

VD_FINDINFO Jug / 2020 / 142 vom 2. April 2020

VD Tribunal cantonal, 2020-04-02, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Jug___2020___142

FR: VD_FINDINFO Jug / 2020 / 142 du 2 avril 2020

IT: VD_FINDINFO Jug / 2020 / 142 del 2 aprile 2020

Regeste

RENTE D'INVALIDITÉ, PRÉVOYANCE PLUS ÉTENDUE, SURVENANCE DU CAS D'ASSURANCE, CONNEXITÉ TEMPORELLE | 23 al. 1 LPP

Erwägungen

E. 2

Le litige porte sur le droit de la demanderesse au versement d'une rente d'invalidité par la défenderesse, ainsi qu'à la libération de l'obligation de cotiser.

E. 3

a) Aux termes de l'art. 23 al. 1 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. Cette règle est également applicable en matière de prévoyance plus étendue, sous réserve de dispositions réglementaires ou statutaires contraires (ATF 123 V 262 consid. 1b). b) Aux termes de l'art. 16 du Règlement de prévoyance de la défenderesse, tel qu'en vigueur entre 2014 et 2016, il y a incapacité de travail lorsque le médecin déclare que l'assuré a provisoirement perdu partiellement ou entièrement l'aptitude de travailler en raison d'une maladie. En cas d'incapacité de travail, l'assuré a droit à une libération du paiement des cotisations surobligatoires dans la mesure où cela est prévu par le plan de l'institution. Il y a, par ailleurs, incapacité de gain lorsque l'assuré est invalide au sens de la LAI. Sous le titre « incapacité de travail », l'art. 16 du Règlement de prévoyance prévoit que le droit au versement d'une rente d'invalidité surobligatoire en raison d'une incapacité de travail commence à courir après expiration du délai de carence indiqué dans le « Plan de délai de carence AI raccourci ». Le montant est également fixé en fonction de ce plan. Sous le titre « incapacité de gain », ce même article 16 prévoit encore que le droit au versement d'une rente d'invalidité minimale conformément à la LPP et de la rente d'invalidité surobligatoire commence à courir après expiration du délai de carence précisé dans le plan de prévoyance. Enfin, sous le titre « montant de la rente », l'art. 16 du Règlement de prévoyance prévoit que la rente d'invalidité est versée conformément à l'assurance-invalidité fédérale, avec notamment une rente entière en cas d'invalidité de 70 % au moins au sens de l'AI, trois quarts de rente en cas d'invalidité de 60 % au moins au sens de l'AI, d'une demi-rente en cas d'invalidité de 50 % au moins au sens de l'AI et d'un quart de rente en cas d'invalidité de 40 % au moins au sens de l'AI. c) Au vu de l'art. 16 du Règlement de prévoyance, il semble – en dépit du manque de clarté de cette disposition et de son absence de structure – que la défenderesse doit allouer des prestations surobligatoires en cas d'incapacité de travail, cette notion étant différente de celle d'invalidité prévue l'assurance-invalidité. Il est par ailleurs difficile de déterminer, si l'art. 23 al. 1 let. a LPP est applicable ou si le règlement y déroge pour les prestations

surobligatoires. A première vue, le règlement ne prévoit pas une telle dérogation, mais ces questions peuvent demeurer ouvertes, pour les motifs exposés ci-après. Pour des raisons de sécurité juridique, on invitera néanmoins la défenderesse à revoir sérieusement son règlement entré en vigueur au 1^{er} janvier 2017 dans la mesure où il n'aurait pas déjà notablement clarifié ces points.

E. 4

a) La défenderesse a informé la demanderesse, le 3 octobre 2016, du fait qu'elle résiliait le contrat de prévoyance pour toutes les prestations non obligatoires, en raison d'une réticence. La demanderesse conteste une telle réticence et soutient que, quoi qu'il en soit, elle n'aurait eu aucune portée, puisque la défenderesse lui avait remis un certificat de prévoyance sans réserve de santé avant même d'avoir reçu en retour le questionnaire de santé. b) Dans le domaine de la prévoyance plus étendue, les institutions de prévoyance sont fondées, en l'absence de disposition statutaire ou réglementaire idoines, à se départir du contrat de prévoyance en cas de réticence de l'assuré, par application analogique des art. 4 ss LCA (ATF 130 V 9). En l'occurrence, l'art. 4 du Règlement de prévoyance de la défenderesse prévoit que la défenderesse remet un questionnaire de santé aux personnes à assurer à titre surobligatoire et qu'une déclaration de santé complète et véridique est la condition d'admission dans l'assurance ; l'institution de prévoyance a la possibilité d'imposer des réserves médicales limitées dans le temps lors de l'entrée d'un nouvel assuré dans la prévoyance plus étendue ; elle peut réduire les prestations au minimum légal en cas de violation de l'obligation de renseigner, en l'annonçant à la personne concernée dans les trois mois après en avoir eu connaissance. c) En l'espèce, la demanderesse s'est annoncée, ou a été annoncée par son employeur, à la défenderesse le 16 juin 2015. L'annonce mentionne qu'elle disposait d'une pleine capacité de travail. Le même jour, C. _____ a confirmé à la demanderesse son entrée dans l'institution de prévoyance, lui a remis un certificat de prévoyance et l'a invitée à remplir un questionnaire de santé. Contrairement à ce que soutient la demanderesse, le certificat qui lui a été remis ce jour-là ne signifiait pas une acceptation inconditionnelle dans la prévoyance surobligatoire, sans réserve de santé, – et ne pouvait pas être compris dans ce sens, de bonne foi – puisqu'il était remis simultanément à un questionnaire de santé à remplir par la personne assurée dans un délai de quatorze jours. d) La demanderesse a rempli le questionnaire de santé en répondant négativement à la question relative à une incapacité de travail totale ou partielle au moment de son entrée dans l'institution de prévoyance (« à la date de votre première affiliation »), à celle de savoir si elle percevait une rente de l'assurance-invalidité. Elle n'a pas répondu à la question visant à savoir si elle avait enregistré de quelconques troubles ou conséquences d'un accident, d'une maladie ou d'une infirmité congénitale. Elle a répondu négativement à la question de savoir si elle avait besoin de prendre des médicaments à intervalles réguliers ou si elle était sous traitement ou suivi médical/thérapeutique. Enfin, elle a répondu négativement à la question de savoir si, au cours des cinq dernières années, on avait décelé chez elles, notamment, des troubles dépressifs ou nerveux, et si elle avait dû arrêter partiellement ou totalement de travailler du fait d'une maladie ou d'un accident pendant plus de quatre semaines, lors des cinq dernières années. Les réponses de la demanderesse à l'ensemble de ces questions sont manifestement fausses ou incomplètes. Au moment de son entrée dans l'institution de prévoyance en août 2014, la recourante faisait une tentative de reprise d'activité professionnelle, ce dont elle était parfaitement consciente. Elle espérait disposer d'une capacité de travail totale, mais n'en était pas certaine, ce dont elle s'était ouverte à l'assurance-invalidité. La Dre J. _____ avait attesté de limitations de sa

capacité de travail, en ce sens qu'elle devait pouvoir travailler à raison de 4 heures de présence quotidienne et 4 heures de planification libre, sans certitude sur une capacité à tenir un taux d'activité de 100 % dans ces conditions. La demanderesse percevait une rente de l'assurance-invalidité, qui avait été expressément maintenue jusqu'au 30 avril 2015 (sur ces points, voir également consid. 9b ci-après). La demanderesse ne pouvait donc pas raisonnablement penser qu'elle répondait correctement au questionnaire de santé en passant sous silence ces informations. La demanderesse a également donné des renseignements inexacts en niant une atteinte dépressive ou nerveuse, ainsi qu'une incapacité de travail totale ou partielle pendant les cinq dernières années. En 2009, elle avait déclaré lors d'une enquête économique sur le ménage qu'elle avait tenté d'augmenter son taux d'activité à plus de 25 % sans y parvenir. Elle a par la suite pu augmenter son taux d'activité à 50 %, tout en restant rémunérée à 25 % ; elle n'a en revanche pas augmenté son taux d'activité à plus de 50 % avant le mois d'août 2014 (sur ces points, voir également consid. 9a ci-après). Elle était suivie par la Dre J. _____, psychiatre, pour un trouble schizo-affectif de type dépressif, avec notamment une consultation le 6 mars 2014 (cf. réponses du 7 mars 2014 au questionnaire pour la révision de la rente que lui avait adressé l'OAI). Enfin, la Dre J. _____ a exposé, dans un rapport du 13 mars 2014 à l'OAI, que l'assurée suivait un traitement de lithium et de somnifères dans le cadre d'une psychothérapie de soutien. e) Au vu des réponses erronées au questionnaire de santé, sur des points importants, la défenderesse était en droit de résilier l'assurance surobligatoire et de limiter ses prestations à la prévoyance obligatoire, ce qu'elle a fait dans le délai utile après avoir eu connaissance de la réticence.

