

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/141/2009

ATAS/1056/2009

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Chambre 3

du 27 août 2009

En la cause

Monsieur F_____, domicilié à Grenoble, FRANCE,
comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître GILLIOZ
François

demandeur

contre

CIEPP - CAISSE INTER-ENTREPRISES DE PREVOYANCE
PROFESSIONNELLE, sise rue de Saint-Jean 67, GENÈVE

défenderesse

**Siégeant : Karine STECK, Présidente; Maria GOMEZ et Evelyne BOUCHAARA,
Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Madame F_____ (ci-après : l'assurée), née en 1946, est décédée le 22 décembre 2004 des suites d'une maladie. De son vivant, elle avait été assurée du 1^{er} janvier 1986 au 30 novembre 2004 au titre de la prévoyance professionnelle auprès de la CAISSE INTER-ENTREPRISE DE PREVOYANCE PROFESSIONNELLE (ci-après: CIEPP) par le biais de son employeur, l'entreprise X_____ SA. Par lettre du 24 août 2004, l'employeur précité avait mis fin aux rapports de travail qui le liaient à l'assurée pour le 30 novembre 2004, en raison de l'absence de l'intéressée pour cause de maladie depuis le mois d'avril 2003.
2. Durant cette période d'incapacité de travail, feu l'assurée avait perçu jusqu'à l'échéance de son contrat de travail les indemnités journalières assurées par le biais du contrat d'assurance collective perte de gain consécutive à la maladie, que son employeur avait conclu en faveur de ses employés auprès de la CMBB, membre du GROUPE MUTUEL.
3. Pour pouvoir bénéficier des mêmes prestations au-delà du 30 novembre 2004, feu l'assurée avait requis leur maintien grâce au libre-passage, sollicitant à cet effet son transfert dans l'assurance individuelle du même assureur, demande à laquelle la CMBB avait donné suite.
4. Le 22 avril 2004, feu l'assurée avait en outre déposé une demande de prestations pour adultes auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après: OCAI), sollicitant l'octroi d'une rente au motif que sa capacité de travail était considérablement restreinte depuis plus d'un an, soit dès le 7 avril 2003. Par décision du 1^{er} novembre 2006, l'Office AI pour les assurés résidant à l'étranger (ci-après: l'Office AI) lui a reconnu le droit à une rente ordinaire entière d'invalidité avec effet rétroactif au 1^{er} avril 2004.
5. Le 6 décembre 2006, la CMBB a adressé au frère de la défunte, Monsieur F_____, une demande de remboursement d'un montant de 11'850 fr. 30 correspondant aux indemnités journalières perte de gain payées en trop au-delà du 361^{ème} jour d'incapacité de travail, en raison du cumul avec le paiement rétroactif, par l'assurance-invalidité fédérale, d'une rente d'invalidité entière surajoutée audites prestations dès le 1^{er} avril 2004.
6. Faisant suite à la demande du frère de la défunte tendant au versement de prestations sous forme d'un capital, la CIEPP a, par courrier du 29 janvier 2007, reconnu le droit de feu l'assurée à une rente entière d'invalidité différée de la prévoyance professionnelle mais en a limité le paiement au mois de décembre 2004, durant lequel l'intéressée est décédée. Se référant aux dispositions légales et réglementaires en vigueur jusqu'au 31 décembre 2004, la CIEPP a encore précisé qu'en l'absence d'un conjoint survivant éventuel ou d'un orphelin, les prestations

d'invalidité auxquelles pouvait prétendre le frère de feu l'assurée ne pouvaient être converties en prestations pour survivants. Elle a ajouté qu'aucune autre prestation de décès ne pouvait être allouée à Monsieur F_____.

