

VD_FINDINFO PP 6/11 - 38/2014 vom 28. August 2014

VD Tribunal cantonal, 2014-08-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_PP_6_11_-_38_2014

FR: VD_FINDINFO PP 6/11 - 38/2014 du 28 août 2014

IT: VD_FINDINFO PP 6/11 - 38/2014 del 28 agosto 2014

Regeste

PRÉVOYANCE PROFESSIONNELLE, LF SUR LA PRÉVOYANCE
PROFESSIONNELLE VIEILLESSE, SURVIVANTS ET INVALIDITÉ, PRESTATION
D'INVALIDITÉ, SURASSURANCE | 49 LPP, 6 LPP

Volltext

Vaud Tribunal cantonal Cour des assurances sociales 28.08.2014 PP 6/11 - 38/2014

PRÉVOYANCE PROFESSIONNELLE, LF SUR LA PRÉVOYANCE
PROFESSIONNELLE VIEILLESSE, SURVIVANTS ET INVALIDITÉ, PRESTATION
D'INVALIDITÉ, SURASSURANCE | 49 LPP, 6 LPP

TRIBUNAL CANTONAL PP 6/11 - 38/2014 ZI11.005455 COUR DES ASSURANCES
SOCIALES _____ Jugement du 28 août

2014 _____ Présidence de M. Métral Juges : Mme
Röthenbacher et M. Merz Greffière : Mme Berseth Bébox ***** Cause pendante
entre : R. _____, à [...], demanderesse, et Z. _____, à [...], défenderesse, représentée
par Me Corinne Monnard Séchaud, avocate à Lausanne. _____ Art. 6 et 49
LPP E n f a i t : A. a) R. _____ (ci-après : l'assurée ou la demanderesse), née en [...], est
mère de deux enfants nés en 1983 et 1986. Elle a divorcé d'avec son époux le [...] 2002 et la
garde des enfants lui a été confiée. A l'époque, elle travaillait à 40 %, depuis le 10 janvier
1994, au service de S. _____, qui a fusionné par la suite avec B. _____. Ce dernier est
affilié à la Z. _____ (ci-après : Z. _____ ou la défenderesse). L'assurée souffre de
fibromyalgie, de migraines à répétition et de dépression. Elle a déposé une demande de
prestations de l'assurance-invalidité le 17 mai 2001, en soutenant que sans invalidité, elle
travaillerait à 70 % par nécessité financière. Par la suite, elle a précisé qu'elle aurait
commencé à travailler à 90 % dès le 1 er août 2003, toujours par nécessité financière. Ses
enfants avaient grandi et elle disposerait de plus de temps pour l'exercice d'une activité
lucrative ensuite du début de l'apprentissage de son fils cadet. Par décisions des 12
septembre 2003 et 27 octobre 2003, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de
Vaud (ci-après : OAI) a alloué à l'assurée un quart de rente d'invalidité, d'un montant
mensuel de 477 fr., auquel s'ajoutaient deux rentes complémentaires pour enfant d'un
montant de 191 fr. chacune, avec effet dès le 1 er août 2002. L'OAI a considéré que sans
invalidité, l'assurée aurait exercé une activité lucrative à 70 % jusqu'au 31 juillet 2003, puis
à 90 % dès le 1 er août 2003, consacrant le reste de son temps (30 %, puis 10 %) à des
activités non lucratives. Le taux d'invalidité, établi selon la méthode mixte d'évaluation de
l'invalidité, était de 40,7 % jusqu'au 31 juillet 2003, puis de 46,9 % dès le 1 er août 2003,
compte tenu d'une incapacité de travail de 50 % dans l'activité professionnelle et de 19 %
dans les activités non lucratives habituelles. Z. _____ n'a pas alloué de prestations
d'invalidité au motif que l'assurée n'avait pas réduit son taux d'activité habituel pour

B. _____, activité pour laquelle elle était assurée en prévoyance professionnelle, ni présenté une diminution de rendement dans cette activité. b) L'état de santé de R. _____ s'est péjoré et a entraîné, dès le mois de février 2006, une incapacité de travail de 50 % dans son activité professionnelle, selon son médecin traitant (ce qui lui laissait une capacité résiduelle de travail de 20 % d'une activité exercée à plein temps). Son employeur l'a licenciée avec effet au 30 juin 2007. Entre-temps, l'assurée a déposé une demande de révision du droit à la rente de l'assurance-invalidité. Dans un questionnaire relatif à ce que serait son activité sans invalidité, elle a exposé, le 20 juin 2006, qu'elle exercerait une activité lucrative à un taux de 80 à 100 %. Au terme d'une «Enquête économique sur le ménage», réalisée le 18 juin 2007, l'enquêtrice mandatée par l'OAI a proposé de considérer que sans atteinte à la santé, l'assurée travaillerait à 90 %, et a mis en évidence une incapacité de 21,4 % dans l'exercice des activités non lucratives habituelles. Après avoir poursuivi l'instruction, et sur la base des renseignements médicaux recueillis, l'OAI a reconnu à R. _____ une capacité résiduelle de travail limitée à 25 % dans son activité professionnelle ou dans toute autre activité lucrative adaptée, depuis le 20 février 2006. Par décisions des 28 avril 2008 et 20 juin 2008, il lui a alloué trois-quarts de rente d'invalidité, fondés sur un taux d'invalidité de 67 %, avec effet dès le 1^{er} mai 2006. Du 1^{er} mai au 31 octobre 2006, les prestations étaient assorties d'une rente complémentaire pour enfant. Le taux d'invalidité avait été établi selon la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité et correspondait à une invalidité de 65 % pour la part du temps que l'assurée aurait consacré à l'exercice d'une activité lucrative et de 2,14 % pour la part du temps qu'elle aurait consacré à l'exercice de ses activités non lucratives habituelles. Au total, les prestations mensuelles versées par l'assurance-invalidité à l'assurée étaient de 2'041 fr. du 1^{er} mai au 31 octobre 2006, de 1'458 fr. du 1^{er} novembre au 31 décembre 2006, de 1'499 fr. du 1^{er} janvier 2007 au 31 décembre 2008 et de 1'546 fr. du 1^{er} janvier 2009 au 30 avril 2010. Z. _____ a reconnu à R. _____ le droit aux prestations de prévoyance en cas d'invalidité dès le 1^{er} juillet 2007. Le montant de la rente était fixé à 12'532 fr. 80 (arrondi à 12'540 fr.) par an et correspondait à une invalidité de 100 %. c) L'état de santé de l'assurée s'est par la suite encore péjoré. Au terme d'une nouvelle procédure de révision du droit aux prestations, l'OAI lui a alloué une rente entière d'invalidité, fondée sur un taux d'invalidité de 90 %, avec effet dès le 1^{er} mai 2010 (décision du 13 décembre 2010). L'OAI a notamment admis que l'assurée présentait désormais une incapacité totale de travail dans toute activité lucrative. Le montant de la rente était de 2'061 fr. par mois. Z. _____ a pris en considération cette augmentation du droit aux prestations de l'assurance-invalidité et a réduit ses propres prestations à un montant annuel de 6'216 fr. (soit 518 fr. par mois), pour cause de surindemnisation. Elle a fixé la limite de surindemnisation à 27'744 fr. 55 par an, en se référant au salaire assuré des douze derniers mois ayant précédé l'incapacité de travail. B. Le 7 février 2011, R. _____ a ouvert une action de droit administratif contre Z. _____. Elle conclut à la condamnation de Z. _____ au paiement d'une rente annuelle de 10'986 fr. 55, dès le 1^{er} mai 2010. En substance, elle soutient que le quart de rente que lui avait alloué l'OAI dès le 1^{er} août 2002 ne couvrait pas son activité professionnelle exercée à 40 %, puisqu'elle avait pu continuer à exercer celle-ci au même taux. Z. _____ n'avait d'ailleurs alloué aucune prestation à l'époque. Par conséquent, il convenait de faire abstraction de ce quart de rente dans le calcul de surindemnisation, et de ne prendre en considération que 75 % des prestations allouées par l'assurance-invalidité pour la période courant dès le 1^{er} mai 2010. La demanderesse soutient également que le montant de la rente allouée par Z. _____, avant réduction pour une éventuelle

surindemnisation, devrait être fixé à 16'454 fr. 40, compte tenu de son avoir de prévoyance au 1^{er} janvier 2006, et non à 12'532 fr. 80. Le 27 juin 2011, par sa mandataire, la défenderesse a conclu au rejet de la demande, sous suite de frais et dépens. Elle expose avoir différé le paiement de la rente jusqu'au 30 juin 2007, conformément à l'art. 16.1 de son règlement, l'assurée ayant continué à percevoir son salaire jusqu'à cette date. Le montant de la rente avant réduction pour cause de surindemnisation avait été fixé par rapport à l'avoir de prévoyance au 1^{er} janvier 2001, soit immédiatement avant le début de l'incapacité de travail dont la cause était à l'origine de l'invalidité. Il convenait, toujours d'après la défenderesse, de faire abstraction de l'augmentation de l'avoir de prévoyance postérieure à la survenance de l'incapacité de travail et qui résultait du transfert d'une prestation de libre passage en faveur de l'assurée, par l'institution de prévoyance de son ex-époux, à titre de partage des avoirs de prévoyance acquis pendant la durée du mariage. Le 19 août 2011, R._____ a modifié ses conclusions en ce sens que le montant de la rente annuelle d'invalidité, avant calcul de surindemnisation, soit fixé à 16'454 fr., que Z._____ soit condamnée à lui verser, en sus des prestations déjà allouées, un solde de 13'611 fr. pour la période de juillet 2007 à avril 2010, et de 7'488 fr. pour la période de mai 2010 à août 2011, ainsi qu'une rente annuelle de 10'988 fr. dès le 1^{er} septembre 2011. Le 20 décembre 2011, la défenderesse a conclu au rejet de la demande, sous suite de frais et dépens. Le 27 mai 2013, à la demande du tribunal, la défenderesse a produit un détail de son calcul de surindemnisation, tant en prévoyance obligatoire qu'en prévoyance plus étendue. Cette détermination a été communiquée à la demanderesse. Le 31 mai 2013, toujours à la demande du tribunal, l'OAI a produit son dossier concernant la demanderesse. Le 28 mai 2014, le tribunal a requis de la défenderesse de nouvelles précisions relatives au calcul de surindemnisation qu'elle avait effectué. La défenderesse s'est déterminée le 27 juin 2014, en observant avoir commis précédemment une erreur de calcul en faveur de la demanderesse, portant sur un montant de 2'686 francs. E n d r o i t : 1. a) Aux termes de l'art. 73 LPP (loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité ; RS 831.40), chaque canton désigne un tribunal qui connaît, en dernière instance cantonale, des contestations opposant institutions de prévoyance, employeurs et ayants droit (al. 1). Les cantons doivent prévoir une procédure simple, rapide et, en principe, gratuite ; le juge constatera les faits d'office (al. 2). Le for est au siège ou domicile suisse du défendeur ou au lieu de l'exploitation dans laquelle l'assuré a été engagé (al. 3). Conformément à l'art. 73 al. 1 LPP, l'art. 93 al. 1 let. c LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36) prévoit que la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal connaît des contestations et prétentions en matière de responsabilité relatives à la prévoyance professionnelle opposant institutions de prévoyance et de libre passage, employeurs et ayants droit. L'acte introductif d'instance revêt la forme d'une action (ATF 118 V 158 consid. 1 ; 117 V 237 et 329 consid. 5d ; 115 V 224 et 239, confirmés par ATF 129 V 450 consid. 2). La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) ne trouve pas application en matière de prévoyance professionnelle, de sorte que les règles de procédure prévues par les art. 106 ss LPA-VD sur l'action de droit administratif sont applicables. b) L'action ouverte par R._____ répond aux exigences de formes posées par les art. 106ss LPA-VD et a été adressée au tribunal compétent pour se saisir du litige. Elle est donc recevable. 2. Le litige porte sur le droit de la demanderesse à des prestations de Z._____ pour la période courant dès le 1^{er} juillet 2007. Plus particulièrement, il s'agit de déterminer si Z._____ est en droit de réduire ses prestations pour cause de

surindemnisation et, cas échéant, dans quelle mesure. Il s'agit également de déterminer le montant de la rente avant une éventuelle réduction pour cause de surindemnisation. 3. a) Les institutions de prévoyance qui participent à l'application du régime obligatoire de la prévoyance professionnelle (art. 48 al. 1 LPP) doivent respecter les exigences minimales fixées aux art. 7 à 47 LPP (art. 6 LPP). Il leur est toutefois loisible de prévoir des prestations supérieures aux exigences minimales fixées dans la loi (art. 49 LPP ; Message à l'appui de la LPP, FF 1976 I 127 ch. 313 et 314 ; ATF 131 II 593 consid. 4.1 p. 603 et les références).

b) Lorsqu'une institution de prévoyance décide d'étendre la prévoyance au-delà des exigences minimales fixées dans la loi (prévoyance surobligatoire ou plus étendue), on parle alors d'institution de prévoyance "enveloppante". Une telle institution 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 p. 109). 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 [Compte individuel de vieillesse ; art. 11 al. 1 OPP 2]) et les prestations réglementaires (Schattenrechnung; cf. ATF 136 V 65 consid. 3.7 p. 71 et les références ; voir également ATF 114 V 239 consid. 6a p. 245).

c) 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 p. 28). Le règlement de prévoyance constitue le contenu préformé de ce contrat, auquel l'assuré se soumet expressément ou par actes concluants. 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 [Code des obligations du 30 mars 1911 ; RS 220]), ce qui en matière de prévoyance professionnelle vaut avant tout pour les conventions contractuelles particulières (ATF 129 V 145 consid. 3.1 p. 147). 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 p. 292 et les références ; 129 III 118 consid. 2.5 p. 122 ; TF 9C_460/2011 du 12 mars 2012 consid. 6). 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 p. 29, 122 V 142 consid. 4c p. 146 ; TF 9C_460/2011 précité,

consid. 6). 4. La défenderesse a alloué à la demanderesse une rente d'invalidité complète, dès le 1^{er} juillet 2007. La demanderesse soutient, d'abord, que Z. _____ aurait dû établir le montant de la rente avant une éventuelle réduction pour surindemnisation en se référant à son avoir de prévoyance au 1^{er} janvier 2006. La défenderesse, pour sa part, s'est référée à l'avoir de prévoyance au 1^{er} janvier 2001. a) Z. _____ est une fondation de droit privée. Son règlement, dans sa teneur en vigueur entre le 1^{er} janvier 2001 et le 31 décembre 2008, prévoit que les assurés qui sont totalement ou partiellement incapables, par suite de maladie ou d'accident, de remplir leurs fonctions ou une autre fonction pouvant raisonnablement être exigée, ou qui sont invalides au sens de l'assurance-invalidité fédérale, ont droit à la rente d'invalidité (art. 15). La rente d'invalidité ne prend toutefois naissance que lorsque le paiement du salaire ou des indemnités journalières qui le remplacent a pris fin, mais au plus tôt après un délai de 12 mois (art. 16.1). Le montant annuel de la rente complète d'invalidité correspond à la rente de retraite présumée à l'âge de 62 ans, mais au maximum à 70 % du salaire assuré lors de la survenance de l'incapacité de gain. En cas d'invalidité complète, le capital épargne continue d'être alimenté conformément à l'art. 11, lit. b sur la base du salaire assuré lors de la survenance de l'incapacité de gain, et à porter intérêt, aussi longtemps que l'assuré reste invalide, mais au plus tard jusqu'à l'âge de 62 ans. En cas d'invalidité partielle, le montant annuel de la rente d'invalidité complète est réduit conformément au degré d'invalidité. A la naissance de la rente, le capital épargne accumulé est scindé proportionnellement au degré d'invalidité. La part du capital épargne se rapportant à la part invalide de l'assuré continue d'être alimentée comme mentionné sous l'al. 2 ci-dessus, alors que la part du capital épargne se rapportant à la part active de l'assuré est alimentée de la même manière que pour tout assuré actif (art. 16.2). b) Le capital épargne de chaque assuré est composé, conformément à l'art. 11 let. a du règlement (dans sa teneur en vigueur du 1^{er} janvier 2001 au 31 décembre 2008), des apports de libre passage, y compris les intérêts, des versements volontaires de l'assuré, y compris les intérêts, et des bonifications annuelles d'épargne, y compris les intérêts, les bonifications de l'année en cours ne portant pas intérêt. La rente de retraite annuelle correspond à un pourcentage du capital épargne accumulé à la retraite, qui dépend de l'âge de la retraite. Les pourcentages en vigueur figurent en annexe 3 du règlement (art. 11 let. d du règlement, dans sa teneur en vigueur du 1^{er} janvier 2001 au 31 décembre 2008). c) En l'espèce, l'OAI a alloué à la demanderesse un quart de rente d'invalidité dès le 1^{er} août 2002. Dès cette date, la demanderesse était invalide au sens de l'assurance-invalidité fédérale. La défenderesse a donc posé à juste titre le constat d'une invalidité selon l'art. 15 de son règlement. Dès lors que la demanderesse pouvait néanmoins continuer à exercer son activité professionnelle à 40 % et à percevoir son salaire comme auparavant, ou des indemnités journalières, la défenderesse était en droit de refuser le paiement de la rente d'invalidité conformément à l'art. 16.1 de son règlement, jusqu'au 30 juin 2007. Le montant annuel de la rente d'invalidité, correspondant à la rente de retraite présumée, mais au maximum à 70 % du salaire assuré lors de la survenance de l'incapacité de gain, doit être fixé par rapport à la date à laquelle cette incapacité de gain a débuté. En l'occurrence, l'incapacité de gain fondant le droit aux prestations de l'assurance-invalidité, et donc le constat d'une invalidité au sens de l'art. 15 du règlement de la défenderesse, a débuté dans le courant de l'année 2001, plus précisément en août 2001 si l'on se réfère à la date retenue par l'OAI pour fixer le début du droit aux prestations de l'assurance-invalidité. C'est bien à la date du début de cette incapacité de gain qu'il convient de se référer, dès lors qu'elle fonde le constat d'une invalidité au sens de l'art. 15 du règlement de la défenderesse, plutôt

qu'à la date à laquelle le droit à la pension d'invalidité a pris naissance, de manière différée, conformément à l'art. 16.1 du règlement. La défenderesse a donc calculé le montant de la rente en prenant en considération, à juste titre, les prestations assurées compte tenu du capital épargne de la demanderesse en 2001, selon le certificat de prévoyance au 1^{er} janvier 2001, plutôt que les prestations assurées compte tenu du capital épargne de la demanderesse en 2006, selon le certificat de prévoyance au 1^{er} janvier 2006. Cela conduit effectivement à ce que le montant de la prestation de libre passage transféré à Z. _____, en faveur de la demanderesse, entre ces deux dates, n'entre pas en considération dans le calcul du droit aux prestations de la prévoyance plus étendue. Au demeurant, si l'on appliquait les dispositions relatives à la prévoyance obligatoire, comme le souhaite la demanderesse – bien que Z. _____ soit en droit d'y déroger pour la prévoyance plus étendue –, le transfert d'une partie de l'avoir de libre passage de l'ex-époux de la demanderesse, à l'institution de prévoyance défenderesse, postérieurement à la survenance de l'incapacité de travail à l'origine de l'invalidité (art. 23 let. a LPP), ne pourrait pas davantage être pris en considération. En effet, le risque d'invalidité ne peut être assuré après la survenance de l'incapacité de travail dont la cause entraîne par la suite une invalidité car cela contreviendrait au principe d'assurance (ATF 123 V 262 consid. 2b ; TF 9C_79/2010 du 6 octobre 2010 consid. 5 ; TF B 116/04 du 26 août 2005, publié in SVR 2006 BVG n o 9 p. 33 consid. 3.2). Il doit en aller de même en ce qui concerne l'amélioration de la couverture d'assurance par un rachat ou un transfert d'une prestation de libre passage. Il s'ensuit que le montant de la rente annuelle de la demanderesse, avant une éventuelle réduction pour cause de surindemnisation, est de 12'532 fr. 80 dans la prévoyance plus étendue (1'044 fr. 40 par mois). Les conclusions de la demanderesse sur ce point sont mal fondées.

