

Reglement

2025



Stiftung für die Vorpensionierung des Walliser Gesundheitssektors (RETASV)

Inhaltsverzeichnis

I. Allgemeine Bestimmungen

Art. 1	Zweck, Name und Gründung
Art. 2	Verhältnis zum BVG und zum FZG
Art. 3	Anschluss
Art. 4	Zusammensetzung
Art. 5	Anrechenbarer Lohn
Art. 6	Sonderfälle
Art. 7	Beginn der Versicherung
Art. 8	Ende der Versicherung
Art. 9	Beitritt und ärztliche Untersuchung

II. Einkünfte

Art. 10	Art der Einkünfte
Art. 11	Beiträge
Art. 11 bis	Beiträge für die Einzelversicherung (gem.Art. 3, Abs. 3)
Art. 12	Höhe der Beiträge

III. Leistungen

A) Allgemeines

Art. 13	Versicherte Leistungen
Art. 14	Zahlung der Leistungen
Art. 15	Aufgehoben
Art. 16	Teil-Pensionierung
Art. 17	Anspruch auf Vorpensionierungsrenten
Art. 18	Höhe der Vorpensionierungsrenten
Art. 19	Späterer Antritt der Vorpensionierung
Art. 20	Bedingungen

B) Kürzung der Leistungen

Art. 21	Kürzung der Leistungen
---------	------------------------

C) Auflösung der Arbeitsverhältnisse

Art. 22	Demission
Art. 23	Abtretung, Verpfändung

IV. Organisation und Verwaltung

A) Stiftungsrat

Art. 24	Zusammensetzung
Art. 25	Dauer des Mandats
Art. 26	Einberufung
Art. 27	Beschlussfassung
Art. 28	Aufgaben

B) Jahresrechnung

Art. 29	Rechnungsabschluss
Art. 30	Revisionsstelle
Art. 31	Anerkannter Pensionskassenexperte
Art. 32	Aufsicht

C) Verschiedenes

Art. 33	Haftung und Schweigepflicht
Art. 34	Vermögensanlage

V. Weitere Bestimmungen

Art. 35	Überschüsse
Art. 36	Leistungsbescheinigung
Art. 37	Reglementsänderungen
Art. 38	Lücken im Reglement
Art. 39	Rechtspflege
Art. 40	Meldepflicht
Art. 41	Inkrafttreten
A1 – A4	Anhänge

Im vorliegenden Reglement sind Personenbezeichnungen, falls nicht ausdrücklich anders festgehalten, stets auf beide Geschlechter anwendbar.

I. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

Art. 1 – Zweck, Name und Gründung

1. Im Bestreben, die Pflegeberufe attraktiver zu gestalten, setzen die Sozialpartner das Schwergewicht auf die Vorpensionierung. Zu diesem Zweck gründen Sie mit notariell beglaubigter Urkunde vom 2. Dezember 2004 die RETASV - Stiftung für die Vorpensionierung des Walliser Gesundheitssektors (nachstehend : die Kasse) mit Sitz in Siders.
2. Die Kasse versichert diejenigen Personen (nachstehend : die Versicherten), die eine Tätigkeit beim Spital Wallis (nachstehend : der Arbeitgeber) ausüben. Die Kasse versichert diese Personen gegen die wirtschaftlichen Konsequenzen infolge Aufgabe der Erwerbstätigkeit vor Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters, indem ihnen gemäss vorliegendem Reglement bestimmte Leistungen garantiert werden.
3. Der Versicherungsschutz der Kasse kann sich ebenfalls auf Personen erstrecken, die im Dienste eines anderen PRESV-Mitglieds (nachstehend : der Arbeitgeber) stehen. Der Entscheid wird vom Stiftungsrat getroffen.
4. Die Kasse untersteht den Bestimmungen der Artikel 80 ff des Schweizerischen Zivilgesetzbuches, 331 ff des Obligationenrechts und ihren Statuten. Das vorliegende Reglement sowie weitere vom Stiftungsrat erlassene Reglemente oder Ausführungsbestimmungen legen die Anwendungsrichtlinien der Vorsorgemassnahmen der Kasse fest.

5. Für den Anschluss eines Berufsverbands, einer Gruppe von Betrieben oder einzelnen Betrieben nach dem Jahr, in dem die Kasse in Kraft gesetzt wurde, sind folgende Bedingungen zu erfüllen :
 - a) Entrichtung einer Anschlussentschädigung, gemäss versicherungsmathematischer Berechnung. Die Höhe dieser Entschädigung wird durch den Stiftungsrat festgesetzt. Dabei wird die Anzahl Arbeitnehmer während den letzten zehn Jahren, die Dauer zwischen dem Datum des Beitrittsantrags und dem Datum, an dem das Beitrittsgesuch frühestens hätte eingereicht werden können, berücksichtigt.
 - b) muss bei PRESV oder einer anderen von der Kasse anerkannten Vorsorgeeinrichtung (VE) für das BVG angeschlossen sein.
6. Die Kasse definiert zwei Vorsorgepläne, einen « Basisplan » um die Basislöhne zu versichern und einen « Überschussplan » um die Überschusslöhne gemäss Art. 5a zu versichern. Diese zwei Vorsorgepläne werden getrennt finanziert.

