



Vorsorgereglement

Genossenschaft der Personalvorsorgekasse Obwalden (PVO)

Verabschiedet am

28. Juni 2016

(geändert durch Nachträge vom 27. Juni 2017 und 27. April 2021)

Gültig ab dem

1. Januar 2017 (Stand 1. Januar 2021)

Inhalt

Allgemeine Bestimmungen		1
Art. 1	Begriffe	1
Art. 2	Verhältnis zum BVG und den übrigen Gesetzen	1
Art. 3	Versichertenkreis	2
Art. 4	Beginn und Ende der Versicherung	2
Art. 4a	Ausscheiden aus der obligatorischen Versicherung nach Vollendung des 58. Altersjahres ⁴	3
Art. 5	Einzelversicherte	4
Art. 6	Wiedereintritt und unbezahlter Urlaub	4
Art. 7	Versichertes Gehalt	4
Art. 8	Sparguthaben und Spargutschriften	6
Vorsorgeleistungen		7
Art. 9	Altersrente mit Kapitaloption	7
Art. 10	Alters-Kinderrenten	8
Art. 11	Invalidenrente	8
Art. 12	Invaliden-Kinderrenten	9
Art. 13	Ehegattenrente, Abfindung	9
Art. 14	Lebenspartnerrente, Abfindung	10
Art. 15	Waisenrenten	11
Art. 16	Todesfallkapital	11
Art. 17	Freizügigkeitsleistung	12
Allgemeine Bestimmungen über die Leistungen		14
Art. 18	Auszahlung von Kassenleistungen	14
Art. 19	Wohneigentumsförderung	14
Art. 19a	Scheidung ¹	15
Art. 20	Anpassung der Renten an die Teuerung	17
Art. 21	Übersversicherung und Leistungskürzungen	18
Art. 22	Informations- und Meldepflicht	18
Finanzierung		20
Art. 23	Beitragspflicht	20
Art. 24	Wahl der Vorsorgestufe	20
Art. 25	Freizügigkeitsleistungen und freiwillige Einlagen	20
Schlussbestimmungen		22
Art. 26	Sanierungsklausel	22
Art. 27	Ergänzende Bestimmungen	22
Art. 28	Härtefälle	22
Art. 29	Rechtspflege	22
Art. 30	Übergangsbestimmungen	22
Art. 31	Inkrafttreten	23
Anhang zum Vorsorgereglement		24
Art. 1	Beiträge der Arbeitgebenden	24
Art. 2	Beiträge und Spargutschriften der versicherten Personen	24
Art. 3	Maximalbetrag für die freiwilligen Einlagen	25
Art. 4	Umwandlungssätze für die Altersrente gemäss Übergangsbestimmungen Art. 30 Abs. 5	26
Art. 19 Abs.6.	Barwert-Tabelle	28

¹⁾ eingefügt durch DVB vom 27. Juni 2017

⁴⁾ eingefügt durch Beschluss des Vorstandes vom 27. April 2021

Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 Begriffe

1. Im Rahmen dieses Reglements bedeuten die Begriffe

AHV	Eidgenössische Alters- und Hinterlassenenversicherung
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
BVG-Alter	Differenz zwischen dem laufenden Kalender- und dem Geburtsjahr
FZG	Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
IV	Eidgenössische Invalidenversicherung
Kasse	Personalvorsorgekasse Obwalden (PVO)
Versicherte Person	Die gemäss diesem Reglement versicherten Arbeitnehmenden, sowie die Bezügerinnen und Bezüger von Invaliden- und Altersrenten
WEF	Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge
Arbeitgeberschaft, Arbeitgebenden	Die der Kasse angeschlossenen Arbeitgebenden
Vorsorgestufe	Versicherte Personen-Pläne
Rentenalter	Am Monatsersten nach Vollendung des 65. Altersjahres

Art. 2 Verhältnis zum BVG und den übrigen Gesetzen

1. Die Kasse nimmt an der Durchführung des BVG als umhüllende Kasse teil. Sie ist im Register für berufliche Vorsorge eingetragen.
2. Sie verpflichtet sich, die gesetzlich vorgeschriebenen Leistungen in jedem Fall zu erbringen, auch wenn dies im vorliegenden Reglement nicht ausdrücklich vorgesehen ist. Die Kasse bemisst ihre Leistungen nach dem Grundsatz des sogenannten Anrechnungsprinzips, d.h., dass sie die reglementarischen Leistungen mit den gesetzlichen Mindestleistungen nach BVG vergleicht und den höheren Betrag auszahlt. Die minimalen Invalidenkinderrenten und minimalen Alterskinderrenten nach BVG werden nur soweit ausgerichtet, als sie zusammen mit der minimalen BVG-Invalidenrente oder minimalen BVG-Altersrente die reglementarischen Invaliden- oder Altersleistungen übersteigen.

3. Für die Anwendung des vorliegenden Reglements wird die eingetragene Partnerschaft gemäss Partnerschaftsgesetz vom 18. Juni 2004 der Ehe gleichgestellt. Dies gilt insbesondere für die Zustimmung bei Kapitalbezug, für den Anspruch auf Hinterlassenenleistungen und für die Teilung der Vorsorgeguthaben bei Auflösung der Partnerschaft.

Art. 3 Versichertenkreis

1. Die Arbeitgebenden sind verpflichtet, ihre Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer bei der Kasse zu versichern.
2. Nicht versichert werden Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer:
 - a. deren anrechenbares Jahresgehalt die gesetzliche Eintrittsschwelle gemäss BVG nicht überschreitet;
 - b. die in einem befristeten Arbeitsverhältnis von höchstens drei Monaten stehen; wird das Arbeitsverhältnis über die Dauer von drei Monaten hinaus verlängert, so ist die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer von dem Zeitpunkt an versichert, in dem die Verlängerung vereinbart wurde; dauern mehrere aufeinanderfolgende Anstellungen beim gleichen Arbeitgeber insgesamt länger als drei Monate und übersteigt kein Unterbruch drei Monate, so ist die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer ab Beginn des insgesamt vierten Arbeitsmonats versichert.
 - c. die nebenberuflich tätig sind und bereits für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbständige Erwerbstätigkeit ausüben; oder
 - d. die beim Arbeitsantritt im Sinne der IV zu mindestens 70% invalid sind, oder die provisorisch nach Art. 26a BVG weiterversichert werden.

Art. 4 Beginn und Ende der Versicherung

1. Die Aufnahme in die Kasse erfolgt mit dem vertraglichen Beginn des Arbeitsverhältnisses. Sie erfolgt frühestens
 - a. für die Risiken Tod und Invalidität auf den 1. Januar des Jahres, in welchem das 18. Altersjahr vollendet wird;
 - b. für die Altersvorsorge auf den 1. Januar des Jahres, in welchem das 24. Altersjahr vollendet wird.
2. Die Versicherung endet, wenn das Arbeitsverhältnis aus einem andern Grund als Invalidität oder Altersrücktritt endet. Die Risiken Invalidität und Tod bleiben während eines Monats nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses versichert, sofern nicht vorher ein neues Vorsorgeverhältnis begründet wird.

Art. 4a Ausscheiden aus der obligatorischen Versicherung nach Vollendung des 58. Altersjahres ⁴

1. Eine versicherte Person, die nach Vollendung des 58. Altersjahres aus der obligatorischen Versicherung ausscheidet, weil das Arbeitsverhältnis vom Arbeitgeber aufgelöst wurde, kann die Versicherung nach Artikel 47 BVG weiterführen oder die Weiterführung gemäss Art. 4a Abs. 2 bis 7 dieses Reglements bei der Kasse verlangen. Eine Auflösung des Arbeitsverhältnisses im gegenseitigen Einvernehmen gilt als Auflösung durch den Arbeitgeber. Die versicherte Person hat die Möglichkeit, während dieser Weiterversicherung die Altersvorsorge durch Beiträge weiter aufzubauen. Die Austrittsleistung bleibt in der Kasse, auch wenn die Altersvorsorge nicht weiter aufgebaut wird. Die versicherte Person muss die Weiterführung der Versicherung schriftlich innerhalb von drei Monaten nach der Beendigung der obligatorischen Versicherung verlangen.
2. Im Fall der Weiterversicherung wird das versicherte Gehalt vor dem Wegfall der Versicherungspflicht unverändert weitergeführt. Tritt die versicherte Person in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein und wird ein Teil der Austrittsleistung überwiesen, reduziert sich das versicherte Gehalt im gleichen Verhältnis wie die Austrittsleistung im Zeitpunkt der Überweisung.
3. Die versicherte Person bezahlt für die Risikoversicherung einen Beitrag, der dem Risikobeitrag der Arbeitgeber und der Versicherten entspricht. Führt sie die Altersvorsorge weiter, hat sie zudem sowohl den Sparbeitrag des Versicherten als auch den Sparbeitrag des Arbeitgebers für das Alter zu bezahlen. Auf den von der versicherten Person geleisteten Beiträgen erfolgt bei der Berechnung des Mindestbetrages gemäss Art. 17 FZG kein Alterszuschlag von 4%.
4. Im Rahmen der Weiterversicherung bezahlt die versicherte Person im Sanierungsfall die entsprechenden Arbeitnehmerbeiträge.
5. Tritt die versicherte Person in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein, so hat die Kasse die Austrittsleistung in dem Umfang an die neue zu überweisen, als sie für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen verwendet werden kann. Verbleibt danach mindestens ein Drittel der Austrittsleistung in der Kasse, so kann die versicherte Person die Versicherung bei der Kasse entsprechend der darin verbleibenden Austrittsleistung weiterführen. Werden mehr als zwei Drittel der Austrittsleistung für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen benötigt, endet die Versicherung bei der Kasse (siehe Abs. 6).
6. Die Versicherung endet bei Eintritt des Risikos Tod, Invalidität oder Alter, spätestens aber bei Erreichen des Rentenalters. Bei Eintritt in eine neue Vorsorgeeinrichtung endet sie, wenn in der neuen Einrichtung mehr als zwei Drittel der Austrittsleistung für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen benötigt werden. Die Versicherung kann durch die versicherte Person jederzeit und durch die Kasse bei Vorliegen von Beitragsausständen gekündigt werden. Im Falle von Beitragsausständen endet die Versicherung am letzten Tag der Periode, für welche die Beiträge bezahlt worden sind. Ein Beitragsausstand liegt vor, wenn die Beiträge nicht innerhalb von 30 Tagen nach Versanddatum der Mahnung bezahlt wurden.