E. 5

a) La défenderesse ne conteste pas que la demanderesse présente un taux d'invalidité de 40 % au moins lui ouvrant droit, sur le principe, à des prestations de prévoyance professionnelle obligatoire. Il n'y a pas lieu de revenir sur ce point. b) C. _____ refuse de prêter car elle soutient qu'elle n'était pas liée à la demanderesse par un rapport de prévoyance au moment déterminant selon l'art. 23 al. 1 let. a LPP. c) L'affiliation de la demanderesse à C. _____ a débuté, au moins en ce qui concerne la prévoyance obligatoire, le premier jour de travail de l'assurée à 100 %, soit le 1^{er} août 2014 (art. 10 al. 1 LPP). Auparavant, la demanderesse travaillait déjà pour la Fondation W. _____, mais pour un revenu inférieur au seuil d'entrée dans la prévoyance obligatoire, fixé à 21'060 fr. en 2014 (art. 2 al. 1 et 7 al. 1 LPP, dans leur teneur en vigueur à l'époque ; RO 2012 6347). La date déterminante pour l'application de l'art. 23 al. 1 let. a LPP correspond donc au 1^{er} août 2014.

E. 6

a) Une institution de prévoyance n'est pas tenue à prestations, selon l'art. 23 al. 1 let. a LPP, si l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité a débuté avant que la personne concernée lui soit affiliée. Pour que l'obligation de prêter soit exclue, il faut non seulement que l'incapacité de travail ait débuté à une époque où la personne concernée ne lui était pas encore affiliée, mais encore qu'il existe entre cette incapacité de travail et l'invalidité une relation d'étroite connexité. La connexité doit être à la foi matérielle et temporelle (ATF 134 V 20 consid. 3.2 ; ATF 130 V 270 consid. 4.1).

E. 7

a) Il y a connexité matérielle si l'affection à l'origine de l'invalidité est pour l'essentiel la même que celle qui s'est déjà manifestée durant le rapport de prévoyance (et qui a entraîné une incapacité de travail ; ATF 138 V 409 consid. 6.2). En cas d'invalidité due à une atteinte à la santé psychique, cela implique que celle-ci se soit déjà manifestée pendant la période de couverture de prévoyance et qu'elle ait influencé l'évolution de l'état de santé de manière reconnaissable (ATF 134 V 20 consid. 3.2 ; TF, 9C_158/2018 du 19 décembre 2018 consid. 2). b) Il n'est pas contesté, à juste titre, que la demanderesse a présenté des troubles psychiques avant le 1^{er} août 2014, de longue date, sous la forme d'un trouble schizo-affectif de type dépressif, sur personnalité schizoïde et obsessionnelle (cf. expertise du Dr G. _____ du 7 février 2001), et qu'elle a présenté plusieurs épisodes de décompensation de ce trouble par le passé. Il n'est pas davantage contesté qu'il existe un lien de connexité matériel entre cette affection et l'incapacité de travail qui est à l'origine de l'invalidité actuelle, même si les diagnostics ont pu légèrement évoluer ou diverger d'un médecin traitant à l'autre ou d'un expert à l'autre au cours des années.

