



POUVOIR JUDICIAIRE

A/3940/2015

ATAS/703/2017

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 17 août 2017

3^{ème} Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée à MINZIER, France, comparant
avec élection de domicile en l'étude de Maître Jean-Michel DUC

demanderesse

contre

CAISSE DE PREVOYANCE DE LA CONSTRUCTION (CPC),
sise rue de la Rôtisserie 8, GENÈVE

défenderesse

**Siégeant : Karine STECK, Présidente; Michael BIOT et Claudiane CORTHAY, Juges
assesseurs**

EN FAIT

1. Le 1^{er} août 2009, Madame A_____ (ci-après : l'assurée), née le _____ 1959, a été engagée comme secrétaire pour une durée indéterminée par la Société Fiduciaire B_____ SA (ci-après : l'employeur), pour laquelle elle avait auparavant travaillé en tant qu'intérimaire.

A compter de cette date, elle a été affiliée à la caisse de prévoyance de la construction (ci-après : CPC) contre les conséquences économiques résultant de la vieillesse, de l'invalidité et du décès, conformément à la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 25 juin 1982 (LPP ; RS 831.40) ainsi qu'au règlement de prévoyance de la CPC du 1^{er} janvier 2008 (ci-après : le règlement de prévoyance).

2. A partir du 25 août 2009, l'assurée a été en arrêt de travail.
3. Son employeur l'a licenciée le 25 septembre 2009 pour le 26 octobre 2009.
4. Le 30 novembre 2009, la Fondation institution supplétive LPP (ci-après : l'institution supplétive) a transmis à la CPC son avoir de libre passage, d'un montant de CHF 18'479.29.
5. La CPC a retourné ce montant à l'institution supplétive le 4 décembre 2009.
6. Le 6 décembre 2009, l'assurée a invité son employeur à lui transmettre le formulaire à remplir pour le transfert de son compte de libre passage, document qui lui a été remis le 14 décembre 2009.
7. Le 1^{er} février 2010, l'assurée a déposé une demande de prestations auprès de l'office de l'assurance-invalidité (OAI), en invoquant une pathologie dentaire entraînant des sinusites et des décompensations, une périarthrite scapulo-humérale (PSH), des polyalgies (céphalées, douleurs sus-orbitaire, hanches, coudes, trapèzes) et une fibromyalgie.
8. Par décision du 21 janvier 2013 - dont une copie a été adressée à la CPC -, l'office AI pour les assurés résidant à l'étranger (OAIE) lui a reconnu le droit à une demi-rente d'invalidité dès août 2010.
9. Par courrier du 10 mai 2013, la CPC a informé l'assurée qu'elle avait droit, dès le 28 juillet 2011, à une rente d'invalidité LPP mensuelle de CHF 352.45, assortie d'une rente complémentaire pour sa fille, de CHF 70.50. Cela étant, elle invitait son assurée à lui transférer la somme de CHF 654.45, augmentée d'intérêts : ce montant représentait 50% des CHF 1'308.90 virés à la Banque cantonale de Genève (BCGe) sur demande de l'assurée. Enfin, celle-ci était priée de produire une attestation d'études pour sa fille, s'agissant des années 2011 à 2013.

10. Par « décision de paiement d'une rente d'invalidité » datée du 20 juin 2013, la CPC a informé l'assurée qu'en application de son règlement, et compte tenu du fait qu'elle était invalide à 50% au sens de l'assurance-invalidité, elle avait droit aux prestations suivantes :

rente mensuelle d'invalidité du 28 juillet 2011 au 31 juillet 2013 (CHF 352.45 x 24.10)	CHF	8'494.05
rente mensuelle d'enfant d'invalidité pour C_____, du 28 juillet 2011 au 30 juin 2013 (CHF 70.50 x 23.10)	CHF	1'628.55
TOTAL	CHF	10'122.60

Il était par ailleurs précisé qu'à compter du 1^{er} août 2013, la rente d'invalidité de l'assurée serait servie mensuellement et qu'à l'âge de la retraite, elle serait remplacée par une rente de vieillesse. A défaut d'attestation d'étude pour l'année scolaire 2013-2014, la rente complémentaire pour enfant serait suspendue dès le 1^{er} juillet 2013.

11. Le 27 décembre 2013, l'assurée, sous la plume de son conseil, a réclamé à la CPC un tirage des règlements, statuts et autres documents applicables depuis 2009, des attestations délivrées depuis le 1^{er} janvier 2009 et de toutes les communications aux personnes affiliées.
12. Par courrier du 10 janvier 2014, la CPC lui a répondu qu'elle lui remettrait les copies demandées moyennant une participation aux frais de CHF 500.-.
13. Le 20 janvier 2014, l'assurée a fait valoir son droit à la gratuité.
14. Le 31 janvier 2014, la CPC a répondu qu'en vertu des dispositions légales, les seules pièces que pourrait obtenir l'assurée sans devoir s'acquitter de frais de reproduction étaient : le règlement de la caisse, le certificat d'assurance et une éventuelle « décision de rente ». Les statuts pouvaient être consultés sur le site du registre du commerce et la production des pièces archivées était payante.
- La CPC relevait que l'assurée n'avait cotisé que deux mois, à hauteur de CHF 1'178.40 ; elle bénéficierait d'environ CHF 55'000.- de rente d'invalidité jusqu'à sa retraite et du même montant à titre de rente de vieillesse.
15. Le 18 mars 2014, l'assurée a répondu que le certificat d'assurance du 31 décembre 2008 lui paraissait lacunaire et ne lui permettait pas de déterminer le plan de prévoyance auquel elle était soumise. Elle souhaitait savoir si un plan complémentaire avait été souscrit, si une convention collective de travail (CCT) était applicable, quelle était l'option choisie par l'employeur s'agissant de la déduction de coordination et pour quels motifs le montant de libre passage de CHF 18'479.23 n'avait pas été pris en compte pour le calcul de sa rente. Elle souhaitait également être renseignée quant au détail du calcul de celle-ci.
16. Par courrier du 21 mars 2014, la CPC a rappelé à l'assurée qu'elle n'avait été assurée qu'entre le 1^{er} août et le 26 octobre 2009, soit moins de trois mois.

