Vorsorge-Reglement der Pensionskasse (PKR) der Evangelisch-Reformierten Landeskirche des Kantons Aargau

Ausgabe 1. Januar 2007

Vorsorge-Reglement der Pensionskasse (PKR) der Evangelisch-Reformierten Landeskirche des Kantons Aargau

Die Synode der Evangelisch-Reformierten Landeskirche des Kantons Aargau, gestützt auf § 108 Ziffer 2 der Kirchenordnung beschliesst:

I. BEZEICHNUNGEN UND ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

§ 1 Rechtliche Grundlagen

Die rechtlichen Grundlagen zu diesem Vorsorge-Reglement sind u.a.:

a) das Schweizerische Zivilgesetzbuch;
b) das Obligationenrecht;
c) das Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge;
d) das Bundesgesetz über die Wohneigentumsförderung mit Mittel der beruflichen Vorsorge;
e) das Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge;
f) die Beschlüsse der Synode der Evangelisch-Reformierten Landeskirche des Kt. Aargau gemäss § 108 Ziffer 2 der Kirchenordnung.

§ 2 Bezeichnungen und Abkürzungen

Unter den Begriffen Mitarbeitende, Versicherte, Pensionierte, Ehegatte, Partner, Rentenbezüger u.ä. sind stets Frauen und Männer zu verstehen.

Landeskirche / Arbeitgeber
Evangelisch-Reformierten Landeskirche des Kantons Aargau (alle Kirchgemeinden und landeskirchliche Verwaltung umfassend)

Kasse
Pensionskasse der Landeskirche

Mitarbeitende
Personen, die mit der Landeskirche in einem Dienstverhältnis stehen

Versicherte
Mitarbeitende, welche in die Kasse aufgenommen wurden

Pensionierte
alle ehemaligen Versicherten, welche aus der Kasse eine Alters- oder Invalidenrente beziehen

Rentenbezüger
alle Personen, die aus der Kasse eine Rente beziehen

AHV
Eidgenössische Alters- und Hinterlassenenversicherung

IV
Eidgenössische Invalidenversicherung

BVG
Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung

BVV2
Verordnung 2 zum BVG

WEFG
Bundesgesetz über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge

WEFV
Verordnung zum WEFG

FZG
Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung

UVG
Bundesgesetz über die Unfallversicherung

MVG
Bundesgesetz über die Militärversicherung

ZGB
Schweizerisches Zivilgesetzbuch

OR
Obligationenrecht

§ 3 Zweck

[1] Die Kasse ist eine Vorsorgeeinrichtung mit dem Zweck, die Mitarbeitenden der Landeskirche und ihrer Kirchgemeinden und der mit ihr finanziell und ideell eng verbundenen Organisationen sowie deren Angehörige nach den Bestimmungen dieses Vorsorge-Reglements und des BVG vor den wirtschaftlichen Folgen des Alters, des Todes und der Invalidität zu schützen.

[2] Die Kasse nimmt an der Durchführung der obligatorischen Vorsorge teil und hat sich deshalb in das Register für berufliche Vorsorge gemäss Art. 48 BVG eintragen lassen.

§ 4 Eintritt

[1] In die Kasse werden unter Vorbehalt von Abs. 2 dieses Paragraphen alle Mitarbeitenden der Landeskirche aufgenommen.

[2] Nicht in die Kasse aufgenommen werden
a) Mitarbeitende mit einem Alter (§ 8) unter 18 Jahren;
b) Mitarbeitende, die das Rücktrittsalter (§ 8) bereits erreicht oder überschritten haben;
c) Mitarbeitende, deren Jahresgehalt 2/3 der maximalen AHV-Altersrente nicht übersteigt. Die Kasse kann die von Mitarbeitenden bei anderen Arbeitgebern erzielten Einkommen mitberücksichtigen;
d) Mitarbeitende mit einem auf maximal drei Monate befristeten Arbeitsvertrag. Wird das Arbeitsverhältnis über die Dauer von drei Monaten verlängert, erfolgt die Aufnahme in die Kasse im Zeitpunkt der Vereinbarung der Verlängerung;
e) Mitarbeitende, die nebenberuflich tätig und bereits für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbständige Erwerbstätigkeit ausüben;

f) Personen, die im Sinne der IV zu mindestens 70 % invalid sind;
g) Mitarbeitende, die nicht oder voraussichtlich nicht dauernd in der Schweiz tätig und im Ausland genügend versichert sind, sofern sie die Befreiung von der Aufnahme in die Kasse beantragen.

§ 5 Gesundheitsvorbehalt

[1] Der Versicherte ist verpflichtet, innerhalb von 30 Tagen nach Inkrafttreten des Arbeitsverhältnisses eine persönliche Gesundheitserklärung gemäss besonderem Formular auszufüllen und der Verwaltung der Kasse in geschlossenem Couvert zuzustellen. Aufgrund der Beurteilung der Gesundheitserklärung kann die Verwaltung der Kasse innerhalb von weiteren 30 Tagen in Absprache mit dem Versicherten eine Gesundheitsprüfung durch einen von ihr akzeptierten Arzt verlangen. Beurteilt der Arzt den Gesundheitszustand als mit einem erhöhten Risiko behaftet, so kann er einen Leistungsvorbehalt beantragen. Der Vorbehalt ist durch die Verwaltung der Kasse unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen von BVG und FZG festzulegen. Die Leistungen nach BVG sind garantiert. Der Vorbehalt wird nur dann wirksam, wenn das Versicherungsereignis innerhalb von längstens 5 Jahren nach der Aufnahme eintritt. Ein Vorbehalt ist dem Versicherten innerhalb einer Frist von 30 Tagen nach Eingang des ärztlichen Antrages schriftlich mitzuteilen. Die schriftliche Mitteilung muss festhalten, unter welchen Voraussetzungen der Vorbehalt zum Tragen kommt und in welchem Ausmass er sich auf die versicherten Leistungen auswirkt. Es ist festzuhalten, bis wann die Leistungskürzungen Gültigkeit haben.

[2] Gegen den Entscheid der Verwaltung der Kasse kann der Versicherte innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt des Entscheides bei der Verwaltungskommission schriftlich Rekurs erheben.

[3] Treten Tod oder 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 Anspruches bei der Verwaltungskommission schriftlich Rekurs gegen die gekürzten Leistungen erheben.

§ 6 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt am 1. Tag des Monats, an dem der Mitarbeitende aufgrund der Anstellung die Arbeit antritt oder hätte antreten sollen, frühestens am 1. Januar nach Vollendung seines 17. Altersjahres.

§ 7 Ende des Versicherungsschutzes

[1] Der Versicherungsschutz endet mit dem Dienstaustritt aus der Landeskirche, sofern und soweit nach diesen Statuten kein Anspruch auf Invaliden- oder Altersrenten besteht bzw. beginnt.

[2] Für die Risiken Tod und Invalidität bleibt der Versicherte während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses versichert. Beginnt er vorher ein neues Vorsorgeverhältnis, ist die neue Vorsorgeeinrichtung zuständig.

[3] Versicherte, die sich in gesamtkirchlichen oder kirchennahen Dienst begeben, können auf Beschluss der Verwaltungskommission für die Dauer dieses Dienstes in der Kasse verbleiben. Während dieser Zeit hat der neue Arbeitgeber die Mitarbeitenden- und Arbeitgeberbeiträge zu überweisen.

[4] Würde ein Versicherter, der im Dienste der Landeskirche als Mitarbeitender bleibt, wegen

Herabsetzung des Beschäftigungsgrades im Sinne von § 4 Abs. 1 lit. c nicht mehr versichert werden, so kann er im Einvernehmen mit seinem Arbeitgeber der Pensionskasse während längstens 12 Monaten weiterhin angehören, sofern sein versicherter Lohn mindestens noch den Betrag von 1/8 der maximalen AHV-Altersrente erreicht.

