

GE_GERICHTE ATAS/1173/2011 vom 17. November 2011

GE Cour de justice, 2011-11-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1173_2011

FR: GE_GERICHTE ATAS/1173/2011 du 17 novembre 2011

IT: GE_GERICHTE ATAS/1173/2011 del 17 novembre 2011

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. b de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2010 (aLOJ), le Tribunal cantonal des assurances connaissait, en instance unique, des contestations prévues à l'art 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA) relatives à la prévoyance professionnelle opposant institutions de prévoyance, employeurs et ayants droit, y compris en cas de divorce, ainsi qu'aux prétentions en responsabilité (art. 331 à 331e CO ; art 52, 56a, al.1 et art 73 LPP ; 142 CC) Depuis le 1er janvier 2011, cette compétence revient à la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice, laquelle reprend les procédures pendantes devant le Tribunal cantonal des assurances sociales (art. 143 al. 6 de la LOJ du 9 octobre 2009). Par ailleurs, en matière de prévoyance professionnelle, le for de l'action est au siège ou au domicile suisse du défendeur ou au lieu de l'exploitation dans laquelle l'assuré a été engagé (art. 73 LPP), soit en l'espèce Genève. De plus, l'ouverture de l'action prévue à l'art 73 al. 1 LPP n'est soumise, comme telle, à l'observation d'aucun délai. Il s'ensuit que la Chambre de céans est compétente pour juger de l'action intentée par le demandeur.

E. 2

La question à résoudre, en l'espèce, est celle de savoir si le demandeur qui a mis un terme à son activité auprès de l'Office d'orientation professionnelle du canton de Genève, dès le 31 mars 2004, a droit principalement à une rente d'invalidité pour lui-même et pour ses enfants de la part de la CIA, subsidiairement si la CPJ est tenue à prestations ou plus subsidiairement donner acte à la Fondation institution supplétive LPP de ce qu'elle reconnaît devoir les prestations de l'assurance obligatoire LPP en faveur du demandeur et de ses enfants dès le 1er août 2005.

E. 3

En ce qui concerne le début et la fin de l'assurance obligatoire, l'art. 10 al. 3 LPP prévoit que durant un mois après la fin des rapports avec l'institution de

A/4006/2009 - 10/19 - prévoyance, le salarié demeure assuré auprès de l'ancienne institution de prévoyance pour les risques de décès et d'invalidité. Si un rapport de prévoyance existait auparavant, c'est la nouvelle institution de prévoyance qui est compétente.

E. 4

Au sens de l'art 6 LPGA, est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une attient à sa santé

physique, mentale ou psychique.

E. 5

En outre, l'art. 28 al. 1 let. b LAI prévoit que l'assuré a droit à une rente lorsqu'il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGa) d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable.

E. 6

Pour trancher le point de savoir si l'évaluation de l'invalidité effectuée par les organes de l'assurance-invalidité est d'emblée insoutenable et si, pour ce motif, elle n'a pas d'effet contraignant pour l'institution de prévoyance, il y a lieu de se fonder sur le dossier dans l'état où il se présentait aux organes de l'assurance-invalidité au moment du prononcé de la décision. (ATF 126 V 311)

E. 7

L'institution de prévoyance est en principe liée, lors de la survenance du fait assuré, par l'estimation de l'invalidité par les organes de l'assurance-invalidité. Cette force contraignante vaut aussi quand il s'agit de déterminer le moment de la naissance du droit à la rente ; autrement dit, la personne à laquelle l'assurance-invalidité a accordé une rente a également droit à une rente de l'institution de prévoyance, avec effet à la même date. (ATF 123 V 271).

E. 8

Le Tribunal fédéral (consid. 2.3.2 non publié de l'ATF 130 V 501, mais dans SVR 2005 BVG no 5 p. 14) a encore précisé que la force contraignante de la décision de l'organe de l'assurance-invalidité pour l'institution de prévoyance repose sur l'idée de décharger celle-ci de mesures d'instruction relativement importantes. Elle ne vaut dès lors qu'en ce qui concerne les constatations et appréciations des organes de l'assurance-invalidité qui étaient déterminantes dans la procédure de l'assurance-invalidité pour établir le droit à une rente invalidité et qui devaient effectivement faire l'objet d'une détermination ; dans le cas contraire, les organes de la prévoyance professionnelle sont tenus d'examiner librement les conditions du droit aux prestations (cf. arrêt B 50/99 du 14 août 2000 consid. 2b). Le fait que l'assurance-invalidité a fixé le début du droit à la rente n'exclut donc pas que l'incapacité de travail sur laquelle est fondé le droit à des prestations d'invalidité de la prévoyance professionnelle soit survenue (dans une mesure plus restreinte) plus d'une année auparavant (RSAS 2003 p. 45 [arrêt B 47/98 du 11 juillet 2000]) (9C_700/2007).

E. 9

En ce qui concerne notamment l'application de l'art. 23 LPP, le Tribunal fédéral a précisé, dans un arrêt du 20 mai 2011 (9C_748/2010) « L'art 23 LPP, dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2004, disposait qu'ont droit à des

A/4006/2009 - 11/19 - prestations d'invalidité les personnes qui sont invalides à raison de 50% au moins au sens de l'AI, et qui étaient assurées lorsqu'est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité. L'art. 23 let. a LPP (nouvelle teneur selon le ch. I de nouvelle du 3 octobre 2003 [1re révision LPP], en vigueur depuis le 1er janvier 2005) dispose qu'ont droit à des prestations d'invalidité les personnes qui sont invalides à raison de 40% au moins au sens de l'AI, et qui étaient assurées lorsqu'est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité.

E. 10

Le droit à des prestations d'invalidité de la prévoyance professionnelle obligatoire suppose que l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité, soit survenue pendant la durée du rapport de prévoyance (y compris la prolongation prévue à l'art. 10 al. 3 LPP), conformément au principe d'assurance (art. 23 LPP ancienne teneur, art 23 let. a LPP nouvelle teneur ; ATF 135 V 13 consid. 2.6 p. 17, 134 V 20 consid. 3 p. 21 s., 123 V 262 consid. 1c p. 264). L'évènement assuré est uniquement la survenance d'une incapacité de travail d'une certaine importance, indépendamment du point de savoir à partir de quel moment et dans quelle mesure un droit à une prestation d'invalidité est né. La qualité d'assuré doit exister au moment de la survenance de l'incapacité de travail, mais pas nécessairement lors de l'apparition ou de l'aggravation de l'invalidité (ATF 136 V 65 consid. 3.1 p. 68, 123 V 262 consid. 1a p. 263). Ces principes trouvent aussi application en matière de prévoyance plus étendue, si – comme c'est le cas en ce qui concerne le Fonds de prévoyance X (arrêt 9C_700/2007 du 26 juin 2008) – le règlement de l'institution de prévoyance ne prévoit rien d'autre (ATF 136 V 65 consid. 3.2 p. 69, 123 V 262 consid. 1b p. 264, 120 V 112 consid. 2b p. 116 s.).

E. 11

août 2008 consid. 2.2 (in SVR 2008 BVG no 34 p. 143)

E. 12

Pour que l'ancienne institution de prévoyance reste tenue à prestations, il faut non seulement que l'incapacité de travail ait débuté à une époque où l'assuré lui était affilié, mais encore qu'il existe entre cette incapacité de travail et l'invalidité une relation d'étroite connexité. La connexité doit être à la fois matérielle et temporelle (ATF 130 V 270 consid. 4.1 p. 275). Il y a connexité matérielle si l'affection à l'origine de l'invalidité est la même que celle qui s'est déjà manifestée durant l'affiliation à la précédente institution de prévoyance (et qui a entraîné une incapacité de travail). La connexité temporelle implique qu'il ne se soit pas écoulé une longue interruption de l'incapacité de travail ; elle est rompue si, pendant une

A/4006/2009 - 12/19 - certaine période, l'assuré est à nouveau apte à travailler (ATF 123 V 262 consid. 1c p. 264, 120 V 112 consid. 2c/aa p. 117 s.).

E. 13

Pour la survenance de l'incapacité de travail au sens de l'art. 23 (à partir du 1er janvier 2005 : let. a) LPP, c'est la diminution de la capacité fonctionnelle de rendement dans la profession exercée jusque-là ou le champ d'activités habituelles qui est déterminante (ATF 134 V 20 consid. 3.2.2 p. 23 et les références). La connexité temporelle avec l'invalidité ultérieure – en tant que condition supplémentaire du droit aux prestations d'invalidité de l'institution de prévoyance concernée – se définit en revanche d'après l'incapacité de travail, respectivement la capacité résiduelle de travail dans une activité raisonnablement exigible adaptée à l'atteinte à la santé. Une telle activité doit cependant permettre de réaliser, par rapport à l'activité initiale, un revenu excluant le droit à une rente (ATF 134 V 20 consid. 5.3 p. 27)