17. Le 26 mars 2014, l'assurée a répété être incapable de comprendre, sur la base du certificat d'assurance du 31 décembre 2009, le plan de prévoyance auquel elle était soumise.
18. Par courrier du 11 juin 2014, la CPC a répondu que, selon le contrat de travail, aucun plan complémentaire n'avait été souscrit. Aucune CCT n'était d'ailleurs applicable à la profession de secrétaire. Conformément au règlement, la cotisation totale de 12,5% s'appliquait sur le salaire AVS, sans déduction de coordination. Enfin, le montant de CHF 18'479.29 reçu de l'institution supplétive n'avait pas été pris en considération parce que, d'une part, l'assurée ne faisait plus partie du cercle des assurés lors du versement de la prestation de libre passage le 30 novembre 2009 et, d'autre part, l'incapacité de travail avait été communiquée postérieurement au reversement de cette somme à l'institution supplétive le 4 décembre 2009.
Etaient notamment joints à ce courrier :
 - les déterminations de l'actuaire conseil de la fondation des 3 mai 2013 et 4 juin 2014 quant au droit à la rente de l'assurée ;
 - son relevé de compte interne concernant le crédit et le débit de CHF 18'479.29.
19. Le 26 juin 2014, l'assurée a saisi la Cour de céans d'une première action à l'encontre de la CPC. Elle lui reprochait un déni de justice, une violation du droit d'être entendu et réclamait l'octroi d'une rente d'invalidité de 100% calculée à dire de justice conformément au règlement de la CPC applicable, avec intérêts de 5% l'an dès l'ouverture de l'action. Elle joignait à sa demande un courrier de l'institution supplétive du 2 décembre 2009, confirmant le virement à la CPC de CHF 18'479.29.
20. Le 26 janvier 2015 (ATAS/45/2015), la Cour de céans a partiellement admis la demande, invité l'assurée à solliciter de l'institution supplétive le transfert de sa prestation de libre passage et condamné la CPC à accepter la prestation précitée et à l'inclure dans le calcul de la rente d'invalidité de 50% due à la demanderesse.
21. Par courrier du 9 avril 2015, l'assurée a invité la CPC à procéder à un nouveau calcul de son droit aux prestations, avec décompte des arriérés.
22. Le 13 avril 2015, la CPC lui a répondu qu'elle procéderait au décompte requis dès réception de la prestation de libre passage et a invité l'assurée à faire le nécessaire pour que celle-ci lui soit versée.
23. Par courrier du 24 avril 2015, celle-ci l'a renvoyée à entreprendre elle-même les démarches nécessaires auprès de l'institution supplétive.
24. Le 27 avril 2015, la CPC a invité l'institution supplétive à lui transmettre la prestation de libre passage de l'assurée.
25. Le 15 mai 2015, l'assurée a communiqué à la CPC le relevé de bouclage de son compte de libre passage à la BCGe, mentionnant un solde au 31 décembre 2014 de CHF 20'009.89.

-
26. Par courrier du 18 mai 2015, la CPC a invité la BCGe à lui transférer la prestation de libre passage précitée.
27. Le 28 mai 2015, la CPC a demandé à l'assurée de requérir le transfert de sa prestation de libre passage en précisant qu'elle lui facturerait les démarches administratives qu'elle avait été contrainte d'entreprendre.
28. Le 22 juin 2015, la CPC a confirmé à l'assurée la réception de sa prestation de libre passage.
29. Par courrier du 24 juillet 2015, la CPC a indiqué à l'assurée avoir recalculé ses prestations comme suit :

nouvelle rente d'invalidité du 28 juillet 2011 au 31 août 2015 (CHF 398.00 x 49.10)	CHF	19'541.80
nouvelle rente d'enfant d'invalidité du 28 juillet 2011 au 30 juin 2013 (CHF 79.60 x 23.10)	CHF	1'838.75
	CHF	<hr/> 21'380.55
rentes déjà versées	- CHF	18'933.85
	CHF	<hr/> 2'446.70
sous-total	CHF	2'446.70
frais administratifs pour le transfert de la PLP	- CHF	500.00
	CHF	<hr/> 1'956.70
TOTAL	CHF	1'956.70

30. Par courrier du 14 octobre 2015, l'assurée a contesté la déduction des frais administratifs de CHF 500.- et invité la fondation à détailler son calcul des nouvelles rentes mensuelles d'invalidité et d'enfant.
31. Le 26 octobre 2015, la CPC lui a fait remarquer qu'elle avait dû, sous la menace de procédures judiciaires, écrire et contacter par téléphone la banque dépositaire, en vain, puisque, comme elle l'avait relevé dès le début, seule l'assurée pouvait solliciter le transfert de sa prestation de libre passage. Ce travail justifiait la retenue de CHF 500.-. Une demande « de réconciliation » (recte : conciliation) pouvait toutefois être déposée auprès du Conseil de fondation dans les trente jours.

S'agissant du calcul des rentes, la CPC transmettait à l'assurée un document émanant de son actuaire conseil, daté du 27 juillet 2015, indiquant que les nouvelles rentes d'invalidité et d'enfant d'invalidité dues dès le 28 juillet 2011 s'élevaient respectivement à CHF 4'776.- et CHF 995.20.

32. Le 9 novembre 2015, l'assurée a saisi la Cour de céans d'une nouvelle demande à l'encontre de la CPC.

Elle conclut à ce que celle-ci soit condamnée au paiement, sous suite de frais et dépens, de « plus amples prestations calculées à dire de justice » selon le règlement de la CPC et de la somme de CHF 500.-, le tout avec intérêts à 5% dès l'ouverture de l'action.

A l'appui des conclusions, la demanderesse soutient notamment que la défenderesse ne l'a pas renseignée de manière satisfaisante sur le calcul des prestations qui lui ont été allouées. Elle requiert la production des documents

permettant d'étayer ces calculs et se réserve le droit de compléter sa demande en fonction de ceux-ci.

Elle reproche en outre à la défenderesse d'avoir retranché à tort CHF 500.- des dites prestations.

Enfin, elle ajoute que si les explications fournies par la défenderesse devaient la conduire à retirer sa demande, il conviendrait néanmoins de lui accorder des dépens, conformément au principe jurisprudentiel selon lesquels les frais de procédure inutiles doivent être supportés par la partie qui les a occasionnés.

33. Invitée à se déterminer, la défenderesse, dans sa réponse du 11 décembre 2015, a conclu au rejet de la demande, sous suite de frais et dépens.

La défenderesse soutient que la procédure ayant conduit à l'arrêt ATAS/45/2015 a déjà permis à la demanderesse d'obtenir tous les documents nécessaires au calcul de ses rentes : la décision en matière d'assurance-invalidité, le règlement de prévoyance et le certificat de prévoyance. Elle fait remarquer qu'au demeurant, au cours de cette procédure, la demanderesse n'a contesté ni le degré d'invalidité retenu, ni le montant des rentes et leur point de départ. Elle ajoute avoir déjà renseigné la demanderesse quant aux montants et bases de calcul des rentes en juillet et octobre 2015.

