

GE_GERICHTE ATAS/291/2018 vom 3. April 2018

GE Cour de justice, 2018-04-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_291_2018

FR: GE_GERICHTE ATAS/291/2018 du 3 avril 2018

IT: GE_GERICHTE ATAS/291/2018 del 3 aprile 2018

Erwägungen

E. 1

a. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. b de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations 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; art. 142 du Code civil [CC - RS 210]). La demande en paiement du 13 juillet 2017 porte sur des prestations d'assurance découlant de la prévoyance professionnelle. La compétence de la chambre de céans à raison de la matière est donc établie. b. Selon l'art. 73 al. 3 LPP, le for est au siège ou domicile suisse du défendeur ou au lieu de l'exploitation dans laquelle l'assuré a été engagé.

A/3023/2017 - 13/24 - En l'espèce, tant le siège de la défenderesse que le lieu de l'exploitation dans laquelle le demandeur avait été engagé se situent dans le canton de Genève. Partant, la compétence de la chambre de céans à raison du lieu est établie.

E. 2

a. L'ouverture de l'action prévue à l'art. 73 al. 1 LPP n'est soumise, comme telle, à l'observation d'aucun délai (Raymond SPIRA, Le contentieux des assurances sociales fédérales et la procédure cantonale, Recueil de jurisprudence neuchâteloise, 1984). C'est pourquoi, en matière de prévoyance professionnelle, le juge ne peut pas renvoyer l'affaire aux organes de l'assurance pour complément d'instruction et nouveau prononcé (ATF 117 V 237 consid. 2). b. L'art. 73 al. 2 LPP se limite à fixer des règles-cadres de procédure. Celle-ci doit être simple, rapide et, en principe, gratuite. Lorsque le litige porte sur une contestation opposant ayant droit et institution de prévoyance, l'action est ouverte à l'initiative du premier par une écriture qui doit désigner l'institution de prévoyance visée et contenir des conclusions ainsi qu'une motivation. Lorsque l'institution de prévoyance décide au sens de l'art. 67 al. 1 LPP de charger une institution d'assurance de couvrir la couverture des risques, cette dernière n'a, en règle générale, aucun lien juridique avec l'assuré ou son employeur, ni avec les bénéficiaires de l'institution de prévoyance. Les ayants-droit sont créanciers de l'institution de prévoyance et d'elle seule (ATAS/417/2017 du 29 mai 2017 consid. 6). La partie qui déclenche l'ouverture de la procédure détermine l'objet du litige (maxime de disposition). L'état de fait doit être établi d'office selon l'art. 73 al. 2 LPP seulement dans le cadre de l'objet du litige déterminé par la partie demanderesse. La maxime inquisitoire ne permet pas d'étendre l'objet du litige à des questions qui ne sont pas invoquées (ATF 129 V 450 consid. 3.2). Le juge n'est toutefois pas lié par les conclusions des parties; il peut ainsi adjuger plus ou moins que demandé à condition de respecter leur droit d'être entendu (arrêt du Tribunal fédéral B.59/03 du 30 décembre 2003 consid. 4.1). c. Dans le canton de Genève, la procédure en matière de

prévoyance professionnelle est régie par la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 (LPA – RS/GE E 5 10) et plus particulièrement par les art. 89A et ss. La demande respecte en l'espèce la forme prévue à l'art. 89B LPA. d. Par conséquent, elle est recevable.

E. 3

La LPP ne prévoit pas l'application de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1), si bien que cette loi-ci n'est pas applicable (art. 2 LPGA), en dehors des cas visés par l'art. 34a LPP (et le renvoi des art. 18 let. c et 23 let. c LPP à l'art. 8 al. 2 LPGA), lesquels ne concernent pas le présent litige (arrêt du Tribunal fédéral B.128/05 du 25 juillet 2006 consid. 1).

E. 4

La nouvelle du 3 octobre 2003 modifiant la LPP (première révision) est entrée en vigueur le 1er janvier 2005 (sous réserve de certaines dispositions dont l'entrée en vigueur a été fixée au 1er avril 2004 et au 1er janvier 2006 [RO 2004 1700]),

A/3023/2017 - 14/24 - entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de la prévoyance professionnelle (RO 2004 1677). Les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 132 III 523 consid. 4.3). Elle est applicable en l'espèce, dès lors que les faits juridiquement déterminants - notamment l'incapacité de travail depuis le 11 janvier 2012 - se sont déroulés postérieurement à son entrée en vigueur (ATF 130 V 445 consid. 1).

E. 5

Le litige porte sur le montant de la rente d'invalidité de la prévoyance professionnelle à compter du 1er février 2015 ainsi que sur le montant des bonifications de vieillesse qui devront être créditées sur l'avoir de vieillesse du demandeur jusqu'à l'âge de sa retraite. Il n'est pas contesté par les parties que les prétentions en cause relèvent de la prévoyance professionnelle plus étendue.

E. 6

Aux termes de l'art. 49 al. 1 LPP, les institutions de prévoyance peuvent adopter - dans les limites de la loi - le régime de prestations, le mode de financement et l'organisation qui leur conviennent. D'après l'art. 49 al. 2 LPP, lorsque l'institution étend la prévoyance au-delà des prestations minimales, seules certaines dispositions s'appliquent à la prévoyance plus étendue, en particulier celles qui ont trait au contentieux (art. 73 et 74) et à l'information des assurés (art. 86b). Cela ne signifie toutefois pas qu'elle ne doit tenir compte que des dispositions de la LPP expressément réservées à l'art. 49 al. 2 LPP (arrêt du Tribunal fédéral des assurances B.87/04 du 21 décembre 2005 consid. 5.5.1). Dans le cadre de l'accomplissement de ses tâches en matière de prévoyance obligatoire et surobligatoire, l'institution de prévoyance demeure cependant tenue de se conformer aux principes généraux de procédure applicables dans le droit des assurances sociales et aux exigences constitutionnelles, telles que l'égalité de traitement, l'interdiction de l'arbitraire, la proportionnalité ou encore la protection de la bonne foi (ATF 132 V 149 et 278 consid. 3.1; ATF 130 V 369 consid. 6.4; ATF 115 V 103 consid. 4b).

E. 7

a. Dans le système de la prévoyance professionnelle, la LPP (pour le régime obligatoire de la prévoyance professionnelle), respectivement le règlement de prévoyance (lorsque l'institution de prévoyance a décidé d'étendre la prévoyance au-delà des exigences minimales fixées dans la loi) détermine les conditions auxquelles les différentes prestations sont allouées (ATF 138 V 409 consid. 3.1). b. En matière de prévoyance obligatoire, les conditions d'octroi de prestations d'invalidité sont décrites aux art. 23 ss LPP. Selon l'art. 23 let. a LPP, 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.

A/3023/2017 - 15/24 - L'art. 24 al. 1 let. a LPP précise que l'assuré a droit à une rente entière d'invalidité s'il est invalide à raison de 70% au moins au sens de l'AI. En vertu de l'art. 26 LPP, les dispositions de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (art. 29 LAI) s'appliquent par analogie à la naissance du droit aux prestations d'invalidité (al. 1). L'institution de prévoyance peut prévoir, dans ses dispositions réglementaires, que le droit aux prestations est différé aussi longtemps que l'assuré reçoit un salaire entier (al. 2). Le droit aux prestations s'éteint au décès du bénéficiaire ou, sous réserve de l'art. 26a, à la disparition de l'invalidité (al. 3, 1ère phr.). D'après l'art. 29 LAI, le droit à la rente prend naissance au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGA, mais pas avant le mois qui suit le 18e anniversaire de l'assuré (al. 1). La rente est versée dès le début du mois au cours duquel le droit prend naissance (al. 3). c. La prévoyance professionnelle assure les risques de vieillesse, de décès et d'invalidité. L'incapacité de travail en tant que telle ne constitue en revanche pas un risque assuré par la prévoyance professionnelle. La survenance de l'incapacité de travail, dont la cause est à l'origine de l'invalidité, n'est déterminante selon l'art. 23 LPP que pour la question de la durée temporelle de la couverture d'assurance (ATF 138 V 227 consid. 5.1). 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; ATF 123 V 262 consid. 1a). L'obligation de prester en tant que telle ne prend naissance qu'avec et à partir de la survenance de l'invalidité et non pas déjà avec celle de l'incapacité de travail. Cette incapacité ne correspond donc pas au cas de prévoyance, qui ne se produit qu'au moment de la survenance effective de l'événement assuré, en cas de décès ou d'invalidité. Lorsqu'il existe un droit à une prestation d'invalidité fondée sur une incapacité de travail survenue durant la période d'assurance, l'institution de prévoyance concernée est tenue de prendre en charge le cas, même si le degré d'invalidité se modifie après la fin des rapports de prévoyance. Dans ce sens, la perte de la qualité d'assuré ne constitue pas un motif d'extinction du droit aux prestations au sens de l'art. 26 al. 3 LPP (ATF 123 V 262 consid. 1a; ATF 118 V 35 consid. 5). La survenance du cas de prévoyance invalidité coïncide dès lors du point de vue temporel avec la naissance du droit à des prestations d'invalidité (art. 26 al. 1 LPP; ATF 134 V 28 consid. 3.4.2 et ATF 135 V 13 consid. 2.6). Ce droit prend naissance au même moment que le droit à une rente de l'assurance-invalidité pour la prévoyance professionnelle obligatoire (ATF 123 V 269 consid. 2a), et pour la prévoyance plus étendue lorsque la notion d'invalidité définie par le règlement correspond à celle de l'assurance-invalidité (ATF 138 V 227 consid. 5.1). À cet égard, le moment de la survenance de l'incapacité de travail ne peut faire l'objet d'hypothèses ou de déductions purement spéculatives, mais doit être établi au degré

A/3023/2017 - 16/24 - de la vraisemblance prépondérante habituel dans le domaine des assurances sociales (arrêt du Tribunal fédéral des assurances B_19/06 du 31 mai 2007 consid. 3).

E. 8

a. 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 des organes de l'assurance-invalidité, sauf lorsque cette estimation apparaît d'emblée insoutenable (ATF 138 V 409 consid. 3.1; ATF 126 V 308 consid. 1). 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 129 V 150 consid. 2.5; ATF 123 V 269 consid. 2a). b. Lorsque l'institution de prévoyance s'en tient à ce qu'ont décidé les organes de l'assurance-invalidité quant à la fixation du degré d'invalidité ou se fonde même sur leur décision, la force contraignante, voulue par le législateur et exprimée dans les art. 23 ss LPP, s'applique, sous réserve du caractère d'emblée insoutenable de la décision de l'assurance-invalidité (voir arrêt du Tribunal fédéral B.39/03 du

E. 9

a. En l'occurrence, le règlement de la défenderesse a connu plusieurs modifications entrées en vigueur, en dernier lieu, le 1er janvier 2011 (ci-après : le règlement 2011) et le 1er janvier 2013 (ci-après : le règlement 2013). À titre préalable, il convient de déterminer quelle version du règlement est applicable. b. Selon les principes généraux, on applique, en cas de changement de règles de droit, les dispositions en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques. Ces principes valent également en cas de changement de dispositions réglementaires ou statutaires des institutions de prévoyance (ATF 138 V 176 consid. 7.1; ATF 127 V 309 consid. 3b; ATF 121 V 97 consid. 1a). Leur application ne soulève pas de difficultés en présence d'un événement unique, qui peut être facilement isolé dans le temps (ATF 126 V 163 consid. 4b et la référence). En présence d'un état de choses durable, non encore révolu lors du changement de législation, le nouveau droit est en règle générale applicable, sauf disposition transitoire contraire (rétroactivité

A/3023/2017 - 17/24 - impropre). Il n'y a pas, dans ce cas, de rétroactivité proprement dite, en principe inadmissible (ATF 121 V 97 consid. 1a). En cas de prestation d'invalidité, l'état de fait dont découle le droit aux prestations n'est pas le début de l'incapacité de travail, considéré comme un événement isolé dans le temps, mais l'incapacité de travail comme telle, qui est un état de fait durable. La situation juridique qui donne lieu à une rente d'invalidité n'est donc pas ponctuelle. Elle perdure jusqu'au moment de la naissance du droit aux prestations. En cas de modification réglementaire durant cette période et conformément aux principes susmentionnés, ce sont les nouvelles règles qui sont applicables, sauf disposition contraire. Les anciennes règles n'attachent aucune conséquence juridique particulière à la date de la survenance de l'incapacité de travail, tant et aussi longtemps que cette incapacité ne fonde pas un droit à des prestations d'invalidité (ATF 121 V 97 consid. 1c).

E. 10

Dans le cadre de la prévoyance plus étendue, les employés assurés sont liés à l'institution par un contrat innommé (sui generis) dit de prévoyance. Le règlement de prévoyance constitue le contenu préformé de ce contrat, savoir ses conditions générales, auxquelles l'assuré se soumet expressément ou par actes concludants. Il doit ainsi être interprété selon les règles générales sur l'interprétation des contrats. Il y a lieu de rechercher, tout d'abord, la réelle et commune intention des parties (art. 18 al. 1 CO), ce qui en matière de prévoyance professionnelle vaut avant tout pour les conventions contractuelles particulières. Lorsque cette intention ne peut être établie, il faut tenter de découvrir la volonté présumée des parties en interprétant leurs déclarations selon le sens que le destinataire de celles-ci pouvait et devait raisonnablement leur donner selon les règles de la bonne foi (principe de la confiance). L'interprétation en application de ce principe, dite objective ou normative, consiste à établir le sens que chacune des parties pouvait et devait raisonnablement prêter aux déclarations de volonté de l'autre. Pour ce faire, il convient de partir du texte du contrat (ou du règlement) avant de l'examiner dans son contexte; dans ce dernier cas, toutes les circonstances ayant précédé ou accompagné sa conclusion doivent être prises en considération (arrêt du Tribunal fédéral 9C_500/2014 du 18 décembre 2014 consid. 4.1).

E. 11

janvier 2012, dont la cause est à l'origine de l'invalidité, et non pas avec la naissance du droit à des prestations d'invalidité. À l'appui de sa position, il se réfère aux art. 10 al. 4 et 27 al. 1 dudit règlement. b. L'art. 10 al. 4 prévoit qu'une modification du salaire assuré intervenue après la survenance d'un cas d'assurance (décès, début de l'incapacité de travail) n'est pas prise en considération pour le calcul des prestations dues au cas d'assurance. Quant à l'art. 27 al. 1, il dispose que la rente entière d'invalidité est égale à la rente probable de retraite à l'âge-terme, déterminée sur la base du compte d'épargne

A/3023/2017 - 18/24 - accumulé au 1er janvier et des cotisations d'épargne futures déterminées dans tous les cas selon le « plan standard », avec intérêt, et selon les bases techniques approuvées par le conseil de fondation au moment de la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité. Elle est toutefois plafonnée à 80% du salaire assuré. c. Ces dispositions visent particulièrement le calcul et le montant des prestations. Admettre la position du demandeur reviendrait à considérer que la défenderesse doit prêter dès le début de l'incapacité de travail. Or, celle-ci ne mène pas dans tous les cas à la survenance effective de l'invalidité. L'incapacité de travail ne saurait donc correspondre à l'événement assuré (invalidité). d. La notion d'invalidité est définie à l'art. 26 al. 1 dudit règlement, lequel stipule qu'« [à] droit aux prestations (...) l'assuré reconnu invalide à raison de 25% au moins par l'AI et qui était assuré par la Fondation lorsqu'est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité ». Force est de constater que cette disposition (qui étend la prévoyance au-delà des exigences minimales, dès lors que la prestation est accordée si le degré d'invalidité au sens de l'AI est compris entre 25 et 40%) ne s'écarte pas de la notion d'invalidité de la LAI. Par conséquent, le droit à des prestations d'invalidité découlant de la prévoyance plus étendue prend naissance au même moment que le droit à une rente de l'assurance-invalidité, étant relevé que ce moment-ci est déterminant pour déterminer la survenance du cas d'assurance, et les dispositions réglementaires applicables. Étant donné que le demandeur a été mis au bénéfice d'une rente entière d'invalidité de l'AI à partir du 1er janvier 2013 (et que la décision de l'OAI du 16 décembre 2015 ne prête pas le flanc à la critique), la naissance du