E. 14

S'agissant de la diminution de la capacité fonctionnelle de rendement dans la profession exercée jusque-là, elle doit être de 20% au moins (arrêts 9C_297/2010 du 23 septembre

2010 consid. 2.1 et 9C_127/2008 du 11 août 2008 consid. 2.3). Elle doit se manifester au regard du droit du travail et avoir été remarquée par l'employeur (arrêt 9C_339/2007 du 5 mars 2008 consid. 5.2). Une incapacité de travail médico-théorique qui n'a été constatée que des années après ne suffit pas (arrêt 9C_54/2008 du 9 octobre 2008 résumé en RSAS 2009 p. 143 et la référence à l'arrêt B 13/01 du 5 février 2003 [SZS 2003 p.434] ; voir aussi MARC HÜRZELER, Invaliditätsproblematiken in der beruflichen Vorsorge : unter Berücksichtigung ihrer Stellung im Sozialversicherungs- und Schadenausgleichsystem, thèse Bâle 2005, p. 142 s.). Il existe une incapacité de travail au sens de l'art. 23 (à partir du 1er janvier 2005 : let. a) LPP non seulement lorsque, pour des raisons de santé, la personne ne peut plus exercer l'activité exercée jusque-là ou ne le peut encore que dans une mesure restreinte, mais aussi lorsqu'elle ne peut continuer son activité professionnelle qu'en s'exposant à une aggravation de son état de santé (arrêt 9C_127/2008 du 11 août 2008 consid. 3.3). »

E. 15

Conformément à l'art. 26 al. 1 LPP, les dispositions de la LAI (art. 29 LAI) s'appliquent par analogie à la naissance du droit aux prestations d'invalidité. Si une institution de prévoyance reprend – explicitement ou par renvoi – la définition de l'invalidité dans l'assurance-invalidité, elle est en principe liée, lors de la survenance du fait assuré, par l'estimation de l'invalidité par les organes de l'assurance-invalidité, sauf lorsque cette estimation apparaît d'emblée insoutenable (ATF 126 V 311 consid. 1 in fine). Cette force contraignante vaut non seulement pour la fixation du degré d'invalidité (ATF 115 V 208) mais également pour la détermination du moment à partir duquel la capacité de travail de l'assuré s'est détériorée de manière sensible et durable (ATF 123 V 271 consid. 2a et les références citées). » (arrêt du 2 septembre 2004 – B 92/03)

A/4006/2009 - 13/19 -

E. 16

Dans la prévoyance professionnelle obligatoire, la notion d'invalidité est la même que dans l'assurance-invalidité. C'est pourquoi l'institution de prévoyance est en principe liée, lors de la survenance du fait assuré, par l'estimation de l'invalidité par les organes de l'assurance-invalidité (ATF 123 V 269 consid. 2a p. 271, 120 V 106 consid. 3c p. 108 et les références). En matière de prévoyance plus étendue, en revanche, il est loisible aux institutions de prévoyance, en vertu de l'autonomie que leur confère l'art. 49 al. 2 LPP, d'adopter dans leurs statuts ou règlements une notion différente. C'est ainsi qu'elles peuvent accorder des prestations à des conditions moins strictes que dans l'assurance-invalidité (ATF 123 V 269 consid. 2d p. 273, 115 V 208 consid. 2b p. 211 et 215 consid. 4b p. 219). Si l'institution de prévoyance adopte une définition de l'invalidité qui ne concorde pas avec celle de l'assurance-invalidité, il lui appartient de statuer librement, selon ses propres règles, sans être liée par l'estimation de cette dernière (ATF 114 V 215 consid. 4c p. 220). (arrêt du TF du 3 décembre 2007 – B 146/06)

E. 17

En l'occurrence, la CIA a, en faisant usage de l'art. 49 al. 2 LPP, adopté, à l'art. 38 des statuts 1997, devenu art 28 des statuts 2006 et 2007, une définition plus stricte de la notion d'invalidité. Selon cette disposition, il y a invalidité en présence d'une atteinte durable à la santé du salarié entraînant une incapacité de travail partielle ou totale de remplir sa fonction ou toute autre fonction analogue au service de l'Etat ou d'une institution externe. Comme le

relève la CIA cette définition de l'invalidité déroge à celle retenue dans l'assurance-invalidité et elle fait référence à la perte de capacité de travail au service de l'Etat, dans une fonction déterminée.

