

## VD\_FINDINFO PP 3/15 - 32/2016 vom 19. Oktober 2016

VD Tribunal cantonal, 2016-10-19, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_findinfo\\_PP\\_3\\_15\\_-\\_32\\_2016](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_PP_3_15_-_32_2016)

FR: VD\_FINDINFO PP 3/15 - 32/2016 du 19 octobre 2016

IT: VD\_FINDINFO PP 3/15 - 32/2016 del 19 ottobre 2016

### Regeste

PRÉVOYANCE PROFESSIONNELLE, RENTE DE VEUVE, INSTITUTION DE PRÉVOYANCE ENVELOPPANTE, OBLIGATION DE RENSEIGNER, ÉGALITÉ DE TRAITEMENT, ASSURANCE EN CAS DE DÉCÈS, PRESTATION EN CAPITAL, ACCIDENT | 18 al. 1 CO, 19 al. 1 LPP, 19 al. 2 LPP, 49 LPP, 86b LPP, 1f OPP2

### Volltext

Vaud Tribunal cantonal Cour des assurances sociales 19.10.2016 PP 3/15 - 32/2016

PRÉVOYANCE PROFESSIONNELLE, RENTE DE VEUVE, INSTITUTION DE PRÉVOYANCE ENVELOPPANTE, OBLIGATION DE RENSEIGNER, ÉGALITÉ DE TRAITEMENT, ASSURANCE EN CAS DE DÉCÈS, PRESTATION EN CAPITAL, ACCIDENT | 18 al. 1 CO, 19 al. 1 LPP, 19 al. 2 LPP, 49 LPP, 86b LPP, 1f OPP2

TRIBUNAL CANTONAL PP 3/15 - 32/2016 ZI15.004554 COUR DES ASSURANCES SOCIALES \_\_\_\_\_ Jugement du 19

octobre 2016 \_\_\_\_\_ Composition : M. Piguet , président Mmes Pasche et Brélaz Braillard, juges Greffière : Mme Chaboudez \*\*\*\*\* Cause

pendante entre : A.V. \_\_\_\_\_ , à [...], demanderesse, représentée par Me Denis Cherpillod, avocat à Lausanne, et Fondation Interprofessionnelle Sanitaire de PrÉvoyance (FISP) , à Lausanne, défenderesse, représentée par Me Corinne Monnard Séchaud, avocate à Lausanne. \_\_\_\_\_ Art. 19, 49 et 86 b LPP ; 1f OPP 2 E n f a i t : A. a) B.V. \_\_\_\_\_, né le [...] 1977, travaillait à temps partiel (70 %) en qualité d'infirmier pour le compte de la T. \_\_\_\_\_. A ce titre, il était affilié pour la prévoyance professionnelle auprès de la Fondation Interprofessionnelle Sanitaire de PrÉvoyance (ci-après : la FISP). Il était marié depuis le [...] 2006 avec A.V. \_\_\_\_\_, née le [...] 1977. b) B.V. \_\_\_\_\_ est décédé accidentellement le [...] 2013 au cours d'une sortie en montagne. c) Par courrier du 28 mai 2014, la FISP a informé A.V. \_\_\_\_\_ qu'elle allait lui verser un montant de 84'168 fr. correspondant à l'entier du capital épargne accumulé au moment du décès de son mari. L'art. 30 al. 2 du règlement de prévoyance de la FISP prévoyait en effet qu'en cas de décès ou d'invalidité par suite d'accident, les prestations dues en faveur du conjoint survivant étaient limitées à celles prévues par la LPP (loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité ; RS 831.40). D'après celles-ci, le conjoint survivant n'avait droit à une rente que si, au décès de son conjoint, il avait au moins un enfant à charge ou qu'il avait atteint l'âge de 45 ans et que le mariage avait duré au moins cinq ans. Ne remplissant pas ces conditions, A.V. \_\_\_\_\_ ne pouvait dès lors prétendre à une rente de survivant. Cependant, conformément à l'art. 21 du même règlement de prévoyance, un capital-décès était dû en cas de décès d'un assuré avant la retraite, pour autant que le décès ne donne pas lieu à une rente de conjoint ou que le capital épargne accumulé soit plus élevé que la prime unique nécessaire au financement des

prestations de survivants. Compte tenu de cette disposition, A.V. \_\_\_\_\_ pouvait prétendre à l'entier du capital-épargne accumulé au moment du décès de son époux. d) Malgré les multiples sollicitations de l'intéressée, la FISP a refusé de lui allouer une rente de conjoint, au motif que les conditions pour l'obtention d'une telle prestation n'étaient pas remplies. B. a) Par demande du 4 février 2015, A.V. \_\_\_\_\_, représentée par Me Denis Cherpillod, a ouvert action contre la FISP et pris les conclusions suivantes : I. L'action est admise. II. La Fondation interprofessionnelle sanitaire de prévoyance (FISP) est condamnée à verser une rente de survivant à A.V. \_\_\_\_\_ d'un montant annuel de Fr. 23'482.00 à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2014. III. La Fondation interprofessionnelle sanitaire de prévoyance (FISP) est condamnée à verser à A.V. \_\_\_\_\_ un intérêt de 5 % l'an sur chaque mensualité de rente échue depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2014. Selon la demanderesse, le texte de l'art. 18.1 du règlement de prévoyance de la FISP, d'après lequel le conjoint survivant avait droit à une rente de conjoint si, au moment du décès de l'assuré, il avait un ou plusieurs enfant à charge ou si le mariage ou le partenariat enregistré avait duré cinq ans au moins, était sans équivoque ; il indiquait clairement quelles étaient les conditions que le conjoint survivant devait remplir afin d'être mis au bénéfice d'une rente de survivant. Toute personne placée dans sa situation ne pouvait et ne devait comprendre cette disposition que comme lui donnant le droit à une rente de survivant. L'art. 30 al. 2 du règlement auquel se référerait la FISP réglait la question de la coordination des différents systèmes d'assurances sociales et ne s'appliquait, par sa nature même, qu'au moment où un droit à la rente était établi. Il était en effet contradictoire, illogique et peu cohérent de faire dépendre le droit à la rente de survivant d'une règle dont l'objet était de régir la coordination de cette prestation avec les autres prestations sociales dont le survivant pouvait bénéficier. Le règlement de prévoyance de la FISP ne contenait par ailleurs aucune clause qui, de manière explicite et précise, excluait le droit à une rente de survivant lorsque, bien que le mariage ait duré plus de cinq ans, le conjoint survivant n'était pas âgé de 45 ans et que l'assuré était décédé par accident. L'interprétation qu'en faisait la FISP n'était pas conforme au principe de l'égalité de traitement. Une discrimination entre les conjoints d'assurés décédés par accident et ceux d'assurés décédés des suites d'une maladie était non seulement choquante, mais également totalement inconnue du système d'assurances sociales suisse. Les assurances de prévoyance (AVS et LPP) ne faisaient aucune distinction entre les cas de maladie et d'accident, ni pour l'octroi d'une rente d'invalidité, ni pour l'octroi d'une rente de survivant, ni pour aucune autre prestation. Introduire une telle discrimination par le biais de l'interprétation trop extensive d'une disposition de coordination était fondamentalement contraire au système. Au surplus, la FISP avait violé son obligation de renseigner, telle qu'elle résultait de l'art. 86 b al. 1 LPP. Les certificats de prévoyance établis par la FISP renvoyaient, pour plus d'informations, à son site Internet. Celui-ci abordait la question de l'octroi d'une rente de conjoint survivant sous deux rubriques, qui mentionnaient l'une et l'autre les conditions énoncées à l'art. 18.1 du règlement. Il n'était fait aucune réserve pour les cas de décès par accident ni aucune mention de l'art. 30 al. 2 du règlement de prévoyance. Quand bien même un assuré curieux et, par hypothèse, un peu plus expérimenté en la matière ne se serait pas contenté du site Internet et aurait consulté le règlement, il était hautement vraisemblable qu'il en aurait fait la même lecture. Dès lors, tout assuré dans la même situation concrète serait parvenu à la conclusion que son conjoint aurait droit à une rente de survivant, quelle que soit la cause du décès, pour autant que le mariage ait duré cinq ans. Dans ces conditions, il était impossible d'identifier d'emblée l'inexactitude du renseignement fourni par la FISP sur ce point. b) Dans sa réponse du 27 avril 2015, la FISP, représentée par Me

Corinne Monnard Séchaud, a conclu au rejet de la demande. Selon elle, l'art. 30 al. 2 du règlement de prévoyance était en parfaite adéquation avec les obligations prévues par la législation en matière de prévoyance professionnelle, en particulier avec l'art. 49 LPP. Il était également en adéquation avec la jurisprudence fédérale, puisque le Tribunal fédéral avait admis depuis fort longtemps que les institutions de prévoyance étaient libres de limiter leur obligation de verser des prestations à la couverture obligatoire minimale selon la LPP, si le décès ou l'invalidité de l'assuré fondaient le droit à une prestation envers l'assurance-accidents ou l'assurance militaire. A cet égard, la teneur du règlement de prévoyance était parfaitement claire et l'art. 30 ne souffrait d'aucune interprétation. C'était en vain que la demanderesse invoquait la systématique du règlement pour prétendre le contraire. Il n'était en effet pas admissible de considérer qu'un assuré pouvait se contenter de lire certaines dispositions d'un règlement, sans lire les autres, pour en déduire un droit, alors que celui-ci était précisément nié dans les dispositions réglementaires postérieures. Contrairement à ce que soutenait la demanderesse, c'était précisément l'intervention de l'assureur-accidents et l'octroi de prestations prévues par la LAA (loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents ; RS 832.20) qui conduisaient les institutions de prévoyance à réduire au minimum LPP les prestations dues en cas d'accident. Ces règles étaient nécessairement régies dans les Dispositions communes s'appliquant aux prestations puisqu'elles portaient sur l'ensemble des différentes prestations dues par une institution de prévoyance. De plus, c'était bien d'une règle de coordination entre l'assurance-accidents et la prévoyance professionnelle dont il s'agissait en l'occurrence. Le principe d'égalité de traitement ne pouvait s'appliquer entre le statut d'une veuve face au décès accidentel de son conjoint et celui d'une veuve face au décès pour maladie de son conjoint. La sécurité sociale suisse offre des prestations fondamentalement différentes en matière d'accident et en matière de maladie, différenciation qui résultait de la volonté du législateur. En l'occurrence, la demanderesse avait d'ailleurs bénéficié de prestations octroyées par l'assureur-accidents sous la forme de capitaux que la veuve d'un conjoint décédé en raison d'une maladie n'aurait précisément pas perçues. Pour le reste, aucun renseignement spécifique n'avait été donné à l'époux de la demanderesse sur lequel pourrait se fonder sa veuve aujourd'hui pour invoquer une violation du droit à l'information par l'institution de prévoyance. Tant le site Internet que les certificats de prévoyance renvoyaient au règlement complet, ce que tout assuré diligent ne pouvait ignorer. C'était par conséquent à tort que la demanderesse prétendait qu'il était impossible d'identifier d'emblée l'inexactitude du renseignement fourni par la FISP sur ce point. c) Par réplique du 3 juillet 2015, la demanderesse a confirmé les conclusions prises dans son mémoire de demande du 4 février 2015, en affirmant notamment que l'art. 30 al. 2 du règlement de prévoyance ne permettait pas de remettre en cause le droit à la rente, mais tout au plus sa quotité. d) Par duplique du 28 septembre 2015, la défenderesse a notamment indiqué que dans le cadre de la prévoyance surobligatoire, les institutions de prévoyance avaient la latitude de fixer tant le montant des prestations que les conditions de leur octroi, ceci sous la réserve que les minima légaux soient respectés, ce qui avait été le cas en l'espèce. e) Dans ses déterminations complémentaires du 19 octobre 2015, la demanderesse a maintenu ses conclusions. E n d r o i t : 1. a) Le for des litiges du droit de la prévoyance professionnelle est au siège ou domicile suisse du défendeur ou au lieu de l'exploitation dans laquelle l'assuré a été engagé (art. 73 al. 3 LPP). b) Chaque canton doit désigner un tribunal qui connaît, en dernière instance cantonale, des contestations opposant les institutions de prévoyance, employeurs et ayants droit (art. 73 al. 1 LPP). Dans le canton de Vaud, cette

