RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2412/2020 **ATAS/329/2022**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 12 avril 2022

15ème Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée à GRANOIS (Savièse), comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Michel DE PALMA	demanderesse
contre	
CAP PREVOYANCE, sise rue de Lyon 93, GENÈVE, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Alexia RAETZO	défenderesse

Siégeant : Marine WYSSENBACH, Présidente; Saskia BERENS TOGNI et Pierre-Bernard PETITAT, Juges assesseurs

EN FAIT

A. **a.** Madame A_____ (ci-après : l'assurée), née le _____1975, mariée et mère d'un enfant né en 2012, a travaillé à plein temps pour la Ville de Genève en tant que B_____ du 1er juillet 2003 au 31 janvier 2009. À ce titre, elle était affiliée pour la prévoyance professionnelle auprès de la Caisse d'assurance du personnel de la ville et des services industriels et du personnel communal transféré dans l'administration cantonale, devenue dès le 1er janvier 2014, la Fondation de prévoyance intercommunale de droit public de la ville, des services industriels de Genève et des communes genevoises affiliées, ainsi que d'autres employeurs affiliés conventionnellement (ci-après : la CAP ou la caisse).

b. L'assurée a connu plusieurs périodes d'incapacité de travail dès le 4 juillet 2006, à la suite d'une contusion au pied gauche, avant d'être en arrêt total de travail dès le 12 février 2007.

c. Le 10 septembre 2007, l'assurée a déposé, auprès de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : OAI), une demande de prestations d'invalidité tendant à l'octroi d'une orientation professionnelle et un reclassement dans une nouvelle profession, ainsi qu'à la remise de moyens auxiliaires (canne anglaise).

d. Le 10 avril 2008, la direction des ressources humaines de la ville de Genève a adressé à la CAP une demande de mise à l'invalidité de l'assurée : celle-ci était en incapacité de travail à 100 % depuis le 12 février 2007, la demande à l'assurance-invalidité datait de septembre 2007 et la fin du droit au salaire était fixée au 30 juin 2008.

e. Par courrier du 20 juin 2008, la CAP a refusé à l'assurée le droit à une pension d'invalidité, au motif que, selon les décisions médicales concordantes du médecin traitant et de son médecin-conseil, elle était totalement apte à exercer une fonction en position assise, sans limitation mentale ou physique, si ce n'était un port de charges limité à cinq kilos. Elle restait dans l'attente d'instructions de la part de l'employeur quant à la suite à donner à sa situation d'assurance et encourageait vivement ce dernier à étudier la possibilité d'un aménagement du poste de travail ou d'un nouveau poste adapté, dans la limite de ses possibilités.

f. Par projet de décision du 15 mars 2013, confirmé par décision du 20 août 2013, l'OAI a fixé, après comparaison des revenus, le taux d'invalidité de l'assurée à 35 % dès le mois de mai 2007. Le degré d'invalidité, qui était inférieur à 40 %, ne donnait pas droit à une rente d'invalidité et des mesures de reclassement professionnel ne pouvaient pas être mises en place du fait de son nouveau statut matrimonial et de la naissance de son premier enfant.

Faute de recours, cette décision est entrée en force.

g. En se fondant sur le projet de décision précité, l'assurée a demandé à la CAP, en date du 3 avril 2013, un nouvel examen de sa situation. Elle a produit le projet de décision de l'OAI du 15 mars 2013 qui lui reconnaît un degré d'invalidité de 35 %.

h. Après un échange de correspondance, la caisse a nié le droit de l'assurée à des prestations d'invalidité de la prévoyance professionnelle.

i. Parallèlement, l'assureur-accidents Generali assurances a alloué à l'assurée une rente transitoire d'invalidité de l'assurance-accidents dès le 1er avril 2009 (décision du 4 avril 2009), puis une rente d'invalidité dès le 1er septembre 2013 (décision du 29 janvier 2015). Ces décisions se fondaient sur un taux d'invalidité de 34 % et un taux d'atteinte à l'intégrité de 10 %.

j. Par pli recommandé du 4 juin 2014, l'assurée a formé une réclamation auprès du conseil de fondation de la CAP Prévoyance, dans la mesure où la caisse avait nié son droit à des prestations (A.h supra). Étant donné que son degré d'invalidité n'était pas connu par la CAP lors de sa première décision de 2008, elle lui avait à bon droit demandé de statuer sur son cas à la suite de la décision de l'OAI et avait à juste titre requis l'octroi d'une rente d'invalidité de 35 % dès le 1er mai 2007.

k. Par courrier du 20 juin 2014, le conseil de fondation de la CAP Prévoyance a rejeté la réclamation.

B. **a.** Le 25 août 2014, l'assurée a recouru contre la « décision » du 20 juin 2014 à la chambre de céans, en concluant à l'octroi d'une rente d'invalidité de la prévoyance professionnelle plus étendue de 25 % (recte : 35 %) dès le 1er mai 2007.

b. Après avoir considéré le « recours » comme une action, la chambre de céans a, par ATAS/148/2016 du 24 février 2016, admis la demande et accordé à l'assurée - sous réserve d'une éventuelle surindemnisation - une pension d'invalidité statutaire de 100 %, une pension d'indexation et une pension supplémentaire d'invalidité pour invalide complet dès le 27 août 2009, ainsi qu'une pension complémentaire pour enfant d'invalide s'élevant à 20 % de la pension d'invalidité pour invalide complet dès le 1er mai 2012. Elle a par ailleurs invité la caisse de prévoyance à calculer les prestations dues, avec intérêts à 5 % l'an dès le 29 août 2014, et dit que le calcul de surindemnisation devait prendre en compte un éventuel revenu raisonnablement exigible de l'assurée au plus tôt dès le 23 juillet 2012, dans le sens des considérants.

c. Par arrêt 9C_249/2016 du 1er mars 2017, le Tribunal fédéral a partiellement annulé l'arrêt de la Chambre de céans du 24 février 2016 en tant qu'il accordait à l'assurée une pension supplémentaire pour enfant d'invalide de 20 % de la pension d'invalidité pour invalide complet, ladite pension supplémentaire devant en réalité correspondre à la rente pour enfant prévue par la LPP, sous réserve d'une éventuelle surindemnisation.

C. **a.** Par courrier du 8 mars 2017, l'assurée, sous la plume de son conseil, a invité la CAP à procéder au calcul des pensions dues.

b. Le 20 juin 2017, la CAP a transmis à l'assurée ses calculs, dont il ressort qu'elle serait en situation de surassurance pour les années 2009 et 2012 à 2017, de sorte qu'après compensation, un montant de CHF 15'199.40 lui était dû. La CAP a également attiré l'attention de l'assurée sur le fait que les prestations ne seraient versées qu'après restitution de la prestation de sortie transférée en 2009. La caisse a également invité l'assurée à lui transmettre ses coordonnées bancaires au moyen d'un formulaire annexé à son envoi et a joint un calendrier de paiement.

c. L'assurée a contesté les calculs de la CAP par courrier du 11 juillet 2017 et un échange de correspondances s'en est suivi sur la question de la surindemnisation.

D. **a.** Devant la persistance de la CAP à maintenir ses calculs en matière de surindemnisation, l'assurée a saisi, le 12 août 2020, la chambre de céans d'une « action de droit public », dans laquelle elle a conclu, sous suite de frais et dépens, à la condamnation de la CAP au versement d'un montant minimal de CHF 455'711.-, avec intérêts à 5% et au versement, dès le mois de septembre 2020, des prestations fixées par la chambre de céans dans son ATAS/148/2016 du 24 février 2016. Dans son écriture, la demanderesse a détaillé ses calculs en matière de surindemnisation.

b. La CAP a répondu en date du 20 novembre 2020 et a conclu au rejet de la demande et à la constatation d'une surindemnisation, dont les montants ont été précisés. À titre préalable, la défenderesse a conclu à la production, par la demanderesse, de plusieurs pièces qu'elle a décrites.

c. Le 27 janvier 2021, la demanderesse a produit sa réplique par laquelle elle a réduit ses prétentions à CHF 247'727.-, avec intérêts à 5 %. Elle a par ailleurs excipé de la prescription de l'action tendant au remboursement de la prestation de sortie qu'elle a touchée en 2009 (CHF 34'865.82), tant le délai absolu que le délai relatif étant écoulés.

d. Par duplique du 25 février 2021, la défenderesse a persisté dans ses conclusions et les termes de son mémoire-réponse.

e. À la demande de la chambre de céans, la demanderesse a produit, en date du 21 avril 2021, toutes les pièces réclamées par la défenderesse dans son écriture du 20 novembre 2020.

f. Le 7 mai 2021, la défenderesse s'est prononcée sur les pièces produites par la demanderesse et a confirmé ses précédentes conclusions.

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

EN DROIT

1.

1.1. Selon l'art. 73 de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle, vieillesse, survivants et invalidité du 25 juin 1982 (LPP – RS 831.40), chaque canton désigne un tribunal qui connaît, en dernier instance cantonale, des contestations opposant institutions de prévoyance, employeurs et ayants droits (al. 1). Le for de l'action est au siège ou domicile suisse du défendeur ou au lieu de l'exploitation dans laquelle l'assuré a été engagé (al. 3).

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, ainsi qu'aux prétentions en responsabilité (art. 331 à 331e du Code des obligations [CO – RS 220]; art. 52, 56a, al. 1, et art. 73 de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle, vieillesse, survivants et invalidité du 25 juin 1982 [LPP – RS 831.40]; art. 142a du Code civil [CC – RS 210]).

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

1.3. En l'espèce, la demanderesse est un ayant droit au sens de l'art. 73 al. 1 LPP et le litige relève manifestement du droit de la prévoyance professionnelle, puisqu'il concerne le montant des prestations d'invalidité que la défenderesse doit lui verser. Par ailleurs, le lieu de l'exploitation dans laquelle la demanderesse a été engagée se trouve à Genève.

Partant, la compétence *ratione loci* et *materiae* de la chambre de céans est établie.

2.

2.1. Les institutions de prévoyance ne sont pas habilitées à rendre des décisions à l'égard de leurs affiliés. Les prétentions émises en matière de prévoyance professionnelle - que ce soit par les institutions de prévoyance elles-mêmes, les ayants droit ou les employeurs - doivent l'être par voie d'action (ATF 115 V 224 consid. 2).

L'ouverture de l'action prévue à l'art. 73 al. 1 LPP n'est soumise, comme telle, à l'observation d'aucun délai (ATAS/708/2015 consid. 2; Raymond SPIRA, Le contentieux des assurances sociales fédérales et la procédure cantonale, RJN 1984, p. 19). Les prétentions qu'un affilié fonde sur la LPP ou sur le règlement de l'institution de prévoyance ne peuvent s'éteindre par suite de l'écoulement du temps qu'en raison de la prescription (ATF 117 V 329 consid. 4), question qui relève du fond et non de la recevabilité (ATAS/318/2016 consid. 1d). Du reste, l'exception de la prescription doit être expressément soulevée (ATF 129 V 237 consid. 4).

2.2. L'art. 73 al. 2 LPP se limite à fixer des règles-cadres de procédure. Celle-ci doit être simple, rapide et, en principe, gratuite. Lorsque le litige porte sur une contestation opposant ayant droit et institution de prévoyance, l'action est ouverte à l'initiative du premier par une écriture qui doit désigner l'institution de prévoyance visée et contenir des conclusions ainsi qu'une motivation. C'est donc la partie qui déclenche l'ouverture de la procédure et détermine l'objet du litige (maxime de disposition). L'état de fait doit être établi d'office selon l'art. 73 al. 2 LPP seulement dans le cadre de l'objet du litige déterminé par la partie demanderesse. La maxime inquisitoire ne permet pas d'étendre l'objet du litige à des questions qui ne sont pas invoquées (ATF 129 V 450 consid. 3.2). Le juge n'est toutefois pas lié par les conclusions des parties; il peut ainsi adjuger plus ou moins que demandé à condition de respecter leur droit d'être entendues (arrêt du Tribunal fédéral des assurances B.59/03 du 30 décembre 2003 consid. 4.1).

2.3. Dans le canton de Genève, la procédure en matière de prévoyance professionnelle est régie par la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 (LPA – E 5 10) et plus particulièrement par les art. 89A et ss.

3. La LPP ne prévoit pas l'application de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA − RS 830.1), si bien que cette loi-ci n'est pas applicable (art. 2 LPGA), en dehors des cas visés par l'art.34a al. 2 et 3 LPP (et le renvoi des art. 18 let. c et 23 let. c LPP à l'art. 8 al. 2 LPGA), lesquels ne concernent pas le présent litige.

4. Il a été jugé par la chambre de céans (ATAS/148/2016) et confirmé par le Tribunal fédéral (arrêt 9C_249/2016) que la demanderesse a droit à des prestations statutaires (pension d'invalidité de 100 %, pension d'indexation, et pension complémentaire pour enfant d'invalide).

Les parties s'opposent uniquement sur le montant de la rente effectivement dû après réduction pour cause de surindemnisation.

Le litige ne porte donc pas sur l'évaluation de l'invalidité en tant que telle, mais sur le calcul de la surindemnisation et plus spécifiquement sur la prise en considération des allocations familiales dans le gain présumé perdu, le montant dudit gain, le montant du gain potentiel, la réduction des prestations suite à la non-restitution de la prestation de sortie et l'intérêt moratoire, étant encore précisé que

le présent litige relève uniquement de la prévoyance professionnelle surobligatoire.

5.

5.1. Le système suisse de prévoyance vieillesse, survivants et invalidité repose sur le principe des trois piliers (art. 111 Cst.). Les prestations du premier pilier (assurance-vieillesse, survivants et invalidité fédérale et prestations complémentaires) doivent couvrir les besoins vitaux des personnes assurées de manière appropriée (art. 112 al. 2 let. b Cst.), alors que les prestations du deuxième pilier (prévoyance professionnelle) doivent permettre aux personnes assurées de maintenir de manière appropriée leur niveau de vie antérieur (art. 113 al. 2 let. a Cst.; voir également art. 1 al. 1 LPP). Il incombe au troisième pilier (prévoyance individuelle) de compléter les mesures collectives des deux premiers piliers selon les besoins personnels (ATF 136 V 313 consid. 3.1).

5.2 La LPP est la loi-cadre qui impose des prestations minimales dans le cadre de la prévoyance professionnelle obligatoire (MONTAVON / BALLENEGGER / REICHLIN / DAPPLES / MAILLARD / MONTAVON, Abrégé de droit civil, Art. 1er à 640 CC / LPart / LPD / LN, 2020, p. 266). Les institutions de prévoyance qui participent à l'application du régime obligatoire de la prévoyance professionnelle (art. 48 al. 1 LPP) doivent ainsi respecter les exigences minimales fixées aux art. 7 à 47 LPP (art. 6 LPP).

5.3. Il leur est toutefois loisible de prévoir des prestations supérieures aux exigences minimales fixées dans la loi (art. 49 LPP; Message à l'appui de la LPP, FF 1976 I 127 ch. 313 et 314; ATF 131 II 593 consid. 4.1 et les références).

5.3.1. Lorsqu'une institution de prévoyance décide d'étendre la prévoyance au-delà des exigences minimales fixées dans la loi (prévoyance surobligatoire ou plus étendue), on parle alors d'institution de prévoyance « enveloppante ». Une telle institution est libre de définir, dans les limites des dispositions expressément réservées à l'art. 49 al. 2 LPP en matière d'organisation, de sécurité financière, de surveillance et de transparence, le régime de prestations, le mode de financement et l'organisation qui lui convient, pour autant qu'elle respecte les principes d'égalité de traitement et de proportionnalité ainsi que l'interdiction de l'arbitraire (ATF 115 V 103 consid. 4b).

5.3.2 Dans les faits, une institution de prévoyance « enveloppante » propose, en général, un plan de prestations unique qui inclut les prestations minimales et les améliore, sans opérer de distinctions entre prévoyance obligatoire et prévoyance plus étendue. Afin de s'assurer que les prestations réglementaires respectent les exigences minimales de la LPP, autrement dit si la personne assurée bénéficie au moins des prestations minimales légales selon la LPP (art. 49 al. 1 LPP en corrélation avec l'art. 6 LPP), l'institution de prévoyance est tenue de pouvoir procéder à un calcul comparatif entre les prestations selon la LPP (sur la base du compte-témoin que les institutions de prévoyance doivent tenir afin de contrôler le

respect des exigences minimales de la LPP [Alterskonto; art. 11 al. 1 aOPP 2]) et les prestations réglementaires (Schattenrechnung; cf. ATF 136 V 65 consid. 3.7 et les références; voir également ATF 114 V 239 consid. 6a).

6. En l'espèce, la défenderesse est une institution de prévoyance de droit public pratiquant la prévoyance obligatoire et plus étendue (institution dite « enveloppante »). En effet, les prestations réglementaires vont au-delà des prestations minimales selon la LPP, dès lors que le salaire assuré correspond au salaire de base annuel diminué de 25 %, mais au plus du montant de la rente annuelle complète maximum de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS ; voir art. 14 al. 2 statuts), de sorte qu'il est supérieur au salaire coordonné selon l'art. 8 al. 1 LPP. De plus, les statuts 1999, applicables en l'espèce, retiennent une notion d'invalidité incontestablement plus large que celle résultant de l'art. 8 LPGA, respectivement de la LAI, dans la mesure où ils assimilent l'invalidité à l'atteinte à la santé et non pas à l'incapacité de gain et retiennent une invalidité de fonction (ou d'une fonction de substitution) qui n'exige pas la prise en considération d'une activité raisonnablement exigible sur l'ensemble du marché du travail pertinent pour l'intéressé (cf. ATAS/148/2016 consid. 11).

7.

7.1.1 Aux termes de l'art. 34*a* al. 1 LPP, dans sa teneur jusqu'au 31 janvier 2016, le Conseil fédéral édicte les dispositions afin d'empêcher que le cumul de prestations ne procure un avantage injustifié à l'assuré ou à ses survivants.

Sur la base de cette délégation, le Conseil fédéral a édicté l'art. 24 al. 1 aOPP 2. Dans sa teneur jusqu'au 31 janvier 2016, cette disposition prévoyait que :

> [1] L'institution de prévoyance peut réduire les prestations d'invalidité et de survivants dans la mesure où, ajoutées à d'autres revenus à prendre en compte, elles dépassent 90% du gain annuel dont on peut présumer que l'intéressé est privé.
>
> [2] Sont considérées comme des revenus à prendre en compte les prestations d'un type et d'un but analogues qui sont accordées à l'ayant droit en raison de l'événement dommageable, telles que les rentes ou les prestations en capital prises à leur valeur de rentes provenant d'assurances sociales ou d'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. Est aussi pris en compte le revenu provenant d'une activité lucrative exercée par un assuré invalide ou le revenu de remplacement ainsi que le revenu ou le revenu de remplacement que celui-ci pourrait encore raisonnablement réaliser, à l'exception du revenu supplémentaire réalisé pendant l'exécution d'une mesure de nouvelle réadaptation au sens de l'art. 8a de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité.
>
> [3] (…)
>
> [4] (…)
>
> [5] L'institution de prévoyance peut en tout temps réexaminer les conditions et l'étendue d'une réduction et adapter ses prestations si la situation se modifie de façon importante.

On précisera que le seuil de 90 % fixé par l'art. 24 aOPP 2 a été jugé conforme au droit par le Tribunal fédéral, qui a rappelé que cette limite a été établie pour tenir compte du fait que l'assuré, après la réalisation du risque, est libéré de certaines charges sociales estimées à 10 % du salaire brut (ATF 122 V 306 consid. 6b).

7.1.2. La réglementation de l'art. 24 aOPP 2, y compris dans sa teneur antérieure au 1er janvier 2017, ne vaut que pour les prestations de la prévoyance professionnelle obligatoire ; pour ce qui est de la prévoyance étendue, les institutions de prévoyance restent libres de régler différemment la coordination avec d'autres assurances sociales (art. 49 al. 2 LPP ; ATF 122 V 151 consid. 3d ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_381/2010 du 20 décembre 2010, consid. 6), pour autant qu'elles respectent certains principes, notamment celui de la concordance des droits (ATF 129 V 150 consid. 2.2). Les institutions de prévoyance sont libres de reprendre les dispositions de la loi ou de l'ordonnance ou, sous respect des exigences constitutionnelles minimales, de prévoir d'autres solutions, en particulier une autre limite de surindemnisation (par ex. 100 % du gain annuel dont on peut présumer que l'intéressé est privé ; HÜRZELER, in Commentaire LPP et LFLP, 2020, n. 10 ad art. 34a LPP; cf. ég. STAUFFER, Berufliche Vorsorge, 2012, p. 356, n. 971).

7.2. Dans son arrêt du 24 février 2016, la chambre de céans a considéré que le droit aux prestations de la demanderesse se déterminait conformément aux statuts en vigueur dès 1999, mais que la question de la surindemnsation devait être résolue conformément à l'art. 57 des statuts 2008 de la défenderesse (cf. art. 95 des statuts 2008 ; ATAS/148/2016 consid. 16, p. 35).

L'art. 57 des statuts 2008 prévoit ainsi que :

> 1. En cas d'invalidité ou de décès, dans la mesure où les prestations de la Caisse, ajoutées à d'autres revenus à prendre en compte, dépassent 90% du salaire annuel de base, y compris le 13ème salaire, dont l'intéressé est privé, la Caisse réduit ses prestations.
> 2. Sont considérées comme des revenus à prendre en compte, les prestations d'un type et d'un but analogues qui sont accordées à l'ayant droit en raison de l'événement dommageable, telles que :
>   a. les rentes ou les prestations en capital prises à leur valeur de rentes selon les bases techniques de la caisse, provenant d'assurances sociales ou d'institutions de prévoyance suisses et étrangères ;
>   b. d'éventuels paiements de salaire de l'employeur ou d'indemnités qui en tiennent lieu ;
>   c. le revenu de remplacement ou le revenu de remplacement que l'assuré pourrait encore raisonnablement réaliser.
> 3. Sont également prises en compte les réductions de rente ensuite de versements anticipés dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement.
> 4. (…).
> 5. Si les prestations de la Caisse sont réduites, elles le sont toutes dans la même proportion.
> 6. Le montant de la réduction est revu chaque année compte tenu de l'évolution des prestations, de la perte ou de l'ouverture du droit à une prestation. Le revenu

> dont on peut supposer que l'assuré est privé et qui a été établi au début du versement des prestations est chaque année adapté à l'indice genevois des prix à la consommation.
>
> 7. (…).
> 8. (…).

Quant à l'art. 38 al. 1 du règlement d'application des statuts, dans sa teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2008, prévoit que :

> Par « revenu de remplacement », on entend les indemnités journalières perte de gains, les indemnités de l'assurance-chôme, ou toutes autres indemnités dont le but est de remplacer le salaire que l'intéressé pourrait raisonnablement réaliser.

Enfin, le salaire de base est défini à l'art. 14 al. 3 des statuts, lequel indique que :

> Le salaire de base prend en compte les éléments suivants :
>
> a. salaire mensuel fixe sur 12 mois ;
> b. lorsque l'employeur le décide, les éventuels compléments fixes, non soumis à variation, y compris le 13e salaire, ainsi que les éléments de salaire de nature non occasionnelle.

Dans la mesure où la formulation des articles statutaires susmentionnées est sensiblement identique à celle des art. 34a LPP et 24 aOPP 2, il y a lieu de se référer aux principes établis en lien avec ceux-ci.

7.3. Il y a avantage injustifié – ou surindemnisation – lorsque la survenance de l'évènement assuré profite économiquement à l'assuré en le plaçant dans une position plus intéressante que si cet événement n'avait pas eu lieu du point de vue financier (HÜRZELER, op. cit., n. 2 ad art. 34*a* aLPP).

En définissant comme revenus à prendre en compte les prestations d'un type et d'un but analogues accordées à l'ayant droit en raison de l'événement dommageable, l'art. 24 aOPP 2 concrétise le principe de la concordance du point de vue objectif, personnel et événementiel. Le principe de la concordance objective implique que seules les prestations ayant pour fonction de couvrir le même dommage individuel peuvent conduire à une surindemnisation. Il y a concordance événementielle lorsque les événements à la base des prestations coïncident (HÜRZELER, *op. cit.*, n. 23 ad art. 34*a* LPP).

7.4.1. Selon la jurisprudence, le gain annuel dont on peut présumer que l'intéressé est privé au sens de l'art. 24 al. 1 aOPP 2 est le salaire hypothétique que l'assuré réaliserait sans invalidité (si le cas de prévoyance ne s'était pas produit) au moment où se pose la question de la réduction des prestations LPP. Il ne correspond pas forcément au gain effectivement obtenu avant la survenance du cas de prévoyance (ATF 122 V 151 consid. 3c; 122 V 316 consid. 2a; cf. également HÜRZELER, in Commentaire LPP et LFLP, 2020, no 18 ad art. 34a LPP; arrêt du Tribunal fédéral 9C_853/2018 du 27 mai 2019 consid. 3.3.1 et les références). Par ailleurs, il existe entre les premier et deuxième piliers (assurance-invalidité et prévoyance professionnelle) un lien qui permet d'assurer, d'une part, une coordination matérielle étendue entre ces deux piliers et de libérer, d'autre

part, les caisses de pensions chargées de mettre en application la LPP obligatoire de démarches importantes et coûteuses concernant les conditions, l'étendue et le début du droit aux prestations d'invalidité du deuxième pilier (cf., p. ex., ATF 140 V 399 consid. 5.2.1; 134 V 64 consid. 4.1.3). Dans ce contexte, le Tribunal fédéral a établi une correspondance ou une équivalence de principe (« Kongruenz » ou « Grundsatz der Kongruenz ») entre d'une part le revenu sans invalidité et le revenu dont on peut présumer que l'intéressé est privé (prévu par l'art. 34a al. 1 LPP) et d'autre part le revenu d'invalide et le revenu que l'assuré pourrait encore raisonnablement réaliser (prévu par l'art. 24 al. 1 let. d aOPP 2). Les revenus déterminants pour l'assurance-invalidité doivent être pris en considération dans le calcul de la surindemnisation de la prévoyance professionnelle. La correspondance ou l'équivalence entre ces revenus doit cependant être comprise dans le sens d'une présomption (ATF 144 V 166 consid. 3.2.2; 143 V 91 consid. 3.2 et les références) qui, par définition, peut être renversée selon les circonstances (arrêt du Tribunal fédéral 9C_853/2018 précité consid. 3.3.1 et la référence).

7.4.2. Il convient de tenir compte des conditions spécifiques et des chances réelles de la personne assurée sur le marché du travail concerné. En partant du dernier gain réalisé avant la survenance de l'atteinte à la santé ayant des répercussions sur la capacité de travail, il faut tenir compte de toutes les modifications ayant une incidence sur le revenu (renchérissement, augmentation du salaire réel, évolution de la carrière, etc.) qui, sans l'invalidité, se seraient probablement produites de manière prépondérante (ATF 137 V 20 consid. 5.2.3.1 ; voir également arrêt du Tribunal fédéral 9C_434/2012 du 11 octobre 2012 consid. 2.1).

Selon la doctrine, le salaire réel progresse généralement de 1 à 2 % annuellement jusqu'à la retraite. S'y ajoute une progression individuelle jusqu'à l'âge de 50 ans, car l'expérience générale de la vie a prouvé que le revenu augmente avec l'âge, respectivement avec les années de service (HÜRZELER, op. cit., n° 29 ad Art. 34a).

La présomption d'une évolution du revenu plus que proportionnelle (soit supérieure à l'évolution des salaires et des prix) doit se fonder sur des circonstances concrètes ayant débuté avant la survenance de l'événement assuré (ATF 144 V 91 consid. 3.2 ; voir également l'arrêt du Tribunal fédéral 9C_714/2013 du 12 juin 2014 consid. 2.3).

Dans le cadre de l'art. 24 al. 1 aOPP 2, les allocations familiales sont ajoutées au gain annuel dont on peut présumer que l'intéressé est privé (arrêt du Tribunal fédéral 9C_753/2009 du 27 janvier 2010 consid 5.1 et arrêt du Tribunal fédéral des assurances B 60/03 du 16 décembre 2003, consid. 2.2 non publié aux ATF 130 V 78).

7.5.1. Lorsque le litige a pour objet la question du montant du revenu hypothétique d'invalide à prendre en compte dans le calcul de surindemnisation, la

jurisprudence pose la présomption d'équivalence entre le revenu d'invalide déterminé par les organes de l'AI et le revenu raisonnablement réalisable. Il appartient par conséquent à la partie demanderesse à l'action, conformément à son devoir de collaborer à l'établissement des faits, de faire valoir dans le cadre de sa demande en justice l'ensemble des éléments factuels et probatoires qu'elle estimerait - le cas échéant - propre à remettre en cause cette présomption (preuve du contraire ; ATF 142 V 75 consid. 5.2 ; ATF 140 V 399 consid. 5.2.1). Par le revenu de remplacement au sens de l'art. 24 al. 1 let. d aOPP 2, l'Office fédéral des assurances sociales (ci-après : OFAS), dans sa prise de position du 24 mai 2005, a retenu qu'il faut entendre le revenu que l'assuré pourrait effectivement réaliser compte tenu du contexte (type et degré d'invalidité) et du marché du travail réel (situation effective au niveau local ou régional, nombre de places vacantes par rapport au nombre de demandeurs d'emploi, etc.) au moment de l'établissement du calcul de surassurance. Par conséquent, il ne s'agit pas du revenu qui pourrait être obtenu sur un marché du travail fictif, et il n'est pas suffisant de se référer simplement au salaire moyen de la branche concernée ou encore au revenu auquel se sont référées l'AI et l'assurance-accidents pour déterminer le degré d'invalidité. Cela signifie que chaque cas doit être examiné en particulier par l'institution de prévoyance qui entend faire application de cette disposition afin d'éviter des réductions injustifiées (Bulletin de la prévoyance professionnelle n° 82 du 24 mai 2005, p. 3). Contrairement au revenu d'invalide fixé par les organes de l'AI, déterminé compte tenu d'un marché du travail équilibré, le revenu que l'assuré invalide pourrait encore raisonnablement réaliser est fondé sur le principe de l'exigibilité, qui requiert que soit pris en considération l'ensemble des circonstances objectives et subjectives du cas particulier, y compris au niveau du marché du travail. Le terme « subjectif » ne signifie toutefois pas que c'est l'appréciation subjective de l'intéressé sur ce qui peut encore être raisonnablement exigé de lui qui est déterminante. Lorsqu'il s'agit d'apprécier les circonstances subjectives et les possibilités qui sont effectivement données à l'assuré concerné, il y a également lieu de procéder à un examen de la situation d'un point de vue objectif (ATF 140 V 399 consid. 5.2.2 ; ATAS/1055/2017 précité consid. 8).

7.5.2. En l'absence d'un revenu effectivement réalisé - soit lorsque la personne assurée, après la survenance de l'atteinte à la santé, n'a pas repris d'activité lucrative ou alors aucune activité normalement exigible -, le revenu d'invalide peut alors être évalué sur la base de salaires fondés sur les données statistiques résultant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) (ATF 139 V 592 consid. 2.3 ; ATF 126 V 75 consid. 3b/aa et bb ; voir également arrêt du Tribunal fédéral 9C_140/2017 du 18 août 2017 consid. 5.4.1).

Lorsque les ESS sont appliquées, l'office de l'assurance-invalidité et, sur recours, le juge, se fondent généralement sur les salaires mensuels indiqués dans la table ESS TA1, à la ligne « total secteur privé » (ATF 124 V 321 consid. 3b/aa). On se réfère alors à la statistique des salaires bruts standardisés, en se fondant toujours

sur la médiane ou valeur centrale (ATF 124 V 321 consid. 3b/bb). Toutefois, lorsque cela apparaît indiqué dans un cas concret pour permettre à l'assuré de mettre pleinement à profit sa capacité résiduelle de travail, il y a lieu parfois de se référer aux salaires mensuels de secteurs particuliers (secteur 2 [production] ou 3 [services]), voire à des branches particulières. Tel est notamment le cas lorsqu'avant l'atteinte à la santé, l'assuré a travaillé dans un domaine pendant de nombreuses années et qu'une activité dans un autre domaine n'entre pas en ligne de compte. En outre, lorsque les circonstances du cas concret le justifient, on peut s'écarter de la table TA1 (secteur privé) pour se référer à la table TA7 (secteur privé et secteur public [Confédération] ensemble), si cela permet de fixer plus précisément le revenu d'invalide et que le secteur en question est adapté et exigible (ATF 133 V 545 et les références citées). C'est le lieu de préciser que les tables TA1, T1 et TA7 des ESS publiées jusqu'en 2010 correspondent respectivement aux tables TA1_tirage_skill_level, T1_tirage_skill_level et T17 des ESS publiées depuis 2012 (voir lettre circulaire AI n° 328 du 22 octobre 2014 et IONTA, Fixation du revenu d'invalide selon l'ESS, ch. 68, publié in Jusletter du 22 octobre 2018).

8.

8.1. En premier lieu, les parties s'opposent sur le montant à prendre en considération à titre de gain annuel dont on peut présumer que la demanderesse est privée : pour la demanderesse, ce montant doit correspondre aux salaires indiqués par l'employeur pour chaque année (cf. pièce 17, chargé demanderesse du 17 août 2020) et les allocations familiales doivent être ajoutées ; pour la défenderesse, c'est le montant de CHF 74'420.20, qu'il faut retenir, soit CHF 69'769.- de salaire de base et CHF 4'651.20 de 13^{e} salaire progressif.

8.2. Selon l'art. 57 al. 6 1re phr. des statuts, le revenu dont on peut supposer que l'assuré est privé est établi au début du versement des prestations. Or, conformément à l'ATAS/148/2016, les prestations doivent être versées à la demanderesse dès septembre 2009. C'est donc le revenu qui aurait été réalisé en 2009 qui est pertinent, ce que la défenderesse admet d'ailleurs tant dans ses courriers à la demanderesse que dans ses écritures.

Or, en 2009, le revenu que la demanderesse aurait réalisé sans son invalidité se serait élevé à CHF 76'873.05 conformément aux indications données par son employeur (cf. réponse de la Ville de Genève du 23 mars 2009, pièce 17, chargé demanderesse du 17 août 2020). C'est le lieu de préciser, dans ce contexte, que la défenderesse n'a pas fourni d'explication relative au montant qu'elle a retenu dans ses calculs de surindemnisation.

Par ailleurs, selon l'art. 57 al. 6 2^{e} phr. des statuts, ce revenu doit ensuite être adapté, chaque année, à l'indice genevois des prix à la consommation. Il n'y a donc pas lieu de se fonder, par la suite, sur les salaires indiqués par la Ville de Genève, comme le souhaite la demanderesse.

Partant, le revenu dont on peut supposer que l'assurée est privée a évolué de la manière suivante (https://statistique.ge.ch/prestations/calcul_indice_resultat.asp) :

Année	**Indice genevois des prix à la consommation (janvier de l'année en question par rapport à janvier 2009)**	**Montant du salaire**
2009		76'873.05
2010	1,2%	77'776.00
2011	1,4%	77'926.00
2012	0,9%	77'550.00
2013	1%	77'625.00
2014	1,2%	77'776.00
2015	0,8%	77'475.00
2016	-0.1%	76'798.00
2017	0,2	77'023.00
2018	1,2%	77'776.00
2019	2%	78'377.00
2020	2%	78'377.00

8.3.1. Les parties s'opposent, ensuite, sur la prise en considération des allocations familiales, la demanderesse étant d'avis qu'il convient de les retenir, alors que la défenderesse estime que leur prise en compte est exclue par l'art. 57 des statuts, vu la modification apportée.

En effet, dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007, l'art. 68 al. 1 des statuts de la défenderesse était formulé de la manière suivante :

> Si le montant total constitué par les pensions de la Caisse, augmenté des rentes versées par les tiers mentionnés ci-dessous ou éventuellement du salaire réalisé par le bénéficiaire d'un rente d'invalidité totale ou partielle, excède le 90% du traitement brut indexé, allocations familiales comprises, les pensions de la Caisse sont réduites à due concurrence.

Depuis le 1er janvier 2008, l'art. 57 al. 1 des statuts de la défenderesse prévoient que :

> En cas d'invalidité ou de décès, dans la mesure où les prestations de la Caisse, ajoutées à d'autres revenus à prendre en compte, dépassent 90% du salaire annuel de base, y compris le 13ème salaire, dont l'intéressé est privé, la Caisse réduit ses prestations.

8.3.2. Dans son ATAS/148/2016 du 24 février 2016, la chambre de céans a considéré que « la notion de "salaire annuel de base, y compris le 13ème salaire, dont l'intéressé est privé" de l'art. 57 al. 1 des statuts de 2008 coïncide avec celle de "gain annuel dont on peut présumer que l'intéressé est privé" de l'art. 24 al. 1 aOPP 2 » (cf. consid. 17).

Or, selon la jurisprudence fédérale, les allocations familiales font partie du gain annuel au sens de l'art. 24 al. 1 aOPP 2.

Toutefois, vu la modification du texte entre les deux versions des statuts, on peut se demander si la suppression de la référence explicite aux allocations familiales dans les statuts 2008 signifie qu'elles n'entrent désormais plus dans la détermination du gain annuel visé.

Cette question peut en l'état rester ouverte, dès lors que si les allocations familiales sont prises en considération à titre de revenus pour le gain présumé perdu, elles doivent également l'être pour le gain potentiel, ce qui revient à une opération neutre.

Au demeurant, dans ses calculs, la demanderesse a pris en considération les allocations familiales tant dans le gain présumé perdu que dans le gain potentiel, alors que la défenderesse n'en a jamais tenu compte. La demanderesse n'a donc pas été lésée par la non-prise en considération des allocations familiales.

8.4.1. En troisième lieu, la demanderesse conteste le revenu encore raisonnablement exigible et plus particulièrement les revenus statistiques retenus par la défenderesse.

C'est le lieu de rappeler, en lien avec le revenu encore raisonnablement exigible, que la jurisprudence pose la présomption d'équivalence entre le revenu d'invalide déterminé par les organes de l'AI et le revenu raisonnablement réalisable. Il appartient, comme indiqué ci-dessus, à la demanderesse, conformément à son devoir de collaborer à l'établissement des faits, de faire valoir dans le cadre de sa demande en justice l'ensemble des éléments factuels et probatoires qu'elle estimerait - le cas échéant - propre à remettre en cause cette présomption (preuve du contraire ; ATF 142 V 75 consid. 5.2 ; ATF 140 V 399 consid. 5.2.1).

Dans son ATAS/148/2016 du 24 février 2016, la chambre de céans a considéré, au vu des pièces au dossier et notamment de la deuxième expertise de la doctoresse C_____ du 4 août 2008, qu'une capacité de travail théorique subsistait et que la prise en compte d'un revenu de remplacement par la défenderesse dans le cadre du calcul de la surindemnisation, ne pouvait pas

prendre effet avant le 23 juillet 2012. La chambre de céans a également estimé qu'il restait à déterminer si le revenu résiduel raisonnablement exigible de la demanderesse équivalait au revenu d'invalide calculé par l'OAI. Toutefois, dans la mesure où la défenderesse avait modifié ses conclusions subsidiaires dans son écriture du 5 février 2015 et y avait invoqué, pour la première fois, l'existence d'une surindemnisation avec production des calculs de surindemnisation détaillés pour les années 2009 à 2015 sur la base d'une pension d'invalidité de 35 %, puis sur la base d'une pension d'invalidité de 100 %, la défenderesse n'avait pas satisfait à son obligation de respecter le droit d'être entendu de la demanderesse. Partant, la chambre de céans a considéré qu'avant d'établir un nouveau calcul de surindemnisation tenant compte d'un revenu raisonnablement exigible de la demanderesse au plus tôt dès le 23 juillet 2012, la défenderesse devait expressément inviter la demanderesse à s'exprimer sur la possibilité de réaliser un revenu résiduel aussi élevé que celui fixé par l'OAI.

8.4.2. Il ressort des pièces du dossier que la demanderesse a eu l'occasion, à plusieurs reprises, de s'exprimer sur le revenu résiduel retenu par la défenderesse. Si elle a, dans un premier temps, contesté être capable de réaliser une quelconque activité et, partant, un revenu, elle a renoncé à cette argumentation dans sa demande en paiement du 12 août 2020, dans laquelle elle a uniquement discuté des statistiques prises en considération pour le revenu résiduel (table T17 pour la demanderesse, table TA1_skill_level pour la défenderesse, ce qui conduit à une différence de CHF 143.- par mois, soit CHF 1'716.- pour 2012).

La table TA1_tirage_skill_level, appliquée par l'OAI, recense les salaires statistiques classés selon les branches économiques, les compétences et le sexe, réalisés tant dans le secteur privé que public, sur le territoire suisse.

De son côté, la demanderesse requiert l'application de la table T17, laquelle récapitule les salaires moyens selon les groupes de professions, l'âge et le sexe, étant précisé que cette table se décline sous plusieurs formes : Table T17 : Niveau national ; Table T17_GR-1 : Région lémanique (VD, VS, GE) ; Table T17_GR-2 : Espace Mitteland (BE, FR, SO, NE, JU) ; Table T17_GR-3 : Suisse du Nord-Ouest (BS, BL, AG) ; Table T17_GR-4 : Zurich ; Table T17_GR-5 : Suisse orientale (GL, SH, AR, AI, SG, GR, TG) ; Table T17_GR-6 : Suisse centrale (LU, UR, SZ, OW, NW, ZG) ; Table T17_GR-7 : Tessin. La demanderesse conclut en réalité à l'application de la table T17 GR-1 concernant les salaires statistiques dans la région lémanique.

Compte tenu de la présomption selon laquelle le revenu d'invalide calculé par l'OAI correspond au revenu pouvant raisonnablement encore être réalisé par l'assuré, il appartenait à la demanderesse d'apporter la preuve que la conjoncture ou des circonstances personnelles l'empêchaient d'utiliser pleinement sa capacité de travail résiduelle et que celle-ci était réduite du point de vue économique.

Or, force est de constater que la demanderesse ne conteste pas sa capacité de travail résiduelle, mais uniquement les salaires statistiques retenus par l'OAI pour calculer le revenu avec invalidité et y oppose d'autres statistiques.

Ce faisant, elle n'a pas démontré, au degré de la vraisemblance prépondérante, que le revenu avec invalidité en question ne correspondrait pas au revenu qu'elle pourrait raisonnablement encore réaliser en raison de la conjoncture ou de circonstances personnelles. En outre, même si on devait suivre la demanderesse, force est de constater que si les salaires statistiques de la table T17 GR-1 relatifs aux professions élémentaires exercées par les femmes âgées entre 30 et 49 ans sont certes inférieurs aux salaires résultant de la ligne « Total » pour des femmes exerçant des tâches physiques ou manuelles simples, de la table TA1_tirage_skill_level, ils doivent être adaptés à la durée normale de travail (DNT) qui est comprise entre 41,8 et 42 heures par semaine selon les années (ligne « autres activités de service » à appliquer aux salaires de la table TA17), alors que les salaires résultant de la table TA1_tirage_skill_level doivent être adaptés à une durée normale de travail de 41,7 heures hebdomadaires. Par conséquent, certaines années, les salaires statistiques résultant de la table TA17 sont alors supérieurs à ceux de la table TA1_tirage_skill_level.

En d'autres termes, la demanderesse n'a pas renversé la présomption que le revenu d'invalide retenu par l'OAI ne correspond pas à ce qui peut être raisonnablement attendu d'elle.

C'est donc à juste titre qu'il convient de se référer au revenu avec invalidité tel que calculé par l'OAI.

9. Il sied encore de déterminer les effets juridiques résultant du versement, par la défenderesse, en 2009, de la prestation de sortie, laquelle s'élevait à CHF 34'865.82.

9.1. Selon l'art. 3 al. 2 LFLP, « si l'ancienne institution de prévoyance a l'obligation de verser des prestations pour survivants et des prestations d'invalidité après qu'elle a transféré la prestation de sortie à la nouvelle institution de prévoyance, cette dernière prestation doit lui être restituée dans la mesure où la restitution est nécessaire pour accorder le paiement de prestations d'invalidité ou pour survivants ». Le but de la restitution est de mettre l'ancienne institution de prévoyance dans la même situation, d'un point de vue de technique d'assurance, que le requiert l'exécution de l'obligation de prester, soit la situation qui a existé au moment de la sortie de l'assuré, si l'obligation de prester était connue à cette époque. En effet, l'ancienne institution de prévoyance doit obtenir le capital nécessaire pour couvrir les prestations dues (ATF 141 V 197 consid. 5.3). Dans ce dernier arrêt, le Tribunal fédéral a jugé que l'ancienne institution de prévoyance ne pouvait ni ne devait contraindre un tiers, en particulier une institution de libre passage, à lui restituer une prestation de vieillesse versée de manière anticipée selon l'art. 16 al. 2 OLP alors même qu'une invalidité subséquente s'est déclarée.

En d'autres termes, l'institution de prévoyance peut réduire ses prestations, conformément à l'art. 3 al. 3 LFLP, l'assuré devant supporter financièrement la différence de prestation. En effet, si l'ancienne institution de prévoyance ne peut, ni ne doit forcer la restitution, elle peut néanmoins, en lieu et place, comme sanction, réduire les prestations si la restitution n'est pas faite (WALSER, *in* LPP et LFLP, 2020, ad n° 11 art. 3 LFLP, p. 2094).

9.2. En l'espèce, il n'est pas contesté que la prestation de sortie de la demanderesse a été transférée en 2009. La demanderesse s'oppose toutefois à sa restitution en invoquant l'art. 35a LPP et le fait que la restitution serait prescrite.

À teneur de l'art. 35a LPP, les prestations touchées indûment doivent être restituées. La restitution peut ne pas être demandée lorsque le bénéficiaire était de bonne foi et serait mis dans une situation difficile (al. 1). Le droit de demander la restitution s'éteint trois ans après le moment où l'institution de prévoyance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation. Si le droit de demander restitution naît d'un acte punissable pour lequel le droit pénal prévoit un délai de prescription plus long, ce délai est déterminant (al. 2).

L'art. 35a LPP ne trouve toutefois pas application lorsqu'il est question de la restitution d'une prestation de sortie au sens de l'art. 3 al. 3 LFLP (KAHIL-WOLDD HUMMER, *in* LPP et LFLP, 2020, n° 4 ad Art. 35a), ce qui est le cas en l'espèce.

9.3. Partant, au vu de ce qui précède, la demanderesse ne pouvait pas s'opposer à la réduction de ses prestations d'un montant correspondant à la prestation de sortie non restituée.

10. Compte tenu de ce qui précède, le calcul relatif à la surindemnisation est le suivant :

2009	**Revenus**	**Gain prés. perdu**
Salaire annuel – 90%		23'061.92[1]
Rente de base	11'718.80	
Rente compl. pour invalide	4'560.00	
Rente LAA	6'112.00	
Gain potentiel		
Total	22'390.80	23'061.92
Pas de surindemnisation	(- 671.12)	

[1] CHF 76'873.05 = Salaire annuel de 2009 ;
CHF 76'873.05 / 12 mois x 4 mois = CHF 25'624.35 ;

90% x CHF 25'624.35 = CHF 23'061.92

2010	Revenus	Gain prés. perdu
Salaire annuel - 90%		69'998.40[1]
Rente de base	35'262.00	
Rente compl. pour invalide	13'680.00	
Rente LAA	18'336.00	
Gain potentiel		
Total	67'278.00	69'998.40
Pas de surindemnisation	(-2'720.40)	

[1] CHF 77'776.00 = Salaire annuel de 2010 ; 90% x CHF 77'776.00 = CHF 69'998.40

2011	Revenus	Gain prés. perdu
Salaire annuel - 90%		70'133.40[1]
Rente de base	35'262.00	
Rente complémentaire pour invalide	13'680.00	
Rente LAA	18'336.00	
Gain potentiel		
Total	67'278.00	70'133.40
Pas de surindemnisation	(-2'855.40)	

[1] CHF 77'926.00= Salaire annuel de 2011 ; 90% x CHF 77'926.00 = CHF 70'133.40

2012	Revenus	Gain prés. perdu
Salaire annuel - 90%		69'795.00[1]
Rente de base	36'262.00	
Rente complémentaire pour invalide	13'680.00	
Rente LAA	18'336.00	
Rente d'enfant	1'947.20	

Gain potentiel 66%	19'290.50[2]	
Total	89'515.70	69'795.00
Surindemnisation annuelle	**19'720.70**	

[1] CHF 77'550.00= Salaire annuel de 2012 ; 90% x CHF 77'550.00 = CHF 69'795.00

[2] ESS 2012 ; table TA1, ligne « total », compétence 4, pour des femmes ; adapté à la durée normale de travail, après réduction de 10% (taux d'abattement), étant précisé que le revenu potentiel ne doit être pris en considération qu'à compter du 23 juillet 2012

2013	**Revenus**	**Gain prés. perdu**
Salaire annuel - 90%		69'862.50[1]
Rente de base	35'262.00	
Rente complémentaire pour invalide	13'680.00	
Rente LAA	18'664.00	
Rente d'enfant	2'920.80	
Gain potentiel	46'614.00	
Total	117'140.80	69'862.50
Surindemnisation annuelle	**47'278.30**	

[1] CHF 77'625.00 = Salaire annuel de 2013 ; 90% x CHF 77'625.00 = CHF 69'862.50

2014	**Revenus**	**gain prés. perdu**
Salaire annuel - 90%		69'998.40[1]
Rente de base	35'262.00	
Rente complémentaire pour invalide	13'680.00	
Rente LAA	19'320.00	
Rente d'enfant	2'920.80	
Gain potentiel	48'416.40	
Total	119'599.20	69'998.40

Surindemnisation annuelle	**49'600.80**

[1] CHF 77'776.00 = Salaire annuel de 2014 ; 90% x CHF 77'776.00 = CHF 69'998.40

2015	**Revenus**	**Gain prés. perdu**
Salaire annuel - 90%		69'727.50[1]
Rente de base	35'262.00	
Rente complémentaire pour invalide	13'680.00	
Rente d'enfant	2'920.80	
Rente LAA	19'320.00	
Gain potentiel	48'654.00	
Total	119'836.80	69'727.50
Surindemnisation annuelle	**50'109.30**	

[1] CHF 77'475.00 = Salaire annuel de 2015 ; 90% x CHF 77'475.00 = CHF 69'727.50

2016	**Revenus**	**Gain prés. perdu**
Salaire annuel - 90%		69'118.20[1]
Rente de base	35'262.00	
Rente complémentaire pour invalide	13'680.00	
Rente d'enfant	2'920.80	
Rente LAA	19'320.00	
Gain potentiel	48'654.00	
Total	119'836.80	69'118.20
Surindemnisation annuelle	**50'718.60**	

[1] CHF 76'798.00 = Salaire annuel de 2016 ; 90% x CHF 76'798.00 = CHF 69'118.20

2017	**Revenus**	**Gain prés. perdu**
Salaire annuel - 90%		69'320.70[1]

Rente de base	35'262.00	
Rente complémentaire pour invalide	13'680.00	
Rente d'enfant	2'920.80	
Rente LAA	18'336.00	
Gain potentiel	48'654.00	
Total	118'852.80	69'320.70
Surindemnisation annuelle	**49'532.10**	

[1] CHF 77'023.00 = Salaire annuel de 2017 ; 90% x CHF 77'023.00 = CHF 69'320.70

2018	**Revenus**	**Gain prés. perdu**
Salaire annuel - 90%		69'998.40[1]
Rente de base	35'262.00	
Rente complémentaire pour invalide	13'680.00	
Rente d'enfant	2'920.80	
Rente LAA	19'320.00	
Gain potentiel	48'654.00	
Total	119'836.80	69'998.40
Surindemnisation annuelle	**49'838.40**	

[1] CHF 77'776.00 = Salaire annuel de 2018 ; 90% x CHF 77'776.00 = CHF 69'998.40

2019	Revenus	Gain prés. perdu
Salaire annuel - 90%		70'539.30[1]
Rente de base	35'262.00	
Rente complémentaire pour invalide	13'680.00	
Rente d'enfant	2'920.80	
Rente LAA	19'320.00	
Gain potentiel	48'654.00	
Total	119'836.80	70'539.30
Surindemnisation annuelle	**49'297.50**	

[1] CHF 78'377.00 = Salaire annuel de 2019 ; 90% x CHF 78'377.00 = CHF 70'539.30

2020	Revenus	Gain prés. perdu
Salaire annuel - 90%		70'539.30[1]
Rente de base	35'262.00	
Rente complémentaire pour invalide	13'680.00	
Rente d'enfant	2'920.80	
Rente LAA	19'320.00	
Gain potentiel	48'654.00	
Total	119'836.80	70'539.30
Surindemnisation annuelle	**49'297.50**	

[1] CHF 78'377.00 = Salaire annuel de 2020ss ; 90% x CHF 78'377.00 = CHF 70'539.30

Au vu de ce qui précède, le versement des prestations dues par la défenderesse entre 2012 et 2020 entraînerait une surindemnisation totale de CHF 415'393.50, soit :

- 2009 : pas de surindemnisation ;
- 2010 : pas de surindemnisation ;
- 2011 : pas de surindemnisation ;
- 2012 : surindemnisation de CHF 19'720.70 ;

- 2013 : surindemnisation de CHF 47'278.30 ;
- 2014 : surindemnisation de CHF 49'600.80
- 2015 : surindemnisation de CHF 50'109.30 ;
- 2016 : surindemnisation de CHF 50'718.60 ;
- 2017 : surindemnisation de CHF 49'532.10 ;
- 2018 : surindemnisation de CHF 49'838.40 ;
- 2019 : surindemnisation de CHF 49'297.50 ;
- 2020 : surindemnisation de CHF 49'297.50.

11. Il ressort des pièces 8 demanderesse et 4 défenderesse que les rentes dues par la défenderesse sont les suivantes, étant précisé que ces montants n'ont jamais été contestés par la demanderesse :

Année	Rente de base	Rente compl.	Rente pour enfant
2009	11'718.80	4'560.00	
2010	35'262.00	13'680.00	
2011	35'262.00	13'680.00	
2012	36'262.00	13'680.00	1'947.20
2013	35'262.00	13'680.00	2'920.80
2014	35'262.00	13'680.00	2'920.80
2015	35'262.00	13'680.00	2'920.80
2016	35'262.00	13'680.00	2'920.80
2017	35'262.00	13'680.00	2'920.80
2018	35'262.00	13'680.00	2'920.80
2019	35'262.00	13'680.00	2'920.80
2020	35'262.00	13'680.00	2'920.80
Total	**400'600.80**	**155'040.00**	**25'313.60**
Total général	**580'954.40**		

12. Compte tenu de ce qui précède, le montant dû par la défenderesse doit être réduit et s'élève à CHF 130'695.38, soit :

	CHF	580'954.40	rentes
–	CHF	415'393.20	surindemnisation
–	CHF	34'865.82	prestation de sortie non restituée
=	CHF	130'695.38	

13. Reste à déterminer les intérêts dus, les parties s'opposant sur ce point. En effet, pour la demanderesse, la défenderesse doit un intérêt à 5 %. Quant à la défenderesse, elle refuse de verser ledit intérêt, expliquant que la demanderesse était en demeure de procéder aux actes préparatoires.

13.1. En matière de prévoyance professionnelle, il est admis que des intérêts moratoires sont dus par le débiteur en demeure, à la différence de la situation qui prévalait avant l'entrée en vigueur de la LPGA dans d'autres domaines de l'assurance sociale (ATF 130 V 414 consid. 5.1; ATF 119 V 131). Les employés assurés étant liés à l'institution de prévoyance par un contrat innommé, il est également admis que ce contrat est soumis à la partie générale du code des obligations (ATF 112 II 241; ATF 101 Ib 231 consid. 3c), en particulier aux art. 102 ss CO; ATF 115 V 27 consid. 8c).

Le débiteur d'une obligation est en demeure par l'interpellation du créancier (art. 102 al. 1 CO); lorsque le jour de l'exécution a été déterminé d'un commun accord, ou fixé par l'une des parties en vertu d'un droit à elle réservé et au moyen d'un avertissement régulier, le débiteur est mis en demeure par la seule expiration de ce jour (art. 102 al. 2 CO).

La demeure suppose que le retard dans l'exécution est injustifié. Il n'y pas demeure (ou la demeure est suspendue) aussi longtemps que le retard (ou le refus) d'exécuter est justifié par une objection ou une exception du débiteur. Le retard est justifié – et donc la demeure du débiteur exclue – lorsque, notamment, le créancier est en demeure d'accepter la prestation ou d'accomplir les actes préparatoires qui lui incombent. Si le débiteur était déjà en demeure, celle-ci cesse aussitôt qu'il offre régulièrement la prestation au créancier qui la refuse sans motif. L'intérêt moratoire cesse de courir, les dommages-intérêts de retard ne s'accroissent plus, les montants déjà encourus restant naturellement dus. Le juge tient compte d'office de ces objections dans la mesure où les faits sont avérés (Luc THÉVENOZ, in Commentaire romand, Code des obligations I, 2021, n° 14 ad art. 102).

L'intérêt moratoire - de 5 % l'an (art. 104 al. 1 CO) - est dû à partir du jour suivant celui où le débiteur a reçu l'interpellation (ATF 103 II 102 consid. 1a) ou, en cas d'ouverture d'une action en justice, dès le lendemain du jour où la demande en justice a été notifiée au débiteur (ATF 130 V 414 consid. 5.1; ATF 98 II 23 consid. 7). 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; ATF 119 V 133 consid. 4d).

13.2.1. Dans son arrêt ATAS/148/2016 du 24 février 2016, la chambre de céans a considéré qu'étant donné que le règlement de la défenderesse ne contenait aucune disposition à ce sujet et que la demande en paiement avait été notifiée à la défenderesse en courrier B le lundi 26 août 2014 et reçue vraisemblablement le 29 août 2014, un intérêt moratoire de 5 % était dû dès le 29 août 2014 sur les prestations d'invalidité.

Par courrier du 20 juin 2017, la défenderesse a transmis à la demanderesse le détail des calculs de surindemnisation, lui octroyant un délai pour s'exprimer. Un versement ne pouvait toutefois intervenir qu'une fois que la prestation de sortie de lui avait été restituée. En annexe au courrier figurait un formulaire à compléter afin que le versement puisse être effectué. La demanderesse n'a jamais complété le formulaire et transmis ses coordonnées bancaires, la copie de sa carte bancaire n'étant pas suffisante.

Force est de constater qu'en raison du refus de la demanderesse de procéder aux actes préparatoires, à savoir compléter le formulaire et ainsi transmettre ses coordonnées bancaires, la demeure de la défenderesse a été suspendue dès le 1er septembre 2017, soit deux mois après le courrier, afin de laisser le temps nécessaire pour procéder aux actes requis.

La suspension de la demeure n'a jamais été levée, dès lors que la demanderesse n'a pas fourni ses coordonnées bancaires pour que la défenderesse puisse lui verser les prestations qu'elle reconnaît devoir.

13.2.2. Si la demanderesse avait fourni ses coordonnées bancaires, la défenderesse aurait été en mesure de lui verser les prestations qu'elle admettait devoir. La présente procédure n'aurait alors porté que sur la différence entre ce que la demanderesse estimait devoir recevoir et ce qu'elle va effectivement percevoir suite au présent arrêt.

Étant donné que c'est par la faute de la demanderesse que la défenderesse n'a pas été en mesure de lui verser les prestations dues, les intérêts de 5 % dès le 19 août 2020 ne peuvent porter que sur le montant de CHF 10'753.00, soit :

	CHF	130'695.38	montant auquel la défenderesse est condamnée
-	CHF	119'942.38	montant que la défenderesse reconnaissait devoir
=	CHF	10'753.00	montant litigieux

13.2.3. Partant, le calcul des intérêts est le suivant :

- 5 % du 29 août 2014 au 31 août 2017 sur les prestations d'invalidité dues du 27 août 2009 au 31 août 2014 ;
- 5 % dès le 19 août 2020 sur la différence entre les prestations dues par la défenderesse selon le présent arrêt et celles reconnues par elle, étant encore

précisé que la demande du 12 août 2020 a été notifiée à la défenderesse le 18 août 2020.

14. La chambre de céans a renoncé à procéder à l'expertise médicale sollicitée par la demanderesse, dans la mesure où celle-ci apparaissait sans pertinence pour statuer sur la surindemnisation et excède l'objet du présent litige, et compte tenu du fait que les limitations fonctionnelles de la demanderesse ont déjà été établies dans la décision de l'OAI du 20 août 2013 sur la base d'éléments médicaux convergents, décision contre laquelle la demanderesse n'a au demeurant pas recouru (appréciation anticipée des preuves, pour la notion voir ATF 122 V 157 consid. 1d).

15. Au vu de ce qui précède, la demande en paiement du 12 août 2020 sera partiellement admise. Il sera constaté que la défenderesse est en droit de retenir sur les prestations d'invalidité dues à la demanderesse le montant total de CHF 415'393.20, au titre de surindemnisation, ainsi que le montant de CHF 34'865.82 au titre de restitution de la prestation de sortie. La défenderesse sera donc condamnée à verser à la demanderesse le montant de CHF 130'695.38. La défenderesse sera également invitée à verser à la demanderesse, avec effet rétroactif à septembre 2020, une rente réduite au sens des considérants précités.

La demanderesse obtenant partiellement gain de cause, une indemnité de CHF 2'000.- lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LGA ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986[RFPA – E 5 10.03]).

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 73 al. 2 LPP ; art. 89H al. 1 LPA).

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À la forme :

1. Déclare la demande en paiement recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement.
3. Constate que les prestations dues par la défenderesse entraînent une surindemnisation totale de CHF 415'393.20.
4. Constate que la défenderesse est autorisée à réduire des prestations dues à la demanderesse le montant de CHF 34'865.80, correspondant à la prestation de sortie non restituée.
5. Condamne la défenderesse à verser à la demanderesse un total de CHF 130'695.38 au titre de prestations dues de 2009 à 2020.
6. Condamne la défenderesse à verser des intérêts à 5 % calculés de la manière suivante :
   - 5% du 29 août 2014 au 31 août 2017 sur les prestations d'invalidité dues du 27 août 2009 au 31 août 2014 ;
   - 5% dès le 19 août 2020 sur le montant de CHF 10'753.00.
7. Invite la défenderesse à verser une rente dès le mois de septembre 2020, réduite au sens des considérants.
8. Condamne la défenderesse à verser à la demanderesse une indemnité de CHF 2'000.- à titre de participation à ses frais et dépens.
9. Dit que la procédure est gratuite.
10. 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
Nathalie LOCHER	Marine WYSSENBACH

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