

GEMEINDERAT
Bericht und Antrag

Nr. 1473
vom 22. März 2012
an Einwohnerrat von Horw
betreffend Organisationsreglement Pensionskasse

Sehr geehrter Herr Einwohnerratspräsident
Sehr geehrte Damen und Herren Einwohnerräte

1 Ausgangslage**1.1 Anpassung des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) und der entsprechenden Verordnungsbestimmungen (BVV2)**

Das eidgenössische Parlament hat am 19. März 2010 die Strukturreform in der beruflichen Vorsorge beschlossen. Diese Teilrevision des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge BVG hat zum Ziel, Transparenz und Governance bei der Führung und Vermögensverwaltung von Vorsorgeeinrichtungen (VE) zu stärken.

Am 17. Dezember 2010 hat das Parlament weiter die Bestimmungen zur Finanzierung der Vorsorgeeinrichtungen von öffentlich-rechtlichen Körperschaften verabschiedet. Die Einrichtungen sollen rechtlich, organisatorisch und finanziell aus der Verwaltungsstruktur herausgelöst und verselbständigt werden.

Die Neuerungen haben weiter zum Ziel, die finanzielle Sicherheit dieser Vorsorgeeinrichtungen zu gewährleisten. Diese Bestimmungen sind jedoch nur relevant für Vorsorgeeinrichtungen, die im System der Teilkapitalisierung geführt werden, deren Vermögen also die Verpflichtungen nur teilweise deckt und die deswegen auch über eine Staatsgarantie verfügen müssen.

Der Bundesrat hat in seinen Sitzungen vom 10. und 22. Juni 2011 die Verordnungsbestimmungen zur Umsetzung der Strukturreform in der beruflichen Vorsorge verabschiedet. Gleichzeitig mit der Strukturreform hat der Bundesrat auch die Bestimmungen über die Finanzierung von Vorsorgeeinrichtungen öffentlich-rechtlicher Körperschaften in Kraft gesetzt.

Die Bestimmungen betreffend Transparenz und Governance traten am 1. August 2011 in Kraft. Die Vorsorgeeinrichtungen erhalten die Möglichkeit, ihre Organisation und Reglemente – wenn nötig – bis Ende 2012 anzupassen.

Die Bestimmungen zur Finanzierung der Vorsorgeeinrichtungen von öffentlich-rechtlichen Körperschaften wurden teilweise am 1. Januar 2012 in Kraft gesetzt. Einzelne Bestimmungen treten erst am 1. Januar 2014 in Kraft. So haben die Vorsorgeeinrichtungen für die Anpassung an die Vorschriften zur Kompetenzregelung – sofern notwendig - Zeit bis Ende 2013.

1.2 Strukturreform

Mit der Strukturreform wurden namentlich folgende Aspekte der Führung von Vorsorgeeinrichtungen neu geregelt:

- Auflistung der unübertragbaren und unentziehbaren Aufgaben des obersten, paritätisch besetzten Organs der Vorsorgeeinrichtung (Art. 51a BVG).
- Vorschriften über die Integrität und Loyalität der Verantwortlichen (Art. 51b BVG)
- Vorschriften zu Rechtsgeschäften mit Nahestehenden (Art. 51c BVG).
- Zulassung und Aufgaben der Revisionsstelle (bisher Kontrollstelle) und des Experten für berufliche Vorsorge (Art. 52 a ff BVG).

Die Strukturreform regelt auch die Struktur der Aufsicht über Vorsorgeeinrichtungen neu und enthält Vorschriften für Anlagestiftungen. Diese Regelungen führen jedoch nicht zu einem Anpassungsbedarf für die Pensionskasse der Gemeinde Horw.

1.3 Bestimmungen zur Finanzierung der Vorsorgeeinrichtungen von öffentlich-rechtlichen Körperschaften

Die Verselbständigung der Vorsorgeeinrichtungen von öffentlich-rechtlichen Körperschaften findet ihren Niederschlag einerseits in der vorerwähnten Auflistung der unübertragbaren und unentziehbaren Aufgaben des obersten, paritätisch besetzten Organs der Vorsorgeeinrichtung (Art. 51a BVG). Ergänzend regelt Art. 50. Abs. 2 BVG (in Kraft ab 1. Januar 2014) die Einflussmöglichkeiten der öffentlich-rechtlichen Körperschaft.

Art. 50 Reglementarische Bestimmungen

1 Die Vorsorgeeinrichtungen erlassen Bestimmungen über

- a. die Leistungen;
- b. die Organisation;
- c. die Verwaltung und Finanzierung;
- d. die Kontrolle;
- e. das Verhältnis zu den Arbeitgebern, zu den Versicherten und zu den Anspruchsberechtigten.

2 Diese Bestimmungen können in der Gründungsurkunde, in den Statuten oder im Reglement enthalten sein. Bei Einrichtungen des öffentlichen Rechts können entweder die Bestimmungen über die Leistungen oder jene über die Finanzierung von der betreffenden öffentlich-rechtlichen Körperschaft erlassen werden.

Die Botschaft des Bundesrates vom 19. September 2008 zum in materieller Hinsicht unverändert übernommenen Gesetzestext erläutert die damit einhergehende Aufgabenverteilung zwischen öffentlich-rechtlicher Körperschaft und oberstem Organ der Vorsorgeeinrichtung wie folgt:

Organisatorische, rechtliche und finanzielle Unabhängigkeit der Vorsorgeeinrichtung

Die ÖRVE sollen in einem eigenen Rechtsträger verselbstständigt werden, sei es in Form einer öffentlich-rechtlichen Anstalt, sei es in Form einer öffentlich-rechtlichen Stiftung. Mit der rechtlichen Verselbstständigung wird gewährleistet, dass die ÖRVE im operativen Bereich autonom und handlungsfähig ist und nicht mehr oder weniger starkem politischem Druck ausgesetzt ist.

Kompetenzausscheidung zwischen politischem Organ und Vorsorgeeinrichtung

Der öffentliche Arbeitgeber soll Grundzüge der Vorsorgeeinrichtung regeln können. Als politische Behörde nimmt er diese Regelung in einem Erlass vor. Dieser sollte sich grundsätzlich auf die folgenden Punkte beschränken:

- Rechtsform der Vorsorgeeinrichtung;
- Arbeitgeber, welche der Vorsorgeeinrichtung angehören oder ihr beitreten können;
- Rentenalter;
- Beitrags- oder Leistungsprimat;
- *entweder* Finanzierung *oder* Leistungen;
- Umschreibung des versicherten Verdienstes;
- Abweichungen von der Beitragsparität zulasten des Arbeitgebers;
- Grundzüge der Organisation und Verhältnis zur öffentlich-rechtlichen Dienstaufsicht;
- Voraussetzungen für und Vorgehen bei Sanierungsmassnahmen;
- Umfang der Staatsgarantie, soweit eine solche vorgesehen ist.

Der Erlass grenzt gleichzeitig die Kompetenzen des Gemeinwesens von jenen des obersten Organs ab. Es gilt eine Regelung zu finden, welche einerseits der besonderen Rolle des Gemeinwesens als Garantiegeber und andererseits der Handlungsfähigkeit des obersten Organs der Vorsorgeeinrichtung Rechnung trägt. Das Gemeinwesen soll die Sicherheit haben, dass seine Verpflichtungen gegenüber der Vorsorgeeinrichtung begrenzt bleiben. Das oberste Organ soll über den Spielraum verfügen, den es braucht, um das finanzielle Gleichgewicht der Vorsorgeeinrichtung sicherzustellen. Deshalb sollen nur entweder die Leistungen oder die Finanzierung gesetzlich geregelt werden dürfen, damit das oberste Organ im Rahmen des für die volle Kapitalisierung notwendigen Mass-

nahmenplans entweder die Leistungen an die vorhandene Finanzierungsgrundlage anpassen kann oder die Beiträge so erhöhen kann, dass die Leistungen im Rahmen des Massnahmenplans ausreichend finanziert sind. Sonderregelungen (Vorsorge von Magistratspersonen, Frühpensionierungen, Invalidisierungen auf Kosten des Arbeitgebers) einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft, die nur durch den Arbeitgeber finanziert werden, sind auf Gesetzesstufe zu regeln. Die Wahl der Erlassform (Gesetz im formellen Sinn, Erlass der Exekutive, Urkunde für öffentlich-rechtliche Stiftung) ist dem Gemeinwesen überlassen.

Reglemente (kassenspezifische Aspekte)

Die Details der Ausgestaltung der Vorsorge einer ÖrVE sollen Gegenstand des Reglements sein. Dazu gehören insbesondere:

- Verhältnis zum Arbeitgeber;
- Versicherteneigenschaft;
- Koordinationsregelung;
- externe Mitgliedschaft;
- Leistungen;
- Invaliditätsbegriff;
- flexibles Rentenalter;
- Hinterlassenenleistungen (Partnerschaftsrente, Todesfallkapital);
- Massnahmenplan zur Herstellung der vollen Kapitalisierung (Rekapitalisierungsplan);
- Einkaufsregelung;
- Organisation und Geschäftsführung;
- Information;
- Kontrolle.

Mit der Abgrenzung zwischen den Bereichen, die im Erlass und im Reglement geregelt werden, wird auch über die Kompetenzzuordnung zwischen der politischen Behörde und dem obersten Organ der Vorsorgeeinrichtung entschieden. Reglementsbestimmungen sollen nicht mehr einem Genehmigungsvorbehalt der politischen Behörde unterstehen. Sie sollen ihr aber, wie jedes Reglement dem Arbeitgeber, zur Kenntnis gebracht werden.

Ausschliessliche operative Verantwortung des obersten Organs

Die operative Verantwortung soll ausschliesslich beim obersten Organ der Vorsorgeeinrichtung liegen. Insbesondere soll dieses für den Anlageprozess verantwortlich sein und die Revisionsstelle sowie den Experten für berufliche Vorsorge bestimmen. Dadurch wird nicht ausgeschlossen, dass die Vorsorgeeinrichtung mit dem Gemeinwesen für bestimmte Bereiche Leistungsverträge abschliessen kann.

1.4 Auswirkungen auf die Pensionskasse der Gemeinde Horw

Mit der heutigen rechtlichen Regelung erlassen Sie sowohl das Organisationsreglement wie auch das Vorsorgereglement der Pensionskasse. Letzteres ist mit den beschriebenen Anpassungen des BVG kaum mehr vereinbar. Es empfiehlt sich daher das Organisationsreglement so zu ergänzen, dass Sie Ihren gesetzlich möglichen Einfluss auf Beiträge oder Leistungen vollumfänglich wahrnehmen können und die dem obersten Organ zukommenden Kompetenzen im Bereich der ergänzenden Regelungen im Organisationsreglement festhalten. Gleichzeitig sollen soweit notwendig Anpassungen im Organisationsreglement vorgenommen werden, um den Bestimmungen der Strukturreform (Transparenz und Governance bei der Führung) nachzukommen.

2 Grundsätze der neuen Kompetenzzuordnung

2.1 Systematik der Vorsorge gemäss heutigem Reglement

Die Vorsorge der Pensionskasse wird im System des Duoprimes durchgeführt:

- Für Altersleistungen gilt das Beitragsprimat. Auf dem versicherten Lohn werden von Arbeitgeber und Arbeitnehmer Sparbeiträge erhoben, die dem Altersguthaben der einzelnen Versicherten gutgeschrieben werden. Die Altersleistungen ergeben sich aufgrund des bei Pensionierung bestehenden Altersguthabens. Die dem Altersguthaben jährlich gutgeschriebenen Zinsen werden vom Vorstand der Kasse aufgrund der finanziellen Lage der Kasse bestimmt. Die für die Umwandlung des Altersguthabens in eine Rente massgeblichen Umwandlungssätze werden periodisch auf ihre Übereinstimmung mit den tatsächlichen Verhältnissen betreffend Lebenserwartung und Renditeerwartungen überprüft.
- Für Risikoleistungen (Leistungen bei Invalidität und Tod) gilt das Leistungsprimat. Die Leistungen im Risikofall werden aufgrund von Prozentsätzen des versicherten Lohnes festgelegt. Die entsprechenden Beiträge ergeben sich aus den dafür entstehenden Kosten (Risikoprämie der rückdeckenden Versicherungsgesellschaft). Dabei beträgt der Beitragsanteil

des Arbeitnehmers 1.5 % des versicherten Lohnes, der Arbeitgeber finanziert die restlichen Kosten.

2.2 Zuordnung der Kompetenzen

Mit der gesetzlich erforderlichen Neuregelung der Kompetenzzuordnung soll im Grundsatz gegenüber heute keine materielle, sondern nur eine formelle Anpassung erfolgen. Damit ist das Organisationsreglement um folgende Bestimmungen anzupassen:

- Definition des versicherten Lohnes gemäss heutiger Regelung
- Beitragsprimat für Altersleistungen mit den heutigen Beitragssätzen und der heutigen paritätischen Finanzierung (Regelung der Beiträge durch die öffentlich-rechtliche Körperschaft, die Leistungen ergeben sich in Abhängigkeit zu den Beiträgen).
- Höhe der Invaliditäts- und Todesfallleistungen im Verhältnis zum versicherten Lohn (Regelung der Leistungen durch die öffentlich-rechtliche Körperschaft, die Beiträge ergeben sich in Abhängigkeit zu den versicherten Leistungen, wobei auch die Aufteilung der Beiträge zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer durch den Einwohnerrat geregelt wird).

Im Organisationsreglement wird die Kompetenz zum Erlass des Vorsorgereglements unter Beachtung der vorerwähnten Bestimmungen neu an den Vorstand der Kasse delegiert.

3 Antrag

Wir beantragen Ihnen,

- das Organisationsreglement der Pensionskasse zu beschliessen.

Markus Hool
Gemeindepräsident

Daniel Hunn
Gemeindeschreiber

- Erläuterungen zu den Anpassungen des Organisationsreglements
- Organisationsreglement der Pensionskasse Horw vom 13. März 2008
- Vorsorgereglement der Pensionskasse Horw vom 13. März 2008
- Entwurf Organisationsreglement

EINWOHNERRAT

Beschluss

- nach Kenntnisnahme vom Bericht und Antrag Nr. 1473 des Gemeinderates vom 22. März 2012
 - gestützt auf den Antrag der Geschäftsprüfungs- sowie der Gesundheits- und Sozialkommission
 - in Anwendung von Art. 30 Abs. 1 Bst. c der Gemeindeordnung vom 25. November 2007
-

Das Organisationsreglement der Pensionskasse wird beschlossen.

Horw, 26. April 2012

Konrad Durrer
Einwohnerratspräsident

Daniel Hunn
Gemeindeschreiber

Publiziert:

Anhang 1: Erläuterungen zu den Anpassungen des Organisationsreglements

Bisherige Fassung	Neue Fassung	Kommentar
<p style="text-align: center;">Art. 1 Zweck</p> <p>Das Organisationsreglement regelt</p> <p>a) die Organisation der Kasse, insbesondere die Aufgaben der Mitgliederversammlung sowie die Aufgaben des Vorstandes.</p> <p>b) die Kostenerhebung und die Überschusszuweisung.</p>	<p style="text-align: center;">Art. 1 Zweck</p> <p>Das Organisationsreglement regelt</p> <p>a) die Organisation der Kasse, insbesondere die Aufgaben der Mitgliederversammlung sowie die Aufgaben des Vorstandes.</p> <p>b) die Grundsätze für Leistungen und Beiträge.</p>	<p>Im Organisationsreglement sollen neu auch die strategischen Vorgaben an die Kasse betreffend entweder Beiträge oder Leistungen Eingang finden.</p> <p>Die Aspekte "Kostenerhebung" und "Überschusszuweisung" betreffen operative Aspekte der Kasse, die gemäss BVG in den Kompetenzbereich des obersten Organs fallen.</p>
<p>II. ZWECK, REGISTRIERUNG UND BEAUFSICHTIGUNG DER KASSE</p> <p style="text-align: center;">Art. 3 Registrierung und Beaufsichtigung</p> <p>1 Die Kasse ist eine selbständige, registrierte Vorsorgeeinrichtung im Sinne des BVG.</p> <p>2 Die Kasse ist eine öffentlich-rechtliche Körperschaft der Gemeinde Horw mit eigener Rechtspersönlichkeit.</p> <p>3 Die Zentralschweizer BVG- und Stiftungsaufsicht (ZBSA) übt die Aufsicht im Sinne des BVG aus.</p>	<p>II. ZWECK, REGISTRIERUNG, PRÜFUNG UND BEAUFSICHTIGUNG DER KASSE</p> <p style="text-align: center;">Art. 3 Registrierung, Prüfung und Beaufsichtigung</p> <p>1 Die Kasse ist eine selbständige, registrierte Vorsorgeeinrichtung im Sinne des BVG.</p> <p>2 Die Kasse ist eine öffentlich-rechtliche Körperschaft der Gemeinde Horw mit eigener Rechtspersönlichkeit.</p> <p>3 Der Vorstand bestimmt für die Prüfung der Kasse eine Revisionsstelle im Sinne von Art. 52b und 52c BVG und einen Experten für berufliche Vorsorge im Sinne von Art. 52d und 52e BVG.</p> <p>4 Die Zentralschweizer BVG- und Stiftungsaufsicht (ZBSA) übt die Aufsicht im Sinne des BVG aus.</p>	<p>Die Revisionsstelle und der Experte für berufliche Vorsorge sind zwingende Organe für Vorsorgeeinrichtungen und wesentliche Elemente in der Aufsichtsstruktur.</p> <p>Es empfiehlt sich, diese Organe explizit einzuführen und nicht nur die Bestellungskompetenz des Vorstandes zu erwähnen.</p>

Bisherige Fassung	Neue Fassung	Kommentar
<p style="text-align: center;">Art. 5 Organisation</p> <p>15 Alle mit der Verwaltung, Geschäftsführung oder Kontrolle der Pensionskasse betrauten Personen sind für den Schaden verantwortlich, den sie ihr absichtlich oder fahrlässig zufügen (Art. 52 BVG).</p>	<p style="text-align: center;">Art. 5 Organisation</p> <p>15 Alle mit der Verwaltung oder Geschäftsführung der Pensionskasse betrauten Personen sowie der Experte für berufliche Vorsorge sind für den Schaden verantwortlich, den sie ihr absichtlich oder fahrlässig zufügen. Für die Haftung der Revisionsstelle gilt Art. 755 OR sinngemäss (Art. 52 BVG).</p>	<p>Die Neuformulierung berücksichtigt die Anpassung von Art. 52 BVG im Rahmen der Strukturreform.</p>
<p style="text-align: center;">Art. 6 Aufgaben</p> <p>1 Der Vorstand leitet die Geschäfte der Kasse nach den Vorschriften des Gesetzes und den Weisungen der Aufsichtsbehörde. Er kann einzelne Aufgaben und Befugnisse an besondere Ausschüsse, an Fachkräfte innerhalb des Vorstandes sowie an aussenstehende Drittpersonen delegieren.</p> <p>2 Er erlässt folgende Reglemente:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Anlagereglement inkl. Anlagestrategie. b) Hypothekarreglement. c) Immobilienreglement. d) Kompetenzreglement. e) Reglement zur Durchführung einer Teilliquidation. f) Bestimmungen für Rückstellungen. 	<p style="text-align: center;">Art. 6 Aufgaben</p> <p>1 Der Vorstand ist das oberste Organ der Stiftung gemäss Art. 51 BVG. Er leitet die Geschäfte der Kasse nach den Vorschriften des Gesetzes und den Weisungen der Aufsichtsbehörde und nimmt die unübertragbaren und unentziehbaren Aufgaben gemäss Art. 51a Abs 2 BVG wahr. Er kann einzelne Aufgaben und Befugnisse an besondere Ausschüsse, an Fachkräfte innerhalb des Vorstandes sowie an aussenstehende Drittpersonen delegieren.</p> <p>2 Er erlässt soweit notwendig folgende Reglemente:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Vorsorgereglement b) Anlagereglement inkl. Anlagestrategie. c) Hypothekarreglement. d) Immobilienreglement. e) Kompetenzreglement. f) Reglement zur Durchführung einer Teilliquidation. g) Bestimmungen für Rückstellungen. 	<p>Festhalten, dass der paritätisch besetzte Vorstand das paritätische oberste Organ der Kasse darstellt und entsprechender Verweis auf den gesetzlichen Aufgabenkatalog des obersten Organs (Strukturreform).</p> <p>Anpassung "soweit notwendig" aufgrund der heutigen Praxis. Ein Hypothekenreglement und Immobilienreglement musste aufgrund der fehlenden direkten Anlage in Hypotheken und Liegenschaften nicht erlassen werden, kann aber zu einem späteren Zeitpunkt notwendig werden.</p> <p>Das Vorsorgereglement fällt neu in den Kompetenzbereich des Vorstandes.</p>

Bisherige Fassung	Neue Fassung	Kommentar
<p>3 Er hat das Recht über folgende Reglemente zu beraten:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Vorsorgereglement. b) Organisationsreglement. <p>4 Er legt die Zinssätze und Teuerungszulagen der laufenden Renten im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der Kasse fest.</p> <p>5 Er wählt den Vertrauensarzt, die externe Kontrollstelle und den Experten für berufliche Vorsorge.</p> <p>6 Der Vorstand vertritt die Kasse nach aussen und bezeichnet diejenigen Personen, welche die Kasse rechtsverbindlich vertreten.</p>	<p>3 Er hat das Recht über das Organisationsreglement zu beraten.</p> <p>4 Er legt die Zinssätze und Teuerungszulagen der laufenden Renten im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der Kasse fest.</p> <p>5 Er wählt den Vertrauensarzt, die Revisionsstelle und den Experten für berufliche Vorsorge.</p> <p>6 Der Vorstand vertritt die Kasse nach aussen und bezeichnet diejenigen Personen, welche die Kasse rechtsverbindlich vertreten.</p>	<p>Die Kontrollstelle wird im BVG neu Revisionsstelle genannt.</p>
<p>V. BESTIMMUNGEN ZUR KONTOKORRENTFÜHRUNG, KOSTENERHEBUNG UND ÜBERSCHUSSZUWEISUNG</p> <hr/>		<p>Diese Bestimmungen stellen Detailregelungen dar und enthalten Elemente der finanziellen Führung der Kasse. Beides fällt neu in den Kompetenzbereich des Vorstandes. Sie sind damit ersatzlos zu streichen.</p>

Bisherige Fassung	Neue Fassung	Kommentar
	<p data-bbox="797 261 1417 331">V. GRUNDSÄTZE FÜR LEISTUNGEN UND BEITRÄGE</p> <hr/> <p data-bbox="1070 360 1144 384">Art. 7</p> <p data-bbox="797 392 1413 453">Versicherte Personen und versicherter Jahreslohn</p> <p data-bbox="797 469 1413 735">1 In die Kasse werden alle Personen gemäss Pensionsordnung des Gemeinderates Horw und alle Angestellten der Gemeinde Horw und allfälliger weiterer angeschlossener Unternehmen, die auch bei der AHV versichert sind und deren mutmasslicher AHV-Jahreslohn die Eintrittsschwelle gemäss BVG überschreitet. Das Vorsorgereglement regelt Spezialfälle.</p> <p data-bbox="797 772 1413 975">2 Der Versicherte Jahreslohn entspricht dem mutmasslichen AHV-Jahreslohn vermindert um den Koordinationsabzug gemäss BVG unter Berücksichtigung des Beschäftigungsgrades. Das Vorsorgereglement regelt die Berechnungsgrundlagen.</p> <p data-bbox="1070 1011 1144 1035">Art. 8</p> <p data-bbox="1010 1043 1205 1074">Altersvorsorge</p> <p data-bbox="797 1086 1413 1289">1 Die Kasse richtet Altersleistungen nach dem Beitragsprimat aus. Das ordentliche Pensionierungsalter wird im Alter 65 (Männer) bzw. im Alter 64 (Frauen) erreicht. Für die Finanzierung der Altersleistungen erhebt die Kasse die folgenden Beiträge:</p>	<p data-bbox="1444 268 2040 368">Mit diesen neu eingeführten Bestimmungen wahrt der Einwohnerrat das Recht, entweder die Beiträge oder die Leistungen festzulegen.</p> <p data-bbox="1444 539 2040 671">Die Versicherungspflicht und der versicherte Lohn bildet die Grundlage für die Festsetzung von Beiträgen oder Leistungen. Deren Grundzüge sind damit einleitend zu regeln.</p> <p data-bbox="1444 1082 2063 1182">Festhalten der heute nur im Vorsorgereglement definierten Beiträge für Altersleistungen als Vorgabe an den Vorstand.</p>

Bisherige Fassung	Neue Fassung	Kommentar																				
	<p data-bbox="797 268 1417 331"> <u>Alter</u> <u>Sparbeitrag in % des versicherten Lohnes</u> </p> <table data-bbox="797 344 1254 510"> <tr> <td>18 - 24</td> <td>0 %</td> </tr> <tr> <td>25 - 34</td> <td>7 %</td> </tr> <tr> <td>35 - 44</td> <td>10 %</td> </tr> <tr> <td>45 - 54</td> <td>15 %</td> </tr> <tr> <td>55 - 65/64</td> <td>18 %</td> </tr> </table> <p data-bbox="797 549 1417 644"> 2 Arbeitgeber und Arbeitnehmer tragen die Beiträge zur Finanzierung der Altersleistungen je zur Hälfte. </p> <p data-bbox="797 683 1417 778"> 3 Die Gemeinde kann im Falle einer vorzeitigen Pensionierung zusätzliche Beiträge für die Altersvorsorge leisten. </p> <p data-bbox="1010 817 1205 880" style="text-align: center;"> Art. 9 Risikovorsorge </p> <p data-bbox="797 893 1417 989"> 1 Die Kasse richtet aktiven Versicherten Leistungen bei Invalidität und Tod nach dem Leistungsprimat aus. Die Leistungen betragen: </p> <table data-bbox="797 1027 1395 1238"> <thead> <tr> <th>Leistung</th> <th>in % des versicherten Lohnes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Volle Invalidenrente, zahlbar bis zum ordentlichen Rücktrittsalter</td> <td>50%</td> </tr> <tr> <td>Volle Invaliden-Kinderrente</td> <td>10%</td> </tr> <tr> <td>Partnerrente</td> <td>40%</td> </tr> <tr> <td>Waisenrente</td> <td>10%</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="797 1273 1417 1410"> 2 Die Kasse setzt die für die Finanzierung der Risikoleistungen notwendigen Beiträge fest. Der Arbeitgeber trägt mindestens 50% der notwendigen Beiträge. </p>	18 - 24	0 %	25 - 34	7 %	35 - 44	10 %	45 - 54	15 %	55 - 65/64	18 %	Leistung	in % des versicherten Lohnes	Volle Invalidenrente, zahlbar bis zum ordentlichen Rücktrittsalter	50%	Volle Invaliden-Kinderrente	10%	Partnerrente	40%	Waisenrente	10%	<p data-bbox="1444 893 2067 989"> Festhalten der heute nur im Vorsorgereglement definierten Leistungshöhen für Risikoleistungen. </p>
18 - 24	0 %																					
25 - 34	7 %																					
35 - 44	10 %																					
45 - 54	15 %																					
55 - 65/64	18 %																					
Leistung	in % des versicherten Lohnes																					
Volle Invalidenrente, zahlbar bis zum ordentlichen Rücktrittsalter	50%																					
Volle Invaliden-Kinderrente	10%																					
Partnerrente	40%																					
Waisenrente	10%																					

Bisherige Fassung	Neue Fassung	Kommentar
	<p style="text-align: center;">Art. 10 Kosten</p> <p>1 Die Kasse kann beim Arbeitgeber und Arbeitnehmer Kostenbeiträge für spezielle Verwaltungshandlungen erheben. Die Einzelheiten werden von der Kasse geregelt.</p>	<p>Grundsatz für die Kostenerhebung (statt bisheriger Art. 7 des Organisationsreglements)</p>

***PENSIONSKASSE DER GEMEINDE HORW
VORSORGEREGLEMENT
VOM 13. MÄRZ 2008***



**AUSGABE
13. MÄRZ 2008**

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	7
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	9
Art. 15 Eintritts- / Einkaufseinlage	9
Art. 16 Sicherheitsfonds BVG	9
Art. 17 Arbeitgeberbeitragsreserve	9
Art. 18 Sanierungsklausel	9
IV. LEISTUNGEN	10
Art. 19 Deckungsumfang	10
Art. 20 Koordination mit anderen Versicherungen	10
Art. 21 Anspruchs begründung	11
Art. 22 Auszahlung von Vorsorgeleistungen / Kapitaloption	11
Art. 23 Verpfändung / Abtretung	12
Art. 24 Erwerbsunfähigkeit	12
Art. 25 Alterskapital oder Altersrente	13
Art. 26 Witwen-/Witwerrente	13
Art. 27 Todesfallkapital	15
Art. 28 Invalidenrente	15
Art. 29 Beitragsbefreiung	16
Art. 30 Kinderrenten	16
Art. 31 Anpassung der Renten an die Preisentwicklung	17
V. WOHN EIGENTUMSFÖRDERUNG, SCHEIDUNG	17
Art. 32 Wohneigentumsförderung	17
Art. 33 Scheidung	18
VI. VORZEITIGE AUFLÖSUNG DES VORSORGEVERHÄLTNISS ES	18
Art. 34 Austrittsleistung (Freizügigkeitsleistung)	18
Art. 35 Höhe der Austrittsleistung	18
Art. 36 Meldepflicht	19
Art. 37 Erhaltung des Vorsorges chutzes	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	21
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	23
Vorsorgeplan Gemeinderat Horw	23
ANHANG 2	26
Vorsorgeplan Gemeinde Horw	26
ANHANG 3	29
Vorsorgeplan Verein Spitex Horw	29
ANHANG 4	32
Umwandlungssatz (gültig ab 1. Januar 2007)	32

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 Partnerschaftsgesetzes 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 Die Aufteilung der Beiträge ist im Vorsorgeplan ersichtlich. 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 geäuft, 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 anteilmässige 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. Bezüglern 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 Entschiede 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:
 - Eignet 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.
 - Eignet 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-/Witwerrente 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. WOHNHEIGENTUMSFÖRDERUNG, 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 Hypothekendarlehen.

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 Hypothekendarlehen 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 Todesfalleistungen 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 Kapitaleistung 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, 13. März 2008

Brigitte Germann-Arnold
Einwohnerratspräsidentin

Daniel Hunn
Gemeindeschreiber

A n h a n g 1

VORSORGEPLAN GEMEINDERAT HORW

Vorsorgeplan	Basisvorsorge, gültig ab 1. Januar 2007												
Versicherte Personen	Alle Personen gemäss Pensionsordnung des Gemeinderates 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	<table><thead><tr><th><u>Alter</u></th><th><u>Altersgutschrift in % des versicherten Lohnes</u></th></tr></thead><tbody><tr><td>18 - 24</td><td>0 %</td></tr><tr><td>25 - 34</td><td>7 %</td></tr><tr><td>35 - 44</td><td>10 %</td></tr><tr><td>45 - 54</td><td>15 %</td></tr><tr><td>55 - 65/64</td><td>18 %</td></tr></tbody></table>	<u>Alter</u>	<u>Altersgutschrift in % des versicherten Lohnes</u>	18 - 24	0 %	25 - 34	7 %	35 - 44	10 %	45 - 54	15 %	55 - 65/64	18 %
<u>Alter</u>	<u>Altersgutschrift in % des versicherten Lohnes</u>												
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 %	Restfinanzierung
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	<table><thead><tr><th><u>Alter</u></th><th><u>Altersgutschrift in % des versicherten Lohnes</u></th></tr></thead><tbody><tr><td>18 - 24</td><td>0 %</td></tr><tr><td>25 - 34</td><td>7 %</td></tr><tr><td>35 - 44</td><td>10 %</td></tr><tr><td>45 - 54</td><td>15 %</td></tr><tr><td>55 - 65/64</td><td>18 %</td></tr></tbody></table>	<u>Alter</u>	<u>Altersgutschrift in % des versicherten Lohnes</u>	18 - 24	0 %	25 - 34	7 %	35 - 44	10 %	45 - 54	15 %	55 - 65/64	18 %
<u>Alter</u>	<u>Altersgutschrift in % des versicherten Lohnes</u>												
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 %	Restfinanzierung
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	<table><thead><tr><th><u>Alter</u></th><th><u>Altersgutschrift in % des versicherten Lohnes</u></th></tr></thead><tbody><tr><td>18 - 24</td><td>0 %</td></tr><tr><td>25 - 34</td><td>7 %</td></tr><tr><td>35 - 44</td><td>10 %</td></tr><tr><td>45 - 54</td><td>15 %</td></tr><tr><td>55 - 65/64</td><td>18 %</td></tr></tbody></table>	<u>Alter</u>	<u>Altersgutschrift in % des versicherten Lohnes</u>	18 - 24	0 %	25 - 34	7 %	35 - 44	10 %	45 - 54	15 %	55 - 65/64	18 %
<u>Alter</u>	<u>Altersgutschrift in % des versicherten Lohnes</u>												
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 %	Restfinanzierung
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 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 13. März 2008**

Nr. der Änderung	Datum	Geänderte Stellen	Art der Änderung
		Keine	

***PENSIONSKASSE DER GEMEINDE HORW
ORGANISATIONSREGLEMENT
VOM 13. MÄRZ 2008***



**AUSGABE
13. MÄRZ 2008**

INHALT

I. ZWECK DES ORGANISATIONSREGLEMENTES	3
Art. 1 Zweck	3
II. ZWECK, REGISTRIERUNG UND BEAUFSICHTIGUNG DER KASSE	3
Art. 2 Zweck der Kasse	3
Art. 3 Registrierung und Beaufsichtigung	3
III. MITGLIEDERVERSAMMLUNG	3
Art. 4 Bestimmung und Organisation	3
VI. VORSTAND	4
Art. 5 Organisation	4
Art. 6 Aufgaben	5
V. BESTIMMUNGEN ZUR KONTOKORRENTFÜHRUNG, KOSTENERHEBUNG UND ÜBERSCHUSSZUWEISUNG	5
Art. 7 Kontokorrentführung	5
Art. 8 Verwendung von Überschüssen	6
VI. IN-KRAFT-TRETEN	7
Art. 9 Genehmigung, In-Kraft-Treten und Auslegungsbestimmungen	7

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. ZWECK DES ORGANISATIONSREGLEMENTES

Art. 1

Zweck

Das Organisationsreglement regelt

- a) die Organisation der Kasse, insbesondere die Aufgaben der Mitgliederversammlung sowie die Aufgaben des Vorstandes.
- b) die Kostenerhebung und die Überschusszuweisung.

II. ZWECK, REGISTRIERUNG UND BEAUFSICHTIGUNG DER KASSE

Art. 2

Zweck der Kasse

Die Kasse bezweckt die Durchführung der obligatorischen und weitergehenden beruflichen Vorsorge im Sinne des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge.

Art. 3

Registrierung und Beaufsichtigung

1 Die Kasse ist eine selbständige, registrierte Vorsorgeeinrichtung im Sinne des BVG.

2 Die Kasse ist eine öffentlich-rechtliche Körperschaft der Gemeinde Horw mit eigener Rechtspersönlichkeit.

3 Die Zentralschweizer BVG- und Stiftungsaufsicht (ZBSA) übt die Aufsicht im Sinne des BVG aus.

III. MITGLIEDERVERSAMMLUNG

Art. 4

Bestimmung und Organisation

1 Alle aktiven und rentenberechtigten Mitglieder können an der Mitgliederversammlung teilnehmen und sind stimmberechtigt.

2 Die Mitgliederversammlung hat folgende Aufgaben:

- a) Wahl von drei Mitgliedern des Vorstandes.
- b) Stellungnahme und Anträge der Mitglieder zuhanden des Vorstandes.
- c) Kenntnisnahme von Jahresrechnung und Bericht der Kontrollstelle.

3 Die ordentliche Mitgliederversammlung findet in der Regel in den ersten sechs Monaten des Kalenderjahres statt.

4 Eine ausserordentliche Mitgliederversammlung findet auf Beschluss des Vorstandes oder auf Verlangen eines Fünftels der Mitglieder statt.

5 Die Einberufung der Mitgliederversammlung erfolgt durch den Vorstand. Die Einladung mit der Tagesordnung wird den Mitgliedern spätestens 15 Tage vor Durchführung der Mitgliederversammlung bekannt gegeben.

6 Anträge zu traktandierten Geschäften sind dem Präsidium des Vorstandes spätestens 10 Tage vor der Durchführung der Mitgliederversammlung schriftlich einzureichen.

7 Die Präsidentin oder der Präsident des Vorstandes leitet die Mitgliederversammlung.

8 Wahlen und Beschlüsse erfolgen mit dem absoluten Mehr der Stimmenden.

VI. VORSTAND

Art. 5 Organisation

1 Der Vorstand besteht aus sechs Mitgliedern.

2 Drei Mitglieder werden vom Einwohnerrat gewählt.

3 Die Amtsdauer beträgt drei Jahre. Eine Wiederwahl ist zulässig.

4 Scheidet ein Mitglied aus dem Dienst des Arbeitgebers oder eines Beauftragten des Arbeitgebers aus, so endet gleichzeitig seine Mitgliedschaft im Vorstand.

5 Während der Amtsdauer bestellte Mitglieder des Vorstandes treten in die Amtszeit ihrer Vorgänger ein.

6 Im Falle der Betriebseinstellung des Arbeitgebers ist, sofern nötig, die Verwaltung im Einvernehmen mit der Aufsichtsbehörde sicherzustellen.

7 Der Vorstand konstituiert sich selber. Die Präsidentin oder der Präsident sowie die Vizepräsidentin oder der Vizepräsident werden alle zwei Jahre alternierend, jeweils aus dem anderen Kreis der Arbeitnehmer- bzw. der Arbeitgebervertreterinnen und -vertreter gewählt.

8 Die Sitzungen des Vorstandes werden durch die Präsidentin oder den Präsidenten oder einer anderen dafür beauftragten Person mindestens zehn Tage im Voraus durch schriftliche Mitteilung an die Mitglieder einberufen, unter gleichzeitiger Angabe der Traktanden. Mit Zustimmung aller Mitglieder des Vorstandes kann auf die Einhaltung dieser Frist verzichtet werden. Der Vorstand wird auch einberufen, wenn die Hälfte der Mitglieder dies verlangen.

9 Den Vorsitz führt die Präsidentin oder der Präsident des Vorstandes, bei dessen Verhinderung die Vizepräsidentin oder der Vizepräsident.

10 Der Vorstand ist beschlussfähig, wenn die Mehrheit der Mitglieder anwesend ist.

11 Ein Beschluss ist nur gültig, wenn mindestens die Hälfte der anwesenden Mitglieder zustimmt. Bei Stimmgleichheit hat die Präsidentin oder der Präsident den Stichentscheid.

12 Beschlüsse auf dem Zirkularweg sind möglich, sofern nicht ein Mitglied des Vorstandes mündliche Behandlung beantragt.

13 Über alle Sitzungsbeschlüsse ist ein Beschlussprotokoll zu erstellen. Zirkularbeschlüsse sind in das Protokoll der nächsten Sitzung aufzunehmen.

14 Die Mitglieder des Vorstandes und alle mit der Verwaltung der Kasse betrauten Personen unterliegen der Schweigepflicht gemäss Art. 86 BVG. Sie haben insbesondere hinsichtlich der ihnen in Ausübung ihrer Tätigkeit zur Kenntnis gelangenden persönlichen und finanziellen Verhältnisse der Versicherten sowie der angeschlossenen Arbeitgeber Verschwiegenheit zu bewahren. Diese Schweigepflicht besteht auch nach Beendigung der Tätigkeit als Mitglied des Vorstandes resp. nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses.

15 Alle mit der Verwaltung, Geschäftsführung oder Kontrolle der Pensionskasse betrauten Personen sind für den Schaden verantwortlich, den sie ihr absichtlich oder fahrlässig zufügen (Art. 52 BVG).

16 Die Mitglieder des Vorstandes haben Anspruch auf ein Sitzungsgeld.

Art. 6 Aufgaben

1 Der Vorstand leitet die Geschäfte der Kasse nach den Vorschriften des Gesetzes und den Weisungen der Aufsichtsbehörde. Er kann einzelne Aufgaben und Befugnisse an besondere Ausschüsse, an Fachkräfte innerhalb des Vorstandes sowie an aussenstehende Drittpersonen delegieren.

2 Er erlässt folgende Reglemente:

- a) Anlagereglement inkl. Anlagestrategie.
- b) Hypothekarreglement.
- c) Immobilienreglement.
- d) Kompetenzreglement.
- e) Reglement zur Durchführung einer Teilliquidation.
- f) Bestimmungen für Rückstellungen.

3 Er hat das Recht über folgende Reglemente zu beraten:

- a) Vorsorgereglement.
- b) Organisationsreglement.

4 Er legt die Zinssätze und Teuerungszulagen der laufenden Renten im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der Kasse fest.

5 Er wählt den Vertrauensarzt, die externe Kontrollstelle und den Experten für berufliche Vorsorge.

6 Der Vorstand vertritt die Kasse nach aussen und bezeichnet diejenigen Personen, welche die Kasse rechtsverbindlich vertreten.

V. BESTIMMUNGEN ZUR KONTOKORRENTFÜHRUNG, KOSTENERHEBUNG UND ÜBERSCHUSSZUWEISUNG

Art. 7 Kontokorrentführung

1 Der Zahlungsverkehr zwischen dem Arbeitgeber und der Kasse wird über ein unverzinsliches Kontokorrent abgewickelt.

2 Die Beiträge (Spar- und übrige Beiträge) werden monatlich nachschüssig dem Kontokorrent belastet und sind innert 30 Tagen nach Verfall zu bezahlen.

3 Die Kasse stellt dem Arbeitgeber zu Beginn des Jahres eine Aufstellung der mutmasslichen Jahresbeiträge mit Stichtag 1. Januar zu. Diese Aufstellung hat nur informativen Charakter und dient dem Arbeitgeber zur Liquiditätsplanung.

4 Werden die ausstehenden Beiträge innert der Mahnfrist nicht bezahlt, kann der Vorstand die rechtlichen Inkassomassnahmen ergreifen, die Aufsichtsbehörde und die Versicherten informieren. Die Kasse kann zudem den Vorsorgeschutz unterbrechen und ungeachtet der vertraglichen Dauer die Anschlussvereinbarung einseitig unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat auflösen.

Kostenerhebung:

5 Obligatorisch beim Arbeitgeber zu erhebende Kosten

a) Mahnung bei Zahlungsverzug	Fr.	100.00
b) Zahlungsplan erstellen	Fr.	250.00
c) Betreibungsbegehren	Fr.	300.00
d) Fortsetzungsbegehren	Fr.	300.00
e) Rechtsvorschlag beseitigen (bei Schuldanererkennung)	Fr.	1'000.00
f) Information der Aufsichtsbehörde und der Versicherten	Fr.	200.00
g) Konkursbegehren	Fr.	500.00
h) Durchführung einer Teilliquidation der Kasse	Fr.	500.00
Erarbeitung und Durchführung Verteilplan (pro Versicherten)	Fr.	50.00 (max. Fr. 500.00)

6 Obligatorisch beim Versicherten zu erhebende Kosten

a) Wohneigentumsförderung (Vorbezug oder Verpfändung)	Fr.	300.00
b) Ehescheidung, falls zusätzliche Abklärungen nötig sind	Fr.	200.00
c) Einkaufsberechnungen, falls mehrmals pro Jahr	Fr.	300.00

7 Spezialaufwendungen:

Weitere vorgängig vereinbarte Spezialaufwendungen für nicht im Rahmen der ordentlichen Verwaltung zu erbringende Dienstleistungen werden nach Aufwand berechnet. Der Stundenansatz beträgt Fr. 190.00.

8 Der Vorstand kann die Kosten gemäss Art. 7 der Teuerung anpassen.

Art. 8

Verwendung von Überschüssen

Überschüsse, umfassend insbesondere die von den Rückversicherern ausbezahlten Risikoüberschüsse sowie allenfalls weitere Entschädigungen, werden nach folgender Prioritätenordnung verwendet:

- In erster Linie sind daraus die Verwaltungskosten (insbesondere Aufsicht, Revision, Experte) sowie ausserordentliche Kosten zu decken.
- In zweiter Priorität werden notwendige, ergänzende versicherungstechnische Rückstellungen (insbesondere für den Aufbau einer Pensionierungsreserve, Spätschäden und anstehende Nachfinanzierungen von Rückstellungen des Rückversicherers) gebildet.
- In dritter Priorität soll die Wertschwankungsreserve geäuft werden.
- In vierter Priorität werden freie Mittel gebildet.

VI. IN-KRAFT-TRETEN

Art. 9

Genehmigung, In-Kraft-Treten und Auslegungsbestimmungen

1 Dieses Organisationsreglement tritt rückwirkend auf den 1. Januar 2007 in Kraft.

2 Das Organisationsreglement kann durch Beschluss des Einwohnerrates jederzeit ergänzt oder aufgehoben werden. Der Vorstand legt dieses Organisationsreglement und allfällige Änderungen der zuständigen Aufsichtsbehörde zur Kenntnisnahme vor.

Horw, 13. März 2008

Brigitte Germann-Arnold
Einwohnerratspräsidentin

Daniel Hunn
Gemeindeschreiber

T a b e l l e

**Änderungen des Organisationsreglements der Pensionskasse der Gemeinde Horw vom
13. März 2008**

Nr. der Änderung	Datum	Geänderte Stellen	Art der Änderung
		Keine	

***PENSIONSKASSE DER GEMEINDE HORW
ORGANISATIONSREGLEMENT
VOM ...***



**AUSGABE
8. MÄRZ 2012**

INHALT

I. ZWECK DES ORGANISATIONSREGLEMENTES	3
Art. 1 Zweck	3
II. ZWECK, REGISTRIERUNG, PRÜFUNG UND BEAUFSICHTIGUNG DER KASSE	3
Art. 2 Zweck der Kasse	3
Art. 3 Registrierung, Prüfung und Beaufsichtigung	3
III. MITGLIEDERVERSAMMLUNG	3
Art. 4 Bestimmung und Organisation	3
VI. VORSTAND	4
Art. 5 Organisation	4
Art. 6 Aufgaben	5
V. GRUNDSÄTZE FÜR LEISTUNGEN UND BEITRÄGE	5
Art. 7 Versicherte Personen und versicherter Jahreslohn	5
Art. 8 Altersvorsorge	6
Art. 9 Risikovorsorge	6
Art. 10 Kosten	6
VI. INKRAFTTRETEN	6
Art. 11 Genehmigung, Inkrafttreten und Auslegungsbestimmungen	6

Der Einwohnerrat von Horw beschliesst

- nach Kenntnisnahme vom Bericht und Antrag Nr. 1473 des Gemeinderates vom
- gestützt auf Art. 30 Abs. 1 Bst. c der Gemeindeordnung vom 25. November 2007

I. ZWECK DES ORGANISATIONSREGLEMENTES

Art. 1 Zweck

Das Organisationsreglement regelt

- a) die Organisation der Kasse, insbesondere die Aufgaben der Mitgliederversammlung sowie die Aufgaben des Vorstandes.
- b) die Grundsätze für Leistungen und Beiträge.

II. ZWECK, REGISTRIERUNG, PRÜFUNG UND BEAUFSICHTIGUNG DER KASSE

Art. 2 Zweck der Kasse

Die Kasse bezweckt die Durchführung der obligatorischen und weitergehenden beruflichen Vorsorge im Sinne des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge.

Art. 3 Registrierung, Prüfung und Beaufsichtigung

1 Die Kasse ist eine selbständige, registrierte Vorsorgeeinrichtung im Sinne des BVG.

2 Die Kasse ist eine öffentlich-rechtliche Körperschaft der Gemeinde Horw mit eigener Rechtspersönlichkeit.

3 Der Vorstand bestimmt für die Prüfung der Kasse eine Revisionsstelle im Sinne von Art. 52b und 52c BVG und einen Experten für berufliche Vorsorge im Sinne von Art. 52d und 52e BVG.

4 Die Zentralschweizer BVG- und Stiftungsaufsicht (ZBSA) übt die Aufsicht im Sinne des BVG aus.

III. MITGLIEDERVERSAMMLUNG

Art. 4 Bestimmung und Organisation

1 Alle aktiven und rentenberechtigten Mitglieder können an der Mitgliederversammlung teilnehmen und sind stimmberechtigt.

2 Die Mitgliederversammlung hat folgende Aufgaben:

- a) Wahl von drei Mitgliedern des Vorstandes.
- b) Stellungnahme und Anträge der Mitglieder zuhanden des Vorstandes.
- c) Kenntnisnahme von Jahresrechnung und Bericht der Kontrollstelle.

3 Die ordentliche Mitgliederversammlung findet in der Regel in den ersten sechs Monaten des Kalenderjahres statt.

4 Eine ausserordentliche Mitgliederversammlung findet auf Beschluss des Vorstandes oder auf Verlangen eines Fünftels der Mitglieder statt.

5 Die Einberufung der Mitgliederversammlung erfolgt durch den Vorstand. Die Einladung mit der Tagesordnung wird den Mitgliedern spätestens 15 Tage vor Durchführung der Mitgliederversammlung bekannt gegeben.

6 Anträge zu traktandierten Geschäften sind dem Präsidium des Vorstandes spätestens 10 Tage vor der Durchführung der Mitgliederversammlung schriftlich einzureichen.

7 Die Präsidentin oder der Präsident des Vorstandes leitet die Mitgliederversammlung.

8 Wahlen und Beschlüsse erfolgen mit dem absoluten Mehr der Stimmenden.

VI. VORSTAND

Art. 5 Organisation

1 Der Vorstand besteht aus sechs Mitgliedern.

2 Drei Mitglieder werden vom Einwohnerrat gewählt.

3 Die Amtsdauer beträgt drei Jahre. Eine Wiederwahl ist zulässig.

4 Scheidet ein Mitglied aus dem Dienst des Arbeitgebers oder eines Beauftragten des Arbeitgebers aus, so endet gleichzeitig seine Mitgliedschaft im Vorstand.

5 Während der Amtsdauer bestellte Mitglieder des Vorstandes treten in die Amtszeit ihrer Vorgänger ein.

6 Im Falle der Betriebseinstellung des Arbeitgebers ist, sofern nötig, die Verwaltung im Einvernehmen mit der Aufsichtsbehörde sicherzustellen.

7 Der Vorstand konstituiert sich selber. Die Präsidentin oder der Präsident sowie die Vizepräsidentin oder der Vizepräsident werden alle zwei Jahre alternierend, jeweils aus dem anderen Kreis der Arbeitnehmer- bzw. der Arbeitgebervertreterinnen und -vertreter gewählt.

8 Die Sitzungen des Vorstandes werden durch die Präsidentin oder den Präsidenten oder einer anderen dafür beauftragten Person mindestens zehn Tage im Voraus durch schriftliche Mitteilung an die Mitglieder einberufen, unter gleichzeitiger Angabe der Traktanden. Mit Zustimmung aller Mitglieder des Vorstandes kann auf die Einhaltung dieser Frist verzichtet werden. Der Vorstand wird auch einberufen, wenn die Hälfte der Mitglieder dies verlangen.

9 Den Vorsitz führt die Präsidentin oder der Präsident des Vorstandes, bei dessen Verhinderung die Vizepräsidentin oder der Vizepräsident.

10 Der Vorstand ist beschlussfähig, wenn die Mehrheit der Mitglieder anwesend ist.

11 Ein Beschluss ist nur gültig, wenn mindestens die Hälfte der anwesenden Mitglieder zustimmt. Bei Stimmgleichheit hat die Präsidentin oder der Präsident den Stichentscheid.

12 Beschlüsse auf dem Zirkularweg sind möglich, sofern nicht ein Mitglied des Vorstandes mündliche Behandlung beantragt.

13 Über alle Sitzungsbeschlüsse ist ein Beschlussprotokoll zu erstellen. Zirkularbeschlüsse sind in das Protokoll der nächsten Sitzung aufzunehmen.

14 Die Mitglieder des Vorstandes und alle mit der Verwaltung der Kasse betrauten Personen unterliegen der Schweigepflicht gemäss Art. 86 BVG. Sie haben insbesondere hinsichtlich der ihnen in Ausübung ihrer Tätigkeit zur Kenntnis gelangenden persönlichen und finanziellen Verhältnisse der Versicherten sowie der angeschlossenen Arbeitgeber Verschwiegenheit zu bewahren. Diese Schweigepflicht besteht auch nach Beendigung der Tätigkeit als Mitglied des Vorstandes resp. nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses.

15 Alle mit der Verwaltung oder Geschäftsführung der Pensionskasse betrauten Personen sowie der Experte für berufliche Vorsorge sind für den Schaden verantwortlich, den sie ihr absichtlich oder fahrlässig zufügen. Für die Haftung der Revisionsstelle gilt Art. 755 OR sinngemäss (Art. 52 BVG).

16 Die Mitglieder des Vorstandes haben Anspruch auf ein Sitzungsgeld.

Art. 6 Aufgaben

1 Der Vorstand ist das oberste Organ der Stiftung gemäss Art. 51 BVG. Er leitet die Geschäfte der Kasse nach den Vorschriften des Gesetzes und den Weisungen der Aufsichtsbehörde und nimmt die unübertragbaren und unentziehbaren Aufgaben gemäss Art. 51a Abs 2 BVG wahr. Er kann einzelne Aufgaben und Befugnisse an besondere Ausschüsse, an Fachkräfte innerhalb des Vorstandes sowie an aussenstehende Drittpersonen delegieren.

2 Er erlässt soweit notwendig folgende Reglemente:

- a) Vorsorgereglement
- b) Anlagereglement inkl. Anlagestrategie.
- c) Hypothekarreglement.
- d) Immobilienreglement.
- e) Kompetenzreglement.
- f) Reglement zur Durchführung einer Teilliquidation.
- g) Bestimmungen für Rückstellungen.

3 Er hat das Recht über das Organisationsreglement zu beraten.

4 Er legt die Zinssätze und Teuerungszulagen der laufenden Renten im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der Kasse fest.

5 Er wählt den Vertrauensarzt, die Revisionsstelle und den Experten für berufliche Vorsorge.

6 Der Vorstand vertritt die Kasse nach aussen und bezeichnet diejenigen Personen, welche die Kasse rechtsverbindlich vertreten.

V. GRUNDSÄTZE FÜR LEISTUNGEN UND BEITRÄGE

Art. 7 Versicherte Personen und versicherter Jahreslohn

1 In die Kasse werden alle Personen gemäss Pensionsordnung des Gemeinderates Horw und alle Angestellten der Gemeinde Horw und allfälliger weiterer angeschlossener Unternehmen, die auch bei der AHV versichert sind und deren mutmasslicher AHV-Jahreslohn die Eintrittsschwelle gemäss BVG überschreitet. Das Vorsorgereglement regelt Spezialfälle.

2 Der Versicherte Jahreslohn entspricht dem mutmasslichen AHV-Jahreslohn vermindert um den Koordinationsabzug gemäss BVG unter Berücksichtigung des Beschäftigungsgrades. Das Vorsorgereglement regelt die Berechnungsgrundlagen.

Art. 8
Altersvorsorge

1 Die Kasse richtet Altersleistungen nach dem Beitragsprimat aus. Das ordentliche Pensionierungsalter wird im Alter 65 (Männer) bzw. im Alter 64 (Frauen) erreicht. Für die Finanzierung der Altersleistungen erhebt die Kasse die folgenden Beiträge:

<u>Alter</u>	<u>Sparbeitrag in % des versicherten Lohnes</u>
18 - 24	0 %
25 - 34	7 %
35 - 44	10 %
45 - 54	15 %
55 - 65/64	18 %

2 Arbeitgeber und Arbeitnehmer tragen die Beiträge zur Finanzierung der Altersleistungen je zur Hälfte.

3 Die Gemeinde kann im Falle einer vorzeitigen Pensionierung zusätzliche Beiträge für die Altersvorsorge leisten.

Art. 9
Risikovorsorge

1 Die Kasse richtet aktiven Versicherten Leistungen bei Invalidität und Tod nach dem Leistungsprimat aus. Die Leistungen betragen:

<u>Leistung</u>	<u>in % des versicherten Lohnes</u>
Volle Invalidenrente, zahlbar bis zum ordentlichen Rücktrittsalter	50%
Volle Invaliden-Kinderrente	10%
Partnerrente	40%
Waisenrente	10%

2 Die Kasse setzt die für die Finanzierung der Risikoleistungen notwendigen Beiträge fest. Der Arbeitgeber trägt mindestens 50% der notwendigen Beiträge.

Art. 10
Kosten

1 Die Kasse kann beim Arbeitgeber und Arbeitnehmer Kostenbeiträge für spezielle Verwaltungshandlungen erheben. Die Einzelheiten werden von der Kasse geregelt.

VI. INKRAFTTRETEN

Art. 11
Genehmigung, Inkrafttreten und Auslegungsbestimmungen

1 Dieses Organisationsreglement tritt auf den 1. Januar 2013 in Kraft und ersetzt das Organisationsreglement vom 13. März 2008. Mit dem Inkrafttreten wird das Vorsorgereglement vom 13. März 2008 aufgehoben.

2 Das Organisationsreglement kann durch Beschluss des Einwohnerrates jederzeit ergänzt oder aufgehoben werden. Der Vorstand legt dieses Organisationsreglement und allfällige Änderungen der zuständigen Aufsichtsbehörde zur Kenntnisnahme vor.

Horw, DATUM

Konrad Durrer
Einwohnerratspräsident

Daniel Hunn
Gemeindeschreiber

T a b e l l e**Änderungen des Organisationsreglements der Pensionskasse der Gemeinde Horw vom ...**

Nr. der Änderung	Datum	Geänderte Stellen	Art der Änderung
		Keine	