Quant aux frais administratifs litigieux, la défenderesse les justifie par le fait que la demanderesse l'a contrainte à des démarches inutiles et vaines auprès de l'institution supplétive, sa prestation de libre passage ayant déjà été transférée à la BCGe.

Enfin, la défenderesse sollicite l'octroi d'une indemnité de dépens de CHF 1'500.-. Selon elle, la demande est téméraire puisqu'elle a transmis à l'assurée les calculs effectués par son actuaire-conseil et que le droit à une rente d'invalidité supérieure à 50% lui a déjà été nié dans l'arrêt de 2015.

34. Dans sa réplique du 7 janvier 2016, la demanderesse a persisté dans ses conclusions en paiement et sa réquisition d'un calcul détaillé de ses prestations.

La demanderesse soutient qu'elle est en droit d'être informée des bases et détails du calcul de ses prestations et que les documents transmis par la défenderesse ne lui permettent pas de vérifier si l'intégralité de sa prestation de sortie a été prise en compte dans ledit calcul.

Par ailleurs, elle persiste à réclamer le remboursement des frais administratifs déduits. À cet égard, elle fait valoir que les institutions de prévoyance se chargent en principe gratuitement des démarches administratives relatives au transfert d'une prestation de libre passage, lesquelles se résument, la plupart du temps, à compléter un courrier pré-formulé, ce qui ne justifie pas la perception de frais.

35. Dans sa duplique du 11 février 2016, la défenderesse a persisté à son tour dans ses conclusions.

36. Par écriture du 18 février 2016, la demanderesse a ajouté que le montant de sa prestation de libre passage ne figurait pas dans le certificat d'assurance qui lui avait été remis.

Selon elle, c'était à la défenderesse qu'incombaient les démarches accessoires au transfert de sa prestation de libre passage, d'autant que si elle avait dû en solliciter le rapatriement, c'était parce que la défenderesse l'avait indûment versée à l'institution supplétive.

Enfin, la demanderesse indique avoir procédé à une dénonciation à l'Autorité cantonale de surveillance des fondations et des institutions de prévoyance (ASFIP) : elle reproche à la défenderesse d'avoir violé son droit d'être entendu, d'avoir transmis sans son accord sa prestation de libre passage à l'institution supplétive et de lui avoir facturé de manière injustifiée des frais administratifs pour le retour de cet avoir.

37. Le 22 février 2016, la défenderesse a produit les explications de son actuaire conseil quant au calcul des rentes :

(...) lors du premier calcul de rentes, l'avoir de vieillesse s'élevait à CHF 124'404.55, ce qui correspondait aux montants suivants :

rente d'invalidité CHF 4'229.50 (CHF 124'404.55 x 6,8% / 2)

rente d'enfant d'invalidité CHF 846.- (CHF 4'229.50 x 20%)

à réception de la prestation de libre passage de CHF 20'038.10 - dont CHF 16'064.45 de minimum LPP - le 29 mai 2015, nous avons effectué un nouveau calcul dont voici les détails :

nouvelle rente d'invalidité CHF 4'775.95 (CHF 140'469.- x 6,8% / 2)

nouvelle rente d'enfant d'invalidité CHF 995.20 (CHF 4'775.95 x 20%).

La défenderesse a expliqué que si le certificat d'assurance auquel la demanderesse faisait allusion ne mentionnait pas d'avoir de libre passage, c'est parce qu'il reflétait la situation au 31 décembre 2009, après que l'assurée en avait sollicité le transfert à la BCGe. La demanderesse ne saurait dès lors lui reprocher d'avoir indûment reversé son avoir de libre passage à l'institution supplétive.

38. Interrogée sur le fait de savoir si, au vu des explications données par la défenderesse, elle continuait à contester le montant des rentes LPP, la demanderesse, par courrier du 7 septembre 2016, a dit persister dans ses conclusions.

Selon elle, les explications données par la défenderesse et son actuaire ne permettent pas de vérifier que le montant de CHF 16'064.45 correspond bien aux cotisations à la prévoyance obligatoire. Plus généralement, elle ignore toujours quelle part de la prestation totale de libre passage correspond à ses cotisations à la prévoyance professionnelle obligatoire et quelle part correspond à des cotisations surobligatoires. Partant, elle demande la production du compte technique et du compte témoin, année par année. Dans tous les cas, le montant supérieur aux

cotisations à la prévoyance professionnelle obligatoire devra être déterminé et restitué.

39. Le 14 septembre 2016, la défenderesse a considéré que toutes les informations nécessaires avaient été communiquées à la demanderesse. Son conseil pouvait au demeurant se renseigner directement auprès de son actuaire.

Pour le reste, elle a persisté dans ses conclusions en lien avec les frais administratifs en alléguant que la demanderesse l'avait sciemment contrainte à des actions administratives vouées d'emblée à l'échec, alors qu'elle savait être la seule légitimée à les entreprendre.

La défenderesse a produit les courriers adressés à la demanderesse en dates des 20 juin 2013, 24 juillet et 26 octobre 2015, ainsi qu'un courrier de son actuaire du 27 juillet 2015.

40. Le 24 janvier 2017, la Chambre de céans a sollicité de la défenderesse des explications complémentaires, la production des extraits des comptes techniques et témoin, ainsi que celle du dossier constitué dans le cadre de la procédure A/1856/2014 ayant mené à l'arrêt du 26 janvier 2015 (ATAS/45/2015).
41. Par écriture du 15 février 2017, la défenderesse a expliqué qu'en application de son règlement, la rente d'invalidité se calculait au sens de la LPP, c'est-à-dire en ne prenant en considération que la part obligatoire.

Elle a indiqué avoir versé le 13 septembre 2010, CHF 1'308.90 à titre de prestation de libre passage. La prestation de libre passage versée par la BCGe était de CHF 20'038.09, avec l'indication que l'avoir de vieillesse LPP était de CHF 16'064.45. La différence de CHF 18'729.20 provenait de prestations de libre passage versées par d'autres fondations.

S'agissant du calcul de la rente d'invalidité, elle s'est référée aux décomptes de son actuaire, contenus dans le courriel du 22 février 2016 associé au courrier du 27 juillet 2015. Le mode de calcul n'avait pas changé (avoir-vieillesse projeté, majoré de la part obligatoire de CHF 16'064.45, multiplié par le taux de conversion de 6,8%, divisé par 2 pour la demi-rente).

Il n'était pas possible à la défenderesse de rembourser les cotisations LPP surobligatoires, dès lors que son règlement prévoyait que la rente de retraite était égale au capital de prévoyance acquis par l'assuré, converti en rente à la date du premier versement. En d'autres termes, lorsque la demanderesse atteindra l'âge de la retraite, sa rente d'invalidité sera automatiquement convertie en rente de vieillesse, laquelle sera calculée en tenant compte des parts obligatoire et surobligatoire.

L'arrêt du 26 janvier 2015 résumait de manière circonstanciée le litige. La défenderesse ne voyait dès lors pas quels documents supplémentaires autres que ceux produits dans son dossier pouvaient être utiles.

42. Par écriture du 7 mars 2017, la demanderesse a relevé que la défenderesse avait admis qu'elle avait cotisé à la prévoyance surobligatoire. Selon elle, l'article réglementaire invoqué par la défenderesse devait être compris en ce sens que toutes les cotisations à la LPP - y compris celles de la prévoyance surobligatoire - doivent être prises en considération dans le calcul de la rente d'invalidité. Cette interprétation s'impose d'autant plus qu'en règle générale, les cotisations à la prévoyance surobligatoire doivent permettre de bénéficier de prestations supérieures au minimum légal, notamment en cas d'invalidité.

La demanderesse persiste à douter de l'exactitude du calcul effectué par la CPC et à réclamer la production du compte technique et du compte témoin.

43. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. a. Selon l'art. 73 al. 1 LPP, chaque canton désigne un tribunal qui connaît, en dernière instance cantonale, des contestations opposant institutions de prévoyance, employeurs et ayants droit.

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. b de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ; RSG E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations relatives à la prévoyance professionnelle opposant institutions de prévoyance, employeurs et ayants droit, y compris en cas de divorce, ainsi qu'aux prétentions en responsabilité (art. 331 à 331e du Code des obligations [CO ; RS 220]; art. 52, 56a, al. 1, et art. 73 de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle, vieillesse, survivants et invalidité du 25 juin 1982 [LPP ; RS 831.40]; art. 142 du Code civil [CC ; RS 210]).

b. Dans le cadre de contestations opposant institutions de prévoyance, employeurs et ayants droit, la compétence des autorités visées par l'art. 73 LPP est doublement définie. Elle l'est, tout d'abord, quant à la nature du litige: il faut que la contestation entre les parties porte sur des questions spécifiques de la prévoyance professionnelle, au sens étroit ou au sens large. Ce sont donc principalement des litiges qui portent sur des prestations d'assurance, des prestations de libre passage (actuellement prestations d'entrée ou de sortie) et des cotisations. Cette compétence est également limitée par le fait que la loi désigne de manière non équivoque les parties pouvant être liées à une contestation, à savoir les institutions de prévoyance, les employeurs et les ayants droit (ATF 128 V 254 consid. 2a).

Savoir si le point litigieux est ou non l'objet d'une réglementation expresse de la LPP ou de ses dispositions d'exécution n'est toutefois pas déterminant, en ce qui concerne la recevabilité de l'action devant le tribunal cantonal ou du recours

subséquent devant le Tribunal fédéral des assurances. Au contraire, les tribunaux institués par l'art. 73 LPP sont appelés à connaître aussi des litiges qui opposent une institution de prévoyance à un employeur ou à un ayant droit, même s'ils n'appellent l'application d'aucune disposition du droit public fédéral, quant au fond, et qui doivent être tranchés exclusivement au regard du droit privé, du droit public cantonal ou du droit public communal (ATF 117 V 50 consid. 1).

c. Le for de l'action 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).

d. En l'espèce, le litige porte sur le montant de la rente d'invalidité servie à la demanderesse au sens de la prévoyance professionnelle obligatoire et surobligatoire, de sorte qu'il est régi par les art. 73 LPP et 134 al. 1 let. b LOJ. Par ailleurs, le siège de la défenderesse se trouve à Genève. La Chambre de céans est ainsi compétente à raison du lieu et de la matière pour connaître du litige.

2. L'ouverture de l'action prévue à l'art. 73 al. 1 LPP n'est soumise, comme telle, à l'observation d'aucun délai (SPIRA, *Le contentieux des assurances sociales fédérales et la procédure cantonale*, Recueil de jurisprudence neuchâteloise, 1984, p. 19 ; SCHWARZENBACH-HANHART, *Die Rechtspflege nach dem BVG*, SZS 1983, p. 182).

La demande en paiement est ainsi recevable.

3. Du point de vue intertemporel, il convient d'appliquer les normes légales telles qu'elles étaient en vigueur à l'époque où la demanderesse a été affiliée à la fondation défenderesse (août – octobre 2009) et est survenue l'incapacité de travail déterminante sous l'angle du risque assuré (dans le cas présent, l'invalidité), qui a entraîné l'ouverture du droit à la rente le 21 janvier 2013. Ne sont ainsi pas applicables les modifications apportées postérieurement à ces dates.
4. Le litige porte sur le calcul des rentes allouées à la demanderesse et sur le bien-fondé de la déduction pour frais administratifs opérée par la défenderesse.
5. Le système suisse de prévoyance vieillesse, survivants et invalidité repose sur le principe des trois piliers (art. 111 Cst.). Les prestations du premier pilier (assurance-vieillesse, survivants et invalidité fédérale et prestations complémentaires) doivent couvrir les besoins vitaux des personnes assurées de manière appropriée (art. 112 al. 2 let. b Cst.), alors que les prestations du deuxième pilier (prévoyance professionnelle) doivent permettre aux personnes assurées de maintenir de manière appropriée leur niveau de vie antérieur (art. 113 al. 2 let. a Cst.; voir également art. 1 al. 1 LPP). Il incombe au troisième pilier (prévoyance individuelle) de compléter les mesures collectives des deux premiers piliers selon les besoins personnels.
6. 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 et les références).

7. a. 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). Les institutions enveloppantes peuvent ainsi prévoir des prestations plus importantes et dans un tel cas, la seule manière d'identifier la part du rapport de prévoyance relevant de la prévoyance surobligatoire est de recourir à un critère purement quantitatif, soit l'excédent dépassant un montant-limite. Le règlement de prévoyance peut également comprendre des conditions d'accès aux prestations plus avantageuses que celles du minimum LPP, telles que des prestations en cas d'invalidité professionnelle ou d'âge de la retraite plus bas (GÄCHTER/SANER, in LPP et LFLP, 2010, n° 11 et 12 ad Art. 49 LPP).

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]) et les prestations réglementaires (Schattenrechnung; ATF 136 V 65 consid. 3.7 et les références; voir également ATF 114 V 239 consid. 6a).

A noter qu'une institution de prévoyance enveloppante doit servir les prestations légales lorsque celles-ci sont supérieures à celles calculées conformément à son règlement. Cependant, dans un tel cas, le calcul du droit aux prestations ne doit pas intervenir en deux calculs séparés, l'un pour le domaine obligatoire et l'autre pour la prévoyance élargie, en additionnant ensuite les deux résultats (principe du « splitting » ou du cumul). Au contraire, il s'agit de comparer les droits résultant de la loi et les prestations de même type calculées selon les critères du règlement correspondant à la même période (calcul parallèle) (ATF 136 V 65, consid. 3.7).

b. En l'espèce, la défenderesse est une institution de prévoyance de droit privé pratiquant la prévoyance obligatoire et plus étendue (institution dite «enveloppante»). En effet, les prestations réglementaires vont au-delà des

prestations minimales selon la LPP, dès lors que le salaire assuré correspond au salaire assuré auprès de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS ; voir art. 17 al. 1 et 20 du règlement de la CPC), de sorte qu'il est supérieur au salaire coordonné selon l'art. 8 al. 1 LPP. De plus, les dispositions réglementaires de la défenderesse prévoient notamment que la rente d'invalidité est calculée en fonction de l'invalidité dans la profession (art. 54 du règlement de la CPC, voir infra consid. 10), ce qui n'est pas le cas en matière de prévoyance obligatoire.

8. a. Lorsqu'un employeur s'affilie à une institution pour la prévoyance de ses employés, trois relations juridiques distinctes coexistent :

- le contrat de travail de droit privé liant l'employé et l'employeur, fondé sur les art. 319 et ss CO ;
- la convention d'affiliation conclue entre l'employeur et l'institution de prévoyance, laquelle constitue un contrat *sui generis* au sens propre, pour la conclusion duquel il y a lieu d'appliquer les règles du droit des obligations (ATF 129 III 476 consid. 1.4 p. 478 et les références) ;
- enfin, l'assuré est lié à l'institution de prévoyance de par la loi en ce qui concerne les prestations obligatoires (RIEMER, Vorsorge-, Fürsorge- und Sparverträge der beruflichen Vorsorge, in Innominatverträge, Festgabe zum 60. Geburtstag von Walter R. SCHLUEP, 1988, p. 234) et, concernant les prestations surobligatoires, par un contrat innommé (*sui generis*) dit de prévoyance, dont le règlement de prévoyance constitue le contrat préformé, à savoir ses conditions générales, auxquelles l'assuré se soumet expressément ou par actes concluants (ATF 127 V 301, consid. 3a, voir également ATAS/563/2010 du 20 mai 2010).

b. Comme indiqué ci-dessus, dans le cadre de la prévoyance plus étendue, les employés assurés sont liés à l'institution de prévoyance par un contrat innommé (*sui generis*) dit de prévoyance. 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 concluants. Il doit ainsi être interprété selon les règles générales sur l'interprétation des contrats (ATF 129 V 145 consid. 3.1, 127 V 301 consid. 3a).

Il y a lieu de rechercher, tout d'abord, la réelle et commune intention des parties, sans s'arrêter aux expressions ou dénominations inexactes dont elles ont pu se servir, soit par erreur, soit pour déguiser la nature véritable de la convention (art. 18 al. 1 CO; ATF 127 III 444 consid. 1b; 135 III 410 consid. 3.2).

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) (ATF 132 V 286 consid. 3.2.1 et les références, 129 III 118 consid. 2.5, 126 III 388 consid. 9d, 122 V 142 consid. 4c, 122 III 106 consid. 5a, 121 III 118 consid. 4b/aa, 116 V 218 consid. 2).

-
9. Conformément à l'art. 73 al. 2, 2ème phrase LPP, la maxime inquisitoire est applicable à la procédure en matière de prévoyance professionnelle. En vertu de ce principe, il appartient au juge d'établir d'office l'ensemble des faits déterminants pour la solution du litige et d'administrer, le cas échéant, les preuves nécessaires. En principe, les parties ne supportent ni le fardeau de l'allégation ni celui de l'administration des preuves. Cette maxime doit cependant être relativisée par son corollaire, soit le devoir de collaborer des parties, lequel comprend l'obligation d'apporter, dans la mesure où cela est raisonnablement exigible, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués (ATF 139 V 176 consid. 5.2 et les références citées). Si le principe inquisitoire dispense les parties de l'obligation de prouver, il ne les libère pas du fardeau de la preuve, dans la mesure où, en cas d'absence de preuve, c'est à la partie qui voulait en déduire un droit d'en supporter les conséquences, sauf si l'impossibilité de prouver un fait peut être imputée à la partie adverse. Cette règle ne s'applique toutefois que s'il se révèle impossible, dans le cadre de la maxime inquisitoire et en application du principe de la libre appréciation des preuves, d'établir un état de fait qui correspond, au degré de la vraisemblance prépondérante, à la réalité (ATF 139 V 176 consid. 5.2 et les références citées).

Enfin, dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde généralement sa décision sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (ATF 139 V 176 consid. 5.3 et les références citées).

10. A titre liminaire, la Chambre de céans constate que, malgré de réitérées demandes, la défenderesse n'a pas transmis les renseignements et pièces demandés. Elle n'a, en particulier, pas donné les explications nécessaires pour comprendre les chiffres articulés sur le certificat de prévoyance, état au 31 décembre 2009, ni les pièces requises par la Chambre de céans. Cela étant, le dossier contient suffisamment d'éléments pour pouvoir calculer l'avoir de vieillesse projeté de la demanderesse et déterminer le montant de la rente d'invalidité, sans se fonder sur le certificat de prévoyance litigieux.

a. Comme indiqué sous consid. 7b *supra*, la défenderesse est une institution enveloppante dès lors que le salaire assuré correspond au salaire AVS (et non pas uniquement au salaire coordonné selon la LPP) et qu'elle propose des prestations qui vont au-delà des prestations minimales, en prévoyant notamment des prestations en cas d'invalidité de fonction déjà. Elle prévoit également des catégories d'assurés, pour lesquels les rentes d'invalidité sont calculées différemment.

Ainsi, l'art. 62 du règlement, relatif à la rente d'invalidité, prévoit :

¹ Pour une invalidité complète, le montant de la rente d'invalidité correspond à celui de la rente d'invalidité au sens de la LPP.

² Pour les employeurs soumis aux CCT des métiers du bâtiment dans le canton de Genève, la rente d'invalidité est au minimum égale aux montants définis par lesdites CCT.

³ Demeurent réservées les dispositions particulières du plan complémentaire selon l'annexe 3.

⁴ Pour les assurés non soumis à l'assurance obligatoire selon la LPP, le montant de la rente d'invalidité est égal à 40% du dernier salaire assuré.

