HORW
GEMEINDE

PENSIONSKASSE DER GEMEINDE HORW
VORSORGEREGLEMENT
VOM ...

(NACH 1. LESUNG VOM 24. JANUAR 2008)

ENTWURF
24. JANUAR 2008

NR. 405

INHALT

I. GRUNDLAGEN **4**

Art. 1 Träger und Gegenstand der Personalvorsorge 4
Art. 2 Abkürzungen und Begriffe 4
Art. 3 Versicherungsvertrag und Vermögensanlage 4
Art. 4 Rechtliche Grundlagen 5

II. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN **5**

Art. 5 Massgebendes Alter / Ordentliches Rücktrittsalter 5
Art. 6 Versicherte Personen 5
Art. 7 Vorleistungspflicht 5
Art. 8 Beginn und Ende der Versicherung 5
Art. 9 Vorzeitige und aufgeschobene Pensionierung 6
Art. 10 Versicherter Jahreslohn 6
Art. 11 Auskunfts-, Mitwirkungs- und Meldepflicht / Datenbearbeitung 7

III. FINANZIERUNG **8**

Art. 12 Allgemeine Bestimmungen zu den Beiträgen 8
Art. 13 Altersgutschriften 8
Art. 14 Beitrag für Risikoleistungen 8
Art. 15 Eintritts- / Einkaufseinlage 8
Art. 16 Sicherheitsfonds BVG 9
Art. 17 Arbeitgeberbeitragsreserve 9
Art. 18 Sanierungsklausel 9

IV. LEISTUNGEN **9**

Art. 19 Deckungsumfang 9
Art. 20 Koordination mit anderen Versicherungen 10
Art. 21 Anspruchsbegründung 11
Art. 22 Auszahlung von Vorsorgeleistungen / Kapitaloption 11
Art. 23 Verpfändung / Abtretung 11
Art. 24 Erwerbsunfähigkeit 12
Art. 25 Alterskapital oder Altersrente 12
Art. 26 Witwen-/Witwerrente 13
Art. 27 Todesfallkapital 14
Art. 28 Invalidenrente 15
Art. 29 Beitragsbefreiung 16
Art. 30 Kinderrenten 16
Art. 31 Anpassung der Renten an die Preisentwicklung 16

V. WOHNEIGENTUMSFÖRDERUNG, SCHEIDUNG **17**

Art. 32 Wohneigentumsförderung 17
Art. 33 Scheidung 18

VI. VORZEITIGE AUFLÖSUNG DES VORSORGEVERHÄLTNISSES **18**

Art. 34 Austrittsleistung (Freizügigkeitsleistung) 18
Art. 35 Höhe der Austrittsleistung 18
Art. 36 Meldepflicht 19
Art. 37 Erhaltung des Vorsorgeschutzes 19
Art. 38 Barauszahlung 19
Art. 39 Fälligkeit und Verzinsung 20
Art. 40 Nachdeckung 20

VII. ORGANISATION **20**

Art. 41 Organisation der Kasse 20
Art. 42 Information der Versicherten 20
Art. 43 Kontrollstelle 20

VIII. SCHLUSSBESTIMMUNGEN **21**

Art. 44 Teilliquidation 21
Art. 45 Reglementsänderungen 21
Art. 46 Erfüllungsort 21
Art. 47 Rechtspflege 21
Art. 48 In-Kraft-Treten 21

ANHANG 1 **22**

Vorsorgeplan Gemeinderat Horw 22

ANHANG 2 **25**

Vorsorgeplan Gemeinde Horw 25

ANHANG 3 **28**

Vorsorgeplan Verein Spitex Horw 28

ANHANG 4 **31**

Umwandlungssatz (gültig ab 1. Januar 2007) 31

Der Einwohnerrat von Horw beschliesst

- nach Kenntnisnahme vom Bericht und Antrag Nr. 1317 des Gemeinderates vom 16. Februar 2006
- gestützt auf Art. 30 Abs. 1 Bst. c der Gemeindeordnung vom 25. November 2007

I. GRUNDLAGEN

Art. 1
Träger und Gegenstand der Personalvorsorge

1 Träger der in diesem Vorsorgereglement umschriebenen Personalvorsorge ist die Pensionskasse der Gemeinde Horw mit Sitz in Horw. Die Pensionskasse ist eine öffentlich-rechtliche Körperschaft der Gemeinde Horw mit eigener Rechtspersönlichkeit. Die Pensionskasse ist in das Register für berufliche Vorsorge des Kantons Luzern eingetragen.

2 Die Pensionskasse bezweckt die berufliche Personalvorsorge und insbesondere die Durchführung des Obligatoriums des BVG für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer der Einwohnergemeinde Horw und weitere angeschlossene Arbeitgeber, die im öffentlichen Interesse besondere Aufgaben erfüllen. Sie kann über die BVG-Mindestleistungen hinausgehen. Ihr Angebot umfasst Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenleistungen sowie weitere Dienstleistungen im Bereich der beruflichen Personalvorsorge.

3 Die Personalvorsorge gemäss diesem Vorsorgereglement erfolgt grundsätzlich nach den Bestimmungen des BVG. Die Details der Vorsorgelösung sind im Vorsorgeplan (Anhang) festgelegt.

Art. 2
Abkürzungen und Begriffe

AHV	Eidgenössische Alters- und Hinterlassenenversicherung
IV	Eidgenössische Invalidenversicherung
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
FZG / WEFV	Freizügigkeitsgesetz und Wohneigentumsförderung
ATSG	Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts
MVG	Bundesgesetz über die Militärversicherung
OR	Schweizerisches Obligationenrecht
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch
Arbeitgeber	Gemeinde Horw und angeschlossene Arbeitgeber
Angeschlossene Arbeitgeber	Natürliche oder juristische Personen, die öffentliche Aufgaben erfüllen und ihr Personal durch einen Anschlussvertrag bei der Kasse versichert haben.
Rücktritt	Zeitpunkt, in dem die versicherte Person erstmals Altersleistungen bezieht
Kasse	Pensionskasse der Gemeinde Horw, rechtlicher Träger der Personalvorsorge
Vorstand	Oberstes, paritätisch zusammengesetztes Verwaltungsorgan der Pensionskasse.

Art. 3
Versicherungsvertrag und Vermögensanlage

Für die Erfüllung des Vorsorgezweckes kann die Kasse als Versicherungsnehmerin und Begünstigte Versicherungsverträge mit Versicherungsgesellschaften abschliessen. Die Verwaltung des Vermögens wird gemäss Anlagereglement vorgenommen.

Art. 4
Rechtliche Grundlagen

1 Wo dieses Vorsorgereglement keine oder keine abschliessende Regelung trifft, kommen die einschlägigen Vorschriften, insbesondere diejenigen des ATSG, BVG, FZG, WEFV samt den entsprechenden Verordnungen sowie die steuerrechtlichen Bestimmungen zur Anwendung.

2 Wo dieses Reglement Bestimmungen für Ehegatten enthält, gelten diese mit dem In-Kraft-Treten des Partnerschaftgesetzes analog für eingetragene Partnerschaften. Das Datum der Inkraftsetzung ist der 01.01.2007.

II. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

Art. 5
Massgebendes Alter / Ordentliches Rücktrittsalter

1 Als massgebendes Alter für die Bestimmung der Beitragshöhe und der Altersgutschriften gilt die Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr der versicherten Person.

2 Das ordentliche Rücktrittsalter wird am Monatsersten nach Vollendung des im Vorsorgeplan (Anhang) festgehaltenen Rücktrittsalters erreicht.

Art. 6
Versicherte Personen

1 Obligatorisch versichert werden alle AHV-pflichtigen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer gemäss Vorsorgeplan (Anhang), die das ordentliche Rücktrittsalter noch nicht erreicht haben.

2 Nicht der Versicherungspflicht unterstehen

a) Personen mit einem befristeten Arbeitsvertrag von längstens drei Monaten. Wird das Arbeitsverhältnis über die Dauer von drei Monaten hinaus verlängert, so sind sie von dem Zeitpunkt an zu versichern, an dem die Verlängerung vereinbart wurde.
b) Personen, die nebenberuflich tätig sind und bereits für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbständige Erwerbstätigkeit ausüben.
c) Personen, die im Sinne der Eidg. IV zu mindestens 70 % invalid sind.
d) Lehrpersonen der Musikschule.

Art. 7
Vorleistungspflicht

1 War eine versicherte Person zuletzt in der Kasse versichert, erbringt die Kasse Vorleistungen, wenn noch nicht endgültig feststeht, welche Vorsorgeeinrichtung leistungspflichtig ist.

2 Die Vorleistungen sind auf die gesetzlichen Mindestleistungen beschränkt.

Art. 8
Beginn und Ende der Versicherung

1 Die Aufnahme erfolgt mit der Anmeldung der zu versichernden Person durch den Arbeitgeber bei der Kasse. Bei überobligatorischer Vorsorge ist die zu versichernde Person verpflichtet, auf Verlangen der Kasse einen Gesundheitsnachweis anhand eines persönlichen Fragebogens einzureichen. Die Kasse kann weitergehende Nachweise, wie beispielsweise vertrauensärztliche Untersuchungs- und Auskunftsberichte verlangen. Diese Bestimmung gilt sinngemäss auch bei Lohnerhöhungen.

2 Die Versicherung im Rahmen des gesetzlichen Obligatoriums beginnt an dem Tag, an dem die Arbeitnehmerin bzw. der Arbeitnehmer das Arbeitsverhältnis antritt oder hätte antreten sollen, frühestens am 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres. Für die überobligatorischen Leistungen beginnt die Versicherung mit der definitiven Aufnahme.

3 Tritt vor der definitiven Aufnahme (provisorischer Versicherungsschutz) ein Vorsorgefall ein, werden keine Leistungen erbracht, wenn der Vorsorgefall auf eine Ursache zurückzuführen ist, die schon vor Beginn des provisorischen Versicherungsschutzes bestanden hat. Vorbehalten bleibt Art. 7.

4 Mit der Übertragung der Austrittsleistung wird der bei einer früheren Vorsorgeeinrichtung erworbene Vorsorgeschutz nicht durch einen neuen Leistungsvorbehalt aus gesundheitlichen Gründen geschmälert. Ein Leistungsvorbehalt kann nur den überobligatorischen Leistungsteil betreffen und längstens fünf Jahre gelten. Ein bei einer früheren Vorsorgeeinrichtung bestehender Leistungsvorbehalt gilt - unter Anrechnung der dort bereits abgelaufenen Zeit - auch für die vorliegende Vorsorge. Tritt der Vorsorgefall während der Dauer des Leistungsvorbehaltes ein, so bleiben die vereinbarten Leistungseinschränkungen auch nach Ablauf der Vorbehaltsdauer weiter bestehen.

