

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/177/2024

ATAS/880/2025

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 18 novembre 2025

Chambre 10

En la cause

A_____

demandeur

représenté par Me Eric MAUGUÉ, avocat

contre

FONDATION COLLECTIVE LPP SWISS LIFE

défenderesse

**Siégeant : Joanna JODRY, présidente ; Saskia BERENS TOGNI et
Pierre-Bernard PETITAT, juges assesseurs.**

EN FAIT

- A.**
- a.** A_____ (ci-après : l'employé, l'assuré ou le demandeur), né en 1968, domicilié en France, a été employé depuis 2002 par B_____SÀRL (actuellement, C_____SÀRL ; ci-après : l'employeuse), sise à Genève, et a à ce titre été affilié pour la prévoyance professionnelle auprès d'AXA FONDATION LPP SUISSE ROMANDE, WINTERTHUR (ci-après : AXA).
 - b.** L'assuré est père de trois enfants nés le 18 mai 1997, le 23 mars 1999 et le 21 août 2002.
 - c.** Depuis le 1^{er} janvier 2019, la FONDATION COLLECTIVE LPP SWISS LIFE (ci-après : la caisse de pension ou la défenderesse) a repris le contrat de prévoyance liant l'employeuse à AXA.
- B.**
- a.** L'assuré a subi un accident vasculaire cérébral (ci-après : AVC) le 5 février 2016 et a déposé une demande de prestations auprès de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : OAI) en mars 2016.
 - b.** Dès août 2016, l'assuré a repris une activité auprès de son employeuse à 30%, sans mesures mises en place par l'OAI, mais dans un poste qualifié d'adapté à ses limitations fonctionnelles par la division réadaptation professionnelle de cet office. Son taux de travail a été de 40% durant les mois de septembre et octobre 2016, de 50% de novembre 2016 à janvier 2017, de 60% de février à avril 2017 et de 70% de mai à décembre 2017. Dès le 1^{er} janvier 2018, le taux de travail de l'employé s'est élevé à 100%, avec plus de 50% de temps de télétravail. Ses activités, qui n'impliquaient pas de contacts avec les clients ou de voyages à l'étranger, ne correspondaient pas à une exigibilité réelle, selon l'appréciation de l'OAI, mais aucune modification salariale n'est intervenue.
 - c.** Dans une première décision, l'OAI a accordé à l'assuré un quart de rente d'invalidité de février à avril 2017, sur la base d'un degré d'invalidité de 40% (capacité de travail de 60% durant la période en cause).
 - d.** En janvier 2019, l'employeuse a résilié le contrat de travail de l'employé pour le 30 avril 2019.
 - e.** Du 1^{er} mai au 30 novembre 2019, l'assuré a présenté une incapacité de travail de 50%.
 - f.** Par décision du 10 décembre 2019, l'OAI a octroyé à l'assuré une rente entière dès août 2019, compte tenu d'une nouvelle demande déposée en février 2019 (demande tardive). La capacité de travail prise en considération était de 50% dans une activité adaptée dès le 1^{er} mai 2019, ce qui aboutissait à un degré d'invalidité de 82%.
 - g.** Dès le 1^{er} décembre 2019, l'assuré a repris un emploi à temps complet auprès d'une autre société. Procédant à une comparaison des revenus, l'OAI a fixé le

degré d'invalidité dès cette date à 56% et a réduit la rente d'invalidité à une demi-rente dès le 1^{er} mars 2020.

h. En raison d'une nouvelle incapacité de travail ayant débuté en juillet 2020, la rente a été augmentée à une rente entière sur la base d'un degré d'invalidité de 82% dès le 1^{er} juillet 2020 (prestation transitoire).

i. Selon une note d'entretien entre l'assuré et la division de réadaptation professionnelle de l'OAI du 17 novembre 2020, l'emploi débuté en décembre 2019 commençait déjà à peser sur l'assuré en janvier-février 2020. En mars 2020, en raison de la pandémie, il avait pu faire du télétravail en alternance, ce qui l'avait aidé un peu. En mai 2020, le télétravail avait cessé, l'augmentation du travail était rapide bien que normale et, à ce moment-là, il ne savait plus où donner de la tête. Courant juin, il voulait tout arrêter car il allait vraiment très mal. En juillet, il était parti en vacances avec sa famille mais ne parvenait pas à évacuer de son esprit les soucis du travail. Il ne dormait plus, se réveillait sans arrêt et cogitait en permanence. Dès la reprise, les soucis étaient revenus, ses enfants avaient remarqué qu'il allait mal et, le 24 juillet 2020, il avait été mis en arrêt, ce qui représentait à ses yeux un aveu de défaite. Il ne pouvait plus faire face aux difficultés, débutait un burn-out et était allé voir une psychologue pour la première fois depuis son AVC, laquelle l'aidait à poser des limites et à déculpabiliser. Depuis que son ancien poste avait été repourvu, l'assuré avait retrouvé le sommeil et n'avait plus de symptômes somatiques. Cette expérience professionnelle lui avait fait prendre conscience de ses limites et de ce qu'il ne pouvait plus travailler sur le premier marché de l'emploi, en raison d'une résistance bien moindre au stress, d'une fatigabilité et de difficultés de concentration trop importantes.

j. Dès le 1^{er} mai 2021, l'assuré a repris une activité adaptée à son état de santé à un taux de 20%. Une rente entière d'invalidité lui a été accordée dès le 1^{er} août 2021, sur la base d'un degré d'invalidité de 93%, mettant fin à la prestation transitoire.

C. a. Par courrier du 16 octobre 2018, AXA a informé l'assuré que la couverture de prévoyance n'était accordée qu'avec certaines restrictions, figurant dans un « complément au règlement de prévoyance » du même jour qu'elle lui remettait. Selon ce document, aucune prestation n'était due suite à un décès ou une incapacité de travail découlant de troubles circulatoires dans le cerveau ainsi que de leurs suites. Cette réserve s'appliquait du 1^{er} juillet 2018 au 30 juin 2023. En cas d'incapacité de travail pendant la durée de la réserve ou en cas de décès, la limitation des prestations était maintenue après l'expiration de la réserve. La limitation des prestations s'appliquait également en cas d'invalidité qui résultait d'une incapacité de travail survenue pendant la durée de la réserve.

b. Par pli du 21 mai 2019, la caisse de pension a indiqué à l'assuré qu'elle accordait, à titre rétroactif au 1^{er} janvier 2019, sa couverture d'assurance sans réserve pour les composantes d'assurance obligatoire selon la loi fédérale sur la

prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 25 juin 1982 (LPP - RS 831.40) et avec la réserve formulée par AXA le 16 octobre 2018 pour les composantes d'assurance surobligatoire.

c. Selon le certificat personnel de prévoyance valable à partir du 1^{er} janvier 2019 établi par la caisse de pension, l'assuré avait droit, pour un degré d'invalidité de 100%, à une rente annuelle d'invalidité de CHF 110'593.20, respectivement aux rentes annuelles pour enfants d'invalidité de CHF 18'432.20 chacune, après un délai d'attente de 24 mois. Les prestations étaient calculées en fonction d'un salaire de CHF 209'207.- par année.

d. Par courrier du 12 décembre 2019, AXA a informé l'assuré ne pas intervenir pour son cas d'invalidité. Il avait été assuré auprès de son institution de prévoyance du 7 janvier 2002 au 31 décembre 2018 et avait été jugé apte à reprendre son activité à 100% après le 31 décembre 2017. Ce n'était qu'à la suite d'une rechute qu'il présentait une nouvelle incapacité de travail, depuis le 1^{er} mai 2019. À cette date, il n'était cependant pas assuré auprès d'elle-même pour la prévoyance professionnelle et devait donc s'adresser à l'institution de prévoyance qui l'assurait alors, à savoir la caisse de pension.

e. En février 2020, la caisse de pension a indiqué à l'assuré qu'elle était en train d'analyser son droit à des prestations d'invalidité.

f. Selon un courrier de la caisse de pension du 24 avril 2020, l'assuré avait droit, dès le 1^{er} août 2019, à des prestations d'invalidité de CHF 135'678.30, correspondant à une rente d'invalidité pour lui-même (CHF 110'593.20) et pour ses enfants (CHF 55'296.- au total, soit trois rentes de CHF 18'432.- chacune), sous déduction de CHF 30'210.90 en raison d'une surindemnisation.

g. Par courrier du 7 septembre 2020, la caisse de pension a informé l'assuré qu'au vu de la diminution de son incapacité de gain, il avait droit à une rente d'invalidité de la prévoyance professionnelle de 56% du 1^{er} octobre au 31 décembre 2020.

h. Le 14 avril 2022, la caisse de pension a indiqué à l'assuré qu'il avait à nouveau droit, dès le 1^{er} septembre 2021, à des prestations annuelles identiques à celles accordées en avril 2020, sous déduction de CHF 30'666.90 en raison d'une surindemnisation, ce qui aboutissait à un total de CHF 135'222.30 en sa faveur.

i. En octobre 2023, constatant que le versement trimestriel de ses prestations n'était pas encore intervenu, l'assuré s'est adressé par courriel à la caisse de pension, laquelle a répondu qu'elle n'avait pas de retard mais qu'elle allait prochainement l'informer des rentes qu'il avait reçu en trop. Dans l'intervalle, aucune prestation ne serait versée.

j. Par courrier recommandé du 16 octobre 2023, l'assuré a contesté la fin du versement de sa rente, pour laquelle il n'avait reçu aucune information au préalable, et a requis la reprise des paiements.

k. Par courrier du 6 décembre 2023 adressé par son conseil, l'assuré a mis formellement en demeure la caisse de pension de lui verser les prestations dues, exposant que la réserve dont cette dernière l'avait informé se prévaloir était nulle. Les liens de connexité matérielle et temporelle entre l'incapacité de travail survenue à la suite de l'AVC du 5 février 2016 et l'invalidité n'avaient en effet jamais été interrompus, la reprise temporaire d'emploi durant l'année 2018 ayant été une tentative de réinsertion rendue possible par la bienveillance de l'ancienne employeuse. La précédente institution de prévoyance n'était par conséquent pas fondée à émettre une réserve en lien avec un cas de prévoyance déjà survenu.

l. Le 12 décembre 2023, la caisse de pension a répondu qu'elle effectuait une mise à jour complète de la police d'assurance de l'assuré mais qu'il avait reçu des rentes indues durant 24 mois. En ce qui concernait la réserve de santé, elle avait repris le dossier de l'assuré selon les conditions, règlements et informations d'AXA, lors de la reprise du contrat de prévoyance professionnelle de l'employeuse au 1^{er} janvier 2019. L'assuré devait donc d'adresser à cet assureur s'agissant de cette problématique.

D. a. Par demande en paiement déposée le 17 janvier 2024 devant la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre de céans), l'assuré a conclu, sous suite de dépens, à ce qu'il soit dit et constaté qu'il avait droit, de la part de la défenderesse, aux prestations d'invalidité de la prévoyance professionnelle plus étendue en raison de son AVC survenu le 5 février 2016, à ce qu'elle soit condamnée à lui payer la somme de CHF 33'522.65 avec intérêts à 5% à compter du 30 septembre 2023 et à ce qu'elle soit condamnée à lui payer le même montant avec intérêts à 5% dès le 31 décembre 2023. Il a fait valoir qu'AXA n'était pas fondée à émettre une réserve après son entrée dans cette institution de prévoyance et après que le cas de prévoyance était survenu. La réserve était donc nulle et la défenderesse, qui avait repris le contrat de prévoyance, ne pouvait s'en prévaloir, ce qu'elle savait pertinemment puisqu'elle avait versé des prestations en pleine connaissance de cause durant deux ans. Elle devait donc verser les rentes échues au 30 septembre et au 31 décembre 2023.

b. Par mémoire de réponse du 12 avril 2024, la défenderesse a conclu, sous suite de frais et dépens, à l'admission partielle de la demande. Le demandeur avait droit aux prestations minimales légales selon la LPP du 1^{er} août 2019 au 30 avril 2021 et, à partir du 1^{er} mai 2021, aux prestations d'invalidité réglementaires limitées à un degré d'invalidité de 56%, ainsi qu'aux prestations d'invalidité minimales légales selon la LPP pour l'invalidité supérieure. Le demandeur devait être condamné à lui rembourser, avec intérêts à 5% dès le 13 avril 2024, la différence entre les prestations réglementaires versées et les prestations minimales légales selon la LPP pour la période du 1^{er} août 2019 au 30 avril 2021 et, pour la période du 1^{er} mai 2021 au 30 septembre 2023, la différence entre les prestations réglementaires versées pour un degré d'invalidité de 100% et la somme composée des prestations réglementaires pour un degré d'invalidité de 56% et des

prestations minimales légales selon la LPP pour l'invalidité supérieure. Elle ne contestait pas que la réserve émise par AXA, qui avait été reprise par elle-même dans son courrier du 21 mai 2019, n'était pas valable et donc inopérante. Cela étant, le demandeur disposait de sa pleine capacité de travail dans une activité adaptée pour la période du 1^{er} janvier 2018 au 30 avril 2019 et était en incapacité de travail à 50% depuis le 1^{er} mai 2019, de sorte que le règlement et le plan de prévoyance valables en mai 2019 étaient applicables. Conformément au règlement, le demandeur n'avait droit à des prestations d'invalidité réglementaires qu'après un délai d'attente de 24 mois, soit dès le 1^{er} mai 2021 au plus tôt. Du 1^{er} août 2019 au 30 avril 2021, il n'avait ainsi droit qu'aux prestations minimales légales selon la LPP, basées sur la quotité de la rente versée par l'assurance-invalidité. Dès le 1^{er} mai 2021, il avait droit aux prestations réglementaires, mais limitées à un degré d'invalidité de 56% selon le règlement, et seules les prestations obligatoires devaient être versées pour l'invalidité supérieure. À cet égard, elle a notamment rappelé que le degré d'invalidité de l'intéressé avait diminué à 56% le 1^{er} mars 2020 avant d'augmenter à 82% le 1^{er} juillet 2020 en raison de l'AVC survenu durant la couverture d'assurance, et exposé que son règlement prévoyait le maintien du droit aux prestations d'invalidité si l'incapacité de travail menait à une invalidité dans un délai de 360 jours ou à une augmentation du degré d'invalidité dans un délai de 90 jours supplémentaires. Or, il s'était écoulé plus de 90 jours entre le 1^{er} mars et le 1^{er} juillet 2020, de sorte que seules les prestations minimales légales étaient dues pour l'augmentation du degré d'invalidité après le 1^{er} juillet 2020. Elle avait remarqué avoir versé des prestations indues au demandeur à la suite d'un examen interne du cas en juillet 2023 et avait donc cessé de verser des prestations au 1^{er} octobre 2023. Elle était toujours en train de calculer le montant de la somme à restituer.

c. Par réplique du 13 juin 2024, le demandeur a exposé que, contrairement à ce que semblait soutenir la défenderesse, les liens de connexité temporelle et matérielle entre l'incapacité de travail survenue à la suite de l'AVC et les périodes d'invalidité subséquentes étaient indiscutables. Il n'avait en effet pas bénéficié d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée entre le 1^{er} janvier 2018 et le 30 avril 2019 car le travail alors réalisé était une tentative de reprise chez la même employeuse dans un poste aménagé, avec du télétravail, qui s'était soldé par un échec manifeste. Le nouveau règlement de prévoyance entré en vigueur le 1^{er} janvier 2019 invoqué par la défenderesse était donc inapplicable. À supposer qu'il s'applique, il n'entraînait pas les conséquences que lui conférait la défenderesse, dans la mesure où l'incapacité de travail durable était survenue le 5 février 2016 et avait causé une invalidité dès le 1^{er} mai 2019, le lendemain de la fin des rapports de travail, à savoir alors qu'il était encore assuré par la défenderesse. À cette date, il était invalide à 82%, malgré que l'OAI ne lui avait versé une rente entière que dès le 1^{er} août 2019, cela résultant d'une demande tardive. Enfin, le délai de 24 mois invoqué par la défenderesse se rapportait à

l'ouverture du droit à la rente, et non pas à la survenance de l'invalidité. Le demandeur a au surplus amplifié ses conclusions, requérant que la défenderesse soit aussi condamnée à lui verser la somme de CHF 33'522.65 avec intérêts à 5% dès le 31 mars 2024 et la même somme avec intérêts à 5% dès le 30 juin 2024.

d. Par duplique du 12 août 2024, la défenderesse a persisté dans ses précédentes conclusions et requis que le demandeur soit condamné à lui rembourser la somme de CHF 235'583.45 avec intérêts à 5% dès le 13 avril 2024. Les clarifications menées par l'OAI avaient révélé que le demandeur disposait de sa pleine capacité de travail du 1^{er} janvier 2018 au 30 avril 2019 de sorte que la date du début de l'incapacité de travail menant à l'invalidité devait être fixée au 1^{er} mai 2019. Elle ne contestait ainsi pas la connexité temporelle entre l'incapacité de travail et l'invalidité subséquente, la première ayant toutefois débuté le 1^{er} mai 2019 et la seconde le 1^{er} août 2019, mais l'étendue des prestations dues. La période d'attente avait commencé en mai 2019 et non le 5 février 2016, de sorte que le début de l'incapacité de travail invalidante donnant droit aux prestations devait être fixé au 1^{er} mai 2019, raison pour laquelle le règlement en vigueur à cette date était applicable. En vertu de ce dernier, seules les prestations minimales légales étaient dues pour l'augmentation du degré d'invalidité après le 1^{er} juillet 2020. Au surplus, le règlement ne permettait d'additionner les périodes d'incapacité de travail déterminantes pour le calcul du délai d'attente que pour autant qu'elles ne soient pas séparées par un intervalle de pleine capacité de gain supérieur à douze mois, ce qui avait été le cas en l'occurrence.

e. Par écriture spontanée du 30 août 2024, la défenderesse a exposé qu'un nouvel examen des prestations par ses actuaires avait démontré que les prestations minimales légales pour la période dès le 1^{er} mai 2021 étaient légèrement inférieures pour des raisons techniques et qu'il existait un droit à la compensation du renchérissement pour les prestations en 2023. Son droit à la restitution des prestations indues était ainsi réduit de CHF 225.-, de sorte que le montant dû par le demandeur s'élevait à CHF 235'358.45. Elle se réservait le droit de compenser ce montant avec les prestations non versées depuis octobre 2023.

f. Le 3 octobre 2024, le demandeur a répondu à la demande reconventionnelle de la défenderesse, concluant à son déboutement. Il a par ailleurs requis que la défenderesse produise le règlement en vigueur en février 2016, compte tenu du fait que son incapacité de travail durable à l'origine de son invalidité avait débuté le 5 février 2016, et a amplifié ses conclusions principales, en ce sens que la défenderesse devait aussi être condamnée à lui verser CHF 33'522.65 avec intérêts à 5% à compter du 30 septembre 2024.

g. Par écriture du 28 octobre 2024, la défenderesse a persisté dans ses précédentes conclusions, relevant que le règlement applicable était celui en vigueur en mai 2019, soit la version valable dès le 1^{er} janvier 2019, au vu du fait que l'incapacité de travail du demandeur ayant conduit à l'invalidité n'existait de manière ininterrompue que depuis le 1^{er} mai 2019. Dans l'hypothèse où il faudrait

conclure à l'application du règlement en vigueur en février 2016, le sien serait applicable et non celui d'AXA car elle avait repris au 1^{er} janvier 2019 le contrat d'affiliation de cette dernière. La défenderesse a ainsi produit son règlement dans sa version en vigueur au 1^{er} janvier 2016 et exposé qu'il ne contenait pas de disposition pertinente différant du règlement de 2019. Elle ne disposait par ailleurs pas du règlement d'AXA.

h. Le 14 novembre 2024, le demandeur s'est encore déterminé sur le règlement applicable et a soutenu que celui d'AXA en vigueur en février 2016 devait être pris en considération.

i. À la demande de la chambre de céans, AXA a remis, le 9 décembre 2024, son règlement de prévoyance dans sa version entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2016 et a indiqué que le règlement de prévoyance valable à la date du début de l'incapacité faisait foi.

j. Le 16 décembre 2024, la défenderesse a produit plusieurs pièces concernant la reprise du contrat de prévoyance à la suite d'AXA (en anglais, traduction libre), le plan de prévoyance valable entre l'employeuse et cette dernière institution dès le 1^{er} janvier 2009 (plan du 18 décembre 2009), et a persisté dans ses dernières conclusions. Le contrat d'affiliation ne contenait aucun accord concernant le règlement applicable pour les assurés déjà en incapacité de travail au moment de sa résiliation. Le demandeur ne pouvait donc se prévaloir de ce que le règlement d'AXA faisait partie intégrante du contrat d'affiliation et devait se voir opposer d'éventuelles modifications réglementaires. Comme elle l'avait déjà exposé, les dispositions du règlement au moment de la réalisation du cas de prévoyance étaient déterminantes soit, en l'occurrence, celles en vigueur au 1^{er} mai 2019, l'incapacité de travail ayant conduit à l'invalidité n'existant de manière ininterrompue que depuis cette date, bien qu'à des degrés différents. Au surplus, même à supposer que le règlement d'AXA soit applicable, il impliquait que, dès le 1^{er} mai 2021, seules les prestations d'invalidité minimales LPP étaient dues pour l'invalidité supérieure à 56% et que les prestations réglementaires se limitaient à ce taux. La rente versée par l'OAI avait en effet été partiellement supprimée dès le 1^{er} mars 2020 en raison de la baisse du taux d'invalidité à 56%, ce qui impliquait l'extinction de la rente d'invalidité réglementaire pour un taux supérieur dès cette date.

Aux termes d'un courrier du 30 novembre 2018 adressé à AXA par la défenderesse, versé à la procédure, celle-ci reprenait toutes les personnes assurées entièrement capables de travailler et tous les bénéficiaires de rentes d'invalidité, conformément à l'art. 53e al. 4^{bis} LPP. Les personnes dont le droit aux prestations était fondé sur une incapacité de travail dont la survenance était antérieure à la fin du contrat seraient traitées sur un pied d'égalité avec les bénéficiaires de prestations d'invalidité.

k. Par écriture du 8 janvier 2025, le demandeur a persisté dans ses arguments préalables et a relevé que la défenderesse était en tout état forclosé à lui demander la restitution des prestations qu'elle estimait avoir versées à tort du 1^{er} août 2019 au 30 avril 2021 compte tenu du délai d'attente de 24 mois dont elle se prévalait, dans la mesure où elle disposait du dossier de l'OAI depuis le 10 avril 2020 et était donc depuis lors en mesure d'apprécier la situation. Le délai de prescription d'une année, respectivement de trois ans selon le nouveau droit, était ainsi échu avant qu'elle ne formule sa demande de restitution. Il s'est en outre prévalu de ce que le droit aux prestations réglementaires ne pouvait être limité à 56% dès le 1^{er} mai 2021, en raison de l'absence de rupture du lien de connexité temporelle entre l'incapacité de travail consécutive à l'AVC et son invalidité dès le 1^{er} mai 2019, de la teneur du règlement d'AXA, respectivement du règlement de la défenderesse si celui-ci était applicable, et de l'art. 26a al. 1 LPP. Il a enfin conclu à ce que la défenderesse soit condamnée à lui verser la somme de CHF 33'522.65 avec intérêts à 5% à compter du 31 décembre 2024.

l. Le 9 janvier 2025, la défenderesse a exposé que la raison pour laquelle AXA partait du principe que son règlement de 2016 était applicable n'était pas compréhensible et était contestée. Elle a au surplus persisté dans ses conclusions.

m. En réponse aux questions de la chambre de céans, par courriers des 16 et 25 juin 2025, AXA a indiqué que le plan de prévoyance du 18 décembre 2009 n'avait pas subi de modifications et était déterminant pour l'incapacité de travail du demandeur survenue le 5 février 2016. Les rentes d'invalidité en cours entre 2019 et 2025 avaient par ailleurs été adaptées au renchérissement, conformément aux prescriptions édictées par le Conseil fédéral.

n. Par écriture du 10 juillet 2025, le demandeur a amplifié ses conclusions, concluant à ce que la défenderesse soit condamnée à lui verser les sommes de CHF 33'522.65 avec intérêts à 5% à compter du 31 mars 2025 et du 30 juin 2025. Il a par ailleurs transmis des attestations d'études de ses enfants et des montants des rentes de l'assurance-invalidité perçues en leur faveur.

o. Les 16 juillet et 7 août 2025, la défenderesse a persisté dans ses conclusions.

p. Par écriture du 11 août 2025, le demandeur a persisté dans ses dernières conclusions et produit un certificat de prévoyance valable dès le 5 février 2016, établi par AXA.

q. Les écritures précitées ont été transmises à chaque partie adverse.

EN DROIT

1.

1.1 Conformément à l'art. 134 al. 1 let. b de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), 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 ou de dissolution du partenariat enregistré, 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 ; ancien art. 142 du Code civil [CC - RS 210]).

Sa compétence matérielle pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

1.2 Le for de l'action est au siège ou au domicile suisse du défendeur ou au lieu de l'exploitation dans laquelle l'assuré a été engagé (art. 73 al. 3 LPP).

En l'occurrence, le lieu d'exploitation de l'employeuse ayant engagé le demandeur se situait à Genève, ce qui entraîne aussi la compétence de la chambre de céans à raison du lieu pour connaître de la demande et de la demande reconventionnelle.

1.3 L'ouverture de l'action prévue à l'art. 73 al. 1 LPP n'est soumise, comme telle, à l'observation d'aucun délai (Vincent SPIRA, *Le contentieux des assurances sociales fédérales et la procédure cantonale*, Recueil de jurisprudence neuchâteloise, 1984, p. 19).

La demande en paiement et la demande reconventionnelle respectent en outre la forme prévue à l'art. 89B al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10) qui régit la procédure en matière de prévoyance professionnelle devant la chambre de céans.

Partant, elles sont recevables.

- 2.** Compte tenu des conclusions de la demande principale et de la demande reconventionnelle, le litige porte sur le versement des prestations devant être servies par la défenderesse à titre de rentes dès le 1^{er} octobre 2023, en particulier sur les questions de la détermination du règlement de prévoyance applicable, de la date du début du droit à la rente de la prévoyance professionnelle surobligatoire et sur l'étendue de cette prestation.
- 3.** À titre préalable, la chambre de céans relèvera que l'art. 53e LPP contient des règles concernant la résiliation des contrats d'affiliation et la reprise des rentiers dans la nouvelle institution de prévoyance, respectivement le maintien de ceux-ci dans l'ancienne institution, selon que l'employeur (al. 4) ou l'institution de prévoyance (al. 5) est à l'origine de la résiliation du contrat d'affiliation. Conformément à l'al. 4 de la disposition, si l'employeur résilie le contrat d'affiliation avec son institution de prévoyance, le maintien des rentiers dans l'actuelle institution de prévoyance ou leur transfert à la nouvelle institution est réglé par accord entre l'ancienne institution de prévoyance et la nouvelle, dans la mesure où ledit contrat d'adhésion ne prévoit pas de règle particulière pour ce cas ;

en l'absence de règle ou si aucun accord n'est conclu entre l'ancienne institution de prévoyance et la nouvelle, les rentiers restent affiliés à la première. L'al. 5 énonce quant à lui que si l'institution de prévoyance résilie le contrat d'affiliation avec l'employeur, le maintien des rentiers dans l'actuelle institution ou leur transfert à la nouvelle institution est réglé par accord entre l'ancienne institution de prévoyance et la nouvelle. En l'absence d'accord, les rentiers restent affiliés à l'ancienne institution de prévoyance. Par ailleurs, aux termes de l'art. 53e al. 4^{bis} LPP, si le contrat d'affiliation prévoit que les rentiers quittent l'ancienne institution de prévoyance lors de la résiliation du contrat d'affiliation, l'employeur peut résilier ce contrat uniquement si une nouvelle institution de prévoyance a confirmé par écrit qu'elle prend en charge ces personnes aux mêmes conditions.

En l'espèce, les écritures des parties et les pièces au dossier ne contiennent pas d'informations permettant de savoir si c'est l'employeuse ou AXA qui a résilié le contrat d'affiliation. Cela étant, selon la lettre rédigée par la défenderesse le 30 septembre 2018 dans le cadre des discussions de reprise avec AXA, elle s'engageait à reprendre toutes les personnes assurées entièrement capables de travailler et tous les bénéficiaires d'une rente d'invalidité, conformément à l'art. 53e al. 4^{bis} LPP. La lettre mentionne également que les personnes dont le droit aux prestations est fondé sur une incapacité de travail dont la survenance est antérieure à la fin du contrat seront traitées sur un pied d'égalité avec les bénéficiaires de prestations d'invalidité. Il n'est de surcroît pas contesté par les parties que la défenderesse, du fait de la reprise du contrat de prévoyance depuis le 1^{er} janvier 2019, doit verser les prestations et ceci est également confirmé par AXA dans sa lettre du 12 décembre 2019.

Dans ces circonstances, la chambre de céans tiendra pour acquis le fait que la défenderesse, à l'exclusion d'AXA, est compétente pour le versement des prestations d'invalidité requises par le demandeur.

4.

4.1 Lorsqu'une institution de prévoyance décide d'étendre la prévoyance au-delà des exigences minimales fixées dans la loi (prévoyance subobligatoire 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 140 V 145 consid. 3.1 et la référence).

En l'espèce, le litige concerne une part salariale qui dépasse incontestablement le montant du salaire coordonné tel que prévu à l'art. 8 al. 1 LPP et ressortit donc à la prévoyance professionnelle plus étendue.

Les prétentions des parties doivent donc être examinées au regard du règlement régissant leur relation de prévoyance.

4.2 Dans ce cadre, il sied en premier lieu de se prononcer sur la question du règlement applicable, compte tenu du changement d'institution de prévoyance depuis le 1^{er} janvier 2019.

4.2.1 Le Tribunal fédéral a déjà jugé que l'on ne se trouve pas en présence d'une modification d'un règlement de prévoyance *stricto sensu* en cas de changement d'institution de prévoyance ; dans de telles situations, il est nécessaire de se référer aux accords intervenus dans le cadre de la reprise des rapports de prévoyance. Se référant au contrat d'affiliation conclu entre l'employeur et la nouvelle institution de prévoyance ainsi qu'au contrat de reprise entre les deux institutions, les juges fédéraux ont ainsi estimé, dans le cas qui leur était soumis, que le droit applicable était celui en vigueur, non au début du droit à la rente d'invalidité, mais lors du début de l'incapacité de travail. La nouvelle institution de prévoyance devait par conséquent verser les prestations d'après le règlement de la précédente institution (arrêt du Tribunal fédéral B 63/99 du 26 octobre 2001 consid. 5c et 7a ; voir également SJ 1996 426 qui conclut aussi à l'application du règlement de la précédente institution de prévoyance).

4.2.2 En l'occurrence, faisant suite à la demande de la chambre de céans d'obtenir les accords intervenus entre AXA et elle-même, la défenderesse a produit le contrat d'affiliation la liant à l'employeuse, déployant ses effets dès le 1^{er} janvier 2019, ainsi qu'une lettre de confirmation de reprise des rapports de prévoyance à l'attention de la première institution de prévoyance (lettre du 30 novembre 2018). Le premier document ne donne aucun renseignement sur la question des dispositions réglementaires applicables au regard du changement d'institution de prévoyance planifié tandis que le second prévoit que la défenderesse reprendrait toutes les personnes assurées entièrement capables de travailler et tous les bénéficiaires de rentes d'invalidité, conformément à l'art. 53e al. 4^{bis} LPP. Il était au surplus indiqué que les personnes dont le droit aux prestations était fondé sur une incapacité de travail dont la survenance était antérieure à la fin du contrat seraient traitées sur un pied d'égalité avec les bénéficiaires de prestations d'invalidité.

Au vu de la position exprimée par la défenderesse lors de la reprise du contrat d'affiliation, il apparaît qu'elle s'engageait à traiter de manière identique les personnes qui n'étaient pas encore invalides au moment du transfert, mais qui avaient déjà subi une incapacité de travail qui se manifesterait ultérieurement par une invalidité, et les bénéficiaires de rente d'invalidité. Or, en vertu de l'art. 53e al. 4^{bis} LPP, ces derniers doivent être pris en charge par la nouvelle institution de prévoyance aux mêmes conditions, de sorte que leurs prétentions ne peuvent être réduites et s'apprécient en fonction des mêmes conditions et réserves qui prévalaient auprès de l'ancienne institution de prévoyance (Erich PETER, *in Basler Kommentar Berufliche Vorsorge*, n. 63 et 65 *ad* art. 53e LPP).

4.2.3 Il s'ensuit que, selon les accords négociés entre les deux institutions de prévoyance assimilant les deux catégories précitées d'assurés, la défenderesse devrait prester en fonction du règlement d'AXA. Le fait que, comme elle le souligne, l'art. 53e LPP protège uniquement les droits acquis, et non les prestations futures, n'est à cet égard pas déterminant, au vu de la solution adoptée par les institutions de prévoyance lors du transfert du contrat d'affiliation.

4.3 Les développements qui précèdent suffisent à résoudre la question de la détermination du règlement applicable. Cela étant, dans la mesure où les parties ont longuement discuté, dans leurs écritures, d'autres moyens, la chambre de céans les examinera aussi, par souci d'exhaustivité.

La défenderesse semble tout d'abord soutenir que le lien de connexité temporelle entre la date du 5 février 2016 et l'invalidité subséquente ferait défaut dans le cas d'espèce. Elle estime en effet que cette connexité ne serait donnée qu'entre l'incapacité de travail ayant débuté le 1^{er} mai 2019 et l'invalidité reconnue par l'OAI dès le 1^{er} août 2019, au vu du fait que le demandeur a repris une activité professionnelle à 100% dès le 1^{er} janvier 2018, ce qui conduirait à calculer les prestations dues en fonction des dispositions de son règlement de 2019.

4.3.1 Selon la jurisprudence, l'art. 23 let. a LPP – qui fonde l'exigence de connexité entre l'incapacité de travail et l'invalidité subséquente – ne revêt pas le caractère d'une norme de droit intertemporel, susceptible de s'appliquer en cas de modification de l'ordre juridique (légal ou réglementaire) (ATF 121 V 97 consid. 2a ; arrêt du Tribunal fédéral B 63/99 du 26 octobre 2001 consid. 5c ; SJ 1996 426 consid. 2b). La problématique de la connexité n'est ainsi pas déterminante concernant la question du règlement applicable.

4.3.2 Au demeurant, si tel devait être le cas, la chambre de céans est convaincue que la connexité matérielle et temporelle entre l'incapacité de travail intervenue dès le 5 février 2016 et les périodes ultérieures d'invalidité est donnée, y compris pour l'invalidité survenue dès le 1^{er} août 2019.

En effet, il est incontestable que l'AVC est à la fois à l'origine de l'incapacité de travail dès le 5 février 2016, mais aussi des périodes subséquentes d'invalidité, aucune autre atteinte à la santé ne ressortant du dossier (*cf.* ATF 138 V 409 consid. 6.2 ; 134 V 240 consid. 3.2).

L'exigence d'une connexité matérielle est ainsi remplie.

S'agissant de la connexité temporelle, elle suppose qu'après la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité, la personne assurée n'ait pas à nouveau été capable de travailler pendant une longue période. L'existence d'un tel lien doit être examinée au regard de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce, tels la nature de l'atteinte à la santé, le pronostic médical, ainsi que les motifs qui ont conduit la personne assurée à reprendre ou ne pas reprendre une activité lucrative. En ce qui concerne la durée de la capacité de travail interrompant le rapport de connexité temporelle, il est possible de s'inspirer

de la règle de l'art. 88a al. 1 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI - RS 831.201) comme principe directeur. Conformément à cette disposition, il y a lieu de prendre en compte une amélioration de la capacité de gain ayant une influence sur le droit à des prestations lorsqu'elle a duré trois mois, sans interruption notable, et sans qu'une complication prochaine soit à craindre. Lorsque la personne assurée dispose à nouveau d'une pleine capacité de travail pendant au moins trois mois et qu'il apparaît ainsi probable que la capacité de gain s'est rétablie de manière durable, il existe un indice important en faveur de l'interruption du rapport de connexité temporelle. Il en va différemment lorsque l'activité en question, d'une durée éventuellement plus longue que trois mois, doit être considérée comme une tentative de réinsertion ou repose de manière déterminante sur des considérations sociales de l'employeur et qu'une réadaptation durable apparaissait peu probable (ATF 134 V 20 consid. 3.2.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_76/2015 du 18 décembre 2015 consid. 2.3). Afin d'interrompre le lien de connexité temporelle entre l'incapacité de travail survenue durant le rapport de prévoyance et l'invalidité ultérieure, il faut que la personne concernée ait disposé d'une capacité de travail de plus de 80% dans une activité adaptée pendant plus de trois mois (ATF 144 V 58 consid. 4.4).

Les mêmes principes sont applicables en matière de prévoyance plus étendue, à tout le moins en l'absence de dispositions réglementaires ou statutaires contraires (ATF 136 V 65 consid. 3.2 ; arrêts du Tribunal fédéral 9C_155/2014 du 27 mars 2014 consid. 4.3.1 ; 9C_1036/2010 du 12 septembre 2011 consid. 2.1).

Or, en l'occurrence, s'il est certes exact que le demandeur a disposé d'une capacité de travail de plus de 80% (100%) du 1^{er} janvier 2018 au 30 avril 2019, il apparaît néanmoins qu'il a continué de travailler pour son employeuse durant cette période, après un retour à l'emploi à des taux progressifs depuis le 1^{er} août 2016. De manière déterminante, il ressort en outre des divers rapports de l'OAI que c'est l'adaptation du poste, grâce aux efforts de l'employeuse, qui a permis une reprise de travail. Le rapport final de la mesure d'orientation relève en particulier que le poste était un emploi adapté aux limitations fonctionnelles du demandeur, avec plus de 50% du temps en télétravail, sans contacts avec les clients et sans voyages à l'étranger, qui ne correspondait pas une exigibilité réelle, bien qu'il n'y ait pas eu de modification salariale. Dans ces circonstances, il doit être retenu, sous l'angle de la vraisemblance prépondérante applicable en la matière (*cf.* arrêts du Tribunal fédéral B 62/01 du 24 juin 2002 consid. 1b et B 35/00 du 22 février 2002 consid. 1b), que l'activité développée durant la période en cause était une tentative de reprise d'emploi, qui reposait sur des considérations sociales de l'employeuse.

Concernant par ailleurs l'activité professionnelle exercée en faveur d'un nouvel employeur de décembre 2019 au mois de juillet 2020, il apparaît que le demandeur a fait part de grandes difficultés dans la réalisation de ses tâches déjà après un mois de travail. Après une légère amélioration en raison d'une période de

télétravail à la faveur des mesures de confinement liées au Covid-19, la situation s'est empirée durant les mois de mai et juin 2020. À son retour de vacances, le demandeur a ainsi été mis en arrêt de travail. Cette expérience lui avait fait prendre conscience de ses limites et de son impossibilité à reprendre un travail sur le premier marché de l'emploi, ce qui n'a pas été contesté par l'OAI. Au vu des limitations apparues rapidement dans cette activité professionnelle et de ce qu'il s'agissait d'un poste aux exigences moins élevées que le précédent emploi – si l'on se fie à la rémunération largement inférieure –, la chambre de céans estime également que cette période de travail était une tentative de réinsertion et n'a pas interrompu la connexité temporelle. La défenderesse, qui a eu accès à tout le dossier de l'OAI, ne le plaide par ailleurs pas.

Par conséquent, la condition de la connexité temporelle est ainsi aussi remplie et il doit être retenu que l'incapacité de travail déterminante du demandeur a débuté le 5 février 2016.

4.4 Compte tenu de ce que les parties ont débattu dans leurs écritures de la portée de l'art. 38 du règlement de la défenderesse – traitant de l'entrée en vigueur des dispositions de 2019 – et en tirent des conclusions différentes, la chambre de céans se prononcera aussi sur cet aspect.

4.4.1 D'après la jurisprudence, en cas de changement de règles de droit et sauf réglementation transitoire contraire, on applique les dispositions en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement et qui a des conséquences juridiques. Ces principes valent également en cas de changement de dispositions réglementaires ou statutaires des institutions de prévoyance (ATF 138 V 176 consid. 7.1 et les références). Leur application ne soulève pas de difficultés en présence d'un événement unique, qui peut être facilement isolé dans le temps (ATF 126 V 163 consid. 4b et la référence). En présence d'un état de choses durable, non encore révolu lors du changement de législation, le nouveau droit est en règle générale applicable, sauf disposition transitoire contraire (rétroactivité impropre). Il n'y a pas, dans ce cas, de rétroactivité proprement dite, en principe inadmissible (ATF 121 V 97 consid. 1a).

Sont en principe déterminantes pour fixer le montant des prestations d'invalidité les dispositions réglementaires en vigueur au moment de la naissance du droit aux prestations et non celles qui étaient applicables au moment où a débuté l'incapacité de travail qui a entraîné l'invalidité (ATF 121 V 97). En cas d'incapacité de travail donnant lieu à une rente d'invalidité, l'état de fait dont découle le droit aux prestations de la prévoyance professionnelle n'est en effet pas la survenance de l'incapacité de travail, événement déterminé dans le temps, mais l'incapacité de travail comme telle, qui est un état durable. La situation juridique qui donne lieu à une rente d'invalidité n'est donc pas ponctuelle, mais perdure jusqu'à la naissance du droit aux prestations de la prévoyance professionnelle. En cas de modification réglementaire après la survenance de l'incapacité de travail, mais avant le début du droit aux prestations, ce sont donc les nouvelles règles qui

sont applicables, sauf disposition contraire (ATF 121 V 97 consid. 1c ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_435/2021 du 7 septembre 2022 consid. 6.1).

4.4.2 La défenderesse invoque l'application de son règlement de prévoyance entré en vigueur le 1^{er} janvier 2019 au vu de ce qu'elle est tenue à prêter depuis 2019.

Cela étant, même dans cette hypothèse, il serait nécessaire d'en vérifier l'applicabilité en fonction des propres règles de droit transitoire qu'il contient.

L'art. 38 du règlement de la défenderesse, dans sa version au 1^{er} janvier 2019, stipule ce qui suit :

« 1. Entrée en vigueur

Les présentes dispositions de base entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2019 et remplacent toutes les dispositions précédentes. Ils sont portés à la connaissance de chaque personne admise dans la prévoyance en faveur du personnel.

2. Prestations avant l'entrée en vigueur

Ces dispositions de base abrogent toutes les précédentes conditions s'agissant des personnes pour lesquelles le cas de prévoyance décès, invalidité ou vieillesse n'est pas survenu dans le cadre du règlement de prévoyance en vigueur jusqu'à présent. Sont considérés comme cas de prévoyance survenus

- le décès*
- le début d'une incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité ou du décès*
- la retraite.*

Pour le cas de prévoyance décès et les prestations déclenchées par le décès du bénéficiaire de la rente de vieillesse, le règlement de prévoyance en vigueur au moment du départ en retraite fait foi.

Pour les personnes invalides, le cas de prévoyance vieillesse est réputé survenu lorsque la personne assurée atteint l'âge ordinaire de la retraite selon le présent règlement de prévoyance.

Si un cas de prévoyance est survenu, les prestations assurées au moment déterminant sont versées. Des modifications suite au divorce restent réservées. »

4.4.3 S'agissant de l'interprétation de dispositions réglementaires, il sied de relever que l'assuré est lié à l'institution de prévoyance de par la loi en ce qui concerne les prestations obligatoires (Hans Michael 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, savoir ses conditions générales, auxquelles l'assuré se soumet expressément ou par actes concluants

(ATF 127 V 301 consid. 3a ; ATAS/1041/2013 du 19 décembre 2023 consid. 10.1).

Ce contrat de prévoyance doit 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 (art. 18 al. 1 CO), ce qui en matière de prévoyance professionnelle vaut avant tout pour les conventions contractuelles particulières. Lorsque cette intention ne peut être établie, il faut tenter de découvrir la volonté présumée des parties en interprétant leurs déclarations selon le sens que le destinataire de celles-ci pouvait et devait raisonnablement leur donner selon les règles de la bonne foi (principe de la confiance). L'interprétation en application de ce principe, dite objective ou normative, consiste à établir le sens que chacune des parties pouvait et devait raisonnablement prêter aux déclarations de volonté de l'autre. Pour ce faire, il convient de partir du texte du contrat (ou du règlement) avant de l'examiner dans son contexte ; dans ce dernier cas, toutes les circonstances ayant précédé ou accompagné sa conclusion doivent être prises en considération (arrêt du Tribunal fédéral 9C_500/2014 du 18 décembre 2014 consid. 4.1). Le principe de la confiance permet d'imputer à une partie le sens objectif de sa déclaration ou de son comportement, même s'il ne correspond pas à sa volonté intime (ATF 136 III 186 consid. 3.2.1).

4.4.4 En l'occurrence, en application du principe de la confiance, il doit être admis que l'art. 38 al. 2 prévoit l'application du règlement de 2019 uniquement pour les personnes pour lesquelles un cas de prévoyance décès, invalidité ou vieillesse n'est pas survenu au 1^{er} janvier 2019. Par ailleurs, la disposition précise elle-même ce qu'elle entend par survenance du cas de prévoyance dans ces trois éventualités et indique qu'il s'agit, pour l'invalidité, du début d'une incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité ou du décès. Selon les termes de cette norme, ce qui est déterminant est par conséquent le début de l'incapacité de travail engendrant l'invalidité. Aucun autre élément ne permet de se départir de la lettre claire de la disposition, que ce soit la prise en considération de son contexte ou des circonstances ayant accompagné son adoption. En ce sens, comme le relève le demandeur, l'art. 38 al. 2 du règlement constitue une disposition de droit transitoire dérogeant aux principes généraux du droit quant à l'application des normes dans le temps.

Par ailleurs, contrairement à ce qu'affirme la défenderesse, aucun élément ne permet de conditionner la question du droit applicable à l'éventualité d'une incapacité de travail du défendeur ininterrompue dans le temps. L'art. 38 du règlement ne contient pas une telle exigence et celle-ci est également absente de la législation en matière de prévoyance professionnelle.

Il est en outre constant que, dans le cas présent, l'incapacité de travail a débuté le 5 février 2016, lors de l'AVC du demandeur. Cette atteinte à la santé est par ailleurs à l'origine de l'invalidité (connexité matérielle) et se trouve aussi en

relation de connexité temporelle avec l'invalidité subséquente (*cf.* consid. 4.3 ci-dessus), si tant est qu'il faille retenir que la disposition en cause exige que ces deux conditions soient remplies.

Il découle ainsi de l'art. 38 al. 2 du règlement que celui-ci ne s'applique pas au cas d'espèce, un cas de prévoyance en relation de connexité matérielle et temporelle avec l'invalidité étant déjà survenu avant son entrée en vigueur.

On ajoutera en outre que le dernier paragraphe de l'art. 38 – énonçant que si un cas de prévoyance est survenu, les prestations assurées au moment déterminant sont versées – peut objectivement être compris comme désignant, à titre de règlement applicable, celui en vigueur au moment de la survenance du cas de prévoyance, à savoir, dans le cas d'une invalidité, le règlement en force lors du début de l'incapacité de travail pertinente.

4.5 Par conséquent, tant en vertu des accords intervenus lors de la reprise du contrat de prévoyance professionnelle qu'en vertu des principes généraux du droit transitoire et de l'interprétation de l'art. 38 du règlement 2019 de la défenderesse, celui-ci ne trouve pas à s'appliquer dans le cas présent.

Comme il a été vu, ce sont au contraire les dispositions réglementaires d'AXA qui doivent continuer de s'appliquer (*cf.* consid. 4.2 ss), et plus précisément les dispositions réglementaires en force lors du début de l'incapacité de travail, le 5 février 2016.

En effet, selon l'art. 58 ch. 4 du règlement d'AXA en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2016, dans le cas de prestations d'invalidité, les dispositions déterminantes sont les dispositions réglementaires qui étaient en vigueur au début de l'incapacité de travail dont la cause a entraîné l'invalidité. L'applicabilité du règlement de 2016 a d'ailleurs été confirmé par AXA dans sa lettre du 9 décembre 2024 à l'attention de la chambre de céans.

Contrairement à ce que soutient la défenderesse, le fait qu'elle soit ainsi contrainte d'appliquer un règlement édité par une entité tierce ne constitue pas un argument suffisant pour s'opposer à cette solution. En tant que telle, l'éventualité que la défenderesse accorde des prestations sur la base de la réglementation d'une autre institution de prévoyance n'est en effet pas contraire à la législation en matière de prévoyance professionnelle et a d'ailleurs déjà été confirmée par le Tribunal fédéral (*cf.* arrêt B 63/99 du 26 octobre 2001 et SJ 1996 426 déjà cités).

4.6 Compte tenu de ce qui précède, il faut en l'occurrence conclure qu'est applicable le règlement qui était en vigueur le 5 février 2016, lors de l'AVC du demandeur, soit celui d'AXA en force depuis le 1^{er} janvier 2016.

5.

5.1 Les dispositions du règlement de prévoyance d'AXA pertinentes pour la résolution du cas d'espèce sont les suivantes.

Aux termes du chiffre 3.1 du règlement, les relations entre AXA et les assurés ou ayants droit sont régies par ledit règlement. Le genre et le montant des prestations sont fixés dans le plan de prévoyance.

Le salaire annuel correspond au dernier salaire AVS connu compte tenu des changements déjà convenus pour l'année en cours (ch. 12.1). Quant au salaire assuré, il est défini dans le plan de prévoyance. Si nécessaire, les déductions de coordination et les montants minimaux et maximaux sont adaptés par la Fondation aux dispositions du droit fédéral. Le salaire assuré pour l'ensemble des rapports de prévoyance existants ne doit, sous réserve du ch. 13.4, dépasser ni le revenu soumis à l'AVS ni le décuple du montant-limite supérieur selon la LPP (ch. 13.1 du règlement). S'agissant du salaire assuré, le plan de prévoyance prévoit que la personne assurée qui travaille au service d'un ou de plusieurs autres employeurs ne peut pas assurer les éléments de salaire versés par ces derniers (ch. 1.7 du plan de prévoyance).

Les prestations d'invalidité sont réglées aux ch. 20 ss du règlement.

Le ch. 20.2 dispose que la personne assurée a droit à des prestations d'invalidité selon les ch. 22 et 23 si elle est invalide à raison de 40% au moins au sens de l'AI et qu'elle était assurée sur la base de ce règlement de prévoyance lorsqu'est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité. Selon le ch. 20.3, est réputée délai d'attente la période minimale qui sépare le début de l'incapacité de travail ou de l'invalidité de la naissance du droit aux prestations. Cette période est fixée dans le plan de prévoyance. Celui-ci énonce que ledit délai d'attente est de 24 mois (ch. 2.2.1 du plan de prévoyance). Si le délai d'attente convenu est de 24 mois et si, en cas d'incapacité de travail à la suite d'une maladie, les indemnités journalières en cas de maladie ne sont pas versées pour une durée de 24 mois, les rentes d'invalidité et d'enfants d'invalides sont garanties dès le jour à compter duquel les prestations d'une indemnité journalière en cas de maladie s'éteignent, au plus tôt cependant dès le moment où la rente de l'AI est due (ch. 20.3 2^e paragraphe du règlement).

Les prestations sont versées en proportion du degré de l'incapacité de travail ou de l'invalidité. Une invalidité entre 50-59% donne droit à une prestation de 50% et une invalidité dès 70% à une prestation de 100% (ch. 20.5).

Le ch. 20.7 traite de la poursuite temporaire de l'assurance. Si, à la suite d'une diminution du degré de l'invalidité, la rente de l'AI est réduite ou supprimée, la personne assurée reste, durant trois ans, assurée aux mêmes conditions auprès de l'institution de prévoyance tenue de servir des prestations, pour autant qu'elle ait participé, avant la réduction ou la suppression de la rente, à des mesures de nouvelle réadaptation au sens de l'art. 8a de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - 831.20), ou que sa rente ait été réduite ou supprimée du fait de la reprise d'une activité lucrative ou d'une augmentation de son taux d'activité. La couverture de prévoyance et le droit aux

prestations sont également maintenus aussi longtemps que la personne assurée a droit à une prestation transitoire au sens de l'art. 32 LAI. Durant la poursuite de l'assurance et le maintien du droit aux prestations, l'institution de prévoyance réduit la rente d'invalidité dans une mesure correspondant à la réduction du degré de l'invalidité de la personne assurée, pour autant toutefois que la réduction soit compensée par un revenu complémentaire de la personne assurée. Les personnes assurées concernées sont réputées invalides au sens du présent règlement.

Conformément au ch. 22.1, le droit à la rente d'invalidité prend naissance dès l'expiration du délai d'attente selon le ch. 20.3. Le montant de la rente d'invalidité annuelle est fixé par le plan de prévoyance (ch. 22.3). Celui-ci, à son ch. 2.2.1, précise que la rente entière annuelle d'invalidité est égale à 60% du salaire assuré.

Au surplus, le droit à la rente d'invalidité s'éteint, sous réserve du ch. 20.7, lorsque l'AI supprime la rente, lorsque la personne assurée recouvre sa capacité de gain (réactivation), lorsqu'elle atteint l'âge de la retraite défini dans le plan de prévoyance lors de la survenance de l'incapacité de travail ou lorsqu'elle décède (ch. 22.2).

S'agissant des rentes pour enfants, selon le ch. 23 du règlement, le montant de la rente d'enfant d'invalidité annuelle est fixé par le plan de prévoyance. Le droit à la rente d'enfant d'invalidité prend naissance en même temps que celui à la rente d'invalidité. Le droit s'éteint, sous réserve du ch. 20.7, lorsque les conditions de son versement selon le ch. 50 du règlement ne sont plus remplies, à savoir, entre autres situations, lorsque l'âge-terme fixé dans le plan de prévoyance est atteint ; si l'enfant a atteint ou dépassé l'âge-terme, le droit à la rente subsiste aussi longtemps que l'enfant suit une formation ou est invalide à 70% au moins, au plus tard cependant jusqu'à l'âge de 25 ans révolus. Le plan de prévoyance stipule quant à lui que la rente entière annuelle d'enfant d'invalidité est égale à la rente d'orphelin, que le délai d'attente est de 24 mois et que l'âge-terme relatif au droit à la rente est de 20 ans (ch. 2.2.2 du plan de prévoyance). Quant à la rente annuelle d'orphelin, elle est égale à 10% du salaire assuré en cas de décès de la personne assurée avant l'âge de la retraite (ch. 2.3.3 1^{ère} hypothèse du plan de prévoyance).

Enfin, conformément au ch. 35.1 du règlement, la Fondation réduit les prestations d'invalidité et de survivants dans la mesure où, ajoutées aux autres revenus à prendre en compte selon le ch. 35.2 – c'est-à-dire, les prestations d'un genre et d'un but analogues versées à l'ayant droit en raison de l'évènement assuré, telles que des prestations en rente des assurances sociales –, elles dépassent 90% du gain dont on peut supposer que la personne assurée est privée.

5.2 Au vu des normes applicables énoncées ci-dessus, il peut être constaté que le règlement d'AXA ne contient pas de disposition similaire à l'art. 18 al. 5 du règlement de la défenderesse. Cette disposition, dont se prévaut la défenderesse pour faire débiter le délai d'attente au 1^{er} mai 2019, est libellée de la façon suivante : « *[p]our le calcul du délai d'attente, les périodes d'incapacité de travail*

s'additionnent pour autant qu'elles ne soient pas séparées par un intervalle de pleine capacité de gain supérieur à douze mois. La rente d'invalidité et l'exonération des cotisations sont allouées sans nouveau délai d'attente si la personne assurée y a déjà eu droit et que, dans l'intervalle, elle n'a pas recouvré sa pleine capacité de travail pendant plus de douze mois. Les délais d'attente applicables sont définis dans le plan de prévoyance ». Le plan de prévoyance applicable au cas d'espèce prévoyant un délai d'attente de 24 mois pour le cas de prévoyance invalidité, cela justifierait, selon la défenderesse, le versement des prestations réglementaires dès le 1^{er} mai 2021 et, auparavant, le simple droit à des prestations légales.

Or, le règlement d'AXA ne prévoit pas de règle identique s'agissant du délai d'attente puisqu'il prévoit uniquement qu'est réputée délai d'attente la période minimale, déterminée d'après le plan de prévoyance, qui sépare le début de l'incapacité de travail ou de l'invalidité de la naissance du droit aux prestations (ch. 20.3). Il n'est ainsi fait nulle mention d'une interruption du délai d'attente et d'un nouveau point de départ si celui-ci a déjà commencé à courir, quand bien même la personne assurée aurait temporairement recouvré sa capacité de travail.

Le début de l'incapacité de travail déterminante étant en l'occurrence survenu le 5 février 2016 (*cf.* consid. 4.3.2 ci-dessus, dans lequel il a été retenu que les périodes d'emploi du demandeur après l'AVC étaient des tentatives de réinsertion qui n'interrompaient pas la connexité matérielle et temporelle, ce qui excluait de conclure à de nouvelles périodes d'incapacité de travail déterminantes, en particulier dès le 1^{er} mai 2019), le point de départ du délai d'attente de 24 mois en vertu du ch. 2.2.1 du plan de prévoyance d'AXA a commencé à courir à cette première date et était donc échu en 2019, lorsque la défenderesse a repris les rapports de prévoyance.

Sous cet angle, l'argumentation de la défenderesse doit donc être rejetée.

5.3 La défenderesse allègue au surplus que le ch. 21.2 du règlement d'AXA (ch. 22.2 de l'édition du 1^{er} janvier 2016) imposerait de verser les prestations réglementaires à hauteur de 56% seulement, l'OAI ayant abaissé le taux d'invalidité du demandeur à ce pourcentage dès le 1^{er} mars 2020. Pour l'invalidité supérieure (44%), seules les prestations minimales LPP seraient dues.

Son argumentation ne saurait être suivie.

5.3.1 En premier lieu, contrairement à ce que soutient la défenderesse, le taux d'invalidité du demandeur existant au 1^{er} mai 2021 (de 56%) n'est pas déterminant pour calculer les prestations réglementaires sur l'ensemble de la période durant laquelle la défenderesse doit prester. Son analyse part en effet de la prémisse erronée que le délai d'attente de 24 mois a débuté seulement deux ans plus tôt, le 1^{er} mai 2019, ce qui, comme vu précédemment, s'avère faux (*cf.* consid. 5.2 ci-dessus).

Par ailleurs, il n'existe aucune disposition du règlement d'AXA qui limiterait l'octroi de prestations réglementaires au degré d'invalidité existant lors de l'échéance du délai d'attente. Celles-ci sont uniquement versées en proportion du degré de l'invalidité (en fonction de paliers) et suivent donc l'évolution de ce dernier (cf. ch. 20.5 du règlement), pour autant que la connexité temporelle et matérielle soient toujours données, ce qui est le cas en l'espèce, comme il a été vu (cf. consid. 4.3.2 *supra*).

5.3.2 En outre, le ch. 22.2 du règlement d'AXA, qui prévoit l'extinction du droit à la rente réglementaire lorsque l'AI supprime la rente, lorsque la personne assurée recouvre sa capacité de gain (réactivation) et lorsqu'elle atteint l'âge de la retraite, réserve expressément la situation de la poursuite temporaire de l'assurance au sens du ch. 20.7. Pour mémoire, selon cette disposition, si, à la suite d'une diminution du degré de l'invalidité, la rente de l'AI est réduite ou supprimée, la personne assurée reste, durant trois ans, assurée aux mêmes conditions auprès de l'institution de prévoyance tenue de servir des prestations, pour autant qu'elle ait participé, avant la réduction ou la suppression de la rente, à des mesures de nouvelle réadaptation au sens de l'art. 8a LAI, ou que sa rente ait été réduite ou supprimée du fait de la reprise d'une activité lucrative ou d'une augmentation de son taux d'activité. La couverture de prévoyance et le droit aux prestations sont également maintenus aussi longtemps que la personne assurée a droit à une prestation transitoire au sens de l'art. 32 LAI. Durant la poursuite de l'assurance et le maintien du droit aux prestations, l'institution de prévoyance réduit la rente d'invalidité dans une mesure correspondant à la réduction du degré de l'invalidité de la personne assurée, pour autant toutefois que la réduction soit compensée par un revenu complémentaire de la personne assurée. Les personnes assurées concernées sont réputées invalides au sens du présent règlement.

La teneur du ch. 20.7 du règlement d'AXA correspond pour l'essentiel à celle de l'art. 26a LPP, qui est libellé de la manière suivante :

Art. 26a Maintien provisoire de l'assurance et du droit aux prestations en cas de réduction ou de suppression de la rente de l'assurance-invalidité

¹ *Si la rente de l'assurance-invalidité versée à un assuré est réduite ou supprimée du fait de l'abaissement de son taux d'invalidité, le bénéficiaire reste assuré avec les mêmes droits durant trois ans auprès de l'institution de prévoyance tenue de lui verser des prestations d'invalidité, pour autant qu'il ait, avant la réduction ou la suppression de sa rente de l'assurance-invalidité, participé à des mesures de nouvelle réadaptation destinées aux bénéficiaires de rente au sens de l'art. 8a, LAI, ou que sa rente ait été réduite ou supprimée du fait de la reprise d'une activité lucrative ou d'une augmentation de son taux d'activité.*

² *L'assurance et le droit aux prestations sont maintenus aussi longtemps que l'assuré perçoit une prestation transitoire fondée sur l'art. 32 LAI.*

³ *Pendant la période de maintien de l'assurance et du droit aux prestations, l'institution de prévoyance peut réduire ses prestations d'invalidité jusqu'à concurrence du montant des prestations d'invalidité correspondant au taux d'invalidité réduit de l'assuré, pour autant que la réduction des prestations soit compensée par un revenu supplémentaire réalisé par l'assuré.*

Selon le Message du Conseil fédéral relatif à la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (6^{ème} révision, premier volet) du 24 février 2010 (FF 2010 1647, p. 1741 ss), le premier alinéa de l'art. 26a LPP « prévoit que l'assuré dont la rente AI est réduite ou supprimée du fait de l'abaissement du taux d'invalidité reste assuré durant trois ans, avec les mêmes droits, auprès de l'institution de prévoyance qui lui verse des prestations d'invalidité. Ce délai de trois ans commence à courir lorsque la rente AI est effectivement réduite ou supprimée par l'office AI au terme d'une procédure de révision consécutive à la réadaptation de l'assuré, spontanée ou accompagnée par l'office AI. L'assuré demeure ainsi assuré passivement auprès de son institution de prévoyance, dans la même mesure qu'avant la révision de son degré d'invalidité, et conserve tous les droits attachés à la qualité d'assuré invalide (notamment en matière de prestations d'invalidité, de prestations pour survivants et de tenue du compte de vieillesse). Ses prestations d'invalidité de la prévoyance professionnelle acquises avant la révision de son degré d'invalidité par l'office AI sont toutefois éventuellement réduites (cf. commentaire de l'al. 3). [...] Si la réadaptation professionnelle de l'assuré échoue durant la période de protection, l'institution de prévoyance reste tenue à prestations dans la même mesure qu'avant la tentative de réadaptation. Si par contre la réadaptation professionnelle est durable, à savoir si le degré d'invalidité révisé reste le même jusqu'au terme de la période de protection, l'institution concernée est alors, à l'échéance de ladite période, libérée de toute obligation, hormis le transfert d'une prestation de libre passage [...]. Une éventuelle péjoration ultérieure de la capacité de gain de l'assuré serait appréciée selon les règles habituelles de l'art. 23, let. a, LPP ».

5.4 La défenderesse ne s'est pas prononcée sur l'application de l'art. 26a LPP, invoqué par le demandeur, ni sur le ch. 20.7 du règlement de prévoyance d'AXA.

Cela étant, il sied de constater que le demandeur a bénéficié d'une première rente d'invalidité de l'assurance-invalidité du 1^{er} février au 30 avril 2017, qui a été supprimée dès le 1^{er} mai 2017 compte tenu de sa reprise d'emploi auprès de son employeuse à 70% dès cette date (augmentation du taux d'occupation), puis, d'une rente entière dès le 1^{er} août 2019 en raison d'une incapacité de travail à 50% dès le 1^{er} mai 2019 (demande tardive de février 2019). Le taux d'invalidité du demandeur a ensuite à nouveau baissé à 56% dès le 1^{er} mars 2020 compte tenu de son activité auprès d'un nouvel employeur, justifiant une demi-rente de l'assurance-invalidité, et a une nouvelle fois augmenté à 82% (rente entière) dès le 1^{er} juillet 2020. Il s'agissait alors d'un réexamen du taux d'invalidité et d'une adaptation de la rente au sens de l'art. 34 LAI avec octroi simultané d'une

prestation transitoire au sens de l'art. 32 ss LAI (*cf.* prononcé du 3 septembre 2020, pièce 17 dem.), décision qui a été remplacée par celle du 21 janvier 2021 allouant une rente entière d'invalidité au demandeur dès le 1^{er} juillet 2020. La décision de l'OAI du 20 juillet 2021 a par ailleurs mis un terme à la prestation transitoire, au 31 juillet 2021, après que le demandeur eut repris une activité adaptée à son état de santé à un taux de 20%, son degré d'invalidité étant alors de 93%.

Les fluctuations du taux d'incapacité de travail du demandeur et de son degré d'invalidité constituent des cas de poursuite temporaire de l'assurance, tel que cela a été reconnu par l'OAI et en vertu du ch. 20.7 du règlement d'AXA, ayant pour conséquence que le droit aux prestations réglementaires ne s'est pas éteint selon le ch. 22.2 de ce règlement et que celles-ci ne sont pas limitées à 56% pour les périodes durant lesquelles son taux d'invalidité était supérieur.

6.

6.1 Il s'agit maintenant de déterminer si les prétentions concrètes du demandeur contre la défenderesse peuvent être fixées.

6.2 Dans ce cadre, il peut être rappelé que le demandeur, invalide à 40% au moins au sens de l'AI dès le 1^{er} août 2019 et assuré sur la base du règlement d'AXA lorsqu'est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité (*cf.* consid. 4.3.2 et 4.3.3 *supra*), remplit les conditions posées par le ch. 20.2 pour avoir droit à des prestations d'invalidité.

Comme déjà exposé (*cf.* consid. 5.2 ci-dessus), le délai d'attente de deux ans découlant du ch. 22. 1 du règlement de prévoyance d'AXA et du plan de prévoyance était aussi écoulé en 2019, lorsque la défenderesse a repris les rapports de prévoyance.

Il n'est par ailleurs pas contesté que le demandeur a présenté des taux d'invalidité de 82% du 1^{er} août 2019 au 30 avril 2020, de 56% du 1^{er} mars au 30 juin 2020, de 82% du 1^{er} juillet 2020 au 31 juillet 2021 et de 93% depuis le 1^{er} août 2021, de sorte qu'il a droit à des prestations depuis le 1^{er} août 2019 sans interruption.

Selon le ch. 20.5 du règlement de prévoyance d'AXA, une rente de 50% est versée lorsque le taux d'invalidité se situe entre 50 et 59% et une rente entière est versée dès que le taux d'invalidité atteint 70%. Néanmoins, en vertu du ch. 20.7 du règlement de prévoyance d'AXA, si à la suite d'une diminution du degré de l'invalidité, la rente de l'AI est réduite ou supprimée, la personne assurée reste, durant trois ans, assurée aux mêmes conditions auprès de l'institution de prévoyance tenue de servir des prestations, notamment lorsque la rente a été réduite ou supprimée du fait de la reprise d'une activité lucrative ou d'une augmentation du taux d'activité. En outre, durant la poursuite de l'assurance et le maintien du droit aux prestations, l'institution de prévoyance réduit la rente d'invalidité dans une mesure correspondant à la réduction du degré de l'invalidité

de la personne assurée, pour autant toutefois que la réduction soit compensée par un revenu complémentaire de la personne assurée.

Le montant de la rente d'invalidité s'élève à 60% du salaire assuré (ch. 22.3 du règlement de prévoyance *cum* ch. 2.2.1 du plan de prévoyance), pourcentage identique aux prestations versées par la défenderesse selon ses propres règlement et plan de prévoyance.

Selon le ch. 13.1 du règlement de prévoyance d'AXA, le salaire assuré se détermine d'après le plan de prévoyance ; celui-ci ne contient, à ce titre, qu'une réserve selon laquelle les éléments de salaire versés par d'autres employeurs ne peuvent être assurés (ch. 1.7). Le règlement d'AXA indique par ailleurs, sous le ch. 13.1, que les déductions de coordination et les montants minimaux et maximaux sont si nécessaire adaptés par la Fondation aux dispositions du droit fédéral. De plus, selon le certificat de prévoyance émis par AXA, cette dernière établissait le salaire assuré après déduction du montant de coordination de 2016 sur le salaire annuel (CHF 200'740.- - CHF 24'675.- = CHF 176'065.-).

Concernant la rente pour enfant d'invalidité, le montant de celle-ci est fixé par le plan de prévoyance. Il est au moins égal à 20% de la rente d'invalidité légale (ch. 23.3 du règlement de prévoyance d'AXA). Le plan de prévoyance indique que la rente entière annuelle d'enfant invalide est égale à la rente d'orphelin. Celle-ci est égale à 10% du salaire assuré en cas de décès de la personne assurée avant l'âge de la retraite (ch. 2.2.2 et 2.3.3 du plan de prévoyance). Il n'y a ainsi pas de divergence sur ce point avec le règlement et plan de prévoyance de la défenderesse, lequel prévoit aussi une rente pour enfant s'élevant à 10% du salaire assuré.

Par ailleurs, pour ce qui a trait aux périodes de versement des rentes d'invalidité en faveur des enfants, selon les pièces produites, les trois enfants du demandeur ont bénéficié d'une rente pour enfant de l'assurance-invalidité dès le mois d'août 2019. L'aîné a par ailleurs été en études jusqu'à ses 25 ans révolus, soit jusqu'au mois de mai 2022. La cadette a été en études jusqu'en septembre 2023. Quant à la benjamine, elle a été en études jusqu'au mois de février 2023, puis, à partir du mois de septembre 2023 jusqu'à tout le moins le mois de septembre 2025. Ne poursuivant pas de formation entre mars et août 2023 et étant alors âgée de plus de 20 ans, le demandeur ne peut percevoir de rente d'invalidité de la prévoyance professionnelle en sa faveur pour les mois en cause.

Le demandeur peut donc prétendre à des rentes d'invalidité pour ses trois enfants d'août 2019 à mai 2022. De juin 2022 à février 2023, deux rentes pour enfant devaient lui être servies, ses deux filles étant alors en études, et âgées de moins de 25 ans. Une seule rente pour enfant devait être versée de mars à août 2023, puis de nouveau deux rentes en septembre 2023, et une seule rente depuis octobre 2023 jusqu'à tout le moins septembre 2025.

6.3 Cela étant, la chambre de céans n'est pas en mesure de chiffrer le montant exact des prestations dues par la défenderesse pour plusieurs raisons.

D'une part, dûment invitées à présenter leurs calculs, les parties ne se sont pas exprimées. L'on ignore par conséquent quelles sont leurs positions respectives sur certains éléments qui pourraient être sujets à discussion, par exemple, au vu de la réponse ambiguë d'AXA, la question du renchérissement des rentes, ou celle du salaire assuré et de l'éventuelle déduction d'un montant de coordination au vu du peu de précision du plan de prévoyance. Les parties ne se sont pas non plus prononcées sur une éventuelle incidence du ch. 20.7 du règlement de prévoyance d'AXA sur la quotité de rente à verser pour la période du 1^{er} mars au 30 juin 2020, durant laquelle le taux d'invalidité du demandeur s'élevait à 56% après une amélioration de sa capacité de travail suivie d'une détérioration ayant conduit l'OAI à lui accorder une prestation transitoire au sens de l'art. 32 LAI, étant rappelé que le règlement de prévoyance d'AXA – à la différence du règlement de la défenderesse – prévoit en principe l'octroi d'une rente d'un taux de 50% lorsque le degré d'invalidité se situe entre 50 et 59%.

D'autre part, malgré toutes les mesures d'instruction sollicitées, certaines informations nécessaires au calcul des rentes manquent, en particulier concernant une éventuelle surindemnisation. On ne connaît en effet pas à quelle date le demandeur a cessé l'activité professionnelle débutée le 1^{er} décembre 2019 et les revenus précis perçus à ce titre, ainsi que ceux éventuellement tirés d'une activité professionnelle adaptée exercée à un taux de 20% depuis le 1^{er} mai 2021 (activité mentionnée dans le projet de décision de l'OAI du 20 juillet 2021).

Or, selon le ch. 35.1 du règlement de prévoyance d'AXA, la Fondation réduit les prestations d'invalidité et de survivants dans la mesure où, ajoutées aux autres revenus à prendre en compte selon le ch. 35.2, elles dépassent 90% du gain dont on peut supposer que la personne assurée est privée. Aux termes du ch. 35.2, sont prises en compte les prestations d'un genre et d'un but analogue versées à l'ayant droit en raison de l'évènement assuré, telles que des prestations en rente ou en capital à leur valeur de rente, par les assurances sociales et les institutions de prévoyance suisses et étrangères, à l'exception des allocations pour impotents, des indemnités pour atteinte à l'intégrité et de toutes autres prestations semblables. Les rentes d'orphelin pour les enfants ayants droit sont également prises en considération. Est aussi pris en compte le revenu provenant d'une activité lucrative exercée par un assuré invalide ou le revenu de remplacement que celui-ci pourrait encore raisonnablement réaliser, à l'exception du revenu supplémentaire perçu pendant la participation à des mesures de nouvelle réadaptation selon l'art. 8a LAI.

6.4 Selon la jurisprudence, le jugement par lequel le tribunal cantonal ne fait que constater un droit aux prestations quant au principe conformément aux conclusions de l'action, mais ne chiffre pas le montant de ces prestations, n'est pas contraire au droit fédéral. Lorsque le tribunal cantonal saisi a rendu une décision sur la prétention litigieuse réclamée uniquement quant à son principe et qu'il ne

s'agit plus que de calculer les prestations dues, on ne voit pas pourquoi – indépendamment du fait que la quantification des prestations ne fait pas partie de l'objet de la contestation – le tribunal saisi devrait procéder à des calculs dont il n'a pas été question au départ. Il appartient plutôt à l'institution de prévoyance – qui, contrairement au juge, dispose de tous les moyens nécessaires y compris informatiques – de déterminer le montant des prestations dues en fonction de l'issue de la procédure judiciaire. Une telle façon de procéder est conforme aux principes de simplicité et de célérité de la procédure prévus à l'art. 73 al. 2 LPP. Il convient également de prendre en compte le fait que les institutions de prévoyance sont chargées de l'exécution de tâches de droit public et qu'elles sont placées sous la surveillance de l'État. Il leur incombe par ailleurs d'appliquer la maxime inquisitoire et de s'en tenir au respect des droits fondamentaux garantis par la Constitution. De manière à garantir l'égalité de traitement entre assurés dans l'application du règlement de prévoyance, il est par ailleurs préférable que l'institution de prévoyance calcule elle-même le montant de la rente et/ou de la surindemnisation (ATF 129 V 450, en particulier consid. 3.4 et 3.5).

6.5 En l'espèce, les parties se sont longuement prononcées sur des questions de principe concernant la connexité matérielle et temporelle et le règlement applicable, mais, comme déjà souligné, ne se sont pas exprimées sur toutes les questions pouvant se manifester lors de l'applicabilité du règlement d'AXA et sur le calcul des rentes. En outre si le demandeur a certes chiffré sa demande, il a cependant à ce propos simplement repris les montants des prestations allouées par la défenderesse avant qu'elle ne cesse de prester, sur la base du règlement de cette dernière jugé non applicable.

Dans ces circonstances, il est conforme au droit fédéral de laisser la défenderesse calculer les prestations dues (dans un sens identique, ATAS/1224/2020 du 15 décembre 2020 consid. 8 et ATAS/981/2019 du 28 octobre 2019 consid. 11).

Son attention est toutefois attirée sur le fait qu'elle doit agir dans les meilleurs délais, compte tenu de ce que le défendeur est privé de toutes ressources de la prévoyance professionnelle depuis le 30 juin 2023.

7. Le demandeur a conclu au versement d'un intérêt de 5% sur les prestations devant lui être servies par la défenderesse.

En matière de rente de la prévoyance professionnelle, l'institution de prévoyance est tenue de verser un intérêt moratoire à partir du jour de la poursuite ou du dépôt de la demande en justice sur le montant dû (*cf.* art. 105 al. 1 CO ; ATF 137 V 373 consid. 6.6 ; 119 V 131 consid. 4c ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_731/2016 du 14 juillet 2017 consid. 6). À défaut de disposition réglementaire topique, le taux d'intérêt moratoire est de 5% (art. 104 al. 1 CO ; ATF 130 V 414 consid. 5.1 et les références).

En l'occurrence, selon le ch. 37.4 du règlement de prévoyance d'AXA, si la Fondation présente un retard dans le versement d'une prestation de prévoyance,

elle sera soumise à des intérêts moratoires basés sur le taux d'intérêt minimal LPP actuel.

En vertu de l'art. 12 let. k de l'ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité, du 18 avril 1984 (OPP 2 - RS 831.441.1), le taux d'intérêt minimal se monte à 1.25% depuis le 1^{er} janvier 2024.

La défenderesse sera donc tenue de verser au demandeur un intérêt moratoire de 1.25% à partir du 17 janvier 2024, date d'introduction de la demande, sur les prestations d'invalidité échues à cette date et dès la date de leur exigibilité pour les rentes échues postérieurement à la demande en justice, pour autant que des prestations soient dues après calcul de la surindemnisation et compensation des prétentions du demandeur avec les rentes déjà allouées par la défenderesse.

8. Quant à la demande reconventionnelle, fondée sur un règlement jugé inapplicable (*cf.* consid. 4 ci-dessus), elle ne peut qu'être rejetée.
9. Le demandeur a sollicité le versement de dépens en sa faveur.

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 (*cf.* 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 LPA, 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/61/2024 du 1^{er} février 2024 consid. 2.5).

Dans le cas d'espèce, au vu de ce que le demandeur obtient la reconnaissance de son droit à des prestations d'invalidité de la part de la défenderesse depuis le 1^{er} août 2019, calculées en fonction du règlement de prévoyance d'AXA, sa demande doit être partiellement admise.

Dans ces circonstances, il se justifie d'allouer une indemnité de CHF 2'500.- au demandeur à titre de dépens, tenant compte, d'un côté, des particularités qui précèdent, et de l'autre, de la durée de la procédure et du nombre d'écritures produites.

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 principale et la demande reconventionnelle recevables.

Au fond :

2. Admet partiellement la demande principale.
3. Dit que le demandeur a droit à des prestations d'invalidité de la défenderesse depuis le 1^{er} août 2019 au sens des considérants, sous réserve d'une éventuelle surindemnisation.
4. Invite la défenderesse à calculer les prestations dues dans les meilleurs délais, avec intérêts moratoires à 1.25% l'an dès le 17 janvier 2024.
5. Rejette la demande reconventionnelle.
6. Condamne la défenderesse à verser au demandeur une indemnité de CHF 2'500.- à titre de 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

Melina CHODYNIECKI

Joanna JODRY

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