4) eingefügt durch Beschluss des Vorstandes vom 27. April 2021, gültig ab 01. Januar 2021

7. Endet die Weiterversicherung vor Erreichen des frühestmöglichen Alters für den Bezug von Altersleistungen, so gelten die Bestimmungen über den Austritt. Ansonsten werden die Altersleistungen ausgerichtet. Hat die Weiterführung der Versicherung mehr als zwei Jahre gedauert, so müssen die Versicherungsleistungen in Rentenform bezogen und die Austrittsleistung kann nicht mehr für Wohneigentum zum eigenen Bedarf vorbezogen oder verpfändet werden.

Art. 5 Einzelversicherte

1. Ab 1. Januar 2011 werden keine neuen Einzelversicherungsverträge mehr abgeschlossen. Bestehende Einzelversicherungsverträge können höchstens solange weitergeführt werden, als keine Versicherungspflicht bei einer neuen Vorsorgeeinrichtung besteht.
2. Der oder die Einzelversicherte hat den gesamten Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeitrag zu bezahlen. Die allfällige Beteiligung eines oder einer Arbeitgebenden an der Beitragszahlung ist der Kasse zu melden.
3. Ist der oder die Einzelversicherte mit den Zahlungen mehr als sechs Monate in Verzug, so erlischt die Mitgliedschaft. Die ausstehenden Beiträge können mit den Leistungen der Kasse verrechnet werden.
4. Der oder die Einzelversicherte kann jederzeit aus der Kasse austreten. Die Freizügigkeit richtet sich nach Art. 17.

Art. 6 Wiedereintritt und unbezahlter Urlaub

1. Der Wiedereintritt wird wie ein Neueintritt behandelt.
2. Für unbezahlte Urlaube von längstens einem Kalendermonat sind die reglementarischen Spar- und Risikobeiträge von der versicherten Person und der Arbeitgeberschaft weiterhin geschuldet.
3. Während eines befristeten und von der Arbeitgeberschaft bewilligten unbezahltenurlaubes von mehr als einem und maximal vierundzwanzig Kalendermonaten bleibt die Risikoversicherung für Invalidität und Tod unverändert in Kraft. Die aktive versicherte Person leistet während der Dauer des unbezahltenurlaubes Risikobeiträge von 3,0% des zuletzt versicherten Lohnes.
4. Dauert der unbezahlte Urlaub länger als 2 Jahre, so endet die Versicherung nach Ablauf von 2 Jahren und die Kasse richtet der versicherten Person die Austrittsleistung aus.

Art. 7 Versichertes Gehalt

1. Das anrechenbare Jahresgehalt entspricht dem massgebenden Verdienst nach dem Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG), vermindert um Lohnbestandteile, die nur gelegentlich oder vorübergehend anfallen. Dies sind insbesondere:
 - a. Dienstaltersgeschenke
 - b. unregelmässige Vergütungen und Zuschläge für Überzeit
 - c. Barabgeltungen der Ferien

- d. Einmalzulagen
- e. Sitzungsgelder und Honorare
- f. Abfindungen und Abgangsentschädigungen
- g. Verpflegungsentschädigungen

Der Vorstand kann weitere Einzelheiten oder Abweichungen im Rahmen der bundesrechtlichen Vorgaben regeln.

Die Kasse übernimmt keine freiwillige Versicherung von teilbeschäftigten Arbeitnehmern für den Lohnanteil, den diese bei anderen, nicht der Kasse angeschlossenen Arbeitgebern, beziehen.

2. Das anrechenbare Jahresgehalt wird auf Grund der Arbeitgebermeldung im Voraus für ein Kalenderjahr festgelegt. In begründeten Ausnahmefällen kann auf Gesuch der Arbeitgeberschaft für den ganzen jeweiligen Versichertenbestand ein anderer Stichtag gewählt werden.
3. Der Koordinationsabzug entspricht pro Arbeitsverhältnis einem Drittel des anrechenbaren Jahresgehaltes, im Maximum dem BVG-Koordinationsabzug. Versicherte Personen, welche im Dienste mehrerer Arbeitgebenden stehen, können jedoch schriftlich beantragen, dass der BVG-Koordinationsabzug nur einmal auf die Summe der versicherten Gehälter angewendet wird.
4. Das versicherte Gehalt entspricht dem anrechenbaren Jahresgehalt, vermindert um den Koordinationsabzug. Das maximal versicherte Gehalt ist auf den 10-fachen Betrag der maximalen AHV-Altersrente begrenzt.
5. Änderungen des versicherten Gehaltes werden grundsätzlich nur auf Beginn eines Kalenderjahres oder des nach Abs. 2 gewählten Stichtages vorgenommen. Verändert sich das Jahresgehalt jedoch für die Zeitdauer von mindestens einem Jahr um mehr als 10 Prozent oder wechselt die versicherte Person zu einer anderen angeschlossenen Arbeitgeberschaft, so erfolgt eine Anpassung des versicherten Gehaltes, auf Grund eines entsprechenden Antrages, auch während des Kalenderjahres.
6. Reduziert eine versicherte Person zwischen der Vollendung des 58. Altersjahr und dem Rentenalter ihren Jahreslohn um höchstens die Hälfte, so kann sie auf schriftliches Gesuch hin verlangen, dass von der Reduktion des versicherten Gehalts ganz oder teilweise abgesehen wird und maximal des bisherigen versicherten Gehalts, längstens bis zum ordentlichen Rentenalter, weiter versichert wird. Derjenige Gehaltsanteil zwischen dem versicherten Gehalt vor der ersten Reduktion und dem aufgrund des reduzierten Jahresgehalts sich ergebenden versicherten Gehalts wird „freiwillig versichertes Gehalt“ genannt. Eine Anpassung kann von der versicherten Person einmal jährlich beantragt werden. Die versicherte Person muss in diesem Fall auf dem „freiwillig versicherten Gehalt“ nebst ihren eigenen auch die Beiträge der Arbeitgebenden leisten. Auf diesen Beiträgen auf dem „freiwillig versicherten Gehalt“ erfolgt bei der Berechnung des Mindestbeitrages gemäss Art. 17 FZG kein Alterszuschlag von 4%. Beiträge der Arbeitgebenden können für diese Weiterversicherung nur mit deren Zustimmung vorgesehen werden.

Die Weiterversicherung des bisherigen versicherten Gehalts ist nicht möglich, wenn die versicherte Person bereits Altersleistungen aus der Pensionskasse bezieht (Teilpensionierung).

Art. 8 Sparguthaben und Spargutschriften

1. Für jede versicherte Person wird ein individuelles Sparkonto geführt, aus dem das Sparguthaben ersichtlich ist. Das Sparguthaben besteht aus:
 - a. den eingebrachten Freizügigkeitsleistungen samt Zins;
 - b. den freiwilligen Einlagen samt Zins;
 - c. den jährlichen Spargutschriften samt Zins, wobei die Spargutschriften des laufenden Kalenderjahres nicht verzinst werden;

Das Sparguthaben wird um allfällige Bezüge im Rahmen von Wohneigentumsförderung und Scheidung vermindert. ¹

2. Die Höhe der jährlichen Spargutschriften wird im Anhang 1 festgelegt. ²
3. Der Zinssatz wird vom Vorstand auf Grund der finanziellen Lage der Kasse jährlich festgelegt.

1) eingefügt gemäss DVB vom 27. Juni 2017

2) geändert durch DVB vom 27. Juni 2017

Vorsorgeleistungen

Art. 9 Altersrente mit Kapitaloption

1. Aktive und invalide versicherte Personen, welche das Rentenalter erreichen, haben Anspruch auf eine lebenslängliche Altersrente.
2. Endet das Arbeitsverhältnis einer aktiven versicherten Person nach Vollendung des 58. Altersjahrs, so kann sie die Ausrichtung einer vorzeitigen Altersrente verlangen.
3. Setzt eine versicherte Person ihr Arbeitsverhältnis mit mindestens einem Erwerbseinkommen gemäss Art. 7 Abs. 1 BVG nach dem Rentenalter bei einer der angeschlossenen Arbeitgeberschaften fort, so kann die Versicherung bis zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses weitergeführt werden, längstens jedoch bis zur Vollendung des 70. Altersjahrs. Die versicherte Person hat dies der Kasse schriftlich mitzuteilen. Während der Weiterversicherung wird das Sparguthaben weiter verzinst. Es werden weder Beiträge erhoben noch Altersgutschriften gewährt. Bei Tod während der Weiterversicherung tritt zuerst die Pensionierung ein und die Hinterlassenenleistungen werden auf der Grundlage der Altersrente berechnet.
4. Die jährliche Altersrente entspricht dem bei Rentenbeginn vorhandenen Sparguthaben, multipliziert mit dem zu diesem Zeitpunkt massgebenden Umwandlungssatz. Der anwendbare Umwandlungssatz wird entsprechend dem beim Rücktritt erreichten Alter in Jahren und Monaten als linearer Zwischenwert bestimmt:

Alter bei Rentenbeginn	Umwandlungssatz	Alter bei Rentenbeginn	Umwandlungssatz
58	4.76%	66	5.72%
59	4.88%	67	5.84%
60	5.00%	68	5.96%
61	5.12%	69	6.08%
62	5.24%	70	6.20%
63	5.36%		
64	5.48%		
65	5.60%		

- 4a. Für die Berechnung der gesetzlichen Mindestleistungen gemäss BVG gelten die gesetzlichen Umwandlungssätze. Bei Vorbezug oder Aufschub der Altersrenten werden diese Umwandlungssätze um 0.017 % pro Monat vermindert bzw. erhöht. ¹
5. Die Altersrente wird ab dem Monatsersten nach dem Altersrücktritt ausgerichtet. Die versicherte Person hat die Möglichkeit, beim Altersrücktritt bis zu 100% des vorhandenen Sparguthabens als Kapital zu beziehen. Dadurch werden die Altersrente und die mitversicherten übrigen Leistungen entsprechend gekürzt. Das minimale Altersguthaben gemäss BVG wird proportional gekürzt. Die verbleibende Altersrente darf jedoch durch den Kapitalbezug nicht auf weniger als 10% der maximalen AHV-Altersrente reduziert werden.

¹) eingefügt gemäss DVB vom 27. Juni 2017

Bei verheirateten versicherten Personen muss der Entscheid für den Kapitalbezug des Sparguthabens vom Ehepartner oder von der Ehepartnerin beglaubigt mitunterzeichnet sein. Die gewünschte Kapitalquote muss spätestens mit der Anzeige zum Altersrücktritt bekannt gegeben werden. ²

6. Versicherte Personen, deren Jahresgehalt zwischen der Vollendung des 58. Altersjahr und dem Rentenalter um mindestens 30% abnimmt, können die Ausrichtung einer Teil-Altersleistung verlangen. Der Pensionierungsgrad entspricht dem Verhältnis zwischen dem bisherigen und dem neuen Jahresgehalt. Die Teil-Altersleistung kann anschliessend ein weiteres Mal um mindestens 30% erhöht werden. Falls der verbleibende Beschäftigungsgrad weniger als 30% beträgt und das Jahresgehalt unter die BVG-Eintrittsschwelle sinkt, werden die vollen Altersleistungen ausgerichtet und der aktive Teil nicht mehr versichert.

Art. 10 Alters-Kinderrenten

1. Die Kasse gewährt die gesetzlichen Mindestleistungen gemäss BVG, d.h. sie richtet die minimale Alters-Kinderrente gemäss BVG nur aus, soweit diese – zusammen mit der minimalen Altersrente gemäss BVG – die reglementarische Altersrente übersteigt.

Art. 11 Invalidenrente

1. Anspruch auf Invalidenleistungen haben Personen, die im Sinne der IV zu mindestens 40% invalid sind, sofern sie bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität führte, bei der Kasse versichert waren.
2. Als vollinvalid gilt eine versicherte Person, die zu mindestens 70% erwerbsunfähig ist. Bei Teilinvalidität zwischen 40% und 70% ist der genaue Prozentsatz des IV-Invaliditätsgrades massgebend.
3. Der Anspruch auf eine Invalidenrente entsteht gleichzeitig wie in der IV. Der Vorstand kann in begründeten Fällen davon abweichen. Die Ausrichtung der Invalidenleistungen wird jedoch solange aufgeschoben, als die versicherte Person ihre ersetzenden Gehalts- oder Gehaltersatzleistungen wie Kranken- oder Unfalltaggeld bezieht, sofern diese Leistungen mindestens zur Hälfte durch die Arbeitgeberschaft finanziert wurden und mindestens 80% des entgangenen Gehalts betragen. Die Beitragspflicht erlischt, wenn die Versicherung endet oder die versicherte Person eine ganze Altersrente bezieht. Im Invaliditätsfall erlischt die Beitragspflicht mit dem Beginn des allenfalls aufgeschobenen Anspruchs auf eine Invalidenrente. Werden die Gehaltersatzleistungen infolge Überversicherung gekürzt, so sind die ungekürzten Leistungen für die Anwendung des vorliegenden Artikels massgebend.
4. Der Rentenanspruch erlischt mit dem Wegfall der Invalidität oder dem Tod, spätestens aber mit Vollendung des Rentenalters der versicherten Person. Ab diesem Zeitpunkt hat die invalide Person Anspruch auf eine Altersrente. Diese wird auf der Grundlage des zu diesem Zeitpunkt vorhandenen Altersguthabens und des zu diesem Zeitpunkt massgebenden Umwandlungssatzes berechnet.

²) geändert durch DVB vom 27. Juni 2017

Wird die IV-Rente nach Verminderung des Invaliditätsgrades herabgesetzt oder aufgehoben, so werden die bisherigen Invalidenleistungen der Kasse weiterhin ausgerichtet, sofern und solange die versicherte Person die Voraussetzungen gemäss Art. 26a BVG erfüllt. Vorbehalten bleibt die IV-Revision von syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlagen (siehe Schlussbestimmung zur BVG-Änderung vom 18. März 2011). Die Invalidenrente der Kasse wird entsprechend dem verminderten IV-Grad gekürzt, soweit diese Kürzung durch ein Zusatzeinkommen der versicherten Person ausgeglichen wird.

5. Die jährliche Vollinvalidenrente beträgt 55% des versicherten Gehaltes. Bei Teilinvalidität hat die versicherte Person Anspruch auf eine jährliche Teilinvalidenrente, die sich entsprechend der Rentenberechtigung bemisst.
6. Das bei Invalidenrentenbeginn vorhandene Sparguthaben der versicherten Person wird, dem Rentengrad entsprechend, aufgeteilt. Das dem aktiven Teil entsprechende Sparguthaben wird wie bei den voll-erwerbstätigen aktiven versicherten Personen weiter geäufnet. Das dem invaliden Teil entsprechende Sparguthaben wird während der Dauer der Invalidität verzinst und mit den Spargutschriften auf Grund des letzten versicherten Gehalts weiter geäufnet. Massgebend sind die Spargutschriften der Vorsorgestufe 1.

Art. 12 Invaliden-Kinderrenten

1. Der Bezüger oder die Bezügerin einer Invalidenrente, bei dessen oder deren Tod die Kinder Anspruch auf Waisenrenten hätten, hat Anspruch auf eine reglementarische Invaliden-Kinderrente, sofern das Kindsverhältnis (Geburt, Adoption, Anerkennung) vor Beginn des Anspruchs auf eine Invalidenrente entstanden ist.
2. Die reglementarischen Invaliden-Kinderrenten werden vom gleichen Zeitpunkt an ausgerichtet wie die Invalidenrente. Der Rentenanspruch erlischt, wenn die Invalidenrente wegfällt, spätestens aber, wenn der mögliche Anspruch auf Waisenrenten wegfällt.
3. Die reglementarische Invaliden-Kinderrente beträgt für jedes anspruchsberechtigte Kind 20% der versicherten Invalidenrente.
4. Die Kasse gewährt die gesetzlichen Mindestleistungen gemäss BVG, d.h. sie richtet mindestens die minimale Invaliden-Kinderrente gemäss BVG nur aus, soweit diese – zusammen mit der minimalen Invalidenrente gemäss BVG – die reglementarische Invalidenrente übersteigt.

Art. 13 Ehegattenrente, Abfindung

1. Der überlebende Ehegatte bzw. die überlebende Ehegattin einer verstorbenen versicherten Person hat Anspruch auf eine Ehegattenrente, sofern im Zeitpunkt des Todes eines der folgenden zwei Kriterien erfüllt ist:
 - a. er oder sie hat für den Unterhalt eines oder mehrerer Kinder aufzukommen,
 - b. er oder sie hat das 40. Altersjahr vollendet und die Ehe hat mindestens drei Jahre gedauert; die Dauer einer allfälligen Lebensgemeinschaft im Sinne von Art. 14 wird angerechnet.

2. Erfüllt der überlebende Ehegatte bzw. die überlebende Ehegattin keine dieser Voraussetzungen, so hat er oder sie Anspruch auf eine einmalige Abfindung in Höhe des dreifachen Jahresbetrages der Ehegattenrente.
3. Der Anspruch auf Ehegattenrente beginnt nach Ablauf der Alters- oder Invalidenrente bzw. nach Ablauf der Gehaltszahlung. Er erlischt am Ende des Todesmonats des Ehegatten bzw. der Ehegattin, sowie bei Wiederverheiratung oder wenn eine neue Lebenspartnerschaft im Sinne von Art. 14 vorliegt. Erlischt die Ehegattenrente wegen Wiederverheiratung oder einer neuen Lebenspartnerschaft, so hat der Ehegatte bzw. die Ehegattin Anspruch auf eine einmalige Abfindung in Höhe des dreifachen Jahresbetrages der Ehegattenrente.
4. Die Ehegattenrente beträgt beim Tod einer aktiven oder einer invaliden versicherten Person 35% des versicherten Gehaltes, zahlbar bis die versicherte Person das Rentenalter vollendet hätte. Danach beträgt sie 60% der versicherten Altersrente. Für die Bestimmung der versicherten Altersrente wird das Sparguthaben der verstorbenen Person auf Grund des zuletzt versicherten Gehaltes, rechnermässig mit einem Zins von 2% und den Altersgutschriften der Vorsorgestufe 1 auf das Rentenalter projiziert. Beim Tod eines Altersrentners oder einer Altersrentnerin beträgt die Ehegattenrente 60% der laufenden Altersrente. Ist der Ehegatte bzw. die Ehegattin um mehr als 10 Jahre jünger als die verstorbene versicherte Person, so wird die versicherte Ehegattenrente für jedes volle, über 10 Jahre hinausgehende Differenzjahr um 2% ihres Betrages gekürzt.
5. Beim Tod einer geschiedenen versicherten Person hat der geschiedene Ehegatte Anspruch auf die gesetzlichen Mindestleistungen gemäss BVG, sofern und soweit die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt sind. 2

Art. 14 Lebenspartnerrente, Abfindung

1. Unverheiratete Lebenspartnerinnen oder Lebenspartner einer unverheirateten versicherten Person haben Anspruch auf eine Lebenspartnerrente, falls sie nicht mit der verstorbenen versicherten Person verwandt waren und im Zeitpunkt des Todes eines der folgenden Kriterien erfüllt haben:
 - a. entweder für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen müssen;
 - b. oder das 40. Altersjahr vollendet und in den letzten fünf Jahren bis zum Tod der versicherten Person ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft im selben Haushalt geführt haben.
2. Der Lebenspartner oder die Lebenspartnerin von unverheirateten Altersrentnern oder Altersrentnerinnen haben nur Anspruch auf eine Lebenspartnerrente gemäss Art. 14.1, wenn die Partnerschaft bereits vor dem 60. Lebensjahr eingegangen wurde.

2) geändert durch DVB vom 27. Juni 2017

3. Die Bestimmungen von Art. 13.3 und 13.4 gelten sinngemäss. Erfüllt der Lebenspartner bzw. die Lebenspartnerin die Voraussetzungen für eine Lebenspartnerrente gemäss Art. 14.1 nicht, dauerte die Lebenspartnerschaft jedoch mindestens 5 Jahre, so wird eine Abfindung gemäss Art. 13.2 ausgerichtet. Es besteht kein Anspruch auf die Lebenspartnerrente, wenn die begünstigte Person bereits eine Ehegatten- oder Lebenspartnerrente bezieht.
4. Die versicherte Person hat die Lebenspartnerschaft zu Lebzeiten mit dem Anmeldeformular der Kasse zu melden. Das Gesuch für eine Lebenspartnerrente muss spätestens drei Monate nach dem Tod der versicherten Person eingereicht werden. Der Vorstand kann einen Unkostenbeitrag für die Abklärungen erheben.

Art. 15 Waisenrenten

1. Beim Tod einer versicherten Person haben die Kinder Anspruch auf Waisenrenten, ebenso Pflegekinder, sofern die versicherte Person für ihren Unterhalt aufzukommen hatte.
2. Der Anspruch auf Waisenrenten beginnt nach Ablauf der Alters- oder Invalidenrente bzw. nach Ablauf der Gehaltszahlung. Er erlischt mit dem Tod der Waise oder mit deren Vollendung des 18. Altersjahres. Er bleibt jedoch längstens bis zur Vollendung des 25. Altersjahres bestehen, sofern die Waise in Ausbildung steht oder mindestens zu 70% invalid ist.
3. Die Waisenrente beträgt für jedes anspruchsberechtigte Kind 20% der versicherten Invalidenrente bzw. 20% der laufenden Altersrente. Ist ein Kind Vollwaise, so wird die Waisenrente verdoppelt.

Art. 16 Todesfallkapital

1. Beim Tod einer versicherten Person wird ein Todesfallkapital fällig. Anspruch auf das Todesfallkapital haben die Hinterbliebenen, unabhängig vom Erbrecht, nach folgender Rangordnung:
 - a. Ehegatte, Ehegattin und rentenberechtigte Kinder der verstorbenen versicherten Person;
 - b. bei deren Fehlen natürliche Personen, die von der verstorbenen versicherten Person vor deren Tod in erheblichem Masse unterstützt worden sind, oder die Person, die mit der verstorbenen versicherten Person in den letzten fünf Jahren bis zu ihrem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft im gleichen Haushalt geführt hat oder die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss, sofern die versicherte Person der Kasse zu Lebzeiten die begünstigte Person schriftlich mitgeteilt hat;
 - c. bei deren Fehlen die übrigen Kinder;
2. Bei mehreren Anspruchsberechtigten innerhalb eines Ranges wird das Todesfallkapital zu gleichen Teilen ausbezahlt. Durch schriftliche Mitteilung an die Kasse kann die versicherte Person die Aufteilung innerhalb des gleichen Ranges nach freiem Ermessen festlegen.

3. Die Höhe des vollen Todesfallkapitals entspricht beim Tod vor dem Altersrücktritt dem erworbenen Sparguthaben, abzüglich des Kapitalwerts der Hinterbliebenenleistung. Nach dem Altersrücktritt entspricht das Todesfallkapital der 2-fachen Jahresaltersrente, vermindert um die bereits bezogenen Renten.
4. Der Anspruch auf das Todesfallkapital muss innerhalb von 9 Monaten nach dem Tod der versicherten Person schriftlich bei der Kasse geltend gemacht werden. Nach unbenutztem Ablauf dieser Frist verfällt der Anspruch auf das Todesfallkapital.

Art. 17 Freizügigkeitsleistung

1. Wird das Arbeitsverhältnis einer aktiven versicherten Person vor Vollendung des Rentenalters aufgelöst, ohne dass nach den vorstehenden Bestimmungen Anspruch auf eine Leistung der Kasse besteht, so endet die Mitgliedschaft. Ist ein Sparguthaben vorhanden, so hat die versicherte Person Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung.
2. Die Höhe der Freizügigkeitsleistung wird nach dem Beitragsprimat berechnet und entspricht dem von der versicherten Person bis zum Eintritt des Freizügigkeitsfalls erworbenen Sparguthaben (Art. 15 FZG), mindestens dem Anspruch gemäss Art. 17 FZG und mindestens dem BVG-Altersguthaben (Art. 18 FZG).
3. Der Mindestbetrag gemäss Art. 17 des FZG entspricht:
 - a. den Eintrittsleistungen und Einlagen samt Zinsen; und
 - b. den von der versicherten Person geleisteten Sparbeiträgen mit Zins, samt einem Zuschlag von 4% pro Altersjahr ab Alter 20, höchstens aber von 100%. Das Alter ergibt sich aus der Differenz zwischen dem Kalenderjahr und dem Geburtsjahr. Der Zinssatz entspricht dem BVG-Mindestzins; bei Unterdeckung ist jedoch derjenige Zinssatz massgebend, mit dem das Sparguthaben verzinst wird.

Beiträge, bei denen der Versicherte zu seinen eigenen auch die Arbeitgeberbeiträge bezahlt hat, sind nicht zuschlagsberechtigt.

4. Die im Zeitpunkt der Auflösung des Versichertenverhältnisses versicherten Leistungen bei Tod und Invalidität bleiben unverändert versichert bis zum Beginn der Versicherung bei einer anderen Vorsorgeeinrichtung, längstens aber während eines Monats. Ist die Freizügigkeitsleistung bereits ausbezahlt worden, so wird sie mit fällig werdenden Invaliditäts- und Todesfallleistungen verrechnet.
5. Die Freizügigkeitsleistung wird der Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers oder der neuen Arbeitgeberin überwiesen. Kann sie nicht überwiesen werden, so wird damit auf Anweisung der versicherten Person eine Freizügigkeitspolice erworben oder ein Freizügigkeitskonto errichtet. Wenn keine Mitteilung erfolgt, was mit der Freizügigkeitsleistung zu geschehen hat, so wird sie frühestens sechs Monate nach dem Austrittsdatum der Auffangeinrichtung überwiesen.
6. Die austretende versicherte Person kann die Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung verlangen, wenn:

- a. er oder sie die Schweiz endgültig verlässt; vorbehalten bleiben bilaterale Abkommen nach Art. 25b FZG oder
- b. er oder sie eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen Versicherung nicht mehr untersteht oder
- c. die Freizügigkeitsleistung weniger als einen Jahresbeitrag des oder der Austretenden beträgt.

Ist die austretende versicherte Person verheiratet, so ist die Barauszahlung nur zulässig, wenn der Ehegatte oder die Ehegattin schriftlich zustimmt. Die Unterschrift muss beglaubigt sein.

Allgemeine Bestimmungen über die Leistungen

Art. 18 Auszahlung von Kassenleistungen

1. Die Renten werden monatlich vorschüssig ausgerichtet. Für denjenigen Monat, in welchem der Rentenanspruch erlischt, wird die volle Rente ausbezahlt. Beträgt die auszahlende Rente weniger als 10% der maximalen AHV-Altersrente, so wird anstelle der Rente eine einmalige Kapitalabfindung ausgerichtet.
2. Unrichtig ausbezahlte Kassenleistungen werden rückwirkend berichtigt. Wer eine nicht geschuldete Kassenleistung entgegennimmt, hat diese zurückzuerstatten. War der Leistungsempfänger oder die Leistungsempfängerin bösgläubig, so ist zudem ein vom Vorstand festgesetzter Zins zu entrichten. Der Anspruch auf Rückerstattung kann mit Leistungen der Kasse verrechnet werden.
3. Die Kasse kann den Anspruchsberechtigten bei Härtefällen bis zur rechtskräftigen Feststellung ihrer Rentenansprüche angemessene Vorschüsse leisten. Diese werden dann mit den tatsächlichen Rentenansprüchen verrechnet.
4. Bezüger und Bezügerinnen von Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen haben ihre Forderungen gegen haftpflichtige Dritte bis zur Höhe der Leistungspflicht der Kasse an diese abzutreten. ¹
5. Die Kasse kann ihre Leistungen im entsprechenden Umfang kürzen, wenn die AHV/IV bzw. die Unfall- oder Militärversicherung eine Leistung kürzt, entzieht oder verweigert, weil der oder die Anspruchsberechtigte den Tod oder die Invalidität durch schweres Verschulden herbeigeführt hat oder sich einer Eingliederungsmassnahme widersetzt. ¹
6. Wird die Kasse vorleistungspflichtig, richtet sie die gesetzlichen Mindestleistungen aus. ¹

Art. 19 Wohneigentumsförderung

1. Aktive versicherte Personen können ihre Vorsorgeleistungen bis spätestens 3 Jahre vor dem Rentenalter nach Massgabe der bundesrechtlichen Bestimmungen zur Finanzierung von Wohneigentum für den eigenen Bedarf vorbezahlen oder verpfänden. Es gelten die entsprechenden gesetzlichen Vorschriften. ²
2. Der Vorbezug bzw. die Pfandverwertung wird dem vorhandenen Sparguthaben belastet. Das minimale BVG-Altersguthaben wird proportional vermindert. ¹

¹) eingefügt gemäss DVB vom 27. Juni 2017

²) geändert durch DVB vom 27. Juni 2017

Art. 19a Scheidung ³

1. Die Kasse vollstreckt nur rechtskräftige Scheidungsurteile von Schweizer Gerichten.
2. Wird eine aktive Person zum Vorsorgeausgleich verpflichtet, so vermindert die Kasse ihre Vorsorgeleistungen wie folgt:
 - a. das Sparguthaben wird um den gerichtlich festgelegten Betrag vermindert; dies führt zu einer Verminderung aller Vorsorgeleistungen, welche auf der Grundlage des Sparguthabens berechnet werden; das minimale BVG-Altersguthaben wird proportional gekürzt;
 - b. bei Pensionierung der versicherten Person während des Scheidungsverfahrens kann die Kasse ihre Altersleistungen provisorisch auf der Grundlage der vorliegenden Angaben kürzen; der genaue Betrag der Altersleistungen wird anschliessend nach Abschluss des Scheidungsverfahrens ermittelt; allfällig zuviel bezahlte Altersleistungen werden von der Ausgleichsleistung abgezogen, soweit sie nicht mit künftigen Leistungen der versicherten Person verrechnet werden können.
3. Wird die invalide Person, deren Invalidenrente in Lohnprozenten (temporäre Invalidenrente) berechnet wurde, zum Vorsorgeausgleich verpflichtet, so vermindert die Kasse ihre Vorsorgeleistungen wie folgt:
 - a. das Sparguthaben wird um den gerichtlich festgelegten Betrag vermindert; dies führt zu einer Verminderung aller Vorsorgeleistungen, welche auf der Grundlage des Sparguthabens berechnet werden; das minimale BVG-Altersguthaben wird proportional vermindert;
 - b. der Vorsorgeausgleich hat keine Auswirkungen auf die reglementarischen Invalidenleistungen (laufende Invalidenrente, Beitragsbefreiung, laufende und künftige Invaliden-Kinderrenten);
 - c. bei Kürzung der Invalidenrente infolge Überversicherung kann das Sparguthaben nur vermindert werden, wenn die Invalidenrente ohne Anspruch auf Kinderrenten nicht gekürzt würde;
 - d. bei Pensionierung der invaliden Person während des Scheidungsverfahrens kann die Kasse ihre Altersleistungen provisorisch auf der Grundlage der bekannten Angaben kürzen; der genaue Betrag der Altersleistungen wird anschliessend nach Abschluss des Scheidungsverfahrens ermittelt; allfällig zuviel bezahlte Altersleistungen werden von der Ausgleichsleistung abgezogen, soweit sie nicht mit künftigen Leistungen der versicherten Person verrechnet werden können.
 - e. die laufende Invalidenrente gemäss BVG-Minimum (Schattenrechnung) wird ebenfalls vermindert, indem die in lit. a berechnete Abnahme des BVG-Altersguthabens in eine Rentenkürzung umgewandelt wird; massgebend ist der gesetzliche Umwandlungssatz, mit welchem die laufende Invalidenrente ursprünglich berechnet worden ist.
4. Wird eine invalide Person, deren Invalidenrente in Abhängigkeit der Anzahl anrechenbarer Versicherungsjahre (lebenslängliche Invalidenrente) berechnet wurde, zum Vorsorgeausgleich verpflichtet, so vermindert die Kasse ihre Vorsorgeleistungen wie folgt:

3) Fassung gemäss DVB vom 27. Juni 2017

- a. die anrechenbaren Versicherungsjahre, welche der laufenden Invalidenrente zugrundeliegen, werden um den gerichtlich festgelegten Betrag vermindert; massgebend ist der Tarif im Vorsorgereglement, welches bei Beginn des Rentenanspruchs anwendbar war; alle weiteren individuellen Guthaben der versicherten Person (minimales Altersguthaben gemäss BVG, eingebrachte Freizügigkeitsleistungen, Einkäufe und Beiträge) werden proportional gekürzt (im Verhältnis zwischen den anrechenbaren Versicherungsjahren vor und nach dem Scheidungsausgleich)
 - b. die reglementarische Invalidenrente wird anschliessend auf der Grundlage der verminderten Anzahl anrechenbarer Versicherungsjahre neu berechnet (vermindert); massgebend ist das Vorsorgereglement, welches bei Beginn des Rentenanspruchs anwendbar war;
 - c. künftige Invaliden-Kinderrenten und alle weiteren Vorsorgeleistungen, denen die anrechenbaren Versicherungsjahre zugrunde liegen, werden auf der Grundlage der verminderten Anzahl Versicherungsjahre berechnet (vermindert);
 - d. bei Kürzung der Invalidenrente infolge Überversicherung können die anrechenbaren Versicherungsjahre nur dann für den Vorsorgeausgleich verwendet werden, wenn die Invalidenrente ohne Anspruch auf Kinderrenten nicht gekürzt würde.
 - e. die laufende Invalidenrente gemäss BVG-Minimum (Schattenrechnung) wird ebenfalls vermindert, indem die in lit. a berechnete Abnahme des BVG-Altersguthabens in eine Rentenkürzung umgewandelt wird; massgebend ist der gesetzliche Umwandlungssatz, mit welchem die laufende Invalidenrente ursprünglich berechnet worden ist.
5. Wird eine Person welche eine Altersrente bezieht, zum Vorsorgeausgleich verpflichtet (einschliesslich ehemalige invalide Personen), so vermindert die Kasse ihre Vorsorgeleistungen wie folgt:
- a. die laufende Altersrente wird um den gerichtlich festgelegten Betrag vermindert; diese Rentenverminderung wird gemäss Art. 19h FZV in eine lebenslängliche Rente umgerechnet, welche die Kasse zu Gunsten der berechtigten Person ausrichtet (Scheidungsrente);
 - b. die Verminderung der Altersrente hat keine Auswirkung auf allfällige laufende Alters-Kinderrenten sowie auf allfällige Waisenrenten, welche im Anschluss an die Alters-Kinderrenten ausgerichtet werden; neu entstehende Alters-Kinderrenten und Waisenrenten werden hingegen auf der Grundlage der verminderten Altersrente berechnet.
6. Die Ausgleichsleistung (Freizügigkeitsleistung oder Scheidungsrente) wird grundsätzlich an die Vorsorgeeinrichtung des berechtigten Ehegatten ausgerichtet, bei dessen Fehlen an eine Freizügigkeitseinrichtung. Dabei gilt jedoch Folgendes:
- a. erfüllt der berechtigte Ehegatte die Bedingungen von Art. 5 FZG oder bezieht er eine ganze IV-Rente, so wird ihm die Ausgleichsleistung auf Antrag direkt ausbezahlt.
 - b. hat der berechtigte Ehegatte das Alters 58 erreicht, so wird ihm die Scheidungsrente auf Antrag direkt ausbezahlt.

- c. hat der berechnigte Ehegatte das ordentliche BVG-Rücktrittsalter erreicht, so wird ihm die Ausgleichsleistung auf Antrag ausbezahlt, ausser wenn er die Überweisung an seine Vorsorgeeinrichtung verlangt, und wenn letztere einen solchen Einkauf zulässt.
 - d. auf Antrag der berechtigten Person wird die Scheidungsrente durch eine einmalige Kapitalabfindung ersetzt, deren Betrag gemäss der Barwerttabelle im Anhang 2 berechnet wird;
 - e. die Scheidungsrente wird bis zum Tod des berechtigten Ehegatten ausgerichtet. Ab diesem Zeitpunkt besteht kein Anspruch auf weitere Leistungen der Kasse (Hinterlassenenleistungen, Abfindungen etc.).
7. Aktive Personen, deren Altersguthaben im Rahmen einer Scheidung vermindert wurde, können ihre Vorsorgeguthaben jederzeit mit persönlichen Einkäufen wieder erhöhen, längstens jedoch bis zum Eintritt eines Vorsorgefalls. Die Einkaufsbeschränkungen gemäss Art. 25 sind nicht anwendbar. Diese Einkäufe dürfen jedoch den im Rahmen der Scheidung überwiesenen Betrag nicht übersteigen. Einkäufe, welche nach Rechtskraft der Scheidung gemacht werden, vermindern das Einkaufspotential aus Scheidung. Pensionierte und invalide Personen können die im Rahmen einer Scheidung verminderten Leistungen nicht mit persönlichen Einkäufen wieder erhöhen.
 8. Wird eine aktive oder eine invalide versicherte Person zum Vorsorgeausgleich (Kapital oder Rente) berechnigt, so werden die überwiesenen Leistungen wie eine eingebrachte Austrittsleistung verwendet. Die entsprechenden reglementarischen Bestimmungen gelten sinngemäss. Das minimale BVG-Altersguthaben wird erhöht, sofern und soweit ein entsprechender Betrag überwiesen wird. Wird eine pensionierte Person zum Vorsorgeausgleich berechnigt, so wird ihr der Vorsorgeausgleich direkt ausbezahlt und hat keine Auswirkungen auf die Leistungen gemäss dem vorliegenden Reglement.
 9. Bei einer Scheidung teilt die Kasse der versicherten Person oder dem Gericht auf Verlangen die Angaben gemäss Art. 24 FZG und Art. 19k FZV mit.
 10. Auf Antrag der versicherten Person oder des Gerichts prüft die Kasse einen geplanten Vorsorgeausgleich und nimmt dazu schriftlich Stellung (Durchführbarkeitserklärung).

Art. 20 Anpassung der Renten an die Teuerung

1. Hinterlassenen- und Invalidenrenten, deren Laufzeit drei Jahre überschritten haben, werden nach Art. 36 Abs. 1 BVG der Preisentwicklung angepasst. Bei den Hinterlassenen- und Invalidenrenten wird diese Anpassung bis zum Rentenalter vorgenommen, nachher gilt die allgemeine Regelung des Teuerungsausgleichs.
2. Der Vorstand entscheidet jährlich gemäss der finanziellen Lage, ob und in welchem Rahmen die übrigen Renten angepasst werden können. Er erläutert seinen Beschluss in der Jahresrechnung oder im Geschäftsbericht.

Art. 21 Überversicherung

1. Ergeben die Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen der Kasse zusammen mit den Leistungen einer anderen Vorsorgeeinrichtung, der AHV/IV, der Unfall- oder Militärversicherung, ausländischer Sozialversicherungen oder einer anderen Versicherung, für welche die Arbeitgeberschaft mindestens die halbe Prämie bezahlt hat, ein Renteneinkommen von über 90% des vor Rentenbeginn erzielten Jahresgehaltes, respektive „freiwillig versichertes Gehalt“, nach Art. 7 Abs. 6. zuzüglich Kinderzulagen, so werden die von der Kasse auszurichtenden Renten soweit gekürzt, bis die genannte Grenze nicht mehr überschritten wird. Bezügerinnen oder Bezüger von Invalidenleistungen wird überdies das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen angerechnet, nicht angerechnet wird allerdings das Zusatzeinkommen, welches während der Teilnahme an IV-Wiedereingliederungsmassnahmen erzielt wird.
2. Die Altersleistungen, welche die Kasse im Anschluss an Invalidenleistungen ausrichtet, werden ebenfalls gekürzt. Integritäts- und Hilflosenentschädigung bleiben unberücksichtigt. Einmalige Kapitalleistungen werden in versicherungstechnisch gleichwertige Renten umgewandelt. Das Einkommen der Witwe bzw. des Witwers und der Waisen werden zusammengerechnet. Erwerbseinkommen und Einkommen aus selbsterworbenen Ansprüchen der Anspruchsberechtigten werden nicht berücksichtigt.
3. Wird bei der Scheidung eine Invalidenrente nach dem reglementarischen Rentenalter geteilt, so wird der Rentenanteil, der dem berechtigten Ehegatten zugesprochen wurde, bei der Berechnung einer allfälligen Kürzung der Invalidenrente des verpflichteten Ehegatten weiterhin angerechnet.²
4. Nicht ausgeglichen werden Leistungskürzungen oder –verweigerungen der Unfall- oder Militärversicherung (gilt sinngemäss für die Leistungen von ausländischen Versicherungen):
 - a. gemäss Art. 25 BVV 2 (Vorsatz, Verbrechen); und ¹
 - b. gemäss Art. 20 Abs. 2ter und 2quater UVG und Art. 47 Abs. 1 MVG (Erreichen des Rentenalters). ²
5. Fallen infolge veränderter Verhältnisse gewichtige Teile einzelner anrechenbarer Einkommen nicht nur vorübergehend weg oder kommen neue dazu, so setzt die Kasse ihre Leistungen neu fest. In beiden Fällen ist der Kasse unverzüglich Mitteilung zu erstatten.

Art. 22 Informations- und Meldepflicht

1. Jede versicherte Person erhält jährlich einen Versicherungsausweis, aus dem die versicherten Leistungen und der Stand des Sparguthabens ersichtlich sind. Persönliche Daten werden den versicherten Personen auf Anfrage von der Geschäftsführung bekanntgegeben. Die versicherten Personen haben zudem Anspruch auf Information bezüglich der Organisation und der finanziellen Situation der Kasse. Der Jahresbericht der Kasse steht jeder versicherten Person zur Verfügung.

¹) eingefügt gemäss DVB vom 27. Juni 2017

²) geändert durch DVB vom 27. Juni 2017

2. Der Kasse ist Meldung zu erstatten über Ereignisse, die Auswirkungen auf die Versicherung haben, wie namentlich:
 - a. Änderung des Invaliditätsgrades von rentenberechtigten Personen
 - b. Tod von Rentenbezügern und -bezügerinnen
 - c. Beendigung der Ausbildung von Kindern über 18 Jahren, für welche Renten bezogen werden
 - d. Heirat (beziehungsweise Vorliegen einer neuen Lebenspartnerschaft im Sinn von Art. 14) von Personen, die Ehegattenrenten beziehen
 - e. Heirat von versicherten Personen
 - f. Änderungen über die Leistungsberechtigung nach Art. 14.

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

Der oder die Leistungsberechtigte muss der Kasse über alle anrechenbaren Einkünfte Auskunft geben.

3. Die Arbeitgebenden haben der Kasse alle Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen und die Daten, inklusive Änderungen, zu melden, die zur Führung der Sparguthaben sowie zur Berechnung von Leistungen und Beiträgen erforderlich sind.
4. Die Geschäftsführung ist berechtigt, von den Rentenbezügern und -bezügerinnen jährlich einen Rentenberechtigungs nachweis und einen amtlichen Ausweis über die Zivilstandsverhältnisse einzufordern. Sie kann die Leistungen einstellen, wenn die Anspruchsberechtigten ihrer Auskunftspflicht nicht nachkommen. Entstehen infolge unvollständiger oder falscher Angaben zusätzliche Umtriebe, so können die Kosten den Fehlbaren auferlegt werden.

Finanzierung

Art. 23 Beitragspflicht

1. Die Beitragspflicht beginnt mit der Aufnahme in die Kasse und dauert bis zum Ausscheiden aus der Kasse oder bis zur Pensionierung, längstens jedoch bis zum Rentenalter.
2. Bei Arbeitsunfähigkeit und Invalidität besteht die Beitragspflicht weiter bis zum Ablauf der Gehalts- oder Gehaltersatzleistungen. Der Arbeitgebende schuldet der Kasse während dieser Zeit weiterhin den gesamten Beitrag und ist für die Erhebung des Anteils der versicherten Person zuständig.
3. Die Beiträge werden den versicherten Personen durch die Arbeitgebenden vom Gehalt abgezogen und mit den Beiträgen der Arbeitgebenden der Kasse überwiesen. Die Beiträge sind jeweils am 1. Tag des Monats fällig. Der Vorstand regelt die Zahlungsmodalitäten.
4. Die Höhe der Beiträge wird im Anhang 1 festgelegt. 2
5. Der Vorstand kann neben dem Finanzierungsplan gemäss Anhang 1 zum Vorsorgereglement, Art. 1 – 3 den Arbeitgebenden abweichende Finanzierungspläne anbieten. Die Abweichungen betreffen die Beiträge der versicherten Person, die Beiträge der Arbeitgebenden und die Altersgutschriften, wobei die entsprechenden Werte der Vorsorgestufe 1 nicht unterschritten werden dürfen und die Arbeitgebenden mindestens 50% der individuellen, zusätzlichen Beiträge zur Erfüllung des Finanzierungsplans beitragen müssen. 2

Art. 24 Wahl der Vorsorgestufe

1. Die Kasse bietet der versicherten Person eine weitere Vorsorgestufe zur Auswahl an. Die Einzelheiten der Vorsorgestufen werden im Anhang 1 festgehalten. 2
2. Die versicherten Personen können ihre Vorsorgestufe folgendermassen mittels schriftlicher Mitteilung an die Kasse wählen:
 - a. per Eintrittsdatum: mittels Mitteilung innerhalb von 1 Monat nach Eintritt;
 - b. anschliessend jeweils per 1. Januar: mittels Mitteilung bis zum vorangehenden 30. November.
3. Ohne Mitteilung an die Kasse kommt die Vorsorgestufe 1 zur Anwendung.
4. Werden von den Arbeitgebenden weitere Finanzierungspläne nach Art. 23 Abs. 5 angeboten, so gelten für diese Pläne die Vorsorgestufen gemäss Anhang 1 nicht. 2

Art. 25 Freizügigkeitsleistungen und freiwillige Einlagen

1. Freizügigkeitsleistungen aus früheren Vorsorgeverhältnissen müssen im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen in die Kasse eingebracht werden. Sie werden vollumfänglich dem persönlichen Sparguthaben der versicherten Person gutgeschrieben.

2) geändert durch DVB vom 27. Juni 2017

2. Sind sämtliche Freizügigkeitsleistungen eingebracht worden, so können aktive versicherte Personen einmal pro Jahr eine freiwillige Einlage auf ihr persönliches Sparguthaben leisten, um ihre Altersleistung zu erhöhen. Es können aber nur freiwillige Einlagen bis zum altersabhängigen Maximalbetrag, welcher im Anhang 1 angegeben ist, gemacht werden. Von diesem Maximalbetrag sind allfällige Freizügigkeitsguthaben sowie Guthaben der Säule 3a aus selbständiger Tätigkeit abzuziehen. Für versicherte Personen, welche aus dem Ausland zuziehen und die noch nie einer Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz angehört haben, gilt ausserdem die Beschränkung gemäss Art. 60b BVV 2. 2
3. Wurden Vorbezüge für Wohneigentum getätigt, so dürfen freiwillige Einkäufe erst vorgenommen werden, wenn die Vorbezüge zurückbezahlt sind. Wurde die Rückzahlung des Vorbezuges für die Wohneigentumsförderung drei Jahre vor Vollendung des Rentenalters nicht getätigt, so sind freiwillige Einkäufe zugelassen, soweit sie zusammen mit den Vorbezügen die reglementarisch maximal zulässigen Vorsorgeansprüche nicht überschreiten.
4. Wurden Einkäufe getätigt, so dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten drei Jahre nicht in Kapitalform aus der Vorsorge zurückgezogen werden.
5. Von diesen Begrenzungen ausgenommen sind die Wiedereinkäufe im Falle von Ehescheidungen.

2) geändert durch DVB vom 27. Juni 2017

Schlussbestimmungen

Art. 26 Sanierungsklausel

1. Der Vorstand lässt mindestens alle fünf Jahre durch einen Experten bzw. eine Expertin für berufliche Vorsorge eine versicherungstechnische Bilanz der Kasse nach den Grundsätzen des Kapitaldeckungsverfahrens erstellen.
2. Wenn der gemäss Jahresrechnung festgestellte Deckungsgrad der Kasse weniger als 98% beträgt, leisten die Arbeitgeberschaft sowie die versicherten Personen ab dem 1. Januar des Folgejahres je 1% Sanierungsbeiträge auf den versicherten Gehältern.
3. Sofern sich diese Massnahme als ungenügend erweist, trifft der Vorstand die notwendig erscheinenden Vorkehrungen nach Art. 65d BVG und den reglementarischen Grundlagen der Kasse. Er beantragt der Delegiertenversammlung unter Wahrung der gesetzlichen Bestimmungen weitere Sanierungsbeiträge festzulegen.

Art. 27 Ergänzende Bestimmungen

1. Soweit die Statuten oder dieses Reglement keine Bestimmungen enthalten, sind die Vorschriften der Bundesgesetzgebung über die berufliche Vorsorge sachgemäss anwendbar.
2. In Fällen, in welchen weder Statuten oder Reglement noch die Bundesgesetzgebung über die berufliche Vorsorge eine Bestimmung enthalten, ist der Vorstand befugt, eine dem Sinn und Zweck der Kasse entsprechende Regelung zu treffen.

Art. 28 Härtefälle

1. In Härtefällen kann der Vorstand, sofern keine ordentliche Leistungspflicht besteht, in angemessenem Rahmen besondere Leistungen beschliessen.

Art. 29 Rechtspflege

1. Gegen Entscheide der Geschäftsführung kann jede betroffene Person beim Vorstand Einsprache erheben.
2. Gegen Verfügungen und Entscheide des Vorstandes kann beim kantonalen Verwaltungsgericht Versicherungsklage erhoben werden.

Art. 30 Übergangsbestimmungen

1. Das Inkrafttreten des vorliegenden Reglements hat keinen Einfluss auf die laufenden Alters-Kinderrenten. Diese werden nach dem 31.12.2016 solange ausgerichtet, als die entsprechenden Voraussetzungen gemäss bisherigem Vorsorgereglement erfüllt sind. Nach einem allfälligen Unterbruch (beispielsweise infolge Aufnahme einer Erwerbstätigkeit) lebt die Alters-Kinderrente nicht wieder auf.

2. Wird die Invalidenrente durch eine Altersrente abgelöst, berechnen sich die Höhe der Altersrente und der mitversicherten anwartschaftlichen Leistungen gemäss vorliegendem Reglement. Für laufende IV-Renten wird die Beitragsbefreiung basierend auf den Sparbeiträgen der Vorsorgestufe 1 gemäss vorliegendem Reglement gewährt.
3. Das Inkrafttreten des vorliegenden Reglements hat keinen Einfluss auf die laufenden Invaliden-Kinderrenten. Diese werden nach dem 31.12.2016 solange ausgerichtet, als die entsprechenden Voraussetzungen gemäss bisherigem Vorsorgereglement erfüllt sind.
4. Die Kapitalien der bestehenden Zusatzkonti für den vorzeitigen Altersrücktritt werden per 1.1.2017 dem entsprechenden Sparguthaben der versicherten Person gutgeschrieben.
5. Für versicherte Personen mit Jahrgang 1958 und älter, die seit dem 31. Dezember 2016 ununterbrochen bei der Kasse versichert, sind gelten die Umwandlungssätze für die Altersrenten gemäss Art. 9; mindestens aber der Umwandlungssatz, der bei einem Altersrücktritt auf den 31. Dezember 2016 anwendbar gewesen wäre gemäss Anhang 1 Art. 4. 2

Art. 31 Inkrafttreten

1. Dieses Reglement ersetzt dasjenige vom 1. Januar 2011 und tritt mit Nachtrag vom 27. Juni 2017 auf den 1. Januar 2017 in Kraft. Der Nachtrag vom 27. April 2021 tritt per 1. Januar 2021 in Kraft.

2) geändert durch DVB vom 27. Juni 2017

Anhang 1 zum Vorsorgereglement

Art. 1 Beiträge der Arbeitgebenden

(Art. 23 des Reglements)

- Die Beiträge der Arbeitgebenden entsprechen, unabhängig der gewählten Vorsorgestufe, folgendem Prozentsatz des versicherten Gehalts:

Alter	Sparbeitrag	Risikobeitrag	Gesamtbeitrag
18 – 23	----	1,5%	1,5%
24 – 29	6,0%	1,5%	7,5%
30 – 34	7,0%	1,5%	8,5%
35 – 39	8,0%	1,5%	9,5%
40 – 44	9,0%	1,5%	10,5%
45 – 49	10,5%	1,5%	12,0%
50 – 54	12,0%	1,5%	13,5%
55 – 65	13,0%	1,5%	14,5%

Art. 2 Beiträge und Spargutschriften der versicherten Personen

(Art. 8, Art. 23 und Art. 24 des Reglements)

- Die Beiträge und Spargutschriften der versicherten Personen werden, je nach gewählter Vorsorgestufe, in Prozenten des versicherten Gehaltes festgelegt.
- Vorsorgestufe 1:

Alter	Beiträge			Spargutschrift
	Sparbeitrag	Risikobeitrag	Gesamtbeitrag	
18 – 23	---	1,5%	1,5%	---
24 – 29	5,5%	1,5%	7,0%	11,5%
30 – 34	6,0%	1,5%	7,5%	13,0%
35 – 39	7,0%	1,5%	8,5%	15,0%
40 – 44	7,5%	1,5%	9,0%	16,5%
45 – 49	8,5%	1,5%	10,0%	19,0%
50 – 54	10,0%	1,5%	11,5%	22,0%
55 – 65	10,0%	1,5%	11,5%	23,0%

3. Vorsorgestufe 2:

Alter	Beiträge			Spargutschrift
	Sparbeitrag	Risikobeitrag	Gesamtbeitrag	
18 – 23	---	1,5%	1,5%	---
24 – 29	6,0%	1,5%	7,5%	12,0%
30 – 34	7,0%	1,5%	8,5%	14,0%
35 – 39	8,0%	1,5%	9,5%	16,0%
40 – 44	8,5%	1,5%	10,0%	17,5%
45 – 49	9,5%	1,5%	11,0%	20,0%
50 – 54	11,0%	1,5%	12,5%	23,0%
55 – 65	11,0%	1,5%	12,5%	24,0%

Art. 3 Maximalbetrag für die freiwilligen Einlagen

(Art. 25 des Reglements)

1. Vorsorgestufe 1

Der Maximalbetrag für die Berechnung der freiwilligen Einlagen entspricht folgendem Prozentsatz des versicherten Gehalts:

BVG-Alter	Maximalbetrag	BVG-Alter	Maximalbetrag
24	0	45	352,2%
25	11,5%	46	378,2%
26	23,2%	47	404,8%
27	35,2%	48	431,9%
28	47,4%	49	459,5%
29	59,8%	50	487,7%
30	72,5%	51	519,4%
31	87,0%	52	551,8%
32	101,7%	53	584,9%
33	116,8%	54	618,6%
34	132,1%	55	652,9%
35	147,7%	56	689,0%
36	165,7%	57	725,8%
37	184,0%	58	763,3%
38	202,7%	59	801,5%
39	221,7%	60	840,6%
40	241,2%	61	880,4%
41	262,5%	62	921,0%
42	284,3%	63	962,4%
43	306,4%	64	1004,7%
44	329,1%	65	1047,8%

Vorsorgestufe 2

Der Maximalbetrag für die Berechnung der freiwilligen Einlagen entspricht folgendem Prozentsatz des versicherten Gehalts:

BVG-Alter	Maximalbetrag	BVG-Alter	Maximalbetrag
24	0	45	373,7%
25	12,0%	46	401,2%
26	24,2%	47	429,2%
27	36,7%	48	457,8%
28	49,5%	49	486,9%
29	62,4%	50	516,7%
30	75,7%	51	550,0%
31	91,2%	52	584,0%
32	107,0%	53	618,7%
33	123,2%	54	654,1%
34	139,6%	55	690,1%
35	156,4%	56	727,9%
36	175,6%	57	766,5%
37	195,1%	58	805,8%
38	215,0%	59	845,9%
39	235,3%	60	886,9%
40	236,0%	61	928,6%
41	278,6%	62	971,2%
42	301,7%	63	1014,6%
43	325,2%	64	1058,9%
44	349,2%	65	1104,1%

2. Die Werte beziehen sich auf den 1. Januar und werden je nach Einzahlungsmonat interpoliert.

Art. 4 Umwandlungssätze für die Altersrente gemäss Übergangsbestimmungen
(Art. 30 Abs. 5 des Reglements)

Mindestumwandlungssätze per 31.12.2016 für Jahrgang 1958 und älter

*Jhrg	Geburtsmonat	Alter	**UWS %	Jhrg	Geburtsmonat	Alter	UWS %	Jhrg	Geburtsmonat	Alter	UWS %
1958	Dez.	58	5.60	1957	Dez.	59	5.68	1956	Dez.	60	5.80
1958	Nov.	58	5.60	1957	Nov.	59	5.69	1956	Nov.	60	5.81
1958	Okt.	58	5.60	1957	Okt.	59	5.70	1956	Okt.	60	5.82
1958	Sep	58	5.60	1957	Sep	59	5.71	1956	Sep	60	5.83
1958	Aug	58	5.60	1957	Aug	59	5.72	1956	Aug	60	5.84
1958	Jul	58	5.61	1957	Jul	59	5.73	1956	Jul	60	5.85
1958	Jun	58	5.62	1957	Jun	59	5.74	1956	Jun	60	5.86
1958	Mai	58	5.63	1957	Mai	59	5.75	1956	Mai	60	5.87
1958	Apr	58	5.64	1957	Apr	59	5.76	1956	Apr	60	5.88
1958	Mrz	58	5.65	1957	Mrz	59	5.77	1956	Mrz	60	5.89
1958	Feb	58	5.66	1957	Feb	59	5.78	1956	Feb	60	5.90
1958	Jan	58	5.67	1957	Jan	59	5.79	1956	Jan	60	5.91

*Jhrg	Geburts- monat	Alter	**UWS %	Jhrg	Geburts- monat	Alter	UWS %	Jhrg	Geburts- monat	Alter	UWS %
1955	Dez.	61	5.92	1954	Dez.	62	6.04	1953	Dez.	63	6.16
1955	Nov.	61	5.93	1954	Nov.	62	6.05	1953	Nov.	63	6.17
1955	Okt.	61	5.94	1954	Okt.	62	6.06	1953	Okt.	63	6.18
1955	Sep	61	5.95	1954	Sep	62	6.07	1953	Sep	63	6.19
1955	Aug	61	5.96	1954	Aug	62	6.08	1953	Aug	63	6.20
1955	Jul	61	5.97	1954	Jul	62	6.09	1953	Jul	63	6.21
1955	Jun	61	5.98	1954	Jun	62	6.10	1953	Jun	63	6.22
1955	Mai	61	5.99	1954	Mai	62	6.11	1953	Mai	63	6.23
1955	Apr	61	6.00	1954	Apr	62	6.12	1953	Apr	63	6.24
1955	Mrz	61	6.01	1954	Mrz	62	6.13	1953	Mrz	63	6.25
1955	Feb	61	6.02	1954	Feb	62	6.14	1953	Feb	63	6.26
1955	Jan	61	6.03	1954	Jan	62	6.15	1953	Jan	63	6.27

*Jhrg	Geburts- monat	Alter	**UWS %	Jhrg	Geburts- monat	Alter	UWS %	Jhrg	Geburts- monat	Alter	UWS %
1952	Dez.	64	6.28	1951	Dez.	65	6.40	1950	Dez.	66	6.52
1952	Nov.	64	6.29	1951	Nov.	65	6.41	1950	Nov.	66	6.53
1952	Okt.	64	6.30	1951	Okt.	65	6.42	1950	Okt.	66	6.54
1952	Sep	64	6.31	1951	Sep	65	6.43	1950	Sep	66	6.55
1952	Aug	64	6.32	1951	Aug	65	6.44	1950	Aug	66	6.56
1952	Jul	64	6.33	1951	Jul	65	6.45	1950	Jul	66	6.57
1952	Jun	64	6.34	1951	Jun	65	6.46	1950	Jun	66	6.58
1952	Mai	64	6.35	1951	Mai	65	6.47	1950	Mai	66	6.59
1952	Apr	64	6.36	1951	Apr	65	6.48	1950	Apr	66	6.60
1952	Mrz	64	6.37	1951	Mrz	65	6.49	1950	Mrz	66	6.61
1952	Feb	64	6.38	1951	Feb	65	6.50	1950	Feb	66	6.62
1952	Jan	64	6.39	1951	Jan	65	6.51	1950	Jan	66	6.63

*Jhrg	Geburts- monat	Alter	**UWS %	Jhrg	Geburts- monat	Alter	UWS %	Jhrg	Geburts- monat	Alter	UWS %
1949	Dez.	67	6.64	1948	Dez.	68	6.76	1947	Dez.	69	6.88
1949	Nov.	67	6.65	1948	Nov.	68	6.77	1947	Nov.	69	6.89
1949	Okt.	67	6.66	1948	Okt.	68	6.78	1947	Okt.	69	6.90
1949	Sep	67	6.67	1948	Sep	68	6.79	1947	Sep	69	6.91
1949	Aug	67	6.68	1948	Aug	68	6.80	1947	Aug	69	6.92
1949	Jul	67	6.69	1948	Jul	68	6.81	1947	Jul	69	6.93
1949	Jun	67	6.70	1948	Jun	68	6.82	1947	Jun	69	6.94
1949	Mai	67	6.71	1948	Mai	68	6.83	1947	Mai	69	6.95
1949	Apr	67	6.72	1948	Apr	68	6.84	1947	Apr	69	6.96
1949	Mrz	67	6.73	1948	Mrz	68	6.85	1947	Mrz	69	6.97
1949	Feb	67	6.74	1948	Feb	68	6.86	1947	Feb	69	6.98
1949	Jan	67	6.75	1948	Jan	68	6.87	1947	Jan	69	6.99

*Jhrg = Jahrgang

**UWS = Umwandlungssatz

Anhang 2 zum Vorsorgereglement ³

(Art. 19a Abs. 6. Bst. d.)

Barwert-Tabelle

Barwert-Tabelle für eine Rente von CHF 1 pro Jahr

Grundlagen VZ 2010 G 2018, technischer Zins 3 % (Tarifzins)

Zwischenwerte ergeben sich durch lineare Interpolation / x = effektives Alter des/der Berechtigten

Alter	Männer	Frauen	Alter	Männer	Frauen
17	29.740	30.107	62	17.217	18.564
18	29.607	29.986	63	16.749	18.113
19	29.471	29.860	64	16.275	17.654
20	29.333	29.731	65	15.795	17.187
21	29.190	29.598	66	15.310	16.712
22	29.043	29.461	67	14.820	16.229
23	28.893	29.320	68	14.324	15.736
24	28.738	29.175	69	13.823	15.234
25	28.578	29.025	70	13.316	14.723
26	28.414	28.870	71	12.803	14.202
27	28.242	28.710	72	12.286	13.672
28	28.066	28.546	73	11.766	13.136
29	27.883	28.375	74	11.247	12.597
30	27.693	28.199	75	10.729	12.055
31	27.496	28.017	76	10.216	11.514
32	27.291	27.830	77	9.706	10.973
33	27.079	27.635	78	9.202	10.435
34	26.859	27.435	79	8.703	9.898
35	26.632	27.228	80	8.210	9.364
36	26.396	27.015	81	7.721	8.833
37	26.153	26.794	82	7.240	8.306
38	25.903	26.567	83	6.771	7.791
39	25.643	26.333	84	6.319	7.290
40	25.376	26.092	85	5.886	6.809
41	25.100	25.843	86	5.475	6.349
42	24.816	25.587	87	5.089	5.912
43	24.523	25.322	88	4.726	5.500
44	24.221	25.050	89	4.390	5.113
45	23.911	24.769	90	4.079	4.752
46	23.592	24.480	91	3.795	4.416
47	23.263	24.183	92	3.537	4.105
48	22.925	23.876	93	3.302	3.816
49	22.577	23.560	94	3.088	3.549
50	22.220	23.235	95	2.891	3.302
51	21.853	22.901	96	2.710	3.072
52	21.476	22.556	97	2.542	2.858
53	21.090	22.202	98	2.385	2.658
54	20.694	21.838	99	2.236	2.471
55	20.289	21.463	100	2.093	2.294
56	19.874	21.079	101	1.949	2.125
57	19.451	20.684	102	1.803	1.962
58	19.020	20.279	103	1.658	1.807
59	18.580	19.865	104	1.518	1.662
60	18.133	19.440	105	1.384	1.525
61	17.678	19.007	106	1.257	1.397

3) Beschluss gemäss DVB vom 27. Juni 2017