

Notice d'information «Plans de prévoyance modulaires» (nouvelle génération de plans)

Table des matières

1. Plans de prévoyance	2
1.1 Informations générales	2
1.2 Définition des catégories (ou «collectifs»)	2
2. Processus d'épargne	2
2.1 Cotisations épargne	2
2.2 Montant de coordination et seuil d'entrée	3
2.3 Plans combinés	4
2.4 Rapport de financement	4
2.5 Cotisations épargne volontaires (plans à choix)	5
2.6 Salaire épargne assuré et salaire épargne assuré maximal	5
2.6.1 Salaire épargne assuré	5
2.6.2 Salaire épargne assuré maximal (ou «plafond»)	5
3. Prestations risques	6
3.1 Montant de coordination pour le salaire risque	6
3.2 Salaire risque assuré maximum (ou «plafond»)	7
3.3 Rente d'invalidité	7
3.4 Rente de conjoint/partenaire	7
3.5 Rente pour enfant/orphelin d'invalidité	8
3.6 Libération des cotisations en cas d'incapacité de travail	8
3.7 Capital-décès complémentaire	8
3.8 Possibilités s'offrant à la personne assurée au moment de la retraite	9
3.8.1 Montant de la rente expectative de conjoint/partenaire	9
3.8.2 Restitution de l'avoir de vieillesse, durée 10 ans	9

1. Plans de prévoyance

1.1 Informations générales

L'offre de Medpension se compose de cinq plans de prévoyance modulaires: Minima, Media, Supra, Maxima et Optima.

Les plans sont dits «modulaires» car ils peuvent être personnalisés, tant en ce qui concerne le processus d'épargne que les prestations risques. Les sociétés et les personnes indépendantes affiliées peuvent ainsi choisir la solution adaptée à leur situation.

Il est judicieux que l'employeur se joigne au personnel afin qu'ils déterminent ensemble les critères à remplir pour la future solution de prévoyance. Une analyse structurelle de l'effectif peut s'avérer utile pour définir l'architecture du plan. Ainsi, des effectifs jeunes avec enfants à charge ont plutôt besoin d'une couverture contre les conséquences du décès et de l'invalidité, tandis que pour les assurés plus âgés, l'accent est souvent mis sur le processus d'épargne. Une fois les critères définis, une solution de prévoyance personnalisée peut être élaborée.

1.2 Définition des catégories (ou «collectifs»)

La prévoyance professionnelle repose sur le principe de collectivité. Elle se distingue de la prévoyance individuelle du 3^e pilier, en ce sens que les personnes assurées doivent être couvertes sur une base collective avec des conditions-cadres identiques. Une solution de prévoyance doit donc toujours tenir compte des principes élaborés dans la pratique pour l'assurance collective, dont le «principe de collectivité».

Ce principe signifie que le personnel d'un employeur peut être couvert par différents plans de prévoyance, mais doit être regroupé en catégories. La définition de ces catégories ou collectifs doit avoir lieu selon des critères objectifs. Autrement dit, l'appartenance à un collectif se base par exemple sur le nombre d'années de service, la fonction exercée (administration, service externe, assistant-e médicale, médecins), la position hiérarchique au sein de la société (personnel, cadre, propriétaire), l'âge ou encore le niveau de salaire. Le sexe, la religion ou la nationalité constituent autant de critères qui ne sauraient être pris en compte. De même, les critères visant des individus en particulier ne sont pas valables.

Exemple:

Un médecin indépendant, une médecin salariée, trois assistants médicaux. Les trois catégories suivantes pourraient être définies dans le contrat d'affiliation:

- Catégorie 1: «Indépendants» assurés dans le plan de prévoyance Maxima
- Catégorie 2: «Médecins» assurés dans le plan de prévoyance Media (sans montant de coordination)
- Catégorie 3: «Autre personnel» assuré dans le plan de prévoyance Media (montant de coordination adapté au taux d'occupation)

Ces trois catégories ont été définies sur la base de critères objectifs. Dès lors, il est aisé de savoir à quelle catégorie une personne doit être rattachée lors d'une nouvelle embauche au sein du cabinet médical ou d'un changement de fonction.

2. Processus d'épargne

2.1 Cotisations épargne

Les cotisations épargne (= bonifications de vieillesse en % du salaire épargne assuré) permettent d'alimenter l'avoir de vieillesse qui, au moment de la retraite, est converti à l'aide du taux de conversion en une rente de vieillesse versée jusqu'au décès et/ou versé sous forme de capital.