5 War eine versicherte Person vor oder bei der Aufnahme in die Personalvorsorge nicht voll arbeitsfähig und führt die Ursache dieser Arbeitsunfähigkeit zur Invalidität bzw. zur Erhöhung des Invaliditätsgrades oder zum Tod, so besteht kein Anspruch auf Leistungen gemäss diesem Vorsorgereglement. War die versicherte Person bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit in einer anderen Vorsorgeeinrichtung versichert, so ist diese für die Erbringung von Leistungen zuständig.

6 Die Versicherung endet

a) mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses, ohne dass ein Anspruch auf eine Vorsorgeleistung besteht.
b) wenn der versicherte Jahreslohn den Mindestlohn gemäss Art. 10 bzw. gemäss Vorsorgeplan (Anhang) unterschreitet, ausgenommen im Fall der nur vorübergehenden Unterschreitung.

7 Nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses eines mindestens 58-jährigen Versicherten mit mehr als 5 Versicherungsjahren kann dieser beantragen, dass er als externer Versicherter längstens bis zum Erreichen des Pensionsalters in der Kasse versichert bleiben kann, sofern er nicht mehr dem BVG unterstellt ist. Seine Altersleistungen werden höchstens auf der Basis des letzten versicherten Lohns versichert und der Arbeitgeber ist für das Einfordern der gesamten Sparbeiträge (Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeitrag) zuständig. Die Risikoleistungen bei Invalidität und Tod sind nicht mehr versichert. Bei Invalidität wird die gekürzte Altersrente gemäss Anhang 4 resp. im Todesfall die Hinterlassenenrenten in Abhängigkeit der gekürzten Altersrente resp. ein Todesfallkapital in der Höhe des nicht zur Finanzierung der Hinterlassenenrenten verwendeten Altersguthabens ausgerichtet.

Art. 9
Vorzeitige und aufgeschobene Pensionierung

1 Bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses nach dem 58. Altersjahr wird keine Austrittsleistung mehr, sondern die Altersleistung fällig, ausser die versicherte Person weise nach, dass sie weiterhin eine Erwerbstätigkeit von mindestens 30 % ausübt. Bei Ausrichtung der Altersleistung in Rentenform kommt ein entsprechend dem Rücktrittsalter angepasster Umwandlungssatz für die Altersrente zur Anwendung (Anhang).

2 Arbeitet die versicherte Person über das ordentliche Rücktrittsalter hinaus, so kann sie die Fälligkeit der Altersleistung aufschieben, bis das Arbeitsverhältnis definitiv aufgelöst ist, längstens aber um 5 Jahre. Bei Ausrichtung der Altersleistung in Rentenform gelangt ein entsprechend dem Rücktrittsalter angepasster Umwandlungssatz für die Altersrente zur Anwendung (Anhang). Die Risikoleistungen bei Invalidität und Tod sind während des Aufschubs nicht mehr versichert. Die versicherte Person und der Arbeitgeber entscheiden, ob weiterhin Beiträge für die Altersvorsorge bezahlt werden.

Art. 10
Versicherter Jahreslohn

1 Der versicherte Jahreslohn bildet die Grundlage für die Festsetzung der Beiträge und die Berechnung der Vorsorgeleistungen. Der versicherte Jahreslohn ist aus dem Vorsorgeplan (Anhang) ersichtlich.

2 Für die Mindestbestimmungen des BVG wird der versicherte BVG-Jahreslohn gemäss Art. 7 und 8 BVG bestimmt. Beträgt der so ermittelte Jahreslohn weniger als 1/8 der maximalen AHV-Altersrente, wird er auf diesen Betrag aufgerundet. Für Personen, die im Sinne der Eidg. IV zu 40 % oder mehr invalid sind, werden die voranstehenden Grenzbeträge dem IV-Grad entsprechend, mindestens jedoch gemäss Art. 4 BVV2 gekürzt.

3 Sinkt der Jahreslohn vorübergehend wegen Krankheit, Unfall, Kurzarbeit oder aus ähnlichen Gründen, behält der bisher versicherte Jahreslohn so lange Gültigkeit, als eine Lohnfortzahlung des Arbeitgebers gemäss Art. 324a OR bestehen würde. Während dieser Zeit sind die Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge voll zu entrichten.

4 Wird eine versicherte Person zu mindestens 40 % erwerbsunfähig erklärt, wird die Vorsorge entsprechend dem verbleibenden Grad der Erwerbsfähigkeit in einen aktiven (erwerbsfähigen) und in einen passiven (erwerbsunfähigen) Teil aufgeteilt. Für den aktiven Teil der Vorsorge wird der versicherte Jahreslohn nach den Bestimmungen dieses Artikels festgelegt. Die Grenzbeträge werden dabei dem verbleibenden Grad der Erwerbsfähigkeit angepasst. Für den passiven Teil bleibt der versicherte Jahreslohn unverändert.

5 Der versicherte Jahreslohn wird zum Voraus aufgrund des zuletzt bekannten AHV-Jahreslohnes bestimmt. Dabei sind die für das laufende Jahr geltenden und bereits vereinbarten Veränderungen zu berücksichtigen. Familien- und Kinderzulagen sowie nur gelegentlich oder vorübergehend anfallende Lohnbestandteile werden nicht berücksichtigt.

6 Ändert sich der Jahreslohn infolge Neugestaltung des Arbeitsverhältnisses wie Versetzung, Veränderung des zeitlichen Pensums oder Beförderung, so kann die versicherte Person wie auch der Arbeitgeber verlangen, dass der versicherte Jahreslohn sofort den neuen Verhältnissen angepasst wird; ansonsten erfolgt die Anpassung zu Beginn des nächsten Kalenderjahres.

7 Ist die versicherte Person weniger als ein Jahr beim Arbeitgeber beschäftigt, so gilt als Jahreslohn derjenige Lohn, der bei ganzjähriger Beschäftigung erzielt würde.

8 Eine versicherte Person, die auch noch bei einem oder mehreren anderen Arbeitgebern tätig ist, kann die dort erzielten Lohnbestandteile im Rahmen dieses Reglements nicht versichern.

Art. 11
Auskunfts-, Mitwirkungs- und Meldepflicht / Datenbearbeitung

1 Die versicherte Person oder ihre Hinterlassenen sind verpflichtet, der Kasse jederzeit wahrheitsgetreu und unverzüglich Auskunft über die für die Versicherung massgebenden Verhältnisse zu erteilen, insbesondere bei der Anmeldung zur Versicherung sowie über eingetretene Arbeitsunfähigkeit, einen Todesfall, den Wegfall der Rentenberechtigung von Kindern und Veränderungen des Zivilstandes.

2 Der Tod einer Rentnerin oder eines Rentners, die Wiederverheiratung von Witwe oder Witwer und das Entstehen oder Wegfallen von Unterstützungspflichten sind der Kasse unverzüglich zu melden.

3 Wird die Auskunfts- oder Meldepflicht verletzt, so kann die Kasse ihre überobligatorischen Leistungen ausschliessen oder kürzen. Ungerechtfertigterweise ausbezahlte Leistungen sind der Kasse zurückzuerstatten.

4 Der Arbeitgeber muss der Kasse alle versicherungspflichtigen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer melden und alle Angaben machen, die zur Führung der Alterskonten und zur Berechnung der Beiträge nötig sind.

5 Die versicherte Person ermächtigt die Kasse, die zur Durchführung der Personalvorsorge notwendigen persönlichen Daten in erforderlichem Umfang an Mit- und Rückversicherer oder andere Versicherer zu übermitteln. Sie entbindet Spitäler, Ärzte und Amtsstellen von ihrer Schweigepflicht und ermächtigt diese sowie weitere Dritte gegenüber der Kasse oder deren Vertrauensarzt, alle im Zusammenhang mit der Durchführung der Personalvorsorge gewünschten Auskünfte zu erteilen oder entsprechende Akteneinsicht zu gewähren.

6 Die versicherte Person hat, auf Verlangen des Arbeitgebers, bei allen Abklärungen mit den IV-Stellen und den Versicherungsgesellschaften mitzuwirken, um eine möglichst rasche Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess oder die Bestimmung einer Restarbeitsfähigkeit anzustreben.

7 Die Kasse verpflichtet sich zur Diskretion und zur Wahrung der Grundsätze des Datenschutzes.

III. FINANZIERUNG

Art. 12
Allgemeine Bestimmungen zu den Beiträgen

1 An die Personalvorsorge sind folgende Beiträge zu leisten:

a) Beiträge für die Altersgutschriften.
b) Übrige Beiträge zur Deckung von Risikoleistungen bei Invalidität und Tod, Beiträge für die Versicherung der Anpassung von Renten an die Preisentwicklung sowie weiterer Rentenkosten, Beiträge für den Sicherheitsfonds, Beiträge für die Verwaltung sowie eventuell Beiträge für Sanierungsmassnahmen.

2 Der Arbeitnehmerbeitrag wird in monatlichen Raten von der Lohnzahlung durch den Arbeitgeber in Abzug gebracht. Die Höhe des Arbeitnehmerbeitrages ist aus dem Vorsorgeplan (Anhang) ersichtlich.

3 Der Arbeitgeberanteil entspricht maximal 60 % der Gesamtbeiträge für alle gemäss diesem Vorsorgereglement versicherten Personen. Die Kasse stellt monatlich Rechnung. Der Arbeitgeber überweist die Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge innert 30 Tagen an die Kasse.

4 Die Kasse kann für ausserordentliche administrative Dienstleistungen und Aufwendungen wie z.B. für die Durchführung der Wohneigentumsförderung, die Beschaffung von Unterlagen zur Leistungsabklärung, bei fehlender Meldung über die Verwendung der Austrittsleistung usw. zusätzliche Kostenbeiträge verlangen. Die Einzelheiten sind aus dem Organisationsreglement ersichtlich.

Art. 13
Altersgutschriften

Die Altersgutschriften werden in Prozenten des versicherten Jahreslohnes festgelegt. Sie sind aus dem Vorsorgeplan (Anhang) ersichtlich. Sie werden jeweils am Jahresende oder bei unterjährigem Austritt am Austrittsdatum dem Alterskonto gutgeschrieben.