§ 8 Definitionen

[1] Das **Alter** entspricht der Differenz zwischen dem Kalenderjahr, in welchem die Berechnung erfolgt, und dem Geburtsjahr.

[2] Der Übertritt in den **Altersruhestand** erfolgt, wenn das Arbeitsverhältnis vom Versicherten oder vom Arbeitgeber frühestens 5 Jahre vor dem erreichten Rücktrittsalter bzw. spätestens am Monatsende nach dem erreichten Rücktrittsalter aufgelöst wird.

[3] Als erreichtes **Rücktrittsalter** gilt das AHV-Rentenalter.

[4] Das **BVG-Rentenalter** richtet sich nach dem **AHV-Rentenalter**, welches den gesetzlichen Bestimmungen entspricht. Beide werden Ende des Geburtsmonats erreicht.

[5] Als **Schlussalter** für die Gewährung der Risikoleistungen gilt das AHV-Rentenalter.

§ 9 Versicherter Lohn

[1] Als versicherter Lohn gilt, unter Vorbehalt der weiteren Bestimmungen dieses Paragraphen, der am 1. Januar des betreffenden Jahres bzw. beim Eintritt geltende mutmassliche AHV-pflichtige Jahreslohn (ohne zeitlich befristete Zulagen sowie Familien- und Kinderzulagen), vermindert um den Koordinationsbetrag gemäss Abs. 2. Der versicherte Lohn beträgt mindestens ein Achtel der maximalen AHV-Altersrente. Lohnänderungen unter dem Jahr infolge einer zeitlich unbeschränkten Pensumsänderung werden berücksichtigt.

[2] Der Koordinationsbetrag beträgt 25 % des mutmasslichen AHV-pflichtigen Jahreslohnes gemäss Abs. 1.

[3] Die Kasse kann Einkommen, die der Versicherte bei anderen Arbeitgebern erzielt, bei der Bestimmung des versicherten Lohnes mitberücksichtigen.

§ 10 Altersgutschriften und Sparguthaben

[1] Für jeden mindestens 25 Jahre alten Versicherten wird ein individuelles Sparguthaben geführt.

[2] Das Sparguthaben wird gebildet aus:
a) den Altersgutschriften;
b den aus früheren Arbeitsverhältnissen eingebrachten Freizügigkeitsleistungen;
c) freiwilligen Einlagen des Versicherten;
d) Einlagen des Arbeitgebers oder der Kasse selbst;
e) den Zinsen.

[3] Die Höhe der jährlichen Altersgutschriften ist im Anhang A1 festgelegt.

[4] Der Zins wird auf dem Stand des Sparguthabens am Ende des Vorjahres berechnet und dem Sparguthaben gutgeschrieben.

[5] Werden Freizügigkeitsleistungen oder Einlagen eingebracht, werden diese im betreffenden Jahr pro rata temporis verzinst.

[6] Tritt ein Versicherungsfall ein oder scheidet ein Versicherter während des Jahres aus der Kasse aus, wird der Zins pro rata temporis berechnet.

[7] Der Zinssatz wird von der Verwaltungskommission unter Berücksichtigung des gesetzlichen Mindestzinssatzes festgelegt.

§ 11 Umwandlungssatz

Der Umwandlungssatz ist der Faktor, mit dessen Hilfe die Altersrente aus dem Sparguthaben ermittelt wird (siehe Anhang A 2).

II. LEISTUNGEN DER KASSE

§ 12 Art der Versicherungsleistungen

Im Allgemeinen

Im Alter
a) Altersrente / Kapitalbezug;
b) AHV-Überbrückungsrente;
c) Alters-Kinderrente.

Für Invalide
a) Invalidenrente;
b) Invaliden-Kinderrente;
c) Beitragsbefreiung bei Invalidität.

Im Todesfall
a) Ehegattenrente / Abfindung / Lebenspartnerrente;
b) Waisenrente;
c) Todesfallkapital.

Beim Austritt (Freizügigkeit)
a) Austrittsleistung.

Für Wohneigentum zum eigenen Bedarf
a) Vorbezug.

Bei Ehescheidung
a) Aufteilung der Austrittsleistung.

Im Besonderen

§ 13 Altersrente

[1] Mit dem Übertritt in den Altersruhestand hat der Versicherte Anspruch auf eine lebenslängliche Altersrente.

[2] Die Höhe der Altersrente ergibt sich aus der Multiplikation des im Zeitpunkt des Übertrittes in den Altersruhestand vorhandenen Sparguthabens mit dem gültigen Umwandlungssatz gemäss Anhang A 2.

[3] Bei teilweiser Erwerbsaufgabe weniger als fünf Jahre vor Erreichen des Rücktrittsalters kann vom Versicherten eine der teilweisen Erwerbsaufgabe entsprechende Teil-Pensionierung verlangt werden.

[4] Bleibt ein Versicherter im Einvernehmen mit dem Arbeitgeber über das Rücktrittsalter hinaus in einem Arbeitsverhältnis, kann er die fälligen Rentenraten entweder bar beziehen oder in der Kasse zurückstellen lassen. Die zurückgestellten Rentenraten samt Zins werden bei definitiver Beendigung des Arbeitsverhältnisses, spätestens mit Alter 70, in einem Betrag ausbezahlt oder zur Erhöhung der dannzumal beginnenden Rente verwendet. Stirbt der Versicherte vor diesem Zeitpunkt, so fallen die nicht bezogenen Rentenraten samt Zins in die Hinterlassenschaft des Verstorbenen.

§ 14 Kapitalabfindung eines Teils des Sparguthabens

[1] Der Versicherte kann bei Pensionierung bis zu 50 % seines Sparguthabens bei seinem Übertritt in den Altersruhestand in Kapitalform beziehen, was zu einer entsprechenden Kürzung der Alters- und Hinterlassenenleistungen führt.

[2] Eine entsprechende schriftliche Erklärung muss mindestens ein Jahr vor dem Übertritt in den Altersruhestand abgegeben werden. Eine solche Erklärung kann bis spätestens sechs Monate vor dem Übertritt widerrufen werden.

[3] Ist der Versicherte verheiratet, sind die Erklärung sowie der Widerruf nur gültig, wenn der Ehegatte schriftlich zugestimmt hat.

[4] Wird unmittelbar vor dem Rücktrittsalter eine Invalidenrente ausgerichtet, ist der Kapitalbezug nur möglich, falls der Versicherte die Option auf Kapitalbezug vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit, spätestens aber ein Jahr vor dem Rücktrittsalter, angemeldet hat.

§ 15 AHV-Überbrückungsrente

[1] Versicherte, die vorzeitig in den Ruhestand treten, können eine AHV-Überbrükkungsrente zum Ausgleich der fehlenden AHV-Altersleistung beziehen.

[2] Die Höhe der AHV-Überbrückungsrente kann der Versicherte selbst festlegen. Die AHV-Überbrückungsrente darf die maximale AHV-Altersrente, wie sie im Zeitpunkt des Beginns des Bezuges gilt, nicht übersteigen.

[3] Beim Bezug der AHV-Überbrückungsrente wird das Sparguthaben um 95 % der Summe der auszurichtenden AHV-Überbrückungsrenten gekürzt. Aus dem gekürzten Sparguthaben wird die Altersrente gemäss § 13 berechnet. Die mitversicherten laufenden und anwartschaftlichen Leistungen bemessen sich an der gekürzten Altersrente.

§ 16 Alters-Kinderrente

[1] Der Bezüger einer Altersrente hat für jedes Kind, das im Falle seines Todes eine Waisenrente gemäss § 22 beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Alters-Kinderrente.

[2] Die Höhe der jährlichen Alters-Kinderrente beträgt für jedes Kind 20% der laufenden Altersrente.

§ 17 Invalidenrente

[1] Anspruch auf Invalidenrente haben Versicherte, die von der IV wegen Erwerbsunfähigkeit eine Invalidenrente erhalten.

[2] Die Invalidenrente setzt nach Ablauf der Lohnfortzahlung bzw. einer Lohnersatzzahlung ein und erlischt mit der Reaktivierung bzw. am Monatsende nach dem Tod, spätestens jedoch

im Zeitpunkt, in welchem der Pensionierte das Schlussalter erreicht hat.

[3] Ab erreichtem Schlussalter § 8 wird die Invalidenrente durch die Altersrente ersetzt, die dem Invaliden aufgrund von § 13 bei Erreichen des Schlussalters als Versicherter zugestanden hätte.

[4] Die ganze Invalidenrente entspricht 70% des im Zeitpunkt der Invaliderklärung gemäss letzten versicherten Lohnes.

[5] Der Invalide hat Anspruch
a) auf die ganze Invalidenrente, wenn er von der IV eine volle Invalidenrente erhält;
b) auf ¾ Rente, wenn er von der IV eine ¾ Rente erhält;
c) auf ½ Rente, wenn er von der IV eine ½ Rente erhält;
d) auf ¼ Rente, wenn er von der IV eine ¼ Rente erhält.

[6] Wird dem Versicherten eine Teilinvalidenrente zugesprochen, so teilt die Kasse dessen Sparguthaben auf einen invaliden und einen aktiven Teil auf. Die Aufteilung erfolgt entsprechend dem Prozentsatz der Teilinvalidenrente.

[7] Ein Versicherter, der eine Teilinvalidenrente erhält, gilt:
a) als invalide Person entsprechend dem Prozentsatz der Teilinvalidenrente;
b) als versicherte Person basierend auf dem weiterhin erzielten Einkommen.
Im Todesfall vor Erreichen des Schlussalters werden die Hinterlassenenleistungen für Invalide und für Versicherte anteilsmässig ausgerichtet.

[8] Bleiben Bezüger einer Dreiviertelsrente weiterhin beim gleichen Arbeitgeber tätig, beschränken sich die Invaliditätsleistungen der Kasse auf jenes Ausmass, welches aus dem Unterschied aus dem früheren und dem weiteren versicherten Lohn errechnet wird.

§ 18 Invaliden-Kinderrente

[1] Der Bezüger einer Invalidenrente hat für jedes Kind, das im Falle seines Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Invaliden-Kinderrente.

[2] Die Höhe der jährlichen Invaliden-Kinderrente beträgt für jedes Kind 20% der laufenden Invalidenrente.

[3] Für Teilinvalide wird die Invaliden-Kinderrente im gleichen Verhältnis wie die Invalidenrente herabgesetzt.

§ 19 Beitragsbefreiung bei Arbeitsunfähigkeit

[1] Bei Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit oder Unfall entfällt die Beitragspflicht des Arbeitgebers und des Versicherten entsprechend dem Anteil der Invalidenrente an der ganzen Invalidenrente.

[2] Auf der Basis des letzten versicherten Lohnes gemäss § 9 wird das Sparguthaben gemäss § 10 weitergeäufnet. Der Versicherungsschutz für die Hinterlassenenleistungen bleibt erhalten.

[3] Die Beitragsbefreiung und Äufnung der Sparguthaben beginnen nach Ablauf von drei Monaten seit Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, spätestens jedoch, wenn die Kasse eine Invalidenrente ausrichtet.

§ 20 Ehegattenrente / Lebenspartnerrente

[1] Beim Tod eines Versicherten hat der überlebende Ehegatte (Witwe oder Witwer), unter

Vorbehalt der nachfolgenden Bestimmungen, Anspruch auf eine Ehegattenrente.

[2] Der Anspruch auf eine Ehegattenrente besteht, wenn der Ehegatte beim Tode des Versicherten
a) für den Unterhalt eines oder mehrerer Kinder aufkommen muss oder
b) wenn er das 40. Altersjahr zurückgelegt und die Ehe mindestens drei Jahre gedauert hat, wobei Jahre in Lebenspartnerschaft gemäss Abs. 4 hiernach mitangerechnet werden.

Erfüllt der Ehegatte keine dieser Voraussetzungen, hat er Anspruch auf eine einmalige Abfindung in Höhe von drei Jahres-Ehegattenrenten.

[3] Der Anspruch auf Ehegattenrente beginnt mit dem Monat, für den der Lohn bzw. die Rente des verstorbenen Versicherten erstmals nicht mehr ausgerichtet wird. Er erlischt mit dem Tode des überlebenden Ehegatten bzw. bei deren Wiederverheiratung.

[4] Unter den gleichen Voraussetzungen wie der Ehegatte hat der vom Versicherten bezeichnete Lebenspartner verschiedenen oder gleichen Geschlechts Anspruch auf eine Rente in Höhe der Ehegattenrente bzw. auf eine einmalige Abfindung gemäss vorstehenden Absätzen, sofern
a) beide Partner unverheiratet sind und zwischen ihnen keine Verwandtschaft besteht,
b) der Partner mit dem Verstorbenen nachweisbar mindestens fünf Jahre in einer festen und ausschliesslich Zweierbeziehung mit gemeinsamer Haushaltung gelebt hat,
c) der Verwaltung vom Versicherten ein entsprechendes Gesuch eingereicht wurde, worin sein anspruchsberechtigter Lebenspartner bezeichnet ist.

Kein Anspruch auf die Lebenspartnerrente besteht, wenn der hinterlassene Partner bereits eine Ehegattenrente oder eine Lebenspartnerrente aus einer Vorsorgeeinrichtung bezieht. In diesem Fall kann sich der Anspruch nach § 23 Abs. 2 lit.b richten.

[5] Die Verwaltung teilt dem Versicherten nach Eingang des Gesuchs mit, ob eine Anspruchsberechtigung besteht. Die Verwaltungskommission überprüft im Leistungsfall abschliessend, ob die Anspruchsvoraussetzungen für eine Lebenspartnerrente gemäss eingereichtem Gesuch nach wie vor gegeben sind.

[6] Für Lebenspartner von Altersrentenbezügern besteht kein Anspruch auf eine Lebenspartnerrente, sofern nicht bereits vor dem Rücktrittsalter die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt gewesen wären.

[7] Die Ehegattenrente beträgt beim Tod eines aktiven Versicherten oder Bezügers einer Invalidenrente 52,5% des im Zeitpunkt des Todes bzw. der Invaliderklärung gemäss § 9 zuletzt versichert gewesenen Lohnes.

[8] Während des Bezuges der Ehegattenrente wird das Sparguthaben bis zum Schlussalter gemäss § 10 weitergeäufnet, abstellend auf den letzten versicherten Lohn gemäss § 9. Die Sparbeiträge gehen zu Lasten der Pensionskasse.

[9] Ab jenem Zeitpunkt, in welchem der Verstorbene das Schlussalter erreicht hätte, wird die Ehegattenrente neu berechnet. Sie beträgt dann 75% jener Altersrente, die dem verstorbenen Ehegatten aufgrund von § 13 bei Erreichen des Schlussalters als aktiver Versicherter zugestanden hätte.

[10] Im Falle der Wiederverheiratung erhält der Bezüger der Ehegattenrente eine einmalige Abfindung in der Höhe von drei Jahres-Ehegattenrenten. Gleiches gilt im Falle der Verheiratung des Bezügers einer Rente als Lebenspartner.

[11] Stirbt ein Bezüger einer Altersrente, so stellt sich die Ehegattenrente auf 75% der erloschenen Altersrente des Pensionierten.

§ 21 Rente für den geschiedenen Ehegatten

[1] Der geschiedene Ehegatte hat nach dem Tode des Versicherten Anspruch auf eine Ehegattenrente in der Höhe gemäss dem Mindestanspruch nach BVG, sofern dem geschiedenen Ehegatten im Scheidungsurteil eine Rente oder eine Kapitalabfindung für eine lebenslängliche Rente zugesprochen wurde und wenn

a) die Ehe mindestens 10 Jahre gedauert hat und
b) der geschiedene Ehegatte entweder für den Unterhalt eines oder mehrerer Kinder aufkommen muss oder das 45. Altersjahr zurückgelegt hat.

Der geschiedene Ehegatte hat aber nur soweit Anspruch auf Leistungen, als der Anspruch aus dem Scheidungsurteil die Leistungen gleicher Art anderer Versicherungen, insbesondere der AHV und IV, übersteigt.

[2] Erfüllt der geschiedene Ehegatte nur die Bedingung a) von Abs. 1, so hat er lediglich Anspruch auf eine einmalige Abfindung in der Höhe von 3 Jahres-Ehegattenrenten gemäss dem Mindestanspruch nach BVG.

§ 22 Waisenrente

[1] Die Kinder eines verstorbenen Versicherten oder Pensionierten haben Anspruch auf eine Waisenrente der Kasse, Pflege- und Stiefkinder nur, wenn der verstorbene Versicherte für ihren Unterhalt aufzukommen hatte.

[2] Der Anspruch entsteht mit dem Tode des Versicherten oder Pensionierten, frühestens jedoch mit der Beendigung der vollen Lohnfortzahlung bzw. nach Erlöschen des Anspruchs auf eine Alters- oder Invalidenrente. Er erlischt mit dem Tode der Waise oder mit Vollendung des 18. Altersjahres des Kindes.

[3] Waisenrenten werden auch nach Vollendung des 18. Altersjahres ausbezahlt, längstens aber bis zum vollendeten 25. Altersjahr

a) an Kinder, die noch in Ausbildung stehen;
b) an invalide Kinder, die bei Vollendung des 18. Altersjahres invalid sind, bis zur Erlangung der Erwerbsfähigkeit, längstens aber bis zur Vollendung des 25. Altersjahres.

[4] Die Waisenrente beträgt für jedes Kind 14% des im Zeitpunkt des Todes des Versicherten zuletzt gemäss § 9 versichert gewesenen Lohnes bzw. 20% der vom Verstorbenen bezogenen Alters- bzw. Invalidenrente; für Vollwaisen verdoppelt sich vorstehender Betrag.

§ 23 Todesfallkapital

[1] Stirbt ein Versicherter vor dem Bezug der Altersrente, ohne dass ein Anspruch auf eine Ehegatten- oder Lebenspartnerrente entsteht, wird ein Todesfallkapital fällig. Das Todesfallkapital gelangt zusätzlich zu einer allfälligen Abfindung für den Ehegatten gemäss § 20 Abs. 2 bzw. Abs.10 zur Auszahlung.

[2] Anspruchsberechtigt sind, unabhängig vom Erbrecht, die Hinterlassenen nach folgender Rangordnung:

a) der Ehegatte und die waisenrentenberechtigten Kinder des verstorbenen Versicherten;
b) Personen, die vom Versicherten zum Zeitpunkt seines Todes massgeblich unterstützt wurden;
c) die nicht waisenrentenberechtigten Kinder;
d) die Eltern oder Geschwister.

Der Lebenspartner ist dem Ehegatten gleichgestellt, sofern die Voraussetzungen gemäss § 20 Abs. 4 erfüllt sind.

[3] Den eigenen Kindern gleichgestellt sind Pflege- und Stiefkinder, sofern der Verstorbene für deren Unterhalt aufgekommen ist.

[4] Das Todesfallkapital entspricht einem Drittel der Austrittsleistung gemäss § 24, auf welches der Versicherte im Zeitpunkt seines Todes Anspruch gehabt hätte.

[5] Der Versicherte kann zuhanden der Kasse schriftlich festlegen, welche Personen in den Gruppen a) bis d) mit welchen Teilbeträgen Anspruch auf das Todesfallkapital haben. Sind vorgenannte Personen vorhanden, so schliesst dies den Anspruch der nachgenannten Personen aus.

[6] Falls keine schriftliche Erklärung des Versicherten über die Verteilung des Todesfallkapitals vorliegt, wird das Kapital innerhalb der anspruchsberechtigten Gruppe zu gleichen Teilen aufgeteilt.

[7] In allen anderen Fällen verfällt das Kapital an die Kasse.

§ 24 Austrittsleistung (Freizügigkeit)

[1] Der Versicherte hat Anspruch auf eine Austrittsleistung, wenn das Arbeitsverhältnis vor dem vollendeten 60. Lebensjahr endet, ohne dass Anspruch auf eine Vorsorgeleistung besteht und er die Kasse verlässt.

[2] Wird das Arbeitsverhältnis nach dem vollendeten 60. Lebensjahr aufgelöst, so hat der Versicherte Anspruch auf Altersleistungen.

[3] Tritt der Versicherte nach dem vollendeten 60. Lebensjahr hingegen ein neues Arbeitsverhältnis an, so wird die Austrittsleistung an die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers überwiesen.

[4] Die Kasse wird nach dem Beitragsprimat finanziert. Die Austrittsleistung entspricht dem ganzen vorhandenen Sparguthaben des Versicherten.

[5] Die Austrittsleistung wird der Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers überwiesen. Ist dies nicht möglich, so kann der austretende Versicherte die Errichtung einer Freizügigkeitspolice oder eines Freizügigkeitskontos verlangen.

[6] Fehlen gültige Anordnungen des Versicherten zur Überweisung, so wird die Austrittsleistung frühestens nach sechs Monaten, spätestens nach Ablauf von zwei Jahren seit der Auflösung des Arbeitsverhältnisses der Auffangeinrichtung übertragen.

[7] Der austretende Versicherte kann die Barauszahlung der Austrittsleistung verlangen,
a) wenn er den Wirtschaftsraum Schweiz oder Liechtenstein endgültig verlässt;
b) wenn er eine selbständige Erwerbstätigkeit aufgenommen hat und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr untersteht;
c) wenn die Austrittsleistung weniger als einen Jahresbeitrag des austretenden Versicherten beträgt.

Die Kasse verlangt in den Fällen a) und b) Nachweise, und es bleiben die Verträge der Schweiz mit der Europäischen Gemeinschaft und weiterer Staaten vorbehalten.
Bei verheirateten Versicherten ist für eine Barauszahlung die schriftliche Zustimmung des Ehegatten erforderlich.

[8] Die Austrittsleistung wird mit dem Ablauf des Arbeitsverhältnisses fällig. Sie wird ab diesem Zeitpunkt mit dem BVG-Mindestzinssatz verzinst. Überweist die Kasse die Austrittsleistung nicht innert 30 Tagen, nachdem sie die notwendigen Angaben erhalten hat, bezahlt sie ab Ende dieser Frist einen Verzugszins. Der Verzugszins richtet sich nach dem vom Bundesrat festgelegten Zinssatz.

[9] Müssen von der Kasse Hinterlassenen- oder Invaliditätsleistungen erbracht werden, nachdem der Versicherte ausgetreten ist, so sind ihr bereits ausgerichtete Austrittsleistungen samt Zinsen zurückzuerstatten. Unterbleibt die Rückerstattung, so können die Leistungen proportional zum nicht rückerstatteten Anteil gekürzt werden.

§ 25 Vorbezug oder Verpfändung zum Erwerb von Wohneigentum für den eigenen Bedarf gemäss WEFG

[1] Der Versicherte kann bis drei Jahre vor dem AHV-Rentenalter einen Betrag für Wohneigentum zum eigenen Bedarf vorbeziehen oder verpfänden.

[2] Das Sparguthaben wird im Zeitpunkt des Vorbezuges um dessen Betrag herabgesetzt.

[3] Der Versicherte hat das Recht, den Vorbezug im Sinne von § 46 Abs. 6 wiederum in die Kasse einzubringen.

[4] Die Verwaltungskommission erlässt besondere Ausführungsbestimmungen über den Vollzug des WEFG.

§ 26 Aufteilung der Austrittsleistung bei Ehescheidung gemäss FZG

[1] Bei Ehescheidung wird die während der Ehe erworbene Austrittsleistung geteilt. Die Überweisung des zu übertragenden Betrages erfolgt gemäss den Weisungen des Gerichtes.

[2] Das Sparguthaben wird im Zeitpunkt der Übertragung um den zu überweisenden Betrag herabgesetzt.

[3] Der Versicherte hat das Recht, den so übertragenen Teil im Sinne von § 46 Abs. 5 wiederum in die Kasse einzubringen.

[4] Im Falle der Ehescheidung hat die Kasse auf Verlangen des Versicherten oder des Scheidungsgerichtes Auskunft über die Höhe des Sparguthabens zu erteilen, das für die Berechnung der zu teilenden Austrittsleistung massgebend ist.

§ 27 Leistungsverbesserungen

[1] Die vom BVG vorgeschriebenen Renten an Hinterlassene (Witwen und Waisen) und an Invalide werden nach Anordnung des Bundesrates der Preisentwicklung angepasst.

[2] Sämtliche, insbesondere die von Abs. 1 nicht erfassten Renten, sind von der Verwaltungskommission nach Massgabe der finanziellen Möglichkeiten der Kasse zu verbessern. Die Verwaltungskommission beschliesst jährlich über die Massnahmen. Sie hält ihren Entscheid im Anhang zur Jahresrechnung fest.

§ 28 Koordination mit anderen Versicherungen

[1] Die Kasse kann ihre Leistungen im gleichen Verhältnis herabsetzen, wie die AHV/IV ihre Leistung kürzen oder verweigern, weil die anspruchsberechtigte Person den Tod oder die Invalidität durch schweres Verschulden herbeigeführt hat oder sich einer Eingliederungsmassnahme der Eidg. IV widersetzt. Die Kasse ist nicht verpflichtet,

Leistungsverweigerungen oder Kürzungen der Unfall- oder der Militärversicherung auszugleichen, wenn die anspruchsberechtigte Person den Versicherungsfall schuldhaft herbeigeführt hat.

[2] Ergeben die Hinterlassenen- bzw. Invalidenleistungen der Kasse zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften mehr als 90% des um allfällige Kinderzulagen vermehrten, mutmasslich entgangenen Brutto-Jahreslohnes, so werden die Leistungen der Pensionskasse auf diesen Betrag herabgesetzt. Kapitalleistungen werden nach dem Tarif der Kasse für sofort beginnende Renten in gleichwertige Renten umgewertet.

Als anrechenbare Einkünfte gelten:
a) die ungekürzten Leistungen von in- und ausländischen Sozialversicherungen (inkl. Unfall- bzw. Militärversicherung);
b) die Leistungen gleicher Art von anderen Versicherungen, für welche ein Arbeitgeber mindestens die Hälfte der Prämien bezahlt hat;
c) die Ansprüche gleicher Art gegenüber früheren Arbeitgebern oder anderen Vorsorgeeinrichtungen;
d) ein zumutbarerweise noch erzielbares oder ein tatsächlich erzieltes Erwerbs- oder Ersatzeinkommen eines Bezügers einer Invalidenrente aus der Kasse.

Bei Renten der AHV/IV an ein Ehepaar wird nur die dem Pensionierten persönlich zustehende Rente angerechnet. Kinderrenten der IV gelten als Renten des Invaliden und werden angerechnet.

Nicht angerechnet werden Erwerbseinkommen des Hinterlassenen sowie Hilflosenentschädigungen, Integritätsentschädigungen und ähnliche Leistungen sowie private Versicherungen.

[3] Die Kasse hat Voraussetzung und Umfang einer Kürzung nach Abs. 2 periodisch zu überprüfen und ihre Leistungen bei wesentlich veränderten Verhältnissen anzupassen.

[4] Die anspruchsberechtigte Person verpflichtet sich, der Kasse ihre Forderungen gegenüber haftpflichtigen Dritten soweit abzutreten, als die Leistungen zusammen mit dem von Dritten für den gleichen Zeitraum geschuldeten Ersatz den entsprechenden Schaden übersteigen. Die Leistungen der Kasse werden solange aufgeschoben, bis die Abtretung erfolgt ist.

[5] Die anspruchsberechtigten Personen sind verpflichtet, der Kasse die Unterlagen von Leistungen sowie Kürzungen oder Ablehnungen der oben erwähnten anderweitigen Vorsorgeeinrichtungen oder Dritter einzureichen. Im Weigerungsfall kann die Verwaltungskommission die Leistungen der Kasse aufschieben, bis die Unterlagen eintreffen.

III. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN ÜBER DIE LEISTUNGEN

§ 29 Auskunfts- und Meldepflicht

[1] Der Arbeitgeber meldet der Kasse alle für die Durchführung der Vorsorge notwendigen Angaben wie:
- Beginn oder Auflösung des Arbeitsverhältnisses;
- Änderung des AHV-Jahreslohnes;
- Änderung des Beschäftigungsgrades;
- Zivilstandsänderungen von Versicherten und Pensionierten.

Der Arbeitgeber teilt der Kasse mit, ob Änderungen des Arbeitsverhältnisses, des AHV-Jahreslohnes oder des Beschäftigungsgrades aus gesundheitlichen Gründen erfolgt sind.

[2] Neueintretende Versicherte haben der Kasse Einsicht in die Abrechnung über die Freizügigkeitsleistung aus dem früheren Vorsorgeverhältnis zu gewähren.

[3] Austretende Versicherte haben der Kasse vor dem Austritt mitzuteilen, an welche neue Vorsorgeeinrichtung oder Freizügigkeitseinrichtung die Freizügigkeitsleistung zu überweisen ist.

[4] Die Versicherten sowie die anspruchsberechtigten Personen haben der Kasse über die für die Vorsorge massgebenden Verhältnisse jederzeit wahrheitsgetreu Auskunft zu erteilen sowie die zur Begründung von Ansprüchen erforderlichen Unterlagen einzureichen. Insbesondere ist zu melden:

a) die Heirat;
b) eine neue Lebensgemeinschaft eines hinterlassenen Lebenspartners, wenn diese die Anspruchsberechtigung auf Hinterlassenenleistungen gemäss diesem Vorsorge-Reglement erfüllen würde;
c) Beginn und Ende von Leistungen einer Sozialversicherung oder Dritter;
d) Leistungen sowie Kürzungen oder Ablehnungen anderer Versicherungseinrichtungen oder Dritter;
e) Änderungen des Invaliditätsgrades;
f) Beendigung der Ausbildung bzw. Veränderung der Erwerbsunfähigkeit von Kindern über 18 Jahren, für welche Renten bezogen werden;
g) Geburten von Kindern oder Todesfälle von anspruchsberechtigten Kindern;
h) Einkünfte aus einer Erwerbstätigkeit von Personen, die von der Kasse eine Invalidenrente beziehen.

[5] Die Kasse kann periodisch Lebensbescheinigungen von den Rentenbezügern verlangen. Die Bescheinigungen sind so zu gestalten, dass den Bezügern von Renten möglichst keine Kosten entstehen. Die Unterschriften von Heimleitern, Vormundschaftsbehörden usw. gelten wie die Bestätigungen von Gemeinden.

[6] Die Kasse lehnt jede Haftung für die Folgen unterlassener oder unvollständiger Meldungen ab. Sie behält sich die Rückforderung zuviel bezahlter Leistungen vor.

§ 30 Unrechtmässig bezogene Leistungen

Unrechtmässig bezogene Leistungen infolge Irrtums bzw. Verletzung von Informationspflichten zuviel ausgerichtete Leistungen sind der Kasse zurückzuerstatten. Von der Rückforderung kann abgesehen werden, wenn der Leistungsempfänger gutgläubig war und die Rückforderung zu einer grossen Härte führt.

§ 31 Verjährung, Aufbewahrungspflicht

[1] Forderungen auf wiederkehrende Beiträge und Leistungen verjähren nach fünf, andere Forderungen nach 10 Jahren.

[2] Massgebende Vorsorgeunterlagen werden bis 10 Jahre nach Beendigung der Leistungspflicht bzw. nach Überweisung der Austrittsleistung aufbewahrt.

§ 32 Vorleistungspflicht

Entsteht für eine Person, die zuletzt der Kasse angehört hat, ein Leistungsanspruch nach den Bestimmungen des BVG, erbringt die Kasse, bis die leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung feststeht, Vorleistungen im Umfang der gesetzlichen Mindestleistungen. Die Kasse nimmt für die von ihr erbrachten Leistungen Rückgriff auf die leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung.

§ 33 Auszahlung

[1] Fällige Leistungen werden auf ein von der anspruchsberechtigten Person bezeichnetes Konto in der Schweiz ausbezahlt.

[2] Renten werden in monatlichen, auf den nächsten Franken aufgerundeten Teilbeträgen im Fälligkeitsmonat ausbezahlt.

[3] Beträgt die Alters- oder Invalidenrente weniger als 10%, die Ehegattenrente bzw. Lebenspartnerrente weniger als 6%, die Kinder- bzw. Waisenrente weniger als 2% der minimalen AHV-Altersrente, so wird anstelle der Rente eine Kapitalabfindung ausgerichtet.

[4] Kapitalleistungen werden Ende des Monats, in welchem das Ereignis eingetreten ist, fällig. Verzögert sich die Auszahlung, so richtet sich die Verzinsung nach der Bestimmung über die Verzinsung einer Austrittsleistung gemäss § 24 Abs. 8.

§ 34 Rückdeckung

[1] Die Verwaltungskommission kann die Risiken der Kasse oder einen Teil davon durch einen Gruppenversicherungsvertrag bei einer Lebensversicherungsgesellschaft rückdecken lassen. Versicherungsnehmerin und Begünstigte ist in jedem Fall die Kasse.

[2] Die Finanzierung der dafür notwendigen Prämien trägt die Kasse. Sämtliche aus der Rückdeckung fällig werdenden Leistungen fliessen der Kasse zu. Das Fälligwerden von Rückdeckungsleistungen stellt kein Präjudiz für das Fälligwerden von Leistungen der Kasse dar. Der Anspruch des Versicherten oder seiner Hinterlassenen richtet sich ausschliesslich nach diesem Vorsorge-Reglement.

§ 35 Verwaltungskosten

Die Kasse trägt ihre Verwaltungskosten selber.

IV. ORGANISATION UND VERWALTUNG

§ 36 Verwaltungskommission

[1] Die Verwaltungskommission besteht aus acht Mitgliedern und ist paritätisch zusammengesetzt.

[2] Die Synode wählt vier Arbeitgeber-Vertreter der Verwaltungskommission.

[3] Ein Arbeitgeber-Vertreter muss Mitglied des Kirchenrates sein.

[4] Arbeitgeber-Vertreter dürfen nicht Versicherte der Kasse sein.

[5] Die vier Versicherten-Vertreter der Verwaltungskommission werden von den aktiven Versicherten mit relativem Mehr durch Urabstimmung gewählt.

[6] Versicherten-Vertreter haben entweder Versicherte oder Pensionierte der Kasse zu sein.

[7] Die Amtsdauer der Verwaltungskommission beträgt vier Jahre und entspricht derjenigen der Synode. Ein Mitglied der Verwaltungskommission kann maximal 12 Jahre sein Amt ausüben.

[8] Das Präsidium der Verwaltungskommission verfügt nicht über die Zusatzstimme des Stichentscheids.

[9] Der Verwaltungskommission obliegt der Vollzug dieses Vorsorge-Reglements. Sie genehmigt die Jahresrechnung. Sie erlässt interne Arbeitsreglemente, insbesondere für die Verwaltung.

[10] Der Verwaltungskommission obliegt die bestmögliche Anlage des Vermögens unter Berücksichtigung ethischer Gesichtspunkte.

[11] Die Mitglieder der Verwaltungskommission sowie die mit der Verwaltung betrauten Personen sind über die ihnen in dieser Eigenschaft zur Kenntnis gelangenden persönlichen und finanziellen Verhältnisse der Versicherten und ihrer Angehörigen, insbesondere auch über die erhaltenen ärztlichen Auskünfte, nach aussen und gegenüber Mitarbeitenden sowie Arbeitgebern zu strengstem Stillschweigen verpflichtet.

[12] Die Verwaltungskommission entscheidet über die Aufnahme von Personen in die Kasse, die nicht Mitarbeitende der Landeskirche sind.

§ 37 Aufgaben der Verwaltungskommission

[1] Die Verwaltungskommission leitet die Kasse nach den Vorschriften der Gesetze und Verordnungen und von ihm erlassene Reglemente und Ausführungsbestimmungen sowie den Weisungen der Aufsichtsbehörde.

[2] Sie ist für die Erst- und Weiterbildung ihrer Mitglieder besorgt und gewährt ihnen nötigenfalls Entschädigungen für die Teilnahme an Sitzungen und Schulungskursen.

[3] Sie bestimmt diejenigen Personen, welche berechtigt sind, für die Stiftung rechtsverbindlich zu zeichnen.

[4] Zur Erledigung der laufenden Arbeiten ernennt die Verwaltungskommission eine Geschäftsführung. Diese handelt nach den Weisungen und Instruktionen der Verwaltungskommission.

[5] Die Verwaltungskommission kann für einzelne Aufgaben besondere Ausschüsse bestellen oder laufende Verwaltungsarbeiten an Dritte delegieren, wobei sie jederzeit die Verantwortung trägt.

§ 38 Buchführung

Die Jahresrechnung der Kasse wird am 31. Dezember abgeschlossen. Sie besteht aus der Bilanz, der Betriebsrechnung und dem Anhang, und sie enthält die Vorjahreszahlen. Die Jahresrechnung wird nach den Fachempfehlungen zur Rechnungslegung Swiss GAAP FER 26 aufgestellt und gegliedert.

§ 39 Vermögensanlage

Die Verwaltungskommission legt die Ziele und Grundsätze sowie die Durchführung und Überwachung der Vermögensanlage im Anlagereglement fest. In diesem werden auch die Grundsätze für die Einhaltung der Loyalität in der Vermögensverwaltung festgehalten.

§ 40 Bilden von Rückstellungen und Schwankungsreserven

Die Verwaltungskommission erlässt Regeln zur Bildung von Rückstellungen und Schwankungsreserven. Sie hält dies im Anlagereglement fest.

§ 41 Kontrolle

[1] Die Verwaltungskommission bestimmt eine Kontrollstelle, welche jährlich die Geschäftsführung, das Rechnungswesen und die Vermögensanlage prüft. Die Kontrollstelle berichtet der Verwaltungskommission schriftlich über das Ergebnis ihrer Prüfung.

[2] Die Verwaltungskommission bestimmt einen Experten für berufliche Vorsorge, welcher periodisch überprüft, ob die Kasse Sicherheit dafür bietet, dass sie ihre Verpflichtungen erfüllen kann (finanzielles Gleichgewicht). Der Experte berichtet der Verwaltungskommission schriftlich über das Ergebnis seiner Prüfung.

[3] Ergibt eine versicherungstechnische Überprüfung, dass gemäss Art. 44 BVV2 eine Unterdeckung vorliegt, so hat die Verwaltungskommission die gesetzlich vorgeschriebenen und zulässigen Massnahmen zur Behebung der Unterdeckung innert sechs Monaten zu beschliessen.

[4] Ist das finanzielle Gleichgewicht gefährdet, ergreift die Verwaltungskommission unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorschriften geeignete Massnahmen zur Wiederherstellung der finanziellen Sicherheit.

[5] Zeigt die versicherungstechnische Bilanz eine gute finanzielle Lage und liegen freie Mittel vor, so hat die Verwaltungskommission über die Verwendung dieser Mittel für Leistungsverbesserungen unter Berücksichtigung von Verhältnismässigkeit und Planmässigkeit gemäss § 27 Abs. 2 zu beschliessen.

§ 42 Schweigepflicht

Die Mitglieder der Verwaltungskommission sowie die mit den laufenden Verwaltungsarbeiten betrauten Personen sind über die ihnen zur Kenntnis gelangenden persönlichen und finanziellen Verhältnisse der Versicherten oder Rentenbezüger und ihrer Angehörigen sowie den Arbeitgebern nach aussen und gegenüber ihren Arbeitnehmern zu strengster Verschwiegenheit verpflichtet. Die Schweigepflicht besteht auch nach dem Ausscheiden aus dem Amt weiter.

§ 43 Information über die Geschäftstätigkeit

Die Kasse informiert die Versicherten jährlich in geeigneter Form über die Organisation, die Finanzierung und die Zusammensetzung der Verwaltungskommission. Sie gibt die Kontrollstelle sowie den Experten für berufliche Vorsorge bekannt. Auf Anfrage hin händigt die Kasse den Versicherten die Jahresrechnung aus und gibt ihnen versicherungstechnische Informationen gemäss letztem Bericht des Experten für berufliche Vorsorge.

V. FINANZIERUNG

§ 44 Beitragspflicht

[1] Die Beitragspflicht beginnt mit der Aufnahme in die Kasse und erlischt am Ende des Monats, in welchem

a) das Arbeitsverhältnis endet;
b) der Versicherte stirbt;
c) der Versicherte vollständig invalid wird, spätestens jedoch im Schlussalter.

[2] Im Falle von länger dauernder Arbeitsunfähigkeit gewährt die Kasse die Beitragsbefreiung. Diese beginnt nach einer Wartefrist von drei Monaten seit Beginn der Arbeitsunfähigkeit. Die Wartefrist beginnt mit jedem Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit von neuem zu laufen.

[3] Durch die Beitragsbefreiung werden sowohl der Versicherte wie auch die Arbeitgeberin von Beitragszahlungen befreit.

§ 45 Beiträge

[1] Die jährlichen Beiträge der Versicherten und des Arbeitgebers werden in Prozenten des versicherten Lohnes berechnet. Sie gehen aus dem Anhang A 3 zum Vorsorge-Reglement hervor.

[2] Die Beiträge der Arbeitgeber und der Versicherten werden pro Semester durch die Kasse gesamthaft bei den Arbeitgebern erhoben.

§ 46 Einlagen

[1] Die Freizügigkeitsleistungen früherer Vorsorgeeinrichtungen hat der Versicherte in die Kasse einzubringen.

[2] Der Versicherte kann freiwillige Einlagen tätigen. Diese Einlagen sind stets in einem Betrag zu leisten. Solange ein allfälliger Vorbezug gemäss § 25 nicht vollständig wieder in die Pensionskasse einbezahlt worden ist, können keine freiwilligen Einlagen getätigt werden.

[3] Die höchstmögliche freiwillige Einlage berechnet sich wie folgt:

Vom im vorgesehenen Zeitpunkt des Übertrittes in den Altersruhestand gemäss Anhang A 4 maximal zulässigen Sparguthaben sind das im Zeitpunkt der Einlage vorhandene Sparguthaben sowie das mit dem versicherten Lohn im Zeitpunkt der Einlage gemäss Anhang A 5 noch erwerbbare Sparguthaben, ohne Zinsen in Abzug zu bringen. Das Resultat entspricht der maximal möglichen freiwilligen Einlage.

Die Kasse hat sicherzustellen, dass keine höheren Leistungen ausgerichtet werden, als die im Zeitpunkt des ordentlichen Rücktrittsalters möglichen Leistungen.

[4] Ein Übertrag aus Scheidung gemäss Art. 22 FZG ist in jedem Fall entgegenzunehmen.

[5] Von der Begrenzung ausgenommen sind die Wiedereinlagen gemäss § 26 Abs. 3 im Falle der Ehescheidung nach Art. 22 FZG.

[6] Vorbezüge gemäss § 25 können jederzeit gemäss § 25 Abs. 3 wieder eingebracht werden.

[7] Eingebrachte Freizügigkeitsleistungen und Einlagen werden zur individuellen Erhöhung des Sparguthabens verwendet und verzinst.

[8] Freiwillige Einlagen, dürfen innerhalb der nächsten drei Jahre nicht in Kapitalform bezogen werden.

VI. SCHLUSSBESTIMMUNGEN

§ 47 Rechtsanwendung

[1] Fälle, die im Vorsorge-Reglement nicht vorgesehen sind, regelt die Verwaltungskommission im Rahmen der Gesetze sowie des Zweckes der Kasse.

[2] Streitigkeiten über die Anwendung bzw. Nicht-Anwendung dieses Vorsorge-Reglements

und dessen Auslegung werden gemäss den gesetzlichen Bestimmungen durch die gesetzlich zuständige Instanz entschieden. Gerichtsstand ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebes, die dem die Person angestellt wurde. Im Übrigen kommen die Bestimmungen von Art. 73 ff BVG zur Anwendung.

[3] Entscheidungen der Verwaltungskommission über Ermessensleistungen sind endgültig.

§ 48 Änderungen des Vorsorge-Reglements

[1] Redaktionelle und vom Gesetz vorgeschriebene Änderungen nimmt die Verwaltungskommission vor. Weitergehende Änderungen müssen von der Synode genehmigt werden. Die auf den Tag der Änderung erworbenen Ansprüche dürfen nicht ohne zwingenden Grund herabgesetzt werden.

[2] Als erworbene Ansprüche gelten bei Versicherten das Sparguthaben und bei rentenbeziehenden Personen die laufende Rente und die mitversicherten Leistungen.

[3] Änderungen des Vorsorge-Reglements werden der Aufsichtsbehörde zur Kenntnis gebracht.

§ 49 Teil- bzw. Gesamtliquidation

[1] Die Verwaltungskommission führt eine allfällige Teil- oder Gesamtliquidation nach den entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen durch.

[2] Sie erlässt ein besonderes Reglement, in welchem festgehalten wird, wie eine Teilliquidation durchgeführt wird. Muss eine Teilliquidation durchgeführt werden, wird das Reglement vor der Durchführung, jedoch spätestens bis zum 31. Dezember 2007 erstellt und der kantonalen Aufsichtsbehörde zur Genehmigung eingereicht.

[3] Bei der Aufhebung der Kasse (Gesamtliquidation) entscheidet die Aufsichtsbehörde, ob die Voraussetzungen und das Verfahren erfüllt sind und genehmigt den Verteilplan.

[4] Liquidation und Aufhebung werden von der letzten Verwaltungskommission vorgenommen, die im Amt bleibt, bis sämtliche Massnahmen vollzogen sind.

§ 50 Inkrafttreten

[1] Dieses Vorsorge-Reglement tritt auf den 1. Januar 2007 in Kraft und ersetzt das Reglement vom 24. November 1999, in Kraft seit dem 1. Januar 2000, mit allen bis zum 31. Dezember 2006 erfolgten Änderungen und Ergänzungen; vorbehalten bleibt § 51 Abs. 4.

[2] Dieses Vorsorge-Reglement und spätere Änderungen werden der Aufsichtsbehörde zur Kenntnis gebracht.

§ 51 Übergangsbestimmungen

Aktive Versicherte

[1] Versicherte mit Jahrgang 48 und älter (Frauen) bzw. 45 und älter (Männer), die am 31.12.1999 als Aktive in Kategorie A (gemäss Reglement mit Gültigkeit am 31.12.1999) versichert waren und deren gemäss Reglement mit Gültigkeit am 1.1.2000 berechnete Altersrente am 1.1.2000 tiefer ausfällt als CHF 55'028 bei vollem Pensum per 31.12.1999 (61 oder mehr Prozent), wird bei Pensionierung eine Zusatzrente in Höhe der Differenz zwischen CHF 55'028 und der per 1.1.2000 berechneten Altersrente ausgerichtet. Diese Zusatzrente reduziert sich um 8% pro Jahr des vorzeitigen Altersrücktrittes.

Bei einem Arbeitspensum per 31.12.1999 zwischen 41% und 60% wird die Höhe der Zusatzrente ausgehend von der Hälfte von CHF 55'028 bestimmt.

[2] Sollte die Ehegattenrente / Lebenspartnerrente nach vorliegendem Vorsorge-Reglement tiefer ausfallen als die am 31. Dezember 2006 frankenmässig versichert gewesene anwartschaftliche Ehegattenrente bzw. Lebenspartnerrente, so wird die am 31. Dezember 2006 versichert gewesene Rente unter Berücksichtigung der reglementarischen Bestimmungen lebenslänglich ausbezahlt. In diesen Fällen entfällt eine Weiteräufnung des Sparguthabens im Sinne von § 20 Abs. 8.

Diese Bestimmung hat bis zum 31. Dezember 2011 Gültigkeit. Ab 1. Januar 2012 gilt das Vorsorge-Reglement vom 1. Januar 2007 uneingeschränkt.

[3] Im übrigen treten die am 1. Januar 2007 aktiven Versicherten uneingeschränkt unter die Bestimmungen des vorliegenden Vorsorge-Reglements vom 1. Januar 2007.

Rentenbezüger

[4] Die am 31. Dezember 2006 bzw. 1. Januar 2007 bereits laufenden Renten werden von den Bestimmungen des Vorsorge-Reglements vom 1. Januar 2007 nicht betroffen. Sie bleiben unverändert und richten sich weiterhin nach jenen Reglementbestimmungen, die im Zeitpunkt der Entstehung der Rente Gültigkeit hatten. Gleiches gilt für von den bereits laufenden Renten abhängigen anwartschaftlichen Leistungen der Hinterlassenen. Diese richten sich nach den Reglementbestimmungen, die für die Erstrente Gültigkeit haben.

Zentralkasse

[5] Die Zentralkasse der Landeskirche leistet einen jährlichen Beitrag an die Kasse zur Äufnung eines Fonds. Dieser Beitrag beträgt ursprünglich CHF 1'300’000. Ab 2001 wird der Beitrag jährlich um CHF 130’000 reduziert. Der Fonds dient in erster Linie der Finanzierung der Übergangsbestimmungen. Über die Verwendung der im Fonds verbleibenden Mittel entscheidet die Verwaltungskommission abschliessend.

ANHANG ZUM VORSORGE-REGLEMENT

A 1 – ALTERSGUTSCHRIFTEN

(Vergleiche § 10)

Die Altersgutschriften in Prozent des versicherten Lohns stellen sich wie folgt:

Alter	Altersgutschriften in Prozent des vers. Lohns		
Männer und Frauen	Versicherter	Arbeitgeber	Total
25 – 34	6.0 %	11.0 %	17.0 %
35 – 44	6.5 %	12.5 %	19.0 %
45 – 54	7.5 %	13.5 %	21.0 %
ab 55 bis Rücktrittsalter	8.0 %	15.0 %	23.0 %

A 2 – UMWANDLUNGSSÄTZE

(Vergleiche § 11)

Zur Berechnung der Altersrente sind die folgenden Umwandlungssätze massgebend:

Rücktrittsalter		Umwandlungssatz
Männer	Frauen	
60	59	5.8 %
61	60	6.0 %
62	61	6.2 %
63	62	6.4 %
64	63	6.6 %
65	64	6.8 %

Das Alter wird auf Jahre und Monate genau berechnet. Die Zeit vom Geburtstag bis zum darauf folgenden Monatsersten bleibt unberücksichtigt. Zwischenwerte werden linear interpoliert.

A 3 – HÖHE DER BEITRÄGE

(Vergleiche § 45)

Das Total der Beiträge (Altersgutschriften und Risikobeiträge) beträgt:

Alter	Beiträge in Prozent des versicherten Lohns				
	Versicherter		Arbeitgeber		Total
Männer und Frauen	Sparen	Risiko	Sparen	Risiko	
– 24	–	1.0 %	–	2.0 %	3.0 %
25 – 34	6.0 %	1.5 %	11.0 %	2.5 %	21.0 %
35 – 44	6.5 %	1.5 %	12.5 %	2.5 %	23.0 %
45 – 54	7.5 %	1.5 %	13.5 %	2.5 %	25.0 %
ab 55 bis Rücktrittsalter	8.0 %	1.5 %	15.0 %	2.5 %	27.0 %

A 4 – MAXIMAL ZULÄSSIGES SPARGUTHABEN

(Vergleiche § 46)

Vollendetes Altersjahr im Zeitpunkt des vorgesehenen Übertritts in den Altersruhestand	Maximal zulässiges Sparguthaben in Prozenten des letzten versicherten Lohnes
Vollendetes 59. Altersjahr	1150 %
Vollendetes 60. Altersjahr	1125 %
Vollendetes 61. Altersjahr	1100 %
Vollendetes 62. Altersjahr	1075 %
Vollendetes 63. Altersjahr	1050 %
Vollendetes 64. Altersjahr	1025 %
Vollendetes 65. Altersjahr	1000 %

A 5 – HILFSTABELLE ZUR BESTIMMUNG FREIWILLIGER EINLAGEN

(Vergleiche § 46 Abs. 3)

Alter im Zeitpunkt der Berechnung	Noch erwerbbare Sparguthaben in % des versicherten Lohnes	Alter im Zeitpunkt der Berechnung	Noch erwerbbare Sparguthaben in % des versicherten Lohnes
25 Jahre	823 %	46 Jahre	442 %
26	806 %	47	421 %
27	789 %	48	400 %
28	772 %	49	379 %
29	755 %	50	358 %
30	738 %	51	337 %
31	721 %	52	316 %
32	704 %	53	295 %
33	687 %	54	274 %
34	670 %	55	253 %
35	653 %	56	230 %
36	634 %	57	207 %
37	615 %	58	184 %
38	596 %	59	161 %
39	577 %	60	138 %
40	558 %	61	115 %
41	539 %	62	92 %
42	520 %	63	69 %
43	501 %	64	46 %
44	482 %	65 Jahre	23 %
45 Jahre	463 %		

Für Frauen sind die aufgeführten Werte durchgehend um 23%-Punkte herabzusetzen.