Les bonifications de vieillesse varient selon le plan de prévoyance et l'âge. Elles sont financées conjointement par la personne assurée et l'employeur (voir chapitre «Rapport de financement» ci-après pour la répartition). Dans le cadre du plan de prévoyance «Minima», le processus d'épargne débute obligatoirement l'année où la personne assurée atteint l'âge de 20 ans. En ce qui concerne les plans de prévoyance Media, Supra et Maxima, le processus d'épargne débute à l'âge de 25 ans, mais peut être fixé à partir de l'âge de 20 ans pour la solution de prévoyance individuelle. Le plan de prévoyance Optima ne propose pas la possibilité d'épargner à partir de l'âge de 20 ans.

Plan	Bonifications de vieillesse selon l'âge:				
	20 – 24	25 – 34	35 – 44	45 – 54	55 – 70
Minima	5%	7%	10%	15%	18%
Media	0% ou 5%	9%	12%	17%	20%
Supra	0% ou 5%	10%	15%	20%	20%
Maxima	0% ou 5%	20%	20%	20%	20%
Optima	-	25%	25%	25%	25%

Si la société ou la personne indépendante affiliée souhaite donner plus de poids à son processus d'épargne, elle peut opter pour l'option «Épargne +» à partir de l'âge de 25 ans. Cette bonification de vieillesse complémentaire est également financée conjointement par la personne assurée et l'employeur. Elle est définie dans le plan de prévoyance pour toutes les personnes assurées, contrairement aux cotisations épargne volontaires (plans à choix), que les personnes assurées peuvent choisir d'épargner elles-mêmes en sus.

Option «Épargne +»	L'employeur peut choisir une cotisation épargne complémentaire. Les bonifications de vieillesse sont augmentées de 1% dans les catégories d'âge de 25 – 70 ans. L'option «Épargne +» n'est pas disponible pour le plan Optima.
---------------------------	--

2.2 Montant de coordination et seuil d'entrée

Le montant de coordination permet de coordonner les prestations du 2^e pilier (prévoyance professionnelle) avec celles du 1^{er} pilier (prévoyance étatique, AVS/AI). Il garantit que la caisse de prévoyance professionnelle ne prélève des cotisations que sur les parts du salaire pour lesquelles le 1^{er} pilier ne verse pas déjà des prestations. Cette précaution permet d'éviter que des éléments de salaire de la rente AVS soient assurés à double.

Le seuil d'entrée désigne le salaire minimum qu'une personne doit percevoir auprès d'un employeur pour être obligatoirement assurée dans le cadre de la prévoyance professionnelle.

L'offre modulaire de Medpension permet désormais de s'écarter de l'idée de base légale de coordination et de seuil d'entrée et d'assurer également dans le plan de prévoyance individuel des éléments de salaire qui ne seraient autrement pas assurés.

	Selon la LPP	Offre modulaire de Medpension		
Montant de coordination pour le salaire épargne	Montant de coordination CHF 25'725.00	½ montant de coordination CHF 12'862.50	Montant de coordination en % du taux d'occupation	Aucun montant de coordination
Seuil d'entrée en CHF	22'050.00	11'025.00	11'025.00	11'025.00

Exemple illustrant l'amélioration possible de la situation des employés à temps partiel:

Assistante médicale, taux d'occupation de 30%, salaire mensuel CHF 1680.00, salaire annuel CHF 21'840.00

	Selon la LPP	Offre modulaire de Medpension		
Salaire annuel déterminant en CHF	Non assurée, car le salaire annuel n'atteint pas le seuil d'entrée	21'840.00	21'840.00	21'840.00
./ Montant de coordination en CHF		12'863.00	7718.00	-.-
Salaire épargne assuré		8977.00	14'122.00	21'840.00

2.3 Plans combinés

Les plans combinés réunissent les échelles d'épargne de deux plans de prévoyance. Les plans de prévoyance «Minima» et «Media» peuvent être combinés au plan de prévoyance «Maxima». De plus, l'option «Épargne +» permet également d'augmenter les bonifications de vieillesse de 1% pour les plans combinés.

Le processus d'épargne débute dès l'âge de 20 ans pour le plan combiné «Minima»/«Maxima» et dès l'âge de 20 ou 25 ans (au choix) pour le plan combiné «Media»/«Maxima».