⁵ Pour les employeurs dont les assurés ne sont pas soumis aux CCT des métiers du bâtiment, ainsi qu'aux indépendants, la rente d'invalidité correspond à la rente réglementaire ordinaire de retraite assurée, au maximum pendant à concurrence de 50% du salaire assuré.

Il convient dès lors de déterminer à quelle catégorie d'assurés la demanderesse appartient.

b/aa. En tant que secrétaire dans une fiduciaire, la demanderesse n'était à l'évidence pas soumise aux CCT des métiers du bâtiment dans le canton de Genève, de sorte que l'art. 62 al. 2 du règlement ne trouve pas application.

b/bb. L'alinéa 3 de l'art. 62 du règlement fait référence à un plan complémentaire, dont les modalités d'affiliation sont prévues à l'annexe 1 :

adhésion au plan complémentaire	<input type="checkbox"/>	L'employeur adhère au plan complémentaire :	article 62
	<input type="checkbox"/>	pour tous les assurés	
	<input type="checkbox"/>	pour les assurés cadres	
	<input type="checkbox"/>	L'employeur n'adhère pas au plan complémentaire	

Le financement et les prestations prévues par le plan complémentaire sont détaillés à l'annexe 3, laquelle stipule :

Article 1 – Adhésion au plan complémentaire

Tous les employeurs affiliés à la Caisse ont la possibilité d'adhérer au plan complémentaire. Le choix du plan est précisé dans l'annexe 1.

Article 2 – Financement

L'employeur qui a adhéré au plan complémentaire verse une cotisation au minimum double à celle de l'assuré fixée à l'annexe 2.

Article 3 – Rente de retraite

La rente de retraite est égale au capital-retraite acquis par l'assuré converti en rente à la date du premier versement.

Le taux de conversion est fixé par les bases techniques de la Caisse et figure à l'annexe no 4.

Article 4 – Rente d'invalidité

Pour les assurés dont l'employeur a adhéré au plan complémentaire conformément à l'annexe 1, la rente d'invalidité correspond à la rente

réglementaire ordinaire de retraite assurée, au maximum cependant de 50% du salaire assuré (...).

En l'espèce, il ressort du dossier, notamment du certificat d'assurance figurant sous pièce 5, chargé défenderesse, que la demanderesse et son ex-employeur ont versé des cotisations paritaires, de CHF 785.40 chacun, ce qui n'est pas contesté par les parties. On peut donc en déduire que, dans la mesure où il n'a pas versé le double de cotisations, l'employeur n'a pas adhéré au plan complémentaire (art. 2 de l'annexe 3 *a contrario*). Cela a d'ailleurs été confirmé par la défenderesse, dans son courrier du 11 juin 2014.

b/cc. La rémunération de la demanderesse étant de CHF 5'800.- par mois, 13 fois l'an, soit CHF 75'400.- par année, elle était soumise à l'assurance obligatoire. Par conséquent, l'art. 62 al. 4 du règlement ne lui est pas non plus applicable.

b/dd. Reste à savoir si la demanderesse était visée par l'art. 62 al. 5 du règlement, c'est-à-dire si elle pouvait être considérée comme un employeur dont les assurés ne sont pas soumis aux CCT des métiers du bâtiment. Dans la négative, c'est l'art. 62 al. 1 du règlement qui s'applique. Cette question peut toutefois rester ouverte étant donné que même si l'art. 62 al. 5 du règlement était applicable, les prestations calculées conformément à cette disposition seraient inférieures aux prestations minimales selon la LPP, de sorte que ce seraient ces dernières qui devraient de toute manière être versées, comme cela ressort des considérations qui suivent.

c/aa. A titre liminaire, il y a lieu de rappeler que si l'art. 62 al. 5 du règlement est applicable, la rente d'invalidité correspond à la rente réglementaire ordinaire de retraite assurée, au maximum cependant à concurrence de 50% du salaire assuré. A noter que cette formulation correspond à celle de l'art. 4 de l'annexe 3 relative au plan complémentaire.

A teneur de l'art. 50 du règlement,

¹ La rente de retraite est égale au capital de prévoyance acquis par l'assuré converti en rente à la date du premier versement.

² Le taux de conversion est fixé selon les bases techniques de la Caisse et figure à l'annexe no 4.

Selon l'art. 44 du règlement,

Le capital de prévoyance est constitué du capital-retraite « assuré » et du capital-retraite « employeur ».

L'art. 45 du règlement définit le capital-retraite de la manière suivante :

La Caisse gère pour chaque assuré un capital-retraite individuel qui se compose :

a. du capital-retraite « assuré » qui comprend :

- aa. les cotisations-épargne de l'assuré ;
- ab. la(les) prestation(s) d'entrée apportée(s) par l'assuré ;
- ac. les rachats de prestations au sens de l'art. 35 ;
- ad. les intérêts ;

- ae. les éventuels compléments attribués en vue d'atteindre l'objectif de prévoyance de la Caisse.
- b. du capital-retraite « employeur » qui comprend :
 - ba les cotisations-épargne de l'employeur ;
 - bb. les éventuels apports de l'employeur ;
 - bc. les intérêts ;
 - bd. les éventuels compléments attribués en vue d'atteindre l'objectif de prévoyance de la Caisse.

Enfin, les taux de conversion prévus à l'annexe 4 sont les suivants :

âge	hommes	femmes
58	16.650	15.725
59	16.305	15.407
60	15.966	15.088
61	15.631	14.767
62	15.300	14.444
63	14.975	14.116
64	14.645	13.788
(...)	(...)	(...)

c/bb. Dans le cas de la demanderesse, le capital de prévoyance aurait été constitué de la prestation de libre-passage qui a été apportée (CHF 20'038.09) et du capital-épargne (CHF 1'286.50 selon le décompte de la prestation de sortie), soit un total de CHF 21'324.59. A noter que les cotisations prises en considération ont été calculées, selon la défenderesse, sur la totalité du salaire, sans déduction de coordination (cf. courrier du 11 juin 2014). Les cotisations à la prévoyance surobligatoires seraient donc prises en considération dans le contexte de l'art. 62 al. 5 du règlement.

Selon le taux de conversion le plus favorable à la demanderesse, de 15.725 % aux termes de l'annexe 4, la rente réglementaire annuelle à 100% se serait élevée à CHF 3'353.30 (CHF 21'324.59 x 15.725%), soit, pour une invalidité de 50%, à CHF 1'676.65 (CHF 3'353.30 / 2).