droit à la rente de la prévoyance professionnelle doit être fixée à cette date-ci, date de l'entrée en vigueur du règlement 2013 (étant précisé que l'art. 69 du règlement 2011 réserve expressément la possibilité pour la défenderesse de modifier unilatéralement son règlement, ce qui est admissible au regard de la jurisprudence du Tribunal fédéral [cf. ATF 117 V 226 consid. 4]). Dans la mesure où aucun droit à la rente en faveur du demandeur n'a pris naissance sous l'empire du règlement 2011 et que le règlement subséquent ne contient aucune disposition transitoire qui déclarerait applicables les anciennes dispositions en cas d'incapacité de travail survenue avant le 1er janvier 2013, c'est à bon droit que la défenderesse a calculé la rente à laquelle le demandeur peut prétendre à la lumière des nouvelles dispositions.

E. 12

Reste à examiner si le montant de la rente arrêtée par la défenderesse est correct.

E. 13

a. En vertu de l'art. 31 al. 1 du règlement 2013, le montant annuel de la rente complète d'invalidité correspond au compte d'épargne projeté multiplié avec le taux de conversion applicable à l'âge ordinaire de la retraite. Le montant annuel de la rente complète d'invalidité est toutefois au maximum égal à 80% du dernier salaire assuré. L'al. 2 ajoute que le montant d'épargne projeté est égal au compte

A/3023/2017 - 19/24 - d'épargne constitué à la date de la reconnaissance de l'invalidité, augmenté des bonifications selon le « plan standard » (art. 17 al. 5) avec intérêts, qui auraient été attribuées jusqu'au jour de la retraite ordinaire si l'assuré était resté en service jusqu'à cette date en conservant son dernier salaire assuré. b. En l'espèce, se basant sur cette disposition, la défenderesse alloue une rente annuelle d'invalidité à hauteur de CHF 334'236.-. Elle n'a toutefois pas tenu compte dans ses calculs du rachat effectué par le demandeur le 5 décembre 2011 à hauteur de CHF 250'000.- ni de l'augmentation du salaire au 1er janvier 2012, motif pris que le demandeur avait manqué à son obligation d'information lorsqu'il avait refusé de se soumettre à un examen médical et de lui transmettre le rapport médical sollicité. c. Le demandeur considère que la défenderesse a émis une réserve rétroagissant au 5 décembre 2011, si bien que celle-ci n'est pas valable. Pour sa part, cette dernière expose qu'elle a uniquement limité la couverture d'assurance eu égard au comportement du demandeur, et qu'elle n'a pu prononcer une réserve de santé puisque celui-ci ne lui avait pas remis la documentation médicale requise. d. Quoiqu'en dise la défenderesse, la chambre de céans constate que cette dernière a bel et bien formulé une réserve de santé à l'égard du demandeur, ainsi que cela ressort expressément de son courrier du 15 juillet 2013. Au demeurant, elle a appliqué l'art. 8 du règlement 2011, en vigueur à l'époque de la demande d'examen médical, intitulé « réserves de santé ». Il convient donc d'examiner la validité de la réserve de santé.

E. 14

a. Les caisses sont habilitées à restreindre la protection conférée par la couverture d'assurance surobligatoire en instaurant une réserve pour raisons de santé – aux conditions posées par l'art. 14 LFLP, qui ne sont pas déterminantes en l'espèce. Selon l'art. 331c CO, les institutions de prévoyance peuvent faire des réserves pour raisons de santé en relation avec les risques d'invalidité et de décès. La durée de ces réserves est de cinq ans au plus (cf. ATAS/756/2017 du 5 septembre 2017 consid. 11b). b. Une réserve pour raisons de santé est une restriction individuelle, concrète et limitée dans le temps de la couverture d'assurance