compétence est dévolue à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (art. 93 al. 1 let. c LPA-VD [loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36]). c) L'acte introductif d'instance revêt la forme d'une action (ATF 115 V 224 et 239 ; 117 V 237 et 329 consid. 5d ; 118 V 158 consid. 1 ; confirmés par ATF 129 V 450 consid. 2). Faute pour la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA ; RS 830.1) de trouver application en matière de prévoyance professionnelle, il y a lieu d'appliquer sur le plan procédural les règles des art. 106 ss LPA-VD sur l'action de droit administratif. d) En l'espèce, l'action de la demanderesse, formée devant le tribunal compétent à raison du lieu du siège de la défenderesse, est recevable à la forme. Il y a lieu d'entrer en matière. 2. Le litige a pour objet le droit de la demanderesse à des prestations de viduité de la prévoyance professionnelle, singulièrement la question de savoir si la demanderesse peut, eu égard aux dispositions légales et réglementaires applicables, prétendre à l'allocation d'une rente de conjoint en lieu et place d'un capital-décès de 84'168 francs. 3. A teneur de l'art. 19 al. 1 LPP, le conjoint survivant a droit à une rente si, au décès de son conjoint, il remplit l'une ou l'autre des conditions suivantes : il a au moins un enfant à charge (let. a) ou il a atteint l'âge de 45 ans et le mariage a duré au moins cinq ans (let. b). D'après le second alinéa de cette disposition, le conjoint survivant qui ne remplit aucune des conditions prévues à l'al. 1 a droit à une allocation unique égale à trois rentes annuelles. 4. a) La FISP est une institution de prévoyance qui alloue des prestations qui vont au-delà des prestations minimales selon la LPP. Une telle institution, dite « enveloppante » (cf., sur cette notion, ATF 136 V 313 consid. 4), est libre de définir, dans les limites des dispositions expressément réservées à l'art. 49 al. 2 LPP en matière d'organisation, de sécurité financière, de surveillance et de transparence, le régime de prestations, le mode de financement et l'organisation qui lui convient, pour autant qu'elle respecte les principes d'égalité de traitement et de proportionnalité ainsi que l'interdiction de l'arbitraire (ATF 115 V 103 consid. 4b). Dans les faits, une institution de prévoyance « enveloppante » propose, en général, un plan de prestations unique qui inclut les prestations minimales et les améliore, sans opérer de distinctions entre prévoyance obligatoire et prévoyance plus étendue. Afin de s'assurer que les prestations réglementaires respectent les exigences minimales de la LPP, autrement dit si la personne assurée bénéficie au moins des prestations minimales légales selon la LPP (art. 49 al. 1 LPP en corrélation avec l'art. 6 LPP), l'institution de prévoyance est tenue de pouvoir procéder à un calcul comparatif entre les prestations selon la LPP (sur la base du compte-témoin que les institutions de prévoyance doivent tenir afin de contrôler le respect des exigences minimales de la LPP [ Alterskonto ; art. 11 al. 1 OPP 2 {Ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 18 avril 1984 ; RS 831.441.1}]) et les prestations réglementaires ( Schattenrechnung ; cf. ATF 136 V 65 consid. 3.7 et les références ; voir également ATF 114 V 239 consid. 6a). b) Lorsqu'une institution de prévoyance professionnelle (de droit privé) décide d'étendre la prévoyance au-delà des exigences minimales fixées par la loi, les employés assurés sont liés à l'institution par un contrat innommé ( sui generis ) dit de prévoyance (ATF 131 V 27 consid. 2.1). Le règlement de prévoyance constitue le contenu préformé de ce contrat, à savoir ses conditions générales, auxquelles l'assuré se soumet expressément ou par actes conclusifs. 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 (ATF 129 V 145 consid. 3.1). 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 (ATF 132 V 286 consid. 3.2.1 et les références ; 129 III 118 consid. 2.5). A titre subsidiaire, il peut également être tenu compte du mode d'interprétation spécifique aux conditions générales, notamment la règle de la clause ambiguë (in dubio contra stipulatorem ; ATF 131 V 27 consid. 2.2 ; 122 V 142 consid. 4c).

5. a) Le règlement de prévoyance de la FISP prévoit, en matière de couverture du risque « décès » les dispositions suivantes (extraits):