Art. 14
Beitrag für Risikoleistungen

Die Kasse behält sich vor, bei erhöhtem Invaliditäts- bzw. Todesfallrisiko einen Beitragszuschlag zu erheben.

Art. 15
Eintritts- / Einkaufseinlage

1 Die versicherte Person hat bei der Aufnahme in die Vorsorge die Austrittsleistungen aus dem früheren Vorsorgeverhältnis in die Vorsorge einzubringen und Einsicht in die Abrechnung zu gewähren. Die Kasse kann die Eintrittseinlage für die versicherte Person auch direkt einfordern.

Die eingebrachten Austrittsleistungen werden in erster Linie zum Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen verwendet und dem individuellen Konto der oder des Versicherten zur Erhöhung des Altersguthabens gutgeschrieben. Werden diese für den Einkauf nicht vollständig benötigt, so hat die oder der Versicherte die Wahl, den übersteigenden Teil in der Kasse führen zu lassen oder den Vorsorgeschutz in einer anderen zulässigen Form zu erhalten.

2 Die versicherte Person kann sich - beim Eintritt und auch später - bis zur Höhe des ihrem Alter entsprechenden Altersguthabens einkaufen, maximal bis zur Höhe gemäss den gesetzlichen Vorschriften, sofern sie sämtliche Freizügigkeitsleistungen in die Kasse eingebracht hat. Der genaue Wert ist aus dem Vorsorgeplan (Anhang) ersichtlich. Der Einkauf ist jedoch nur zulässig, wenn im entsprechenden Zeitpunkt keine gesundheitliche Störung besteht, welche zu einem Leistungsanspruch führt bzw. sofern kein Vorsorgefall bekannt, angemeldet oder eingetreten ist. Wurden Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung getätigt, so dürfen freiwillige Einkäufe erst nach Rückzahlung der Vorbezüge getätigt werden. Die Kasse erteilt der versicherten Person auf Anfrage hin Auskunft über die Höhe der möglichen Einkaufseinlage.

3 Die Vorsorge des versicherten Personals kann durch planmässige Einlagen des Arbeitgebers verbessert werden.

4 Die Einlagen dienen der Erhöhung des Altersguthabens.

Art. 16
Sicherheitsfonds BVG

1 Die Kasse ist dem gesamtschweizerischen Sicherheitsfonds angeschlossen.

2 Der Beitrag an den Sicherheitsfonds richtet sich nach den gesetzlichen Bestimmungen. Die Kasse besorgt das Beitragsinkasso und rechnet jährlich mit dem Sicherheitsfonds ab.

Art. 17
Arbeitgeberbeitragsreserve

Hat der Arbeitgeber vorgängig eine gesondert ausgewiesene Arbeitgeberbeitragsreserve geäufnet, können seine Beiträge an die Vorsorge aus diesen Mitteln erbracht werden.

Art. 18
Sanierungsklausel

1 Weist die Kasse eine Unterdeckung aus, muss eine Sanierung durchgeführt werden. Die zu ergreifenden Massnahmen sollen verhältnismässig sein.

2 Zur Sanierung können alle gesetzlichen Möglichkeiten ausgeschöpft werden. Im Sinne einer Rechtssicherheit für die versicherten Personen sind folgende Massnahmen zu ergreifen:

a) Zusatzbeiträge von Arbeitgeber und versicherten Personen.
b) Minderverzinsung der überobligatorischen Altersguthaben.
c) Temporäre Beiträge von Rentnern.
d) Minderverzinsung der Altersguthaben gemäss BVG.

IV. LEISTUNGEN

Art. 19
Deckungsumfang

1 Bei Erwerbsunfähigkeit oder Tod infolge Krankheit werden die gemäss Vorsorgeplan (Anhang) versicherten Leistungen erbracht. Bei Erwerbsunfähigkeit oder Tod infolge Unfall werden nur die im Vorsorgeplan (Anhang) für diesen Fall festgelegten Leistungen, mindestens jedoch die ergänzenden Leistungen gemäss Art. 20 erbracht. Die Kasse kann die versicherbare Leistungshöhe begrenzen.

2 Die Beitragsbefreiung wird sowohl bei krankheits- als auch bei unfallbedingter Erwerbsunfähigkeit erbracht.

3 Tritt ein Vorsorgefall ein, ist für die Festlegung der Vorsorgeleistungen der Stand der Versicherung bei Eintritt des versicherten Ereignisses massgebend. Allfällige, nach Eintritt des versicherten Ereignisses durchgeführte Änderungen werden rückgängig gemacht bzw. verrechnet.

4 Die Kasse erbringt in jedem Fall die Minimalleistungen gemäss BVG.

Art. 20
Koordination mit anderen Versicherungen

1 Die Kasse erbringt ergänzende Hinterlassenen- und Invaliditätsrenten bis zur Leistungshöhe gemäss BVG, unter Einhaltung von nachstehendem Abs. 4, wenn ein Unfallversicherer gemäss UVG oder die Militärversicherung gemäss MVG zuständig ist. Die Leistungspflicht entfällt für Rententeile, welche diese Versicherer zufolge Verschulden der versicherten Person kürzen. Die Beitragsbefreiung gemäss Art. 29 bleibt gewährleistet.

2 Erbringt ein Unfallversicherer oder die Militärversicherung nicht die vollen Hinterlassenen- oder Invaliditätsleistungen, weil der Versicherungsfall nicht ausschliesslich auf eine von ihnen zu berücksichtigende Ursache zurückzuführen ist, gewährt die Kasse anteilsmässige Leistungen.

3 Kürzt, verweigert oder entzieht die AHV/IV, der Unfallversicherer resp. die Militärversicherung eine Leistung zufolge schweren Verschuldens der oder des Anspruchsberechtigten oder zufolge Widersetzung gegen Eingliederungsmassnahmen, kann die Kasse ihre Leistungen in entsprechendem Umfang kürzen, verweigern bzw. entziehen.

4 Treffen Alters-, Hinterlassenen- oder Invaliditätsleistungen mit weiteren anrechenbaren Einkünften zusammen, werden sie gekürzt, soweit sie mit diesen 90 % des mutmasslich entgangenen Lohnes übersteigen. Die Altersleistungen können insbesondere gekürzt werden, wenn der Unfallversicherer gemäss UVG oder die Militärversicherung gemäss MVG für den gleichen Vorsorgefall leistungspflichtig ist. Anrechenbar sind Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung, die der versicherten Person bzw. den Anspruchsberechtigten von in- und ausländischen Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen ausgerichtet werden, mit Ausnahme von Hilflosenentschädigungen. Kapitalleistungen werden dabei mit ihrem Rentenwert berücksichtigt. Waisenrenten für die Kinder der versicherten Person werden ebenfalls berücksichtigt. Bezügern von Invaliditätsleistungen wird überdies das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen angerechnet. Bei der Bestimmung des zumutbarerweise noch erzielbaren Erwerbseinkommens wird grundsätzlich auf das Invalideneinkommen gemäss IV-Entscheid abgestellt. Eine Anpassung des anrechenbaren Betrages erfolgt bei Revisionen der IV. Kapitalleistungen werden zum Rentenwert mit einbezogen. Hinterlassenenleistungen werden zusammengezählt.

5 Erreicht der Bezüger oder die Bezügerin einer Invalidenrente gemäss UVG oder MVG das ordentliche Rücktrittsalter, werden die Alters- und Pensionierten-Kinderrenten der Kasse gekürzt, soweit sie mit weiter anrechenbaren Einkünften zusammen 90 % des vor Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters mutmasslich entgangenen Lohnes übersteigen. Für die Anrechenbarkeit von Leistungen gleicher Art gilt Abs. 4 sinngemäss. Ein allfällig nicht für die Finanzierung der Altersrente benötigtes Altersguthaben, welches durch die Arbeitnehmerin oder den Arbeitnehmer finanziert worden ist, gelangt als zusätzliches Alterskapital zur Auszahlung.

6 Die Kasse tritt gegenüber einem Dritten, der für den Versicherungsfall haftet, im Zeitpunkt des Ereignisses bis auf die Höhe der gesetzlichen Leistungen in die Ansprüche der versicherten Person, ihrer Hinterlassenen und weiterer Begünstigter nach Artikel 27 Abs. 2 ein. Allfällige Forderungen oder Ersatzansprüche, welche die gesetzlichen Leistungen übersteigen und die den Anspruchsberechtigten einer Hinterlassenen- oder Invaliditätsleistung gegenüber haftpflichtigen Dritten zustehen, sind bis zur Höhe der Leistungspflicht der Kasse an diese abzutreten. Die Kasse kann ihre Leistungen bis zur Abtretung der Forderungen aufschieben.

Art. 21
Anspruchsbegründung

1 Leistungen werden ausbezahlt, wenn die Kasse alle von ihr einverlangten Unterlagen erhalten hat. Die Kasse kann den Anspruchsberechtigten für die Beschaffung dieser Unterlagen Rechnung stellen.

2 Im Todesfall sind der Kasse ein amtlicher Todesschein und eine ärztliche Bescheinigung mit Angabe der Todesursache zuzustellen. Bei Beanspruchung einer Witwen- oder Witwerrente sind weitere von der Kasse für die Anspruchsbegründung verlangten Dokumente und Informationen beizubringen.

3 Werden Invaliditätsleistungen geltend gemacht, sind der Kasse die Berichte der behandelnden Ärzte über Beginn, Ursache, Grad, Verlauf und Folgen der Erwerbsunfähigkeit sowie vorhandene Entscheide von Sozialversicherungen (z.B. IV-Verfügungen) einzureichen.

4 Werden Kinderrenten geltend gemacht, sind der Kasse zudem ein amtlicher Ausweis über das Geburtsdatum der anspruchsberechtigten Kinder sowie allfällig weitere von ihr einverlangten Unterlagen einzureichen.

5 Die Kasse kann weitere Auskünfte und ärztliche Nachweise verlangen oder selbst einziehen, die ihr zur Feststellung des Anspruchs notwendig erscheinen. Insbesondere kann sie eine ärztliche Untersuchung oder einen Lebensnachweis veranlassen.

Art. 22
Auszahlung von Vorsorgeleistungen / Kapitaloption

1 Die Vorsorgeleistungen werden grundsätzlich als monatlich nachschüssig zahlbare Renten ausgerichtet. Bei Auslandzahlungen werden alle Spesen vom Rentenempfänger bezahlt.