Or, ce montant est bien inférieur à la rente versée par la CPC (4'776.- CHF/an). Par conséquent, c'est à juste titre que la CPC a versé les prestations minimales selon la LPP, que ce soit en application de l'art. 62 al. 1 du règlement ou de l'art. 62 al. 5 de ce même règlement, la question pouvant en l'état rester ouverte. Dans ce contexte, la Chambre de céans précisera encore que le résultat aurait été le même si la demanderesse avait été affiliée au plan complémentaire, dès lors que les textes de l'art. 4 de l'annexe 3 et de l'art. 62 al. 5 du règlement sont identiques.

11. Reste à vérifier le calcul effectué par la défenderesse.

a. Selon l'art. 24 al. 1 let. c LPP, l'assuré a droit à une demi-rente s'il est invalide à raison de 50% au moins au sens de l'AI. La rente d'invalidité est calculée avec le

même taux de conversion que la rente de vieillesse à 64 ans pour les femmes, soit 6.8% (art. 14 al. 2 et 24 al. 2 LPP). En vertu de l'art. 24 al. 3 LPP, l'avoit de vieillesse déterminant pour le calcul comprend: l'avoit de vieillesse acquis par l'assuré à la naissance du droit à la rente d'invalidité (let. a) et la somme des bonifications de vieillesse afférentes aux années futures jusqu'à l'âge ordinaire de la retraite, sans les intérêts (let. b). Les bonifications de vieillesse afférentes aux années futures sont calculées sur la base du salaire coordonné de l'assuré durant la dernière année d'assurance auprès de l'institution de prévoyance (art. 24 al. 4 LPP). La partie du salaire annuel comprise entre CHF 23'940.- et CHF 82'080.- en 2009 doit être assurée. Cette partie du salaire est appelée « salaire coordonné » (art. 8 al. 1 LPP en corrélation avec l'art. 5 OPP2), le montant de CHF 23'940.- étant appelé déduction de coordination.

Selon l'art. 16 LPP, les bonifications de vieillesse sont calculées annuellement en pour-cent du salaire coordonné selon les taux suivants :

âge	taux en % du salaire coordonné
25-34	7
35-44	10
45-54	15
55-65	18

b. Enfin, les renseignements figurant dans un certificat de prévoyance reflètent uniquement la situation de la personne assurée à un moment donné et n'ont qu'un rôle informatif. Dès lors, ils ne sauraient en principe préjuger du droit futur de la personne assurée aux prestations (arrêt du Tribunal fédéral 9C_224/2010 du 1^{er} septembre 2010 consid. 3.1).

12. a. En l'espèce, l'on ne saurait retenir les montants mentionnés dans le certificat d'assurance au 31 décembre 2009 établi par la défenderesse au titre de l'avoit de vieillesse et de la rente d'invalidité LPP, étant donné que ces montants ne prennent pas en considération la prestation de libre passage versée par la BCG en 2014. En outre, ce certificat d'assurance fait état d'un salaire annuel soumis de CHF 29'967.-, qui ne correspond ni au contrat de travail, ni aux calculs de l'avoit de vieillesse.

Par conséquent, il convient de déterminer le montant de la rente d'invalidité LPP en faisant abstraction du certificat de prévoyance et en prenant en considération les éléments suivants, ressortant du dossier.

La demanderesse, née le 14 septembre 1959, avait 50 ans lors de son engagement en 2009 et elle a pu immédiatement cotiser pour le cas de vieillesse (art. 7 al. 1 LPP). Selon le contrat de travail produit, elle percevait un montant de CHF 5'800.- par mois, treize fois l'an. Par conséquent, son salaire annuel s'élevait à CHF 75'400.- (CHF 5'800.- x 13). Compte tenu d'une déduction de coordination de CHF 23'940, le salaire coordonné déterminant en 2009 était donc de CHF 51'460.- (CHF 75'400.- – CHF 23'940.-).

b. Dès lors, le calcul de la rente d'invalidité LPP est le suivant :

<i>avoir de vieillesse acquis au 31.10.2009</i>	
du 01.08 au 31.10.2009	$CHF\ 51'460.- \times 15\% \times 3/12 = CHF\ 1'929.75$ $CHF\ 1'929.75 + (2\% \times CHF\ 1'929.75) =$ $CHF\ 1'929.75 + CHF\ 38.60$ $CHF\ 1'968.35$
<i>bonifications de vieillesse futures (sans les intérêts)</i>	
du 01.11. au 31.12.2009 (2 mois)	$CHF\ 51'460.- \times 15\% \times 2/12$ (2 mois) = CHF 1'286.50
du 01.01.2010 au 31.12.2012 (3 ans)	$CHF\ 51'460.- \times 15\% \times 3$ ans = CHF 23'157.-
du 01.01. au 30.09.2013 (9 mois)	$CHF\ 51'460.- \times 15\% \times 9/12$ (9 mois) = CHF 5'789.25
du 01.10. au 31.12.2013 (3 mois)	$CHF\ 51'460.- \times 18\% \times 3/12$ (3 mois) = 2'315.70
du 01.01.2014 au 31.12.2022 (9 ans)	$CHF\ 51'460.- \times 18\% \times 9$ ans = CHF 83'365.20
du 01.01. au 30.09.2023 (9 mois)	$CHF\ 51'460.- \times 18\% \times 9/12 = CHF\ 6'947.10$
<i>total</i>	<i>CHF 122'860.75</i>
<i>prestation de libre-passage transférée en 2014</i>	
avoir de vieillesse LPP transféré	CHF 16'064.45
AVOIR DE VIEILLESSE PROJETE	CHF 140'893.55

En résulte une rente annuelle de CHF 4'790.40 (avoir de vieillesse déterminant de CHF 140'893.55 \times 6.8% / 2), supérieure de CHF 14.45 à celle versée par la défenderesse.

c. Les bénéficiaires d'une rente de vieillesse ont droit à une rente complémentaire pour chaque enfant qui, à leur décès, aurait droit à une rente d'orphelin; le montant de la rente pour enfant équivaut à celui de la rente d'orphelin (art. 17 LPP), soit 20% (art. 21 al. 1 LPP).

La rente annuelle de la demanderesse étant de CHF 4'790.40, la rente d'enfant s'élève, elle, à CHF 958,10 (CHF 4'790.40 \times 20%), soit CHF 2,90 de plus que celle versée jusqu'à présent par la défenderesse.

13. Au vu de ce qui précède, il y a lieu de condamner la défenderesse à verser à la demanderesse une rente d'invalidité annuelle de CHF 4'790.40 et une rente annuelle d'enfant de CHF 958.10.