Art. 18 Rente de conjoint ou de partenaire enregistré selon la LPART 18.1 Droit à la rente [...] Le conjoint survivant a droit à une rente de conjoint si, au moment du décès de l'assuré, il remplit l'une ou l'autre des conditions suivantes : a) il a un ou plusieurs enfant à charge b) le mariage ou le partenariat enregistré a duré cinq ans au moins. Le conjoint qui ne remplit ni l'une, ni l'autre des conditions ci-dessus a droit à une allocation unique égale à trois rentes annuelles de conjoint. [...] Art. 21 Capital-décès 21.1 Conditions pour le versement En cas de décès d'un assuré avant la retraite, la Fondation verse une prestation en capital, pour autant que le décès ne donne pas lieu à une rente de conjoint (resp. de partenaire enregistré) ou que le capital épargne accumulé soit plus élevé que la prime unique nécessaire au financement des prestations de survivants. Le capital est versé en cas de décès par suite de maladie ou d'accident. 21.2 Montant du capital-décès Le capital-décès est égal au capital épargne accumulé au moment du décès, diminué, le cas échéant, de la prime unique nécessaire au financement des prestations de survivants. b) Le règlement de prévoyance de la FISP contient également un chapitre intitulé « Dispositions communes s'appliquant aux prestations », où l'on trouve notamment la disposition suivante : Art. 30

Coordination des prestations avec les autres assurances Le total des prestations d'invalidité ou de survivants servies par la Fondation, l'AVS ou l'AI, ainsi que celles découlant de l'assurance-accidents (LAA), l'assurance militaire (AM) ou d'autres prestations à prendre en compte ne peut pas dépasser 90 % du salaire assuré des 12 derniers mois d'activité avant le décès, respectivement avec le début de l'incapacité de gain. Le paragraphe ci-dessous demeure réservé. En cas d'accident, la Fondation garantit au plus le versement des prestations prévues par la LPP. Celles-ci sont toutefois réduites conformément au précédent paragraphe lorsque l'assurance-accidents ou l'assurance militaire est mise à contribution pour le même cas d'assurance. En dérogation à ce qui précède, la libération du paiement des cotisations et le capital-décès sont garantis en cas d'accident tels que définis dans le règlement. [...] c) Comme l'indique leur titre, les chapitres III (Prestations de la Fondation ; art. 9 à 28) et IV (Dispositions communes s'appliquant aux prestations ; art. 29 à 37) du règlement de prévoyance de la FISP concernent tous les deux la problématique des prestations allouées par l'institution de prévoyance. Le chapitre III décrit de manière détaillée, pour chaque prestation, les conditions auxquelles la prestation est versée et le montant de celle-ci. Quant au chapitre IV, il constitue une sorte de « partie générale » contenant les principes communs à l'ensemble des prestations prévues au chapitre III. Dans ce contexte, le règlement de prévoyance de la FISP prévoit de manière claire et dénuée d'équivoque à son art. 30 al. 2 un régime spécial dérogeant aux dispositions du chapitre III,

lorsque le cas d'assurance (invalidité ou décès) résulte d'un accident. D'après cette disposition, les prestations allouées par l'institution de prévoyance en cas d'accident sont limitées, sous réserve de l'art. 30 al. 2, 3 e phrase ( En dérogation à ce qui précède, la libération du paiement des cotisations et le capital-décès sont garantis en cas d'accident tels que définis dans le règlement ), aux prestations telles qu'elles sont définies à l'art. 19 LPP. Ainsi que l'a mis en évidence la défenderesse, cette limitation – usuelle en pratique – ne constitue en aucune manière une clause inhabituelle et a été considérée comme conforme au droit par le Tribunal fédéral (ATF 123 V 204 consid. 3b ; 116 V 189 consid. 4 ; voir également TF 9C\_404/2008 du 17 novembre 2008 consid. 4.1, in SVR 2009 BVG n° 11 p. 34). Le fait que cette disposition figure sous le titre marginal Coordination des prestations avec les autres assurances n'autorise aucune autre interprétation, puisque, comme l'a souligné la défenderesse, cette restriction est liée à la couverture très complète prévue en matière d'accident dans le cadre du régime de sécurité sociale (assurance-accidents ou assurance militaire).

d) Sur le vu de ce qui précède, la demanderesse ne peut prétendre à une rente de conjoint, dans la mesure où son mari est décédé dans le cadre d'un accident et qu'elle ne remplit pas les conditions prévues à l'art. 19 al. 1 LPP. C'est donc de manière conforme au règlement de prévoyance que la défenderesse lui a alloué un capital-décès, dont le montant est égal au capital épargne accumulé au moment du décès.