7. Saisie d'une nouvelle demande de paiement d'un capital de la part du frère de la défunte, la CIEPP a, dans une correspondance du 22 février 2007, maintenu sa position, tout en précisant qu'aucune objection ne pouvait être formulée s'agissant du fait que le paiement de la prestation d'invalidité relevant de la prévoyance professionnelle avait été différé au 1^{er} décembre 2004, puisque feu dame F_____ avait d'abord perçu son plein salaire, puis bénéficié - en lieu et place de celui-ci - d'une indemnité journalière de la part de l'assureur maladie perte de gain maladie conformément au contrat d'assurance collective financé à raison d'au moins 50% par l'employeur.
8. En réponse à un nouveau courrier du frère de la défunte daté du 15 juin 2007, la CIEPP a confirmé, le 21 juin 2007, sa précédente prise de position. Elle a relevé que le cas concret avait été résolu en vertu des dispositions légales et réglementaires en vigueur jusqu'au 31 décembre 2004, dès lors que feu l'assurée devait être considérée comme pensionnée à la date de son décès, et non comme assurée active.
9. Le 16 janvier 2009, Monsieur F_____ a saisi le Tribunal de céans d'une demande concluant à ce que la CIEPP soit condamnée à lui verser, en sa qualité d'héritier universel de feu sa sœur, la somme de 200'527 fr., augmentée de l'intérêt légal calculé dès le 22 décembre 2004.

A l'appui de ses conclusions, le demandeur soutient qu'il est en droit de prétendre au paiement de la somme demandée, dès lors que feu sa sœur n'a pas eu d'enfants et que son divorce a été prononcé le 2 octobre 1986. Il ajoute qu'à la suite d'une première maladie subie en 1991, la défunte l'a institué légataire universel de ses biens et que la nouvelle atteinte à sa santé qui l'a affligée en 2003 était à l'origine de l'incapacité totale de travailler qui a débuté le 7 avril 2003, de sorte que selon lui, la CIEPP est tenue de lui verser le capital décès exigé. Le demandeur ajoute que durant cette nouvelle période de maladie, feu sa sœur a également été victime de plusieurs accidents, lesquels n'ont toutefois été annoncés à la CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS (Schweizerische Unfallversicherungsanstalt ; ci-après la SUVA) comme objet de sa compétence, qu'en date du 5 octobre 2004, ce qui explique que la SUVA n'ait établi son rapport que le 6 décembre 2004.

10. Dans son mémoire de réponse du 20 avril 2009 la défenderesse note en substance que jusqu'au 31 décembre 2004, le paiement d'un capital décès était subordonné à la condition que lors de son décès, la personne défunte fasse partie du cercle des assurés actifs au sens du règlement - dans sa teneur en vigueur dès le 1^{er} janvier 1999, édition de décembre 1998. Au terme d'un bref rappel chronologique des faits

déterminants du cas particulier, la défenderesse précise encore que l'assurée a été libérée du paiement des cotisations paritaires à partir du 1^{er} août 2003 déjà, alors que la nouvelle période d'incapacité totale de travailler avait débuté le 7 avril 2003. Certes, l'ancien employeur de la défunte assurée a informé la CIEPP de la dissolution des rapports de travail en date du 30 novembre 2004, mais le transfert de la prestation de libre passage n'a pas pu être immédiatement opéré en raison de l'absence d'informations de l'ayant-droit quant à la destination de cet avoir (devant être bloqué soit sur une police de libre passage, soit sur un compte bancaire de libre passage). La défenderesse note qu'en conséquence de la longue absence pour maladie de la défunte assurée, il lui eût vraisemblablement incombé de verser des prestations liées au risque invalidité assuré dans le cadre de la prévoyance professionnelle, dès que l'OCAI eût reconnu le droit de veuve l'assurée à la rente d'invalidité sollicitée, la défenderesse ayant été informée en janvier 2005 non seulement du décès de la prénommée, mais également du dépôt par cette dernière, en avril 2004, d'une demande de prestations pour adultes auprès de l'assurance-invalidité. La CIEPP relève qu'en cas de transfert immédiat de l'avoir de vieillesse, il eût fallu accomplir ultérieurement des démarches administratives en vue de récupérer ladite prestation de libre passage pour la convertir en rente.