dans un cas particulier. La réserve doit donc être formulée de façon explicite - c'est-à-dire énoncer explicitement la nature de l'atteinte à la santé -, datée et communiquée à l'assuré au moment de son entrée dans l'institution de prévoyance. Cela permet en particulier, en cas de changement ultérieur d'institution de prévoyance, de savoir quelle institution répond d'une atteinte à la santé déjà existante. Une référence générale « aux affections traitées en 2006 » est à titre d'exemple insuffisante au regard de la jurisprudence (arrêt du Tribunal fédéral 9C_806/2015 du 20 juin 2016 consid. 3.3). La réserve ne déploie ses effets qu'au moment où le cas d'assurance survient et qu'il en résulte un devoir pour l'assureur d'allouer des prestations. L'assureur est délié de

A/3023/2017 - 20/24 - son obligation de prester dans la mesure du risque réservé (arrêt du Tribunal fédéral 9C_98/2015 du 5 août 2015 consid. 5.1 et les références). c. En l'espèce, ni le courrier de la défenderesse du 4 décembre 2012, ni celui du

E. 15

a. À cet égard, il ressort du décompte du 14 février 2018 qu'abstraction faite de la réserve prononcée, la rente d'invalidité annuelle à laquelle le demandeur peut prétendre s'élève à CHF 437'707.- (6'932'090 [avoir projeté à 65 ans] × 6,3142% [taux de conversion à 65 ans]), soit CHF 36'475.60.- par mois. b. Selon l'art. 21 al. 1 let. a du règlement 2013, les rentes sont payables mensuellement, à la fin de chaque mois. Le demandeur conclut au versement d'intérêts moratoires à 5% sur les rentes dues. c. En matière de prévoyance professionnelle, il est admis que des intérêts moratoires sont dus par le débiteur en demeure. À défaut de disposition réglementaire topique, le taux intérêt moratoire est de 5% conformément à l'art. 104 al. 1 CO. En matière de rentes, l'intérêt moratoire n'est dû qu'à partir du jour de la poursuite ou de la demande en justice (art. 105 al. 1 CO par analogie ; ATF 119 V 131 consid 4 et les références; arrêt du Tribunal fédéral 9C_35/2011 consid. 6.6). L'art. 21 ch. 2 let. a du règlement 2013 stipule qu'un intérêt moratoire est dû, en cas de versement de rentes, à partir du jour de la poursuite ou de la demande en justice. Le taux d'intérêt correspond au taux minimal LPP. Le taux d'intérêt minimum LPP défini par le Conseil fédéral est de 1% pour 2017 (art. 15 al. 2 LPP et art. 12 let. j de l'ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité, du 18 avril 1984 [OPP 2 – RS 831.441.1]). La défenderesse est donc tenue de verser au demandeur, sous déduction des prestations déjà acquittées, une rente mensuelle d'invalidité de CHF 36'475.60 dès le 1er février 2015 (étant précisé que la date du début du versement de la rente n'est ni contesté ni contestable dès lors que le demandeur a touché son salaire jusqu'au

A/3023/2017 - 22/24 - 31 janvier 2015 [art. 30 al. 3 du règlement 2013]). Ce montant porte intérêt moratoire de 1% l'an, à partir du 13 juillet 2017 - date de la demande en justice.

E. 16

a. Reste encore à déterminer le montant des bonifications de vieillesse qui devront être créditées sur l'avoir de vieillesse du demandeur jusqu'à l'âge de sa retraite. b. Conformément à l'art. 32 al. 1, 1ère phr. du règlement 2013, le droit à la libération des cotisations commence en même temps que le droit à la rente temporaire d'invalidité. Selon l'art. 30 al. 1, le droit à la rente temporaire d'invalidité prend naissance le jour de l'ouverture du droit à la rente AI et s'éteint, (...) au plus tard au jour de la retraite ordinaire, l'assuré ayant droit, dès cette date, à la rente de retraite. À cet égard, on rappellera que dans le domaine de la prévoyance plus étendue, les institutions de prévoyance sont libres de limiter le droit à une rente d'invalidité seulement jusqu'à l'âge ouvrant le droit à une rente de

vieillesse (cf. ATF 130 V 369), contrairement à l'art. 26 al. 3 LPP qui mentionne comme motifs d'extinction du droit à la rente d'invalidité le décès du bénéficiaire ou la disparition de l'invalidité ; la rente d'invalidité LPP dans le domaine de la prévoyance obligatoire a en effet un caractère viager (Marc HÜRZELER, Commentaire LPP et LFLP, n. 23 ad art 26 LPP). L'art. 32 al. 2 du règlement 2013 ajoute que pendant la libération des cotisations, les cotisations de l'assuré invalide et les cotisations de l'employeur pour cet assuré sont à la charge de la fondation selon la variante de « plan standard ». Les cotisations personnelles de l'assuré s'ajoutent à la somme de ses cotisations personnelles. Le compte d'épargne de l'assuré est crédité des bonifications de retraite déterminées sur la base du dernier salaire assuré (art. 17 al. 5). Aux termes de l'art. 17 al. 5, le montant des bonifications de retraite créditées aux comptes d'épargne des assurés équivaut aux cotisations totales, figurant dans les tableaux de l'al. 2, en fonction de la variante de plan choisie. L'art. 17 al. 2 prévoit que, selon le « plan standard », les cotisations d'épargne totales s'élèvent à 18% du salaire assuré lorsque l'assuré est âgé de 45 à 54 ans, et à 22,5% du salaire assuré dès qu'il est âgé de 55 ans. c. En l'espèce, le droit à la libération des cotisations commence le 1er janvier 2013, date à laquelle le droit à la rente d'invalidité de la prévoyance professionnelle a pris naissance. À compter de cette date, le demandeur était libéré du paiement des cotisations - lesquelles étaient désormais à la charge de la défenderesse -, de sorte qu'il a pu bénéficier du remboursement des cotisations qui avaient été prélevées indûment du 1er janvier 2013 au 31 janvier 2015. La défenderesse a pris en compte, dans le calcul de la libération des bonifications, la réserve émise par rapport à l'augmentation de salaire au 1er janvier 2012. Ainsi, elle a procédé au calcul sur la base d'un salaire assuré de CHF 504'669.-, soit celui existant avant le 1er janvier 2012. Or, pour les motifs exposés ci-dessus, la réserve en question n'est pas valable, si bien que le dernier salaire assuré qui entre en ligne de compte est celui de 2012, soit CHF 675'999.-.

A/3023/2017 - 23/24 - Par conséquent, pour les années 2013 à 2021 - lorsque le demandeur, né en 1967, est âgé de 46 à 54 ans -, les bonifications d'épargne s'élèvent à CHF 121'680.- (18% × 675'999) par année, soit CHF 10'140.- par mois. Pour les années 2022 à novembre 2032 - lorsque l'assuré sera âgé de 55 à 65 ans -, les bonifications d'épargne s'élèveront à CHF 152'100.- par année (22,5% × 675'999), soit CHF 12'675.-.

E. 17

Au vu de ce qui précède, la demande en paiement est partiellement admise, en ce sens que la défenderesse est condamnée à verser au demandeur, sous déduction des prestations déjà acquittées, une rente mensuelle d'invalidité de CHF 36'475.60 dès le 1er février 2015, avec intérêt moratoire de 1% l'an, à partir du 13 juillet 2017. La défenderesse est également condamnée à créditer le compte d'épargne du demandeur d'une bonification de vieillesse d'un montant mensuel de CHF 10'140.- de janvier 2013 à décembre 2021 et d'un montant mensuel de CHF 12'675.- de janvier 2022 à novembre 2032.

E. 18

Le demandeur, qui obtient partiellement gain de cause, a droit à une indemnité à titre de participation à ses frais et dépens que la chambre de céans fixera en l'espèce à CHF 3'500.- (art. 89H al. 3 LPA et art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative, du 30 juillet 1986 [RFPA – RS/GE E 5 10.03]). Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 73 al. 2 LPP ; art. 89H al. 1 LPA).

A/3023/2017 - 24/24 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES
SOCIALES : Statuant À la forme :

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