2 Für Leistungen, deren Auszahlung nicht durch Verschulden der Kasse verzögert wird, sind keine Zinsen geschuldet.

3 Beträgt im Zeitpunkt des Rentenbeginns die jährliche Altersrente oder die bei voller Erwerbsunfähigkeit auszurichtende Invalidenrente weniger als 10 %, die Witwen- bzw. Witwerrente weniger als 6 % und die Kinderrenten weniger als 2 % der jeweils gültigen minimalen AHV-Altersrente, wird eine Kapitalabfindung ausgerichtet.

4 Die versicherte Person kann die Auszahlung der Altersleistung ganz oder teilweise als Kapital anstelle einer Altersrente verlangen, wenn sie im Zeitpunkt der Erklärung voll arbeitsfähig ist. Die Erklärung ist spätestens 6 Monate vor Beanspruchung der Altersleistung der Kasse schriftlich einzureichen. Bei verheirateten Personen ist die Erklärung nur gültig, wenn die beglaubigte, schriftliche Zustimmung des Ehegatten vorliegt. Mit der Auszahlung des Alterskapitals sind alle weiteren Ansprüche gegenüber der Kasse abgegolten.

5 Erreicht eine invalide versicherte Person das ordentliche Rücktrittsalter und bezieht sie von der Kasse eine Invalidenrente, wird die Altersleistung als Rente ausbezahlt. Dies gilt auch, wenn im Zeitpunkt der Kapitaloption keine Arbeitsunfähigkeit bestand.

6 Anstelle der Witwen-/Witwerrente kann die berechtigte Person eine Kapitalabfindung verlangen. Sie hat in diesem Fall vor der ersten Rentenzahlung eine schriftliche Erklärung an die Kasse zu richten. Die Kapitalabfindung berechnet sich nach den technischen Grundlagen der Kasse.

Art. 23
Verpfändung / Abtretung

Der Leistungsanspruch kann unter Vorbehalt von Art. 32 und Art. 33 vor Fälligkeit weder verpfändet noch abgetreten werden.

Art. 24
Erwerbsunfähigkeit

1 Anspruch auf Invaliditätsleistungen haben Personen, die

a) im Sinne der IV zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, oder einer Erhöhung des IV-Grades versichert waren.
b) infolge eines Geburtsgebrechens bei Aufnahme der Erwerbstätigkeit zu mindestens 20 %, aber weniger als 40 % arbeitsunfähig waren und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, auf mindestens 40 % versichert waren.
c) als Minderjährige invalid (Art. 8 Abs. 2 ATSG) wurden und deshalb bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit zu mindestens 20 %, aber weniger als 40 % arbeitsunfähig waren und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, auf mindestens 40 % versichert waren.

2 Der Erwerbsunfähigkeitsgrad und der Beginn des Anspruchs im Rahmen der BVG-Mindestleistungen richten sich nach dem IV-Entscheid. Der Vorstand entscheidet im überobligatorischen Bereich bei Bedarf aufgrund eines vertrauensärztlichen Gutachtens über das Vorliegen von Invalidität und über die Höhe des Invaliditätsgrades. Wegleitend für die Festsetzung des Invaliditätsgrades ist die durch die Invalidität bedingte Lohneinbusse, gemessen am vorherigen Lohn. Das Auftreten einer erneuten Erwerbsunfähigkeit, nach einer Periode mit vollständiger Arbeitsfähigkeit, von mindestens 40 % aufgrund gleicher Ursache, gilt als Rückfall.

a) Erleidet die versicherte Person während der Zugehörigkeit zur Kasse einen Rückfall und war die frühere Erwerbsunfähigkeit im Rahmen der Kasse versichert, gilt Folgendes:
   – Ereignet sich der Rückfall innerhalb von 12 Monaten seit der Reaktivierung, werden bereits im Rahmen dieser Vorsorge zurückgelegte Zeiten der Erwerbsunfähigkeit an die Wartefrist angerechnet. Der Anspruch auf Invaliditätsleistungen richtet sich dabei nach den reglementarischen Bestimmungen unmittelbar vor der Reaktivierung.
   – Ereignet sich der Rückfall nach Ablauf von 12 Monaten seit der Reaktivierung, wird die Wartefrist neu berechnet. Der Anspruch auf Invaliditätsleistungen richtet sich dabei nach den reglementarischen Bestimmungen im Zeitpunkt des Rückfalls.
b) Erleidet die versicherte Person während der Zugehörigkeit zur Kasse einen Rückfall und war die frühere Erwerbsunfähigkeit im Rahmen der Kasse nicht versichert, entsteht nach Ablauf der Wartefrist Anspruch auf Invaliditätsleistungen, sofern sich der Rückfall mehr als 12 Monate nach der Reaktivierung ereignet. Die Wartefrist beginnt ab dem Zeitpunkt des Rückfalls zu laufen. Es erfolgt keine Anrechnung früherer Zeiten der Erwerbsunfähigkeit. Der Anspruch auf Invaliditätsleistungen richtet sich dabei nach den reglementarischen Bestimmungen im Zeitpunkt des Rückfalls.
c) Erleidet die versicherte Person nach dem Ausscheiden aus der Vorsorge einen Rückfall und war die frühere Erwerbsunfähigkeit aufgrund dieses Reglements versichert, entsteht nach Ablauf der Wartefrist Anspruch auf Invaliditätsleistungen, sofern sich der Rückfall innerhalb von 6 Monaten nach der Reaktivierung ereignet. Für die Anrechnung der Wartefrist und den Leistungsanspruch gilt Art. 24 Abs. 2 Bst. a 1. Absatz sinngemäss.
d) Rückfälle, die nicht unter die Bestimmungen von Art. 24 Abs. 2 Bst. a bis c fallen, sind nicht versichert. Vorbehalten bleibt Art. 7.

Art. 25
Alterskapital oder Altersrente

1 Der Anspruch auf die Altersleistung beginnt am 1. des dem Rücktritt folgenden Monats. Aus dem Vorsorgeplan (Anhang) ist ersichtlich, ob eine Altersrente oder ein Alterskapital fällig wird.

2 Die jährliche Altersrente basiert auf dem bis zum Rücktrittsalter angesammelten Altersguthaben. Dieses setzt sich zusammen aus

a) jährlichen Altersgutschriften gemäss Vorsorgeplan (Anhang).
b) Eintrittseinlagen und Einkaufseinlagen der versicherten Person.
c) allfälligen Einlagen des Arbeitgebers.
d) allfälligen Einlagen aus freien Kassenvermögen.
e) auf diesen Beträgen nachschüssig gutgeschriebenen Zinsen gemäss Beschluss des Vorstandes.
f) abzüglich Vorbezüge für Wohneigentum.
g) abzüglich Auszahlungen infolge Ehescheidung.

3 Für das Altersguthaben gemäss BVG gilt der vom Bundesrat festgelegte Mindestzinssatz.

4 Die Höhe der Altersrente errechnet sich durch Multiplikation des Altersguthabens im Rücktrittsalter mit dem vom Vorstand bestimmten Umwandlungssatz. Sie entspricht mindestens der Altersrente gemäss BVG. Die Höhe des Umwandlungssatzes ist aus dem Anhang Umwandlungssatz ersichtlich.

5 Die Altersrente erlischt am Ende des Todesmonates. Allfällige darüber hinaus überwiesene Renten sind zurückzuerstatten.

Art. 26
Witwen-/Witwerrente

1 Ein Anspruch auf eine Witwen-/Witwerrente besteht beim Tode einer verheirateten versicherten Person vor dem Rücktritt, ungeachtet des Alters der versicherten Person und der Dauer der Ehe sowie ohne Rücksicht darauf, ob der überlebende Ehegatte für den Unterhalt eines oder mehrerer Kinder aufzukommen hat. Vorbehalten bleibt eine Kürzung gemäss Abs. 7.

2 Die Witwen-/Witwerrente beginnt am Monatsersten nach dem Tod der versicherten Person, frühestens jedoch nach Beendigung der Lohnfortzahlung. Sie erlischt am Ende des Todesmonates oder, wo die nachstehenden Bestimmungen es vorsehen, bei Wiederverheiratung. Allfällige darüber hinaus überwiesene Renten sind zurückzuerstatten.

3 Erfolgt die Eheschliessung vor dem Rücktritt der versicherten Person und litt sie im Zeitpunkt der Eheschliessung an einer schweren Krankheit, die ihr bekannt sein musste, besteht nur Anspruch auf die Leistungshöhe gemäss BVG, wenn die versicherte Person binnen zwei Jahren nach der Eheschliessung an dieser Krankheit stirbt.

4 Bei Tod vor Erreichen des Rücktrittalters ist die Höhe der versicherten Witwen/Witwerrente aus dem Vorsorgeplan ersichtlich. Stirbt eine verheiratete versicherte Person nach dem Rücktritt und bezog sie eine Altersrente, so hat der überlebende Ehegatte Anspruch auf eine lebenslängliche Rente von 60 % der Altersrente des verstorbenen Versicherten. Vorbehalten bleibt eine Kürzung gemäss Abs. 7.

5 Hinterlässt die versicherte Person eine geschiedene Person, mit der er oder sie während mindestens zehn Jahren verheiratet war und der im Scheidungsurteil eine Rente oder eine Kapitalabfindung für eine lebenslängliche Rente zugesprochen wurde, ist diese Person bezüglich der Anspruchsberechtigung dem überlebenden Ehegatten gleichgestellt, sofern sie die Voraussetzungen für eine Witwen-/Witwer-rente mit BVG-Deckung erfüllt. Die Leistung ist begrenzt auf die Höhe des Versorgerschadens unter Anrechnung der Leistungen anderer Versicherungen, insbesondere der AHV und der IV und entspricht höchstens den gesetzlichen Leistungen nach BVG-Minimum.

6 Bei Wiederverheiratung einer geschiedenen Person erlischt die Rente, ohne dass ein Anspruch auf eine Kapitalabfindung oder auf ein Wiederaufleben der Rente bei Auflösung der neuen Ehe besteht.

7 Im Weiteren gelten folgende Bestimmungen:

a) Ist der überlebende Ehegatte mehr als 10 Jahre jünger als die versicherte Person, wird die Rente für jedes diese 10 Jahre übersteigende ganze oder angebrochene Jahr um 1 % gekürzt.

b) Erfolgte die Eheschliessung nach dem Rücktritt, wird die allenfalls bereits wegen Altersdifferenz gekürzte Rente um folgenden Prozentsatz herabgesetzt:

   – 20 % bei Eheschliessung im 1. Jahr nach dem Rücktritt.
   – 40 % bei Eheschliessung im 2. Jahr nach dem Rücktritt.
   – 60 % bei Eheschliessung im 3. Jahr nach dem Rücktritt.
   – 80 % bei Eheschliessung im 4. Jahr nach dem Rücktritt.

   Erfolgt die Eheschliessung im 5. Jahr nach dem Rücktritt, entfällt die Rente.

c) Erfolgt die Eheschliessung nach dem Rücktritt der versicherten Person und litt sie im Zeitpunkt der Eheschliessung an einer schweren Krankheit, die ihr bekannt sein musste, wird keine Rente fällig, wenn die versicherte Person binnen zwei Jahren nach der Eheschliessung an dieser Krankheit stirbt.

   Ansprüche gemäss BVG bleiben jedoch vorbehalten.

8 Die Rente erlischt bei Wiederverheiratung des überlebenden Ehegatten vor Vollendung des 45. Altersjahres, wobei eine Kapitalabfindung in der Höhe von drei Jahresrenten ausgerichtet wird. An die Stelle dieser Abfindung kann die Anwartschaft auf das Wiederaufleben der Rente bei Auflösung der Folgeehe treten. Bei Wiederverheiratung des überlebenden Ehegatten nach Vollendung des 45. Altersjahres wird die Rente lebenslänglich ausgerichtet.

9 Dem überlebenden Ehegatten gleichgestellt ist der Partner (gleich- oder gemischtgeschlechtlich) einer versicherten Person, wenn die folgenden Bedingungen erfüllt sind:

a) Die versicherte Person ist weder verheiratet noch mit dem Partner verwandt.

b) Die Lebensgemeinschaft mit gemeinsamem Haushalt hat im Zeitpunkt des Todes der versicherten Person nachweisbar mindestens fünf Jahre ununterbrochen bestanden. Falls die verstorbene versicherte Person und der Partner gemeinsame Kinder haben, die auch Anspruch auf eine Waisenrente haben, spielt die Dauer der Lebensgemeinschaft keine Rolle.

c) Der Kasse sind die vorstehenden Punkte schriftlich durch entsprechende Beweismittel vor der ersten Rentenzahlung nachgewiesen worden.

Der Rentenanspruch fällt weg, wenn der Partner vor dem 45. Altersjahr heiratet, wobei eine Kapitalabfindung in der Höhe von drei Jahresrenten ausgerichtet wird.

Die Bestimmungen gemäss Abs. 2 bis 7 gelten sinngemäss auch für die Partnerrente. Anstelle des Zeitpunkts der Eheschliessung gilt dabei der Beginn des gemeinsamen Haushaltes.

Art. 27
Todesfallkapital

1 Ein Anspruch auf das Todesfallkapital besteht beim Tod einer versicherten Person vor dem Rücktritt. Die Höhe des Todesfallkapitals ist aus dem Vorsorgeplan (Anhang) ersichtlich.

2 Anspruch auf das Todesfallkapital haben

a) der überlebende Ehegatte, bei dessen Fehlen
b) die rentenberechtigten Kinder, bei deren Fehlen

c) natürliche Personen, die von der versicherten Person in erheblichem Masse unterstützt worden sind, oder die Person, die mit der versicherten Person in den letzten fünf Jahren bis zu ihrem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt hat oder die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss, sofern diese Personen keine Todesfallleistungen von einer anderen Vorsorgeeinrichtung beziehen, bei deren Fehlen
d) die Kinder der versicherten Person, die keinen Anspruch mehr auf eine Waisenrente haben, die Eltern oder Geschwister, bei deren Fehlen
e) die übrigen gesetzlichen Erben, unter Ausschluss des Gemeinwesens im Umfang von 50 % des Vorsorgekapitals.

3 Die versicherte Person hat das Recht, innerhalb der bezugsberechtigten Personengruppen a - e mittels einer schriftlichen Begünstigungserklärung an die Kasse die begünstigten Personen sowie das Ausmass ihres Anspruchs näher zu bezeichnen. Die Reihenfolge der Anspruchsberechtigten gemäss den vorstehenden Absätzen a - e kann jedoch nicht abgeändert werden. Die versicherte Person kann ihre Begünstigung mittels schriftlicher Mitteilung an die Kasse jederzeit widerrufen oder ändern.

4 Ohne Begünstigungserklärung erfolgt die Auszahlung in der Reihenfolge gemäss Abs. 2. Ist mehr als eine anspruchsberechtigte Person vorhanden, wird das fällige Todesfallkapital zu gleichen Teilen ausbezahlt.

5 Fehlen Bezugsberechtigte, so fällt das Todesfallkapital bzw. der verbleibende Teil dem freien Vermögen der Kasse zu.

Art. 28
Invalidenrente

1 Die Höhe der versicherten Invalidenrente und die Wartefrist sind aus dem Vorsorgeplan (Anhang) ersichtlich.

2 Die Höhe der Invalidenrente gemäss BVG richtet sich nach dem massgebenden BVG-Altersguthaben. Dieses setzt sich zusammen aus

a) dem BVG-Altersguthaben, das die versicherte Person bis zum Beginn des Anspruches auf die Invalidenrente erworben hat, zuzüglich
b) der Summe der künftigen BVG-Altersgutschriften ohne Zinsen für die bis zum Rücktrittsalter gemäss BVG fehlenden Jahre, berechnet aufgrund des für die versicherte Person zuletzt bei voller Erwerbstätigkeit geltenden versicherten (koordinierten) Jahreslohnes. Die Invalidenrente wird aufgrund dieses massgebenden Altersguthabens nach dem gesetzlichen Umwandlungssatz berechnet.

3 Der Anspruch auf die Invalidenrente entsteht bei Erwerbsunfähigkeit von mindestens 40 % nach Erlöschen des Anspruchs auf Lohnfortzahlung oder Leistungen der Krankentaggeldversicherung, die mindestens 80 % des entgangenen Lohnes abdeckt und vom Arbeitgeber mindestens zur Hälfte mitfinanziert wurde, frühestens jedoch nach Ablauf der im Vorsorgeplan (Anhang) vereinbarten Wartefrist. Auch nach Ablauf der Wartefrist wird der Anspruch aufgeschoben, solange die versicherte Person Taggelder der IV bezieht.

4 Die versicherte Person hat Anspruch auf

a) eine volle Invalidenrente, wenn sie im Sinne der IV zu mindestens 70 % invalid ist.
b) eine Dreiviertelrente, wenn sie zu mindestens 60 % invalid ist.
c) eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50 % invalid ist.
d) eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 % invalid ist.

5 Die Leistungspflicht endet

a) bei Erwerbsunfähigkeit von weniger als 40 %.
b) am Ende des Todesmonates der anspruchsberechtigten Person.
c) mit Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters.

Allfällige zu viel ausbezahlte Renten sind zurückzuerstatten.

Bei Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters wird die Invalidenrente durch eine Altersrente abgelöst, die mindestens der Invalidenrente gemäss BVG entspricht.

Art. 29
Beitragsbefreiung

1 Bei Erwerbsunfähigkeit zufolge Krankheit oder Unfall einer versicherten Person wird nach Ablauf der im Vorsorgeplan (Anhang) festgelegten Wartefrist die Beitragsbefreiung entsprechend dem Grad der Erwerbsunfähigkeit gewährt.

2 Beträgt der Grad der Erwerbsunfähigkeit mindestens 70 %, wird die volle Beitragsbefreiung gewährt. Bei einer teilweisen Erwerbsunfähigkeit von mindestens 40 % besteht Anspruch auf Beitragsbefreiung im Umfang gemäss Art. 28 Abs. 4. Der Anspruch entfällt, wenn der Erwerbsunfähigkeitsgrad weniger als 40 % beträgt oder am Ende des Todesmonats der versicherten Person, spätestens jedoch mit Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters.

Art. 30
Kinderrenten

1 Als Kinderrenten werden ausgerichtet:

a) Waisenrente, bei Tod der versicherten Person.
b) Invaliden-Kinderrente, bei Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person vor dem Rücktritt.
c) Pensionierten-Kinderrente, bei Bezug einer Altersrente.

2 Die Rentenhöhe ist aus dem Vorsorgeplan (Anhang) ersichtlich. Stirbt die versicherte Person nach dem Rücktritt, beträgt die Waisenrente 20 % der Altersrente des verstorbenen Versicherten. Die Pensionierten-Kinderrente entspricht dem gesetzlichen Minimum.

3 Für die Entstehung des Anspruchs auf Kinderrenten gelten sinngemäss die Bestimmungen der AHV/IV. Als Kinder gelten jene im Sinne von Art. 252 ZGB. Ihnen gleichgestellt sind Stiefkinder, die von der versicherten Person ganz oder überwiegend unterhalten werden sowie Pflegekinder, für deren Unterhalt die versicherte Person aufzukommen hat bzw. hatte.

4 Der Anspruch auf Kinderrenten erlischt mit dem Tod des Kindes oder mit Vollendung des 18. Altersjahres. Er besteht über diese Altersgrenze hinaus, längstens jedoch bis zur Vollendung des 25. Altersjahres,

a) für Kinder in Ausbildung, welche nicht gleichzeitig hauptberuflich erwerbstätig sind, bis zum Abschluss der Ausbildung.
b) für Kinder, welche mindestens zu 70 % invalid sind, bis zur Erlangung der Erwerbsfähigkeit.

5 Eine zufolge Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person ausgerichtete Invaliden-Kinderrente wird, sofern die Anspruchsberechtigung für das Kind nach dem Rücktritt der versicherten Person weiter besteht, durch eine Pensionierten-Kinderrente abgelöst.

Art. 31
Anpassung der Renten an die Preisentwicklung

1 Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten werden erstmals nach einer Laufzeit von drei Jahren auf den Beginn des folgenden Kalenderjahres der Preisentwicklung angepasst. Die Anpassung beschränkt sich auf die Rentenhöhe gemäss BVG. Die laufende Rente wird nur angepasst, falls die der Teuerung angepasste Rente gemäss BVG-Minimum höher ist als die reglementarische Rente.

2 Die Anpassungssätze für die erstmalige und für nachfolgende Anpassungen richten sich nach den Anordnungen des Bundesrates.

3 Wird im Todesfall eine Invalidenrente durch eine Hinterlassenenrente ersetzt, oder erfährt eine laufende Rente Änderungen, wird die bisherige Laufzeit angerechnet.

4 Die obligatorische Anpassung der Witwen-/Witwer- und Invalidenrente erfolgt so lange, bis die rentenberechtigte Person das gesetzliche Rücktrittsalter erreicht hat.