E. 8

a) La relation de connexité temporelle entre l'incapacité de travail survenue avant une période de couverture d'assurance, d'une part, et l'invalidité, d'autre part, est interrompue si après la survenance de cette incapacité de travail, la personne assurée a de nouveau été capable de travailler pendant une longue période. L'existence d'une relation de connexité temporelle doit être examinée au regard de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce, tels la nature de l'atteinte à la santé, le pronostic médical, ainsi que les motifs qui ont conduit la personne assurée à reprendre ou ne pas reprendre une activité lucrative. En ce qui concerne la durée de la capacité de travail interrompant le rapport de connexité temporelle, il est possible de s'inspirer de la règle de l'art. 88 a al. 1 RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201) comme principe directeur. Conformément à cette disposition, il y a lieu de prendre en compte une amélioration de la capacité de gain ayant une influence sur le droit à des prestations lorsqu'elle a duré trois mois, sans interruption notable et sans qu'une complication prochaine soit à craindre. Lorsque l'intéressé dispose à nouveau d'une pleine capacité de travail pendant au moins trois mois et qu'il apparaît ainsi probable que la capacité de gain s'est rétablie de manière durable, il existe un indice important en faveur de l'interruption du rapport de connexité temporelle (ATF 134 V 20 consid. 3.2.1). Il convient toutefois de relativiser cette durée de trois mois lorsque l'activité en question, d'une durée éventuellement plus longue que trois mois, doit être considérée comme une tentative de réinsertion, notamment lorsque l'invalidité résulte d'une maladie évoluant par poussée, telle que la sclérose en plaque ou la schizophrénie. Les tableaux cliniques sont caractérisés par des symptômes évoluant par vague, alternant des périodes d'exacerbation et de rémission. Même une phase plus longue pendant laquelle la personne assurée avait pu reprendre le travail n'implique pas forcément une amélioration durable de l'état de santé et de la capacité de travail si chaque augmentation de la charge professionnelle entraîne après quelque temps, en règle générale, une recrudescence des symptômes conduisant à une nouvelle incapacité de travail notable. La jurisprudence essaie d'en tenir compte en accordant une signification particulière aux circonstances de chaque cas d'espèce (TF 9C_515/2019 du 22 octobre 2019 consid. 2.1.1 ; 9C_575/2018 du 15 avril 2019 consid. 4.1 ; Marc Hürzeler, in Schneider/Geiser/Gächter (édit.), LPP et LFLP, Berne 2010, n° 29 ad art. 23 LPP). b) La reprise d'une activité lucrative ne suffit pas encore à interrompre la relation de connexité temporelle. Pour admettre l'existence d'une telle interruption, il faut avant tout que l'intéressé ait retrouvé une capacité de travail

significative de plus de 80 % (ATF 144 V 58). Le fait que l'intéressé est en mesure de réaliser un revenu excluant le droit à une rente n'apparaît déterminant que si l'intéressé dispose dans une activité raisonnablement exigible d'une capacité de travail (presque) entière. En d'autres termes, la relation de connexité temporelle est interrompue pour autant que la personne concernée dispose d'une capacité de travail dans une activité adaptée de plus de 80 % et que celle-ci lui permette de réaliser un revenu excluant le droit à une rente (TF 9C_98/2013 du 4 juillet 2013 consid. 4.1 et les références citées, in SVR 2014 BVG n° 1 p. 1).

E. 9

a) En l'espèce, la demanderesse a travaillé pendant plusieurs années pour la Fondation W. _____, à un taux de 25 %. Contrairement à ce qui figure dans le certificat de travail établi par l'employeur, elle n'a pas travaillé, pendant les premières années tout au moins, à un taux de 50 %. En effet, elle a elle-même indiqué, lors de l'enquête économique sur le ménage réalisée par l'OAI en 2009, qu'elle travaillait deux matinées par semaine et participait à deux colloques par semaine, ce qui correspondait à un taux d'activité de 25 % ; elle avait tenté d'augmenter son taux d'activité, mais cela n'avait pas été possible. Le taux de 25 % était le maximum qu'elle pouvait faire tout en conservant un équilibre fragile. On peut néanmoins admettre que dès les années 2011-2012, la recourante a été salariée à 25 %, tout en effectuant, en pratique, une activité correspondant à un taux d'activité de 50 %. On ignore les raisons pour lesquelles elle n'a pas été rémunérée à 50 %, mais on peut partir de l'hypothèse que l'employeur et l'employée admettaient qu'une partie de l'activité correspondait à un stage. b) En 2014, la demanderesse a postulé pour un emploi à 100 % auprès de son employeur. Le début de l'activité était fixé au 1^{er} août 2014. La demanderesse était bien consciente du fait que cette augmentation du taux d'activité pouvait la déstabiliser et elle n'était pas certaine de pouvoir tenir sur le long terme, ce dont elle a fait part à l'OAI dès son engagement. Il s'agissait ainsi d'une tentative de reprise du travail. Dans un rapport du 13 mars 2014 à l'OAI, la Dre J. _____ avait, dans ce sens, émis l'hypothèse qu'une reprise du travail à 100 % était possible, à raison de 4 heures de présence quotidienne et 4 heures de planification libre, mais en assortissant cette hypothèse de deux points d'interrogation (« 100 % ?? »). L'OAI l'a du reste bien compris et a poursuivi le versement de la rente entière dont elle était titulaire, jusqu'au 30 avril 2015. c) La recourante a travaillé pendant une année à 100 %, jusqu'à l'incapacité de travail attestée par le Dr K. _____ dès le 18 août 2015. Elle n'a pas présenté d'incapacité de travail attestée médicalement – et qui aurait fondé une absence au travail – pendant cette période du 1^{er} août 2014 au 18 août 2015. On doit néanmoins admettre, comme établi au degré de la vraisemblance prépondérante, que l'incapacité de travail attestée dès cette dernière date ne résulte pas d'une atteinte soudaine ni de symptômes survenus subitement à cette date. Le plus probable est, au contraire, que la demanderesse n'a pas supporté la charge de travail et de stress liée à l'augmentation de son taux d'activité à plus de 50 %, dès le 1^{er} août 2014, ce qui a entraîné une surcharge psychique progressive. La demanderesse a pris sur elle aussi longtemps que possible, avant de craquer pendant l'été 2015. A cet égard, le Dr K. _____, qui suivait l'assurée ambulatoirement depuis le mois de mars 2014, et l'a reçue pour consultation du 28 août 2015, a fait état en anamnèse, dans son rapport du 27 novembre 2015 à l'OAI, du fait que la demanderesse avait tenté une reprise du travail à 100 % depuis une année, avec « un épuisement progressif au plan émotionnel » ; cela avait eu pour conséquence des troubles du sommeil, des angoisses et un sentiment de détresse, une anhédonie, des troubles de l'attention et de la mémoire, un auto-dénigrement et un

sentiment d'abandon devenant « de plus en plus envahissant les derniers mois ». Sous la rubrique diagnostic, il a mentionné que l'épisode dépressif actuel sévère, sans symptôme psychotique, remontait à « fin 2014 ». Pour sa part, la Dre J. _____ a précisé, dans son rapport du 5 octobre 2015 à l'OAI, qu'au printemps 2015, la demanderesse commençait à présenter des signes de décompensation sous forme de symptômes somatiques et psychiques. L'anxiété s'était ensuite généralisée durant les vacances d'été et tous les symptômes étaient devenus plus percutants. d) Dans ces circonstances, et dans le contexte d'un trouble schizo-affectif évoluant sous forme de « poussées-rémissions », présent depuis de nombreuses années et qui avait justifié l'octroi d'une rente entière d'invalidité à la demanderesse - rente encore en cours pendant les neuf premiers mois d'activité à 100 % - on doit admettre que le lien de connexité temporelle n'a pas été interrompu pendant la période d'activité de la recourante à 100 % à la Fondation W. _____. Le seul fait que l'atteinte n'a pas entraîné de période d'arrêt de travail ou de diminution du taux d'activité pendant une année n'est pas suffisant pour interrompre ce lien de connexité. La tentative de reprise du travail a échoué dans la mesure où l'activité professionnelle exercée à 100 % entraînait progressivement un épuisement des ressources de la recourante et une augmentation des symptômes jusqu'à l'incapacité de travail constatée en août 2015. La capacité réelle de travail, pouvant être maintenue durablement, n'excédait probablement pas 50 à 60 %, ce qui correspondait approximativement à son activité pour la Fondation W. _____ jusqu'au 31 juillet 2014.

