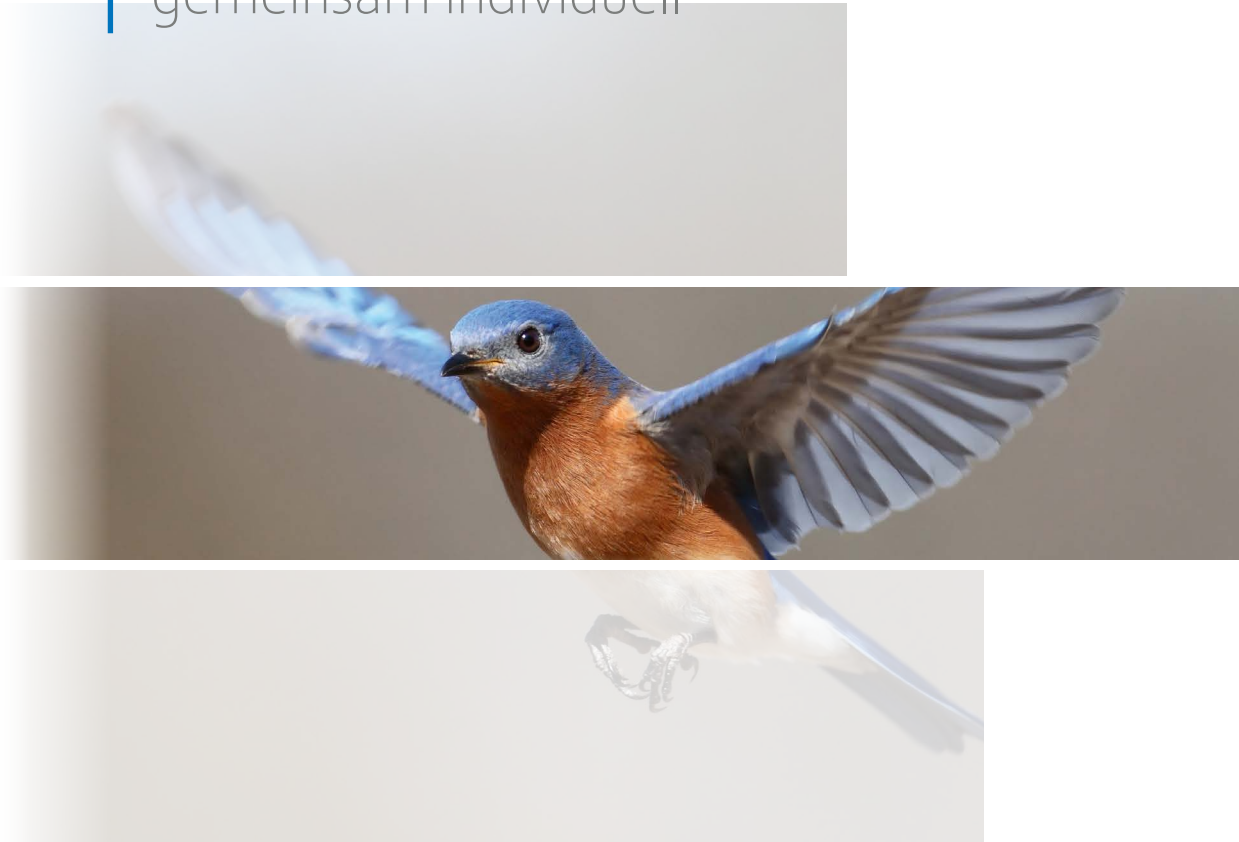


| gemeinsam individuell



Vorsorgereglement

der Valitas Sammelstiftung BVG

Gültig ab 1. Januar 2026

Inhaltsverzeichnis

1. Abschnitt: Grundlagen	6
Einleitung	6
Art. 1 Zweck	6
Art. 2 Anschluss	6
Art. 3 Durchführung	6
Begriffe	6
Art. 4 Bezeichnungen	6
Art. 5 Stichtag	8
Art. 6 Referenzalter/Beitragsalter	8
Art. 7 Versicherter Lohn	8
Art. 8 BVG-Altersguthaben und BVG-Mindestleistungen	10
Versicherte Personen	11
Art. 9 Arbeitnehmer	11
Art. 10 Selbständigerwerbende	11
Art. 11 Saisonniers	11
Art. 12 Gesundheitliche Vorbehalte für die Risiken Tod und Invalidität	11
Art. 13 Beginn der Versicherung	12
Art. 14 Ende der Versicherung	12
Art. 15 Wirkungen der Ehescheidung	13
2. Abschnitt: Leistungen	15
Allgemeines über die Leistungen	15
Art. 16 Ansprüche der versicherten Personen	15
Art. 17 Fälligkeit	15
Art. 18 Erfüllungsort und Meldestellen	15
Art. 19 Abtretung/Verrechnung/Verpfändung	16
Art. 20 Wohneigentumsförderung	16
Art. 21 Zusammentreffen mit anderen Leistungen	16
Art. 22 Verhältnis zu anderen Leistungen	17
Art. 23 Kürzung der Leistung bei schwerem Verschulden	18
Art. 24 Anpassung an die Preisentwicklung	18
Art. 25 Kapitalabfindung infolge Geringfügigkeit	18
Art. 26 Auskunfts- und Meldepflicht; Anspruchsbegründung	19

Leistungen im Alter	21
Art. 27 Sparbeiträge/Altersguthaben	21
Art. 28 Führung der Alterskonten bei voll erwerbsfähigen versicherten Personen	21
Art. 29 Entstehung des Anspruchs	22
Art. 30 Höhe der Altersrente	23
Art. 31 Pensioniertenkinderrente	23
Art. 32 Ende des Anspruchs	24
Art. 33 Kapitalauszahlung	24
Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit/Invalidität	24
Art. 34 Begriff der Arbeitsunfähigkeit	24
Art. 35 Begriff der Erwerbsunfähigkeit/Invalidität	25
Art. 36 Anspruchsberechtigung	25
Art. 37 Höhe der Invalidenrente	26
Art. 38 Invalidenkinderrente	26
Art. 39 Befreiung von der Beitragszahlungspflicht	26
Art. 40 Wartefrist	26
Art. 41 Führung der Alterskonten bei voll oder teilweise erwerbsunfähigen versicherten Personen	27
Art. 42 Ende des Anspruchs	27
Art. 43 Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs	27
Leistungen im Todesfall	28
Art. 44 Voraussetzungen	28
Art. 45 Anspruch auf Ehepartnerrente	28
Art. 46 Höhe der Ehepartnerrente	29
Art. 47 Kürzung der Ehepartnerrente	29
Art. 48 Anspruch des geschiedenen Ehepartners	30
Art. 49 Kapitalabfindung	30
Art. 50 Beginn und Ende der Ehepartnerrente	30
Art. 51 Waisenrente	31
Art. 52 Höhe der Waisenrente	31
Art. 53 Beginn und Ende der Waisenrente	31
Art. 54 Todesfallkapital	32
Leistungen bei Dienst Eintritt/-austritt und Möglichkeit der Weiterversicherung	33
Art. 55 Eintritt	33
Art. 56 Austritt	33

Art. 57	Barauszahlung	34
Art. 58	Teil- oder Gesamtliquidation	35
Art. 59	Informationspflichten des Unternehmens	35
Art. 60	Verhältnis zu anderen Leistungen	35
Art. 61	Weiterversicherung nach Art. 47a BVG	35
3. Abschnitt: Finanzierung		38
Beiträge		38
Art. 62	Übersicht über die Beiträge und Sanierungsmassnahmen	38
Art. 63	Höhe der Beiträge und deren Finanzierung	39
Art. 64	Arbeitgeber-Beitragsreserve mit Verwendungsverzicht	39
Art. 65	Beginn und Ende der Beitragspflicht	39
Art. 66	Zahlungspflicht	39
Einkauf in die Stiftung		40
Art. 67	Einkauf	40
4. Abschnitt: Organisatorische Bestimmungen		42
Allgemeines		42
Art. 68	Stiftungsrat	42
Art. 69	Geschäftsverkehr	42
Art. 70	Schweigepflicht	42
Art. 71	Verantwortlichkeit	42
Unternehmen		42
Art. 72	Aufgaben des Unternehmens	42
Verwaltungskommission		43
Art. 73	Organisation	43
Art. 74	Geschäftsordnung	43
Art. 75	Aufgaben und Kompetenzen	44
5. Abschnitt: Verwaltung der Vorsorgekassen		45
Allgemeines		45
Art. 76	Rechnungslegung, Revision und Prüfung durch einen Experten	45
Art. 77	Überschussbeteiligung	45
Art. 78	Arbeitgeber-Beitragsreserve ohne Verwendungsverzicht	46

6. Abschnitt: Schlussbestimmungen	46
Rechtspflege	46
Art. 79 Haftung der Stiftung	46
Art. 80 Gerichtsstand	46
Art. 81 Prozesskosten	46
Austritt, Auflösung	46
Art. 82 Austritt eines Unternehmens	46
Allgemeine Bestimmungen	47
Art. 83 Ergänzungen, Änderungen, Übergangsbestimmungen	47
Art. 84 Inkrafttreten	49
Anhang 1	50
Reglement über die Wohneigentumsförderung	50
Art. 1 Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge	50
Art. 2 Verwendung der Mittel	50
Art. 3 Formen des Wohneigentums	50
Art. 4 Beteiligungen	50
Art. 5 Leistungsausschluss	50
Art. 6 Grenzgänger und ausländische Staatsangehörige	51
Art. 7 Eigenbedarf	51
Art. 8 Invalidität	51
Art. 9 Vorbezug	51
Art. 10 Wiedereinzahlung des Vorbezugs	52
Art. 11 Grundbuchamtliche Vormerkung und Löschung des Vorbezugs	53
Art. 12 Verpfändung	54
Art. 13 Pfandverwertung	54
Art. 14 Wiedereinzahlung des verwerteten Betrags	54
Art. 15 Zustimmung des Pfandgläubigers	54
Art. 16 Meldung beim Austritt und Dokumententransfer	55
Art. 17 Aufschub der Bearbeitung	55
Art. 18 Vorbezug bei Unterdeckung der Vorsorgekasse	55
Anhang 2	56
Umwandlungssätze für die Altersrenten	56

1. Abschnitt: Grundlagen

Einleitung

Art. 1 Zweck

1. Die Valitas Sammelstiftung BVG ist eine registrierte Vorsorgeeinrichtung im Sinne der Art. 80 ff. ZGB, 331 OR und 48 BVG. Im Rahmen der Valitas Sammelstiftung BVG (nachstehend «Stiftung» genannt) besteht eine Vorsorgekasse zugunsten der Arbeitnehmer (nachstehend als «Versicherte Person» bezeichnet) und allenfalls des Arbeitgebers des angeschlossenen Unternehmens (nachstehend «Unternehmen» genannt).

2. Die Stiftung schützt die versicherten Personen bzw. deren Hinterlassenen im Rahmen des Reglements und der Vorsorgepläne gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Invalidität und Tod.

3. Die Leistungen der Stiftung entsprechen den vereinbarten Bestimmungen des Vorsorgeplans, mindestens jedoch den Vorschriften gemäss BVG.

4. Die Rechtsverhältnisse der versicherten Person zur Stiftung einerseits und des Unternehmens zur Stiftung andererseits sind insbesondere durch dieses Reglement, die Anschlussvereinbarung, den Vorsorgeplan, das Anlagereglement sowie die Richtlinien über die Anlage des Vermögens, das Rückstellungsreglement, das Teil- und Gesamtliquidationsreglement, das Reglement über die Wohneigentumsförderung (gemäss Anhang 1 im vorliegenden Reglement) sowie durch das Verwaltungskostenreglement geregelt. Der Stiftungsrat kann jederzeit weitere Reglemente oder Richtlinien erlassen bzw. diese anpassen.

Art. 2 Anschluss

1. Der Anschluss des Unternehmens erfolgt mit der Gegenzeichnung der Anschlussvereinbarung durch die Stiftung, frühestens jedoch auf den darin bestimmten Zeitpunkt. In dieser Vereinbarung sind die Rechte und Pflichten der Vertragspartner geregelt.

2. Der Anschluss des Unternehmens erlischt durch ordentliche Kündigung nach den Bestimmungen der Anschlussvereinbarung sowie durch die ausserordentliche Kündigung im Sinne von Art. 66 Abs. 6.

Art. 3 Durchführung

1. Für jedes Unternehmen führt die Stiftung eine eigene Vorsorgekasse.

2. Zur Deckung der Risiken können die Stiftung und die Vorsorgekassen in Absprache mit der Stiftung mit Versicherungsgesellschaften Versicherungsverträge abschliessen.

Begriffe

Art. 4 Bezeichnungen

1. Stiftung

Valitas Sammelstiftung BVG als Stiftung im Sinne von Art. 80 ff. ZGB, 331 OR und 48 BVG.

2. Unternehmen

Angeschlossenes Unternehmen im Sinne dieses Reglements ist jedes der Stiftung zur Durchführung der Personalvorsorge vertraglich angeschlossene Unternehmen. Zum Anschluss zugelassen sind alle juristischen Personen und Zusammenschlüsse natürlicher Personen, die Arbeitnehmer beschäftigen und Löhne ausrichten, sowie Selbständigerwerbende, deren Personal der Stiftung angeschlossen ist.

3. Anschlussvereinbarung

Vertrag zwischen der Stiftung und einem Unternehmen, auf Grund dessen das Unternehmen die Durchführung der Personalvorsorge der Stiftung überträgt.

4. Verwaltungskommission

Das der Stiftung angeschlossene Unternehmen bildet eine Verwaltungskommission aus Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertretern als Organ der Vorsorgekasse.

5. Vorsorgekasse

Jeder Anschluss bildet eine Rechnungseinheit in Form einer Vorsorgekasse, die innerhalb der Stiftung für jedes Unternehmen errichtet wird und die nach mindestens einem Vorsorgeplan organisiert ist. Sie verfügt über eine eigene Rechnungsführung betreffend die Finanzierung, die Leistungen und die Vermögensverwaltung, sowie über ein eigenes Organ pro Unternehmen, die Verwaltungskommission.

6. Anlagebeauftragte

Mit der Stiftung in einem vertraglichen Verhältnis stehende Schweizer Bank oder Anlageeinrichtung, welcher die Investition der Vorsorgevermögen der Vorsorgekassen in Auftrag gegeben wird.

7. Versicherte Personen

Alle in die Stiftung aufgenommenen Arbeitnehmer, Selbstständigerwerbenden und Leistungsbezüger. Im Rahmen des vorliegenden Vorsorgereglements wird für Personenbezeichnungen die männliche Form verwendet. Sie gilt stets für alle Geschlechter.

8. Selbstständigerwerbender

Person, die im Sinne des AHVG als selbstständigerwerbend anerkannt ist und von der zuständigen AHV-Ausgleichskasse bzw. von der SUVA als solche registriert ist.

9. Koordinationsabzug

Betrag, der vom massgebenden Lohn in Abzug gebracht wird und daher nicht versichert ist. Er koordiniert die berufliche Vorsorge mit der AHV. Der Betrag richtet sich nach den Bestimmungen des BVG. Er kann im Vorsorgeplan abweichend definiert werden, wenn sichergestellt ist, dass der versicherte Lohn immer mindestens so hoch ist wie der versicherte Lohn nach BVG.

10. Abkürzungen der Erlasse

AHVG:	Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung
BVG:	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
BVV 2:	Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
FZG:	Freizügigkeitsgesetz
FZV:	Freizügigkeitsverordnung
UVG:	Bundesgesetz über die Unfallversicherung
MVG:	Bundesgesetz über die Militärversicherung
PartG:	Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare

11. Versicherungsgesellschaft

Versicherungsgesellschaft, bei der die zu versichernden Risiken Tod, Invalidität und Alter ganz oder teilweise rückgedeckt sind.

12. Versicherungsvertrag

Ein zwischen der Stiftung und einer Versicherungsgesellschaft vereinbarter Kollektivversicherungsvertrag, der für jede Vorsorgekasse über die zu versichernden Risiken abgeschlossen wird. Die Stiftung kann auch Kollektivverträge über den ganzen Stiftungsbestand oder Teile davon abschliessen.

13. Sicherheitsfonds

Die Stiftung ist dem Sicherheitsfonds angeschlossen. Dieser stellt die gesetzlichen Leistungen von zahlungsunfähig gewordenen Vorsorgekassen sicher und richtet Zuschüsse an Vorsorgekassen aus, die eine ungünstige Altersstruktur aufweisen. Die Aufgaben des Sicherheitsfonds sind durch das BVG und die Verordnungen zum Sicherheitsfonds geregelt.

14. Teuerungsprämie

Die Stiftung erhebt zur Anpassung der laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten eine Teuerungsprämie. Der Stiftungsrat legt ihre Höhe fest.

15. Überobligatorischer Teil der Versicherung

Versicherung, die über die BVG-Mindestleistungen hinausgehende Leistungen erbringt.

16. Ehepartnerrente und Lebenspartnerrente

Der Begriff Ehepartnerrente ersetzt die Begriffe Witwer- und Witwenrente. Eine Lebenspartnerrente wird an den Konkubinatspartner ausgerichtet.

17. Eingetragene Partner

Für eingetragene Partner gemäss PartG gelten alle Bestimmungen für Ehepartner sinngemäss.

18. Berechtigter

Versicherte Person, die aufgrund eines rechtskräftigen schweizerischen Scheidungsurteils einen Anspruch auf Vorsorgeausgleich aus der beruflichen Vorsorge gemäss Art. 122 ff. ZGB hat.

19. Verpflichteter

Versicherte Person, die aufgrund eines rechtskräftigen schweizerischen Scheidungsurteils im Rahmen eines Vorsorgeausgleichs aus der beruflichen Vorsorge gemäss Art. 122 ff. ZGB einen Anspruch des Berechtigten zu erfüllen hat.

20. Umwandlungssatz

Mit diesem Prozentsatz wird aus dem Altersguthaben die jährliche Altersrente bei einer vorzeitigen, ordentlichen oder aufgeschobenen Pensionierung berechnet.

Art. 5 Stichtag

Der Stichtag ist jeweils der 1. Januar.

Art. 6 Referenzalter/Beitragsalter

1. Das Referenzalter wird am Monatsersten erreicht, der auf die Vollendung des gesetzlichen Referenzalters gemäss BVG folgt. Vorbehalten bleiben im Vorsorgeplan ausdrücklich festgesetzte andere Referenzalter.
2. Das Beitragsalter entspricht der Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr der versicherten Person. Es dient zur Festlegung der vereinbarten Sparbeiträge des Vorsorgeplans.

Art. 7 Versicherter Lohn

1. Allgemeines

- a. Als versicherter Lohn gilt der im Vorsorgeplan umschriebene Lohn. Dieser wird zum Voraus auf Grund des letzten bekannten massgebenden AHV-Jahreslohns bestimmt. Dabei werden die für das laufende Kalenderjahr bereits bekannten Änderungen berücksichtigt.
- b. Tritt die versicherte Person unterjährig ins Unternehmen ein, so gilt als Bemessungsgrundlage derjenige Lohn, den sie bei ganzjähriger Beschäftigung erzielen würde.
- c. Lohnänderungen, die im Laufe des Kalenderjahrs eintreten und weniger als 10% vom bisherigen Jahreslohn abweichen, werden in der Regel erst auf den nächsten Stichtag (1. Januar des Folgejahrs) berücksichtigt. Vorbehalten bleiben Lohnänderungen, die in Zusammenhang mit einer Änderung der Teilzeitstufe stehen.
- d. Vorübergehende Lohnausfälle wegen Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit, Mutterschaftsurlaub gemäss Art. 329 f OR bzw. Vaterschaftsurlaub gemäss Art. 16k EOG oder aus ähnlichen Gründen werden

nicht in Abzug gebracht, es sei denn, es werde von der versicherten Person eine Herabsetzung des versicherten Lohns verlangt.

- e. Für versicherte Personen mit erfolgs- und/oder umsatzabhängigem Einkommen, Aushilfen sowie für versicherte Personen im Stundenlohn wird der versicherte Lohn aufgrund des letzten bekannten Jahreslohns unter Berücksichtigung der für das laufende Jahr vereinbarten Änderungen festgelegt.
- f. Sofern im Vorsorgeplan nicht ausdrücklich anders definiert, sind vom versicherten Lohn Bezüge ausgenommen, die nur gelegentlich anfallen. Als solche gelten im Sinne dieses Reglements:
 - nicht vertraglich geregelte Sondervergütungen, nicht vertraglich geregelte Gratifikationen und nicht vertraglich geregelte Boni des Arbeitgebers. Die Freiwilligkeit der Sondervergütungen muss aus einem entsprechenden Vorbehalt des Arbeitgebers ersichtlich sein.
 - Dienstaltersgeschenke, sofern sie nicht häufiger als alle fünf Jahre ausgerichtet werden,
 - Zulagen für erschwerte Arbeitsbedingungen (zum Beispiel Lärm- oder Schmutzzulagen), soweit sie nicht im Voraus oder pauschal festgelegt werden.
- g. Im überobligatorischen Lohnbereich regelt der Vorsorgeplan die Definition des versicherten Lohns, unter Beachtung der gesetzlichen Regelungen.
- h. Die Stiftung gewährt keine freiwillige Versicherung von Einkommen, die ausserhalb des Unternehmens erzielt werden.
- i. Bei versicherten Personen, deren Beschäftigungsgrad und/oder deren Einkommenshöhe stark schwankt, kann die Stiftung den versicherten Lohn pauschal nach dem Durchschnittslohn der jeweiligen Berufsgruppe festsetzen oder einen der Erfahrung entsprechenden Beschäftigungsgrad festlegen.

- j. Der versicherte Lohn wird auf den 10-fachen Betrag des oberen Grenzwerts nach Art. 8 Abs. 1 BVG begrenzt.

2. Bei unbezahltem Urlaub

- a. Nimmt die versicherte Person einen unbezahlten Urlaub, so kann das Unternehmen mit der versicherten Person vereinbaren, dass während der Dauer des unbezahlten Urlaubs die Beiträge sistiert, im bisherigen Rahmen weiter geleistet werden oder nur die Risikoversicherung weitergeführt wird. Der Entscheid muss der Stiftung schriftlich mitgeteilt werden. Die Weiterführung der Vorsorge bei unbezahltem Urlaub dauert maximal ein Jahr.
- b. Werden keine Beiträge geleistet, so wird die Versicherung sistiert. Eine Nachdeckung im Sinne von Art. 10 Abs. 3 BVG und des FZG findet hingegen nur bei definitivem Austritt statt. Das Altersguthaben wird weiterhin verzinst. Tritt ein Versicherungsfall während der beitragsfreien Zeit ein, sind die Ansprüche auf das im Zeitpunkt des Eintritts des versicherten Ereignisses vorhandene Altersguthaben begrenzt. Beim Dienstaustritt wird die Austrittsleistung fällig.
- c. Das Beitragsinkasso erfolgt über das angeschlossene Unternehmen.

3. Bei Erwerbsunfähigkeit

- a. Ist bzw. wird eine versicherte Person teilweise erwerbsunfähig, so wird – unter sinngemässer Berücksichtigung der gesetzlichen Bestimmungen – ihr weiterhin aktiv versicherter Lohn auf Grund des ihrer Erwerbsfähigkeit entsprechenden Jahreslohns festgesetzt.
- b. Dabei werden die im Vorsorgeplan gegebenenfalls festgelegten Lohnlimiten sowie der Koordinationsabzug gemäss Rentengrad, der sich aufgrund des IV-Grads ergibt, angepasst.
- c. Die Aufnahme von teilweisen Erwerbsunfähigen erfolgt gemäss Art. 41.

Art. 8 BVG-Altersguthaben und BVG-Mindestleistungen

1. Die Berechnung der obligatorischen Leistungen nach BVG erfolgt auf Grund des BVG-Altersguthabens. Die nach den Mindestvorschriften des BVG berechneten Leistungen werden nachfolgend als BVG-Altersrenten, BVG-Invalidenrenten usw. bezeichnet.

2. Das BVG-Altersguthaben setzt sich zusammen aus:
- den Altersgutschriften gemäss Art. 16 BVG,
 - den aus früheren Vorsorgeverhältnissen eingebrachten Eintrittsleistungen nach FZG im Umfang des BVG-Altersguthabens,
 - allfälligen zusätzlichen Altersgutschriften, die nach Art. 70 Abs. 2 BVG dem Altersguthaben aus Sondermassnahmenbeiträgen gutgeschrieben wurden,
 - den Zinsen (Mindestzinssatz nach Art. 12 BVV 2),
 - den Beträgen (Austrittsleistungen und Rentenanteile), die im Rahmen eines Vorsorgeausgleichs nach Art. 22c Abs. 2 FZG überwiesen und gutgeschrieben worden sind, den Wiedereinzahlungen nach Scheidung, Vorbezügen oder Pfandverwertungen im Zusammenhang mit Wohneigentumsförderungsmassnahmen, soweit diese das BVG-Altersguthaben betreffen.
 - Es wird vermindert um Auszahlungen im Rahmen des BVG, bei Scheidungen, Bezügen im Rahmen der Wohneigentumsförderung einschliesslich Pfandverwertungen und bei Teilaustritten.

3. Die Höhe der jährlichen Altersgutschriften¹⁾ beträgt:

Männer	Frauen	
Beitragsalter		Altersgutschriften in % des gem. Art. 8 und Art. 9 BVG koordinierten Lohns
25–34	25–34	7
35–44	35–44	10
45–54	45–54	15
55–65 ¹⁾	55–64 ¹⁾	18

¹⁾ gesetzliche Anpassungen werden laufend berücksichtigt

4. Das BVG-Altersguthaben ist Bestandteil des Altersguthabens gemäss Art. 27 und wird gemäss den Art. 28 und Art. 41 des Reglements geführt. Es gelten die Art. 15a, 15b BVV 2.

5. Die Höhe der jährlichen BVG-Altersrente ergibt sich aus der Anwendung des Umwandlungssatzes nach Art. 14 BVG.

6. Die Höhe der jährlichen BVG-Pensioniertenkinderrente beträgt pro Kind 20% der jährlichen BVG-Altersrente.

7. Das projizierte BVG-Altersguthaben besteht aus dem bis zum Beginn des Anspruchs auf Invalidenrente erworbenen BVG-Altersguthaben, erhöht um die Altersgutschriften ab Beginn des Anspruchs auf Invalidenrente ohne Zins für die bis zum Referenzalter fehlende Zeit.

8. Die Höhe der vollen jährlichen BVG-Invalidenrente ergibt sich durch Multiplikation des nach dem BVG gültigen Umwandlungssatzes mit dem projizierten BVG-Altersguthaben.

9. Die Höhe der vollen jährlichen BVG-Invalidenkinderrente beträgt pro Kind 20% der BVG-Invalidenrente.

10. Die Höhe der jährlichen BVG-Ehepartnerrente beträgt 60% der zur Zeit des Todes versicherten vollen BVG-Invalidenrente bzw. der vollen laufenden BVG-Invalidenrente bzw. 60% der laufenden BVG-Altersrente. Sie wird jedoch nur ausbezahlt, wenn die in Art. 44 und Art. 45 genannten Voraussetzungen erfüllt sind.

11. Die Höhe der jährlichen BVG-Waisenrente beträgt pro Kind 20% der zur Zeit des Todes versicherten vollen BVG-Invalidenrente bzw. der vollen laufenden BVG-Invalidenrente bzw. pro Kind 20% der laufenden BVG-Altersrente.

Versicherte Personen

Art. 9 Arbeitnehmer

1. In die Versicherung werden unter Vorbehalt von Abs. 3 dieses Artikels sowie von Art. 12 alle AHV-beitragspflichtigen Arbeitnehmer des Unternehmens aufgenommen.

2. Die Aufnahme erfolgt mit dem Antritt des Arbeitsverhältnisses, frühestens jedoch am 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres.

3. Nicht in die Versicherung aufgenommen werden:

- a. Arbeitnehmer, die das Referenzalter bereits erreicht oder überschritten haben,
- b. Arbeitnehmer, deren massgebender AHV-Jahreslohn die Eintrittsschwelle gemäss Art. 7 BVG oder eine allenfalls im Vorsorgeplan vereinbarte tiefere Eintrittsschwelle nicht übersteigt (dieser Betrag wird für teilerwerbsunfähige Arbeitnehmer entsprechend ihrem Erwerbsunfähigkeitsgrad reduziert),
- c. Arbeitnehmer mit einem auf maximal drei Monate befristeten Arbeitsvertrag. Wird das Arbeitsverhältnis über die Dauer von drei Monaten verlängert, so erfolgt die Aufnahme in die Versicherung im Zeitpunkt der Vereinbarung der Verlängerung,

- d. Arbeitnehmer, die nebenberuflich tätig sind und bereits für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbständige Erwerbstätigkeit ausüben,
- e. Arbeitnehmer, die im Sinne der IV zu 70% oder mehr erwerbsunfähig sind, sowie Personen, die nach Artikel 26a BVG provisorisch weiterversichert werden,
- f. Arbeitnehmer, die nicht (oder voraussichtlich nicht dauernd) in der Schweiz tätig sind und im Ausland genügend versichert sind, sofern sie die Befreiung von der Aufnahme in die Versicherung beantragen.

Art. 10 Selbständigerwerbende

Ein Selbständigerwerbender kann gemäss Art. 44 BVG in die Versicherung aufgenommen werden, sofern er hauptberuflich im Unternehmen tätig ist und beim Anschluss des Unternehmens mindestens ein Arbeitnehmer versichert wird. Bei einer freiwilligen Versicherung im Rahmen der beruflichen Vorsorge hat der Selbständigerwerbende um eine Unfallversicherung und eine Krankentaggeldversicherung gemäss Art. 40 Abs. 2 besorgt zu sein. Die Stiftung erbringt keine Leistungen, die aus dem Unterlassen einer UVG-Unterstellung bzw. dem Fehlen einer Krankentaggeldversicherung entstehen. Im Übrigen gilt Art. 21.

Art. 11 Saisonniers

1. Die Saisonniers sind nur während der effektiven Dauer ihres Arbeitsverhältnisses versichert.

2. Im Übrigen gelten für sie dieselben Bestimmungen wie für die anderen versicherten Personen.

Art. 12 Gesundheitliche Vorbehalte für die Risiken Tod und Invalidität

1. Das Unternehmen meldet der Stiftung auf dem entsprechenden Formular jede gemäss Art. 9 bis Art. 11 zu versichernde Person an.

2. Die Stiftung kann bei Aufnahme in die Versicherung eine Gesundheitserklärung verlangen und eine Gesundheitsprüfung durchführen. Wird eine ärztliche Untersuchung verlangt, gehen die Kosten der Untersuchung zu Lasten der Stiftung oder Versicherungsgesellschaft.

3. Ist eine Person vor oder bei ihrer Aufnahme in die Versicherung nicht voll arbeitsfähig, ohne für diese Arbeitsunfähigkeit im Sinne des BVG invalid zu sein, und führt die Ursache dieser Arbeitsunfähigkeit innerhalb der nach BVG massgebenden Frist zur Invalidität oder zum Tod, so besteht kein Anspruch auf Leistungen gemäss diesem Reglement. War die Person bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit in einer anderen Vorsorgeeinrichtung versichert, so ist diese für die Erbringung von Leistungen zuständig (Art. 18 und Art. 23 BVG).

4. Die Stiftung kann aufgrund der Gesundheitsprüfung ihre Leistungen mit einem gesundheitlichen Vorbehalt versehen. Dieser darf für überobligatorische Risikoleistungen höchstens fünf Jahre, für Selbständigerwerbende, welche sich freiwillig der obligatorischen Versicherung unterstellen, höchstens drei Jahre dauern. Tritt ein Versicherungsfall während der Vorbehaltsdauer ein, werden die Einschränkungen auf den Leistungen lebenslänglich aufrechterhalten. Die mit den eingebrachten Eintrittsleistungen erworbenen überobligatorischen Leistungen sind von einem möglichen Leistungsvorbehalt nur so weit und so lange betroffen, als bereits bisher ein Leistungsvorbehalt bestanden hat, dessen Gültigkeitsdauer von insgesamt höchstens fünf resp. drei Jahren noch nicht abgelaufen ist.

5. Tritt ein Versicherungsfall vor Beendigung der Gesundheitsprüfung ein, dessen Ursache schon vor Aufnahme in die Stiftung bestand, werden nur die mit der eingebrachten Austrittsleistung eingekauften Leistungen erbracht, mindestens aber die Leistungen gemäss BVG.

6. Für die Berücksichtigung von Leistungserhöhungen gelten die vorstehenden Bestimmungen über eine mögliche Gesundheitsprüfung und einen möglichen Leistungsvorbehalt bei Aufnahme in die Versicherung sinngemäss.

7. Werden die Fragen zur Risikobeurteilung falsch oder unvollständig beantwortet, kann die Stiftung von der Risikoversicherung für den überobligatorischen Teil zurücktreten und ihre Invaliden- und Hinterlassenenleistungen lebenslänglich auf die BVG-Minimalleistungen beschränken. Allenfalls zu viel bezahlte Leistungen werden zurückgefordert. Das Rücktrittsrecht erlischt sechs Monate nachdem die Stiftung nachweislich Kenntnis von den Tatsachen erhalten hat, aus denen sich der sichere Schluss auf eine Verletzung der Anzeigepflicht ziehen lässt.

8. Gesundheitliche Vorbehalte sind in den Austrittsunterlagen zuhanden der nachfolgenden Vorsorgeeinrichtung vermerkt.

Art. 13 Beginn der Versicherung

Der Versicherungsschutz für die versicherten Personen beginnt grundsätzlich an dem Tag, an dem die zu versichernde Person auf Grund der Anstellung die Arbeit antritt oder hätte antreten sollen, spätestens jedoch im Zeitpunkt, da sie sich auf den Weg zur Arbeit begibt.

Art. 14 Ende der Versicherung

1. Die Versicherung endet mit dem Dienstaustritt aus dem Unternehmen, sofern und soweit kein Anspruch auf Invaliden- oder Altersrenten besteht bzw. beginnt.

2. Sinkt der Jahreslohn einer versicherten Person voraussichtlich dauernd unter den Betrag eines im Vorsorgeplan vereinbarten versicherten Lohns, ohne dass ein Anspruch auf Leistungen gemäss den Art. 16–Art. 61 entsteht, so scheidet die versicherte Person aus der

Stiftung aus. Bei Teilerwerbsunfähigen wird diese Bestimmung sinngemäss angewendet.

3. Bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses vor Eintritt eines Versicherungsfalls gewährt die Stiftung eine Nachdeckung für die Risiken Tod und Invalidität. Die Nachdeckung beginnt mit dem Tag der rechtlichen Beendigung des Arbeitsverhältnisses und dauert bis zum Antritt eines neuen Arbeitsverhältnisses durch die versicherte Person, längstens jedoch einen Monat. Für diese Zeit sind keine Beiträge geschuldet. Beim Eintritt eines Versicherungsfalls während dieser Zeit müssen allenfalls bereits gewährte Austrittsleistungen zurückerstattet werden. Die Stiftung behält sich sonst vor, fällige Versicherungsleistungen zu verrechnen. Für Versicherungsereignisse, die nach Ablauf der Nachfrist eintreten, haftet die Stiftung nicht mehr. Für später eintretende Verschlimmerungen aus gleicher Ursache haftet die Stiftung höchstens im Rahmen der BVG-Minimalleistungen. Keine Nachdeckung wird für Zeiten unbezahlten Urlaubs gewährt.

Art. 15 Wirkungen der Ehescheidung

1. Die Stiftung vollzieht die ihr zukommenden rechtskräftigen Scheidungsurteile schweizerischer Gerichte (nachfolgend Scheidungsurteil).

2. Die zu übertragende Austrittsleistung oder lebenslange Rente, mit Ausnahme der bei Einleitung des Scheidungsverfahrens bestanden Alters- und Invalidenkinderrenten, wird von der Stiftung im Verhältnis des obligatorischen Altersguthabens nach Art. 15 BVG zum übrigen Altersguthaben belastet. Die für einen Berechtigten der Stiftung erhaltene Austrittsleistung oder lebenslange Rente wird von der Stiftung im Verhältnis, in dem sie in der Vorsorge des Verpflichteten belastet wurde, dem obligatorischen und dem übrigen Altersguthaben des Berechtigten gutgeschrieben.

3. Wird dem Berechtigten gemäss Scheidungsurteil ein Anteil an der Austrittsleistung oder der hypothetischen Austrittsleistung der versicherten Person zugesprochen, überweist die Stiftung diesen Anteil an die Vorsorgeeinrichtung, Freizügigkeitseinrichtung oder auf die Freizügigkeitspolice des Berechtigten unter Berücksichtigung der nachfolgenden Sätze. Tritt bei dem Verpflichteten während des Scheidungsverfahrens der Vorsorgefall Alter ein, so kürzt die Stiftung den gemäss Scheidungsurteil zu übertragenden Teil der Austrittsleistung (Art. 123 ZGB) und die Altersrente. Die Stiftung kann auf eine Kürzung verzichten, wenn der Aufwand für die Kürzungsberechnung den Kürzungsbetrag voraussichtlich übersteigen würde. Die Kürzung entspricht höchstens der Summe, um welche die Rentenzahlungen bis zur Rechtskraft des Scheidungsurteils tiefer ausgefallen wären, wenn ihrer Berechnung ein um den übertragenen Teil der Austrittsleistung vermindertes Altersguthaben zugrunde gelegt worden wäre. Die Kürzung wird je hälftig auf den Verpflichteten und den Berechtigten verteilt. Bezieht der Verpflichtete eine Erwerbsunfähigkeits-/Invalidenrente und erreicht er während des Scheidungsverfahrens das reglementarische Rentenalter, so kürzt die Stiftung die Austrittsleistung (Art. 124 Abs. 1 ZGB) und die Altersrente. Die Stiftung kann auf eine Kürzung verzichten, wenn der Aufwand für die Kürzungsberechnung den Kürzungsbetrag voraussichtlich übersteigen würde. Die Kürzung entspricht höchstens der Summe, um die die Rentenzahlungen zwischen dem Erreichen des reglementarischen Rentenalters und der Rechtskraft des Scheidungsurteils tiefer ausgefallen wären, wenn ihrer Berechnung ein um den übertragenen Teil der Austrittsleistung vermindertes Guthaben zugrunde gelegt worden wäre. Die Kürzung wird je hälftig auf den Verpflichteten und den Berechtigten verteilt. Bezieht ein Verpflichteter bei Einleitung des Scheidungsverfahrens eine Invalidenrente der Stiftung, wird diese nach Massgabe von Art. 19 BVV 2 gekürzt. Eine Barauszahlung der Austrittsleistung auf Wunsch des/der Berechtigten ist nur in den gesetzlich zulässigen Fällen möglich.

4. Wird dem Berechtigten gemäss Scheidungsurteil eine lebenslange Rente zugesprochen, wird diese von der Stiftung unter Berücksichtigung der nachfolgenden Sätze ausgerichtet. Mit der lebenslangen Rente sind für den Berechtigten keine anwartschaftlichen Leistungen verbunden. Rentenanteile, die im Rahmen eines Vorsorgeausgleichs dem Berechtigten überwiesen werden, sind beim Verpflichteten nicht mehr Teil der laufenden Alters- oder Invalidenrente im Sinne dieses Reglements. Die Stiftung überweist die lebenslange Rente einmal jährlich bis zum 15. Dezember des betreffenden Jahres (Überweisungszeitpunkt) an die Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung des Berechtigten. Zu diesem Zeitpunkt wird die für ein Kalenderjahr geschuldete Rente mit Zins überwiesen. Der Zins entspricht der Hälfte des für das betreffende Jahr geltenden reglementarischen Zinssatzes der Stiftung. Die Überweisung an die Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung des Berechtigten endet, sofern ein Anspruch des Berechtigten auf Direktausrichtung der lebenslangen Rente entstanden ist oder der Berechtigte stirbt; in beiden Fällen umfasst der Überweisungsbetrag den Betrag von Beginn des betreffenden Kalenderjahrs bis zum Anspruchsende. Die Stiftung ist berechtigt, die vollständige Übertragung der lebenslangen Rente an die Vorsorgeeinrichtung, die Freizügigkeitseinrichtung oder auf die Freizügigkeitspolice des Berechtigten auf Grundlage einer Vereinbarung mit dem Vorsorgeträger in Kapitalform vorzunehmen. Der in der Stiftung versicherte Berechtigte ist verpflichtet, die Stiftung über seinen Anspruch auf eine lebenslange Rente sowie über den Namen der Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung des Verpflichteten zu informieren. Im Falle eines Austritts aus der Stiftung, informiert der Berechtigte die Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung des Verpflichteten bis spätestens 15. November des betreffenden Jahres hierüber. Sofern der Berechtigte, der nicht in der Stiftung versichert ist, keine Angaben betreffend Überweisung macht, wird die lebenslange Rente so lange einmal

jährlich – frühestens jedoch ab 15. Juni des auf den Überweisungszeitpunkt der Rente folgenden Jahres – von der Stiftung an die Stiftung Auffangeinrichtung überwiesen, bis die Stiftung die Angaben zur Überweisung vom Berechtigten erhält. Verzugszinsen sind seitens der Stiftung nicht geschuldet; vorbehalten bleiben anderslautende gesetzliche Bestimmungen. Hat der Berechtigte Anspruch auf eine volle Rente der Invalidenversicherung (IV) oder hat er das Mindestalter für eine vorzeitige Pensionierung in der beruflichen Vorsorge (Art. 1 Abs. 3 BVG) erreicht, kann er die Auszahlung der lebenslangen Rente an sich von der Stiftung verlangen. Hat der Berechtigte das Referenzalter gemäss BVG erreicht, so wird ihm die lebenslange Rente von der Stiftung ausbezahlt. Er kann deren Überweisung in seine Vorsorgeeinrichtung von der Stiftung verlangen, wenn er sich nach deren Reglement noch einkaufen kann. Ist die Höhe der während der Dauer der Ehe erworbenen Austrittsleistung mangels Datenerhebung vor Inkrafttreten des Freizügigkeitsgesetzes nicht genau feststellbar, stellt die Stiftung auf die gesetzlichen Vorschriften und Tabellen zur Ermittlung der massgebenden Werte ab. Auf deren Grundlage werden die zeitlich zurückliegenden Werte anhand objektiver Kriterien annäherungsweise ermittelt.

5. Der Verpflichtete hat die Möglichkeit, den an den Berechtigten übertragenen Teil seines Altersguthabens samt Zinsen wieder einzuzahlen. Kein Anspruch auf Wiedereinzahlung nach Scheidung besteht hingegen nach Übertragung eines Betrags nach Art. 124 Abs. 1 ZGB auf Basis eines rechtskräftigen schweizerischen Scheidungsurteils. Die Wiedereinzahlung geht ausschliesslich zulasten des Verpflichteten. Die Bestimmungen über den Einkauf in die Stiftung finden sinngemäss Anwendung. Die wieder eingezahlten Beträge werden im gleichen Verhältnis wie bei der Belastung nach Art. 22c Abs. 1 FZG dem obligatorischen Altersguthaben nach Art. 15 BVG und dem übrigen Altersguthaben zugeordnet. Die Wiedereinzahlung erfolgt

in der Form von Einmaleinlagen. Die Stiftung bescheinigt der versicherten Person ihre Einzahlungen zuhanden der Steuerbehörde. Leistet der Verpflichtete keine Wiedereinzahlung, so hat die gerichtlich angeordnete Übertragung im Vorsorgefall eine anteilmässige Kürzung der Austrittsleistung und je nach Massgabe des Vorsorgeplans auch allenfalls aller andern Leistungen zur Folge. Die auszurichtenden BVG-Minimalleistungen reduzieren sich ebenso anteilmässig. Ist bei Eintritt eines Vorsorgefalls die Wiedereinzahlung nicht oder nur teilweise erfolgt, so berechnet die Stiftung die Leistungen nach Massgabe des Vorsorgeplans auf der Basis der vorhandenen Mittel.

6. Im Übrigen gelten die jeweiligen gesetzlichen Vorschriften zum Vorsorgeausgleich.

2. Abschnitt: Leistungen

Allgemeines über die Leistungen

Art. 16 Ansprüche der versicherten Personen

1. Mit der Aufnahme in die Stiftung erhält die versicherte Person einen Vorsorgeausweis. Dieser enthält die für die versicherte Person massgebenden Angaben über ihre Personalvorsorge. Bei jeder Änderung der Leistungen wird zuhanden der versicherten Person ein neuer Vorsorgeausweis erstellt.

2. Die Anspruchsberechtigung der versicherten Person und ihrer Hinterlassenen gegenüber der Stiftung ergibt sich ausschliesslich aus dem Reglement und den Vorsorgeplänen. Weitere Ansprüche, insbesondere auf ungebundenes Vermögen der Vorsorgekasse oder der Stiftung, hat sie nicht. Vorbehalten bleibt Art. 58.

3. Die Mindestleistungen nach BVG sind jedoch stets gewährleistet.

Art. 17 Fälligkeit

1. Fällige Renten werden in der Regel monatlich nachschüssig ausbezahlt. Die erste Rentenrate wird im Verhältnis der Zeit bis zum nächsten Rentenfälligkeitstag bemessen. Für den Monat, in dem der Anspruch erlischt, wird die Rente voll ausbezahlt. Über diesen Zeitpunkt hinaus bezogene Rentenzahlungen sind zurückzuerstatten.

2. Die Leistungen werden erst dann ausgerichtet, wenn die anspruchsberechtigte Person alle zur Beurteilung des Anspruchs notwendigen Unterlagen (Art. 26) beigebracht hat.

3. Vorbehalten bleibt Art. 83.10 (Verzugszinsregelung).

Art. 18 Erfüllungsort und Meldestellen

1. Erfüllungsort aller Leistungen ist eine von der anspruchsberechtigten Person bezeichnete schweizerische Bank oder Postzahlstelle, bei deren Fehlen der Sitz der Stiftung.

2. Die anspruchsberechtigte Person meldet der Stiftung so rasch wie möglich jede Adressänderung.

3. Hat die anspruchsberechtigte Person ihren Wohnsitz im Ausland, so kann die Stiftung ein auf ihren Namen lautendes Bankkonto bei einer in ihrem Wohnsitzstaat domizilierten Bank akzeptieren, sofern die Überweisungsspesen vom Empfänger beglichen werden. Die Auszahlung von Leistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge auf ein Bankkonto in einem EU- oder EFTA-Staat, in dem die anspruchsberechtigte Person wohnhaft ist, wird dem Empfänger in der Weise überwiesen, dass die Leistung nicht aufgrund der mit einem Transfer des Geldes von einer Schweizer Bank an eine ausländische Bank verbundenen Gebühren geschmälert wird. Renten und Kapitalien werden ausschliesslich per Bank- oder Postüberweisung vergütet.

Art. 19 Abtretung/Verrechnung/Verpfändung

1. Alle durch das Reglement und die Vorsorgepläne begründeten Ansprüche sind ausschliesslich für den persönlichen Unterhalt der Anspruchsberechtigten bestimmt. Sie fallen den anspruchsberechtigten Hinterlassenen auch dann zu, wenn sie die Erbschaft der verstorbenen versicherten Person ausschlagen.

2. Die Ansprüche können vor ihrer Fälligkeit weder verpfändet noch abgetreten werden. Vorbehalten bleibt das Reglement über die Wohneigentumsförderung sowie die gesetzlichen Vorschriften über die Ehescheidung.

Art. 20 Wohneigentumsförderung

Die Wohneigentumsförderung mit den Mitteln der beruflichen Vorsorge ist im Reglement über die Wohneigentumsförderung (Anhang 1) geregelt.

Art. 21 Zusammentreffen mit anderen Leistungen

1. Der Anspruchsberechtigte und das Unternehmen geben der Stiftung Auskunft über alle Leistungen, die auf Grund des schädigenden Ereignisses ausgerichtet werden. Die meldepflichtigen Einkünfte bestimmen sich nach Art. 24 BVV 2. Insbesondere sind der Stiftung weiterhin erzielte Erwerbseinkommen, Renten, Kapitalleistungen, Krankentaggeldzahlungen und Haftpflichtleistungen unaufgefordert mitzuteilen. Ob die Leistungen dem Berechtigten aus dem In- oder aus dem Ausland zufließen, ist für die Meldepflicht unerheblich.

2. Erbringt die Unfall- oder Militärversicherung nicht die vollen Erwerbsunfähigkeits- bzw. Hinterlassenenleistungen, weil der Versicherungsfall nicht ausschliesslich auf eine von ihr zu berücksichtigende Tatsache zurückzuführen ist, so werden die nach den Reglementen und den Vorsorgeplänen vorgesehenen Leistungen anteilmässig und komplementär, bis höchstens zur Höhe von 90% des mutmasslich entgangenen Lohns gewährt.

3. Hat der Anspruchsberechtigte den Versicherungsfall schuldhaft herbeigeführt, ist die Stiftung nicht verpflichtet, Leistungsverweigerungen oder -kürzungen der Unfall- oder Militärversicherung auszugleichen.

4. Teilzeitbeschäftigte, die auf Grund ihrer wöchentlichen Arbeitszeit im Sinne des UVG nicht gegen Nichtberufsunfall versichert sind, jedoch den im Vorsorgeplan versicherten Lohn trotzdem erreichen, sowie freiwillig in der beruflichen Vorsorge versicherte Selbständigerwerbende haben im Umfang der Versicherung nach BVG Anspruch auf komplementäre Hinterlassenen- und Invalidenleistungen. Im Übrigen richten sich ihre Ansprüche nach dem Vorsorgeplan. Haben sich die versicherten Personen nicht freiwillig im Rahmen des UVG gegen Unfall versichert, so ersetzt die Stiftung den dadurch entstehenden Ausfall nicht.

Art. 22 Verhältnis zu anderen Leistungen

1. Ergeben die Hinterlassenen- und Invalidenleistungen der Stiftung zusammen mit den Leistungen

- a. der AHV/IV
- b. der obligatorischen Unfallversicherung
- c. der Militärversicherung
- d. ausländischer Sozialversicherungen
- e. einer Vorsorgeeinrichtung, einer Freizügigkeitseinrichtung, einer Krankentaggeldversicherung oder mit weiteren anrechenbaren Einkünften, an die das Unternehmen oder an seiner Stelle eine Stiftung mindestens 50% der Prämien bezahlt hat, und bei Bezügern einer Invalidenrente ein erzielt oder zumutbarerweise erzielbares Nettoeinkommen oder Ersatzeinkommen, mit Ausnahme des Zusatzeinkommens, das während der Teilnahme an Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG erzielt wird, ein Nettoeinkommen von mehr als 90% des mutmasslich entgangenen Lohns, so werden die Leistungen um den diese 90% übersteigenden Betrag gekürzt. Als Nettoeinkommen gilt das AHV-pflichtige Bruttogehalt vermindert um die Beiträge an gesetzliche Sozialversicherungen und betrieblich oder bei Vorsorgeeinrichtungen reglementarisch vorgeschriebene Abzüge, aber ohne Abzug freiwilliger Abzüge wie Einkaufsbeiträge in der beruflichen Vorsorge. Bei der Bestimmung des zumutbarerweise noch erzielbaren Einkommens wird grundsätzlich auf das Invalideneinkommen gemäss IV-Entscheid abgestellt. Eine Anpassung des anrechenbaren Betrags erfolgt bei Revisionen der IV.

2. Dabei werden Hilfslosenentschädigungen, Abfindungen und ähnliche Leistungen nicht angerechnet. Allfällige Kapitalleistungen werden in versicherungstechnisch gleichwertige Renten umgerechnet.

3. Für die Kürzungen von Leistungen gelten dabei die folgenden Einschränkungen: Leistungen an den hinterlassenen Ehepartner und an die Waisen werden addiert und angerechnet. Zusatzrenten der AHV/IV oder anderer Sozialversicherungen für den Ehepartner werden voll angerechnet, ebenso Kinderrenten der AHV/IV.

4. Hat eine Person Anspruch auf Invaliditäts- oder Todesfallleistungen und stehen ihr aus dem gleichen Schadenfall Forderungen gegen haftpflichtige Dritte zu, so lässt die Stiftung sich diese Forderungen bis zur Höhe der reglementarischen Leistungspflicht abtreten.

5. Werden die Leistungen der AHV/IV oder der Unfallversicherung auf Grund einer Neufestlegung der Koordinationsgrundlagen erhöht, so passt die Stiftung ihre Leistungen entsprechend an.

6. Die Stiftung wendet bei der Koordination der Leistungen die jeweils aktuellsten Erlasse des Bundes an.

7. In Härtefällen oder bei fortschreitender Teuerung kann der Stiftungsrat eine Rentenkürzung mildern oder ganz aufheben.

8. Ist die Übernahme von Renten durch die Unfall- bzw. die Militärversicherung oder durch eine Vorsorgeeinrichtung der beruflichen Vorsorge umstritten, so kann die anspruchsberechtigte Person eine Vorleistung der Vorsorgeeinrichtung verlangen. Ist beim Entstehen des Anspruchs auf Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen unklar, welche Vorsorgeeinrichtung leistungspflichtig ist, so kann die anspruchsberechtigte Person eine Vorleistung derjenigen Vorsorgeeinrichtung verlangen, bei der die versicherte Person zuletzt versichert war. Die Stiftung erbringt in diesem Fall Vorleistungen im Rahmen der gesetzlichen Mindestleistungen nach BVG.

9. Wird der Fall von einem anderen Vorsorgeträger bzw. einer anderen Vorsorgeeinrichtung übernommen, so hat dieser bzw. diese die Vorleistungen im Rahmen seiner Leistungspflicht zurückzuerstatten.

10. Wird auf der Basis eines rechtskräftigen schweizerischen Scheidungsurteils eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge nach dem reglementarischen Rentenalter geteilt (Art. 124 a ZGB), so wird der Rentenanteil, der dem Berechtigten zugesprochen wurde, im Rahmen der Überversicherungsberechnung des Verpflichteten weiterhin angerechnet.

Art. 23 Kürzung der Leistung bei schwerem Verschulden

Die Stiftung kürzt ihre Leistungen im entsprechenden Umfang, wenn die übrigen Sozialversicherungsträger ihre Leistungen kürzen, entziehen oder verweigern, weil die anspruchsberechtigte Person den Tod oder die Invalidität durch schweres Verschulden herbeigeführt hat oder sich einer Eingliederungsmassnahme der IV widersetzt. Die Stiftung ist nicht verpflichtet, Leistungsverweigerungen oder -kürzungen der Unfall- oder Militärversicherung auszugleichen.

Art. 24 Anpassung an die Preisentwicklung

1. Teuerungszulagen gemäss Art. 36 Abs. 1 BVG werden für die Hinterlassenen- und Invalidenrenten, deren Laufzeit drei Jahre überschritten hat, auf dem Teil der Renten gewährt, der den BVG-Mindestleistungen entspricht. Die Teuerungszulagen auf laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten werden von der Stiftung selbst erbracht. Der Stiftungsrat kann die Anrechnung überobligatorischer Rententeile an die Teuerungszulagen beschliessen. Die Anrechnung betrifft jedoch höchstens zukünftige Teuerungszulagen. Eine Anrechnung mit bereits gewährten Rentenerhöhungen aus Teuerungszulagen ist ausgeschlossen.

2. Diese obligatorische Anpassung der Renten an die Preisentwicklung erfolgt längstens bis zum Referenzalter gemäss BVG und höchstens im Ausmass der gesetzlichen Vorschriften des BVG. Freiwillige Teuerungszulagen können von der Verwaltungskommission bei gesicherter Finanzierung und in Absprache mit der Stiftung beschlossen werden.

3. Die Teuerungsprämie zur Deckung der Anpassung an die Preisentwicklung wird vom Stiftungsrat in Prozenten des gemäss Art. 8 und 9 BVG koordinierten Lohns aller aktiven versicherten Personen eines Unternehmens festgesetzt.

4. Die übrigen Renten gemäss Art. 36 Abs. 2 BVG werden von der Stiftung nach den Bestimmungen des Vorsorgeplans oder auf Antrag der Verwaltungskommission des Unternehmens im Rahmen der verfügbaren Mittel der entsprechenden Vorsorgekasse an die Preisentwicklung angepasst.

Art. 25 Kapitalabfindung infolge Geringfügigkeit

1. Beträgt im Zeitpunkt des Rentenbezugs die jährliche Altersrente auf Grund des vorhandenen Altersguthabens oder die bei voller Erwerbsunfähigkeit auszurichtende Invalidenrente weniger als 10%, die Ehe- oder Lebenspartnerrente weniger als 6% und die Kinder- oder Waisenrente weniger als 2% der einfachen Mindestaltersrente der AHV, so kann anstelle der Rente ein nach versicherungstechnischen Regeln berechneter äquivalenter Kapitalbetrag ausgerichtet werden.

2. Mit der Auszahlung des äquivalenten Kapitalbetrags bzw. des Altersguthabens sind sämtliche Ansprüche an die Stiftung abgegolten, insbesondere auch auf allfällige künftige gesetzliche oder freiwillige Anpassungen von

Renten an die Preisentwicklung sowie auf Pensioniertenkinder-, Ehepartner-, Lebenspartner- und Waisenrenten.

Art. 26 Auskunfts- und Meldepflicht; Anspruchsbegründung

1. Der Arbeitgeber, die versicherte Person bzw. ihr gesetzlicher Vertreter haben zuhanden der Stiftung sämtliche für die Entstehung oder das Erlöschen eines Anspruchs auf Versicherungsleistungen massgeblichen Vorfälle, insbesondere über den Gesundheitszustand bei Aufnahme in die Stiftung, länger als drei Monate dauernde Arbeitsunfähigkeiten sowie über Änderungen des Zivilstands und der Familienverhältnisse ohne besondere Aufforderung wahrheitsgetreu und unverzüglich zu melden und ihr alle notwendigen Auskünfte zu erteilen und Nachweise beizubringen, die für die Feststellung der Leistungspflicht erforderlich sind.

2. Die Stiftung kann durch das Unternehmen von versicherten Personen oder von Personen, für die Leistungen geltend gemacht werden, alle Angaben und Belege verlangen, die ihr zur Abklärung ihrer Leistungspflicht notwendig scheinen, insbesondere kann sie sich Entscheide der AHV, der IV, des Unfallversicherers und der MV vorlegen lassen. Sie kann solche Auskünfte und Nachweise einholen.

3. Die Stiftung ist berechtigt, bei Geltendmachung von Altersleistungen, Erwerbsunfähigkeitsleistungen sowie bei sämtlichen Hinterlassenenleistungen jederzeit den Nachweis zu verlangen, dass die Personen, für die Leistungen zu erbringen sind, den Fälligkeitstag erlebt haben. Sie kann die Erbringung ihrer Leistungen von der Vorlage eines amtlichen Lebensnachweises abhängig machen.

4. Werden Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit geltend gemacht, so sind der Stiftung Berichte der Ärzte, welche die versicherte Person behandeln oder behandelt haben, über Ursache, Beginn und Verlauf der Erwerbsunfähigkeit,

eine Beschreibung der von der versicherten Person vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit ausgeübten Tätigkeit sowie allfällige Entscheide der IV, des Unfallversicherers oder der MV einzureichen. Änderungen im Grad oder Wegfall der Erwerbsunfähigkeit sind sofort anzuzeigen. Das Arztgeheimnis bleibt in jedem Fall gewahrt. Rentenberechtigte Personen haben der Stiftung auf Verlangen einen Lebensnachweis zu erbringen. Bezüger von Invalidenleistungen (Rente und/oder Beitragsbefreiungen) haben ihr anderweitiges Renten- und Erwerbseinkommen sowie Änderungen des Invaliditätsgrads zu melden. Die versicherten Personen sind verpflichtet, der Stiftung ohne besondere Aufforderung Einsicht in alle IV-/UV- und MV-Entscheide zu gewähren. Diese Verpflichtung ist insbesondere nach Rentenbeginn einzuhalten.

5. Stirbt eine versicherte Person, so ist ihr Tod der Stiftung sofort anzuzeigen. Die Anspruchsberechtigten haben, sofern Hinterlassenenleistungen geltend gemacht werden, die Todesursache anzugeben und einen amtlichen Todesschein einzureichen. Wird eine Ehepartnerrente geltend gemacht, sind Alter des Ehepartners und Dauer der Ehe anhand von amtlichen Ausweisen (Familienbüchlein u.a.) zu belegen. Im Falle eines geschiedenen Ehepartners sind überdies das rechtskräftige Scheidungsurteil und Unterlagen über Leistungen anderer Versicherungen einzureichen.

6. Zur Geltendmachung von Kinder- oder Waisenrenten für in Ausbildung stehende Kinder ist ausser einem amtlichen Altersausweis (Familienbüchlein u.a.) alljährlich eine Bestätigung der Ausbildungsstelle beizubringen und gegebenenfalls der Abschluss oder der Abbruch der Ausbildung zu melden. Werden Renten für Pflegekinder beansprucht, so ist eine behördliche Bestätigung einzureichen, aus der hervorgeht, dass die entsprechenden Voraussetzungen zur Geltendmachung erfüllt sind. Bei

Geltendmachung eines Anspruchs auf Invalidenkinder-, Pensioniertenkinder- oder Waisenrenten für ein erwerbsunfähiges Kind ist der Entscheid der IV oder ein ärztlicher Bericht über dessen Erwerbsunfähigkeit beizubringen.

7. Der Tod einer Person, für die von der Stiftung Leistungen erbracht werden, ist der Stiftung sofort anzuzeigen, desgleichen die Wiederverheiratung eines Ehepartners, für den eine Ehepartnerrente erbracht wird.

8. Die Stiftung lehnt jede Haftung für diejenigen Folgen, die aus einer Missachtung gesetzlicher, vertraglicher oder reglementarischer Verpflichtungen, insbesondere aus der Missachtung oder nicht wahrheitsgetreuen Auskunftspflicht entstehen, ab. Die Stiftung behält sich die Rückforderung zu viel bezahlter Leistungen vor.

9. Die Stiftung muss der Verwaltungskommission und jeder versicherten Person auf deren schriftliche Anfrage die folgenden Auskünfte erteilen über:

- a. die Stiftung, deren juristische Form sowie deren Organisationsstruktur,
- b. die Art der Risikodeckung,
- c. die Wahl, Zusammensetzung und Organisation des paritätischen Organs,
- d. die Stiftungsurkunde, das Reglement, die Vorsorgepläne und allenfalls die Anschlussvereinbarung sowie die Versicherungsverträge mit den Versicherungsgesellschaften,
- e. den Jahresbericht, die Jahresrechnung und den Bericht der Revisionsstelle,
- f. die Bezeichnung und Adresse der Revisionsstelle, des Experten und der zuständigen Aufsichtsbehörde,
- g. die Höhe des versicherten Lohns,
- h. Höhe und Berechnungsfaktoren des Vorsorgeanspruchs,

- i. Höhe und Berechnungsfaktoren der Minimalleistungen gemäss BVG,
- j. Höhe und Berechnungsfaktoren des Arbeitnehmerbeitrags,
- k. die Höhe der obligatorischen Altersgutschriften nach Art. 16 BVG und den Stand des obligatorischen Altersguthabens gemäss Art. 15 BVG,
- l. die Höhe der Hinterlassenen- oder Erwerbsunfähigkeitsleistungen der versicherten Person,
- m. die Höhe und Berechnungsfaktoren der Austrittsleistungen,
- n. alle gesetzlich und reglementarisch vorgesehenen Möglichkeiten der Erhaltung des Vorsorgeschutzes bei Austritt aus der Versicherung. Die Stiftung teilt der versicherten Person alle Daten, die die Stiftung über sie verwaltet, auf Verlangen mit.
- o. den Kapitalertrag, den versicherungstechnischen Risikoverlauf, die Verwaltungskosten, die Deckungskapitalberechnung, die Reservebildung sowie den Deckungsgrad. Der Bundesrat erlässt die Bestimmungen über die Art und Weise, wie diese Informationen unter Beachtung der Verhältnismässigkeit des Aufwands ausgewiesen werden müssen (Art. 65a und 86b BVG).
- p. die massgeblichen Grundlagen für die Berechnung der Überschussbeteiligung,
- q. Beitragsausstände des Arbeitgebers. Die Verwaltungskommission ist auch ohne Anfrage zu informieren, wenn reglementarische Beiträge innert drei Monaten nach dem vereinbarten Fälligkeitstermin noch nicht überwiesen worden sind.

10. Die Stiftung hält bei jedem Vorbezug und bei seiner Rückzahlung, bei jedem Scheidungsübertrag, bei jeder Austrittsleistung, bei jeder Barauszahlung und bei allen ausgerichteten Renten jeweils den Anteil des obligatorischen Anteils nach BVG am Gesamten fest.

11. Im Falle einer Scheidung

- a. teilt die Stiftung der versicherten Person oder dem Gericht auf Verlangen die Angaben gemäss Art. 24 FZG und Art. 19k FZV mit.
- b. teilt die Stiftung dem Gericht die aus dem zugesprochenen Rentenanteil resultierende lebenslange Rente mit (Art. 124a ZGB).
- c. prüft die Stiftung auf Antrag der versicherten Person die Durchführbarkeit der getroffenen Regelungen einer Vereinbarung über den Ausgleich der Ansprüche aus der beruflichen Vorsorge sowie die Höhe der Guthaben oder der Renten und nimmt dazu schriftlich Stellung (Art. 280 Abs. 1 lit. b ZPO).
- d. äussert sich die Stiftung bei Bedarf, ob sie mit allfälligen beabsichtigten Verrechnungen von Austrittsleistungen mit Rentenanteilen einverstanden ist; in der Regel stimmt die Stiftung der Verrechnung zu.

12. Die Stiftung meldet der zuständigen kantonalen Fachstelle die Angaben gemäss Art. 40 BVG und 24f bis FZG, sobald diese Bestimmungen in Kraft getreten sind.

Leistungen im Alter

Art. 27 Sparbeiträge/Altersguthaben

1. Für jede versicherte Person wird ein Altersguthaben gemäss Abs. 3 dieses Artikels geöfnet und ein Alterskonto gemäss Art. 28 und Art. 41 geführt.
2. Die Sparbeiträge richten sich nach den Bestimmungen des Vorsorgeplans.
3. Das Altersguthaben setzt sich zusammen aus:
 - a. den Sparbeiträgen gemäss dem Vorsorgeplan,
 - b. den eingebrachten Eintrittsleistungen aus früheren Vorsorgeverhältnissen (bzw. dem in einer früheren Vorsorgeeinrichtung des Unternehmens geöfneten Altersguthaben),

- c. den Einmaleinlagen aus Einkäufen,
- d. den Zinsen,
- e. den Wiedereinzahlungen nach Scheidung, Vorbezügen oder Pfandverwertungen im Zusammenhang mit Wohneigentumsförderungsmassnahmen,
- f. den verteilten Überschüssen,
- g. abzüglich den Vorbezügen für Wohneigentum,
- h. abzüglich den Auszahlungen infolge Ehescheidungen.

Art. 28 Führung der Alterskonten bei voll erwerbsfähigen versicherten Personen

1. Die Stiftung führt für jede versicherte Person ein Alterskonto, aus dem das Altersguthaben gemäss Art. 27 ersichtlich ist.
2. Am Ende des Kalenderjahrs werden dem Altersguthaben gutgeschrieben:
 - a. der jährliche Zins auf dem Altersguthaben nach dem Kontostand am Ende des Vorjahrs;
 - b. die unverzinsten Sparbeiträge für das abgelaufene Kalenderjahr;
 - c. Zinsen auf eingebrachte Freizügigkeitsleistungen, Einkäufe, Wiedereinzahlungen nach Ehescheidung, Vorbezügen und Pfandverwertungen gemäss WEFV.
3. Tritt ein Versicherungsfall ein oder verlässt die versicherte Person die Stiftung während des laufenden Jahres, so werden dem Altersguthaben gutgeschrieben:
 - a. der Zins nach Art. 28 Abs. 2 lit. a und c anteilmässig berechnet bis zum Eintritt des Versicherungsfalles oder bis zum Zeitpunkt, in dem die Austrittsleistung fällig wird;
 - b. die unverzinsten Sparbeiträge bis zum Eintritt des Versicherungsfalles oder bis zum Austritt der versicherten Person.

4. Tritt die versicherte Person während des Kalenderjahrs in die Stiftung ein, so werden dem Altersguthaben am Ende des Kalenderjahrs gutgeschrieben:

- a. die eingebrachte Eintrittsleistung;
- b. der Zins auf der eingebrachten Eintrittsleistung von der Überweisung der Austrittsleistung angerechnet;
- c. die unverzinsten Sparbeiträge für den Teil des Jahrs, während dem die versicherte Person der Stiftung angehörte.

5. Der Zinssatz für die Altersguthaben wird durch den Stiftungsrat festgelegt. Er kann zwischen dem obligatorischen und dem überobligatorischen Teil differenzieren.

6. Die Führung des Altersguthabens nach BVG erfolgt im Sinne einer Kontrollrechnung zur Festlegung der gesetzlichen Mindestleistungen nach BVG (Schattenrechnung). Bei dieser Schattenrechnung wird die Verzinsung mit dem gesetzlichen Mindestzinssatz berechnet, vorbehaltlich einer Tieferverzinsung im Rahmen von Sanierungsmassnahmen.

Art. 29 Entstehung des Anspruchs

1. Erreicht eine versicherte Person das Referenzalter, so entsteht der Anspruch auf eine lebenslängliche Altersrente.

2. Anspruch auf eine sofort beginnende reduzierte lebenslängliche Altersrente hat eine versicherte Person, wenn sie verlangt, dass die Versicherung frühestens ab dem 58. Altersjahr aufzulösen sei. Die vorzeitige Pensionierung kann auch teilweise verlangt werden, wobei die bezogene vorzeitige Altersleistung höchstens jeweils der Reduktion des Jahreslohnes gleichkommt. Insgesamt ist der Bezug der Altersleistung in Kapitalform in höchstens drei Schritten zulässig, wobei die vorzeitig bezogene Altersleistung den Anteil der Lohnreduktion nicht übersteigen darf. Ein Schritt umfasst sämtliche Bezüge von

Altersleistungen in Kapitalform innerhalb eines Kalenderjahres bei der Stiftung, unabhängig davon, ob ein oder mehrere Vorsorgeverhältnisse beim selben oder bei verschiedenen Arbeitgebern bestehen. Der erste Teilbezug der Altersleistung muss zudem mindestens 20% der Altersleistung betragen. Sinkt der verbleibende Jahreslohn unter den versicherten Mindestlohn gemäss Vorsorgeplan, muss die gesamte Altersleistung bezogen werden. Die steuerlichen Konsequenzen sind rechtzeitig durch die versicherte Person abzuklären und zu tragen.

3. Eine entsprechende schriftliche Erklärung (Vorpensionierungsoption) der versicherten Person muss ein Monat vor Erreichen des vorzeitigen Anspruchs im Besitze der Stiftung sein. Diese Erklärung kann jederzeit widerrufen werden. Diese Frist kann unterboten werden, sofern die versicherte Person aus Gründen, die nicht in ihrer Person liegen, diese Frist nicht einhalten kann, insbesondere bei Kündigung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber oder bei betrieblichen Restrukturierungen.

4. Versicherte Personen, deren Lohn sich nach dem 58. Altersjahr um höchstens die Hälfte reduziert, können auf Verlangen die Vorsorge für den bisherigen versicherten Verdienst bis zum Referenzalter gemäss Vorsorgeplan, längstens jedoch bis zum gesetzlichen Referenzalter gemäss BVG weiterführen. Die Beiträge für diese zusätzliche Versicherung werden von der versicherten Person getragen.

5. Versicherte Personen, die nach Erreichen des Referenzalters weiter eine Erwerbstätigkeit ausüben, können auf ihr Verlangen die Vorsorge bis zum Ende der Erwerbstätigkeit, höchstens jedoch bis zur Vollendung des 70. Altersjahrs, weiterführen. Ohne anderweitige Instruktion seitens Arbeitnehmer, werden vom Arbeitgeber und vom Arbeitnehmer die Sparbeiträge der letzten Altersstufe vor Erreichen des Referenzalters weitergeführt. Risikobeiträge

werden nicht mehr erhoben. Allfällige Verwaltungskostenbeiträge und Sanierungsbeiträge werden jedoch weiterhin erhoben. Die Finanzierung der gesamten Beiträge erfolgt auf der Grundlage des bei Erreichen des Referenzalters gültigen Vorsorgeplans. Vorbehalten bleiben generelle Vorsorgeplanänderungen, die für alle versicherten Personen der Vorsorgekasse gelten. Basis für die Berechnung des versicherten Lohns ist der effektiv nach Erreichen des Referenzalters erzielten Verdiensts. Die Altersrente wird bei Beendigung des Aufschubs gemäss Art. 30 auf dem dann vorhandenen Altersguthaben ermittelt. Beim Tod der versicherten Person vor Aufgabe der Erwerbstätigkeit berechnen sich die Leistungen im Todesfall wie für einen Bezüger einer Altersrente. Basis dazu ist die gemäss Art. 30 auf den Zeitpunkt des Todes ermittelte Altersrente. Abs. 2 gilt sinngemäss (teilweise Aufgabe der Erwerbstätigkeit).

Art. 30 Höhe der Altersrente

1. Die Höhe der jährlichen Altersrente ergibt sich durch versicherungstechnische Umrechnung des zum Zeitpunkt des Rücktrittsalters vorhandenen Altersguthabens (wobei die mitzuversichernden Hinterlassenenleistungen und die vorgesehenen Pensioniertenkinderrenten mitberücksichtigt werden). Der dabei verwendete Umwandlungssatz wird von der Verwaltungskommission innerhalb der vom Stiftungsrat vorgegebenen Bandbreiten festgelegt. Weicht der von der Verwaltungskommission verwendete Umwandlungssatz vom versicherungstechnisch korrekten Umwandlungssatz ab, werden allfällige Pensionierungsverluste von der Vorsorgekasse getragen. Die Stiftung garantiert mindestens die Ausrichtung der gesetzlichen Altersrente nach BVG. Diese wird errechnet durch Multiplikation des vorhandenen gesetzlichen Altersguthabens nach BVG mit dem Mindestumwandlungssatz nach Art. 14 BVG.

2. Besteht der Anspruch auf eine Altersrente im Sinne von Art. 29 Abs. 2 oder Abs. 5, berechnet sich diese nach

der gleichen Methode wie in Abs. 1 dieses Artikels; der Umwandlungssatz wird jedoch entsprechend angepasst.

3. War eine versicherte Person unmittelbar vor Erreichen des Referenzalters im Sinne der IV invalid, so wird bei der Bestimmung der Altersrente folgendes mitberücksichtigt: Ist die gesetzliche BVG-Invalidenrente unmittelbar vor dem Referenzalter höher als die reglementarische Altersrente, so erhöht sich letztere um die Differenz. Die reglementarische Altersrente muss mindestens der auszubezahlenden BVG-Invalidenrente, die der Teuerung angepasst worden ist, entsprechen.

4. Der Umwandlungssatz wird auf ganze Monate interpoliert. Massgebend ist der Umwandlungssatz am Ende des Monats, in dem die Erwerbstätigkeit endet bzw. am letzten Tag des Monats vor Bezugsbeginn, sofern das Referenzalter erreicht wird, ohne dass die Erwerbstätigkeit aufgeschoben wird (vgl. Anhang 2).

5. Im Falle eines durchgeführten Vorsorgeausgleichs infolge Scheidung sind bei der Rentenberechnung zusätzlich Art. 19g FZV und Art. 15 Abs. 3 zu beachten.

6. Vorbehalten bleibt Art. 83.10 (Verzugszinsregelung).

Art. 31 Pensioniertenkinderrente

Versicherte Personen, welche eine Altersrente beziehen, haben für jedes Kind, das im Falle ihres Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Pensioniertenkinderrente. Diese beträgt mindestens 20% der zuletzt ausgerichteten Altersrente. Im Falle eines durchgeführten Vorsorgeausgleichs infolge Scheidung sind bei der Rentenberechnung zusätzlich die Art. 17 Abs. 2 BVG sowie die Art. 21 Abs. 3 und 4 BVG zu beachten. Vorbehalten bleibt eine andere Regelung im Vorsorgeplan oder die Wahrnehmung der Kapitalauszahlung gemäss Art. 33. Vorbehalten bleibt Art. 83.10 (Verzugszinsregelung).

Art. 32 Ende des Anspruchs

1. Die Altersrente wird bis zum Ableben der versicherten Person gewährt und wird letztmals für den Sterbemonat erbracht.
2. Allfällige Pensioniertenkinderrenten fallen dann ebenfalls weg, sofern sie nicht schon früher analog Art. 53 erloschen sind.

Art. 33 Kapitalauszahlung

1. Anstelle der Altersrente kann – unter Vorbehalt der nachfolgenden Bestimmungen – die Auszahlung des gesamten oder eines Teils des vorhandenen Altersguthabens verlangt werden. Die Altersrente errechnet sich aus dem nach dem Kapitalbezug verbleibenden Altersguthaben. Tranchenweise Auszahlung ist nicht zulässig. Bei teilweisem Kapitalbezug wird das BVG-Altersguthaben proportional gekürzt.
2. Eine entsprechende schriftliche Erklärung der versicherten Person muss spätestens einen Monat vor dem Entstehen des Anspruchs im Sinne von Art. 29 Abs. 1 und 2 im Besitze der Stiftung sein. Die Frist von einem Monat ist auch bei vorzeitiger Pensionierung einzuhalten. Ausgenommen von der genannten Frist ist das schriftliche Verlangen der versicherten Person auf 25% des BVG-Altersguthabens als einmalige Kapitalauszahlung. Die schriftliche Erklärung für den Kapitalbezug muss vom Ehepartner mitunterzeichnet (amtlich beglaubigte Unterschrift) sein und kann innerhalb der vorgenannten Frist nicht widerrufen werden.
3. Eine versicherte erwerbsunfähige Person, deren Anspruch im Sinne von Art. 29 Abs. 1 und 2 entsteht, kann die Leistungen nicht in Kapitalform beziehen, es sei denn, sie habe bis spätestens einen Monat vor der Entstehung des Anspruchs auf Kapitalbezug optiert. Ausgenommen

von der genannten Frist ist das schriftliche Verlangen der versicherten erwerbsunfähigen Person auf 25% des BVG-Altersguthabens als einmalige Kapitalauszahlung. Ein Kapitalbezug führt zu einer entsprechenden Kürzung der Altersrente und der mitversicherten Leistungen.

4. Die Regelung über den Aufschub der Altersrente ist sinngemäss anzuwenden.
5. Stirbt eine versicherte Person, die den Kapitalbezug aufschob, nach dem Referenzalter, jedoch vor Beendigung der Erwerbstätigkeit, so entrichtet die Stiftung den Hinterbliebenen im Sinn von Art. 54 Abs. 2 das Altersguthaben als Todesfallkapital.
6. Mit der Auszahlung des Altersguthabens sind sämtliche Ansprüche gegenüber der Stiftung abgegolten.
7. Verheiratete versicherte Personen müssen bei allen Kapitalauszahlungen, einschliesslich Auszahlungen der Alters- oder Erwerbsunfähigkeits-/Invaliditätsleistungen in Kapitalform, die schriftliche Zustimmung (amtlich beglaubigte Unterschrift) des Ehepartners beibringen. Dies gilt insbesondere auch für den Fall, dass ein Vorsorgeplan die ausschliessliche Ausrichtung in Kapitalform vorschreibt. Kann die versicherte Person die Zustimmung nicht einholen oder wird sie ihr verweigert, so kann sie das Zivilgericht anrufen. Solange diese Zustimmung fehlt, schuldet die Stiftung keine Zinsen, insbesondere keine Verzugszinsen ab Fälligkeit. Allfällige der Stiftung belastete Negativzinsen für die Dauer des nicht ausbezahlten Kapitals werden dem Altersguthaben der versicherten Person als Kosten belastet.

Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit/Invalidität

Art. 34 Begriff der Arbeitsunfähigkeit

Eine Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit oder Unfall (einschliesslich Zerfall

der geistigen oder körperlichen Kräfte) durch ärztlichen Befund objektiv nachweisbar ganz oder teilweise unfähig ist, zumutbare Arbeit im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu leisten.

Art. 35 Begriff der Erwerbsunfähigkeit/Invalidität

1. Erwerbsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit oder Unfall (einschliesslich Zerfall der geistigen oder körperlichen Kräfte) durch ärztlichen Befund objektiv nachweisbar ihren Beruf oder eine andere ihrer Lebensstellung, ihren Kenntnissen und Fähigkeiten entsprechende Erwerbstätigkeit ganz oder teilweise nicht mehr ausüben kann und wenn sie im Sinne der Eidg. IV invalid ist.

2. Der Grad der Erwerbsunfähigkeit und der Beginn des Anspruchs im Rahmen der BVG-Mindestleistungen richten sich nach dem Entscheid der Eidg. IV. Der Stiftungsrat kann im überobligatorischen Bereich aufgrund eines vertrauensärztlichen Gutachtens über das Vorliegen der Invalidität und über die Höhe des Invaliditätsgrads entscheiden. Wegleitend für die Festsetzung des Invaliditätsgrads ist die durch die Invalidität bedingte Lohneinbusse, gemessen am bisherigen Lohn. Stirbt die potenziell anspruchsberechtigte Person aus einer anderen Ursache als derjenigen, die zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, bevor die Eidg. IV ihren Entscheid gefällt hat und wird ein postumer Entscheid nicht erwartet, so kann der Stiftungsrat auch im obligatorischen Bereich über das Vorliegen der Invalidität, deren Beginn und über die Höhe des Invaliditätsgrads entscheiden (siehe Art. 44 Abs. 2).

Art. 36 Anspruchsberechtigung

1. Anspruch auf eine Invalidenrente hat eine versicherte Person, die im Sinne der Eidg. IV mindestens zu 40% invalid ist und

- a. bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, in der Stiftung versichert war;

oder

- b. infolge eines Geburtsgebrechens bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit mindestens zu 20%, aber weniger als zu 40% arbeitsunfähig war und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, auf mindestens 40% versichert war; oder
 - c. als Minderjähriger invalid wurde und deshalb bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit mindestens zu 20%, aber weniger als 40% arbeitsunfähig war und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, auf mindestens 40% versichert war.
2. Die versicherte Person hat Anspruch auf
- a. eine Vollinvalidenrente, wenn sie mindestens zu 70% invalid ist,
 - b. eine Teilinvalidenrente dem exakten Invaliditätsgrad entsprechend, wenn sie unter 70% aber mindestens zu 50% invalid ist.
 - c. eine Teilinvalidenrente nach folgender Abstufung, wenn sie unter 50% aber zu mindesten 40% invalid ist:

Invaliditätsgrad in %	Prozentualer Anteil jeweils bemessen an einer Vollinvalidenrente
40	25.0
41	27.5
42	30.0
43	32.5
44	35.0
45	37.5
46	40.0
47	42.5
48	45.0
49	47.5

Art. 37 Höhe der Invalidenrente

1. Die jährliche volle Invalidenrente richtet sich nach den im Vorsorgeplan vereinbarten Bestimmungen. Sie entspricht jedoch mindestens der BVG-Invalidenrente gemäss Art. 8 Abs. 8. Falls sich die Invalidenrente auf Basis des Altersguthabens berechnet, wird diese nach Massgabe von Art. 19 BVV 2 gekürzt, sofern im Rahmen eines Vorsorgeausgleichs auf der Grundlage eines rechtskräftigen schweizerischen Scheidungsurteils ein Anteil an der hypothetischen Austrittsleistung (Art. 124 ZGB) übertragen wurde.

2. Bei Teilinvalidität entspricht die Höhe der Invalidenrente dem Rentengrad gemäss Art. 35 Abs. 2. legt die Eidg. IV ihren Erwerbsunfähigkeitsgrad infolge beruflicher und haushaltlicher Arbeit je nach Tätigkeit unterschiedlich fest (gemischte Methode), so gilt nur der Erwerbsunfähigkeitsgrad und der daraus abgeleitete Rentengrad im Bereich der beruflichen Tätigkeit.

3. Rentenanpassungen werden vorgenommen, wenn die Eidg. IV ihre Rente erhöht, herabsetzt oder aufhebt und sich der für die Stiftung massgebende Invaliditätsgrad um mindestens 5 Prozentpunkte ändert. Für Invalidenrenten gelten darüber hinaus die Übergangsbestimmungen des BVG zur Änderung vom 19.6.2020 (Weiterentwicklung der IV).

4. Wird eine versicherte Person erwerbsunfähig, so werden die Invalidenrenten nach dem letzten, vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gültigen versicherten Lohn bestimmt.

5. Vorbehalten bleibt Art. 83.10 (Verzugszinsregelung).

Art. 38 Invalidenkinderrente

1. Versicherte Personen, denen eine Invalidenrente zusteht, haben für jedes Kind, das im Falle ihres Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Kinderrente.

2. Die jährliche volle Invalidenkinderrente richtet sich nach den im Vorsorgeplan vereinbarten Bestimmungen.

3. Die Invalidenkinderrente wird vom gleichen Zeitpunkt an ausgerichtet wie die Invalidenrente. Sie erlischt im Sinne von Art. 53, spätestens jedoch mit dem Wegfall der Invalidenrente der versicherten Person.

4. Vorbehalten bleibt Art. 83.10 (Verzugszinsregelung).

Art. 39 Befreiung von der Beitragszahlungspflicht

1. Entsprechend dem Grad der Erwerbsunfähigkeit im Sinne von Art. 36 Abs. 2 werden die versicherte Person und das Unternehmen nach Ablauf der planmässigen Wartefrist von der Bezahlung der anteilmässigen Beiträge befreit.

2. Die Befreiung von der Beitragszahlungspflicht wird unabhängig davon gewährt, ob es sich um einen Versicherungsfall infolge von Krankheit oder Unfall handelt.

3. Für die Dauer der Beitragsbefreiung wird das Altersguthaben durch Beiträge der Stiftung weiter geäufnet. Dabei dient als Berechnungsgrundlage für die Sparbeiträge der versicherte Jahreslohn und der Vorsorgeplan, wie er vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit Gültigkeit hatte.

4. Die Beitragsbefreiung endet mit Wegfall der Erwerbsunfähigkeit, mit dem Tod oder mit Dienstaustritt aus dem Unternehmen, spätestens aber bei Erreichen des Referenzalters gemäss Vorsorgeplan. Versicherte, die Anspruch auf eine Invalidenrente haben, erhalten entsprechend Art. 39 Abs. 1 durchgehend eine Beitragsbefreiung.

Art. 40 Wartefrist

1. Die Invaliden- und die Invalidenkinderrente beginnen nach Ablauf der im Vorsorgeplan vereinbarten Wartefrist.

2. Die Stiftung kann den Anspruch auf Invalidenleistung bis zur Erschöpfung des Taggeldanspruchs aufschieben, wenn:

die versicherte Person anstelle des vollen Lohns Taggelder der Krankenversicherung erhält, die mindestens 80% des entgangenen Lohns betragen, und die Taggeldversicherung vom Unternehmen mindestens zur Hälfte mitfinanziert wird. Stellt sich im Leistungsausfall heraus, dass entgegen früheren Zusagen des Unternehmens keine ausreichende Deckung durch eine Krankentaggeldversicherung besteht, beginnen Invaliden- und Invalidenkinderrenten zusammen mit der IV-Rente der ersten Säule. Die daraus entstehenden Kosten gehen zulasten des Unternehmens.

3. Tritt eine Arbeitsunfähigkeit aus gleicher Ursache erneut auf (Rückfall), gilt sie als neues Ereignis mit neuer Wartefrist, wenn die versicherte Person vor dem Rückfall länger als ein Jahr ununterbrochen voll arbeitsfähig war. Erleidet die versicherte Person vor Ablauf dieses Jahres einen Rückfall und wurden bereits Leistungen fällig, werden diese ohne neue Wartefrist erbracht. Wurden noch keine Leistungen fällig, werden diejenigen Tage, an welchen die versicherte Person bereits früher aus gleicher Ursache arbeitsunfähig war, an die Wartefrist angerechnet, soweit sie nicht vor einer Periode der vollen Arbeitsunfähigkeit von mehr als 12 Monaten liegen. Für Rückfälle in-
nert eines Jahres werden die in der Zwischenzeit erfolgten Leistungsanpassungen rückgängig gemacht.

Art. 41 Führung der Alterskonten bei voll oder teilweise erwerbsunfähigen versicherten Personen

1. Spätestens bei Vorliegen einer Verfügung der Eidg. IV oder eines Unfallversicherers wird die Versicherung aufgeteilt in einen dem Grad der Erwerbsfähigkeit entsprechenden aktiven Teil und einen dem Grad der Erwerbsunfähigkeit entsprechenden passiven Teil. Für die Aufteilung des versicherten Lohns in einen aktiven und einen passiven Teil ist jener Lohn massgebend, welcher unmittelbar vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit Gültigkeit hatte.

2. Der passive Teil des versicherten Lohns bleibt unverändert und ist massgebend für die Bestimmung der Erwerbsunfähigkeitsleistungen.

3. Auf dem aktiven Teil des versicherten Lohns werden die durchgeführten Lohnanpassungen in jährlichem Rhythmus nachgeführt. Die Grenzbeträge werden dem Grad der verbleibenden Erwerbsfähigkeit angepasst. Es gelten die Stufungen der IV-Rente.

4. Verlässt die versicherte Person die Vorsorgekasse, so entsteht der Anspruch auf die Austrittsleistung nur auf dem aktiven Teil. Der passive Teil bleibt bei der Vorsorgekasse und wird weitergeführt.

5. Im Übrigen gelten die Bestimmungen von Art. 28.

Art. 42 Ende des Anspruchs

Der Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitsleistungen erlischt, wenn die versicherte Person wieder mehr als 60% erwerbsfähig ist das Referenzalter, das bei Eintreten der Arbeitsunfähigkeit galt, erreicht oder wenn sie stirbt. Vorbehalten bleibt Art. 43. Die Kinderrenten fallen gleichzeitig mit der Invalidenrente weg, sofern sie nicht schon früher analog Art. 53 erloschen sind.

Art. 43 Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs

1. Wird gemäss Art. 26a BVG die Rente der IV nach Verminderung des Invaliditätsgrads herabgesetzt oder aufgehoben, so bleibt die versicherte Person während drei Jahren zu den gleichen Bedingungen bei der Vorsorgekasse versichert, sofern sie vor der Herabsetzung oder Aufhebung der Rente an Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG teilgenommen hat oder die Rente wegen der Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit oder Erhöhung des Beschäftigungsgrads herabgesetzt oder aufgehoben wurde.

2. Der Versicherungsschutz und der Leistungsanspruch bleiben ebenfalls aufrechterhalten, solange die versicherte Person eine Übergangsleistung nach Art. 32 IVG bezieht.

3. Während der Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs kann die Vorsorgekasse die Invalidenrente entsprechend dem verminderten Invaliditätsgrad der versicherten Person kürzen, jedoch nur so weit, wie die Kürzung durch ein Zusatzeinkommen der versicherten Person ausgeglichen wird.

4. Die betroffenen versicherten Personen gelten im Rahmen der provisorischen Weiterversicherung im bisherigen Umfang als invalid im Sinne dieses Reglements.

5. Wird die aufgrund von organisch nicht erklärbaren Schmerzzuständen (z.B. somatoforme Schmerzstörungen, Schleudertrauma, Fibromyalgie, usw.) zugesprochene Rente der Invalidenversicherung gemäss Schlussbestimmungen Buchstabe a der Änderung vom 18. März 2011 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket) herabgesetzt oder aufgehoben und nimmt die versicherte Person infolgedessen an Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG teil, werden die Invalidenleistungen während der Zeit der Wiedereingliederung – längstens jedoch während zwei Jahren – weiter ausgerichtet. Die betroffenen versicherten Personen gelten betreffend die Weiterausrichtung der vorgenannten Invalidenleistungen im bisherigen Umfang als invalid im Sinne dieses Reglements.

Leistungen im Todesfall

Art. 44 Voraussetzungen

1. Der Anspruch auf Hinterlassenenleistungen entsteht nur, wenn der Verstorbene:

a. im Zeitpunkt des Todes oder bei Eintritt der Arbeits-

unfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat, versichert war; oder

b. infolge eines Geburtsgebrechens bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit mindestens 20%, aber weniger als zu 40% arbeitsunfähig war und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat, auf mindestens 40% versichert war; oder

c. als Minderjähriger invalid wurde und deshalb bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit mindestens zu 20%, aber weniger als zu 40% arbeitsunfähig war und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat, auf mindestens 40% versichert war; oder

d. von der Stiftung im Zeitpunkt des Todes eine Alters- oder Invalidenrente erhielt bzw. ohne Aufschub oder Koordination erhalten hätte.

2. Zusätzlich entsteht der Anspruch, wenn der Verstorbene während der Versicherungszeit arbeitsunfähig wurde und diese Arbeitsunfähigkeit vom Ende der Versicherungszeit bis zum Tod ohne Unterbruch von mehr als drei Monaten fortbestand. Dieser zusätzliche Anspruch entsteht jedoch nicht, wenn

a. im Zeitpunkt des Todes seit Beginn der Arbeitsunfähigkeit mehr als zwei Jahre vergangen sind, oder

b. der Verstorbene in eine neue Vorsorgeeinrichtung eingetreten ist, oder

c. vor dem Zeitpunkt des Todes der Entscheid der Eidg. IV über das Vorliegen einer Invalidität bzw. deren Erhöhung ergangen ist.

Art. 45 Anspruch auf Ehepartnerrente

1. Ein Ehepartner hat nur Anspruch auf eine Ehepartnerrente, falls eine solche im Vorsorgeplan versichert worden ist und sofern er bei Tod der versicherten Person

a. für den Unterhalt eines oder mehrerer Kinder aufzukommen hat oder

- b. das 45. Altersjahr zurückgelegt hat und die Ehe mindestens fünf Jahre gedauert hat.
- c. Erfüllt der Ehepartner keine dieser Bedingungen, hat er Anspruch auf eine einmalige Abfindung in Höhe des dreifachen Jahresbetrags der Ehepartnerrente.

2. Ist gemäss Vorsorgeplan eine Ehepartnerrente mit erweiterter Deckung versichert, so besteht ungeachtet des Alters des hinterlassenen Partners, der Dauer der Ehe und der Anzahl der Kinder ein Anspruch auf eine Rente.

3. Ist im Vorsorgeplan eine Lebenspartnerrente versichert, so hat der von der versicherten Person, vom Alters- oder Invalidenrentner bezeichnete Lebenspartner verschiedenen oder gleichen Geschlechtes Anspruch auf eine Hinterlassenenrente in Höhe der Ehepartnerrente, sofern folgende Voraussetzungen kumulativ erfüllt sind:

- a. Beide Lebenspartner sind unverheiratet und zwischen ihnen besteht keine Verwandtschaft und
- b. der Lebenspartner hat mit der verstorbenen versicherten Person in den letzten fünf Jahren vor dem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt oder muss für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen und
- c. der Lebenspartner bezieht keine Ehepartner- oder Lebenspartnerrente und
- d. dem Stiftungsrat wird spätestens drei Monate nach dem Tode der versicherten Person ein entsprechendes Gesuch eingereicht. Der Stiftungsrat kann ergänzende Formulare mit Detailvorschriften zur Anspruchsbegründung verlangen. Die Begünstigung eines Lebenspartners bedingt eine schriftliche Meldung der Partnerschaft zu Händen der Stiftung. Diese Meldung muss zu Lebzeiten des Verstorbenen bei der Stiftung vorliegen.

Art. 46 Höhe der Ehepartnerrente

- 1. Die Höhe der Ehepartnerrente beim Tod einer ver-

sicherten Person vor dem Erreichen des Referenzalters richtet sich nach den Bestimmungen des Vorsorgeplans. Im Falle eines durchgeführten Vorsorgeausgleichs infolge Scheidung ist bei der Rentenberechnung zusätzlich Art. 21 Abs. 3 BVG zu beachten. Sie entspricht für Ehepartner mindestens der BVG-Ehepartnerrente gemäss Art. 19 ff. BVG.

2. Beim Tod eines Bezügers einer Altersrente entspricht die Ehepartnerrente 60% der laufenden Altersrente. Im Falle eines durchgeführten Vorsorgeausgleichs infolge Scheidung ist bei der Rentenberechnung zusätzlich Art. 21 Abs. 3 BVG zu beachten. Vorbehalten bleibt eine andere Regelung im Vorsorgeplan oder die Wahrnehmung der Kapitalauszahlung gemäss Art. 33.

- 3. Vorbehalten bleibt Art. 83.10 (Verzugszinsregelung).

Art. 47 Kürzung der Ehepartnerrente

1. Die Ehepartnerrente wird für jedes ganze oder angebrochene Jahr, um das der anspruchsberechtigte Ehepartner mehr als zehn Jahre jünger ist als die versicherte Person, um 1% ihres vollen Betrags gekürzt.

2. Die gegebenenfalls nach Abs. 1 gekürzte Rente wird, sofern die Eheschliessung bzw. der Beginn der eingetragenen Partnerschaft nach Vollendung des 65. Altersjahres erfolgte, zusätzlich wie folgt herabgesetzt:

- um 20% bei Eheschliessung/
Beginn während des 66. Altersjahres
- um 40% bei Eheschliessung/
Beginn während des 67. Altersjahres
- um 60% bei Eheschliessung/
Beginn während des 68. Altersjahres
- um 80% bei Eheschliessung/
Beginn während des 69. Altersjahres
- um 100% bei Eheschliessung/
Beginn während des 70. Altersjahres

3. Erfolgte die Eheschliessung oder Eintragung der Partnerschaft nach dem 65. Altersjahr und litt die versicherte Person zu diesem Zeitpunkt an einer schweren Krankheit, die ihr hätte bekannt sein müssen und an der sie binnen zwei Jahren nach der Eheschliessung/Eintragung der Partnerschaft stirbt, so wird die Mindestleistung nach BVG ausbezahlt.

Art. 48 Anspruch des geschiedenen Ehepartners

1. Der geschiedene Ehepartner ist nach dem Tode der versicherten Person dem Ehepartner gleichgestellt, sofern
 - a. die Ehe vor der Scheidung mindestens zehn Jahre gedauert hat und
 - b. dem geschiedenen Ehepartner im Scheidungsurteil eine Rente nach Art. 124e Abs. 1 ZGB oder Art. 126 Abs. 1 ZGB bzw. bei der gerichtlichen Auflösung der eingetragenen Partnerschaft eine Rente nach Art. 124e Abs. 1 ZGB oder Art. 34 Abs. 2 und 3 des Partnerschaftsgesetzes vom 18. Juni 2004 zugesprochen wurde.
2. Die Leistungen der Stiftung werden um jenen Betrag gekürzt, um den sie zusammen mit den Hinterlassenenleistungen der AHV den Anspruch aus dem Scheidungsurteil oder dem Urteil über die Auflösung der eingetragenen Partnerschaft übersteigen. Hinterlassenenleistungen der AHV werden dabei nur so weit angerechnet, als sie höher sind als ein eigener Anspruch auf eine Invalidenrente der IV oder eine Altersrente der AHV.
3. Die Leistungen an den geschiedenen Ehepartner sind beschränkt auf die Leistungen nach BVG.
4. Überlebende eingetragene Partner haben die gleiche Rechtsstellung wie Witwer.

5. Der Anspruch auf Hinterlassenenrenten besteht, solange die Rente geschuldet gewesen wäre.

Art. 49 Kapitalabfindung

1. Ein rentenberechtigter Ehepartner kann spätestens vor der ersten Rentenzahlung schriftlich verlangen, dass ihm anstelle der Rente eine entsprechende Kapitalabfindung ausbezahlt wird.
2. Die Kapitalabfindung entspricht dem nach versicherungstechnischen Grundsätzen berechneten Inventardeckungskapital nach der individuellen Methode, sofern der hinterlassene Ehepartner das 45. Altersjahr vollendet hat. Mit der Auszahlung der Kapitalabfindung sind sämtliche Ansprüche an die Stiftung abgegolten. Es besteht kein Anspruch auf Teuerungszulagen.
3. Wurde das 45. Altersjahr noch nicht vollendet, so wird das individuell berechnete Inventardeckungskapital für jedes ganze oder angebrochene Jahr, um das der hinterlassene Ehepartner jünger als 45 Jahre ist, um jeweils 3% gekürzt. Die Höhe der Kapitalabfindung beträgt jedoch in jedem Fall mindestens drei Jahresrenten, wobei Kürzungen nach Art. 47 Abs. 1 nicht berücksichtigt werden.

Art. 50 Beginn und Ende der Ehepartnerrente

1. Der Anspruch auf eine Ehepartnerrente entsteht mit dem Tod der versicherten Person, frühestens jedoch mit dem Ablauf des gesetzlichen bzw. vertraglichen Lohnanspruchs bzw. nach Erlöschen des Anspruchs auf eine Alters bzw. Invalidenrente. Der Anspruch endet mit dem Tod des Hinterlassenen oder mit seiner Wiederverheiratung oder dem Eingehen der eingetragenen Partnerschaft. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen zur Wiederverheiratung über Alter 45 im Fall der Ehepartnerrente bei erweiterter Deckung.

2. Im Fall der erweiterten Deckung bei der Ehepartnerrente wird die Rente unabhängig vom Alter des Ehepartners, der Dauer der Ehe und dem Vorhandensein von Kindern vom Tod der versicherten Person an bis zum Tod des Ehepartners ausbezahlt. Im Falle der Wiederverheiratung vor Vollendung des 45. Altersjahres erlischt jedoch die Rente, und es gelangt eine Kapitalabfindung in der Höhe der dreifachen jährlichen Ehepartnerrente zur Auszahlung. Der Ehepartner kann schriftlich unter Verzicht auf die Kapitalabfindung verlangen, dass der Anspruch auf die Ehepartnerrente im Falle der Auflösung der neuen Ehe wieder auflebt. Eine solche Erklärung ist unwiderruflich und gilt auch für Folge-Ehen. Bei Wiederverheiratung nach Vollendung des 45. Altersjahres besteht der Anspruch auf Ehepartnerrente bei erweiterter Deckung weiterhin bis zum Tod des Hinterlassenen. Besteht Anspruch auf eine Lebenspartnerrente, so endet der Anspruch mit dem Tod des Hinterlassenen oder durch Heirat oder dem Eingehen einer eingetragenen Partnerschaft.

Art. 51 Waisenrente

1. Stirbt eine versicherte Person, so haben ihre Kinder Anspruch auf Waisenrenten.
2. Als Kinder der versicherten Person gelten:
 - a. ihre Kinder im Sinne von Art. 252 ZGB; diesen sind adoptierte und aussereheliche Kinder nach altem Recht gleichgestellt,
 - b. ihre Pflegekinder im Sinne von Art. 49 der Verordnung über die AHV,
 - c. die ganz oder überwiegend von ihr unterhaltenen Stiefkinder.

Art. 52 Höhe der Waisenrente

1. Die Höhe der Waisenrente beim Tod einer versicherten Person vor dem Erreichen des Referenzalters richtet sich nach den Bestimmungen des Vorsorgeplans. Sie ent-

spricht jedoch mindestens der BVG-Waisenrente gemäss Art. 8 Abs. 11.

2. Beim Tod eines Bezügers einer Altersrente entspricht die Waisenrente 20% der laufenden Altersrente. Vorbehalten bleibt eine andere Regelung im Vorsorgeplan oder die Wahrnehmung der Kapitalauszahlung gemäss Art. 33.
3. Der Vorsorgeplan kann vorsehen, dass beim Tod beider Eltern die Höhe der Waisenrente verdoppelt wird.
4. Im Falle eines durchgeführten Vorsorgeausgleichs infolge Scheidung ist bei der Rentenberechnung zusätzlich Art. 21 Abs. 4 BVG zu beachten.

Art. 53 Beginn und Ende der Waisenrente

1. Der Anspruch auf eine Waisenrente entsteht mit dem Tod der versicherten Person, frühestens jedoch nach Ablauf der gesetzlichen bzw. vertraglichen Lohnfortzahlungspflicht. Vorbehalten bleibt Art. 83.10 (Verzugszinsregelung).
2. Der Anspruch erlischt mit dem Tod des Kindes oder mit Vollendung des 18. Altersjahres (Schlussalter). Der Vorsorgeplan kann ein höheres Schlussalter für Kinder vorsehen.
3. Waisenrenten werden auch nach der Vollendung des Schlussalters ausbezahlt:
 - a. an Kinder, die noch in Ausbildung stehen, längstens jedoch bis zur Vollendung des 25. Altersjahres.
 - b. an Kinder, die zumindest zu 70% invalid sind, sofern sie vor Vollendung des 25. Altersjahres invalid werden. Die Auszahlung erfolgt entsprechend dem Invaliditätsgrad bis zur Erlangung der Erwerbsfähigkeit, höchstens jedoch bis zum vollendeten 25. Altersjahres des Kindes.

Art. 54 Todesfallkapital

1. Der Anspruch auf ein Todesfallkapital entsteht nur, sofern er im Vorsorgeplan vorgesehen ist. Die Höhe richtet sich nach den Bestimmungen des Vorsorgeplans. Entspricht das Todesfallkapital dem angesammelten Altersguthaben (inkl. Zinsen), erfolgt eine Auszahlung nur, soweit das Altersguthaben nicht für die Finanzierung einer Ehepartnerrente, einer Lebenspartnerrente, Waisenrenten oder einer Rente an den geschiedenen Ehepartner benötigt wird.

2. Bei Tod der versicherten Personen vor dem Referenzalter haben die nachstehend genannten Hinterlassenen der verstorbenen versicherten Person unabhängig vom Erbrecht Anspruch auf das Todesfallkapital:

- a. der Ehepartner bzw. eingetragene Partner, die rentenberechtigten Kinder der versicherten Person und die vom Verstorbenen in erheblichem Masse unterstützte Person oder die Person, welche mit dem Verstorbenen in den letzten fünf Jahren vor seinem Tod eine ununterbrochene Lebensgemeinschaft geführt hat oder welche für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss, vorausgesetzt, sie beziehe keine Ehepartner- oder Lebenspartnerrente, bei deren Fehlen
- b. die übrigen Kinder im Sinne von Art. 51 Abs. 2, bei deren Fehlen
- c. die Eltern, bei deren Fehlen
- d. die Geschwister, bei deren Fehlen
- e. die übrigen gesetzlichen Erben unter Ausschluss des Gemeinwesens.

Anspruchsberechtigte einer Gruppe schliessen alle nachfolgenden Gruppen aus.

3. Der Anspruch der Begünstigtengruppe gemäss Abs. 2 lit. e beträgt maximal 50% des Todesfallkapitals, entspricht aber mindestens den eigenen Beiträgen der

versicherten Person. Die eigenen Beiträge umfassen auch die von ihr freiwillig geleisteten Einkaufssummen.

4. Die im Abs. 2 lit. b bis d genannten Personen bilden je eine Gruppe von Begünstigten. Die versicherte Person kann die in Abs. 2 vorgegebenen Begünstigtengruppen jederzeit durch eine schriftliche Mitteilung an die Stiftung in folgendem Ausmasse verändern: Falls keine unterstützte Personen oder Lebenspartner gemäss Abs. 2 lit. a existieren, darf die versicherte Person die begünstigten Personen gemäss Abs. 2 lit. b bis und mit maximal lit. d zusammenfassen. Die Mitteilung muss zu Lebzeiten der versicherten Person bei der Stiftung vorliegen.

5. Die versicherte Person kann durch schriftliche Mitteilung an die Stiftung die Ansprüche der begünstigten Personen innerhalb einer Begünstigtengruppe (Abs. 3 und 4) beliebig festlegen. Falls keine Mitteilung der versicherten Person vorliegt, steht das Todesfallkapital allen Begünstigten innerhalb einer Begünstigtengruppe zu gleichen Teilen zu. Die Mitteilung muss zu Lebzeiten der versicherten Person bei der Stiftung vorliegen.

6. Die versicherte Person kann die Begünstigungserklärung zu Lebzeiten jederzeit widerrufen. Im Vorsorgefall verifiziert die Stiftung die konkreten Umstände und stellt den aktuellen Sachverhalt im Rahmen der Durchführung der reglementarischen Bestimmungen fest.

7. Nicht zur Auszahlung gelangende Teile des Todesfallkapitals werden den freien Mitteln der Vorsorgekasse gutgeschrieben und dürfen nur im Rahmen des Reglements verwendet werden.

8. Ohne anderslautende Bestimmung im Vorsorgeplan ist die Höhe des Todesfallkapitals gleich dem im Zeitpunkt des Todes vorhandenen Altersguthaben (Rückgewähr).

Sofern freiwillige Einkäufe vorgenommen wurden, wird die Summe der Einkäufe ohne Zinsen als zusätzliches Todesfallkapital ausbezahlt. Die Nachweise über die freiwilligen Einkäufe sind von der versicherten Person beizubringen.

Leistungen bei Dienst Eintritt/-austritt und Möglichkeit der Weiterversicherung

Art. 55 Eintritt

1. Die Eintrittsleistung wird mit dem Eintritt in die Stiftung fällig. Sie entspricht der vollen, von den vorangehenden Vorsorge- und Freizügigkeitseinrichtungen geschuldeten Austrittsleistungen (Freizügigkeitsleistungen) und umfasst deren obligatorischen, überobligatorischen und vorobligatorischen Teil.
2. Wird bei Versicherungsplänen im Leistungsprimat für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen nicht die gesamte eingebrachte Austrittsleistung benötigt, so kann die versicherte Person mit dem Exzedenten den Vorsorgeschutz in anderer Form erhalten. Vorbehalten bleibt die von der versicherten Person gewünschte Verwendung des Exzedenten für den Einkauf in höhere Leistungen, soweit möglich.
3. Sofern die zum Übertritt erforderlichen Unterlagen nicht vollständig an die Stiftung gelangen, gewährt die versicherte Person der Stiftung Einsicht in alle Abrechnungen über die Austrittsleistungen aus vorangehenden Vorsorgeverhältnissen.
4. Die Stiftung fordert bei Bedarf Austrittsleistungen und Austrittsabrechnungen ein, soweit diese von den vorangehenden Vorsorgeeinrichtungen nicht unaufgefordert zugestellt werden. Die Stiftung ist nicht verpflichtet, die Berechnung der Austrittsleistungen zu prüfen, kann jedoch bei offensichtlichen Unstimmigkeiten im Einzelfall Abklärungen veranlassen.

Art. 56 Austritt

1. Die Ansprüche der versicherten Person entsprechen dem vollen Altersguthaben. Das Altersguthaben ist die Summe aller im Hinblick auf Altersleistungen gutgeschriebenen Sparbeiträge des Arbeitgebers und der versicherten Person sowie der sonstigen Einlagen. Sämtliche Zinsen werden berücksichtigt.
 2. Die Austrittsleistung wird nach Art. 15 FZG (Beitragsprimat) und Art. 16 FZG (Leistungsprimat) berechnet. Sie entspricht in jedem Fall dem Mindestbetrag nach Art. 17 FZG.
 3. Die Austrittsleistung wird mit dem Austritt aus der Vorsorgekasse fällig. Ab diesem Datum wird sie mit dem Mindestzins nach BVG verzinst. Überweist die Stiftung die Austrittsleistung nicht innert 30 Tagen, nachdem sie die vollständigen Angaben zur Überweisung erhalten hat, frühestens jedoch 30 Tage nach Fälligkeit, wird die Austrittsleistung ab Ende dieser Frist mit dem vom Bundesrat festgelegten Verzugszinssatz verzinst. Liegt der Verzögerungsgrund in einer durch das Unternehmen zu verantwortenden Unterlassung, so kann der Mehrzins gegenüber dem Zinssatz nach BVG dem Unternehmen in Rechnung gestellt oder den freien Mitteln der Vorsorgekasse belastet werden.
 4. Bei Austritt der versicherten Person aus der Vorsorgekasse erstellt die Stiftung die Austrittsabrechnung und leitet die Austrittsunterlagen an die nachfolgende Vorsorgeeinrichtung weiter.
- Festgehalten werden, falls bekannt:
- a. die arbeitgeber- und arbeitnehmerseitige Herkunft des Altersguthabens
 - b. die Höhe des BVG-Altersguthabens bei Austritt
 - c. die Höhe der Austrittsleistung bei Austritt und bei Alter 50
 - d. die Höhe der ersten mitgeteilten Austrittsleistung nach dem 1. Januar 1995

- e. die Höhe der Austrittsleistung bei Eheschliessung
- f. für versicherte Personen, die nach dem 1. Januar 1995 das 50. Altersjahr erreichen oder heiraten, hält die Stiftung die Höhe der Austrittsleistung per 1. Januar 1995 fest
- g. das Datum der Eheschliessung
- h. die Daten und die Beträge von Vorbezügen im Rahmen der Wohneigentumsförderung
- i. die Verpfändungen im Rahmen der Wohneigentumsförderung
- j. die Gesundheitsvorbehalte mit Datum des Beginns des Vorbehalts
- k. die gemäss Art. 8 Abs. 3 FZG notwendigen Informationen.

5. Falls Daten, zu deren Erhebung erst nach dem 1. Januar 1995 eine rechtliche Pflicht bestand, nicht mehr rekonstruierbar sind, stellt die Stiftung auf Austrittsleistungen ab, die nach dem 1. Januar 1995 bestimmt wurden, und berücksichtigt frühere Abrechnungen und Vorsorgeausweise, soweit diese verwendet werden können. Auf deren Grundlage ermittelt sie die fraglichen Werte näherungsweise nach objektiven Grundsätzen, soweit nicht gesetzliche Schätzverfahren und/oder Tabellen zur Anwendung gelangen.

6. Die Stiftung überträgt die Austrittsleistung an höchstens zwei nachfolgende Vorsorgeeinrichtungen gleichzeitig. Wird die Stiftung nach der Überweisung leistungspflichtig, fordert sie von der nachfolgenden Vorsorgeeinrichtung die überwiesene Austrittsleistung so weit zurück, als dies der Vorsorgeplan zur Deckung der zu erbringenden Leistungen erfordert. Findet sich die nachfolgende Vorsorgeeinrichtung nicht zur Rückerstattung bereit, so kürzt die Stiftung die Leistungen im Umfang des nicht rückerstatteten Betrags. Der gekürzte Barwert berechnet sich auf Grund der versicherungstechnischen Grundlagen der Stiftung.

7. Kann die Austrittsleistung bei Dienstaustritt nicht unmittelbar an eine Vorsorgeeinrichtung weitergeleitet werden, legt die versicherte Person die Form der Erhaltung des Vorsorgeschutzes fest. Unterbleibt diese Mitteilung, so überweist die Stiftung frühestens sechs Monate nach Austritt, spätestens aber zwei Jahre nach dem Freizügigkeitsfall die Austrittsleistung samt Zins der Stiftung auf eine Vorsorgeeinrichtung BVG.

Art. 57 Barauszahlung

1. Die Austrittsleistung wird bar ausbezahlt, wenn das Begehren gestellt wird:

- a. Von einer anspruchsberechtigten versicherten Person, welche die Schweiz endgültig verlässt. Im Umfang des Altersguthabens nach BVG ist die Barauszahlung bei Verlassen der Schweiz nicht möglich, sofern die versicherte Person nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates der Europäischen Union oder nach den isländischen oder norwegischen Rechtsvorschriften für die Risiken Alter, Tod und Invalidität weiterhin obligatorisch versichert ist oder in Liechtenstein wohnt.
- b. Von einer anspruchsberechtigten versicherten Person, die eine selbständige Erwerbstätigkeit im Haupterwerb aufnimmt und die der obligatorischen Versicherung nicht mehr untersteht. Die genannten Auszahlungsgründe sind der Stiftung von der versicherten Person mit einer amtlichen Bestätigung und allfälligen weiteren Dokumenten zu belegen.
- c. Von einer anspruchsberechtigten versicherten Person, deren Austrittsleistung weniger als ihren Jahresbeitrag ausmacht.

2. An verheiratete versicherte Personen ist die Barauszahlung in allen aufgeführten Fällen nur zulässig, wenn der Ehepartner schriftlich zustimmt und die Unterschrift amtlich beglaubigt ist. Kann die Zustimmung nicht einge-

holt werden oder wird sie verweigert, kann die versicherte Person das Zivilgericht anrufen.

3. In den gesetzlich vorgesehenen Fällen kommt die Quellensteuer in Abzug.

Art. 58 Teil- oder Gesamtliquidation

1. Bei einer Teilliquidation einer Vorsorgekasse oder der Stiftung sind die Bestimmungen von Art. 23 FZG, Art. 53d BVG, Art. 27g und 27h BVV 2 sowie des Reglements Teil- oder Gesamtliquidation massgebend.

2. Bei einer Gesamtliquidation einer Vorsorgekasse oder der Stiftung sind die Bestimmungen von Art. 53c und Art. 53d BVG, Art. 23 FZG sowie des Reglements Teil- oder Gesamtliquidation massgebend.

Art. 59 Informationspflichten des Unternehmens

1. Das Unternehmen teilt der Stiftung so früh wie möglich Austritt, AHV- bzw. Sozialversicherungs-Nummer und Adresse der versicherten Person mit, sobald deren Arbeitsverhältnis aufgelöst wird oder der Beschäftigungsgrad ändert. Der Austritt ist der Stiftung in der Regel spätestens einen Monat vor vertraglichem Austrittsdatum bekannt zu geben. Die Austrittsmeldung ist vom Unternehmen und der versicherten Person zu unterzeichnen.

2. Unterjährige Lohnmutationen (s. Art. 7 Abs. 1 Bst. c) sind der Stiftung ebenfalls umgehend zu melden. Die Stiftung kann Meldungen über rückwirkende Lohnmutationen, die mehr als einen Monat zurückliegen, ablehnen.

3. Ebenso meldet das Unternehmen der Stiftung die Zivilstandsänderungen versicherter Personen mit Datum mit.

4. Das Unternehmen orientiert die Stiftung frühzeitig über Liquidationen und Teilliquidationen, die eine erhebliche Verminderung der Belegschaft zur Folge haben.

Art. 60 Verhältnis zu anderen Leistungen

Hat die Stiftung die Austrittsleistung erbracht, so ist sie von der Pflicht, Altersleistungen auszurichten, befreit. Hat sie später Hinterlassenen- oder Erwerbsunfähigkeitsleistungen auszurichten, ist ihr die Austrittsleistung so weit zurückzuerstatten, als dies zur Auszahlung der Hinterlassenen- oder Erwerbsunfähigkeitsleistungen nötig ist. Die Hinterlassenen- und Erwerbsunfähigkeitsleistungen werden gekürzt, soweit eine Rückerstattung unterbleibt.

Art. 61 Weiterversicherung nach Art. 47a BVG

1. Eine versicherte Person, die aus der obligatorischen Versicherung ausscheidet, weil ihr Arbeitsvertrag nachweislich durch den Arbeitgeber nach Vollendung des 58. Altersjahres aufgelöst wurde, hat das Recht, im bisherigen Umfang bei ihrer bisherigen Vorsorgekasse weiterversichert zu werden. Dabei wird der letzte versicherte Lohn unverändert weitergeführt und eine spätere Lohnreduktion in der Weiterversicherung ist ausgeschlossen. Die versicherte Person kann dabei wählen, ob sie die gesamte Vorsorge oder nur die Risikovorsorge (ohne weitere Sparbeiträge) weiterführen will. Hat sich die versicherte Person für die Weiterversicherung mit Sparbeiträgen entschieden, kann sie auf die Wahl jährlich mit Wirkung per 1. Juli eines Kalenderjahres zurückkommen und die Versicherung ohne Sparbeiträge weiterführen. Die Stiftung ist dabei bis spätestens 31. Mai schriftlich zu informieren. Ohne schriftliche Mitteilung bleibt die gewählte Form in Kraft. Der umgekehrte Fall ist jedoch ausgeschlossen. Die Weiterversicherung dauert längstens bis zum Referenzalter gemäss jeweils aktuellem Vorsorgeplan der Vorsorgekasse.

2. Die Weiterversicherung nach Art. 47a BVG ist freiwillig und bedarf einer schriftlichen und von der versicherten Person unterzeichneten Meldung an die Stiftung innert eines Monats nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses. Liegt diese unterzeichnete Meldung innert dieser Frist nicht vor, so ist eine Weiterversicherung nach Art. 47a BVG verwirkt. Der Meldung beizulegen sind die Beweise für die Kündigung seitens des Arbeitgebers, namentlich eine Kopie der Kündigung oder eine entsprechende Bestätigung des Arbeitgebers. Werden die verlangten Beweise zur Kündigung seitens des Arbeitgebers nicht innert zwei Monaten nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses beigebracht, so gilt der Anspruch auf Weiterversicherung nach Art. 47a BVG als verwirkt.

3. Die Weiterversicherung endet bei Eintritt der Risiken Tod oder Invalidität sowie bei Erreichen des gemäss Vorsorgeplan geltenden Referenzalters. Sie endet zudem, wenn beim Eintritt in eine neue Vorsorgeeinrichtung mehr als zwei Drittel der Austrittsleistung für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen benötigt werden. Die versicherte Person kann die Weiterversicherung jederzeit auf das nächste Monatsende kündigen. Die Stiftung kann die Weiterversicherung kündigen, wenn Beitragsausstände nach einmaliger Mahnung nicht innerhalb von 30 Tagen beglichen werden.

4. Bei Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zu einer (Teil-)Invalidität führt, wird das Altersguthaben nach Ablauf der planmässigen Wartefrist durch Sparbeiträge der Stiftung weiter geäufnet. Hat sich die versicherte Person für eine Weiterversicherung ohne Sparbeiträge entschieden, wird das Altersguthaben nicht weiter geäufnet.

5. Tritt die versicherte Person während der Weiterversicherung in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein und wünscht die Weiterversicherung weiterzuführen, so hat sie eine

Bestätigung der neuen Vorsorgeeinrichtung beizubringen, wonach der versicherten Person nach den Bestimmungen der neuen Vorsorgeeinrichtung der Transfer von mehr als zwei Drittel ihrer Austrittsleistung bei der Stiftung verwehrt sei. Erhöht sich später aus beliebigem Grunde bei der neuen oder einer anderen Vorsorgeeinrichtung diese mögliche Transferleistung, so hat die versicherte Person, die die Weiterführung bei der Stiftung begehrte, dies ungefragt und sofort der Stiftung zu melden. Gründe für eine erhöhte Transfermöglichkeit der Austrittsleistung sind u.a. Lohnerhöhungen, Änderungen des Vorsorgeplans bei der neuen Vorsorgeeinrichtung, Erhöhungen des Einkaufszinssatzes, Wiedereinkaufsmöglichkeiten nach einer Scheidung etc. Hat die versicherte Person infolge von Wahlplänen verschiedene Einkaufsmöglichkeiten bei der neuen Vorsorgeeinrichtung, so gilt die höchste Möglichkeit als mögliche Transferleistung. Die versicherte Person hat auf Begehren der Stiftung jederzeit die entsprechenden aktualisierten Bestätigungen der neuen Vorsorgeeinrichtung einzureichen. Werden die verlangten Beweise zur Höhe der möglichen Transferleistung nicht innert zwei Monaten nach Eintritt in die neue Vorsorgeeinrichtung beigebracht, so endet die Weiterversicherung nach Art. 47a BVG auf Ende des Monats. Als Massstab für die Berechnung der Zwei-Drittel-Transfermöglichkeit für die Austrittsleistung gilt die Austrittsleistung bei der Stiftung im Zeitpunkt, in dem das ordentliche Versicherungsverhältnis endete und ohne Weiterführung eine Austrittsleistung fällig würde.

6. Ist die versicherte Person einer neuen Vorsorgeeinrichtung angeschlossen, kann die Stiftung auch zu einem beliebigen späteren Zeitpunkt eine erneute Bestätigung verlangen, wonach gemäss aktuellen Bestimmungen und Situation insgesamt nicht mehr als zwei Drittel der ursprünglichen Austrittsleistung bei der Stiftung an die neue Vorsorgeeinrichtung transferiert werden können. Wird die verlangte Bestätigung nicht innert zwei Monaten ab

Verlangen beigebracht, so endet die Weiterversicherung nach Art. 47a BVG ohne Weiteres auf Ende des nächsten Monats der gewährten Frist.

7. Die versicherte Person bleibt organisatorisch der bisherigen Vorsorgekasse angeschlossen. Ändern die Bestimmungen des entsprechenden Vorsorgeplanes und/oder die Beiträge, so gelten die Änderungen auch in der Weiterversicherung. Dies gilt auch bei Fusionen der Vorsorgekasse mit anderen Vorsorgekassen innerhalb der Stiftung. Tritt eine Vorsorgekasse aus der Stiftung aus, so tritt die weiterversicherte Person als Teil der Vorsorgekasse ebenfalls aus und wird der neuen Vorsorgeeinrichtung übergeben. Muss die Vorsorgekasse infolge Konkurses oder Liquidation des angeschlossenen Unternehmens aufgelöst werden, so endet die Weiterversicherung auf diesen Zeitpunkt hin.

8. Die Beiträge in der Weiterversicherung umfassen die jeweils gültigen Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge inkl. dem Arbeitnehmeranteil der Sanierungsbeiträge. Bei den Verwaltungskosten werden nur die im Sinne des Verwaltungskostenreglements personengebundenen Kosten und die verursachten ausserordentlichen Verwaltungskosten (insbesondere Mahngebühren) der weiterversicherten Person in Rechnung gestellt. Dabei gelten nur die reglementarischen Arbeitnehmerbeiträge, nicht jedoch die anstelle des Arbeitgebers übernommenen Arbeitgeberbeiträge als Arbeitnehmerbeiträge im Sinne von Art. 17 FZG (Mindestleistung) und es besteht daher bei einem Austritt der versicherten Person kein Anspruch auf einen Zuschlag nach Art. 17 Abs. 1 FZG für die Arbeitgeberbeiträge, die die weiterversicherte Person während der Weiterversicherung bezahlt. Die Beiträge sind monatlich nachschüssig zu bezahlen. Die Stiftung teilt der weiterversicherten Person die Beiträge und die Zahlungsadresse mit. Ist die weiterversicherte Person mit der Beitragszahlung in Verzug, so wird

sie durch die Stiftung gemahnt. Sind die Beitragsausstände nicht innert eines Monats ab Versand der Mahnung an der Zahladresse eingegangen, so endet die Weiterversicherung ohne Weiteres auf den Zeitpunkt hin, ab dem die Beiträge ausstehend sind.

9. Kann bei erfolgter Weiterversicherung nach Art. 47a BVG in einem späteren Zeitpunkt insgesamt mehr als zwei Drittel der ursprünglichen Austrittsleistung an eine oder mehrere andere Vorsorgeeinrichtungen transferiert werden, so endet die Weiterversicherung auf das Ende des Monats. Bleibt dabei ein nicht transferierbarer Teil übrig, so erfolgt für diesen Teil eine Pensionierung.

10. Ebenso endet die Weiterversicherung auf Wunsch der versicherten Person auf Ende des Monats, in dem sie diesen Beendigungswunsch der Stiftung schriftlich bekannt gibt.

11. In allen Fällen, in denen die Weiterversicherung endet, gilt Folgendes: Dauerte die Weiterversicherung zwei Jahre oder länger, so ist ein Bezug der Altersleistung nur in Rentenform möglich, es sei denn, der Vorsorgeplan der entsprechenden Vorsorgekasse verlange für einen Teil der Altersleistung zwingend eine Kapitalleistung. Ein Transfer in eine Freizügigkeitsstiftung ist nach zwei Jahren Weiterführung ausgeschlossen. Hingegen kann die versicherte Person anstelle der Ausrichtung der Altersleistung die aktuelle Austrittsleistung an eine andere Vorsorgeeinrichtung verlangen, wenn ihr dies möglich ist. Die Beendigung der Weiterversicherung ist im Sinne der Teilliquidationsbestimmungen ein neues Ereignis per Zeitpunkt der Beendigung der Weiterversicherung.

12. Entscheidet sich eine Vorsorgekasse für einen versicherungstechnisch überhöhten Umwandlungssatz, so hat diese nicht nur für beim Arbeitgeber angestellte

versicherte Personen die entsprechende Einmaleinlage für überhöhten Umwandlungssatz und/oder BVG-Aufstockung zu entrichten, sondern auch für versicherte Personen, die im Rahmen der Weiterversicherung nach Art. 47a BVG weiterhin der Vorsorgekasse angehören.

13. Die versicherte Person gibt gleichzeitig mit ihrem schriftlichen Wunsch nach Weiterversicherung ihre Privatadresse an und verpflichtet sich, jede Änderung sofort und ungefragt der Stiftung schriftlich zu melden. Die Stiftung ist berechtigt, sämtliche Mitteilungen, insbesondere Prämienrechnungen und Auskunftsbegleichen zu Transfermöglichkeiten, rechtsgenüglich an die letztbekanntegegebene Adresse zu schicken.

14. Im Übrigen gilt für weiterversicherte Personen das Vorsorgereglement der Stiftung und der jeweils gültige Vorsorgeplan der Vorsorgekasse. Die Weiterversicherung gibt weder aktives noch passives Wahlrecht bei der Bestimmung der Versichertenvertreter der Verwaltungskommission.

3. Abschnitt: Finanzierung

Beiträge

Art. 62 Übersicht über die Beiträge und Sanierungsmassnahmen

- 1.** Für alle versicherten Personen sind die folgenden Beiträge geschuldet:
 - a. die Risikobeiträge für die Versicherungsleistungen im Invaliditäts- und Todesfall,
 - b. die Teuerungsbeiträge zur Deckung der Anpassung an die Preisentwicklung (Art. 24),
 - c. ein Verwaltungskostenbeitrag gemäss dem Verwaltungskostenreglement,
 - d. die Beiträge an den Sicherheitsfonds für Zuschüsse bei ungünstiger Altersstruktur. Sie werden anhand der Summe der koordinierten Löhne berechnet und durch paritätische Beiträge finanziert. Die Beiträge an den Sicherheitsfonds für die Insolvenzdeckung berechnen sich anhand der Austrittsleistungen aller versicherten Personen sowie der ausbezahlten Renten.
- 2.** Der Stiftungsrat kann bei Unterdeckung Sanierungsbeiträge sowohl von den Arbeitnehmern als auch vom Arbeitgeber verlangen. Der Beitrag des Arbeitgebers an den Sanierungsbeiträgen muss mindestens gleich hoch sein wie die Summe der Beiträge aller versicherten Personen. Sie sind nur zulässig, wenn sie geeignet erscheinen, die Unterdeckung innerhalb einer angemessenen Frist zu beheben.
- 3.** Bei Rentnern können beschlossene Sanierungsbeiträge durch Verrechnung mit den laufenden Renten erhoben werden. Der Sanierungsbeitrag darf nur auf dem Teil der laufenden Rente erhoben werden, der in den letzten zehn Jahren vor Einführung dieser Massnahme durch gesetzlich oder reglementarisch nicht vorgeschriebene Erhöhungen entstanden ist. Die Höhe der minimalen BVG-Leistungen bleibt auf jeden Fall gewährt, ebenso die Höhe der Renten bei Entstehung des Rentenanspruchs.

4. Sofern sich die Sanierungsbeiträge als ungenügend erweisen, kann der Stiftungsrat beschliessen, dass der Zinssatz nach BVG um maximal 0.5 Prozentpunkte unterschritten werden darf. Die Unterschreitung darf während maximal fünf Jahren erfolgen.

5. Zudem kann die Stiftung den Vorbezug von Mitteln der beruflichen Vorsorge für die Wohneigentumsförderung während der Dauer der Unterdeckung zeitlich und betragsmässig einschränken. Diese Einschränkung gilt nur für den Fall der Rückzahlung von Hypothekendarlehen.

6. Bei Massnahmen zur Behebung einer Unterdeckung orientiert die Stiftung Aufsichtsbehörden, Arbeitgeber, versicherte Personen und die Rentner über die Unterdeckung und die getroffenen Massnahmen.

Art. 63 Höhe der Beiträge und deren Finanzierung

Die Höhe und die Finanzierung der Beiträge sind im Vorsorgeplan festgehalten. Mindestens 4 Prozent aller Beiträge sind zur Finanzierung der Risiken Tod und Invalidität bestimmt. Erreichen die Versicherungsprämien für die Risiken Tod und Invalidität infolge spezieller Altersstruktur oder ähnlichem nicht diese Mindesthöhe, so wird die Differenz bis zu den 4 Prozent dem Arbeitgeber in Rechnung gestellt.

Art. 64 Arbeitgeber-Beitragsreserve mit Verwendungsverzicht

1. Ein angeschlossener Arbeitgeber hat die Möglichkeit, nebst der ordentlichen Arbeitgeber-Beitragsreserve eine Arbeitgeber-Beitragsreserve mit Verwendungsverzicht bei Unterdeckung (AGBR mit VV) zu äufnen. Er kann hierzu auch Mittel von der ordentlichen Arbeitgeber-Beitragsreserve auf die spezielle AGBR mit VV übertragen. Die Einlagen dürfen den Betrag der Unterdeckung nicht übersteigen und werden nicht verzinst. Sie dürfen weder

für Leistungen eingesetzt, verpfändet, abgetreten noch auf andere Weise vermindert werden. Die AGBR mit VV werden in der Bilanz separat ausgewiesen.

2. Die Beiträge der Arbeitgeber an die Stiftung und die Einlagen in die Arbeitgeber-Beitragsreserven, einschliesslich der AGBR mit VV, gelten bei den direkten Steuern des Bundes, der Kantone und Gemeinden als Geschäftsaufwand.

Art. 65 Beginn und Ende der Beitragspflicht

1. Wird die versicherte Person in den ersten 15 Tagen des Monats aufgenommen, sind die Beiträge vom 1. Tag des Monats an zu bezahlen. Wird die versicherte Person ab dem 16. Tag des Monats aufgenommen, so sind die Beiträge erst ab dem 1. Tag des Folgemonats geschuldet.

2. Wird in den ersten 15 Tagen des Monats das Arbeitsverhältnis aufgelöst, sind die Beiträge für diesen Monat nicht geschuldet. Wird das Arbeitsverhältnis ab dem 16. Tag des Monats aufgelöst, sind die Beiträge für den ganzen Monat geschuldet.

3. Bei Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit infolge von Unfall, Krankheit, Mutterschaftsurlaub gemäss Art. 329 f OR bzw. Vaterschaftsurlaub gemäss Art. 16k EOG oder Militärdienst sind die Beiträge vom Unternehmen so lange weiter zu leisten, wie die Wartefrist für die Beitragsbefreiung andauert.

4. Stirbt eine versicherte Person vor Pensionierung, so sind ihre Beiträge letztmals für den Todesmonat geschuldet.

Art. 66 Zahlungspflicht

1. Der versicherten Person werden ihre eigenen Beiträge vom auszuzahlenden Lohn oder Lohnersatz abgezogen und der Stiftung zusammen mit den Beiträgen des

Unternehmens überwiesen. Der Stiftung gegenüber ist das Unternehmen Beitragsschuldner.

2. Die Beiträge werden dem Unternehmen monatlich in Rechnung gestellt und sind ab Rechnungsdatum innerhalb 30 Tagen zur Zahlung fällig.

3. Die laufenden Beiträge gelten erst als bezahlt, wenn die früher verfallenen Beiträge ebenfalls entrichtet worden sind. Eine Teilzahlung wird auf die älteste Beitragsschuld angerechnet, ohne Rücksicht auf eine gegenteilige Erklärung des Unternehmens.

4. Die Anschlussvereinbarung zwischen Unternehmen und Stiftung wird auf mindestens drei Jahre abgeschlossen. Eine Kündigung ist jeweils auf Ende eines Kalenderjahrs möglich. Die Kündigungsfrist beträgt sechs Monate (Art. 66 Abs. 6 bleibt ausdrücklich vorbehalten). Erfolgt spätestens sechs Monate vor Ablauf der festen Dauer keine Kündigung, so verlängert sich die Dauer des Vertrags stillschweigend um je ein weiteres Jahr mit gleicher Kündigungsfrist (Art. 53f BVG bleibt vorbehalten).

5. Befindet sich das Unternehmen mit Zahlungen von Beiträgen in Verzug, so unterrichtet die Stiftung die Verwaltungskommission. Innert drei Monaten nach dem vereinbarten Fälligkeitstermin meldet die Stiftung den Ausstand reglementarischer Beiträge der zuständigen Aufsichtsbehörde und der Revisionsstelle.

6. Erfolgt nach der zweiten Mahnung nicht eine umgehende Zahlung der gesamten im Verzuge befindlichen Beitragsschuld, so behält sich die Stiftung das ausdrückliche Recht vor, die Anschlussvereinbarung, in Abweichung von der in der Anschlussvereinbarung vorgesehenen Kündigungsfrist, auf das Ende des der letzten Zahlungsaufforderung folgenden Monats aufzulösen. Die

rechtliche Einforderung der Beitragsschuld sowie von allfälligen Nebenkosten bleibt vorbehalten.

7. Für Nachteile und Vermögenseinbussen, die sich aus dem Verzug des Unternehmens ergeben, kann die Stiftung nicht haftbar gemacht werden.

Einkauf in die Stiftung

Art. 67 Einkauf

1. Eine versicherte Person kann im Rahmen der nachfolgenden Bestimmungen ihre Altersleistungen und gegebenenfalls ihre übrigen Leistungen durch Bezahlung von Einmaleinlagen bei Eintritt oder jederzeit später verbessern.

2. Der reglementarisch maximal mögliche Einkauf ergibt sich, indem das Altersguthaben, das sich mit dem aktuellen massgebenden Lohn und dem Vorsorgeplan gerechnet ergeben hätte, wenn die versicherte Person seit dem frühest möglichen Beginn der Sparversicherung der Vorsorgekasse angehört hätte, verglichen wird mit dem effektiv vorhandenen Altersguthaben. Die Differenz zwischen diesen beiden Beträgen entspricht dem maximal möglichen reglementarischen Einkauf. Tätigt eine versicherte Person, die eine Altersleistung aus einer Vorsorgeeinrichtung bezieht oder bezogen hat, einen Einkauf in eine Vorsorgeeinrichtung, reduziert sich der Höchstbetrag der Einkaufssumme im Umfang der bereits bezogenen Altersleistung.

3. Der Höchstbetrag der Einkaufssumme reduziert sich um ein Guthaben in der Säule 3a, soweit es die aufgezinste Summe der jährlichen gemäss Art. 7 Absatz 1 Buchstabe a BVV 3 vom Einkommen höchstens abziehbaren Beträge des Jahrganges ab vollendetem 24. Altersjahr der versicherten Person übersteigt. Bei der Aufzinsung kommen die jeweils gültigen BVG-Mindestzinssätze zur Anwendung. Freizügigkeitsguthaben, die nicht in die Stiftung eingebracht wurden, werden ebenfalls vom maximalen Einkaufsbetrag abgezogen.

4. Für Personen, die aus dem Ausland zuziehen und die noch nie einer Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz angehört haben, dürfen in den ersten fünf Jahren nach Eintritt in die Stiftung nicht mehr als 20% des reglementarisch versicherten Lohns als Einkauf entrichten. Art. 60b BVV 2 bleibt vorbehalten.

5. Freiwillige Einkäufe dürfen erst vorgenommen werden, wenn Vorbezüge für Wohneigentumsförderung zurückbezahlt sind. Ist eine Rückzahlung des Vorbezugs bis zur Entstehung des reglementarischen Anspruchs auf Altersleistung nicht mehr möglich, so ist ein freiwilliger Einkauf dennoch gestattet. Die maximal mögliche Einkaufssumme wird dabei um den entsprechenden Vorbezug reduziert.

6. Von der Begrenzung ausgenommen sind Wiedereinkäufe im Falle einer Ehescheidung oder einer gerichtlichen Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft.

7. Aus Einkäufen resultierende Leistungen dürfen während drei Jahren nicht in Kapitalform bezogen werden. Es ist Aufgabe der versicherten Person, sich über die steuerlichen Möglichkeiten und Konsequenzen bei der zuständigen Steuerbehörde zu erkundigen.

8. Ein zusätzlicher Einkauf über den ordentlichen Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen ist möglich, sofern mit diesem zusätzlichen Einkauf die Kürzungen infolge vorzeitiger Pensionierung, namentlich der Zinsverlust, die fehlenden Sparbeiträge und der tiefere Umwandlungssatz ausgeglichen wird. Das Konto zum Auskauf der Kürzungen bei vorzeitiger Pensionierung wird separat geführt. Aus dem Konto kann auch die bis zum Beginn des ordentlichen AHV-Alters fehlende AHV-Rente beglichen werden (Überbrückungsrente). Die versicherte Person bestimmt selbst die Höhe der Überbrückungsrente, wobei diese nicht höher sein darf, als diejenige

AHV-Rente, die sie ab Referenzalter gem. Art. 21 AHVG zu erwarten hätte. Bei nachträglichem teilweisem oder ganzem Verzicht auf die vorzeitige Pensionierung darf das ursprüngliche Leistungsziel um maximal 5% überschritten werden. Droht ein Überschreiten der 5% Toleranzgrenze, so werden die reglementarischen Beiträge des Arbeitnehmers aus diesem Zusatzkonto entnommen. Reicht diese Massnahme nicht aus, so fällt derjenige Teil des Zusatzkontos, der weder zum Auskauf von Kürzungen infolge vorzeitiger Pensionierung einschliesslich AHV-Überbrückungsrente noch zur Finanzierung der reglementarischen Beiträge dient, als Mutationsgewinn an die Vorsorgekasse, und zwar im Ausmass, in dem der Barwert von 5% der reglementarischen Leistungen überschritten wird.

9. Freiwillige Einkäufe in die ordentlichen Altersleistungen sowie die Auskäufe von Kürzungen bei vorzeitiger Pensionierung werden im Todesfall der versicherten Person als einmalige Kapitalleistung an die Hinterlassenen gemäss Art. 54 des Vorsorgereglements ausgerichtet.

4. Abschnitt: Organisatorische Bestimmungen

Allgemeines

Art. 68 Stiftungsrat

1. Der Stiftungsrat erlässt und revidiert Reglemente und Verwaltungskostenreglemente in eigener Kompetenz und beschliesst den Zeitpunkt ihres Inkrafttretens.
2. Die Verwaltung und der Vollzug der Beschlüsse der Stiftung liegen beim Stiftungsrat, soweit das Reglement nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt.
3. Arbeitnehmer und Arbeitgeber der angeschlossenen Unternehmen haben das Recht, in den Stiftungsrat die gleiche Zahl von Vertretern zu senden. Das Wahlrecht und das Wahlverfahren werden in einem separaten Wahlreglement geregelt.
4. Der Stiftungsrat bestimmt für die Stiftung die technischen Grundlagen, den Referenz-Umwandlungssatz, den versicherungstechnisch korrekten Umwandlungssatz sowie die Bandbreiten, in der sich die Verwaltungskommissionen mit ihren eigenen Umwandlungssätzen bewegen dürfen.

Art. 69 Geschäftsverkehr

1. Mitteilungen der Stiftung an die Verwaltungskommission sind an deren Vorsitzenden zu richten, welcher für deren Weiterleitung an die Mitglieder der Verwaltungskommission besorgt ist. Die übrigen Mitteilungen sind an das Unternehmen zu richten.
2. Mitteilungen und Weisungen der Verwaltungskommission oder des Unternehmens an die Stiftung haben nur dann rechtliche Wirkung, wenn sie ihr in schriftlicher Form zugegangen sind.
3. Die Verwaltungskommission bestimmt diejenigen Personen der Verwaltungskommission sowie des Unternehmens, die gegenüber der Stiftung zeichnungsberechtigt

sind, und bestimmt die Art ihrer Zeichnung. Sie kann die Erledigung der laufenden Geschäfte auch Dritten übertragen.

4. Die Stiftung hat die unter Abs. 3 genannte Zeichnungsberechtigung nicht zu prüfen. Sie kann für Schäden, die aus nicht korrekter Festlegung der Zeichnungsberechtigung resultieren, nicht haftbar gemacht werden.

Art. 70 Schweigepflicht

1. Die Mitglieder des Stiftungsrats, der Verwaltungskommission sowie die mit der Verwaltung beauftragten Personen sind über die ihnen in dieser Eigenschaft zur Kenntnis gelangenden persönlichen und finanziellen Verhältnisse der versicherten Personen oder Rentenbezüger und ihrer Angehörigen sowie des Unternehmens nach aussen und gegenüber ihren Mitarbeitern zur strengsten Verschwiegenheit verpflichtet. Die Verletzung dieser Schweigepflicht ist im Sinne von Art. 76 BVG strafbar.
2. