PLAN DE PREVOYANCE SMG MANAGEMENT COMPLÉMENTAIRE

Dispositions générales

Les plans de prévoyance contiennent les informations spécifiques valables pour le plan de prévoyance concerné et complètent le règlement de prévoyance en ce qui concerne les particularités spécifiques au plan. En outre, les dispositions réglementaires sont reproduites sous forme d'extraits. Seul le texte du règlement de prévoyance fait foi.

Seuil d'entrée (cf. Art. 2 du règlement)

Sont admis dans le plan de prévoyance SMG MANAGEMENT COMPLÉMENTAIRE les collaborateurs qui sont déjà assurés dans le plan de prévoyance SMG MANAGEMENT DE BASE et dont le salaire annuel déterminant au sens de l'Art. 3, al. 1 excède de 105 % le montant de coordination dans le plan de prévoyance SMG MANAGEMENT COMPLÉMENTAIRE.

Pour les assurés travaillant à temps partiel ou partiellement invalides, le salaire minimum est adapté en fonction du taux d'occupation ou du droit à une rente d'invalidité.

Entrée et sortie

La part du capital-épargne dans le plan de prévoyance SMG MANAGEMENT DE BASE qui excède la somme de rachat maximale selon le plan de prévoyance SMG MANAGEMENT DE BASE au moment de l'affiliation au plan de prévoyance SMG MANAGEMENT COMPLÉMENTAIRE est transférée dans le plan de prévoyance SMG MANAGEMENT COMPLÉMENTAIRE.

Si une personne assurée quitte le plan de prévoyance SMG MANAGEMENT COMPLÉMENTAIRE en restant assurée dans un plan de base, la prestation de sortie est transférée dans le plan de base.

Couverture des risques, examen de santé

1. Toutes les prestations de risque assurées en cas de décès et d'invalidité dans le plan de prévoyance SMG MANAGEMENT COMPLÉMENTAIRE sont réassurées au sens de l'Art. 1, al. 3.
2. Le réassureur décide si la personne à admettre doit se faire examiner par un médecin et faire émettre un certificat de santé à l'intention de la Caisse de pension et du réassureur.
3. En cas d'état de santé insatisfaisant, le Conseil de fondation de la Caisse de pension est en droit d'exprimer des réserves pour les prestations d'invalidité et de décès du plan de prévoyance SMG MANAGEMENT COMPLÉMENTAIRE et de restreindre les prestations assurées. La décision du réassureur est déterminante pour l'application d'une réserve de santé.
4. Les prestations de prévoyance qui sont acquises avec la prestation d'entrée ne peuvent pas être réduites par une nouvelle réserve de santé.
5. La durée d'une réserve prononcée est de cinq ans au maximum. Le temps d'une réserve écoulé auprès de l'institution de prévoyance antérieure est imputé sur la nouvelle durée de la réserve.
6. Si un cas d'assurance survient pendant la durée de la réserve, les restrictions sur les prestations sont maintenues à vie.
7. Si un cas d'assurance, dont la cause existait déjà avant l'admission au plan de prévoyance SMG MANAGEMENT COMPLÉMENTAIRE, survient avant la réalisation de l'examen de santé, seules les prestations acquises avec la prestation de sortie apportée sont fournies.
8. Si une personne n'est pas entièrement apte au travail avant ou lors de l'admission au plan de prévoyance SMG MANAGEMENT COMPLÉMENTAIRE, sans être invalide au sens de la LPP pour cette incapacité de travail, et que la cause de cette incapacité de travail entraîne l'invalidité ou le décès au sein du cadre temporel déterminant selon la LPP, elle n'a pas droit aux prestations selon le plan de prévoyance SMG MANAGEMENT COMPLÉMENTAIRE.

Montant de coordination et salaire annuel maximal déterminant (cf. Art. 3 du règlement)

Le montant de coordination correspond au quintuple du salaire coordonné maximal selon l'Art. 8, al. 1 LPP.

Le salaire annuel déterminant correspond au salaire de base, y compris rémunération variable (Short term incentive et Sales-Commission) si les objectifs sont réalisés à 100 %, au maximum au revenu assuré maximal selon la LPP (trente fois la rente de vieillesse AVS maximale).

Le salaire assuré correspond au salaire annuel déterminant moins le montant de coordination.

Pour les assurés travaillant à temps partiel ou partiellement invalides, le montant de coordination ainsi que le salaire annuel maximal assuré sont adaptés en fonction du taux d'occupation ou du droit à une rente d'invalidité.

Age de référence : premier jour du mois suivant la date à laquelle l'âge de référence est atteint	65 ans révolus pour les hommes et pour les femmes nées en ou après 1964
Seuil d'entrée	CHF 327'994
Salaire annuel maximal déterminant	CHF 882'000
Montant de coordination	CHF 312'375
Salaire annuel minimal assuré	CHF 15'619
Salaire annuel maximal assuré	CHF 569'625

Bonifications d'épargne (cf. Art. 4 du règlement)

Les bonifications d'épargne en pourcent du salaire assuré se composent de la manière suivante en fonction de l'échelle de cotisations choisie :

Âge	Bonification d'épargne		
	Échelle de cotisations Light	Échelle de cotisations Standard	Échelle de cotisations Premium
25 – 34	14.4 %	15.4 %	16.0 %
35 - 44	15.9 %	16.9 %	17.9 %
45 – 54	19.4 %	20.4 %	21.4 %
55 – AR*	20.9 %	21.9 %	22.9 %
AR* – 70	20.9 %	21.9 %	22.9 %

*AR – âge de référence

L'âge de la personne assurée correspond à la différence entre l'année civile en cours et l'année de naissance.

Financement

Montant des cotisations (cf. Art. 5 du règlement)

Les assurés peuvent choisir parmi les échelles de cotisations « Standard », « Light » et « Premium ». Le choix de l'échelle de cotisations doit intervenir à l'entrée dans le plan de prévoyance. Sauf communication écrite, l'échelle de cotisations « Light » s'applique. Le passage à une autre échelle de cotisations est possible au 1er janvier de chaque année et doit être annoncé par écrit à la Caisse de pension au plus tard à la fin novembre de l'année précédente.

PLAN DE PREVOYANCE SMG MANAGEMENT COMPLÉMENTAIRE

Les assurés et l'entreprise versent chaque année les cotisations suivantes, calculées en pourcent du salaire assuré :

Âge	Cotisations d'épargne				Cotisations de risques		Total			
	Assurés			Entreprise	Assurés	Entreprise	Assurés			Entreprise
	Échelle de cotisations			Toutes les échelles	Toutes les échelles	Toutes les échelles	Échelle de cotisations			Toutes les échelles
	Light	Standard	Premium				Light	Standard	Premium	
jusqu'à 24	-	-	-	-	1.00 %	1.00 %	1.00 %	1.00 %	1.00 %	1.00 %
25 – 34	6.4 %	7.4 %	8.0 %	8.0 %	1.85 %	1.85 %	8.25 %	9.25 %	9.85 %	9.85 %
35 – 44	6.4 %	7.4 %	8.4 %	9.5 %	1.85 %	1.85 %	8.25 %	9.25 %	10.25 %	11.35 %
45 - 54	7.4 %	8.4 %	9.4 %	12.0 %	1.85 %	1.85 %	9.25 %	10.25 %	11.25 %	13.85 %
55 – AR*	7.4 %	8.4 %	9.4 %	13.5 %	1.85 %	1.85 %	9.25 %	10.25 %	11.25 %	15.35 %
AR* – 70	7.4 %	8.4 %	9.4 %	13.5 %	-	-	7.40 %	8.40 %	9.40 %	13.5 %

*AR – âge de référence

En cas de maintien de l'assurance du salaire assuré précédent selon l'Art. 3, al. 4, la personne assurée acquitte, en plus de ses propres cotisations, également les cotisations de l'entreprise sur la part du salaire assuré pour laquelle l'assurance est maintenue.

L'âge de la personne assurée correspond à la différence entre l'année civile en cours et l'année de naissance. Le passage à la catégorie d'âge supérieure intervient toujours au 1er janvier.

Rachat de prestations supplémentaires (cf. Art. 6 al. 2 du règlement)

Un rachat dans le plan de prévoyance SMG MANAGEMENT COMPLÉMENTAIRE n'est possible que si la personne assurée a déjà entièrement épuisé ses possibilités de rachat dans le plan de base. Le montant des sommes de rachat supplémentaires ne peut excéder les montants maximaux indiqués dans le tableau ci-dessous, déduction faite du capital-épargne disponible dans le plan de prévoyance SMG MANAGEMENT COMPLÉMENTAIRE à la date du rachat. L'âge est calculé à l'année et au mois près. Il est fait abstraction du laps de temps entre l'anniversaire et le premier jour du mois suivant. Les valeurs intermédiaires sont interpolées de manière linéaire.

La valeur indiquée dans le barème pour l'âge de 65 ans s'applique également aux rachats effectués après l'âge de référence.

Somme de rachat maximale possible en pourcent du salaire assuré aux échelles de cotisations « Light », « Standard » et « Premium »

Âge	Light	Standard	Premium	Âge	Light	Standard	Premium
25	14.4 %	15.4 %	16.0 %	46	420.3 %	447.6 %	469.3 %
26	29.1 %	31.1 %	32.3 %	47	448.1 %	476.9 %	500.1 %
27	44.1 %	47.1 %	49.0 %	48	476.5 %	506.9 %	531.5 %
28	59.4 %	63.5 %	65.9 %	49	505.4 %	537.4 %	563.6 %
29	74.9 %	80.1 %	83.3 %	50	534.9 %	568.6 %	596.2 %
30	90.8 %	97.1 %	100.9 %	51	565.0 %	600.3 %	629.6 %
31	107.1 %	114.5 %	118.9 %	52	595.7 %	632.7 %	663.5 %
32	123.6 %	132.2 %	137.3 %	53	627.0 %	665.8 %	698.2 %
33	140.5 %	150.2 %	156.1 %	54	659.0 %	699.5 %	733.6 %
34	157.7 %	168.6 %	175.2 %	55	693.0 %	735.4 %	771.1 %
35	176.7 %	188.9 %	196.6 %	56	727.8 %	772.0 %	809.5 %
36	196.2 %	209.6 %	218.4 %	57	763.2 %	809.4 %	848.6 %
37	216.0 %	230.7 %	240.7 %	58	799.4 %	847.4 %	888.4 %
38	236.2 %	252.2 %	263.4 %	59	836.3 %	886.3 %	929.1 %
39	256.8 %	274.1 %	286.6 %	60	873.9 %	925.9 %	970.6 %
40	277.9 %	296.5 %	310.2 %	61	912.3 %	966.3 %	1012.9 %
41	299.3 %	319.3 %	334.3 %	62	951.4 %	1007.6 %	1056.1 %
42	321.2 %	342.6 %	358.9 %	63	991.4 %	1049.6 %	1100.1 %
43	343.5 %	366.4 %	384.0 %	64	1032.1 %	1092.5 %	1145.0 %
44	366.3 %	390.6 %	409.6 %	65	1073.6 %	1136.3 %	1190.8 %
45	393.0 %	418.8 %	439.2 %				

Prestations

Rente de vieillesse

En dérogation à l'Art. 8 du règlement, les dispositions suivantes s'appliquent :

1. Le droit à la rente de vieillesse prend naissance lorsque le rapport de travail est dissout et que la personne assurée a atteint l'âge de 58 ans révolus sans avoir le droit à des prestations d'invalidité de la Caisse de pension ou qu'elle atteint l'âge de référence en tant que bénéficiaire d'une rente d'invalidité, sous réserve de l'Art. 15, al. 2. Le droit à la rente de vieillesse prend naissance au plus tard lorsque l'âge de référence est atteint, sous réserve de l'alinéa 5.
2. La prestation de vieillesse est versée sous la forme d'un capital retraite. Le capital retraite correspond au capital-épargne disponible au moment de la retraite. Si des sommes de rachat ont été versées au cours des trois dernières années précédant le départ à la retraite, la part du capital-épargne qui en résulte ne peut être versé que sous la forme d'une rente de vieillesse. La Caisse de pension ne peut pas garantir la déductibilité fiscale des rachats. La rente de vieillesse est rachetée en externe par une compagnie d'assurance, et le capital-épargne disponible résultant des sommes de rachat des trois dernières années au moment du départ à la retraite sert au rachat de la rente de vieillesse auprès d'une compagnie d'assurance. Le tarif de la compagnie d'assurance est déterminant pour le montant de la rente de vieillesse résultant du capital-épargne. Le capital retraite est réduit en conséquence.
3. La personne assurée peut utiliser une partie ou la totalité du capital-épargne pour le rachat d'une rente de vieillesse. Le rachat éventuel doit être notifié à l'administration par écrit au plus tard trois mois à l'avance, sinon la personne assurée perd ce droit. Une telle déclaration est irrévocable dans les trois mois précédent le départ à la retraite. La rente viagère est rachetée en externe auprès d'une compagnie d'assurance, le capital-épargne disponible au moment de la retraite, qui doit être versé sous forme de rente, servant pour le rachat. Le tarif de la compagnie d'assurance est déterminant pour le montant de la rente viagère résultant du capital-épargne. Le capital-épargne restant est réduit en conséquence. La rente viagère est versée directement par la compagnie d'assurance. Avec le virement du capital-épargne à la compagnie d'assurance, toutes les prétentions de la personne assurée envers la Caisse de pension prennent fin.

4. Lorsque, avec l'accord de l'entreprise, une personne assurée réduit son taux d'occupation d'au moins 30 % après 58 ans révolus, elle peut demander à bénéficier d'une retraite partielle. Les dispositions ci-dessus s'appliquent par analogie au capital de retraite partielle. Les parts du capital-épargne correspondant à la retraite partielle sont déterminantes pour la détermination du capital de retraite partiel.
5. La part du capital-épargne correspondant au taux d'occupation réduit continue à être gérée conformément à l'Art. 4 comme pour une personne assurée et travaillant à plein temps. Le salaire assuré se calcule selon l'Art. 3, sur la base du salaire annuel qui continue d'être réalisé. Les cotisations et l'obligation de cotiser sont déterminées conformément à l'Art. 5 en fonction du salaire assuré ainsi déterminé.
6. Une retraite partielle peut avoir lieu en deux étapes au maximum, étant entendu que le taux d'occupation doit être réduit d'au moins 30 % pour au moins un an, et qu'il y a lieu de maintenir un taux minimal d'occupation de 30 %. La Caisse de pension ne peut pas garantir le traitement fiscal privilégié de la retraite partielle.
7. Lorsque les rapports de travail entre une personne assurée et l'entreprise perdurent au-delà de l'âge de référence, la personne assurée peut soit toucher la prestation de vieillesse exigible visée à l'al. 1, soit la différer jusqu'à la cessation de l'activité lucrative, mais au plus tard jusqu'à l'âge de 70 ans. En cas d'ajournement de la prestation de vieillesse, le capital-épargne peut continuer d'être alimenté par des bonifications d'épargne (cf. Art. 5, al. 6). En cas de décès de la personne assurée avant la cessation de l'activité lucrative, aucune rente de conjoint et d'orphelin n'est due. Le capital-épargne disponible au moment du décès est versé sous forme de capital-décès aux ayants droit conformément à l'Art. 12, al. 3.
8. Si la personne assurée est mariée ou vit en partenariat enregistré, le versement du capital retraite n'est admis que si son conjoint ou son partenaire enregistré y consent par écrit. Si la personne assurée ne peut obtenir le consentement ou s'il lui est refusé, elle peut saisir le tribunal civil. La Caisse de pension ne doit aucun intérêt sur le capital retraite, tant que la personne assurée n'apporte pas son consentement. L'administration de la Caisse de pension peut exiger que la signature soit authentifiée officiellement.

Rente d'invalidité (cf. Art. 9 du règlement)

La rente d'invalidité entière s'élève, jusqu'à l'âge de référence, à 60 % du salaire assuré au début de l'incapacité de travail. En dérogation à l'Art. 9, al. 5 du règlement, la rente d'invalidité est versée jusqu'au décès ou jusqu'à la disparition de l'invalidité, mais au maximum jusqu'à l'âge de référence. À l'âge de référence, le capital-épargne disponible à ce moment-là (Art. 4) est versé sous forme de capital retraite conformément à l'al. 2 des dispositions relatives aux prestations de vieillesse.

La libération des cotisations conformément à l'Art. 5, al. 5 et le maintien du capital-épargne s'effectuent selon l'échelle « Standard ».

Rente d'enfant d'invalide (cf. Art. 9 du règlement)

Le montant de la rente d'enfant s'élève à 20 % de la rente d'invalidité en cours. En dérogation à la troisième phrase de l'Art. 9, al. 7 du règlement, la rente d'enfant d'invalide s'éteint lorsque le bénéficiaire d'une rente d'invalidité atteint l'âge de référence.

Rente de conjoint / Rente de partenaire (cf. Art. 10 du règlement)

En dérogation à l'Art. 10, al. 1, al. 6 et al. 7 du règlement, il n'existe pas de droit à une rente de conjoint / rente de partenaire ou à une indemnité en cas de décès d'une personne assurée ou bénéficiaire d'une rente de vieillesse ou d'invalidité après avoir atteint l'âge de la référence.

Le montant de la rente de conjoint / rente de partenaire s'élève à 70 % de la rente d'invalidité assurée selon l'Art. 9 au moment du décès ou à 70 % de la rente d'invalidité en cours.

En dérogation à l'Art. 10, al. 4, le taux de réduction s'élève à 1,0 % (au lieu de 2,5 %) pour chaque année entière ou entamée (au lieu de chaque année entière).

En complément à l'Art. 10, un versement en capital est possible en lieu et place de la rente de conjoint. Une telle demande doit être communiquée par écrit avant le premier versement de la rente. Le versement en capital correspond à la valeur actuelle des rentes dues calculée selon les principes de la Caisse de pension, diminuée de 3 % pour chaque année entière et entamée lorsque l'ayant droit n'a pas 45 ans révolus. Il correspond au minimum à quatre rentes annuelles, mais au moins au capital-épargne disponible.

En dérogation à l'Art. 10, al. 8, il n'existe, en cas de remariage, aucun droit à une indemnité unique à hauteur du montant annuel simple de la rente de conjoint.

Rente d'orphelin (cf. Art. 11 du règlement)

En dérogation à l'Art. 11, al. 1 du règlement, il n'existe pas de droit à une rente d'orphelin en cas de décès d'une personne assurée ou bénéficiaire d'une rente de vieillesse ou d'invalidité après l'atteinte de l'âge de référence.

Le montant de la rente d'orphelin s'élève pour chaque orphelin de père ou de mère à 20 %, pour chaque orphelin des deux parents à 40 % de la rente d'invalidité assurée ou en cours selon l'Art. 9 au moment du décès.

Capital-décès (cf. Art. 12 du règlement)

En dérogation à l'Art. 12 al. 2, le capital-décès au décès d'une personne bénéficiaire d'une rente d'invalidité correspond au capital-épargne disponible au début du droit à la rente (au lieu de 50 % du capital-épargne disponible à la fin du mois du décès).

En dérogation à l'Art. 12, al. 1 et 2, la valeur actuelle calculée selon les principes du réassureur (au lieu de la valeur actuelle calculée selon les principes de la Caisse de pension) des éventuelles prestations pour survivants (y compris une éventuelle indemnité) est déduite du capital-épargne.

À l'Art. 12, al. 3, let. e) et let. f) (bénéficiaires parents et fratrie) la restriction « à hauteur de la moitié du capital-décès » est supprimée.

Capital-décès supplémentaire

Si une personne assurée jouissant d'une pleine capacité de gain décède avant d'avoir atteint l'âge de référence, un capital-décès supplémentaire est versé en complément de l'Art. 12, al. 1 du règlement de prévoyance. Le capital-décès supplémentaire correspond à 200 % du salaire assuré.

Zurich, le 28 septembre 2023

Le Conseil de fondation