5 Die nicht nach Abs. 1 bis 4 angepassten Renten werden entsprechend den finanziellen Möglichkeiten der Kasse der Preisentwicklung angepasst. Der Vorstand entscheidet jährlich darüber, ob und in welchem Ausmass die Renten angepasst werden.

V. WOHNEIGENTUMSFÖRDERUNG, SCHEIDUNG

Art. 32
Wohneigentumsförderung

1 Guthaben aus der Vorsorge können für Wohneigentum (Eigentumswohnung, Einfamilienhaus oder selbständiges dauerndes Baurecht) vorbezogen oder verpfändet werden, sofern dies zum Eigenbedarf (Nutzung durch die versicherte Person) geschieht. Gesetzlich anerkannt sind:

a) Erwerb und Erstellung von Wohneigentum.
b) Erwerb von Anteilscheinen bei Wohnbaugenossenschaften oder von ähnlichen Beteiligungen.
c) Rückzahlung von Hypothekardarlehen.

2 Der Vorbezug kann von erwerbsfähigen versicherten Personen bei der Kasse bis spätestens drei Jahre vor dem ordentlichen Rücktrittsalter schriftlich beantragt werden. Bei verheirateten Personen ist für den Bezug die beglaubigte, schriftliche Zustimmung des Ehegatten oder eine gerichtliche Entscheidung erforderlich. Die Verpfändung ist zu ihrer Gültigkeit der Kasse schriftlich anzuzeigen. Die Behandlung bzw. der Vollzug von Anträgen auf Vorbezug oder Verpfändung erfolgt bei der Kasse aufgrund des Eingangsdatums der vollständigen Antragsunterlagen. Bei Vorliegen einer Unterdeckung kann die Stiftung die Auszahlung des Vorbezuges zeitlich und betragsmässig einschränken oder ganz verweigern, wenn der Vorbezug der Rückzahlung von Hypothekardarlehen dient.

3 Vor dem 50. Altersjahr kann die versicherte Person einen Vorbezug im Umfang des jeweiligen Austrittsguthabens geltend machen. Nach dem 50. Altersjahr steht ein Betrag im Umfang des Austrittsanspruches im 50. Altersjahr oder des halben Austrittsanspruches zur Zeit des Antrages zur Verfügung. Der Vorbezug hat mindestens Fr. 20'000.00 zu betragen. Er kann höchstens alle fünf Jahre geltend gemacht werden. Der Mindestbetrag gilt nicht für den Erwerb von Anteilscheinen an Wohnbaugenossenschaften und ähnlichen Beteiligungen.

4 Bei Vorbezug sowie bei Verwertung des verpfändeten Guthabens reduzieren sich die Alters- und Austrittsleistung. Die versicherte Person muss eine Zusatzprämie entrichten, da die Todesfallleistungen gleich hoch bleiben, das Risiko für die Kasse aber grösser wird. Die Höhe der Zusatzprämie ist aus dem Vorsorgeplan (Anhang) ersichtlich.

5 Der vorbezogene Betrag muss von der versicherten Person oder deren Erben an die Vorsorgeeinrichtung zurückbezahlt werden, wenn

a) das Wohneigentum veräussert wird.
b) Rechte an diesem Wohneigentum eingeräumt werden, die wirtschaftlich einer Veräusserung gleichkommen.
c) beim Tod der versicherten Person keine Vorsorgeleistung fällig wird.

6 Die versicherte Person kann vorbezogenes Vorsorgekapital freiwillig zurückzahlen bis

a) drei Jahre vor dem ordentlichen Rücktrittsalter.
b) zum Eintritt eines anderen Vorsorgefalls.
c) zur Barauszahlung der Austrittsleistung.

Die Rückzahlung muss mindestens Fr. 20'000.00 betragen.

7 Sowohl der Vorbezug als auch der aus einer Verwertung des verpfändeten Guthabens erzielte Erlös sind als Kapitalleistung aus der Vorsorge zu versteuern. Der Vorbezug darf nicht zur Erfüllung der Steuerpflicht verwendet werden. Bei Rückzahlung des Vorbezugs kann die versicherte Person innerhalb von drei Jahren Antrag auf Rückerstattung der früher gezahlten Steuern stellen. Die Rückzahlung kann nicht als "Vorsorge-Einlage" vom steuerbaren Einkommen abgezogen werden.

Art. 33
Scheidung

1 Bei Ehescheidung nach schweizerischem Recht bestimmt das Gericht, dass ein Teil der mutmasslichen Austrittsleistung, die ein Ehegatte während der Dauer der Ehe erworben hat, an die Vorsorgeeinrichtung des andern übertragen und auf scheidungsrechtliche Ansprüche, welche die Vorsorge sicherstellt, angerechnet wird.

2 Ein Übertrag an den geschiedenen Ehegatten ist nur möglich, sofern im Zeitpunkt des Gerichtsbeschlusses der Kasse kein Vorsorgefall bekannt, angemeldet oder eingetreten ist.

3 Die versicherte Person kann ihren ursprünglichen Vorsorgeschutz wieder einkaufen bis

a) drei Jahre vor dem ordentlichen Rücktrittsalter.
b) zum Eintritt eines anderen Vorsorgefalls.
c) zur Barauszahlung der Austrittsleistung.

4 Ausländische Scheidungsurteile, welche sich über eine Aufteilung von Vorsorgeguthaben bei einer schweizerischen Vorsorgeeinrichtung äussern, müssen durch die Versicherten beim zuständigen Zivilrichter am Sitz der Stiftung als vollstreckbar erklärt werden.

VI. VORZEITIGE AUFLÖSUNG DES VORSORGEVERHÄLTNISSES

Art. 34
Austrittsleistung (Freizügigkeitsleistung)

Verlässt die versicherte Person infolge Auflösung des Arbeitsverhältnisses die Kasse, ohne dass ein Vorsorgefall eingetreten ist, hat sie Anspruch auf die Austrittsleistung. Bei einer im Sinne der IV teilinvaliden Person beschränkt sich der Anspruch auf Austrittsleistung auf den erwerbsfähigen Teil der Versicherung.

Art. 35
Höhe der Austrittsleistung

1 Die Austrittsleistung berechnet sich nach dem Beitragsprimat. Sie setzt sich zusammen aus der eingebrachten Eintrittseinlage sowie allfälligen zusätzlichen Einkaufseinlagen samt Zinsen und dem bis zum Austritt angesammelten Altersguthaben. Es werden nur die Beiträge für die Altersgutschriften berücksichtigt.

2 Der Mindestanspruch gemäss BVG und Art. 17 FZG ist gewährleistet.

3 Die Austrittsleistung reduziert sich um Vorbezüge für Wohneigentum oder um eine bei Ehescheidung erfolgte Übertragung samt Zinsen.

4 Erlischt der Anspruch auf eine Invaliditätsleistung infolge Wegfalls der Invalidität, hat die versicherte Person Anspruch auf eine Austrittsleistung in der Höhe ihres weitergeführten Altersguthabens.

5 Der vom Arbeitgeber finanzierte Teil der Austrittsleistung kann an die Abgangsentschädigung für ein langjähriges Arbeitsverhältnis gemäss Art. 339b ff OR oder Gesamtarbeitsvertrag angerechnet werden.

Art. 36
Meldepflicht

1 Der Arbeitgeber ist verpflichtet, den Austritt einer versicherten Person unverzüglich der Kasse mitzuteilen. Erfolgt der Austritt aus gesundheitlichen Gründen, ist die Kasse darauf aufmerksam zu machen.

2 Die versicherte Person ist verpflichtet, der Kasse rechtzeitig die Verwendungsart der Austrittsleistung mitzuteilen. Unterbleibt die Mitteilung auch nach dem Austritt, kann die Kasse die Austrittsleistung nach einem Monat an eine Freizügigkeitseinrichtung oder nach sechs Monaten an die Auffangeinrichtung weiterleiten.

Art. 37
Erhaltung des Vorsorgeschutzes

1 Die Austrittsleistung wird an die registrierte Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers überwiesen. Die versicherte Person hat der Kasse rechtzeitig vor Austritt die Adresse der Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers bekannt zu geben.

2 Erfolgt kein Übertritt in eine Vorsorgeeinrichtung oder kann die Austrittsleistung nicht bar ausbezahlt werden, hat die versicherte Person der Kasse rechtzeitig vor Austritt mitzuteilen, in welcher Form der Vorsorgeschutz erhalten werden soll.

3 Zulässige Formen zur Erhaltung des Vorsorgeschutzes sind die Freizügigkeitspolice oder das Freizügigkeitskonto.

Art. 38
Barauszahlung

1 Die Austrittsleistung wird auf Verlangen der versicherten Person bar ausbezahlt, wenn

a) sie den Wirtschaftsraum Schweiz und Liechtenstein endgültig verlässt.
b) sie eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und damit der obligatorischen Personalvorsorge nicht mehr untersteht.
c) die Austrittsleistung weniger als ihr Jahrespersonalbeitrag beträgt.
d) sie nach den isländischen oder norwegischen Rechtsvorschriften für die Risiken Alter, Tod und Invalidität nicht weiterhin obligatorisch versichert sind.
e) sie nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedsstaates der Europäischen Gemeinschaft für die Risiken Alter, Tod und Invalidität nicht weiterhin obligatorisch versichert sind.

2 Die austretende Person hat den Nachweis für das Bestehen eines Barauszahlungsgrundes zu erbringen. Insbesondere sind vorzulegen

a) eine Bestätigung der Einwohnerkontrolle bei endgültigem Verlassen der Schweiz.
b) eine Bestätigung der AHV-Ausgleichskasse bei Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit.
c) einen schriftlichen Nachweis, dass sie gemäss Abs. 1 Bst. d und e nicht mehr obligatorisch versichert ist.

Im Zweifelsfall kann die Kasse weitere Nachweise verlangen.

3 Bei verheirateten Personen ist für die Barauszahlung die beglaubigte schriftliche Zustimmung des Ehegatten oder eine gerichtliche Entscheidung erforderlich.

4 Unterstehen die austretenden Personen der obligatorischen Versicherung in einem EU-Mitgliedstaat oder sind sie nach isländischen resp. nach norwegischen Rechtsvorschriften der obligatorischen Versicherung für die Risiken Alter, Tod und Invalidität unterstellt, kann nur der überobligatorische Teil der Austrittsleistung bar ausbezahlt werden.

Art. 39
Fälligkeit und Verzinsung

Die Austrittsleistung wird mit dem Austritt aus der Kasse fällig. Die Verzinsung der nach Fälligkeit noch nicht erbrachten Austrittsleistung erfolgt zu den gesetzlich festgelegten Sätzen.

Art. 40
Nachdeckung

1 Der bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses bestehende Versicherungsschutz im Todes- oder Invaliditätsfall bleibt in unveränderter Höhe bis zum Eintritt in die Vorsorgeeinrichtung eines neuen Arbeitgebers aufrechterhalten, längstens aber während eines Monats nach dem Austritt. Für diesen Versicherungsschutz wird kein Risikobeitrag erhoben.

2 Hat die Kasse die Austrittsleistung erbracht, ist sie von der Pflicht, Altersleistungen zu entrichten, befreit. Werden Hinterlassenen- oder Invaliditätsleistungen im Sinne von Abs. 1 fällig, ist die Austrittsleistung inkl. Zins der Kasse soweit zurückzuerstatten, als dies zur Auszahlung der Hinterlassenen- oder Invaliditätsleistungen nötig ist. Ist die Rückerstattung nicht oder nur teilweise möglich, so werden die Hinterlassenen- oder Invaliditätsleistungen mit der Austrittsleistung verrechnet.

VII. ORGANISATION

Art. 41
Organisation der Kasse

1 Der Vorstand ist oberstes Organ der Kasse. Wo sinnvoll, können weitere Organe geschaffen werden (z.B. Anlageausschuss).

2 Einzelheiten über Organisation, Aufgaben und Beschlussfähigkeit der Organe werden im Organisationsreglement festgehalten.

Art. 42
Information der Versicherten

1 Für jede versicherte Person wird bei Versicherungsbeginn sowie nach jeder Versicherungsänderung, jedoch mindestens einmal jährlich, ein persönlicher Ausweis erstellt, dem u.a. Beitrag und Leistungen entnommen werden können.

2 Die Kasse erfüllt auch ihre übrige Informationspflicht im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften.

3 Die Aushändigung des Persönlichen Ausweises an die versicherte Person erfolgt durch den Arbeitgeber.

4 Massgebend für Leistungen und Beiträge bleibt immer das vorliegende Vorsorgereglement mit dem Vorsorgeplan (Anhang).

Art. 43
Kontrollstelle

Der Vorstand beauftragt eine Kontrollstelle mit der Prüfung der Geschäftsführung, des Rechnungswesens und der Vermögensanlage. Die Kontrollstelle erstellt jährlich einen schriftlichen Bericht für den Vorstand, welcher diesen an die zuständige Aufsichtsbehörde weiterleitet.

VIII. SCHLUSSBESTIMMUNGEN

Art. 44
Teilliquidation

Die Kriterien für das Vorliegen einer Teilliquidation und das Vorgehen bei einer Teilliquidation werden in einem separaten Reglement geregelt.

Art. 45
Reglementsänderungen

1 Dieses Vorsorgereglement (inkl. Vorsorgeplan) kann durch Beschluss des Einwohnerrates unter Wahrung der wohlerworbenen Destinatärrechte jederzeit ergänzt oder aufgehoben werden. Der Vorstand legt dieses Vorsorgereglement und allfällige Änderungen der zuständigen Aufsichtsbehörde zur Kenntnisnahme vor.

2 Sanierungsmassnahmen durch den Vorstand sind ausdrücklich vorbehalten.

3 Wird das Vorsorgereglement bzw. der Vorsorgeplan (Anhang) geändert, gelten höhere Vorsorgeleistungen nur dann als versichert, wenn im entsprechenden Zeitpunkt keine Gesundheitsstörung vorliegt, welche zu einem Leistungsanspruch führt. Bereits in Abklärung stehende, fällige oder infolge Wartefrist aufgeschobene Leistungen sowie laufende Renten bleiben von der Reglementsänderung unberührt.

Art. 46
Erfüllungsort

Erfüllungsort für die Leistungen ist der schweizerische Wohnsitz der anspruchsberechtigten Person, mangels eines solchen der Sitz einer bevollmächtigten Person in der Schweiz, mangels eines solchen der Sitz der Kasse.

Art. 47
Rechtspflege

1 Die von den Kantonen bezeichneten Gerichte sind für die Entscheidung von Streitigkeiten, die zwischen der Kasse, Arbeitgebern und Anspruchsberechtigten aus der Anwendung und Auslegung dieses Vorsorgereglements entstehen, zuständig.

2 Gerichtsstand ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebes, bei dem die versicherte Person angestellt wurde.

3 Die Entscheide der kantonalen Gerichte können auf dem Weg der Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim Schweizerischen Bundesgericht angefochten werden.

Art. 48
In-Kraft-Treten

Dieses Vorsorgereglement tritt rückwirkend am 1. Januar 2007 in Kraft. Es ersetzt die Statuten vom 24. Februar 2000.

Horw, DATUM

Brigitte Germann-Arnold
Einwohnerratspräsidentin

Daniel Hunn
Gemeindeschreiber

VORSORGEPLAN GEMEINDERAT HORW

Vorsorgeplan	Basisvorsorge, gültig ab 1. Januar 2007
Versicherte Personen	Alle Personen gemäss Pensionsordnung des Geimeinderates Horw, die auch bei der AHV versichert sind.
Ordentliches Rücktrittsalter	Männer: 65 Jahre Frauen: 64 Jahre
Eintrittsschwelle	Aufgenommen werden alle versicherten Personen mit einem mutmasslichen AHV-Jahreslohn in der Höhe der jeweiligen BVG-Eintrittsschwelle oder höher. (Stand 2007 Fr. 19'890.00)
Versicherter Jahreslohn	13-facher Monatslohn, abzüglich Koordinationsabzug. Der Koordinationsabzug entspricht 7/8 (d.h. 87.5 %) der maximalen AHV-Altersrente. Für Teilzeitbeschäftigte wird der Koordinationsabzug dem Beschäftigungsgrad entsprechend angepasst, beträgt im Minimum jedoch 43.75 % der maximalen AHV-Rente.
Witwen-/Witwerrente vor dem Rücktritt	40 % des versicherten Lohnes
Waisenrente vor dem Rücktritt	10 % des versicherten Lohnes
Todesfallkapital	100 % der eingebrachten Freizügigkeitsleistungen sowie der freiwilligen Einkäufe, im Minimum 50 % des bis zum Todestag vorhandenen Altersguthabens, sofern das vorhandene Altersguthaben nicht zur Finanzierung der Hinterlassenenrenten benötigt wird, höchstens jedoch im Ausmass des nicht zur Finanzierung der Hinterlassenenrenten benötigten Altersguthabens.
Invalidenrente vor dem Rücktritt	50 % des versicherten Lohnes, Wartefrist 12 Monate. Nach Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters entspricht die Höhe der Invalidenrente der reglementarischen Altersrente.
Invaliden-Kinderrente vor dem Rücktritt	10 % des versicherten Lohnes, Wartefrist 12 Monate
Schlussalter Kinderrenten	18 Jahre, in Ausbildung bis 25 Jahre
Beitragsbefreiung	Mitversichert, Wartefrist 3 Monate
Unfalldeckung	Mitversichert für die Beitragsbefreiung, für alle übrigen Leistungen nur gemäss BVG-Minimum
Altersgutschriften	Alter — Altersgutschrift in % des versicherten Lohnes 18 - 24: 0 % 25 - 34: 7 % 35 - 44: 10 % 45 - 54: 15 % 55 - 65/64: 18 %

Beiträge an die Personalvorsorge

Männer/Frauen	Beitrag in % des versicherten Lohnes		
	Arbeitnehmerbeitrag Altersgutschrift	Arbeitnehmerbeitrag Übriger Beitrag[1]	Arbeitgeberbeitrag Total[1]
18 - 24	0.0 %	1.5 %	max. 60 % des Gesamtaufwandes
25 - 34	3.5 %	1.5 %	
35 - 44	5.0 %	1.5 %	
45 - 54	7.5 %	1.5 %	
55 - 65/64	9.0 %	1.5 %	

[1] Risikobeitrag, Beitrag für Anpassung der Renten an die Preisentwicklung, Sicherheitsfonds BVG, Verwaltungskosten, evtl. Sanierungsmassnahmen sowie weitere gesetzliche Beiträge.

Zusatzbeitrag Arbeitnehmer (gemäss Art. 32 Abs. 4 des Vorsorgereglementes)

0.50 % des vorbezogenen Altersguthabens inkl. Zins seit dem Vorbezug bzw. der Pfandverwertung, unabhängig ob dieser in der Stiftung oder einer früheren Vorsorgeeinrichtung erfolgte.

Maximal mögliche Einkaufseinlage

Alter der versicherten Person	Max. Altersguthaben in % des versicherten Lohnes		Alter der versicherten Person	Max. Altersguthaben in % des versicherten Lohnes
25	0 %		46	185 %
26	7 %		47	200 %
27	14 %		48	215 %
28	21 %		49	230 %
29	28 %		50	245 %
30	35 %		51	260 %
31	42 %		52	275 %
32	49 %		53	290 %
33	56 %		54	305 %
34	63 %		55	320 %
35	70 %		56	338 %
36	80 %		57	356 %
37	90 %		58	374 %
38	100 %		59	392 %
39	110 %		60	410 %
40	120 %		61	428 %

Alter der versicherten Person	Max. Altersguthaben in % des versicherten Lohnes		Alter der versicherten Person	Max. Altersguthaben in % des versicherten Lohnes
41	130 %		62	446 %
42	140 %		63	464 %
43	150 %		64	482 %
44	160 %		65	500 %
45	170 %			

Das Alter am 1. Januar desjenigen Jahres, in welchem der Versicherte das entsprechende Altersjahr vollendet.

Der maximale Einkaufsbetrag entspricht dem maximalen Altersguthaben abzüglich dem vorhandenen Altersguthaben. Vorbehalten bleiben weitere gesetzliche Einschränkungen.

A n h a n g 2

VORSORGEPLAN GEMEINDE HORW

Vorsorgeplan	Basisvorsorge, gültig ab 1. Januar 2007
Versicherte Personen	Alle Angestellten der Gemeinde Horw, die auch bei der AHV versichert sind.
Ordentliches Rücktrittsalter	Männer: 65 Jahre Frauen: 64 Jahre
Eintrittsschwelle	Aufgenommen werden alle versicherten Personen mit einem mutmasslichen AHV-Jahreslohn in der Höhe der jeweiligen BVG-Eintrittsschwelle oder höher. (Stand 2007 Fr. 19'890.00)
Versicherter Jahreslohn	13-facher Monatslohn, abzüglich Koordinationsabzug. Der Koordinationsabzug entspricht 7/8 (d.h. 87.5 %) der maximalen AHV-Altersrente. Für Teilzeitbeschäftigte wird der Koordinationsabzug dem Beschäftigungsgrad entsprechend angepasst, beträgt im Minimum jedoch 43.75 % der maximalen AHV-Rente.
Witwen-/Witwerrente vor dem Rücktritt	40 % des versicherten Lohnes
Waisenrente vor dem Rücktritt	10 % des versicherten Lohnes
Todesfallkapital	100 % der eingebrachten Freizügigkeitsleistungen sowie der freiwilligen Einkäufe, im Minimum 50 % des bis zum Todestag vorhandenen Altersguthabens, sofern das vorhandene Altersguthaben nicht zur Finanzierung der Hinterlassenenrenten benötigt wird, höchstens jedoch im Ausmass des nicht zur Finanzierung der Hinterlassenenrenten benötigten Altersguthabens.
Invalidenrente vor dem Rücktritt	50 % des versicherten Lohnes, Wartefrist 12 Monate. Nach Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters entspricht die Höhe der Invalidenrente der reglementarischen Altersrente.
Invaliden-Kinderrente vor dem Rücktritt	10 % des versicherten Lohnes, Wartefrist 12 Monate
Schlussalter Kinderrenten	18 Jahre, in Ausbildung bis 25 Jahre
Beitragsbefreiung	Mitversichert, Wartefrist 3 Monate
Unfalldeckung	Mitversichert für die Beitragsbefreiung, für alle übrigen Leistungen nur gemäss BVG-Minimum.
Altersgutschriften	Alter — Altersgutschrift in % des versicherten Lohnes 18 - 24: 0 % 25 - 34: 7 % 35 - 44: 10 % 45 - 54: 15 % 55 - 65/64: 18 %

Beiträge an die Personalvorsorge

Männer/Frauen	Beitrag in % des versicherten Lohnes		
	Arbeitnehmerbeitrag Altersgutschrift	Arbeitnehmerbeitrag Übriger Beitrag[1]	Arbeitgeberbeitrag Total[1]
18 - 24	0.0 %	1.5 %	max. 60 % des Gesamtaufwandes
25 - 34	3.5 %	1.5 %	
35 - 44	5.0 %	1.5 %	
45 - 54	7.5 %	1.5 %	
55 - 65/64	9.0 %	1.5 %	

[1] Risikobeitrag, Beitrag für Anpassung der Renten an die Preisentwicklung, Sicherheitsfonds BVG, Verwaltungskosten, evtl. Sanierungsmassnahmen sowie weitere gesetzliche Beiträge.

Zusatzbeitrag Arbeitnehmer (gemäss Art. 32 Abs. 4 des Vorsorgereglementes)

0.50 % des vorbezogenen Altersguthabens inkl. Zins seit dem Vorbezug bzw. der Pfandverwertung, unabhängig ob dieser in der Stiftung oder einer früheren Vorsorgeeinrichtung erfolgte.

Maximal mögliche Einkaufseinlage

Alter der versicherten Person	Max. Altersguthaben in % des versicherten Lohnes
25	0 %
26	7 %
27	14 %
28	21 %
29	28 %
30	35 %
31	42 %
32	49 %
33	56 %
34	63 %
35	70 %
36	80 %
37	90 %
38	100 %
39	110 %
40	120 %

Alter der versicherten Person	Max. Altersguthaben in % des versicherten Lohnes
46	185 %
47	200 %
48	215 %
49	230 %
50	245 %
51	260 %
52	275 %
53	290 %
54	305 %
55	320 %
56	338 %
57	356 %
58	374 %
59	392 %
60	410 %
61	428 %

Alter der versicherten Person	Max. Altersguthaben in % des versicherten Lohnes
41	130 %
42	140 %
43	150 %
44	160 %
45	170 %

Alter der versicherten Person	Max. Altersguthaben in % des versicherten Lohnes
62	446 %
63	464 %
64	482 %
65	500 %

Das Alter am 1. Januar desjenigen Jahres, in welchem die oder der Versicherte das entsprechende Altersjahr vollendet.

Der maximale Einkaufsbetrag entspricht dem maximalen Altersguthaben abzüglich dem vorhandenen Altersguthaben. Vorbehalten bleiben weitere gesetzliche Einschränkungen.

A n h a n g 3

VORSORGEPLAN VEREIN SPITEX HORW

Vorsorgeplan	Basisvorsorge, gültig ab 1. Januar 2007
Versicherte Personen	Alle Angestellten des Vereins Spitex Horw die auch bei der AHV versichert sind.
Ordentliches Rücktrittsalter	Männer: 65 Jahre Frauen: 64 Jahre
Eintrittsschwelle	Aufgenommen werden alle versicherten Personen mit einem mutmasslichen AHV-Jahreslohn in der Höhe der jeweiligen BVG-Eintrittsschwelle oder höher. (Stand 2007 Fr. 19'890.00)
Versicherter Jahreslohn	13-facher Monatslohn, abzüglich Koordinationsabzug. Der Koordinationsabzug entspricht 7/8 (d.h. 87.5 %) der maximalen AHV-Altersrente. Für Teilzeitbeschäftigte wird der Koordinationsabzug dem Beschäftigungsgrad entsprechend angepasst, beträgt im Minimum jedoch 43.75 % der maximalen AHV-Rente.
Witwen-/Witwerrente vor dem Rücktritt	40 % des versicherten Lohnes
Waisenrente vor dem Rücktritt	10 % des versicherten Lohnes
Todesfallkapital	100 % der eingebrachten Freizügigkeitsleistungen sowie der freiwilligen Einkäufe, im Minimum 50 % des bis zum Todestag vorhandenen Altersguthabens, sofern das vorhandene Altersguthaben nicht zur Finanzierung der Hinterlassenenrenten benötigt wird, höchstens jedoch im Ausmass des nicht zur Finanzierung der Hinterlassenenrenten benötigten Altersguthabens.
Invalidenrente vor dem Rücktritt	50 % des versicherten Lohnes, Wartefrist 24 Monate. Nach Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters entspricht die Höhe der Invalidenrente der reglementarischen Altersrente.
Invaliden-Kinderrente vor dem Rücktritt	10 % des versicherten Lohnes, Wartefrist 24 Monate
Schlussalter Kinderrenten	18 Jahre, in Ausbildung bis 25 Jahre
Beitragsbefreiung	Mitversichert, Wartefrist 3 Monate
Unfalldeckung	Mitversichert für die Beitragsbefreiung, für alle übrigen Leistungen nur gemäss BVG-Minimum.
Altersgutschriften	Alter — Altersgutschrift in % des versicherten Lohnes 18 - 24: 0 % 25 - 34: 7 % 35 - 44: 10 % 45 - 54: 15 % 55 - 65/64: 18 %

Beiträge an die Personalvorsorge

Männer/Frauen	Beitrag in % des versicherten Lohnes		
	Arbeitnehmerbeitrag Altersgutschrift	Arbeitnehmerbeitrag Übriger Beitrag[1]	Arbeitgeberbeitrag Total[1]
18 - 24	0.0 %	1.5 %	max. 60 % des Gesamtaufwandes
25 - 34	3.5 %	1.5 %	
35 - 44	5.0 %	1.5 %	
45 - 54	7.5 %	1.5 %	
55 - 65/64	9.0 %	1.5 %	

[1] Risikobeitrag, Beitrag für Anpassung der Renten an die Preisentwicklung, Sicherheitsfonds BVG, Verwaltungskosten, evtl. Sanierungsmassnahmen sowie weitere gesetzliche Beiträge.

Zusatzbeitrag Arbeitnehmer (gemäss Art. 32 Abs. 4 des Vorsorgereglementes)

0.50 % des vorbezogenen Altersguthabens inkl. Zins seit dem Vorbezug bzw. der Pfandverwertung, unabhängig ob dieser in der Stiftung oder einer früheren Vorsorgeeinrichtung erfolgte.

Maximal mögliche Einkaufseinlage

Alter der versicherten Person	Max. Altersguthaben in % des versicherten Lohnes	Alter der versicherten Person	Max. Altersguthaben in % des versicherten Lohnes
25	0 %	46	185 %
26	7 %	47	200 %
27	14 %	48	215 %
28	21 %	49	230 %
29	28 %	50	245 %
30	35 %	51	260 %
31	42 %	52	275 %
32	49 %	53	290 %
33	56 %	54	305 %
34	63 %	55	320 %
35	70 %	56	338 %
36	80 %	57	356 %
37	90 %	58	374 %
38	100 %	59	392 %
39	110 %	60	410 %
40	120 %	61	428 %

Alter der versicherten Person	Max. Altersguthaben in % des versicherten Lohnes
41	130 %
42	140 %
43	150 %
44	160 %
45	170 %

Alter der versicherten Person	Max. Altersguthaben in % des versicherten Lohnes
62	446 %
63	464 %
64	482 %
65	500 %

Das Alter am 1. Januar desjenigen Jahres, in welchem die oder der Versicherte das entsprechende Altersjahr vollendet.

Der maximale Einkaufsbetrag entspricht dem maximalen Altersguthaben abzüglich dem vorhandenen Altersguthaben. Vorbehalten bleiben weitere gesetzliche Einschränkungen.

Anhang 4

UMWANDLUNGSSATZ (GÜLTIG AB 1. JANUAR 2007)

Jahrgang	Frauen (64)	Jahrgang	Männer (65)
1942	7.20 %	1940	7.15 %
1943	7.10 %	1941	7.10 %
1944	7.00 %	1942	7.05 %
1945	6.90 %	1943	7.00 %
1946	6.80 %	1944	6.95 %
1947	6.70 %	1945	6.90 %
1948	6.60 %	1946	6.85 %
1949 und älter	6.50 %	1947	6.80 %
		1948	6.70 %
		1949 und älter	6.60 %

Die geltenden Rentenumwandlungssätze für Frauen und Männer bei ordentlicher Pensionierung sind wegen der Übergangsregelung vom Jahrgang des Versicherten abhängig.

Pro Jahr der vorzeitigen Pensionierung werden die Rentenumwandlungssätze um 0.16 % reduziert resp. pro Jahr der aufgeschobenen Pensionierung um 0.16 % erhöht.

T a b e l l e

Änderungen des Vorsorgereglements der Pensionskasse der Gemeinde Horw vom .....

Nr. der Änderung	Datum	Geänderte Stellen	Art der Änderung
		Keine	