La défenderesse souligne que le frère de veuve l'assurée a entrepris des démarches auprès de l'OCAI pour tenter de mettre un terme à la procédure administrative pendante auprès de cet office. Selon elle, cette intervention inhabituelle et ciblée permet de conclure que le demandeur savait que veuve sa sœur passerait du statut d'assurée active à celui de pensionnée dès le moment de la reconnaissance par cet office du droit à une rente entière d'invalidité sollicitée. Par ailleurs, conformément à ce que prévoit son règlement, le droit à la rente d'invalidité relevant de la prévoyance professionnelle a incontestablement pris fin au moment du décès de la bénéficiaire. La défenderesse en tire la conclusion que le demandeur ne peut prétendre au versement de prestations en sa faveur en l'état du droit et des dispositions réglementaires applicables au cas particulier, car celles-ci limitent le cercle des bénéficiaires de prestations pour survivants au conjoint survivant et aux orphelins éventuels. La défenderesse conclut qu'en l'espèce, le demandeur ne peut se prévaloir d'aucune autre disposition qui autoriserait ou habiliterait la défenderesse à lui verser un capital décès, car il n'est ni un conjoint survivant ni un orphelin au sens de son règlement.

Enfin, la défenderesse ajoute que le demandeur ne peut guère prétendre au paiement d'une prestation en faveur des bénéficiaires énumérés dans son règlement pour la raison déjà invoquée de la qualité de pensionnée acquise par la sœur défunte du demandeur dès la reconnaissance du droit à une rente entière de l'assurance-invalidité.

La défenderesse conclut au rejet de la demande de paiement.

10. Après communication de la réponse de la défenderesse au demandeur, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. Selon l'art. 73 de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle, vieillesse, survivants et invalidité du 25 juin 1982 (ci-après: LPP; RS 831.40), dans sa teneur en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2005, chaque canton désigne un tribunal qui connaît, en dernière instance cantonale, des contestations opposant institutions de prévoyance, employeurs et ayants droit. Ce tribunal est également compétent pour les contestations avec des institutions assurant le maintien de la prévoyance au sens des art. 4 al. 1 et 26 al. 1 de la loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 17 décembre 1993 (loi sur le libre passage, LFLP; RS 831.42) (let. a), pour les contestations avec des institutions lorsque ces contestations résultent de l'application de l'art. 82 al. 2 (let. b), pour les prétentions en matière de responsabilité de l'art. 52 (let. c) et pour le droit de recours selon l'art 56a al. 1 (let. d).

Conformément à l'art. 56V al. 1 let. b de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ; E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales 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 LPP; art. 142 du code civil suisse [CC; RS 210]).

L'art. 73 al. 1^{er} LPP s'applique d'une part aux institutions de prévoyance enregistrées de droit privé ou de droit public – aussi bien en ce qui concerne les prestations minimales obligatoires qu'en ce qui concerne la prévoyance plus étendue (art. 49 al. 2 ch. 22 LPP) – et, d'autre part, aux fondations de prévoyance en faveur du personnel non enregistrées, dans le domaine des prestations qui dépassent le minimum obligatoire (art. 89^{bis} al. 6 CC ; ATF 122 V 323 consid. 2a).

La compétence des autorités visées par l'art. 73 LPP est ainsi doublement définie.

L'art. 73 LPP constitue une réglementation spéciale, car la procédure prévue par cette disposition légale n'est pas déclenchée par une décision (ATF 114 V 105 consid. 1b). En effet, les institutions de prévoyance n'étant pas habilitées à rendre des décisions proprement dites, leurs prises de position ou leurs déterminations ne peuvent s'imposer qu'en vertu de la décision rendue par un tribunal saisi par la voie

de l'action au sens de l'art. 73 al. 4 LPP (ATF 115 V 239, 224; arrêt non publié du 25 janvier 2000, dans la cause B 37/99).

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). C'est pourquoi, en matière de prévoyance professionnelle, le juge ne peut pas renvoyer l'affaire aux organes de l'assurance pour complément d'instruction et nouveau prononcé (ATF 117 V 237, consid. 2, 115 V 224 et 239, 114 V 102, consid. 1b, 113 V 200, consid. 2, 112 Ia 184 consid. 2).

Eu égard aux considérations qui précèdent, la compétence du Tribunal cantonal des assurances rationae materiae doit être admise en l'espèce.

2. Ainsi que cela ressort des inscriptions devant obligatoirement figurer au registre du commerce (cf. art. 94 ss de l'ordonnance fédérale sur le registre du commerce du 17 octobre 2007 [ORC; RS 221.411], en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2008), la défenderesse est une institution de prévoyance constituée sous forme d'une fondation au sens des art. 80 ss, respectivement 89bis CC, dans leur nouvelle teneur en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2006), qui a son siège à Genève. Par conséquent, il convient également d'admettre la compétence rationae loci du Tribunal de céans conformément à l'art. 73 al. 3 LPP.
3. La première révision LPP est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2005 (sous réserve de quelques dispositions dont l'entrée en vigueur a été fixée au 1^{er} avril 2004 et le 1^{er} janvier 2006 [RO 2004 1700]), entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de la prévoyance professionnelle (RO 2004 1677). Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit, respectivement quelles dispositions réglementaires s'appliquent, doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 129 V 4 consid. 1.2; 126 V 136 consid. 4b et les références).

En l'espèce, feu l'assurée a dû cesser son activité professionnelle en avril 2003 à la suite d'une nouvelle atteinte à sa santé et son contrat de travail a été résilié pour le 30 novembre 2004. Elle est finalement décédée le 22 décembre 2004 et le droit à une rente entière ordinaire d'invalidité est né le 1^{er} avril 2004, soit avant le 1^{er} janvier 2005. Il s'ensuit que la LPP s'applique dans son ancienne teneur et qu'elle sera par conséquent citée dans celle-ci dans les considérants ci-après.

4. L'objet du litige est de savoir si le frère de feu l'assurée peut prétendre au paiement d'un capital décès à hauteur de 200'527 fr. selon l'attestation d'assurance éditée le 5 février 2005, le cas échéant, sur le montant exact dû en raison de la réalisation du risque invalidité et sur la question du paiement d'intérêts.

5. Selon l'art. 18 LPP :

"Des prestations aux survivants ne sont dues que :

- a. Si le défunt était assuré au moment de son décès ou lorsqu'est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès, ou
- b. S'il recevait de l'institution de prévoyance, au moment de son décès, une rente de vieillesse ou d'invalidité."

L'art. 19 LPP fixe les conditions auxquelles la veuve peut prétendre à une rente de veuve, voire l'allocation qui en tient lieu, ainsi que le droit de la femme divorcée à d'éventuelles prestations pour survivants.

Aux termes de l'art. 20 LPP, les enfants du défunt, de même que les enfants recueillis pour autant que le défunt ait dû pourvoir à leur entretien, ont droit à une rente d'orphelin.

Les dispositions précitées déterminent les personnes pouvant prétendre au paiement de prestations pour survivants, de même que l'ampleur du droit à ces prestations dans le cadre de la prévoyance professionnelle obligatoire (STAUFFER, Berufliche Vorsorge, Schulthess 2005, ch. marg. 710 p. 264). L'art. 22 LPP stipule en outre que le droit des survivants aux prestations prend naissance au décès de l'assuré, mais au plus tôt quand cesse le droit au plein salaire.

En l'espèce, suite à la résiliation le 30 novembre 2004 du contrat de travail qui liait feu l'assurée à son ancien employeur, la prénommée ne faisait plus partie du cercle des employés actifs affiliés à la défenderesse au moment de son décès, mais, dans la mesure où la dégradation de son état de santé ne lui permettait pas de reprendre une activité professionnelle, force est d'admettre qu'elle n'était assurée ni auprès d'une autre institution de prévoyance, ni auprès de la fondation institution supplétive dans le cadre de l'assurance-chômage. Il s'ensuit que la défunte était encore assurée auprès de la défenderesse pour les seuls risques invalidité et décès, conformément à l'art. 10 al. 3 LPP, à la date de son décès, celui-ci étant survenu durant le mois après la fin de l'affiliation à la CIEPP. Son frère n'appartient cependant pas au cercle des personnes survivantes auxquelles les articles 19 et 20 LPP confèrent le droit à des prestations. En conséquence, il ne peut prétendre aux prestations pour survivants relevant de la prévoyance professionnelle obligatoire.

6. Il sied à présent d'examiner la question de savoir si la défenderesse était en droit de surseoir au paiement de la rente d'invalidité relevant de la prévoyance professionnelle.