E. 10

a) Dans une décision du 9 novembre 2017, l'OAI a alloué à la demanderesse une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} décembre 2017. Bien qu'il n'ait pas statué, dans cette décision, sur la période antérieure à cette date, il annonce une décision prochaine sur le droit à la rente du 1^{er} mars 2016 au 30 novembre 2017; il précise dans la motivation que l'assurée avait présenté une incapacité de travail totale depuis le 18 août 2015 et qu'il entend lui reconnaître le droit à une demi-rente d'invalidité pour la période du 1^{er} mars au 31 mai 2016, puis une rente entière dès le 1^{er} juin 2016. Le début du droit à la rente a été fixé au 1^{er} mars 2016 au motif que le droit à la prestation ne pouvait pas prendre naissance moins de six mois après le dépôt de la nouvelle demande (art. 29 al. 1 LAI). Par ailleurs, il convenait d'imputer sur le délai d'attente d'une année prévu par l'art. 28 al. 1 let. b LAI, celui déjà comptabilisé lors d'un précédent octroi de rente, conformément à l'art. 29 bis RAI. En l'espèce, cela conduisait à prendre en considération le fait que « durant le délai d'attente d'une année, soit de janvier à décembre 1994, l'incapacité de travail [était] de 50 % ». On doit se demander si cette décision lie, sur la question du début de l'incapacité de travail, les parties à la présente procédure et, cas échéant quelle serait sa portée exacte, dans la mesure où elle n'a pas fait l'objet d'un recours (ATF 118 V 35 consid. 2b/aa). b) Seules les constatations de l'assurance-invalidité qui étaient décisives pour déterminer le droit à une rente de cette assurance peuvent avoir un effet obligatoire en prévoyance professionnelle (Hürzeler, op. cit., n° 13 et 15 ad art. 23 LPP, avec les arrêts cités ; voir également Jean Métral, in Dupont/Moser-Szeless (édit.), Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, Bâle 2018, n° 19 à 21 ad art. 58). En l'espèce, l'OAI a versé une rente entière d'invalidité à la demanderesse jusqu'au 30 avril 2015. Il lui a reconnu le droit à une demi-rente d'invalidité dès le 1^{er} mars 2016. La reconnaissance de ce droit impliquait nécessairement la reconnaissance d'un taux d'invalidité de 50 % au moins et d'une incapacité de travail de 20 % au moins. Une invalidité de 50 % au moins aurait en effet été exclue, selon toute vraisemblance, en cas d'incapacité de travail

inférieure à 20 %. Dès lors que l'OAI reconnaissait le droit à une demi-rente dès la fin du délai de six mois après le dépôt de la nouvelle demande en septembre 2018, sans autre délai d'attente – compte tenu de l'art. 29 bis RAI –, il n'était pas déterminant pour lui de fixer à partir de quand exactement l'incapacité de travail avait pris naissance, de sorte que sa décision ne permet de tirer aucune conclusion relative à l'interruption du lien de connexité temporelle. c) Au demeurant, une interruption d'une incapacité de travail d'une durée de trente jours suffit en principe déjà, en assurance-invalidité, à faire courir un nouveau délai d'attente (art. 29 ter RAI). Par conséquent, même si l'OAI avait, en l'occurrence, appliqué un délai d'attente d'une année au sens de l'art. 28 al. 1 let. b LAI, pour l'ouverture du droit à la rente, sans tenir compte de l'art. 29 bis RAI, sa décision relative au début de l'incapacité de travail faisant courir ce délai d'attente ne pourrait pas être décisive. L'interruption du lien de connexité temporelle dans le contexte de l'art. 23 al. 1 let. a LPP répond en effet à des règles différentes de celles de l'art. 29 ter LAI (sur ce point : Hürzeler, op. cit. , n° 15 ad art. 23 LPP).

E. 11

a) Vu ce qui précède, la demanderesse n'était pas assurée par la défenderesse lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité est survenue. La reprise d'une activité lucrative à 100 %, du 1^{er} août 2014 au 18 août 2015, n'a pas suffi, compte tenu de l'ensemble des circonstances, à interrompre le lien de connexité temporelle entre l'incapacité de travail dès le 18 août 2015 et celle qui était survenue avant le début de la couverture d'assurance. Ce constat conduit au rejet des conclusions de la demanderesse. b) La procédure est gratuite (art. 73 al. 1 LPP) et la recourante ne peut pas prétendre de dépens à la charge de la défenderesse au vu du sort de ses conclusions (art. 55 al. 1, 109 al. 1 LPA-VD). La défenderesse ne peut pas davantage prétendre à des dépens, en sa qualité d'institution chargée de tâches de droit public (ATF 126 V 143 consid. 4).

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