La défenderesse devra également verser un montant total de CHF 124.35 à titre de complément, soit :

- du 01.08 au 31.12.2010 : CHF 7.25 (soit CHF 17.35 [CHF 14.45 + CHF 2.90] x 5/12 [5 mois]) ;
- du 01.01.2011 au 31.12.2016 : CHF 104.10 (soit CHF 17.35 [CHF 14.45 + CHF 2.90] x 6 ans) ;
- du 01.01.2017 au 30.09.2017 : CHF 13.- (soit CHF 17.35 [CHF 14.45 + CHF 2.90] x 9/12 [9 mois]).

Dès le mois d'octobre, la défenderesse devra verser une rente mensuelle de CHF 399.20 pour la demanderesse, assortie d'une rente mensuelle d'enfant de CHF 79.85.

14. Il reste encore à se prononcer sur le sort des CHF 500.- déduits par la défenderesse à titre de frais administratifs. Ce montant correspondrait aux frais encourus pour le transfert de la prestation de libre passage.

a. Selon l'art. 50 LPP, les institutions de prévoyance établissent des dispositions notamment sur l'administration et le financement (al. 1 let. c). Ces dispositions peuvent figurer dans l'acte constitutif, dans les statuts ou dans le règlement. Dans ce contexte, le Tribunal fédéral a notamment jugé que les obligations financières des assurés doivent ressortir du règlement (voir ATF 124 II 570 consid. 3b et ATF 118 V 299 consid. 6c/bb notamment, voir également arrêt du Tribunal fédéral des assurances B 44/00 du 19 mars 2001 consid. 3).

b. En l'espèce, force est de constater que le règlement de la défenderesse ne contient aucune disposition relative à des frais administratifs devant être acquittés par les assurés pour des interventions de la défenderesse. Par conséquent, aucun frais ne peut être requis pour l'activité relevant de la prévoyance professionnelle.

Quant à savoir si une activité sortant du cadre de la prévoyance professionnelle a été déployée, elle peut se poser, d'autant que dans son arrêt du 26 janvier 2015, la Chambre de céans avait déjà invité la demanderesse à entreprendre les démarches nécessaires pour faire retransférer sa prestation de sortie à la défenderesse. Cela étant, quand bien même l'activité déployée par la défenderesse serait allée au-delà de celle relevant strictement de la prévoyance professionnelle et qu'il conviendrait de lui appliquer les règles du mandat, les frais encourus ne sont aucunement justifiés. Bien plus, il semble en réalité que la défenderesse ait décidé de faire payer CHF 500.- à la demanderesse, dans un premier temps sur la base du droit d'accès au dossier (voir arrêt du 26 janvier 2015). La Chambre de céans s'étant déjà en partie prononcée sur ce point dans l'arrêt précité, la défenderesse a modifié son argumentation quant à la justification du montant précité, alléguant désormais qu'il correspondait aux démarches entreprises auprès de l'institution supplétive puis de la BCGe. Dans la mesure où la défenderesse ne prouve pas avoir subi des frais de CHF 500.-, la déduction de ce montant n'est pas justifiée. Au demeurant, rien

n'aurait empêché la défenderesse, pour des questions d'économie de temps, de faire contresigner, par la demanderesse, la demande de transfert, ce qui aurait évité les échanges inutiles avec l'institution supplétive dans un premier temps, puis avec la BCGe.

15. La demanderesse conclut également au versement d'intérêts moratoires sur les rentes dues.

a. Selon la jurisprudence, un intérêt moratoire est dû, en matière de rente de prévoyance professionnelle, dès le jour du dépôt de la demande en justice, conformément à l'art. 105 al. 1 CO (ATF 119 V 131 consid. 4 c). A défaut de disposition réglementaire topique, le taux d'intérêt moratoire est de 5% (art. 104 al. 1 CO; ATF 130 V 421 consid. 5.1, 119 V 131 consid. 4d, 115 V 37 consid. 8c).

b. En l'occurrence, le règlement produit par la défenderesse, en vigueur en 2009, ne contient aucune disposition au sujet du taux de l'intérêt moratoire. Dès lors, la demande en paiement ayant été notifiée le 9 novembre 2015, un intérêt moratoire de 5% est dû dès cette date sur les prestations d'invalidité.

Par conséquent, la défenderesse sera condamnée à verser à la demanderesse les montants de CHF 500.- et de CHF 124.35 plus intérêts à 5% dès le 1^{er} novembre 2015, date du début du mois au cours duquel a eu lieu l'ouverture de l'action, respectivement dès le 1^{er} octobre 2016, date moyenne.

16. Contrairement aux autres branches des assurances sociales, la législation en matière de prévoyance professionnelle ne contient aucune disposition relative à la fixation des dépens pour la procédure devant le tribunal cantonal désigné pour connaître des litiges en matière de prévoyance professionnelle (art. 73 al. 2 LPP). Il appartient par conséquent au droit cantonal de procédure de déterminer si et à quelles conditions il existe un droit à une indemnité de dépens (arrêt du Tribunal fédéral 9C_590/2009 du 26 mars 2010, consid. 3.1). Selon l'art. 89H al. 3 de la loi sur la procédure administrative (LPA ; RSG E 5 10), une indemnité est allouée au recourant qui obtient gain de cause. Les dépens sont fixés en fonction du nombre d'échanges d'écritures, de l'importance et de la pertinence des écritures, de la complexité de l'affaire et du nombre d'audiences et d'actes d'instruction (ATAS/334/2013).

En l'espèce, il se justifie d'allouer une indemnité de CHF 1'000.- à la demanderesse à titre de dépens. En effet, il n'y a eu aucune audience. Par ailleurs, si plusieurs échanges d'écritures ont bien eu lieu, lesdites écritures n'étaient pas suffisamment complexes pour justifier des dépens plus importants.

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 73 al. 2 LPP).

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

À la forme :

1. Déclare la demande recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement au sens des considérations.
3. Condamne la défenderesse à verser à la demanderesse les CHF 500.- déduits à tort des prestations dues, avec intérêts à 5% dès le 1^{er} novembre 2015.
4. Dit que le montant des rentes annuelles devant être versées à la demanderesse par la défenderesse s'élève à CHF 4'790.40, respectivement à CHF 958.10.
5. Condamne la défenderesse à verser à la demanderesse le montant de CHF 124.35, plus intérêts à 5% dès le 1^{er} octobre 2016, date moyenne.
6. Condamne la défenderesse à verser à la demanderesse une indemnité de CHF 1'000.- à titre de participation à ses frais et dépens.
7. Dit que la procédure est gratuite.
8. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La Présidente

Marie-Catherine SÉCHAUD

Karine STECK

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le