Plans combinés	Bonifications de vieillesse selon l'âge:				
	20 – 24	25 – 34	35 – 44	45 – 54	55 – 70
Plan de base	Bonifications de vieillesse jusqu'à CHF 88'200.00 de salaire annuel annoncé déduit du montant de coordination				
Minima	5%	7%	10%	15%	18%
Media	0% ou 5%	9%	12%	17%	20%
Combiné avec	Les bonifications de vieillesse pour les parts de salaire excédant CHF 88'200.00				
Maxima	Idem plan de base	20%	20%	20%	20%

2.4 Rapport de financement

Le rapport de financement indique la part financée par l'employeur sur l'ensemble des cotisations (cotisations épargne, cotisations risques et frais d'administration).

La loi prévoit une part minimum de 50%. L'employeur peut toutefois verser volontairement jusqu'à 100% des cotisations totales. La répartition des cotisations définie dans le plan de prévoyance individuel s'applique à toutes les personnes assurées.

L'offre modulaire de Medpension propose quatre variantes.

Rapport de financement	Variante 1	Variante 2	Variante 3	Variante 4
Part employeur des bonifications de vieillesse	50%	100%	67%	67%
Part employeur des cotisations risques et frais d'administration	50%	100%	67%	100%

2.5 Cotisations épargne volontaires (plans à choix)

Les cotisations épargne volontaires permettent à la personne assurée de compléter les bonifications de vieillesse fixées dans le plan de prévoyance de manière personnalisée et en fonction de son budget. L'employeur doit toutefois être disposé à prendre en charge plus de la moitié des cotisations ordinaires en définissant la variante 2, 3 ou 4 dans le plan de prévoyance pour le rapport de financement. Le plan de prévoyance «Optima» ne permet pas d'opter pour des plans à choix.

La personne assurée a le choix entre les plans à choix «Standard», «Confort» ou «Top».

Plans à choix	Cotisation épargne complémentaire volontaire pour la personne assurée après l'âge de:				
	20 – 24	25 – 34	35 – 44	45 – 54	55 – 70
Standard	Pas de cotisations épargne volontaires				
Confort	1%	2%	2%	2%	2%
Top	1.5%	3%	3%	3%	3%

Exemple illustrant l'impact de la cotisation épargne volontaire sur le processus d'épargne:

Coordinateur médical, salaire épargne assuré CHF 62'475, départ à la retraite à l'âge de 65 ans

Plan à choix Top – 3% de cotisation épargne complémentaire					
Début du processus d'épargne	Salaire épargne assuré	Cotisation épargne volontaire	Avoir de vieillesse sans les intérêts à l'âge de 65 ans	Avoir de vieillesse avec les intérêts à l'âge de 65 ans*	Augmentation de la rente de vieillesse par an*
35 ans	62'475.00	1874.25	56'227.50	76'034.70	3801.75
45 ans	62'475.00	1874.25	37'485.00	45'539.35	2276.95
55 ans	62'475.00	1874.25	18'742.50	20'522.50	1026.15

* Taux de projection 2%; taux de conversion 5%

2.6 Salaire épargne assuré et salaire épargne assuré maximal

2.6.1 Salaire épargne assuré

Le salaire épargne assuré sert de base au calcul des cotisations épargne. Le salaire déterminant sert de base au calcul du salaire épargne assuré. Pour les personnes salariées, celui-ci correspond au salaire annuel soumis à l'AVS et, pour les personnes indépendantes, au bénéfice net additionné des cotisations AVS/AI/APG, après déduction des intérêts sur les fonds propres investis.

Le montant de coordination défini dans le plan de prévoyance individuel est déduit du salaire déterminant. Le résultat obtenu correspond au salaire épargne assuré.

2.6.2 Salaire épargne assuré maximal (ou «plafond»)

À l'instar de tous les autres paramètres, le salaire épargne assuré maximal est fixé dans le plan de prévoyance individuel de la société affiliée et s'applique donc à toutes les personnes assurées dans ce plan. Le plafond indique la part maximale du salaire déterminant qui est assurée, ce quand bien même celle-ci dépasse le salaire épargne assuré maximal.

Il existe six plafonds.

Salaire épargne assuré maximal	Constitue la base pour le calcul des cotisations épargne (salaire pour la libération des cotisations; au maximum CHF 592'800)					
en CHF	62'475.00	132'300.00	148'200.00	296'400.00	592'800.00	882'000.00

Trois exemples illustrant la situation:

	Personne assurée A	Personne assurée B	Personne assurée C
Salaire annuel déterminant en CHF	78'000.00	97'500.00	156'000.00
./. Montant de coordination en CHF	25'725.00	25'725.00	25'725.00
Salaire épargne théoriquement assuré	52'275.00	71'775.00	130'275.00
Plafond fixé dans le plan de prévoyance	62'475.00	62'475.00	62'475.00
Salaire épargne effectivement assuré	52'275.00	62'475.00	62'475.00

3. Prestations risques

Indépendamment des paramètres définis pour le processus d'épargne dans le plan de prévoyance, il est possible de définir d'autres variables pour les prestations risques faisant suite à un décès ou à une invalidité.

Grâce à cette flexibilité et à la structure modulaire des plans de prévoyance, l'offre de Medpension garantit une grande liberté en matière de conception de sa propre solution. Les sociétés affiliées peuvent ainsi définir leur plan de prévoyance individuel en fonction de leurs besoins.

3.1 Montant de coordination pour le salaire risque

Les prestations risques en cas de décès ou d'invalidité doivent également être coordonnées avec les prestations du 1^{er} pilier (prévoyance étatique, AVS/AI) afin d'empêcher que les éléments de salaire de la rente AVS/AI soient assurés à double.

Chez Medpension, la coordination des prestations risques avec celles du 1^{er} pilier peut être définie indépendamment de la coordination des prestations de vieillesse (processus d'épargne). Il est donc possible, dans le plan de prévoyance individuel, d'opter pour le montant intégral de coordination de CHF 25'725.00 pour le processus d'épargne et de renoncer entièrement à la coordination pour les prestations risques afin d'assurer la totalité du salaire déterminant. De cette manière, il est par exemple possible de donner davantage de poids à la couverture des risques de décès et d'invalidité qu'au processus d'épargne.

Nous proposons les mêmes possibilités pour la coordination que pour le processus d'épargne.

Montant de coordination pour le salaire risque	Montant de coordination CHF 25'725.00	½ montant de coordination CHF 12'862.50	Montant de coordination en % du taux d'occupation	Aucun montant de coordination
--	---------------------------------------	---	---	-------------------------------

Pour mieux comprendre la coordination entre le 1^{er} et le 2^e pilier, voir l'exemple au point 2.2.

3.2 Salaire risque assuré maximum (ou «plafond»)

À l'instar de tous les autres paramètres, le salaire risque assuré maximum est fixé dans le plan de prévoyance individuel de la société affiliée et s'applique donc à toutes les personnes assurées dans ce plan. Le plafond indique la part maximale du salaire déterminant qui est assurée, ce quand bien même celle-ci dépasse le salaire risque assuré maximum.

Il existe cinq plafonds.

Salaire risque assuré maximum	Constitue la base pour le montant des prestations versées en cas d'invalidité ou de décès.				
en CHF	62'475.00	132'300.00	148'200.00	296'400.00	592'800.00

Les trois exemples au point 2.6.2 illustrent également le lien entre salaire déterminant et plafond dans le cadre de la définition des prestations risques.

Là encore, le plafonnement du salaire risque constitue un outil permettant de couvrir les risques d'assurance en fonction des besoins.

3.3 Rente d'invalidité

Le montant de la rente d'invalidité peut également être défini de manière personnalisée pour le plan de prévoyance de la société.

Défini en % du salaire risque assuré, il varie entre 40% et 70% selon le plan de prévoyance.

Le montant de la rente d'invalidité dépend des besoins de chaque société.

Le délai d'attente indique le moment le plus précoce à partir duquel le droit à une rente d'invalidité naît. Le délai d'attente légal est de 12 mois. Il peut toutefois être porté à 24 mois si l'employeur conclut une assurance d'indemnités journalières en cas de maladie.

Rente d'invalidité en % en fonction du salaire risque	Le délai d'attente pour une rente d'invalidité s'élève par défaut à 12 mois. Le délai d'attente peut être porté à 24 mois si une assurance d'indemnités journalières maladie a été conclue.			
Minima , au choix	-	50%	60%	70%
Media, Supra, Maxima, Optima , au choix	40%	50%	60%	70%

3.4 Rente de conjoint/partenaire

En cas de décès d'une personne assurée mariée ou vivant en concubinage, Medpension verse, sous certaines conditions, une rente de conjoint/partenaire.

Le montant est défini en % de la rente d'invalidité assurée. Pour les personnes retraitées et les personnes qui continuent de travailler après l'âge ordinaire de la retraite, le montant est calculé en fonction de la rente de vieillesse.

Plusieurs possibilités sont proposées selon le plan de prévoyance.

Rente de conjoint/partenaire en % de la rente d'invalidité	Pour les personnes qui continuent de travailler après l'âge ordinaire de la retraite, 60% de la rente de vieillesse	
Minima	60%	
Media, Supra, Maxima, Optima , au choix	40%	60%

3.5 Rente pour enfant/orphelin d'invalidité

Si une personne assurée devient invalide ou décède, ses enfants ont, sous certaines conditions, droit à une rente d'enfant.

Le montant est défini en % de la rente d'invalidité assurée. Pour les personnes retraitées et les personnes qui continuent de travailler après l'âge ordinaire de la retraite, le montant est calculé en fonction de la rente de vieillesse.

Comme pour la rente de conjoint/partenaire, plusieurs possibilités sont proposées selon le plan de prévoyance.

Rente pour enfant/orphelin d'invalidité en % de la rente d'invalidité		
Minima	20%	
Media, Supra, Maxima, Optima, au choix	10%	20%

3.6 Libération des cotisations en cas d'incapacité de travail

Pendant la période de libération des cotisations, les cotisations de la personne assurée ainsi que celles de l'employeur pour la personne assurée sont à la charge de la Fondation. L'avoir de vieillesse continue d'être alimenté par les bonifications de vieillesse réglementaires. Le salaire épargne assuré et le plan de prévoyance applicable au début de l'incapacité de travail en constituent la base. Le salaire épargne assuré est toutefois plafonné au quadruple du salaire maximum LAA.

La libération des cotisations commence après un délai d'attente de six mois.

3.7 Capital-décès complémentaire

L'employeur peut, dans le cadre du plan de prévoyance, choisir d'assurer un capital-décès complémentaire pour ses employés. Le cas échéant, celui-ci est versé en plus des rentes de survivants aux personnes définies dans l'ordre des bénéficiaires.

Ce capital s'élève au minimum à CHF 200'000 et au maximum à CHF 500'000, et peut être assuré par tranches de CHF 50'000.

Capital-décès complémentaire	Le capital-décès complémentaire peut être assuré entre CHF 200'000 et CHF 500'000, par tranches de CHF 50'000.
-------------------------------------	--

3.8 Possibilités s'offrant à la personne assurée au moment de la retraite

Les possibilités mentionnées aux points 2.1 - 3.7 sont définies au niveau du plan de prévoyance et s'appliquent à toutes les personnes assurées dans ce plan.

Les deux possibilités présentées ci-dessous s'en distinguent, en ce sens qu'elles dépendent de la volonté de la personne assurée.

3.8.1 Montant de la rente expectative de conjoint/partenaire

Au moment de la retraite, la personne assurée doit déterminer le montant de la rente expectative de conjoint/partenaire pour le cas où, en qualité de bénéficiaire d'une rente de vieillesse, elle laisserait des personnes ayant droit à une rente de conjoint/partenaire. Trois options s'offrent à elle.

La rente expectative de conjoint/partenaire représente 40%, 60% ou 80% de la rente de vieillesse versée. Selon le montant de la rente expectative de conjoint/partenaire, la rente de vieillesse augmente ou diminue, autrement dit, une rente expectative de conjoint/partenaire plus ou moins élevée est financée par un taux de conversion plus ou moins élevé.

Option Rente de conjoint/partenaire	La personne assurée choisit le montant de la rente expectative de conjoint/partenaire au moment de la retraite. Selon le montant choisi, le taux de conversion de la rente de vieillesse est augmenté ou réduit.		
Rente de conjoint/partenaire en % de sa propre rente de vieillesse	Option 1	Standard	Option 2
	40%	60%	80%

3.8.2 Restitution de l'avoir de vieillesse, durée 10 ans

Au moment de la retraite, la personne assurée peut assurer la restitution de l'avoir de vieillesse encore disponible en cas de décès dans les 10 ans suivant la retraite. Cette assurance est financée par une rente de vieillesse moins importante, autrement dit par une réduction du taux de conversion.

Le reste de l'avoir de vieillesse n'est toutefois remboursé que dans la mesure où aucune rente de conjoint/partenaire n'est due.

Restitution de l'avoir de vieillesse	Au moment de la retraite ou de la retraite partielle, la personne assurée peut demander à assurer son capital vieillesse. Dans les 10 premières années suivant la retraite, la Fondation restitue le solde de l'avoir de vieillesse encore disponible, à condition qu'aucune nouvelle rente ne soit versée.
---	---