Art. 2 – Verhältnis zum BVG und zum FZG

1. Die Kasse ist eine Einrichtung, welche die obligatorische Versicherung gemäss BVG nicht durchführt.
2. Die Kasse ist bei der zuständigen Aufsichtsbehörde in der Liste der Einrichtungen, die nach ihrem Zweck der beruflichen Vorsorge dienen, aufgeführt. Mit dieser Eintragung verpflichtet sie sich, gemäss ihren Statuten und Reglementen Leistungen zu erbringen und die dafür notwendigen Beiträge zu erheben. Gemäss Ausführungsreglement zahlt sie ausschliesslich AHV-Überbrückungsrenten aus. Sie ist somit weder dem BVG, dem FZG noch dem WEFG unterstellt.

Art. 3 – Anschluss

1. Sämtliche Personen, die eine Tätigkeit bei einem Arbeitgeber im Sinne von Art. 1 Abs. 2 ausüben, werden ab dem Tätigkeitsbeginn an die Kasse angeschlossen, sofern sie bei einer anerkannten VE Beiträge entrichten.
2. Der Kasse nicht angeschlossen werden :
 - Lehrlinge im Sinne des Bundesgesetzes über die Berufsbildung;
 - Praktikanten;
 - Personen, die eine volle IV-Rente erhalten;
 - Assistenzärzte und Oberärzte, die gemäss ihren Vertragsbestimmungen der RETASV nicht angeschlossen sind.
3. Die Kasse führt keine Einzelversicherung durch. In diesem Sinne gehören nur diejenigen Personen, die bei einem angeschlossenen Arbeitgeber dem « Basisplan » oder beiden Plänen angeschlossen sind, dem Versichertenkreis an. Verlässt ein Versicherter jedoch die Kasse, besteht die Möglichkeit, dass er seine Einzelversicherung während maximal 2 Jahren weiterführen kann, sofern :
 - der Versicherte das Alter von 56 Jahren erreicht hat;
 - er den Antrag im Verlauf der 3 Monate, die dem Tätigkeitsende bei einem angeschlossenen Arbeitgeber folgen, stellt.
4. Arbeitgeber, welche die Kasse verlassen wollen, müssen dies mindestens 6 Monate im Voraus, auf das Ende eines Kalenderjahres mittels eingeschriebenen Briefs mitteilen.

5. Ein Arbeitgeber kann die Kasse nur verlassen, wenn er den schriftlichen Nachweis vorlegt, dass sein Personal mit der Wahl der neuen Vorpensionierungskasse einverstanden ist und die Leistungen der Kasse den jetzigen entsprechen.
6. Der austretende Arbeitgeber muss seinen Verpflichtungen gegenüber der Kasse bis zum Ende des Kalenderjahres nachkommen.

Art. 4 – Zusammensetzung

1. Die Kasse umfasst Versicherte und Anspruchsberechtigte.
2. Alle an die Kasse angeschlossenen Personen gelten als Versicherte.
3. Alle Personen, die Leistungen der Kasse beziehen, sind Anspruchsberechtigte.

Art. 5 – Anrechenbarer Lohn

1. Der anrechenbare Lohn dient als Grundlage zur Ermittlung der Beiträge und Leistungen. Er entspricht dem Jahreslohn, welcher der PRESV oder einer von der Kasse anerkannten VE gemeldet wurde, begrenzt auf CHF 250'000.—. Der anrechenbare Lohn beinhaltet die Taggelder bei Krankheit, Unfall und Militärdienst usw.
2. Als Grundlage für die Leistungsberechnung der Kasse gilt der Durchschnitt der aufgewerteten anrechenbaren Löhne der 120 letzten gearbeiteten Monate während den 180 letzten Monaten, die unmittelbar der Rentenzahlung vorangehen. Die Aufwertung wird jährlich berechnet und basiert auf dem geometrischen Mittel des Schweizer Konsumentenindex und dem Schweizer Index der Nominallohne, gemäss Publikation des Bundesamts für Statistik.
3. Für diejenigen Ärzte, die pauschal und handlungsbasiert entlohnt werden, wird der Anteil der privaten Honorare nicht versichert und somit auch nicht im anrechenbaren Lohn berücksichtigt.

Art. 5a – Basislohn und Überschusslohn

1. Der Basislohn entspricht dem anrechenbaren Lohn plafoniert auf CHF 100'000.—.
2. Der Überschusslohn ist der anrechenbare Lohn, verringert um CHF 100'000.—.

