

VORSORGEREGLEMENT

INHALTSVERZEICHNIS

Seite

A	EINLEITUNG	1
1.	Name, Rechtsgrundlagen	1
2.	Zweck	1
3.	Bezeichnungen	1
4.	Definitionen	2
5.	Aufnahme in die Pensionskasse	3
6.	Beginn und Ende der Versicherung	4
7.	Sparguthaben und Spargutschriften	5
B	LEISTUNGEN DER PENSIONS KASSE	7
8.	Altersleistungen	7
9.	AHV-Ersatzrente	8
10.	Alters-Kinderrente	8
11.	Ehegatten-/ Lebenspartnerrente	8
12.	Waisenrente	10
13.	Todesfallkapital	10
14.	Invalidenrente	11
15.	IV-Ersatzrente	13
16.	Invaliden-Kinderrente	13
17.	Austrittsleistung (Freizügigkeit)	13
18.	Vorbezug oder Verpfändung zum Erwerb von Wohneigentum gemäss WEF	14
19.	Aufteilung der Austrittsleistung bei Ehescheidung gemäss FZG	14
20.	Auszahlung	16
21.	Leistungsverbesserungen	16
22.	Leistungskürzungen	16
D	FINANZIERUNG	19
23.	Beitragspflicht	19
25.	Einlagen	19
26.	Sparplan für den Auskauf von Rentenkürzungen	20
E	SCHLUSSBESTIMMUNGEN	21
27.	Informations- und Meldepflicht	21
28.	Rechtsanwendung	22
29.	Teil- oder Gesamtliquidation	22
30.	Übergangsbestimmungen	22
31.	Änderungen, Inkrafttreten	22
	Anhang 1	24

Im Interesse der sprachlichen Verständlichkeit betreffen alle Personenbezeichnungen immer beide Geschlechter, auch wenn sie nur in einer grammatikalischen Form erwähnt sind.

A EINLEITUNG

1. Name, Rechtsgrundlagen

- 1.1 Die Pensionskasse Gemeinde Männedorf ist eine öffentlichrechtliche Stiftung.
- 1.2 Die Pensionskasse ist im Register für berufliche Vorsorge unter der Ordnungsnummer ZH 1456 eingetragen. Sie führt die Versicherung gemäss dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge und dem Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge durch und verpflichtet sich, im Minimum die gesetzlich vorgeschriebenen Leistungen zu erbringen.
- 1.3 Der Stiftungsrat erlässt dieses Reglement aufgrund der Stiftungsurkunde unter Berücksichtigung der gesetzlichen Bestimmungen.

2. Zweck

- 2.1 Die Pensionskasse hat den Zweck, alle gemäss Ziffer 5 aufgenommenen Personen gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Tod und Invalidität zu versichern.
- 2.2 Sie kann auch alle Arbeitnehmer anderer, öffentlichrechtlicher oder privatrechtlicher Institutionen, welche Aufgaben im Interesse der Politischen Gemeinde Männedorf erfüllen, versichern.
- 2.3 Die Mitglieder der Behörden werden dann in der Pensionskasse versichert, wenn sie:
 - a) als Selbstständigerwerbende der obligatorischen Versicherungspflicht nicht unterstehen;
 - b) nicht andernorts mindestens nach den Bestimmungen der obligatorischen Versicherung versichert sind;
 - c) eine Entschädigung beziehen, welche mindestens 50% der BVG-Eintrittsschwelle erreicht.

Die Entschädigung für die Behördentätigkeit ist unter Berücksichtigung des Arbeitsaufwands als Teilzeitentschädigung zu behandeln.

3. Bezeichnungen

- 3.1 In diesem Reglement werden bezeichnet:
 - a) mit **Gemeinde** die Gemeinde Männedorf und die angeschlossenen Institutionen;
 - b) mit **Pensionskasse** die Pensionskasse Gemeinde Männedorf;
 - c) mit **öffentlichrechtliche Stiftung** die Bezeichnung für die Pensionskasse Gemeinde Männedorf als öffentlichrechtliche Anstalt;
 - d) mit **Arbeitnehmer** alle im Dienste der Gemeinde stehenden Personen und Behördenmitglieder;

- e) mit **Versicherte** alle nach diesem Reglement in die Pensionskasse aufgenommenen Personen;
- f) mit **Pensionierte** die aus der Pensionskasse eine Alters- oder Invalidenrente beziehenden ehemaligen Versicherten;
- g) mit **Rentenbezüger** die aus der Pensionskasse eine Alters-, Invaliden-, Ehegatten-, Partner-, Waisen- bzw. Kinderrente beziehenden Personen;
- h) mit **Eidg. AHV, Eidg. IV** bzw. mit **Eidg. AHV/IV** die Eidg. Alters- und Hinterlassenenversicherung bzw. die Eidg. Invalidenversicherung;
- i) mit **BVG** das Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge;
- k) mit **WEF** das Bundesgesetz über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge;
- l) mit **FZG** das Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge.

Unter den Begriffen wie Person, Mitarbeiter, Pensionierter Ehegatte, Rentenbezüger u.ä. sind immer Männer und Frauen zu verstehen.

- 3.2 In eingetragener Partnerschaft lebende Personen, gemäss Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft vom 18. Juni 2004 (Partnerschaftsgesetz), haben in diesem Reglement die gleiche Rechtsstellung wie verheiratete Personen. Wird im vorliegenden Reglement von verheirateten Versicherten oder von Ehegatten gesprochen, gilt dies sinngemäss auch für in eingetragener Partnerschaft lebende Personen.

4. Definitionen

- 4.1 Das **BVG Alter** entspricht der Differenz zwischen dem Kalenderjahr, in dem die Berechnung erfolgt, und dem Geburtsjahr.
- 4.2 Der **Übertritt in den Altersruhestand** erfolgt, wenn das Arbeitsverhältnis von der Gemeinde oder vom Versicherten nach Vollendung des 58. Lebensjahrs aufgelöst wird und kein Übertritt in eine neue Vorsorgeeinrichtung erfolgt, spätestens am Monatsende nach Vollendung des 70. Lebensjahrs.
Sofern das Arbeitsverhältnis vor Erreichen des reglementarischen Referenzalters aufgelöst wird, kann der Versicherte die Überweisung der Austrittsleistung gemäss Art. 17 verlangen, wenn er nachweist, dass er in der Schweiz eine selbständige Erwerbstätigkeit oder in der Schweiz oder Liechtenstein eine unselbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt oder bei der Arbeitslosenkasse Antrag auf die Ausrichtung von Arbeitslosenentschädigung gestellt hat.
- 4.3 Als **reglementarisches Referenzalter** gilt das vollendete 65. Lebensjahr. Es wird Ende des Geburtsmonats erreicht.
- 4.4 Der **Jahreslohn** entspricht grundsätzlich dem voraussichtlichen AHV-beitragspflichtigen Jahreslohn beim Eintritt bzw. am 1. Januar. Lohnbestandteile, die nur gelegentlich anfallen, werden nicht angerechnet (siehe Beilage). In besonderen Fällen legt der Stiftungsrat die Bestimmung des Jahreslohns fest. Lohnanteile, die der Versicherte von anderen Arbeitgebern bezieht, werden nicht angerechnet.

Ist der Versicherte weniger als ein Jahr beim Arbeitgeber beschäftigt (z.B. bei saisonalen und befristeten Arbeitsverhältnissen) gilt als Jahreslohn der Lohn, den er bei ganzjähriger Beschäftigung erzielen würde.

Unterjährige Lohnänderungen werden nur berücksichtigt, wenn sie mehr als 10% betragen.

Steigt der Jahreslohn nach Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit, ist diese Lohnänderung nicht leistungswirksam. Die gesetzlich geforderten Mindestleistungen werden gewährleistet.

Sinkt der Jahreslohn eines Versicherten vorübergehend wegen Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit, Mutterschaft oder aus ähnlichen Gründen, gilt weiterhin der bisherige versicherte Lohn, solange eine Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers besteht bzw. der Anspruch auf Mutterschaftsurlaub gemäss Obligationenrecht dauert. Der Versicherte kann jedoch die Herabsetzung verlangen.

- 4.5 Der versicherte Lohn für die Altersvorsorge ("Sparlohn") und der versicherte Lohn für die Risikoleistungen ("Risikolohn") werden im Vorsorgeplan definiert. Der Stiftungsrat kann einen maximalen versicherten Lohn festlegen.
- 4.6 Für Versicherte, die im Sinne der IV teilweise erwerbsunfähig sind, werden die BVG-Grenzbeträge (Beilage) entsprechend dem IV-Rentenanspruch gekürzt. Sinkt der versicherte Lohn unter die BVG-Eintrittsschwelle, bleibt die Versicherung bestehen.
- 4.7 Ein Versicherte, dessen Lohn sich nach Vollendung des 58. Altersjahrs um höchstens die Hälfte reduziert, kann verlangen, die Vorsorge für den bisherigen versicherten Lohn weiterzuführen. Die Weiterversicherung kann höchstens bis zum reglementarischen Referenzalter erfolgen. Der Versicherte finanziert die Differenz der Beiträge zwischen dem bisherigen und dem reduzierten Lohn selber. Der Arbeitgeber überweist die gesamten Beiträge an die Stiftung.

5. Aufnahme in die Pensionskasse

5.1 Der Beitritt zur Pensionskasse ist für alle Arbeitnehmer obligatorisch.

5.2 Nicht in die Pensionskasse aufgenommen werden Arbeitnehmer:

- a) die am 1. Januar das 17. Lebensjahr noch nicht vollendet oder das BVG-Rentenalter (siehe Beilage) überschritten haben;
- b) deren Arbeitsverhältnis auf höchstens 3 Monate befristet ist. Bei Verlängerung der Frist erfolgt die Aufnahme im Zeitpunkt der Verlängerung. Es gelten zudem die Bestimmungen in Art. 1k lit. b BVV2;
- c) deren Jahreslohn die vom Bundesrat festgesetzte BVG-Eintrittsschwelle (siehe Beilage) nicht erreicht;
- d) die eine ganze Rente der Eidg. IV beziehen und Arbeitnehmer, die an Massnahmen zur Wiedereingliederung der IV teilnehmen und nach Art. 26a BVG bei einer andern Vorsorgeeinrichtung weiter versichert sind;
- e) die aufgrund des Anstellungsvertrags bei einer anderen Vorsorgeeinrichtung versichert sind;
- f) welche nicht oder voraussichtlich nicht dauernd in der Schweiz tätig sind und im Ausland genügend versichert sind, sofern sie die Befreiung vor dem Eintritt beantragen.

- 5.3 Der Versicherte hat innerhalb von 30 Tagen nach Inkrafttreten des Arbeitsverhältnisses eine persönliche Gesundheitserklärung gemäss besonderem Formular auszufüllen und der Geschäftsführung in geschlossenem Couvert zuzustellen. Die Geschäftsführung kann aufgrund der Gesundheitserklärung innerhalb von weiteren 30 Tagen eine Gesundheitsprüfung durch einen von der Pensionskasse vorgeschlagenen oder von ihr akzeptierten Arzt verlangen. Beurteilt der Arzt den Gesundheitszustand als mit einem erhöhten Risiko behaftet, kann er einen Leistungsvorbehalt beantragen. Ein allfälliger Vorbehalt ist dem Versicherten innerhalb einer Frist von 30 Tagen nach Eingang des ärztlichen Antrags schriftlich mitzuteilen. Die Leistungen nach BVG sind garantiert und der Vorbehalt kann für längstens 5 Jahre ausgesprochen werden.

Gegen den Entscheid der Geschäftsführung kann der Versicherte innert 30 Tagen nach Erhalt des Entscheids beim Stiftungsrat schriftlich Rekurs erheben.

Tritt der Tod oder die Invalidität vor dem Entscheid über den Vorbehalt ein und liegt der Grund in einer gesundheitlichen Beeinträchtigung, die zu einem Vorbehalt geführt hätte, so werden die Leistungen gekürzt, wie wenn der Vorbehalt bestanden hätte. Der Versicherte oder seine Hinterlassenen können in diesem Fall innerhalb von 30 Tagen nach Eröffnung des Anspruchs beim Stiftungsrat schriftlich Rekurs gegen die gekürzten Leistungen erheben.

Hat der Versicherte eine gesundheitliche Beeinträchtigung verschwiegen, die ihm bekannt sein musste, und tritt der Versicherungsfall aufgrund dieser Beeinträchtigung innerhalb der ersten 5 vollen Jahre nach der Aufnahme ein, werden die Leistungen der Pensionskasse auf das gesetzliche Minimum herabgesetzt, sofern die Pensionskasse überhaupt leistungspflichtig wird.

- 5.4 Die Versicherten haben der Stiftung beim Eintritt die Abrechnung über die Freizügigkeitsleistung aus dem früheren Vorsorgeverhältnis zuzustellen.
- 5.5 Hat der Versicherte mehrere Vorsorgeverhältnisse und überschreitet die Summe seiner AHV-pflichtigen Löhne und Einkommen die 30fache maximale AHV-Altersrente, muss er die Stiftung über die Gesamtheit seiner Vorsorgeverhältnisse und der darin versicherten Löhne und Einkommen informieren.

6. Beginn und Ende der Versicherung

- 6.1 Die Versicherung erfolgt für die Risiken Tod und Invalidität mit dem Beginn des Arbeitsverhältnisses, für die Altersvorsorge jedoch frühestens am 1. Januar des Jahrs, in dem das 25. Altersjahr vollendet wird.
Der Versicherungsschutz beginnt an dem Tag, an dem das Arbeitsverhältnis beim Arbeitgeber anfängt oder erstmals Lohnanspruch besteht, in jedem Fall aber im Zeitpunkt, da der Arbeitnehmer sich auf den Weg zur Arbeit begibt, sofern die Bedingungen gemäss Art. 5 erfüllt sind.
- 6.2 Die Versicherung endet mit der Auflösung des Arbeitsverhältnisses, sofern kein Anspruch auf Versicherungsleistungen nach diesem Reglement besteht. Die Risiken Tod und Invalidität bleiben bis zum Antritt eines neuen Arbeitsverhältnisses versichert, ohne, dass ein Risikobeitrag berechnet wird, längstens aber während eines Monats seit dem Ende des Arbeitsverhältnisses.
- 6.3 Tritt ein Versicherter im Einverständnis mit dem Arbeitgeber einen unbezahlten Urlaub von längstens 12 Monaten an und wird das Arbeitsverhältnis nicht im Sinne von Ziffer

17 aufgelöst, wird das Verhältnis zur Pensionskasse während des Urlaubs gesondert geregelt (siehe Ziffer 23.6). Verlängert sich der unbezahlte Urlaub über 12 Monate hinaus, erfolgt per Ende des 12. Monats der Austritt aus der Pensionskasse gemäss Ziffer 17.

- 6.4 Wird die Rente der Eidg. IV nach Verminderung des Invaliditätsgrads herabgesetzt oder aufgehoben, bleibt der Versicherte während drei Jahren zu den gleichen Bedingungen bei der Pensionskasse versichert, sofern er vor der Herabsetzung oder Aufhebung der Rente an Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Artikel 8a IVG teilgenommen hat oder die Rente wegen der Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit oder Erhöhung des Beschäftigungsgrads herabgesetzt oder aufgehoben wurde.

Der Versicherungsschutz und der Leistungsanspruch bleiben aufrechterhalten, solange der Versicherte eine Übergangsleistung nach Artikel 32 IVG bezieht.

Während der Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs kürzt die Pensionskasse die Invalidenrente entsprechend dem verminderten Invaliditätsgrad der versicherten Person, jedoch nur soweit, wie die Kürzung durch ein Zusatzeinkommen der versicherten Personen ausgeglichen wird.

- 6.5 Wenn das Arbeitsverhältnis nach Vollendung des 58. Altersjahres vom Arbeitgeber aufgelöst wurde, wird auf Verlangen des Versicherten dessen Vorsorge bis längstens zum reglementarischen Referenzalter weitergeführt. Es gelten die Bestimmungen des Anhangs Weiterversicherung gemäss Art. 47a BVG.

7. Sparguthaben und Spargutschriften

- 7.1 Für jeden Versicherten der Altersversicherung wird ein individuelles Sparkonto geführt, aus dem das Sparguthaben ersichtlich ist. Das Sparguthaben besteht aus:

- a) den gutgeschriebenen Einlagen und Beträgen aus Vorsorgeausgleich samt dem jeweils auf Ende eines Jahrs gutgeschriebenen Zins;
- b) den jährlichen Spargutschriften samt Zins, wobei die Spargutschriften des laufenden Kalenderjahrs nicht verzinst werden;
- c) abzüglich aller Entnahmen samt Zins.

- 7.2 Die jährlichen Spargutschriften werden im Vorsorgeplan definiert.

- 7.3 Der Zinssatz wird jährlich vom Stiftungsrat aufgrund der Ertragslage der Pensionskasse festgelegt. Der Zinssatz entspricht für das BVG-Altersguthaben dem vom Bundesrat vorgeschriebenen Mindestzinssatz.

- 7.4 Der Zins wird auf dem Stand des Altersguthabens am Ende des Vorjahrs berechnet und am Ende jedes Kalenderjahrs gutgeschrieben.

Wird eine Freizügigkeitsleistung oder eine Einlage eingebracht/ausbezahlt bzw. ein Vorbezug bei Scheidung oder im Rahmen der Wohneigentumsförderung zurückbezahlt/getätigt, wird diese Gutschrift/Belastung im betreffenden Jahr pro rata verzinst.

Tritt ein Versicherungsfall ein oder scheidet ein Versicherter während des Jahrs aus, wird der Zins für das laufende Jahr auf dem Stand des Altersguthabens am Ende des Vorjahrs bis zu diesem Zeitpunkt berechnet.

B LEISTUNGEN DER PENSIONS KASSE

8. Altersleistungen

Generell

- 8.1 Der Anspruch auf Altersleistungen entsteht bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses zwischen dem 58. und 70. Altersjahr. Die Anzeigefrist für den Altersrücktritt bzw. den Leistungsbezug beträgt drei Monate.

Die Altersleistungen können in Form eines Alterskapitals oder einer Altersrente bezogen werden. Die Versicherten haben auch die Möglichkeit, beim Rücktritt nur einen Teil des Sparguthabens als Kapital zu beziehen. Bei verheirateten Versicherten muss der Entscheid für den Bezug des Alterskapitals vom Ehegatten mitunterzeichnet sein. Bei einem Teilbezug des Sparguthabens als Kapital werden die Altersrente und die mitversicherten übrigen Leistungen im Verhältnis bezogenes Kapital zum vorhandenen Sparguthaben gekürzt. Mit dem Bezug des ganzen Sparguthabens als Kapital erlöschen sämtliche Ansprüche an die Pensionskasse.

Das Alterskapital entspricht dem im Zeitpunkt des Rücktritts vorhandenen Sparguthaben samt Zinsen.

Rücktritt im reglementarischen Referenzalter

- 8.2 Die Altersrente beim Rücktritt im reglementarischen Referenzalter basiert auf dem vorhandenen Sparguthaben und dem Umwandlungssatz gemäss Ziffer 8.5 samt Zinsen.

Vorzeitiger und aufgeschobener Rücktritt

- 8.3 Auf eigenen Wunsch können Versicherte vorzeitig, frühestens jedoch nach Vollendung des 58. Altersjahrs in den Ruhestand treten.

Die Versicherten können ihren Altersrücktritt bis längstens zum 70. Altersjahr aufschieben, solange sie weiterhin erwerbstätig sind.

- 8.4 Die Altersrente berechnet sich aufgrund des im Zeitpunkt des Rücktritts vorhandenen Sparguthabens und eines Umwandlungssatzes gemäss nachfolgender Skala:

Umwandlungssatz für Rücktritt ab 1.1. bis 31.12. des Jahres:

Alter im Zeitpunkt des Rücktritts	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
58	4.27%	4.14%	4.01%	3.88%	3.75%	3.62%	3.49%	3.36%	3.23%
59	4.42%	4.29%	4.16%	4.03%	3.90%	3.77%	3.64%	3.51%	3.38%
60	4.57%	4.44%	4.31%	4.18%	4.05%	3.92%	3.79%	3.66%	3.53%
61	4.72%	4.59%	4.46%	4.33%	4.20%	4.07%	3.94%	3.81%	3.68%
62	4.87%	4.74%	4.61%	4.48%	4.35%	4.22%	4.09%	3.96%	3.83%
63	5.02%	4.89%	4.76%	4.63%	4.50%	4.37%	4.24%	4.11%	3.98%
64	5.17%	5.04%	4.91%	4.78%	4.65%	4.52%	4.39%	4.26%	4.13%
65	5.32%	5.19%	5.06%	4.93%	4.80%	4.67%	4.54%	4.41%	4.28%
66	5.47%	5.34%	5.21%	5.08%	4.95%	4.82%	4.69%	4.56%	4.43%
67	5.62%	5.49%	5.36%	5.23%	5.10%	4.97%	4.84%	4.71%	4.58%
68	5.77%	5.64%	5.51%	5.38%	5.25%	5.12%	4.99%	4.86%	4.73%
69	5.92%	5.79%	5.66%	5.53%	5.40%	5.27%	5.14%	5.01%	4.88%
70	6.07%	5.94%	5.81%	5.68%	5.55%	5.42%	5.29%	5.16%	5.03%

Die Umwandlungssätze werden aufgrund des effektiven Alters bei der Pensionierung auf Monate genau interpoliert.

Die Umwandlungssätze können jederzeit vom Stiftungsrat durch Beschluss abgeändert werden. Die Einhaltung der gesetzlichen Mindestrentenleistungen ist dabei garantiert.

Stufenweiser Rücktritt

8.5 Die Versicherten können nach Vollendung des 58. Altersjahrs einen Teilaltersrücktritt beanspruchen, falls:

- a) der erste Teilbezug mindestens 20% der Altersleistung beträgt;
- b) der Anteil der vor dem reglementarischen Referenzalter bezogenen Altersleistung den Anteil der Lohnreduktion nicht übersteigt und
- c) der verbleibende Lohn über der Eintrittsschwelle liegt.

Der Versicherte kann maximal drei Teilbezüge in Kapital- oder Rentenform verlangen.

9. AHV-Ersatzrente

9.1 Altersrentner, die das gesetzliche Referenzalter noch nicht erreicht haben, können eine AHV-Ersatzrente beziehen.

9.2 Die AHV-Ersatzrente kann der Versicherte im folgenden Rahmen selber bestimmen:

- a) die Altersrente darf höchstens um weitere 20% herabgesetzt werden;
- b) die AHV-Ersatzrente darf nicht höher sein als die maximale AHV-Altersrente.

9.3 Erreicht der Altersrentner das gesetzliche Referenzalter, entfällt die AHV-Ersatzrente und wird die Altersrente lebenslänglich herabgesetzt. Die versicherten Hinterlassenenrenten werden im gleichen Verhältnis herabgesetzt wie die Altersrente. Die Kürzung beträgt 7.0% der Summe aller bezogenen AHV-Ersatzrenten.

10. Alters-Kinderrente

10.1 Altersrentner haben frühestens bei Erreichen des reglementarischen Referenzalters für ein Kind, das im Falle des Todes des Altersrentners eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Alters-Kinderrente in Höhe von 20% der laufenden Altersrente.

Für Kinder, die nach Erreichen des reglementarischen Referenzalters des Altersrentners geboren werden, wird keine Alters-Kinderrente ausgerichtet.

Gesamthaft werden maximal 40% der laufenden Altersrente für alle anspruchsberechtigten Kinder zusammen ausgerichtet.

11. Ehegatten-/ Lebenspartnerrente

Ehegattenrenten

- 11.1 Stirbt ein Versicherter oder ein Pensionierter, hat der überlebende Ehegatte Anspruch auf eine Ehegattenrente, wenn die Ehe mindestens 2 Jahre gedauert hat oder wenn er für Kinder aufzukommen hat. Der Anspruch entsteht am Monatsersten nach dem Tod des Versicherten bzw. Pensionierten, frühestens jedoch nach Ablauf der Lohnfortzahlung bzw. der Rentenzahlung.
- 11.2 Die Ehegattenrente erlischt mit dem Tod des überlebenden Ehegatten bzw. vorzeitig bei dessen Wiederverheiratung vor dem 60. Lebensjahr.

Höhe der Ehegattenrente / Abfindung

- 11.3 Die Ehegattenrente beträgt beim Tod vor dem Altersrücktritt $\frac{2}{3}$ der versicherten ganzen Invalidenrente, zahlbar bis der Verstorbene das reglementarische Referenzalter erreicht hätte. Danach beträgt sie $\frac{2}{3}$ der im Zeitpunkt des Todes versicherten Altersrente. Für die Bestimmung der versicherten Altersrente wird das Sparguthaben des Verstorbenen aufgrund des Sparlohns, rechnungsmässig mit Spargutschriften und Zins, bis zur Vollendung des reglementarischen Referenzalters weitergeäufnet. Der rechnungsmässige Zinssatz wird vom Stiftungsrat festgelegt.

Beim Tod eines Versicherten nach dem reglementarischen Referenzalter oder eines Altersrentners beträgt die Ehegattenrente $\frac{2}{3}$ der versicherten resp. laufenden Altersrente. Ist der Ehegatte um mehr als 10 Jahre jünger als der verstorbene Versicherte, wird die Ehegattenrente für jedes volle, über 10 Jahre hinausgehende Differenzjahr um 1.5% ihres Betrags gekürzt. Die gesetzlichen Mindestleistungen der Ehegattenrente werden nicht unterschritten.

- 11.4 Hat der überlebende Ehegatte gemäss Ziffer 11.1 keinen Anspruch oder erlischt die Ehegattenrente infolge Wiederverheiratung, hat der überlebende Ehegatte Anspruch auf eine einmalige Abfindung in der Höhe von drei jährlichen Ehegattenrenten.
- 11.5 Ziffern 11.1 bis 11.3 gelten auch für den überlebenden geschiedenen Ehegatten, wenn die Ehe mindestens 10 Jahre gedauert hat und dem geschiedenen Ehegatten bei der Scheidung eine Rente nach Artikel 124e Absatz 1 oder 126 Absatz 1 ZGB zugesprochen wurde. Die Hinterlassenenleistungen werden um den Betrag gekürzt, um den sie zusammen mit den Hinterlassenenleistungen der AHV den Anspruch aus dem Scheidungsurteil übersteigen. Hinterlassenenrenten der AHV werden dabei nur so weit angerechnet, als sie höher sind als ein eigener Anspruch auf eine Invalidenrente der IV oder eine Altersrente der AHV. Der Anspruch auf Hinterlassenenleistungen besteht, solange die Rente geschuldet gewesen wäre.

Lebenspartnerrente

- 11.6 Lebte ein unverheirateter Versicherter mit einem unverheirateten, nicht verwandten Lebenspartner bis zu seinem Tod mindestens 5 Jahre nachweisbar ununterbrochen im gleichen Haushalt und hat der hinterbliebene Lebenspartner das 40. Lebensjahr vollendet oder kam der Versicherte für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder auf, hat der Lebenspartner Anspruch auf eine Lebenspartnerrente.

Lebenspartner von unverheirateten Altersrentnern haben nur Anspruch auf eine Lebenspartnerrente, wenn die Partnerschaft spätestens 2 Jahre vor der Pensionierung eingegangen wurde und obige Bedingungen erfüllt sind.

Ein begründeter Anspruch kann vom überlebenden Lebenspartner auch längstens während 6 Monaten nach dem Tod des Versicherten geltend gemacht werden.

Bezieht der überlebende Lebenspartner bereits Hinterlassenenleistungen aus einer in- oder ausländischen Vorsorgeeinrichtung, besteht kein Anspruch auf Lebenspartnerrenten.

- 11.7 Die Lebenspartnerrente erlischt mit dem Tod des überlebenden Lebenspartners bzw. vorzeitig bei dessen Verheiratung vor dem 60. Lebensjahr.

Höhe der Lebenspartnerrente

- 11.8 Die Lebenspartnerrente entspricht der Ehegattenrente, wobei weder die Bestimmungen über die gesetzlichen Mindestleistungen der Ehegattenrente zur Anwendung kommen, noch eine einmalige Abfindung ausbezahlt wird.

12. Waisenrente

Anspruch und Erlöschen

- 12.1 Die Kinder des verstorbenen Versicherten oder Pensionierten haben Anspruch auf eine Waisenrente, Pflegekinder nur, wenn der Verstorbene für ihren Unterhalt aufzukommen hatte.
- 12.2 Die Waisenrente beginnt am Monatsersten nach dem Tod des Versicherten bzw. Pensionierten, frühestens nach Ablauf der Lohnfortzahlung bzw. der Rente des Pensionierten. Sie erlischt mit der Vollendung des 18. Lebensjahrs. Der Anspruch besteht jedoch weiter, längstens aber bis zum vollendeten 25. Lebensjahr:
- a) für Kinder während ihrer Ausbildung;
 - b) für invalide Kinder, solange sie mindestens zu 70% invalid sind.

Höhe der Waisenrente

- 12.3 Die Waisenrente beträgt für jedes Kind 20% der versicherten ganzen Invalidenrente bzw. der vom Pensionierten bezogenen Altersrente.
- 12.4 Bei Vollwaisen erhöht sich die Waisenrente um 50%.

13. Todesfallkapital

- 13.1 Stirbt ein Versicherter bzw. Pensionierter, entsteht ein Anspruch auf ein einmaliges Todesfallkapital.
- 13.2 Anspruchsberechtigt auf das Todesfallkapital sind:
- a) der überlebende Ehegatte des Verstorbenen zusätzlich zur Ehegattenrente, bei dessen Fehlen;

- b) Personen, die vom Verstorbenen in erheblichem Masse unterstützt wurden oder die Person, die mit dem Verstorbenen in den letzten fünf Jahren bis zu dessen Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft führten oder die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss, bei deren Fehlen;
- c) die Kinder des Verstorbenen, bei deren Fehlen;
- d) die Eltern oder ein Elternteil des Verstorbenen, bei deren Fehlen;
- e) die Geschwister des Verstorbenen.

Der Versicherte kann zu Lebzeiten, spätestens aber vor seiner Pensionierung, der Geschäftsführung eine Begünstigenerklärung einreichen, in der er festlegt, welche Personen gemäss lit.b), d), und e) zu welchen Teilen das Todesfallkapital erhalten sollen.

Liegt keine Verfügung vor, wird das Todesfallkapital an Personen der berechtigten Gruppe zu gleichen Teilen ausgerichtet.

Höhe des Todesfallkapitals

- 13.3 a) Die Höhe des Todesfallkapitals entspricht beim Tod vor dem Altersrücktritt dem vorhandenen Sparguthaben, vermindert um die Kosten zur Finanzierung der Hinterlassenenleistungen (Ehegatten-/Lebenspartnerrente und Waisenrenten), mindestens jedoch 50% des letzten Risikolohns.
- b) Beim Tod eines Bezügers einer Alters- bzw. Invalidenrente entspricht das Todesfallkapital:
- sofern gleichzeitig eine Ehegatten-/Lebenspartnerrente fällig wird, 100% der laufenden Jahresrente, vermindert um die Summe der bereits bezogenen Alters- bzw. Invalidenrenten;
 - in allen übrigen Fällen 200% der laufenden Jahresrente, vermindert um die Summe der bereits bezogenen Alters- bzw. Invalidenrenten.

14. Invalidenrente

Anspruch

- 14.1 Anspruch auf eine Invalidenrente haben Versicherte bei Vorliegen von Invalidität, sofern sie:
- a) im Sinne der IV zu mindestens 40% invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, bei der Pensionskasse versichert waren;
 - b) infolge eines Geburtsgebrechens oder als Minderjähriger 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.

In den Fällen nach Buchstabe b) werden die obligatorischen Mindestleistungen gemäss BVG erbracht.

Beginn und Ende; Übergang auf die Altersrente

- 14.2 Der Anspruch auf eine Invalidenrente der Pensionskasse entsteht mit dem Anspruch auf eine Rente der IV. Die Pensionskasse beginnt die Rentenzahlung frühestens am Anfang des Monats, in dessen Verlauf die arbeitsvertragliche Lohnfortzahlung oder Lohnersatzleistung (Taggeldleistung aus Kranken- und / oder Unfallversicherung) entfällt. Dieser Aufschub der Rentenzahlung ist jedoch nur möglich, wenn die Taggeldleistungen mindestens 80 % des entgangenen Lohns betragen und die Finanzierung der Taggeldversicherung mindestens zur Hälfte durch den Arbeitgeber erfolgt ist.
Der Anspruch auf die Invalidenrente erlischt, wenn die Invalidität wegfällt (unter Vorbehalt von Art. 26a BVG), der Versicherte stirbt oder im Zeitpunkt, in dem er das reglementarische Referenzalter erreicht.
- 14.3 Erreicht die invalide Person das reglementarische Referenzalter, wird die Invalidenrente neu berechnet. Sie entspricht dann der Altersrente, die aufgrund des weitergeführten Sparguthabens und des Umwandlungssatzes im reglementarischen Referenzalter berechnet wird.

Höhe der Invalidenrente

- 14.4 Die ganze Invalidenrente beträgt 60% des Risikolohns. Während der Dauer der Invalidität wird das Sparguthaben mit Zins aufgrund des letzten Sparlohns bis zum reglementarischen Referenzalter weitergeäufnet.
- 14.5 Wird dem Versicherten eine Invalidenrente zugesprochen, wird die Höhe der IV-Rentenberechtigung in prozentualen Anteilen einer ganzen Rente festgelegt:
- Bei einem Invaliditätsgrad ab 70 Prozent besteht Anspruch auf eine ganze Rente.
 - Bei einem Invaliditätsgrad von 50 bis 69 Prozent entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad.
 - Bei einem Invaliditätsgrad von 40 bis 49 Prozent gelten die folgenden prozentualen Anteile:

Invaliditätsgrad	IV-Rentenberechtigung
49 Prozent	47.5 Prozent
48 Prozent	45 Prozent
47 Prozent	42.5 Prozent
46 Prozent	40 Prozent
45 Prozent	37.5 Prozent
44 Prozent	35 Prozent
43 Prozent	32.5 Prozent
42 Prozent	30 Prozent
41 Prozent	27.5 Prozent
40 Prozent	25 Prozent

- Bei einem Invaliditätsgrad unter 40 Prozent besteht kein Anspruch auf Leistungen.

- 14.6 Der Teilinvalide gilt als aktiv Versicherter für jenen Teil des Sparlohns, für den er keine Weiteräufnung des Sparguthabens erhält. Das Sparguthaben wird entsprechend der IV-Rentenberechtigung aufgeteilt.
- 14.7 Eine Änderung des Invaliditätsgrads oder der Erwerbstätigkeit ist der Geschäftsführung umgehend mitzuteilen.

- 14.8 Erhöht sich der Invaliditätsgrad nach dem Dienstaustritt aus gleicher Ursache, werden hierfür höchstens die Mindestleistungen gemäss BVG erbracht.

15. IV-Ersatzrente

Anspruch; Beginn und Ende

- 15.1 Erhält ein Invaliden eine Invalidenrente der Pensionskasse, jedoch noch keine Leistungen oder nur Teil-Renten der Eidg. IV, kann der Stiftungsrat dem Invaliden eine IV-Ersatzrente zusprechen.
- 15.2 Die IV-Ersatzrente wird herabgesetzt oder endet, sobald Anspruch auf eine entsprechende Leistung der Eidg. AHV oder Eidg. IV entsteht oder die Anspruchsberechtigung auf die Invalidenrente erlischt.

Höhe

- 15.3 Die ganze IV-Ersatzrente entspricht 50% der maximalen AHV-Altersrente (siehe Beilage), erhöht um 25% ihres Betrags für jedes minderjährige Kind, total höchstens der maximalen AHV-Altersrente. Für Teilinvalide wird die IV-Ersatzrente entsprechend der IV-Rentenberechtigung herabgesetzt.

16. Invaliden-Kinderrente

- 16.1 Invalide haben für jedes Kind, das im Falle ihres Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Invaliden-Kinderrente in der Höhe von 20% der Invalidenrente.
- 16.2 Für Teilinvalide wird die Rente entsprechend der IV-Rentenberechtigung herabgesetzt.

17. Austrittsleistung (Freizügigkeit)

- 17.1 Der Versicherte hat Anspruch auf eine Austrittsleistung, wenn das Arbeitsverhältnis im Alter 25 oder später endet, ohne, dass Anspruch auf eine Vorsorgeleistung nach diesem Reglement besteht und er die Pensionskasse vor dem vollendeten 58. Lebensjahr verlässt. Tritt er eine neue Stelle an, wird die Austrittsleistung an die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers überwiesen.
- 17.2 Die Höhe der Freizügigkeitsleistung wird nach dem Beitragsprimat berechnet (Art. 15 FZG). Sie entspricht dem vorhandenen Sparguthaben. Die Freizügigkeitsleistung darf jedoch nicht geringer sein als der gemäss Art. 15 BVG bzw. Art. 17 FZG errechnete Freizügigkeitsanspruch. Der Abzug einer Quellensteuer bleibt vorbehalten.
- 17.3 Die Austrittsleistung ist an die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers zu überweisen. Ist dies nicht möglich, kann der austretende Versicherte die Errichtung einer Freizügigkeitspolice oder eines Freizügigkeitskontos verlangen.

Fehlen gültige Anordnungen des Versicherten zur Überweisung, wird die Austrittsleistung frühestens nach 6 Monaten, spätestens jedoch nach zwei Jahren seit der Auflösung des Arbeitsverhältnisses, der Auffangeinrichtung überwiesen.

- 17.4 Der austretende Versicherte kann die Barauszahlung der Austrittsleistung verlangen:

- a) wenn er die Schweiz oder das Fürstentum Liechtenstein endgültig verlässt. Davon ausgenommen ist der obligatorische Anteil der Austrittsleistung, sofern sich der Austretende in einem EU- oder EFTA-Land niederlässt und dort einer gesetzlichen Versicherung gegen Alter, Tod und Invalidität unterstellt ist. In diesem Fall muss der obligatorische Anteil auf ein Freizügigkeitskonto oder eine Freizügigkeitspolice in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein überwiesen werden;
- b) wenn er eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr untersteht;
- c) wenn die Austrittsleistung weniger als einen Jahresbeitrag des austretenden Versicherten beträgt.

Bei verheirateten Versicherten ist für eine Barauszahlung die schriftliche Zustimmung des Ehegatten erforderlich.

Im Übrigen gelten die Bestimmungen des Freizügigkeitsgesetzes und der bilateralen Verträge mit der Europäischen Union.

Erfolgt innerhalb der letzten drei Jahre freiwillige Einlagen, darf die Austrittsleistung nicht bar bezogen werden.

- 17.5 Die Austrittsleistung wird mit dem Ende des Arbeitsverhältnisses fällig. Wird sie innert 30 Tagen überwiesen, nachdem die Pensionskasse die notwendigen Angaben erhalten hat, wird sie zum Zinssatz gemäss BVG (siehe Beilage) verzinst, ab dem 31. Tag in Höhe des vom Bundesrat festgelegten Satzes für Verzugszinsen bei Austrittsleistungen.

18. Vorbezug oder Verpfändung zum Erwerb von Wohneigentum gemäss WEF

- 18.1 Der Versicherte kann bis 3 Jahre vor dem reglementarischen Referenzalter einen Betrag für Wohneigentum zum eigenen Bedarf vorbezahlen oder verpfänden.
- 18.2 Der Stiftungsrat erlässt besondere Ausführungsbestimmungen über den Vollzug des WEF.
- 18.3 Der Versicherte hat das Recht, den Vorbezug jederzeit wieder ganz oder teilweise in die Pensionskasse einzubringen.

19. Aufteilung der Austrittsleistung bei Ehescheidung gemäss FZG

- 19.1 Bei der Scheidung einer versicherten oder invaliden Person oder eines Rentenbezügers kann das zuständige Gericht die Überweisung eines Teils oder der gesamten Freizügigkeitsleistung oder Rententeile zu Gunsten des geschiedenen Ehegatten anordnen.
- 19.2 Bei einer Überweisung eines Teils der Freizügigkeitsleistung wird das Altersguthaben der aktiven oder invaliden versicherten Person und die damit verbundenen Leistungen entsprechend gekürzt. Das reglementarische Altersguthaben sowie das BVG-Altersguthaben werden anteilmässig gekürzt.
- 19.3 Die versicherte Person kann die entstandene Lücke durch Einlagen an die Pensionskasse ganz oder teilweise wieder schliessen. Ein Wiedereinkauf wird dem

reglementarischen Altersguthaben und dem BVG-Altersguthaben im gleichen Verhältnis wie die Kürzung gutgeschrieben.

- 19.4 Tritt bei einer versicherten oder invaliden Person während des Scheidungsverfahrens der Vorsorgefall Alter ein, so kürzt die Pensionskasse das Altersguthaben, den zu übertragenden Teil des Altersguthabens und die Altersrente entsprechend den gesetzlichen Vorgaben um die inzwischen zu viel bezahlten Leistungen.
- 19.5 Hat die versicherte Person im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens das reglementarische Referenzalter erreicht und den Bezug der Altersleistung aufgeschoben, so wird ihr in diesem Zeitpunkt vorhandenes Altersguthaben wie eine Freizügigkeitsleistung geteilt.
- 19.6 Werden Rententeile übertragen, so rechnet die Pensionskasse den dem berechtigten Ehegatten zugesprochenen Rentenanteil nach gesetzlich verbindlicher Formel bzw. Berechnungsgrundlage in eine lebenslange Rente um. Für die Umrechnung massgebend ist der Zeitpunkt, in dem die Scheidung rechtskräftig wird.
- 19.7 Die lebenslange, zugesprochene Rente wird von der Pensionskasse entsprechend den gesetzlichen Vorschriften an die Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung des berechtigten Ehegatten übertragen. Die Pensionskasse kann mit dem berechtigten Ehegatten anstelle der Rentenübertragung eine Überweisung in Kapitalform vereinbaren. Wird der Pensionskasse die Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung des berechtigten Ehegatten nicht mitgeteilt, so überweist sie frühestens sechs Monate, spätestens aber zwei Jahre nach dem Termin für diese Übertragung den Betrag an die Auffangeinrichtung.
- 19.8 Hat der berechtigte Ehegatte Anspruch auf eine volle Invalidenrente oder das 58. Altersjahr vollendet, so kann er die Auszahlung der lebenslangen Rente verlangen. Hat er das gesetzliche Referenzalter erreicht, so wird ihm die lebenslange Rente ausbezahlt.
- 19.9 Bei Übertragung eines Rententeils zugunsten des geschiedenen Ehegatten werden die Leistungen entsprechend reduziert. Ein übertragener Rententeil gehört nicht zur laufenden Alters- oder Invalidenrente und löst bei Tod des Alters- oder Invalidenrentners keinen Anspruch auf weitere Leistungen der Pensionskasse gemäss Artikel 11 aus. Der Anspruch auf Alters-Kinder-, Invaliden-Kinder- sowie Waisenrenten, der im Zeitpunkt des Scheidungsverfahrens besteht, wird jedoch vom Vorsorgeausgleich nicht berührt.
- 19.10 Die Pensionskasse erteilt gegenüber der versicherten oder invaliden Person, dem Rentenbezüger und dem Gericht sämtliche Auskünfte, die für die Durchführung des Vorsorgeausgleichs nötig sind.

C ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN ÜBER DIE LEISTUNGEN

20. Auszahlung

20.1 Fällige Leistungen werden auf ein von der anspruchsberechtigten Person bezeichnetes Bank- oder Postkonto in der Schweiz, einem EU- oder EFTA-Staat ausbezahlt, mangels eines solchen am Sitz der Pensionskasse.

20.2 Renten werden in monatlichen, auf den nächsten Franken gerundeten Teilbeträgen im Fälligkeitsmonat ausbezahlt. Kleine Teilbeträge können für mehrere Monate im Voraus ausbezahlt werden. Für den Monat, in dem der Anspruch erlischt, wird die Rente voll ausbezahlt.

Der Abzug einer Quellensteuer bleibt vorbehalten.

20.3 Beträgt die Alters- oder Invalidenrente weniger als 10%, die Ehegattenrente weniger als 6%, die Kinder- bzw. Waisenrente weniger als 2% der minimalen AHV-Altersrente, so wird anstelle der Rente eine Kapitalabfindung ausgerichtet. Im Einvernehmen mit der anspruchsberechtigten Person wird eine Kapitalabfindung ausgerichtet, wenn die Rente 10% der maximalen AHV-Altersrente nicht übersteigt.

20.4 Kapitaleistungen werden innerhalb eines Monats nach Fälligkeit, frühestens jedoch nachdem alle notwendigen Unterlagen vorliegen, ausgerichtet. Verzögert sich die Überweisung aus Gründen, die nicht dem Anspruchsberechtigten anzulasten sind, über diesen Zeitpunkt hinaus, so wird die Leistung ab Fälligkeit zu dem vom Bundesrat für Austrittsleistungen festgesetzten Zinsfuss verzinst.

20.5 Unrechtmässig bezogene Leistungen sind zurückzuerstatten. Von der Rückforderung kann abgesehen werden, wenn der Leistungsempfänger gutgläubig war und die Rückforderung zu einer grossen Härte für ihn führt.

21. Leistungsverbesserungen

21.1 Die gesetzlichen Renten für Hinterlassene (für Witwen und Waisen) und für Invalide werden nach Anordnung des Bundesrats der Preisentwicklung angepasst. Vor- und überobligatorische Leistungen werden an die Rentenanpassungen angerechnet.

21.2 Die übrigen Leistungen können vom Stiftungsrat gemäss den finanziellen Möglichkeiten der Pensionskasse verbessert werden. Der Stiftungsrat befindet jährlich über derartige Massnahmen und hält diese im Rahmen des Anhangs zur Jahresrechnung fest.

22. Leistungskürzungen

22.1 Die Pensionskasse kann ihre Leistungen im gleichen Verhältnis herabsetzen, wie die Eidg. AHV/IV ihre Renten kürzen oder verweigern, falls die anspruchsberechtigte Person den Tod oder die Invalidität durch schweres Verschulden herbeigeführt hat oder sich einer Eingliederungsmassnahme der Eidg. IV widersetzt. Sofern die Unfall- oder die Militärversicherung ihre Leistungen kürzen oder verweigern, werden Leistungen der Pensionskasse auf die obligatorischen Mindestleistungen beschränkt.

- 22.2 Invaliden- und Hinterlassenenleistungen werden gekürzt, sobald sie zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften 90 % des mutmasslich entgangenen Einkommens bzw. 90 % des Betrags, der bei einer Überentschädigungsberechnung unmittelbar vor Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters als mutmasslich entgangenes Einkommen zu betrachten war, übersteigen.

Als anrechenbare Einkünfte gelten:

- a) Leistungen der AHV und IV (und/oder in- und ausländischer Sozialversicherungen);
- b) Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung;
- c) Leistungen der Militärversicherung;
- d) Leistungen einer Versicherung, an welche der Arbeitgeber oder an seiner Stelle die Pensionskasse mindestens 50 % der Prämien bezahlt hat;
- e) Leistungen anderer Vorsorgeeinrichtungen und Freizügigkeitseinrichtungen sowie Leistungen der Pensionskasse;
- f) Leistungen eines haftpflichtigen Dritten;
- g) ein allfälliges tatsächlich erzielt oder zumutbarerweise noch erzielbares Erwerbs- oder Ersatzeinkommen (mit Ausnahme des Zusatzeinkommens, welches während der Teilnahme an Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG erzielt wird).

Wird infolge Scheidung eine Invaliden- oder Altersrente geteilt (Art. 124a ZGB), so wird der Rentenanteil, der dem berechtigten Ehegatten zugesprochen wurde, von der gemäss Abs. 1 und 2 gekürzten Invaliden- oder Altersleistung in Abzug gebracht.

Bei der Bestimmung des zumutbarerweise erzielbaren Erwerbs- oder Ersatzeinkommens wird grundsätzlich auf das Invalideneinkommen gemäss IV abgestellt.

Hilflosen- und Integritätsentschädigungen, Abfindungen, Assistenzbeiträge und ähnliche Leistungen von dritter Seite sowie Leistungen vom Versicherten selbst finanzierten Unfall-, Lebens- und Taggeldversicherungen werden bei der Kürzung nicht angerechnet.

Waren Invalidenleistungen der Pensionskasse vor Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters infolge Zusammentreffen mit Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung, der Militärversicherung oder vergleichbarer ausländischer Leistungen gekürzt, so erbringt die Pensionskasse ihre Leistungen nach Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters grundsätzlich weiterhin in gleichem Umfang. Sie beachtet Art. 24a BVV 2.

Die Einkünfte des hinterbliebenen Ehegatten bzw. des eingetragenen Partners, des Lebenspartners und der Waisen werden zusammengerechnet. Falls die Leistungen der Pensionskasse gekürzt werden, werden alle Leistungen im selben Verhältnis gekürzt.

Allfällige kürzbare bzw. anrechenbare Kapitalleistungen werden zur Ermittlung des Gesamteinkommens basierend auf den versicherungstechnischen Grundlagen der Pensionskasse in gleichwertige Renten umgerechnet. Das Todesfallkapital aus Rückerstattung des nicht verwendeten Sparguthabens werden nicht in die Koordinationsberechnung miteinbezogen.

Die Pensionskasse kann die Voraussetzungen und den Umfang einer Kürzung jederzeit überprüfen und ihre Leistungen anpassen, wenn die Verhältnisse sich wesentlich ändern.

- 22.3 Ansprüche der Anspruchsberechtigten gegenüber haftpflichtigen Dritten sind der Pensionskasse bis zur Höhe ihrer Leistungspflicht abzutreten. Die Leistungen der Pensionskasse werden solange aufgeschoben, bis die Abtretung erfolgt ist.

- 22.4 Die Anspruchsberechtigten sind verpflichtet, der Pensionskasse die Unterlagen von Leistungen und Kürzungen oder Ablehnungen der oben erwähnten anderweitigen Versicherungseinrichtungen oder Dritter einzureichen. Im Weigerungsfall kann der Stiftungsrat die Leistungen der Pensionskasse aufschieben, bis die Unterlagen eintreffen.
- 22.5 Zeigt die versicherungstechnische Bilanz eine ungünstige Entwicklung der finanziellen Lage, trifft der Stiftungsrat im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften die notwendigen Sanierungsmassnahmen wie Erhöhung der Beiträge und/oder Herabsetzung der versicherten Leistungen.

D FINANZIERUNG

23. Beitragspflicht

- 23.1 Die Beitragspflicht beginnt mit der Aufnahme in die Pensionskasse und dauert bis zur Pensionierung bzw. bis zum Ausscheiden aus der Pensionskasse oder bis zum Tod des Versicherten. Der Versicherte kann bei Erreichen des reglementarischen Referenzalters bei aufgeschobenem Altersrücktritt lediglich den Aufschub der Altersleistungen (ohne Spargutschriften) verlangen. In diesem Fall entfällt die Beitragspflicht.
- 23.2 Ist ein Versicherter invalid, vermindert sich die Beitragspflicht entsprechend der Rentenabstufung gemäss Ziffer 14.5 ab Beginn der Leistungspflicht der Pensionskasse.
- 23.3 Die Personalbeiträge werden von der Gemeinde monatlich vom Lohn abgezogen und zusammen mit den Arbeitgeberbeiträgen der Pensionskasse überwiesen.
- 23.4 Die Gemeinde erbringt die Arbeitgeberbeiträge aus eigenen Mitteln oder aus vorgängig hierfür geäußneten Beitragsreserven, die in der Stiftungsrechnung gesondert ausgewiesen werden.
- 23.5 Für den Aufnahme- und Austrittsmonat sind die Beiträge voll geschuldet, sofern der Eintritt bis und mit dem 15. oder der Austritt nach dem 15. eines Monats erfolgt.
- 23.6 Bei unbezahltem Urlaub gemäss Ziffer 6.3 bleiben die Risiken Tod und Invalidität während der Dauer des unbezahlten Urlaubs weiter versichert. Weitere Leistungen sind nicht versichert. Der Versicherte hat die gesamten Risikobeiträge (Anteil Versicherte und Anteil Gemeinde) zu bezahlen. Sparbeiträge werden keine erhoben. Das Inkasso erfolgt über die Gemeinde.

24. Höhe der Beiträge

- 24.1 Die Höhe der Beiträge der Versicherten ist im Vorsorgeplan definiert.
- 24.2 Die Höhe der Beiträge der Gemeinde ist im Vorsorgeplan definiert.
- 24.3
- 24.3 Die Höhe der Beitragssätze der Gemeinde und der Versicherten bedarf der Zustimmung des Gemeinderats der Gemeinde Männedorf.
- 24.4 Versicherte, die voll arbeitsfähig sind, können sich jährlich im Rahmen des Zusatz-Sparplanes für die Zahlung eines freiwilligen Sparbeitrages entscheiden. Die Höhe des freiwilligen Sparbeitrags ist im Vorsorgeplan definiert.

Dieser freiwillige Sparbeitrag wird dem Sparguthaben gutgeschrieben.

Die Meldung hat bis spätestens 30. November zu erfolgen und gilt ab dem Folgejahr. Ohne Mitteilung verbleibt der Versicherte im bisher gewählten Sparplan.

Bei Beitragsbefreiung oder Invalidität wird der freiwillige Sparbeitrag ausgesetzt.

25. Einlagen

- 25.1 Bei Eintritt müssen die Austrittsleistung aus der früheren Vorsorgeeinrichtung und die Vorsorgekapitalien aus Freizügigkeitseinrichtungen eingebracht werden. Fehlen die Angaben gemäss Art. 2 FZV muss die Pensionskasse diese von der bisherigen Einrichtung einverlangen.
- 25.2 Im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften können jederzeit, höchstens jedoch zweimal pro Jahr, Einlagen in die Pensionskasse gemacht werden, um die Altersleistungen zu erhöhen. Die Pensionskasse bestimmt die Einkaufslimite nach anerkannten Grundsätzen (siehe Einkaufstabellen im Anhang 1).

Wurden Einkäufe getätigt, dürfen die Leistungen innerhalb der nächsten 3 Jahre nicht in Kapitalform aus der Pensionskasse bezogen werden. Erfolgt Vorbezüge für Wohneigentumsförderung, können freiwillige Einkäufe erst - ausgenommen Wiedereinkäufe gemäss Ziffer 18.3 nach einer Ehescheidung - vorgenommen werden, wenn die Vorbezüge zurückbezahlt wurden.

Erfolgte die Rückzahlung des Vorbezugs für die Wohneigentumsförderung nicht 3 Jahre vor dem reglementarischen Referenzalter, sind freiwillige Einkäufe zulässig, soweit dadurch zusammen mit den Vorbezügen die reglementarisch maximal zulässigen Vorsorgeansprüche nicht überschritten werden.

26. Sparplan für den Auskauf von Renten Kürzungen

- 26.1 Der Versicherte kann die Leistungskürzungen zufolge vorzeitigen Altersrücktritts durch Einlagen auf ein verzinsliches Konto des Einkaufsplans gemäss Tabellen im Anhang 2 vorfinanzieren.

Die Verzinsung erfolgt analog zu Ziffer 7.3.

- 26.2 Einlagen auf das Konto des Einkaufsplans sind nur möglich, wenn:

- der Versicherte sich in die vollen Leistungen des Basisplans (Tabellen im Anhang 1) eingekauft hat;
- der Versicherte das 25. Lebensjahr erreicht hat und der maximale Betrag gemäss Tabellen des Einkaufsplans im Anhang 2 noch nicht ausgeschöpft ist;
- sämtliche Vorbezüge im Rahmen der Wohneigentumsförderung vorgängig zurückbezahlt wurden.

Im Übrigen gelten die Bestimmungen von Ziffer 25.2.

- 26.3 Beim Altersrücktritt wird das Kapital des Einkaufsplans fällig und kann als Kapital oder als Rente gemäss den technischen Grundlagen der Pensionskasse bezogen werden.
- 26.4 Hat sich der Versicherte für eine frühzeitige Pensionierung eingekauft, ohne diese anzutreten, verfällt das Guthaben aus Einkauf zugunsten der Pensionskasse, soweit die Altersleistung um mehr als 5% höher wäre als jene einer versicherten Person, die sich nicht für die frühzeitige Pensionierung eingekauft hat.
- 26.5 Beim Kapitalbezug für Wohneigentum oder für Leistungen bei Ehescheidung wird zuerst das Kapital aus dem Einkaufsplan verwendet.

E SCHLUSSBESTIMMUNGEN

27. Informations- und Meldepflicht

- 27.1 Die Pensionskasse orientiert die Versicherten jährlich über die Leistungsansprüche, den Spar- und den Risikolohn, die Beiträge, den Stand des Sparguthabens, die Austrittsleistung, die Organisation und die Finanzierung der Pensionskasse und über die Mitglieder des Stiftungsrats.

Auf Anfrage hin erhalten die Versicherten und Rentenbezüger die Jahresrechnung und den Jahresbericht der Pensionskasse und Informationen über den Kapitalertrag, den versicherungstechnischen Risikoverlauf, die Verwaltungskosten, die Deckungskapitalberechnung, die Reservebildung und den Deckungsgrad.

Jeder Versicherte kann verlangen, dass ihm die Pensionskasse alle über seine Person verwalteten Daten mitteilt und diese gegebenenfalls berichtigt.

- 27.2 Die Versicherten und in einem Todesfall die Angehörigen haben die Pensionskasse unverzüglich über alle Ereignisse zu informieren, die Auswirkungen auf die Versicherung haben, wie insbesondere:

- die Änderung des Invaliditätsgrads und des Erwerbseinkommens rentenberechtigter Personen
- den Tod von Rentenbezügern;
- das Entstehen und Wegfallen von Unterstützungspflichten;
- das Fortführen oder vorzeitige Beenden der Ausbildung von Kindern über 18 Jahren, für die Renten bezogen werden;
- Adress- und Zivilstandsänderungen Versicherter.

Zur Geltendmachung von Leistungen sind der Pensionskasse die entsprechenden Dokumente einzureichen (Altersnachweis, Todesschein, Arztzeugnis usw.).

Der Leistungsberechtigte muss der Pensionskasse über alle anrechenbaren Einkünfte Auskunft geben.

- 27.3 Die Pensionskasse behält sich vor, die Leistungen einzustellen, wenn ein Versicherter bzw. ein Destinatär seinen Meldepflichten nicht nachgekommen ist. Leistungen, welche zu Unrecht bezogen wurden, kann sie zurückfordern.

- 27.4 Die Pensionskasse kann zur Abdeckung der Risiken Tod und Invalidität mit einer Lebensversicherungsgesellschaft einen Kollektiv-Lebensversicherungsvertrag abschließen. Dieser kann sie zur Antragsprüfung, Vertragsabwicklung und Regulierung der Leistungsfälle erforderlichen Daten (z.B. Name, Geburtsdatum, medizinische Daten, Versicherungsentscheide usw.) zur Bearbeitung weiterleiten. Der Versicherte muss die Pensionskasse und eine allfällige Versicherungsgesellschaft beim Beschaffen von Informationen und Unterlagen unterstützen.

- 27.5 Die Pensionskasse gibt die versicherungsbezogenen Daten ihrer Versicherten und Rentner – soweit dies zur Zweckerfüllung in der beruflichen Vorsorge erforderlich ist – an andere Vorsorge- oder Versicherungseinrichtungen weiter. Die Pensionskasse kann die Bearbeitung der Daten durch Vereinbarung Dritten übertragen, sofern gesetzliche Datenschutzregeln einen angemessenen Schutz der Daten gewährleisten und die Drittbearbeiter der gesetzlichen Schweigepflicht unterstehen oder sich zu deren Einhaltung verpflichten.
- Es gelten insbesondere die Bestimmungen des BVG betreffend die Bearbeitung von Personendaten, die Akteneinsicht, die Schweigepflicht, die Datenbekanntgabe sowie die Amts- und Verwaltungshilfe. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des Datenschutzgesetzes (DSG).

28. Rechtsanwendung

- 28.1 Fälle, die in diesem Reglement nicht vorgesehen sind, regelt der Stiftungsrat im Rahmen der Gesetze und im Sinne des Vorsorgezwecks.
- 28.2 Streitigkeiten über die Anwendung bzw. Nicht-Anwendung dieses Reglements und dessen Auslegung werden durch die gesetzlich zuständige Instanz entschieden.
- 28.3 Wird dieses Reglement in andere Sprachen übersetzt, ist für deren Auslegung der deutsche Text massgebend.

29. Teil- oder Gesamtliquidation

- 29.1 Bei einer Teil- oder Gesamtliquidation hat jeder austretende Versicherte im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen Anspruch auf einen Anteil an den freien Mitteln. Diese können individuell oder bei gruppenweisen Übertritten kollektiv an die neue Vorsorgeeinrichtung überwiesen werden.
- 29.2 Versicherungstechnische Fehlbeträge werden von der Freizügigkeitsleistung in Abzug gebracht.
- 29.3 Der Stiftungsrat erlässt die notwendigen Ausführungsbestimmungen.

30. Übergangsbestimmungen

- 30.1 Für Bezüger einer Invalidenrente gelten das reglementarische Referenzalter und der Umwandlungssatz des zum Zeitpunkt der Umwandlung in eine Altersrente gültigen Reglements.

31. Änderungen, Inkrafttreten

- 31.1 Dieses Reglement kann im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften jederzeit geändert werden. Das für jeden Versicherten vorhandene Sparguthaben muss jedoch auch weiterhin für seine Vorsorge verwendet werden. Bereits erworbene Ansprüche werden durch eine Reglementsänderung nicht mehr berührt.

Dieses Reglement und spätere Änderungen werden der Aufsichtsbehörde zur Kenntnis gebracht.

- 31.2 Dieses Reglement wurde vom Stiftungsrat am 31. Oktober 2023 genehmigt, tritt auf den 1. Januar 2024 in Kraft und ersetzt das Reglement vom 1. Januar 2022.

Anhang 1

WEITERVERSICHERUNG GEMÄSS ART. 47A BVG

(Anhang zum Vorsorgereglement)

gültig ab 01.01.2024

Personenbezeichnungen betreffen immer beide Geschlechter, auch wenn sie nur in einer grammatikalischen Form schriftlich erwähnt sind und sofern nicht ausdrücklich etwas Abweichendes bestimmt ist.

1. Grundlagen

- 1.1. Dieser Anhang regelt die Weiterversicherung eines Versicherten, der nach Vollendung des 58. Altersjahres aus der obligatorischen Versicherung ausscheidet, weil das Arbeitsverhältnis vom Arbeitgeber aufgelöst wurde (Weiterversicherung nach Art. 47a BVG).
- 1.2. Die Bestimmungen dieses Anhangs ergänzen das Vorsorgereglement. Bei Abweichungen sind die Bestimmungen dieses Anhangs massgebend.

2. Voraussetzungen

- 2.1. Der Versicherte kann schriftlich bis spätestens einen Monat nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses bei der Stiftung verlangen, dass die Versicherung weitergeführt wird. Der Versicherte hat der Stiftung mitzuteilen, in welchem Umfang er die Versicherung weiterführen will.
- 2.2. Die Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber ist schriftlich zu belegen. Eine Aufhebungsvereinbarung ist einer Arbeitgeberkündigung gleichgestellt.

3. Leistungen

- 3.1. Der Versicherte hat die Wahl, lediglich die Versicherung der Risiken Tod und Invalidität (ohne Altersgutschriften) oder zusätzlich auch den Aufbau der Altersvorsorge (mit Altersgutschriften) weiterzuführen. Davon unabhängig wird das Altersguthaben mit Zins weitergeführt.
- 3.2. Die Höhe des versicherten Lohnes basiert auf dem letzten gemeldeten Jahreslohn vor Beendigung des Arbeitsverhältnisses. Der Versicherte kann für die gesamte Vorsorge einen tieferen Jahreslohn bestimmen. Der Jahreslohn kann 1/3, 2/3 oder 3/3 des letzten gemeldeten Jahreslohns betragen, jedoch nicht tiefer als die BVG-Eintrittsschwelle (Mindestlohn). Der Jahreslohn für die Altersvorsorge kann vom Jahreslohn für die Risikoversicherung abweichen, jedoch nicht höher sein.
- 3.3. Verzichtet ein Versicherter auf die Bezahlung der Sparbeiträge und leistet nur noch die Risikobeiträge, wird der Aufbau der Altersvorsorge beendet. Eine Wiederaufnahme des Aufbaus der Altersvorsorge ist möglich.
- 3.4. Führt der Versicherte die Altersvorsorge weiter, kann er sich für die Zahlung des freiwilligen Sparbeitrages entscheiden. Die gewählte Lösung kann jährlich mit Wirkung per 1. Januar eines Kalenderjahres gewechselt werden. Die Stiftung ist dabei jeweils bis spätestens 30. November schriftlich mit dem vorgegebenen Formular zu informieren. Ohne fristgemässe schriftliche Mitteilung bleibt die gewählte Form in Kraft.
- 3.5. Wählt der Versicherte für die gesamte Vorsorge einen tieferen als den bisherigen Lohn, kann er gleichzeitig für den reduzierten Teil im Rahmen der reglementarischen Bestimmungen die Teilpensionierung (gleitende Pensionierung) verlangen, sofern das Mindestalter für eine vorzeitige Pensionierung erreicht ist.
- 3.6. Hat die Weiterführung der Versicherung mehr als zwei Jahre gedauert, so müssen die Versicherungsleistungen in Rentenform bezogen und die Freizügigkeitsleistung kann nicht mehr für Wohneigentum zum eigenen Bedarf vorbezogen oder verpfändet werden.

4. Finanzierung

- 4.1. Die gesamten Beiträge zur Deckung der Risiken Tod und Invalidität und an die Verwaltungskosten sind vom Versicherten zu finanzieren und quartalsweise nachschüssig zu bezahlen (Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge). Falls er die Altersvorsorge weiter aufbaut, bezahlt er zusätzlich die gesamten Beiträge für die Altersgutschriften, sowie gegebenenfalls Arbeitnehmer-Sanierungsbeiträge.
- 4.2. Die Beitragspflicht dauert bis zur Beendigung der Versicherung gemäss Ziffer 7.
- 4.1. Für die Berechnung der Freizügigkeitsleistung gemäss Art. 17 FZG gilt:
- Die während der Weiterversicherung bezahlten Beiträge für die Altersgutschriften werden als vom Versicherten geleistet angerechnet.
 - Auf den gesamten während der Weiterversicherung bezahlten Beiträgen wird kein Zuschlag von 4% pro Altersjahr ab dem 20. Altersjahr berechnet.
- 4.2. Die Stiftung legt die Fälligkeit der Beiträge fest und stellt dem Versicherten direkt Rechnung. Werden die Beiträge nicht fristgerecht bezahlt, erfolgt die schriftliche Mahnung. Die Stiftung ist 14 Tage nach erfolgloser Mahnung berechtigt, die Versicherung auf den Zeitpunkt zu kündigen, bis zu dem die Risikobeiträge bezahlt sind. Bei der Auflösung der Weiterversicherung bleibt der Versicherte bis zum Beginn eines neuen Vorsorgeverhältnisses, längstens aber während einem Monat nach der Auflösung, ohne Erhebung einer entsprechenden Risikoprämie für die Risiken Tod und Invalidität im Rahmen der reglementarischen Leistungen versichert.
- 4.3. Einkäufe sind bis zum Sparziel möglich. Massgebend für den maximal möglichen Einkauf ist der versicherte Lohn für die Risikoversorge.

5. Meldepflichten

In Ergänzung zu den Meldepflichten des Vorsorgereglements hat der Versicherte insbesondere folgende Meldungen zu erstatten:

- Aufnahme in eine neue Vorsorgeeinrichtung aufgrund eines neuen Arbeitsverhältnisses
- Änderung des Wohnsitzes und der Korrespondenzadresse
- Änderungen des Zivilstands
- Eine länger als drei Monate andauernde Arbeitsunfähigkeit
- Änderung des Grades der Erwerbsunfähigkeit.

Der Versicherte trägt die Kosten und Folgen, die sich aus der Verletzung der Meldepflichten ergeben.

6. Eintritt in neue Vorsorgeeinrichtung

- 6.1. Bei Eintritt in eine neue Vorsorgeeinrichtung hat die Stiftung die Freizügigkeitsleistung in dem Umfang an die neue Einrichtung zu überweisen, als sie für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen verwendet werden kann. Das reglementarische Altersguthaben sowie das gesetzliche Mindest-Altersguthaben werden bei einem Übertrag anteilmässig gekürzt.
- 6.2. In der Folge endet die Weiterversicherung, wenn in der neuen Vorsorgeeinrichtung mehr als zwei Drittel der Freizügigkeitsleistung für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen benötigt werden.

- 6.3. Der Versicherte kann im Einverständnis mit der neuen Vorsorgeeinrichtung verlangen, dass die gesamte Freizügigkeitsleistung übertragen wird, andernfalls wird der verbleibende Teil als Altersleistung ausgerichtet.
- 6.4. Werden in der neuen Vorsorgeeinrichtung weniger als zwei Drittel der Freizügigkeitsleistung für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen benötigt, bleibt die Weiterversicherung bestehen. Der versicherte Lohn wird proportional zum Anteil der übertragenen Freizügigkeitsleistung gekürzt.

7. Ende der Weiterversicherung

- 7.1. Die Weiterversicherung kann vom Versicherten jederzeit auf Ende eines Monats oder durch die Stiftung bei Beitragsausständen gekündigt werden, worauf die Altersleistung fällig wird.
- 7.2. Im Übrigen endet die Weiterversicherung bei Übertragung von mehr als zwei Drittel der Freizügigkeitsleistung, bei Eintritt eines Vorsorgefalles (Invalidität oder Tod), spätestens aber bei Erreichen des reglementarischen Referenzalters.

8. Wechsel der Vorsorgeeinrichtung des früheren Arbeitgebers

Der Anschluss des früheren Arbeitgebers an eine neue Vorsorgeeinrichtung führt zur Beendigung der Weiterversicherung auf den Zeitpunkt des Übertritts der im gleichen Kollektiv aufgrund eines bestehenden Arbeitsverhältnisses versicherten Personen. Die Weiterversicherung wird an die neue Vorsorgeeinrichtung übertragen.

9. Inkrafttreten

- 9.1. Dieser Anhang tritt per 1. Januar 2024 in Kraft.
- 9.2. Nach Massgabe des Gesetzes und des Stiftungszweckes kann der Stiftungsrat diesen Anhang jederzeit ändern. Die Änderungen sind der Aufsichtsbehörde zur Kenntnis zu bringen.