E. 18

« La faculté réservée aux institutions de prévoyance en vertu de l'art. 49 al. 2 LPP n'implique cependant pas pour elles un pouvoir discrétionnaire. Lorsqu'elles adoptent dans leurs statuts ou règlements un certain système d'évaluation, elles doivent se conformer, dans l'application des critères retenus, aux conceptions de l'assurance sociale ou aux principes généraux (voir par exemple, en ce qui concerne la notion de l'invalidité, ATF 120 V 106 consid. 3c p. 108, en ce qui concerne la notion de l'évènement assuré, RSAS 1997 p. 560 consid. 4a). Autrement dit, si elles ont une pleine liberté dans le choix d'une notion, elles sont néanmoins tenues de donner à celle-ci sa signification usuelle et reconnues en matière d'assurance (arrêt B 146/06 du 3 décembre 2007) » (arrêt 9C_54/2008 du 9 octobre 2008).

E. 19

En l'espèce, l'atteinte principale à la santé qui est du ressort de l'assurance- invalidité et dont résulte l'invalidité du demandeur selon la décision de rente du 12 septembre 2008 de l'Office AI consiste dans le diagnostic de trouble bipolaire dont il fait notamment état dans la demande de prestations AI présentée par le demandeur le 16 juillet 2007. L'OAI précisait, à l'occasion des résultats de ses constatations, que la capacité de travail du demandeur était considérablement restreinte depuis la fin du mois d'août 2004 et que, par conséquent, le délai de carence (attente d'un an) prenait fin dès le 31 août 2005.

A/4006/2009 - 14/19 -

E. 20

Considérant le fait que l'institution de prévoyance est, pour la partie obligatoire, liée, lors de la survenance du fait assuré, par la notion d'invalidité et son estimation de l'invalidité par les organes de l'assurance-invalidité, il convient de retenir comme date de la survenance du cas d'assurance la fin du mois d'août 2004.

E. 21

« L'art. 23 LPP a donc aussi pour but de délimiter les responsabilités entre les institutions de prévoyance, lorsque le travailleur, déjà atteint dans sa santé dans une mesure propre à influencer sur sa capacité de travail, entre au service d'un nouvel employeur (en changeant en même temps d'institution de prévoyance) et est mis au bénéfice, ultérieurement, d'une rente de l'assurance-invalidité : le droit aux prestations ne découle pas du nouveau rapport de prévoyance ; les prestations d'invalidité sont dues par l'ancienne institution, auprès de laquelle l'intéressé était assuré lorsqu'est survenue l'incapacité de travail à l'origine de l'invalidité (...) Cependant, pour que l'ancienne institution de prévoyance reste tenue à prestations, il faut non seulement que l'incapacité de travail ait débuté à une époque où l'assuré lui était affilié, mais encore qu'il existe entre cette incapacité de travail et l'invalidité une relation d'étroite connexité ; dans ce cas seulement, la nouvelle institution est libérée de toute obligation de verser une rente. La connexité doit être à la fois matérielle et temporelle. Il y a connexité matérielle si l'affection à l'origine de l'invalidité est la même que celle qui s'est manifestée durant l'affiliation à la précédente institution de prévoyance (et qui a entraîné une incapacité de travail). La connexité temporelle implique qu'il ne se

soit pas écoulé une longue interruption de l'incapacité de travail ; elle est rompue si, pendant une certaine période, l'assuré est de nouveau apte à travailler. L'ancienne institution de prévoyance ne saurait, en effet, répondre de rechutes lointaines ou de nouvelles manifestations de la maladie plusieurs années après que l'assuré a recouvré sa capacité de travail. Mais une brève période de rémission ne suffit pas pour interrompre le rapport de connexité temporelle. Contrairement à l'avis de la recourante, on ne saurait considérer qu'une interruption de trente jours consécutifs suffit pour fonder la responsabilité de la nouvelle institution de prévoyance, du moins lorsqu'il est à prévoir que la diminution ou la disparition des symptômes de la maladie sera de courte durée. Comme le relève l'Office fédéral des assurances sociales, cette interprétation de la loi restreindrait de manière inadmissible la portée de l'art. 23 LPP, notamment dans le cas d'assurés qui ne retrouvent pas immédiatement un emploi et qui, pour cette raison, ne sont plus affiliés à aucune institution de prévoyance. D'ailleurs, si l'on veut s'inspirer ici des règles en matière d'assurance-invalidité, l'on pourrait aussi envisager une durée minimale d'interruption de l'incapacité de travail de trois mois, conformément à l'art. 88a al. 1 RAI : selon cette disposition, si la capacité de gain d'un assuré s'améliore ou que son impotence s'atténue, il y a lieu de considérer que ce changement supprime, le cas échéant, tout ou partie de son droit aux prestations dès qu'on peut s'attendre à ce que l'amélioration constatée se maintienne durant une assez longue période ; il en va de même lorsqu'un tel changement déterminant

A/4006/2009 - 15/19 - a duré trois mois déjà, sans interruption notable et sans qu'une complication prochaine soit à craindre. » (ATF 120 V 112 consid. 2c)

E. 22

Si la connexité matérielle peut être retenue en raison du fait que l'affection à l'origine de l'invalidité, à savoir le trouble bipolaire, était déjà existant durant l'affiliation auprès de la CIA, en revanche la connexité temporelle n'était pas remplie puisque la décision de l'Office cantonal de l'assurance invalidité qui lie la CIA, fait état d'une capacité de travail restreinte depuis la fin du mois d'août 2004, soit plus de trois mois après la fin de l'affiliation du demandeur à la CIA. Considérant la jurisprudence en la matière et citée ci-dessus et le fait que la connexité doit être à la fois matérielle et temporelle, il y a lieu de conclure que la CIA n'est pas tenue à prestations pour la partie obligatoire.

Compte tenu du fait que le demandeur était affilié à la CIA jusqu'au 30 avril 2004 en raison du délai de 30 jours suite à sa démission avec effet au 31 mars 2004, cette dernière ne saurait être tenue à prestations.

E. 23

Au sujet de la partie sur-obligatoire, il est manifeste que la CIA n'est pas liée par la décision de l'assurance invalidité. Il convient de rappeler que, faisant usage de l'art. 49 al. 2 LPP, le CIA a défini la notion d'invalidité comme une atteinte durable à la santé du salarié entraînant une incapacité de travail partielle ou totale de remplir sa fonction ou toute autre fonction analogue au service de l'Etat ou d'une institution externe. En l'espèce, la Chambre des assurances sociales relèvera que le demandeur était notamment en incapacité de travail à 50% du 1er février au 15 février 2004 puis du 21 février au 24 février 2004 et qu'il a donné sa démission avec effet au 31 mars 2004. Par la suite, le demandeur a été en incapacité de travail du 13 avril au 13 juin 2004 et, selon un certificat du Dr A _____, il pouvait reprendre son travail à 100% dès le 10 juin 2004. En outre, le demandeur qui s'est

inscrit au chômage le 1er avril 2004, a été mis au bénéfice d'indemnités journalières à plein temps du 1er avril 2004 au 31 mars 2006. Au vu de ces faits, la Cour de céans admettra que le demandeur disposait d'une pleine capacité de travail le 31 mars 2004 ainsi que lors de son affiliation à la CPJ, le 1er juillet 2004. N'ayant pas subi d'incapacité de travail durable durant son affiliation à la CIA, le demandeur ne remplissait pas les conditions d'une invalidité au sens de l'art. 28 des statuts et ne peut dès lors prétendre à des prestations pour la partie sur-obligatoire. En conclusion, le demande de Monsieur P_____ à l'encontre de la CIA est infondée et sera rejetée.

E. 24

Il convient d'examiner si et, le cas échéant, dans quelle mesure la CPJ est tenue à verser des prestations.

E. 25

En matière de procédure d'admission, le règlement du plan LPP de la CPJ prévoit à l'art 6.2. que « l'admission dans la prévoyance professionnelle au sens de son règlement se faisait sans examen de l'état de santé, pour autant que l'entière

A/4006/2009 - 16/19 - capacité de travail de la personne à assurer soit confirmée dans la formule d'annonce. Dans tous les autres cas, des données complémentaires sont requises sur l'état de santé de la personne à assurer. (...) Est considérée comme ne jouissant pas de son entière capacité de travail la personne qui, au début de l'assurance ou au moment de l'annonce,

- n'est pas entièrement capable de travailler pour des raisons de santé ;
- touche des indemnités journalières en raison d'une maladie ou d'un accident ;
- a été annoncé à une assurance-invalidité d'Etat ;
- ne peut plus, pour des raisons de santé, exercer à temps complet une activité correspondant à sa formation et à ses capacités. »

E. 26

Lors de son inscription au plan LPP de la CPJ le demandeur a déclaré jouir d'une pleine capacité de travail et avoir pris acte de ce que la CPJ n'assumait aucune responsabilité lorsque les indications fournies à l'occasion de l'inscription à l'assurance sont inexactes ou incomplètes. Il convient d'examiner dans quelle mesure les informations, fournies le 15 juin 2004, étaient inexactes ou incomplètes à la lumière de l'art 6.2 du règlement du plan LPP de la CPJ. Le 15 juin 2004, le demandeur jouissait de sa pleine capacité de travail puisque, d'une part, il s'est inscrit à l'Office cantonal de l'emploi le 1er avril 2004 et, d'autre part, il a perçu des indemnités de chômage dès le 1er avril 2004 jusqu'au

E. 31

mars 2006, comme l'a confirmé l'Office cantonal de l'emploi. Lors de son inscription au plan LPP de la CPJ, soit en juin 2004, le demandeur ne touchait pas des indemnités journalières en raison d'une maladie ou d'un accident puisque, selon un certificat du 2 juin 2004 du Dr A_____, le demandeur pouvait reprendre son travail à 100% dès le 10 juin 2004. De plus, la demande de prestations AI pour adultes a été présentée le 16 juillet 2007 et reçue le 19 juillet 2007 par l'Office cantonal de l'assurance invalidité. Enfin, il y a lieu de déduire du fait le demandeur percevait des indemnités de chômage qu'il était, le 15

juin 2004, apte à exercer son activité correspondant à sa formation et à ses capacités, à temps complet, comme le confirme d'ailleurs le Dr A _____, à l'occasion de son certificat médical du 2 juin 2004.

En conséquence, la Cour conclura au fait que, lors de son inscription au plan LPP de la CPJ, le demandeur n'a pas fourni des indications inexacts ou incomplètes au sujet de sa capacité de travail. 27. L'art 19.2 du règlement du plan LPP de la CPJ prévoit qu'il y a invalidité lorsque la personne assurée est invalide au sens de l'assurance-invalidité fédérale (AI) ou lorsque, par suite de maladie (y compris le déclin des facultés mentales et physiques) ou d'accident, elle est empêchée de façon temporaire ou permanente

A/4006/2009 - 17/19 - d'exercer sa profession ou de déployer une autre activité rémunérée. L'exercice de cette dernière ne peut être légitimement exigé que si elle est compatible avec les connaissances, les aptitudes et la situation sociale de la personne assurée. Sur la base de cette disposition, la Cour de céans retiendra que le demandeur est invalide depuis la fin du mois d'août 2004. 28. De plus, l'art. 19.1 du règlement du plan LPP de la CPJ prévoit un délai d'attente de 12 mois pour une rente d'invalidité avant l'âge de la retraite ou d'une retraite anticipée. En conséquence, le demandeur aura droit au versement d'une rente d'invalidité de la CPJ, y compris des rentes d'enfants d'invalide, dès le 1er août 2005, en relation avec le taux d'invalidité retenu par l'OAI, soit un quart de rente du 1er août 2005 au 31 août 2006 et une rente entière dès le 1er septembre 2006. La demande est dès lors justifiée et admise et la CPJ sera condamnée à verser une rente à partir du 1er août 2005 et le dossier sera renvoyé à la CPJ pour le calcul de la rente. 29. En outre, percevant des indemnités de chômage du 1er avril 2004 au 30 mars 2006, le demandeur était soumis à l'assurance obligatoire LPP. C'est donc à juste titre que la Fondation institution supplétive LPP verse des rentes au demandeur puisque ce dernier est au bénéfice d'une rente de l'assurance-invalidité et la Cour en prend acte. Toutefois, compte tenu du fait que l'OAI a reconnu une invalidité de 40% donnant droit à un quart de rente à partir du 1er août 2005, la Fondation institution supplétive LPP sera condamnée à verser des rentes d'invalide et d'enfants d'invalide, soit un quart de rente dès le 1er août 2005 jusqu'au 31 août 2006 puis des rentes entière depuis le 1er septembre 2006. Cependant, considérant les rentes qui seront servies par la CPJ, le Fondation institution supplétive LPP devra cordonner ses prestations afin d'éviter une surindemnisation.

A/4006/2009 - 18/19 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.