Art. 6 – Sonderfälle

1. Ist ein Versicherter infolge Krankheit oder Unfall weniger als ein Jahr bei einem Arbeitgeber beschäftigt, gilt als anrechenbarer Lohn derjenige, den er verdienen würde, wenn er das ganze Jahr beschäftigt wäre.
2. Bei Teilinvalidität im Sinne des vorliegenden Reglements wird der anrechenbare Lohn dem verbleibenden Beschäftigungsgrad angepasst.

Art. 7 – Beginn der Versicherung

Die Versicherung beginnt für die Basisversicherung am Tag des Anschlusses gemäss Art. 3 und für die Überschussversicherung am ersten Tag des Monats, in dem der anrechenbare Lohn die Höchstgrenze des Basislohns übersteigt.

Art. 8 – Ende der Versicherung

Die Versicherung endet, sobald das Arbeitsverhältnis aus einem anderen Grund als der Vorpensionierung endet oder wenn die Bedingungen gemäss Art. 3 nicht mehr erfüllt sind.

Art. 9 – Beitritt und ärztliche Untersuchung

Der Kassenbeitritt erfolgt ohne Beitrittserklärung und ohne ärztliche Untersuchung.

II. Einkünfte

Art. 10 – Art der Einkünfte

1. Die Einkünfte der Kasse setzen sich zusammen aus :
 - a) den reglementarischen Beiträgen der Versicherten und der Arbeitgeber;
 - b) den Einkünften aus ihrem Vermögen;
 - c) jeglichen Zuwendungen, Schenkungen oder Vermächtnissen.

Art. 11 – Beiträge

1. Die Beiträge werden ab dem Beitritt des Versicherten und während der gesamten Anschlussdauer geschuldet, längstens aber, bis eine volle Invalidität von der IV anerkannt wird, beim Todesfall oder bei Erreichen des Alters, das Anrecht auf eine Vorpensionierung gibt.
2. Die Beiträge sind per Monatsende fällig. Der Arbeitgeber überweist der Kasse die Gesamtbeiträge (Versicherten- und Arbeitgeberanteil) innert den ersten 10 Tagen des folgenden Monats.
3. Der Beitrag des Versicherten wird jeden Monat von seinem Lohn abgezogen.
4. Bei einem Verzug in der Beitragszahlung verrechnet die Kasse dem Arbeitgeber, nach einer ersten Mahnung, einen Verzugszins von 5% pro Jahr sowie die für die Eintreibung entstandenen Kosten.

Art. 11 bis – Beiträge für die Einzelversicherung (gemäss Art. 3, Abs. 3)

1. Als anrechenbarer Lohn gilt der während den letzten 12 Monaten vor dem Tätigkeitsende bei einem Arbeitgeber erzielte Lohn. Nur die bei einem Arbeitgeber erzielten Löhne werden berücksichtigt.
2. Der Versicherte muss die Gesamtbeiträge (Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteil) entrichten.
3. Die Beiträge müssen im Voraus bezahlt werden, d.h. beim Beitritt zur Einzelversicherung.

Art. 12 – Höhe der Beiträge

Die Beitragssätze sind so festgelegt, dass das finanzielle Gleichgewicht der Kasse garantiert ist.

Die Finanzierung erfolgt paritätisch durch Arbeitgeber und Arbeitnehmer.

Die Aufteilung des Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeitrags erfolgt anlässlich der Lohnverhandlungen zwischen den Sozialpartnern.

Für diejenigen Mitglieder, die nicht den Gesamtarbeitsvertrag des Spitals Wallis anwenden, legt der Stiftungsrat der RETASV jährlich die Beitragsaufteilung fest.

Die Beiträge sind im Anhang « A1 – Beitragssätze » festgelegt.

III. Leistungen

A) Allgemeines

Art. 13 – Versicherte Leistungen

1. Die Kasse zahlt ausschliesslich befristete Altersrenten (nachstehend : Vorpensionierungsrenten) bis zum Erreichen des ordentlichen AHV-Alters.
2. Sobald der Versicherte eine Vorpensionierungsrente gemäss Abs. 1 bezieht, übernimmt die Kasse ebenfalls die Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge an die anerkannte VE.
3. Die gemäss Abs. 2 von der Kasse übernommenen Beiträge können in keinem Fall den PRESV-Beitragssatz des Basisplans multipliziert mit dem durchschnittlich anrechenbaren Lohn, der für die Berechnung der Vorpensionierungsrente verwendet wird, überschreiten.
4. Die Bedingungen für die Gewährung von Leistungen der Kasse gehen aus Art. 17 – 23 hervor.

Art. 14 – Zahlung der Leistungen

1. Die Renten werden monatlich oder quartalsweise ausbezahlt. Die Zahlung erfolgt zu Beginn des Monats oder des Quartals.
2. Die Rente wird für den Monat, in dem der Anspruch entsteht oder erlischt, vollständig bezahlt.
3. Das Zahlungsdomizil für die Auszahlung der Renten liegt am Sitz der Kasse. Die Überweisung der Renten erfolgt auf das vom Anspruchsberechtigten mitgeteilte Bank- oder Postcheckkonto.
4. Die Kasse kann alle Dokumente zur Einsicht verlangen, die den Anspruch auf Leistungen belegen. Solange der Anspruchsberechtigte dieser Verpflichtung nicht nachkommt, ist die Kasse berechtigt, ihre Rentenzahlungen einzustellen.

