revenu supplémentaire réalisé par l'assuré.

³La disposition finale de la modification du 18 mars 2011 de la Loi fédérale sur l'assurance invalidité demeure réservée.

Montant de la rente d'invalidité

Art. 16 ¹Le montant annuel de la rente complète d'invalidité est égal à 20% du dernier traitement annuel assuré.

²En cas d'invalidité partielle, le montant de la rente d'invalidité partielle correspond à la rente d'invalidité selon le 1^{er} alinéa multipliée par le taux d'invalidité.

Libération des cotisations

Art. 17 ¹Le droit à la libération du paiement des cotisations commence et prend fin en même temps que le droit à la rente d'invalidité temporaire. En cas d'invalidité partielle, la libération des cotisations s'applique à la partie invalide du traitement cotisant.

²Pendant la libération des cotisations, les cotisations de l'assuré invalide et les cotisations de l'HNE pour cet assuré sont à charge de la Caisse. Les cotisations dont l'assuré invalide est libéré s'ajoutent au compte de ses cotisations personnelles. L'avoir de retraite de l'assuré est crédité des bonifications de retraite déterminées sur la base du dernier traitement annuel cotisant.

Section 4 : Rente de survivants

Droit à la rente de conjoint ou partenaire survivant

Art. 18 ¹Si un assuré décède, son conjoint, son partenaire, ou son concubin survivant a droit à une rente.

²Les conditions d'octroi de la rente de conjoint, de partenaire ou de concubin survivant sont celles fixées dans le plan de base.

³Les dispositions sur le début et la fin du droit à la rente de conjoint survivant ou de la rente de concubin survivant du plan de base s'appliquent par analogie au droit à la rente de conjoint ou partenaire survivant du présent règlement.

Montant de la rente de conjoint ou partenaire survivant

Art. 19 Le montant annuel de la rente de conjoint, de partenaire ou de concubin survivant est égal à 60% de la rente annuelle d'invalidité assurée pour les actifs et à 60% de la rente de retraite ou d'invalidité servie pour les bénéficiaires de rentes.

¹⁶⁾ Introduit par décision du Conseil d'administration du 18 décembre 2013, avec entrée en vigueur au 1er janvier 2014.

Section 5 : Rente d'enfants

Droit à la rente d'enfant

Art. 20 ¹Lorsqu'un assuré actif est mis au bénéfice de la rente d'invalidité du plan complémentaire, il a droit à une rente d'enfant pour chacun de ses enfants.

²Lorsqu'un assuré actif décède, chacun de ses enfants a droit à une rente d'enfant.

³Sont considérés comme enfants pour l'application du présent règlement les enfants au sens des dispositions du plan de base.

⁴Les dispositions sur le début et la fin du droit à la rente d'enfants du plan de base s'appliquent par analogie au droit à la rente d'enfant du présent règlement.

Montant de la rente d'enfant

Art. 21 Le montant annuel de la rente d'enfants est égal à 20% de la rente d'invalidité assurée.

Section 6 : Capital-décès

Droit au capital-décès

Art. 22 ¹Lorsqu'un assuré décède, un capital-décès est versé aux ayants droit suivants:

a) au conjoint survivant;¹⁷⁾

b) à défaut : au concubin survivant selon l'article 58 RAss pour autant que l'assuré l'ait désigné comme tel de son vivant à la Caisse;¹⁸⁾

c) à défaut : aux enfants du défunt, qui sont bénéficiaires de rentes d'enfants, par parts égales;

d) à défaut : aux personnes à charge du défunt, par parts égales;

e) à défaut : aux enfants du défunt, qui ne sont pas bénéficiaires de rentes d'enfants, par parts égales;

f) à défaut : aux parents et aux frères et sœurs, par parts égales;

g) à défaut : aux autres héritiers légaux, à l'exclusion des collectivités publiques, selon les règles du droit des successions.

²Moyennant désignation écrite adressée de son vivant à la Caisse, l'assuré peut prévoir, en lieu et place de l'attribution par parts égales, une autre répartition du capital-décès en faveur des personnes d'une des catégories prévues aux lettres a) et suivantes ci-dessus.

³A défaut de désignation, les ayants droit doivent faire valoir leur droit à l'égard de la Caisse dans les six mois qui suivent le décès de l'assuré. Ils doivent apporter la preuve qu'ils remplissent les conditions. Lorsqu'il n'y a pas d'ayants droit au sens du présent article, le capital-décès reste acquis à la Caisse.

Montant du capital-décès

Art. 23 Le montant du capital-décès est égal à la somme des versements effectués par l'assuré (surplus de prestations de libre passage et apports personnels selon l'article 7, alinéa 1, lettres a) et b) et des cotisations de l'assuré affectées à l'épargne (selon article 10, alinéa 1) avec intérêts au taux d'intérêt minimal LPP. De ce montant est déduite la totalité des prestations éventuellement déjà servies en vertu du plan complémentaire.

¹⁷⁾ Modifié par décision du Conseil d'administration du 28 juin 2012.

¹⁸⁾ Modifié par décision du Conseil d'administration du 18 décembre 2013, avec entrée en vigueur au 1er janvier 2014.

Section 7 : Prestation de libre passage - Encouragement à la propriété du logement - Divorce

Droit à la prestation de libre passage

Art. 24 Les articles 66 et 67 RAss s'appliquent par analogie à la prestation de libre passage du présent règlement.¹⁹⁾

Montant de la prestation de libre passage

Art. 25 ¹Le montant de la prestation de libre passage est égal au montant de l'avoir de retraite de l'assuré constitué au jour de la fin des rapports de service ou à la fin du mois au cours duquel la renonciation à l'assurance facultative a été signifiée, conformément à l'article 4, alinéa 2.²⁰⁾

²Le montant de la prestation de libre passage est au moins égal au montant minimal selon l'article 17 LFLP, à savoir : la somme des rachats (prestations de libre passage et apports personnels) avec intérêts au taux minimal LPP, additionnée des cotisations-épargne de l'assuré avec intérêts au taux minimal LPP et majorées de 4% par année d'âge suivant la 20^{ème} année, mais de 100% au plus.

Versement anticipé dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement

Art. 26 ¹Sous réserve de l'article 9, alinéa 8, l'assuré actif peut demander, au plus tard trois ans avant la naissance du droit à la rente de retraite ordinaire, le versement anticipé de ses fonds de prévoyance accumulés dans le plan complémentaire. Si le montant exigé dépasse le montant disponible dans le plan complémentaire, le solde sera prélevé sur l'avoir disponible du plan de base.²¹⁾

²Le versement anticipé ne peut intervenir qu'avec le consentement écrit du conjoint.

³Lorsque les conditions pour le versement anticipé sont réunies dans le plan de base, elles le sont également dans le plan complémentaire.

⁴Le versement anticipé entraîne une réduction de l'avoir de retraite disponible ainsi qu'une réduction proportionnelle de tous les comptes tenus par la Caisse.

⁵En cas de remboursement du versement anticipé, le montant est affecté en premier lieu au rachat d'années d'assurance conformément à l'article 81, alinéa 3 RAss ou au rachat de prestations dans le plan complémentaire pour les assurés affiliés uniquement à titre facultatif.²²⁾

Mise en gage dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement

Art. 27 ¹L'assuré actif peut demander, au plus tard trois ans avant la naissance du droit à la rente de retraite ordinaire, la mise en gage de ses fonds de prévoyance et/ou le droit à ses prestations de prévoyance pour financer la propriété d'un logement pour ses propres besoins. Si les prestations à mettre en gage dépassent celles disponibles dans le plan complémentaire, le solde sera traité dans le plan de base.²³⁾

²La mise en gage ne peut intervenir qu'avec le consentement écrit du conjoint.

¹⁹⁾ Modifié par décision du Conseil d'administration du 18 décembre 2013, avec entrée en vigueur au 1er janvier 2014.

²⁰⁾ Modifié par décision du Conseil d'administration du 18 décembre 2013, avec entrée en vigueur au 1er janvier 2014.

²¹⁾ Modifié par décision du Conseil d'administration du 18 décembre 2013, avec entrée en vigueur au 1er janvier 2014.

²²⁾ Modifié par décision du Conseil d'administration du 18 décembre 2013, avec entrée en vigueur au 1er janvier 2014.

²³⁾ Modifié par décision du Conseil d'administration du 18 décembre 2013, avec entrée en vigueur au 1er janvier 2014.

³Lorsque les conditions pour la mise en gage sont réunies dans le plan de base, elles le sont également dans le plan complémentaire.

⁴Si le gage doit être réalisé, les dispositions relatives au versement anticipé s'appliquent par analogie.

Transfert d'une prestation de libre passage en cas de divorce

Art. 28 ¹Si, en vertu d'un jugement, la Caisse est appelée à transférer tout ou partie de la prestation de libre passage d'un assuré, son avoir de retraite est réduit en conséquence.

²Tous les comptes de l'assuré tenus par la Caisse sont également réduits proportionnellement.

³Le montant transféré peut être racheté en tout ou partie, en application par analogie de l'article 9.²⁴⁾

CHAPITRE 5

Dispositions finales

Dispositions particulières

Art. 29 ¹Les cas non expressément prévus par le présent règlement seront réglés par l'administration de la Caisse, qui se référera aux dispositions applicables au plan de base de la LCPFPub et à la LPP.

²En cas de contestation ou à la survenance d'un cas particulier, le cas sera soumis pour décision à la Commission d'assurance de la Caisse.

³L'assuré, respectivement pour lui l'HNE et son institution de prévoyance précédente, doit fournir à la Caisse toutes les informations sur la situation personnelle en matière de prévoyance et tous les documents requis à la bonne gestion du plan complémentaire pour les médecins-cadres.

Entrée en vigueur **Art. 30** ¹Le présent règlement entre en vigueur avec effet au 1^{er} janvier 2012 et remplace toutes les versions précédentes.

²Il est porté à la connaissance des assurés.

³Il est soumis pour approbation à l'autorité de surveillance.

La Chaux-de-Fonds, le 3 novembre 2011.

Pour le Conseil d'administration

Le vice-président :

Le président :

Marc-André Oes

Jean Studer

²⁴⁾ Modifié par décision du Conseil d'administration du 18 décembre 2013, avec entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2014.

Annexe

| Chiffre 1 | Traitement cotisant (article 5 du règlement) |
|------------------|--|
|------------------|--|

Le montant du traitement cotisant annuel s'élève au maximum à la différence entre CHF 400'000.- et le traitement déterminant annoncé (au maximum CHF 250'000.-) dans le plan de base de la Caisse.

Chiffre 2**Taux d'intérêt²⁵⁾**
(article 7 du règlement)

Le taux d'intérêt à créditer sur l'avoir de retraite est égal à :

| | |
|------|-------|
| 2010 | 2.0% |
| 2011 | 2.0% |
| 2012 | 1.5% |
| 2013 | 1.5% |
| 2014 | 1.75% |

²⁵⁾ Modifié par décision du Conseil d'administration du 18 décembre 2013, avec entrée en vigueur au 1er janvier 2014.

Chiffre 3**Montant théorique de l'avoir de retraite**

(Article 9 du règlement)

Le montant théorique de l'avoir de retraite est exprimé en pour cent du traitement assuré selon l'article 9 alinéa 3 et compte tenu de l'âge de l'assuré :

| Âge | facteur | âge | facteur | âge | facteur | âge | facteur |
|------------|----------------|------------|----------------|------------|----------------|------------|----------------|
| 25 | 0.0 % | 36 | 109.0 % | 47 | 237.1 % | 58 | 387.7 % |
| 26 | 9.2 % | 37 | 119.8 % | 48 | 249.8 % | 59 | 402.6 % |
| 27 | 18.5 % | 38 | 130.8 % | 49 | 262.7 % | 60 | 417.8 % |
| 28 | 28.0 % | 39 | 141.9 % | 50 | 275.8 % | 61 | 433.1 % |
| 29 | 37.6 % | 40 | 153.2 % | 51 | 289.1 % | 62 | 448.7 % |
| 30 | 47.4 % | 41 | 164.7 % | 52 | 302.6 % | 63 | 464.6 % |
| 31 | 57.3 % | 42 | 176.3 % | 53 | 316.2 % | 64 | 480.6 % |
| 32 | 67.3 % | 43 | 188.1 % | 54 | 330.1 % | 65 | 496.9 % |
| 33 | 77.5 % | 44 | 200.1 % | 55 | 344.2 % | | |
| 34 | 87.9 % | 45 | 212.3 % | 56 | 358.5 % | | |
| 35 | 98.4 % | 46 | 224.6 % | 57 | 373.0 % | | |

L'âge de l'assuré résulte de la différence entre le millésime de l'année civile en cours et celui de l'année de naissance.

Chiffre 4

Tarifs de conversion du capital retraite en rentes²⁶⁾

(Article 14 du règlement)

LPP 2010 3.50%

| <u>Age</u> | <u>Tarif de conversion</u> |
|------------|----------------------------|
| 58 | 18.447 |
| 59 | 18.115 |
| 60 | 17.776 |
| 61 | 17.429 |
| 62 | 17.073 |
| 63 | 16.708 |
| 64 | 16.335 |
| 65 | 15.954 |
| 66 | 15.563 |
| 67 | 15.164 |
| 68 | 14.756 |
| 69 | 14.340 |
| 70 | 13.916 |

Exemple : avec un avoir de retraite de CHF 100'000.- à l'âge de 64 ans, l'assuré obtient une pension annuelle de retraite de CHF 6'122.- ($100'000 / 16.335$) et l'assurance d'une rente de conjoint de CHF 3'673.- (60% de 6'122).

²⁶⁾ Modifié par décision du Conseil d'administration du 18 décembre 2013, avec entrée en vigueur au 1er janvier 2014.