5. a) Aux termes de l'art. 28 du règlement de Z. _____, dans sa teneur en vigueur du 1^{er} janvier 2001 au 31 décembre 2008, le total des prestations d'invalidité ou de survivants servies par la Fondation, l'AVS ou l'AI, ainsi que celles découlant de la LAA ou de l'AM, ne peut pas dépasser le salaire assuré des 12 derniers mois d'activité avant le décès, respectivement le début de l'incapacité de gain. Sont considérées comme prestations à prendre en compte celles d'un type et d'un but analogues qui sont accordées à l'ayant droit en raison de l'événement dommageable, telles que : - les rentes ou prestations en capital converties en rentes provenant d'assurances sociales et d'institutions de prévoyance suisses et étrangères, à l'exception des allocations pour impotents, indemnités pour atteintes à l'intégrité et tout autre prestation semblable ; - le revenu provenant d'une activité lucrative exercée par un invalide. b) La défenderesse a pris en considération comme limite de surindemnisation au sens de l'art. 28 de son règlement un montant de 27'744 fr. 50 par an. Ce montant correspond au salaire des douze derniers mois avant le début de l'incapacité de gain, au sens exposé ci-avant, soit au salaire des douze derniers mois précédant le 1^{er} août 2002. Il représente un montant mensuel de 2'312 fr. 05. La demanderesse ne conteste pas cet aspect du calcul effectué par l'intimée, à juste titre. c) aa) Pour le calcul de surindemnisation pour la période du 1^{er} juillet 2007 au 30 avril 2010, la défenderesse a imputé un montant mensuel de 1'347 fr. en raison de la rente de l'assurance-invalidité versée à la demanderesse. Elle a obtenu ce montant en se référant à la rente d'invalidité versée dès le 1^{er} juillet 2007 (1'499 fr.), mais en le ramenant dans un premier temps, selon ses explications, à la valeur de la rente d'invalidité qui aurait été allouée en 2001, de manière à prendre en considération, apparemment, le fait que la limite de surindemnisation réglementaire avait été arrêtée au revenu de la demanderesse à l'époque. Cette réduction semble avoir été établie en fonction de l'évolution de l'indice des rentes de

l'assurance-vieillesse et survivants, et de l'assurance-invalidité, entre 2001 et 2007 (cf. art. 33ter al. 1 LAVS, en relation avec l'art. 36 al. 2 LAI). Ce calcul ne repose toutefois sur aucune disposition réglementaire, de sorte qu'il convient de prendre en considération, pour cette première étape, la rente d'invalidité de 1'499 fr. effectivement versée entre juillet 2007 et décembre 2008, et de 1'546 fr. pour la période du 1^{er} janvier 2009 au 30 avril 2010. bb) Dans un second temps, la défenderesse a encore réduit la rente d'invalidité allouée à la demanderesse par l'assurance-invalidité fédérale, au motif que les prestations de prévoyance couvrent exclusivement l'invalidité de l'assurée dans l'exercice de sa profession, alors que les prestations de l'assurance-invalidité couvrent également l'incapacité de la demanderesse à accomplir ses activités non lucratives habituelles. A cet effet, la défenderesse a «par règle de trois, pris en compte, pour son calcul de surindemnisation, la seule partie de la rente AI perçue par l'assurée pour la part active». Selon le calcul rectifié produit avec la détermination de la défenderesse du 27 juin 2014, la réduction tient compte d'un taux d'invalidité de 67,4 % fixé par l'OAI, et d'une invalidité de 65 % pour la part de son temps que la demanderesse aurait consacré à l'exercice d'une activité lucrative selon le calcul suivant : Montant de la rente de l'assurance-invalidité x 65 [taux d'invalidité pour la part de son temps consacrée par l'assurée à l'exercice d'une activité lucrative] / 67.4 [taux d'invalidité total] = montant de la rente de l'assurance-invalidité imputée dans le calcul de surindemnisation. Si l'on se réfère à la rente de l'assurance-invalidité effective pour les périodes du 1^{er} juillet 2007 au 31 décembre 2008 (1'499 fr.) et du 1^{er} janvier 2009 au 30 avril 2010 (1'546 fr.), et que l'on procède au même calcul que la défenderesse pour cette seconde étape, on obtient les montants suivants : - Part de la rente de l'assurance-invalidité couvrant la perte de gain du 1^{er} juillet 2007 au 31 décembre 2008 : 1'499 fr. x 65 / 67.4 = 1'445 fr. 60 par mois - Part de la rente de l'assurance-invalidité couvrant la perte de gain du 1^{er} janvier 2009 au 30 avril 2010 : 1'546 fr. x 65 / 67.4 = 1'490 fr. 95 par mois. cc) Le calcul effectué par la défenderesse ignore que la rente de l'assurance-invalidité allouée pour les périodes en question prend en considération non seulement l'invalidité de la demanderesse dans l'exercice de ses activités non lucratives habituelles, mais également le fait qu'elle aurait exercé une activité lucrative à 90 %, et non à 40 %, si elle n'avait pas été atteinte dans sa santé. La rente de l'assurance-invalidité compense donc, dans une large mesure, la perte de gain subie par la demanderesse du fait qu'elle ne pouvait pas exercer une activité lucrative à 90 % pendant cette période. En revanche, les prestations de la défenderesse couvrent exclusivement le revenu que la demanderesse aurait réalisé en travaillant à 40 %, ce qui a d'ailleurs conduit à la fixation d'une limite de surindemnisation correspondante, de 27'744 fr. 55 par an seulement. Si l'on veut limiter les prestations de l'assurance-invalidité prise en considération dans le calcul de surindemnisation aux seules prestations «d'un type et d'un but analogue qui sont accordées à l'ayant droit en raison de l'événement dommageable», conformément à l'art. 28 du règlement de la défenderesse, il convient de réduire encore les parts de la rente de l'assurance-invalidité mentionnées ci-avant. Le calcul suivant doit être effectué : - Pour la période du 1^{er} juillet 2007 au 31 décembre 2008 : 1'445 fr. 60 x 40 / 90 = 642 fr. 50 par mois. - Pour la période du 1^{er} janvier 2009 au 30 avril 2010 : 1'490 fr. 95 x 40 / 90 = 662 fr. 65 par mois. dd) Pour la période courant dès le 1^{er} mai 2010, le taux d'invalidité reconnu par l'OAI pour la part du temps consacré par l'assurée à l'exercice d'une activité lucrative est passé de 65 % à 90 %, ce dont la défenderesse n'a pas tenu compte dans ses calculs. Le taux d'invalidité total reconnu par l'OAI a été fixé à 90 % également, ce qui néglige toutefois l'incapacité de travail dans les activités non lucratives

habituelle (2,4 %). Il convient donc de prendre en considération un taux d'invalidité global de 92,4 %. Le montant de la rente mensuelle d'invalidité est de 2'061 fr. par mois. Dans un premier temps, il convient de le réduire à 2'007 fr. 45 ($2'061 \times 90 / 92.4$), puis de réduire encore ce dernier montant à 892 fr. 20 ($2'007 \text{ fr. } 45 \times 40 / 90$). d) Finalement, la somme des rentes de l'assurance-invalidité entrant en considération dans le calcul de surindemnisation et des rentes allouées par la défenderesse n'excède la limite de surindemnisation pour aucune des périodes litigieuses. En effet, entre le 1^{er} juillet 2007 et le 31 décembre 2008, la somme des prestations non réduites de la prévoyance professionnelle (1'044 fr. 40) et des rentes de l'assurance-invalidité à prendre en considération (642 fr. 50) n'excédait pas la limite de surindemnisation de 2'312 fr. 05. Il en va de même pour la période du 1^{er} janvier 2009 au 30 avril 2010 ($1'044 \text{ fr. } 40 + 662 \text{ fr. } 65 < 2'312 \text{ fr. } 05$) et pour celle courant dès le 1^{er} mai 2010 ($1'044 \text{ fr. } 40 + 892 \text{ fr. } 20 < 2'312 \text{ fr. } 05$). Il s'ensuit que la défenderesse n'est pas en droit de réduire ses prétentions pour cause de surindemnisation. Elle sera donc condamnée au paiement à la demanderesse d'une rente annuelle non réduite, de 12'532 fr. 80, dès le 1^{er} juillet 2007, sous déduction des prestations déjà versées. 6. La procédure est gratuite (art. 73 al. 2 LPP). Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens, la demanderesse n'étant pas représentée par un avocat et la défenderesse étant une institution chargée de tâches de droit public, dont les conclusions tendant au rejet du recours sont au demeurant mal fondées. Par ces motifs, la Cour des assurances sociales prononce : I. La demande est admise en ce sens que la Z._____ (Z._____) est condamnée au paiement, à R._____, d'une rente annuelle de 12'532 fr. 80 dès le 1^{er} juillet 2007, sous déduction des prestations déjà versées. 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 : ■ R._____, à [...], ■ Me Corinne Monnard Séchaud (pour la défenderesse), à Lausanne, - Office fédéral des assurances sociales, à Berne, par l'envoi de photocopies. Le présent arrêt 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.