

ZWECK

Die berufliche Vorsorge ergänzt als zweite Säule die AHV/IV. Zusammen haben sie die Aufgabe, den Versicherten die Fortsetzung ihrer bisherigen Lebenshaltung in angemessener Weise zu ermöglichen.

Die HOTELA Vorsorgestiftung schützt die Arbeitnehmer der angeschlossenen Unternehmen sowie deren Hinterlassenen gegen die wirtschaftlichen Folgen des Erwerbsausfalls durch Pensionierung, Todesfall oder Invalidität.

VERSICHERUNGSBERECHTIGTE ARBEITGEBER

Es können sich ausschliesslich Unternehmen mit dem Plan STANDARD versichern, die dem Landes-Gesamtarbeitsvertrag des Gastgewerbes (Hotels, Restaurants und Cafés, L-GAV) nicht unterstehen.

VERSICHERTE PERSONEN

Ein Arbeitnehmer ist obligatorisch der Vorsorgestiftung sowie dem Plan STANDARD angeschlossen, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

- Vollendung des 17. Lebensjahrs
- AHV-pflichtiger Brutto-Jahreslohn über CHF 20'880.- und
- Dauer des Arbeitsvertrags von über drei Monaten

Der Eintritt erfolgt am Tag der Arbeitsaufnahme. Ab diesem Zeitpunkt werden Beiträge fällig und Leistungsberechtigungen erworben. Jeder Arbeitnehmer im Alter von über 24 Jahren hat der Vorsorgestiftung die Freizügigkeitsleistung seiner letzten Vorsorgeeinrichtung zu überweisen.

Das Reglement erlaubt auch die freiwillige Versicherung von Selbstständigerwerbenden.

JAHRESLOHN

Sämtliche AHV-pflichtigen Brutto-Jahreslöhne zwischen CHF 20'880.- und CHF 83'520.- sind versichert. Der Bundesrat kann diese Lohngrenzen im Rahmen der Koordination mit den AHV/IV-Leistungen anpassen. Der versicherte koordinierte Lohn ist massgebend für die Höhe der Beiträge und der versicherten Leistungen. Er entspricht dem AHV-pflichtigen Bruttolohn minus Koordinationsabzug, aber mindestens CHF 3'480.-.

BEITRÄGE

Die Beitragshöhe entspricht dem versicherten koordinierten Lohn multipliziert mit folgenden Beitragssätzen:

| Männer | Frauen | Beitragssatz |
|-----------------|-----------------|--------------|
| 18 bis 24 Jahre | 18 bis 24 Jahre | 1% |
| 25 bis 34 Jahre | 25 bis 34 Jahre | 9% |
| 35 bis 44 Jahre | 35 bis 44 Jahre | 12% |
| 45 bis 54 Jahre | 45 bis 54 Jahre | 17% |
| 55 bis 65 Jahre | 55 bis 64 Jahre | 20% |

Die in % des versicherten koordinierten Lohns ausgedrückten Beiträge werden von den Arbeitnehmern und dem Arbeitgeber gemeinsam getragen. Letzterer kann höchstens die Hälfte der vorgesehenen Beiträge vom Lohn der einzelnen Mitarbeitenden in Abzug bringen. Der Stiftungsrat kann die Beitragssätze gegebenenfalls anpassen.

Massgebend für die Berechnung ist das Alter, welches der Differenz zwischen dem aktuellen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr entspricht.

Nach Ablauf von drei Monaten ab Beginn der Erwerbsunfähigkeit sind die Versicherten teilweise oder ganz von ihrer Beitragspflicht befreit. Die Grenzbeträge werden entsprechend dem Rentenanspruch der Invalidenversicherung gekürzt.

Die definitive Beitragsabrechnung erfolgt jeweils zum Ende des Jahres. Gemäss den gesetzlichen Bestimmungen werden Akontobeiträge anhand der Schlussabrechnung des Vorjahres bzw. der Angaben des Arbeitgebers erhoben. Falls keine genügenden Angaben vorliegen, kann die Vorsorgestiftung die Akontobeiträge auf der Basis eines versicherten koordinierten Monatslohns von CHF 1'200.- pro versicherte Person erheben. Bei Zahlungsverzug stellt die Vorsorgestiftung die gesetzlichen Verzugszinsen in Rechnung. Nach erfolgloser Mahnung ist sie verpflichtet, die Betreuung einzuleiten.

Die Mitteilung der definitiven Beitragssätze erfolgt jeweils zum Jahresanfang in Form eines Versicherungsausweises mit Nachweischarakter.

ALTERSGUTSCHRIFTEN

Ein Teil der jeweils durch die versicherte Person und den Arbeitgeber eingezahlten Beiträge dient dem Aufbau eines Alterskapitals. Dieser Teil entspricht dem versicherten koordinierten Lohn multipliziert mit folgenden Beitragssätzen:

| Männer | Alter | Frauen | Satz |
|-----------------|-------|-----------------|------|
| 18 bis 24 Jahre | | 18 bis 24 Jahre | 0% |
| 25 bis 34 Jahre | | 25 bis 34 Jahre | 7% |
| 35 bis 44 Jahre | | 35 bis 44 Jahre | 10% |
| 45 bis 54 Jahre | | 45 bis 54 Jahre | 15% |
| 55 bis 65 Jahre | | 55 bis 64 Jahre | 18% |

EINKAUF VON VERSICHERUNGSLEISTUNGEN

Versicherte Personen haben zusätzlich zur Beitragszahlung die Möglichkeit, unter bestimmten Bedingungen zusätzliche Zahlungen an die Vorsorgestiftung zu leisten, um Leistungen einzukaufen.

ALTERSKAPITAL

Für jede versicherte Person wird ein Alterskapital aufgebaut. Die Finanzierung erfolgt durch die versicherte Person und den Arbeitgeber. Das Alterskapital wird verzinst. Der Zinssatz wird jährlich durch den Stiftungsrat festgelegt. Er entspricht mindestens dem gesetzlichen Minimum.

LEISTUNGEN

Bei Invalidität

Leistungen werden bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ausgerichtet. Die Invalidenrente wird anhand desselben Umwandlungssatzes berechnet wie die Altersrente.

Im Todesfall

Im Fall des Ablebens der versicherten Person richtet die Vorsorgestiftung unter bestimmten Voraussetzungen eine Ehegattenrente von 60% der Invalidenrente bzw. eine Waisenrente von 20% der Invalidenrente aus.

Bei Altersrücktritt

Im Alter von 65 (Männer) bzw. 64 (Frauen) Jahren erhält jede versicherte Person eine Altersrente sowie unter bestimmten Voraussetzungen eine Alterskinderrente. Letztere entspricht 20% der Altersrente. Der Versicherte kann die einmalige Auszahlung von 25% des Altersguthabens verlangen. Im Vorsorgeplan und Zusatz-Vorsorgeplan ist festgelegt, ob er die einmalige Auszahlung eines grösseren Teils oder des gesamten Altersguthabens verlangen kann. Er muss das Gesuch auf Kapitalabfindung spätestens sechs Monate vor seinem Altersrücktritt der Vorsorgestiftung schriftlich einreichen (Art. 34, Abs. 1 & 2 des Vorsorgereglements). Eine vorzeitige Pensionierung ab dem Alter 60 (Männer) bzw. 59 (Frauen) oder eine aufgeschobene Pensionierung sind ebenfalls möglich.

WOHNEIGENTUMSFÖRDERUNG

Versicherte Personen können unter bestimmten Bedingungen einen Teil ihres Alterskapitals beziehen, um Wohneigentum zu finanzieren.

AUSTRITT AUS DER VORSORGESTIFTUNG

Bei Austritt aus der Vorsorgestiftung hat jede versicherte Person nach Vollendung des 24. Lebensjahrs (d. h. ab dem 1. Januar, welcher der Vollendung des 24. Lebensjahrs folgt) Anrecht auf eine Freizügigkeitsleistung in Höhe des Alterskapitals.

Bei Austritt aus der Vorsorgestiftung hat die versicherte Person unbedingt anzugeben, wohin das Alterskapital zu überweisen ist.

Bei Einreichung der entsprechenden Nachweise kann die versicherte Person die Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung verlangen, falls

- sie die Schweiz endgültig verlässt (mit Vorbehalten für bestimmte Länder der EU/EFTA)
- sie eine selbstständige Tätigkeit aufnimmt
- der Betrag der Freizügigkeitsleistung unter demjenigen der aktuellen Jahresbeiträge der versicherten Person liegt

INFORMATIONSPFLICHT

Bei Eintreten von Invalidität bzw. im Todesfall hat/haben die versicherte Person bzw. die Hinterlassenen die Vorsorgestiftung zu informieren, damit die Ausrichtung der Leistungen erfolgen kann.

BESONDERE BEMERKUNGEN

Die vorliegenden Unterlagen enthalten die wichtigsten Bestimmungen des Reglements über den Anschluss an die HOTELA Vorsorgestiftung, des Vorsorgereglements sowie des Vorsorgeplans. Diese Reglemente stehen allen versicherten Personen auf Anfrage bei der Vorsorgestiftung zur Verfügung. Individuelle Kontoauszüge sowie Versicherungsausweise werden auf Anfrage der versicherten Person ausgestellt.

ANSCHLUSSBEDINGUNGEN

Die Versicherungsdeckung ist garantiert sobald das betreffende Unternehmen die Anschlussbestätigung der Vorsorgestiftung erhalten hat.

Die angeschlossenen Unternehmen verpflichten sich, sämtliche gemäss BVG und Anschlussreglement zu versichernden Personen zu melden. Zudem verpflichten sie sich, der Vorsorgestiftung sämtliche Angaben zur Verfügung zu stellen, welche diese zur Ausübung ihrer Aufgaben benötigt.

Die Vorsorgestiftung behält sich das Recht vor, mit sofortiger Wirkung die Versicherungsdeckung aufzuheben bzw. den Anschlussvertrag aufzulösen, falls ein Unternehmen die Beiträge nicht rechtzeitig leistet bzw. die verlangten Unterlagen nicht fristgerecht und ordnungsgemäss einreicht.

VERTRAGSDAUER

Der Versicherungsvertrag wird zunächst auf eine Dauer von drei Jahren abgeschlossen. Beide Vertragsparteien können ihn frühestens nach Ablauf dieser Frist jeweils zum 31. Dezember kündigen. Es gilt eine Kündigungsfrist von sechs Monaten. Erfolgt der Anschluss im Lauf des Jahres, wird das betreffende Jahr nicht an die Vertragsdauer (drei Jahre) angerechnet. Zudem endet der Vertrag auch bei einer Übergabe des betreffenden Unternehmens, eines Firmenwechsels bzw. der Aufgabe der Geschäftstätigkeit.

In jedem Fall sind die Reglemente und der Vorsorgeplan verbindlich.