- a) En tant qu'exigence minimale (art. 6 LPP) de la prévoyance professionnelle obligatoire des salariés au sens des art. 2 al. 1er LPP, l'art. 23 LPP, dans sa teneur

en vigueur jusqu'au 31 décembre 2004, applicable en l'espèce, fonde le droit à une rente d'invalidité des personnes invalides à raison de 50 pour cent au moins au sens de l'AI et qui étaient assurées lors de la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité (cf. deuxième partie de la phrase). En outre, l'art. 26 stipule que les dispositions de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (art. 29 LAI) s'appliquent par analogie à la naissance du droit aux prestations d'invalidité.

Selon la jurisprudence constante du Tribunal fédéral, l'événement assuré au sens de l'art. 23 LPP est uniquement la survenance d'une incapacité de travail d'une certaine importance, indépendamment du point de savoir à partir de quel moment et dans quelle mesure un droit à une prestation d'invalidité est né. La qualité d'assuré doit exister au moment de la survenance de l'incapacité de travail, mais pas nécessairement lors de l'apparition - ou de l'aggravation - de l'invalidité. Cette disposition vise à faire bénéficier des prestations d'invalidité relevant de la prévoyance professionnelle le salarié qui devient invalide alors qu'il n'est plus partie à un contrat de travail, en raison d'une absence prolongée due à la maladie, notamment. Lorsque l'Office AI compétent reconnaît le droit à une prestation d'invalidité fondée sur une incapacité de travail survenue durant la période d'assurance, l'institution de prévoyance concernée est tenue de prendre en charge le cas, même si le degré d'invalidité se modifie après la fin des rapports de prévoyance. Dans ce sens, la perte de la qualité d'assuré ne constitue pas un motif d'extinction du droit aux prestations au sens de l'art. 26 al. 3 LPP (ATF 123 V 263 consid. 1a, 118 V 45 consid. 5, ATFA non publié du 19 août 2003 en la cause B 57/02; STAUFFER op. cit., ch. marg. 771-772 p. 287). Les prestations d'invalidité sont dues par l'ancienne institution, auprès de laquelle l'intéressé était assuré lorsqu'est survenue l'incapacité de travail à l'origine de l'invalidité (ATF 123 V 264 consid. 1c, 120 V 117 consid. 2c/aa); ATFA non publié du 15 novembre 2001 en la cause B 34/01 et ATFA non publié du 3 mai 2004 en la cause B 93/02).

b) Dans le cas concret, la défenderesse a considéré que l'atteinte à la santé qui a contraint feu l'assurée à cesser son activité professionnelle en 2003 déjà, était bien à l'origine de l'invalidité et du droit à une rente entière fixé dès le mois d'avril 2004 selon la décision du 1^{er} novembre 2006 de l'Office AI, de sorte qu'il lui incombait de verser une prestation d'invalidité différée en vertu de l'art. 26 al. 2 LAI (en relation avec l'art. 27 de l'ordonnance fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité [OPP2; RS 831.441.1]). En effet, tant que l'assurée défunte percevait son salaire entier, respectivement avait bénéficié des pleines indemnités journalières perte de gain maladie - en lieu et place du salaire -, conformément à la disposition de l'art. 35 du règlement (art. 26 al. 2 LPP en corrélation avec l'art. 27 OPP2; ATF 118 V 42, RSAS 2000 p. 466 consid. 5b, 1998 p. 393 consid. 3), soit en l'occurrence jusqu'à la cessation des rapports de travail, la défenderesse était en droit de surseoir au paiement de ladite prestation d'invalidité. C'est donc à bon droit que la défenderesse n'a versé la rente d'invalidité

que pour le mois de décembre 2004, et ce, indépendamment de l'opposition du demandeur à ce que les organes de l'assurance-invalidité fédérale poursuivent l'instruction de la demande de prestations pour adulte déposée par feu sa sœur en février 2004.