6. Il convient encore d'examiner la question de savoir si le plan de prévoyance mis en place par la défenderesse ne serait pas constitutif d'une inégalité de traitement, en tant que le conjoint survivant d'un assuré décédé accidentellement serait moins bien traité que le conjoint survivant d'un assuré décédé des suites d'une maladie.

a) Avant toute chose, il convient de souligner que le plan de prévoyance mis en place par la défenderesse respecte les exigences minimales de la LPP et que, dans cette mesure, il ne viole pas les dispositions obligatoires de la loi. C'est à la lumière de cette précision qu'il convient d'examiner si la prévoyance plus étendue mise en œuvre par la défenderesse viole le principe de l'égalité de traitement et aboutit à un résultat qu'il y aurait lieu de considérer comme arbitraire.

b) aa) Tant le financement que la mise en œuvre de la prévoyance obligatoire et surobligatoire doivent être fixés à l'avance dans les statuts et les règlements (art. 50 LPP) selon des critères schématiques et objectifs et respecter les principes d'adéquation, de collectivité (solidarité), d'égalité de traitement, de planification ainsi que d'assurance (art. 1 al. 3 LPP en corrélation avec les art. 1 à 1 h OPP 2 ; voir également ATF 131 II 593 consid. 4.1 et les références citées, en particulier ATF 120 Ib 199 consid. 3d).

bb) D'après l'art. 1c al. 1 OPP 2, le principe de collectivité est respecté lorsque l'institution de prévoyance ou la caisse de pensions affiliée instituent une ou plusieurs collectivités d'assurés dans son règlement; l'appartenance à un collectif doit être déterminée sur la base de critères objectifs tels que, notamment, le nombre d'années de service, la fonction exercée, la situation hiérarchique, l'âge ou le niveau de salaire.

cc) Corollaire du principe de collectivité, le principe de l'égalité de traitement est, selon l'art. 1f OPP 2, respecté lorsque tous les assurés d'un même collectif sont soumis à des conditions réglementaires identiques dans le plan de prévoyance.

c) Il n'est pas contestable que le conjoint survivant d'un assuré décédé des suites d'une maladie peut, contrairement au conjoint survivant d'un assuré décédé à la suite d'un accident, prétendre à l'octroi d'une rente réglementaire de conjoint si les conditions – plus favorables – de l'art. 18.1 du règlement de prévoyance de la FISP sont réalisées. Comme cela a déjà été esquissé au considérant précédent, si la couverture en matière d'accidents est assurée par des prestations très complètes dans le régime de sécurité sociale suisse, puisque les prestations versées dans le cadre du premier pilier (assurance-vieillesse et survivants)

sont complétées par des prestations allouées par l'assurance-accidents ou l'assurance militaire, celle en matière de maladie l'est de façon plus restrictive, dans la mesure où les prestations versées se limitent à celles du premier pilier. En limitant ses prestations à la couverture obligatoire LPP en cas d'accident, l'institution de prévoyance anticipe le fait qu'une partie du dommage est dans ce cas de figure couverte par une autre assurance sociale. Aussi, la limitation introduite par l'institution de prévoyance repose sur des motifs sérieux et objectifs et, partant, n'apparaît pas critiquable. d) En tant que cette restriction s'applique de manière uniforme à tous les cas d'assurance qui font suite à un accident (invalidité ou décès), elle viole d'autant moins le principe d'égalité de traitement. e) On ne saurait toutefois nier que, selon les circonstances, le montant du capital-décès puisse très nettement différer du montant capitalisé de la rente de conjoint. Une telle différence ne résulte pas du plan de prévoyance tel qu'il a été conçu, mais avant tout de la situation asséculologique de la personne assurée. Des facteurs tels que l'âge de l'assuré au moment du décès, la durée de cotisation, le capital épargné ou encore l'âge du conjoint survivant sont autant d'éléments susceptibles d'influer le montant des prestations. Dans le cas d'espèce, la demanderesse était âgée de 36 ans lorsque son mari, âgé lui aussi de 36 ans, est décédé. Compte tenu des âges respectifs des époux, il est normal que le montant capitalisé de la rente de conjoint survivant soit nettement supérieur au capital épargné accumulé par l'assuré, la faible durée de cotisation ne pouvant compenser la longue durée – théorique – de perception. Or la situation aurait été autrement différente si le mari de la demanderesse était décédé accidentellement à un âge relativement proche de la retraite. Dans ce cas précis, le montant capitalisé de la rente de conjoint survivant aurait très vraisemblablement été inférieur au capital épargné accumulé. Au surplus, il convient d'ajouter que la rente de conjoint s'éteint en cas de remariage, alors que le capital-décès est acquis définitivement. f) L'ensemble de ces considérations permettent d'aboutir à la conclusion que le plan de prévoyance mis en place par la défenderesse n'est pas constitutif d'une inégalité de traitement.

7. La demanderesse se plaint pour finir d'une violation par la défenderesse de son obligation de renseigner. a) Selon le système légal, le devoir d'information des assurés incombe à l'institution de prévoyance et est réglé à l'art. 86 b LPP. D'après cette disposition, l'institution de prévoyance renseigne chaque année ses assurés de manière adéquate sur : (a) leurs droits aux prestations, le salaire coordonné, le taux de cotisation et l'avoir de vieillesse ; (b) l'organisation et le financement ; (c) les membres de l'organe paritaire selon l'art. 51 LPP (al. 1). Les assurés peuvent demander la remise des comptes annuels et du rapport annuel. L'institution de prévoyance doit en outre informer les assurés qui le demandent sur le rendement du capital, l'évolution du risque actuariel, les frais d'administration, les principes de calcul du capital de couverture, les provisions supplémentaires et le degré de couverture (al. 2). Ces règles sont complétées par l'art. 48 c OPP 2, selon lequel les institutions collectives doivent présenter dans l'annexe aux comptes annuels les informations visées à l'art. 48 b OPP 2 qui les concernent (al. 1). La commission de prévoyance doit par ailleurs communiquer par écrit aux assurés qui le demandent les informations concernant la caisse de pensions affiliée (al. 2). b) Selon la jurisprudence, les renseignements contenus dans les certificats de prévoyance et les autres calculs individuels établis par les institutions de prévoyance ne constituent en règle générale pas des assurances précises auxquelles celles-ci sont tenues de se conformer en vertu du principe de la bonne foi. En effet, les renseignements qui figurent dans un certificat de prévoyance reflètent la situation de la personne assurée à un moment donné et n'ont qu'un rôle indicatif ; ils ne sauraient en principe préjuger du droit futur de la personne assurée aux prestations (TF

9C\_224/2010 du 1<sup>er</sup> septembre 2010 consid. 3.1). c) En l'occurrence, le certificat de prévoyance établi par la défenderesse contenait toutes les informations dont la demanderesse et son mari avaient besoin pour se faire une idée des prestations auxquelles ils auraient droit en cas de réalisation d'un cas d'assurance. Contrairement à ce que soutient la demanderesse, le certificat de prévoyance n'avait pas à réserver les cas de décès par accident, singulièrement l'art. 30 al. 2 du règlement de prévoyance de la FISP. En effet, les conditions auxquelles les prestations sont allouées sont définies par le règlement de prévoyance. En l'occurrence, la demanderesse et son mari se sont mépris sur les prestations auxquelles la demanderesse aurait droit en cas d'accident de son mari. Ils ont cru que le conjoint survivant pourrait prétendre à une rente, alors que le règlement de prévoyance prévoyait, en ce qui les concernait, le versement d'un capital-décès. Cette méprise résulte d'une mauvaise lecture du règlement de prévoyance et non d'un défaut d'information de la part de la défenderesse. Le grief doit par conséquent être écarté. 8. a) La demande formée par A.V. \_\_\_\_\_ contre la FISP doit par conséquent être rejetée. b) La procédure étant gratuite (art. 73 al. 2 LPP), il ne sera pas perçu de frais de justice. c) Bien que la FISP obtienne gain de cause, elle ne peut prétendre à des dépens de la part de la demanderesse. En effet, selon la jurisprudence, l'assureur social qui obtient gain de cause devant une juridiction de première instance n'a pas droit à des dépens, y compris dans une procédure d'action en matière de prévoyance professionnelle, sous réserve du cas où la partie demanderesse a agi de manière téméraire ou témoigné de légèreté (ATF 126 V 143 consid. 4), ce qui n'est pas le cas en l'espèce. Par ces motifs, la Cour des assurances sociales prononce : I. La demande formée par A.V. \_\_\_\_\_ contre la Fondation Interprofessionnelle Sanitaire de Prévoyance est rejetée. II. Il n'est pas perçu de frais de justice ni alloué de dépens. Le président : La greffière : Du Le jugement qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à : ■ Me Denis Cherpillod (pour la demanderesse), ■ Me Corinne Monnard Séchaud (pour la défenderesse), - Office fédéral des assurances sociales, par l'envoi de photocopies. Le présent jugement peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF). La greffière :

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