5. Angesichts der ihr zugestellten Belege und Unterlagen kann die Kasse die Auszahlung ihrer Leistungen verweigern und die Rückerstattung bereits bezahlter Renten verlangen.
6. Forderungen auf Inkasso von Beiträgen oder Renten verjähren nach fünf Jahren. Art. 129 bis 142 des Obligationenrechts sind anwendbar.

Art. 15 – Aufgehoben

Art. 16 – Teil-Pensionierung

1. Der voll arbeitsfähige Versicherte, der seinen Tätigkeitsgrad bei einem Mitglied der Kasse um mindestens 20% reduzieren möchte, kann eine Teil-Vorpensionierungsrente verlangen, die dem Teil des reduzierten Beschäftigungsgrads entspricht (Teil-Pensionierung).
2. Der Versicherte, der den Antrag auf eine Teilvorpensionierung stellen möchte, muss die Kasse mindestens drei Monate vor dem Leistungsanspruch schriftlich informieren.
3. Wünscht ein Versicherter eine Teil-Vorpensionierung in mehreren Etappen, muss die Kasse über die Änderung des Beschäftigungsgrads mindestens drei Monate vor dem Anspruch der neuen Leistungen informiert werden.
4. Pro Jahr ist nur eine Änderung des Beschäftigungsgrads möglich.
5. Der Anspruch auf Teil-Vorpensionierungsrenten entsteht frühestens 24 Monate vor dem ordentlichen AHV-Pensionsalter.

Art. 17 – Anspruch auf Vorpensionierungsrenten

1. Der Anspruch auf die vollen Vorpensionierungsrenten entsteht frühestens 24 Monate vor dem ordentlichen AHV-Pensionsalter. Er muss vom Versicherten beantragt werden, der seine Erwerbstätigkeit ganz oder teilweise aufgibt und ausdrücklich auf die Leistungen der Arbeitslosenversicherung verzichtet.
2. Der Anspruch auf Vorpensionierungsrenten erlischt bei Erreichen des AHV-Pensionierungsalters oder mit dem Tod des Anspruchsberechtigten.
3. Art. 20 Abs. 4 und 21 werden für teilinvalide Versicherte angewendet.
4. Der Versicherte kann die RETASV-Leistungen vorbeziehen. Diese werden jedoch gemäss Art. 18 Abs. 6 gekürzt.

Art. 18 – Höhe der Vorpensionierungsrenten

1. Der Betrag der jährlichen Vorpensionierungsrente basiert sich auf dem Durchschnitt der anrechenbaren Löhne gemäss Artikel 5.
2. Die Vorpensionierungsrente des Basisplans entspricht 80% des Basislohns.
3. Die Vorpensionierungsrente des Überschussplans entspricht 60% des Überschusslohns.
4. Der Betrag der Teilvorpensionierungsrente gemäss Art. 16 ergibt sich, indem die gesamte Vorpensionierungsrente proportional zur Senkung des Tätigkeitsgrads gekürzt wird.
5. Die Höhe der Vorpensionierungsrente einer teilinvaliden Person wird ermittelt, indem der Betrag der vollen Rente proportional zum Invaliditätsgrad gekürzt wird.
6. Die vorbezogenen Renten werden um die RETASV-Beiträge gekürzt und proportional gesenkt. Tabelle der Rentenkürzungen, siehe A3.

7. Der Vorbezug der ordentlichen Vorpensionierung kann frühestens mit 58 Jahren erfolgen.

Art. 19 – Späterer Antritt der Vorpensionierung

Erfolgt die Vorpensionierung zu einem späteren Zeitpunkt, weniger als 24 Monate vor dem ordentlichen AHV-Pensionsalter, kann kein Anspruch auf rückwirkende Leistungen geltend gemacht werden.

Art. 20 – Bedingungen

1. Als Anspruchsberechtigter im Sinne des vorliegenden Reglements gilt der Versicherte, der während 15 Jahren im Verlauf der 20 Jahre, die unmittelbar dem Anrecht auf ordentliche Vorpensionsrenten vorangehen, bei einem angeschlossenen Arbeitgeber tätig war.

Die Versicherungsdauer der Überschussversicherung wird getrennt verwaltet (Anhang 4).

2. Die Vorpensionsrente wird für jedes fehlende Jahr im Sinne von Art. 20 Abs. 1 um 1/15 gekürzt. Die Rente des Überschussplans wird proportional für jedes fehlende Jahr in der Überschussversicherung gekürzt (Anhang 4). Diese Massnahme erfolgt schrittweise gemäss dem Zeitplan in der Beilage A4.
3. Der Arbeitgeber hat die Möglichkeit, einen Einkauf in Form einer Einmaleinlage zu tätigen, um die Renten zu ergänzen.
4. Versicherte, die infolge Krankheit oder Unfall Leistungen von der Lohnausfallversicherung, der IV, der Unfall-, der Militärversicherung oder einer anderen, ausschliesslich vom Arbeitgeber finanzierten Versicherung erhalten, haben nur Anspruch auf Vorpensionsrenten für die verbleibende Erwerbsfähigkeit. Der Gesamtbetrag der Leistungen kann nicht mehr als 90% des anrechenbaren Einkommens betragen, das der Versicherte erzielen würde, wenn er voll arbeitsfähig wäre.
5. Der Anspruchsberechtigte ist verpflichtet, die Kasse über sämtliche Einkünfte zu informieren.

B) Kürzung der Leistungen

Art. 21 – Kürzung der Leistungen

1. Nimmt ein Begünstigter seine Erwerbstätigkeit wieder auf, kürzt oder streicht die Kasse ihre Leistungen, sofern dieses Einkommen zusammen mit der Vorpensionierungsrente den Durchschnitt der gesamten AHV-Löhne der 120 letzten gearbeiteten Monate während der 180 letzten Monate übersteigt.
2. Wird die Erwerbstätigkeit ausgebaut und ein höheres Einkommen als dasjenige gem. Abs. 1 erzielt wird, werden die Renten ebenfalls gekürzt oder gestrichen.

C) Auflösung der Arbeitsverhältnisse

Art. 22 – Demission

1. Endet das Arbeitsverhältnis eines Versicherten, ohne dass er Anspruch auf Vorpensionierungsleistungen hat, gilt er als Kassendemissionär, sobald der Arbeitgeber nicht mehr lohnzahlungspflichtig ist oder am Ende der Einzelversicherung.
2. Der demissionierende Versicherte hat keinen Anspruch auf eine Austrittsleistung.

Art. 23 – Abtretung, Verpfändung

1. Der Anspruch auf Leistungen kann weder abgetreten noch verpfändet werden, solange die Leistungen nicht fällig sind.
2. Jegliches Rechtsgeschäft, das den Bestimmungen von Abs. 1 widerspricht, ist nichtig.

IV. ORGANISATION UND VERWALTUNG

A) Stiftungsrat

Art. 24 – Zusammensetzung

1. Die Kasse wird durch einen paritätischen Stiftungsrat von mindestens 4 Mitgliedern verwaltet. Diese werden durch die Gründungsmitglieder bestimmt. Es muss sich dabei um Verwaltungsmitglieder der PRESV und des Direktionskomitees handeln. Die eine Hälfte vertritt die Arbeitgeber, die andere die Arbeitnehmer.
2. Der paritätische Stiftungsrat konstituiert sich selbst. Der Stiftungsrat kann auf die Alternierung des Präsidiums verzichten. Das Sekretariat wird durch die PRESV-Direktion geführt.

Art. 25 – Dauer des Mandats

1. Die Mitglieder werden für eine Dauer von vier Jahren ernannt und können wiedergewählt werden. Sie können jederzeit zurücktreten oder von ihren Mandanten abberufen werden. Das Mandat als Stiftungsratsmitglied läuft bei Erreichen des AHV-Alters automatisch aus.

Art. 26 – Einberufung

1. Der Stiftungsrat tritt auf Verlangen des Präsidenten, des Sekretariats oder auf Antrag eines seiner Mitglieder zusammen, so oft es die Angelegenheiten der Kasse erfordern, jedoch mindestens einmal pro Jahr.
2. Externe Berater oder mit der Kassenverwaltung beauftragte Personen können zur Teilnahme an den Stiftungsratssitzungen mit beratender Stimme eingeladen werden.

Art. 27 – Beschlussfassung

1. An den Sitzungen ist der Stiftungsrat beschlussfähig, sofern die Mehrheit seiner Mitglieder anwesend ist, darunter eine Person jeder Partei.
2. Die Beschlüsse des Stiftungsrats werden mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen getroffen. Bei Stimmengleichheit wird die Beschlussfassung auf eine nächste Sitzung vertagt. Es werden zusätzliche Informationen abgegeben, falls sich dies als notwendig erweist. Besteht an der neuen Sitzung immer noch Stimmengleichheit, gilt das zur Abstimmung vorgelegte Geschäft als abgelehnt.
3. Beschlüsse können auf dem Zirkularweg gefasst werden, sofern der Beschluss einstimmig zustande kommt.
4. Die Beschlüsse des Stiftungsrats werden in Protokollen festgehalten, die der Rat zu genehmigen hat. Der Protokollführer gehört dem Stiftungsrat nicht an.

Art. 28 – Aufgaben

1. Der Stiftungsrat ist mit der Verwaltung der Kasse und deren Vermögen betraut.
2. Er vertritt die Kasse gegenüber Dritten. Er regelt den Unterschriftsmodus (einzeln oder kollektiv).
3. Er trifft alle notwendigen Massnahmen, die zur Erreichung des Zwecks der Kasse dienlich sind.
4. Er erarbeitet das Ausführungsreglement zu den Statuten.
5. Er achtet auf die strikte Einhaltung der von ihm herausgegebenen Reglemente.
6. Er nimmt zur Jahresrechnung Stellung.
7. Er bestimmt die Revisionsstelle und den anerkannten Pensionskassenexperten.

8. Die üblichen Verwaltungsaufgaben werden von PRESV übernommen. Eine jährliche Pauschalentschädigung von 0.05% der anrechenbaren Löhne wird der PRESV für diese Leistung ausbezahlt. Diese Entschädigung kann in Bezug auf die effektiven Kosten angepasst werden.

B) Jahresrechnung

Art. 29 – Rechnungsabschluss

Der Rechnungsabschluss der Kasse erfolgt am 31. Dezember jeden Jahres.

Art. 30 – Revisionsstelle

1. Die vom Stiftungsrat bestimmte Revisionsstelle überprüft jährlich die Jahresrechnung, die Anlagen sowie die Verwaltung der Kasse.
2. Die Revisionsstelle, eine natürliche oder juristische Person, muss von den Eidgenössischen Revisionsaufsichtsbehörde als Revisions-expertin oder Revisionsexperte nach dem Revisionsaufsichtsgesetz vom 16. Dezember 2005 zugelassen sein.

Art. 31 – Anerkannter Pensionskassenexperte

1. Der Stiftungsrat bestimmt einen anerkannten Pensionskassen-experten, der auf Antrag des Stiftungsrats periodisch beurteilen muss :
 - a) ob die Kasse die Garantie erbringt, ihre Verpflichtungen wahrnehmen zu können;
 - b) ob die reglementarischen Bestimmungen in Bezug auf die Leistungen und die Finanzierung der Kasse erfüllt sind und den gesetzlichen Bestimmungen entsprechen.

2. Falls der Pensionskassenexperte Mängel feststellt, muss er dem Stiftungsrat Lösungsvorschläge unterbreiten; dieser wiederum wird die Aufsichtsbehörde darüber informieren.
3. Der Pensionskassenexperte muss sich bei der Durchführung seines Mandats an die Anweisungen der Aufsichtsbehörden und der Berufsverbände (Schweizerische Kammer der Pensionskassen-Experten) halten. Er muss umgehend die Aufsichtsbehörde informieren, sofern die Lage der Kasse eine rasche Intervention erfordert oder wenn sein Mandat endet.

Art. 32 – Aufsicht

Die Revisionsstelle verfasst einen schriftlichen Bericht über seine Feststellungen zuhanden des Stiftungsrats und der Aufsichtsbehörde.

C) Verschiedenes

Art. 33 – Haftung und Schweigepflicht

1. Die mit der Leitung, Verwaltung und Kontrolle der Kasse beauftragten Personen haften für absichtlich oder fahrlässig zugefügten Schaden.
2. Die in Abs. 1 genannten Personen sind verpflichtet, über sämtliche Geschehnisse und vertraulichen Informationen, über die sie in Ausübung ihres Amtes Kenntnis erhalten, Stillschweigen zu bewahren.
3. Jeder Arbeitgeber ist für den Schaden verantwortlich, der für die Kasse entstehen kann, wenn relevante Informationen der Kasse nicht gemeldet werden (insbesondere: Anschluss neuer Arbeitnehmer, Lohnänderungen, Kassenaustritte, usw.).

Art. 34 – Vermögensanlage

Die Vermögensverwaltung wird durch die Anlagekommission der PRESV vorgenommen.

V. Weitere Bestimmungen

Art. 35 – Überschüsse

1. Die Überschüsse werden zur Verbesserung der Leistungen verwendet.
2. Die Aufteilung der Überschüsse fällt in den Zuständigkeitsbereich des Stiftungsrats.

Art. 36 – Leistungsbescheinigung

Die Kasse stellt jedem Anspruchsberechtigten jährlich eine Bescheinigung über die erhaltenen Leistungen aus. Daraus geht der Betrag der gemäss dem vorliegenden Reglement bezahlten Jahresleistungen hervor.

Art. 37 – Reglementsänderungen

Der Stiftungsrat kann jederzeit Änderungen am vorliegenden Reglement vornehmen. Die von den Versicherten bis zum Zeitpunkt der Änderung erworbenen Rechte dürfen nicht ihrem Zweck entfremdet werden. Die Leistungen für Versicherungsfälle, die vor dem Inkrafttreten des neuen Reglements eintreten, werden aufgrund des beim Eintreten des Versicherungsfalls geltenden Reglements bestimmt.

Art. 38 – Lücken im Reglement

Der Stiftungsrat entscheidet über alle im Reglement nicht vorgesehenen Fälle im Geiste des vorliegenden Reglements und im Einklang mit den gültigen gesetzlichen Bestimmungen.

