

BUT

La prévoyance professionnelle ou 2^{ème} pilier complète l'AVS/AI. Ensemble, les deux assurances doivent permettre aux retraités de conserver dans une large mesure leur niveau de vie antérieur.

HOTELA Fonds de prévoyance protège les salariés des entreprises affiliées, ainsi que leurs survivants, contre les conséquences économiques de la perte de gain résultant de la mise en retraite, du décès ou de l'invalidité, ceci conformément au règlement.

EMPLOYEURS POUVANT S'ASSURER

Seules les entreprises non soumises à la Convention collective nationale de travail pour les hôtels, restaurants et cafés (CCNT) et qui ont souscrit le plan de base MEGA, peuvent adhérer à l'assurance complémentaire MEGA PLUS.

PERSONNES ASSURÉES

Un salarié est affilié au Fonds de prévoyance et au plan complémentaire MEGA PLUS :

- s'il a plus de 17 ans révolus
- si son salaire annuel brut AVS excède CHF 83'520.- et
- si la durée de son contrat d'engagement est supérieure à trois mois

Le salarié est affilié dès le jour du début de son activité. Dès ce moment, il paie des cotisations et des prestations sont assurées en sa faveur. A son affiliation, le salarié de plus de 24 ans doit faire transférer au Fonds de prévoyance la prestation de sortie de sa précédente Institution de prévoyance.

Les personnes de condition indépendante peuvent également être assurées au sens du règlement, à titre facultatif.

SALAIRE ANNUEL

Tous les salaires annuels bruts AVS excédant CHF 83'520.-, jusqu'au maximum de CHF 334'080.-, sont assurés. Ces montants peuvent être modifiés par le Conseil de fondation ainsi que par le Conseil fédéral dans le cadre de la coordination avec les prestations de l'AVS/AI. Le montant des cotisations et des prestations assurées est calculé en fonction du salaire coordonné assuré. Ce dernier correspond au salaire brut AVS diminué de la déduction de coordination, mais au minimum CHF 3'480.-.

COTISATIONS

Le montant de la cotisation est égal au salaire coordonné assuré multiplié par les taux suivants :

Hommes	Femmes	Taux de cotisations
18 à 24 ans	18 à 24 ans	1.2%
25 à 34 ans	25 à 34 ans	10.0%
35 à 44 ans	35 à 44 ans	13.0%
45 à 54 ans	45 à 54 ans	18.0%
55 à 65 ans	55 à 64 ans	21.0%

Les cotisations, exprimées en % du salaire coordonné assuré, sont à la charge de l'employé et de l'employeur. Ce dernier ne peut déduire du salaire du travailleur qu'au maximum la moitié des cotisations. Le cas échéant, les taux de cotisations peuvent être adaptés par le Conseil de fondation. L'âge déterminant est celui résultant de la différence entre l'année civile courante et l'année de naissance.

L'assuré est exempté, partiellement ou totalement, du paiement des cotisations trois mois après le début de l'incapacité de travail. Les montants-limites sont réduits en fonction du droit à la rente de l'Assurance-invalidité.

Le décompte définitif des cotisations intervient à la fin de l'année. Des acomptes forfaitaires, déterminés selon le décompte final de l'année précédente ou des indications de l'employeur, sont encaissés conformément aux dispositions légales. En l'absence de données suffisantes, le Fonds de prévoyance peut fixer des acomptes en tenant compte d'un salaire coordonné assuré mensuel de CHF 1'200.- par personne assurée. En cas de retard dans le paiement des cotisations, le Fonds de prévoyance facture les intérêts moratoires légaux. Lorsqu'un avertissement n'a pas permis l'encaissement des cotisations dues, le Fonds de prévoyance engage une poursuite.

Une communication des taux de cotisation définitifs est faite, chaque début d'année, sous forme d'un certificat d'assurance qui fait foi en la matière.

BONIFICATION DE VIEILLESSE

Une partie des cotisations versées par l'assuré et l'entreprise est destinée à la constitution du capital retraite. Cette part est égale au salaire coordonné assuré multiplié par les taux suivants :

Age		Taux	
Hommes	Femmes	De CHF 20'880.- à CHF 83'520.-	Au-delà de CHF 83'520.-
18 à 24 ans	18 à 24 ans	0 %	0%
25 à 34 ans	25 à 34 ans	7 %	7%
35 à 44 ans	35 à 44 ans	10 %	10%
45 à 54 ans	45 à 54 ans	15 %	15%
55 à 65 ans	55 à 64 ans	18 %	18%

RACHAT DE PRESTATIONS

En plus des cotisations, l'assuré a la possibilité de verser au Fonds de prévoyance, sous certaines conditions, des montants complémentaires pour racheter des prestations.

CAPITAL RETRAITE

Un capital-retraite est constitué en faveur de l'assuré. Il est financé par l'assuré et l'entreprise. Un intérêt est crédité à ce capital-retraite. Ce dernier est défini chaque année par le Conseil de fondation et correspond au moins au minimum légal.

PRESTATIONS

En cas d'invalidité

En cas d'invalidité de 40% au moins, le Fonds de prévoyance verse des prestations. La rente d'invalidité entière s'élève à 50% et la rente d'enfant d'invalidité à 10% du salaire coordonné assuré.

En cas de décès

En cas de décès de l'assuré, le Fonds de prévoyance verse, sous certaines conditions, une rente de partenaire égale à 30% du salaire coordonné assuré, une rente d'orphelin correspondant à 10% du salaire coordonné assuré.

En cas de vieillesse

A l'âge de 65 ans pour les hommes, 64 ans pour les femmes, l'assuré reçoit une rente de retraite et, sous certaines conditions, une rente d'enfant de retraité correspondant à 20% de la rente de retraite. L'assuré peut demander le versement de 25% de son avoir de vieillesse sous forme de capital. Le plan de prévoyance et le plan de prévoyance complémentaire peuvent prévoir qu'une part plus grande ou que la totalité de l'avoir de vieillesse peut être demandée sous forme de capital. Il doit déposer une demande écrite au minimum six mois avant la date de sa retraite (art. 34, al. 1 & 2 du règlement de prévoyance).

L'assuré peut également bénéficier d'une retraite anticipée dès 60 ans (hommes) et 59 ans (femmes), ou d'une retraite ajournée.

ENCOURAGEMENT À LA PROPRIÉTÉ DU LOGEMENT

Sous certaines conditions, l'assuré peut exiger une partie de son capital retraite pour financer son logement.

SORTIE DU FONDS DE PRÉVOYANCE

L'assuré qui quitte le Fonds de prévoyance après l'âge de 24 ans (1^{er} janvier qui suit les 24 ans révolus) a droit à une prestation de sortie égale à son capital retraite.

Lorsque l'assuré quitte le Fonds de prévoyance, il doit impérativement indiquer où sa prestation de sortie doit être transférée.

En particulier, sur présentation des pièces justificatives adéquates, l'assuré peut exiger le paiement en espèces de la prestation de sortie

- lorsqu'il quitte définitivement la Suisse (avec restrictions pour certains pays de l'UE/AELE)
- lorsqu'il s'établit à son propre compte
- lorsque le montant de la prestation de sortie est inférieur au montant annuel des cotisations de l'assuré

OBLIGATION DE RENSEIGNER

En cas d'invalidité ou de décès, l'assuré ou ses survivants doivent en informer le Fonds de prévoyance, afin que les prestations soient versées.

REMARQUES PARTICULIÈRES

Le présent document contient les principales dispositions du règlement sur l'affiliation à HOTELA Fonds de prévoyance, du règlement de prévoyance ainsi que du plan de prévoyance. Ces règlements sont à la disposition de tout assuré qui peut en demander un exemplaire au Fonds de prévoyance. L'assuré peut obtenir sur demande écrite un extrait de son compte individuel, ainsi qu'un certificat d'assurance.

CONDITIONS D'AFFILIATION

La couverture d'assurance est garantie dès que l'entreprise a reçu du Fonds de prévoyance la confirmation de la convention d'affiliation.

L'entreprise s'engage à déclarer tous les employés assurables selon la Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle (LPP) et le règlement sur l'affiliation à HOTELA Fonds de prévoyance. Elle s'engage également à donner au Fonds de prévoyance tous les renseignements dont celui-ci a besoin pour l'accomplissement de sa tâche.

Le Fonds de prévoyance se réserve le droit de retirer la couverture d'assurance, respectivement de résilier la convention d'affiliation avec effet immédiat, si l'entreprise ne verse pas les cotisations aux échéances prescrites ou ne remet pas les documents demandés en bonne et due forme, dans les délais impartis.

DURÉE DU CONTRAT

Le contrat est établi pour une durée initiale de trois ans ou pour la durée initiale restante du contrat MEGA déjà existant, et peut être résilié par chacune des parties prenantes pour le 31 décembre de chaque année, au plus tôt le 31 décembre suivant la fin de la période initiale, en respectant un délai de résiliation de six mois. Si l'affiliation n'est pas effectuée au 1^{er} janvier d'une année, cette dernière n'est pas prise en considération pour le calcul des trois ans. Le contrat prend également fin lors d'une remise de l'entreprise, d'un changement de société ou d'une cessation d'activité.

En toutes circonstances, les règlements et le plan de prévoyance font foi.