c) Cela étant, force est d'admettre que la sœur défunte du demandeur a acquis la qualité de pensionnée au sens des art. 6 et 8 du règlement de la défenderesse en raison de la reconnaissance par l'Office AI, en novembre 2006, du droit de l'intéressée à une rente entière ordinaire d'invalidité dès le mois d'avril 2004. Au demeurant, il sied encore de souligner que le maintien de la couverture d'assurance pour les risques décès et invalidité, au titre de la prévoyance professionnelle obligatoire, durant la période de 30 jours au sens de l'art. 10 al. 3 LPP ("Nachdeckungsfrist bei beendetem Arbeitsverhältnis" cf. consid. 9 ci-dessus: STAUFFER op. cit., ch. marg. 570-573 pp. 215 et 216; RIEMER/RIEMER-KAFKA, Das Recht der beruflichen Vorsorge in der Schweiz, Stämpfli 2006, pp. 100-101) ne s'applique pas dans la prévoyance plus étendue (art. 49 al. 2 LPP). Dans le cadre de la prévoyance professionnelle surobligatoire, il appartient à l'institution de prévoyance de élaborer les dispositions régissant les prestations relevant des risques invalidité et décès dans son règlement, auquel cas l'art. 331a al. 2 et 3 du CO s'applique (ATF 125 V 171). Partant, le Tribunal de céans estime qu'il est établi que feu l'assurée entrait dans la catégorie des pensionnés. Or, comme relevé ci-dessus, cette circonstance était de nature à exclure le versement de prestations pour survivants.

7. Il s'agit à présent de déterminer si le règlement de la défenderesse (dans sa teneur en vigueur dès le 1^{er} janvier 1999) confère un droit au demandeur.

L'art. 36 dudit règlement prévoit le paiement de prestations en capital en cas de décès - relevant de la prévoyance professionnelle surobligatoire - à un certain nombre de personnes énumérées aux lettres a à f - dont les frères et sœurs - , selon un ordre de priorité, étant précisé que les frères et sœurs font partie de la dernière des catégories de ce système en cascade.

b) L'ampleur de cette prestation en capital en cas de décès est définie aux art. 50 (pour les salariés au bénéfice du plan MINIMA), 57 (pour les salariés assurés au plan MEDIA), 64 (pour les collaborateurs assurés au plan SUPRA) et 79 (pour le personnel assuré au plan MAXIMA). Mais la condition sine qua non au versement d'un capital décès en faveur de toutes les catégories de bénéficiaires énumérés à l'art. 36, est qu'au moment du décès de l'assuré, celui-ci n'avait pas déjà acquis la qualité de pensionné. D'après le règlement de la défenderesse valable à l'époque de faits déterminants, ces deux notions (d'assuré, respectivement de pensionné) sont explicites et ne laissent aucune place à l'interprétation. Cette distinction voulue par l'organe suprême de la défenderesse s'explique par le fait que tant qu'un salarié n'a pas atteint l'âge auquel il peut prétendre au paiement d'une prestation de vieillesse (RSAS 1997 pp 482-484), l'institution de prévoyance peut être amenée à devoir lui

allouer des prestations rétroactives relevant du risque invalidité - ou de décès - même au-delà de la résiliation des rapports de travail. Cette circonstance est réalisée lors de la survenance d'une incapacité de travail durant les rapports de travail, voire durant la période d'assurance prolongée selon l'art. 10 al. 3 LPP - pour autant que le travailleur ne soit pas engagé par un nouvel employeur durant ce délai -, dont la cause est à l'origine de l'invalidité (ATF 118 V 42). La couverture du risque décès subsiste encore trente jours après la cessation des rapports de travail, pour autant évidemment que l'assuré ne soit pas engagé par un nouvel employeur durant ce laps de temps ou ne perçoive des indemnités de l'assurance-chômage (art. 10 al. 1^{er} LPP), voire ne soit pas rétroactivement mis au bénéfice d'une rente d'invalidité entraînant, comme en l'espèce, une modification de son statut.

c) Dans le cas particulier, la défunte n'a pas repris d'emploi après le 30 novembre 2004 ni perçu d'indemnités de l'assurance-chômage (en raison de son état de santé déficient qui a conduit à son décès, le 22 décembre 2004) et la prestation de libre passage ne pouvait ni être laissée auprès de la défenderesse (art. 29 al. 3 LPP et art. 331c al. 3 CO) ni être transférée auprès d'une autre institution de prévoyance (art. 29 al. 3 LPP et art. 331 c al. 1 CO). Aucune communication quant à la nouvelle institution de prévoyance ou quant à l'institution de libre passage à laquelle il eût fallu transférer la prestation sortie ne paraît avoir été faite à la défenderesse, qui disposait, aux termes de l'art. 42 al. 3 de son règlement et dans une telle éventualité, d'un délai de deux ans pour verser ladite prestation, y compris les intérêts moratoires, à l'institution supplétive, puisque les art. 1 al. 2 et 10 de l'ordonnance fédérale sur le maintien de la prévoyance professionnelle et le libre passage du 12 novembre 1986 (OLP; RS 831.425), imposent impérativement le maintien de la prévoyance professionnelle au moyen d'une police de libre passage ou d'un compte de libre passage.

d) Cela étant, le Tribunal de céans ne partage pas l'avis du demandeur, selon lequel, de par sa qualité d'héritier universel de sa défunte sœur, il serait en droit d'exiger le paiement du capital décès accumulé par feu l'assurée à la date de son décès. En effet, le cas d'espèce n'est pas comparable à celui déjà cité plus haut (RSAS 1997 p. 492). Dans cette affaire, le Tribunal fédéral des assurances a statué que le droit au capital vieillesse restait exceptionnellement acquis, bien que l'ayant droit ne l'ait pas fait valoir lorsqu'elle avait atteint l'âge légal de la retraite de 62 ans, puisqu'elle avait continué à travailler et à cotiser jusqu'au jour de son décès. Dans ce cas, aucun risque assuré ne pouvait plus être réalisé selon le règlement de l'institution concernée et il ne s'agissait plus que d'une épargne accumulée au-delà de l'âge permettant le versement d'une rente de vieillesse. Au demeurant, l'ayant-droit eût été en droit d'exiger en tout temps le paiement de cet avoir de vieillesse. C'est pourquoi, en l'absence de dispositions spécifiques dans le règlement de l'institution de prévoyance excluant la possibilité de verser l'avoir de vieillesse accumulé en mains de l'ayant droit, respectivement de l'héritier institué, un tel avoir de vieillesse tombait effectivement dans la masse successorale au décès de la défunte, de sorte que la demande en paiement de cette somme par le fils naturel de la défunte devait être admise.

e) Au vu de ce qui précède, il appert que la situation du demandeur n'est de loin pas comparable à la cause évoquée ci-dessus (RSAS 1997 p. 492), dès lors que sa sœur défunte était gravement atteinte dans sa santé au moment de la résiliation des rapports de travail, le 30 novembre 2004, et que la nouvelle période d'incapacité de travail à l'origine de la reconnaissance du droit à une rente d'invalidité dès le mois d'avril 2004 durait déjà depuis le 7 avril 2003. Comme déjà mentionné supra, au terme de l'instruction par l'OCAI de la demande déposée de son vivant par la défunte assurée, celle-ci a été mise au bénéfice d'une rente entière d'invalidité avec effet rétroactif au 1^{er} d'avril 2004, de sorte qu'elle a acquis la qualité de pensionnée dès cette date au sens des art. 6 et 8 du règlement de la défenderesse. Par conséquent, le demandeur ne pouvait pas prétendre en 2007 au paiement d'un capital décès au sens des art. 39 et 36 du règlement en question en sa seule qualité d'héritier universel de sa sœur défunte

f) C'est à bon droit que la CIEPP a considéré que la réalisation du risque invalidité assuré au plus tard jusqu'au 30 décembre 2004 relevait de sa compétence, avec effet rétroactif au mois d'avril 2004, puisque le début de l'incapacité de travail déterminante, à l'origine de la reconnaissance du droit à une rente entière ordinaire d'invalidité, avait incontestablement débuté le 7 avril 2003.

8. Il sied encore d'examiner la validité du régime réglementaire des bénéficiaires relatif à des prestations de décès dans le domaine de la prévoyance surobligatoire. Comme déjà relevé dans les considérants ci-dessus, l'assurée étant décédée en 2004, il faut appliquer les dispositions en vigueur jusqu'à fin 2004, c'est-à-dire les dispositions réglementaires de l'institution de prévoyance concernée.

Dans le cas d'espèce, il convient encore de rappeler que les institutions de prévoyance sont libres de s'organiser, s'agissant des prestations qu'elles entendent octroyer, de leur ampleur, des conditions posées à cet effet, de même que par rapport au financement des prestations prévues, sous réserve des normes comptables et des principes généraux en vigueur, dont font partie, formellement depuis le 1^{er} janvier 2006, les principes généraux qui avaient en réalité déjà été imposés préalablement à cette date par la jurisprudence rendue par la Haute Cour, et qui sont désormais stipulés aux art. 1 OPP2 (adéquation), 1c, 1d (collectivité), 1^e, 1f (égalité de traitement), 1g (planification) et 1h OPP2 (principe d'assurance). La disposition réglementaire qui prévoit d'accorder des prestations pour survivants autres que celles relevant de la prévoyance obligatoire seulement aux assurés actifs et non pas à ceux ayant déjà acquis la qualité de pensionné - en raison de la survenance d'un risque assuré - au sens de la définition du règlement (art. 8), ne saurait être mise en cause, dans la mesure, évidemment, où l'application de cette disposition tient compte du principe de l'égalité de traitement, notamment. Mais le demandeur ne prétend pas que tel serait le cas en en l'occurrence ou que les principes généraux de droit constitutionnel - d'égalité et de proportionnalité, ainsi que l'interdiction de l'arbitraire n'aient pas été respectés.

9. Enfin, il reste à examiner l'incidence éventuelle du droit successoral par rapport au droit au versement du capital-décès dans le domaine de la prévoyance professionnelle.

Feue l'assurée a cessé de faire partie du cercle des employés de son ancien employeur le 30 novembre 2004. Elle est décédée durant la période du maintien de la couverture d'assurance durant 30 jours supplémentaires au sens de l'art. 10 al. 3 LPP, s'agissant des seuls risques invalidité et décès, mais elle a acquis la qualité de pensionnée, puisque titulaire d'une rente entière d'invalidité dès le 1er avril 2004 conformément à l'art. 23 LPP. Comme l'a déjà relevé le Tribunal fédéral des assurances, en cas de décès d'un assuré, les ayants droits ne reçoivent pas la prestation de l'institution de prévoyance en vertu d'une prétention successorale, mais ils disposent d'un droit originaire qui leur est conféré directement par la loi (art. 18 à 20 LPP) ou par le règlement de l'institution de prévoyance. Dans cette dernière éventualité, ils apparaissent comme les bénéficiaires d'une stipulation pour autrui au sens de l'art. 112 CO, le travailleur stipulant s'étant fait promettre par la caisse, obligée, le versement de prestations à certains tiers survivants (ATF 113 V 287, consid. 4b et les références). Le frère de la défunte assurée paraît avoir été au clair en ce qui concerne les conséquences des dispositions réglementaires de la CIEPP applicables au cas d'espèce. S'agissant notamment des prestations relevant de la prévoyance surobligatoire en faveur d'autres bénéficiaires en cas de décès d'un assuré actif au sens de l'art. 36, le demandeur en connaissait la portée, puisqu'il a tenté de faire classer le dossier de feu sa sœur par l'OCAI. A supposer que l'OCAI eût consenti à assimiler la requête du demandeur à une renonciation de la part de feu l'assurée (étant rappelé qu'une renonciation à une prestation d'assurance ne peut être admise qu'à titre exceptionnel, selon la jurisprudence du TF [ATF 129 V 1]), afin qu'elle n'acquiert pas la qualité d'invalidé, donc de "pensionnée" selon le règlement de la défenderesse, il eût éventuellement pu prétendre au paiement du capital décès sollicité, en l'absence de bénéficiaires des catégories précédentes. A cet égard, point n'est besoin d'élucider la question de savoir si de telles démarches ciblées de la part du demandeur sont compatibles avec le principe de l'interdiction de l'abus de droit consacré à l'art. 2 al. 2 du CC, dans la mesure où la demande doit être rejetée.

8. Eu égard aux considérations qui précèdent, la demande est rejetée.

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

A la forme :

1. Constate que la demande est recevable.

Au fond :

2. La rejette.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. 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); 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

Yaël BENZ

Karine STECK

La secrétaire-juriste : Marianne RAIS AMREIN

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