Art. 39 – Rechtspflege

1. Jeder Arbeitgeber, Versicherte oder Anspruchsberechtigte, der einen Entscheid der Kasse anzufechten beabsichtigt, den sie in Anwendung des vorliegenden Reglements getroffen hat, kann verlangen, angehört zu werden. Die Kassenleitung stellt die für den Fall notwendigen Unterlagen zusammen und fordert den Beschwerdeführer auf, seine Argumente dem Stiftungsrat vorzutragen.
2. Über Streitigkeiten zwischen Kasse, Arbeitgebern, Versicherten oder Anspruchsberechtigten, die im Rahmen des Schlichtungsverfahrens gemäss Abs. 1 nicht beigelegt werden können, entscheidet das kantonale Versicherungsgericht am Sitz der Kasse.
3. Das Verfahrensrecht gemäss Art. 61 ATSG bleibt vorbehalten.

Art. 40 – Meldepflicht

1. Die Versicherten und die Anspruchsberechtigten sind verpflichtet, der Kasse ihre besonderen Verhältnisse zu melden, wenn diese die Versicherung oder die Höhe der Leistungen beeinflussen können.
2. Die Kasse kann ihre Leistungen herabsetzen oder die Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen fordern, wenn ein Anspruchsberechtigter seiner Meldepflicht nicht nachgekommen ist.
3. Die Arbeitgeber sind verpflichtet, der Kasse alle notwendigen Auskünfte über das angeschlossene Personal zu geben und dem Personal sämtliche für seine Vor pensionierung relevanten Informationen zukommen zu lassen.
4. Die Kasse ist verpflichtet, den Versicherten und den Anspruchsberechtigten alle gewünschten Informationen zu geben über ihre Funktionsweise, ihre Organisation, ihre Finanzierung, den Vorsorgeplan und die Leistungsberechnung.

Art. 41 – Anschluss eines neuen Arbeitgebers

1. Um der RETASV beitreten zu können, muss ein Arbeitgeber der PRESV angeschlossen sein und mindestens 30 Versicherte haben, die gemäss Artikel 3 an der RETASV anschliessbar sind.
2. Bei Eintritt kann ein Arbeitgeber entweder die vergangene Anschlussdauer seiner Mitarbeiter gegen Zahlung einer anteiligen Prämie an den RETASV-Ausgleichsfonds ab Eintrittsdatum zurückkaufen oder seine Versicherten mit einer Null-Anschlussdauer in der RETASV beginnen lassen.

Art. 42 – Inkrafttreten

1. Das vorliegende Reglement tritt am 1. Januar 2025 in Kraft.

Ausgefertigt und durch den Stiftungsrat genehmigt in Siders am 19. Dezember 2024.

RETASV - Stiftungsrat

Arbeitgebervertreter

Virginie Bétrisey

Arbeitnehmervertreter

Bernard Tissières

Im Zweifelsfalle ist die französische Fassung des Reglements massgebend.

A1 – Beitragssätze

Ab 1.1.2022 sind die Beitragssätze wie folgt festgelegt :

- 1.7% des Basislohns und 1.6% des Überschusslohns (Arbeitgeber)
- 1.7% des Basislohns und 1.6% des Überschusslohns (Arbeitnehmer)

A2 – Obergrenzen für den versicherten Lohn

Der maximale versicherte Lohn gemäss Artikel 5 beträgt im Jahr 2023 CHF 250'000.—.

Die Obergrenze des Basislohns nach Artikel 5a beträgt im Jahr 2023 CHF 100'000.—.

A3 – Tabelle der Rentenkürzungen

		Beitragssatz 2022	Basisplan	Überschussplan
			3.40%	3.20%
	Anzahl Monate vor dem ordentlichen	Einmaleinlage in die Pensionskasse	Monatsrente in % des Basislohns	Monatsrente in % des Überschusslohns
Ordentliche Leistungen	1	0.958333%	6.666667%	5.000000%
	2	1.916667%	6.666667%	5.000000%
	3	2.875000%	6.666667%	5.000000%
	4	3.833333%	6.666667%	5.000000%
	5	4.791667%	6.666667%	5.000000%
	6	5.750000%	6.666667%	5.000000%
	7	6.708333%	6.666667%	5.000000%
	8	7.666667%	6.666667%	5.000000%
	9	8.625000%	6.666667%	5.000000%
	10	9.583333%	6.666667%	5.000000%
	11	10.541667%	6.666667%	5.000000%
	12	11.500000%	6.666667%	5.000000%
	13	12.458333%	6.666667%	5.000000%
	14	13.416667%	6.666667%	5.000000%
	15	14.375000%	6.666667%	5.000000%
	16	15.333333%	6.666667%	5.000000%
	17	16.291667%	6.666667%	5.000000%
	18	17.250000%	6.666667%	5.000000%
	19	18.208333%	6.666667%	5.000000%
	20	19.166667%	6.666667%	5.000000%
	21	20.125000%	6.666667%	5.000000%
	22	21.083333%	6.666667%	5.000000%
	23	22.041667%	6.666667%	5.000000%
	24	23.000000%	6.666667%	5.000000%
Vorbezogene Leistungen	25	23.000000%	6.388667%	4.789333%
	26	23.000000%	6.132051%	4.594872%
	27	23.000000%	5.894444%	4.414815%
	28	23.000000%	5.673810%	4.247619%
	29	23.000000%	5.468391%	4.091954%
	30	23.000000%	5.276667%	3.946667%
	31	23.000000%	5.097312%	3.810753%
	32	23.000000%	4.929167%	3.683333%
	33	23.000000%	4.771212%	3.563636%
	34	23.000000%	4.622549%	3.450980%
	35	23.000000%	4.482381%	3.344762%
	36	23.000000%	4.350000%	3.244444%
	37	23.000000%	4.224775%	3.149550%
	38	23.000000%	4.106140%	3.059649%
	39	23.000000%	3.993590%	2.974359%
	40	23.000000%	3.886667%	2.893333%
	41	23.000000%	3.784959%	2.816260%
	42	23.000000%	3.688095%	2.742857%

	Anzahl Monate vor dem ordentlichen	Einmaleinlage in die Pensionskasse	Beitragssatz 2022	Basisplan	Überschussplan
				3.40%	3.20%
			Monatsrente in % des Basislohns	Monatsrente in % des Überschusslohns	
Vorbezogene Leistungen	43	23.000000%	3.595736%	2.672868%	
	44	23.000000%	3.507576%	2.606061%	
	45	23.000000%	3.423333%	2.542222%	
	46	23.000000%	3.342754%	2.481159%	
	47	23.000000%	3.265603%	2.422695%	
	48	23.000000%	3.191667%	2.366667%	
	49	23.000000%	3.120748%	2.312925%	
	50	23.000000%	3.052667%	2.261333%	
	51	23.000000%	2.987255%	2.211765%	
	52	23.000000%	2.924359%	2.164103%	
	53	23.000000%	2.863836%	2.118239%	
	54	23.000000%	2.805556%	2.074074%	
	55	23.000000%	2.749394%	2.031515%	
	56	23.000000%	2.695238%	1.990476%	
	57	23.000000%	2.642982%	1.950877%	
	58	23.000000%	2.592529%	1.912644%	
	59	23.000000%	2.543785%	1.875706%	
	60	23.000000%	2.496667%	1.840000%	
	61	23.000000%	2.451093%	1.805464%	
	62	23.000000%	2.406989%	1.772043%	
	63	23.000000%	2.364286%	1.739683%	
	64	23.000000%	2.322917%	1.708333%	
	65	23.000000%	2.282821%	1.677949%	
	66	23.000000%	2.243939%	1.648485%	
	67	23.000000%	2.206219%	1.619900%	
	68	23.000000%	2.169608%	1.592157%	
	69	23.000000%	2.134058%	1.565217%	
	70	23.000000%	2.099524%	1.539048%	
	71	23.000000%	2.065962%	1.513615%	
	72	23.000000%	2.033333%	1.488889%	
	73	23.000000%	2.001598%	1.464840%	
	74	23.000000%	1.970721%	1.441441%	
	75	23.000000%	1.940667%	1.418667%	
	76	23.000000%	1.911404%	1.396491%	
	77	23.000000%	1.882900%	1.374892%	
	78	23.000000%	1.855128%	1.353846%	
	79	23.000000%	1.828059%	1.333333%	
	80	23.000000%	1.801667%	1.313333%	
	81	23.000000%	1.775926%	1.293827%	
	82	23.000000%	1.750813%	1.274797%	
	83	23.000000%	1.726305%	1.256225%	
	84	23.000000%	1.702381%	1.238095%	

A4 – Vollständiger Versicherungsanschluss

Übergangsbestimmungen zu Art. 20

Der Übergang der benötigten Anschlussdauer von 10 Jahren auf 15 Jahre für den Erhalt der vollständigen Versicherungsleistungen im Überschussplan erfolgt ab 2023 schrittweise.

Die untenstehende Tabelle zeigt die Anzahl der Jahre auf, die für den Anspruch auf volle Leistungen im RETASV-Überschussplan notwendig sind, in Anhängigkeit vom Kalenderjahr :

Kalenderjahr	Erforderliche Anschlussjahre
2022	10 Anschlussjahre an den Überschussplan innerhalb der letzten 15 Jahre unmittelbar vor dem Anspruch auf ordentliche Vorruhestandsleistungen berechtigen zum Bezug der vollen Leistungen.
2023	11
2024	12
2025	13
2026	14
ab 2027	15

Lexikon

BVG

Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

FZG

Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (Freizügigkeitsgesetz)

WEFG

Gesetz über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge

ATSG

Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts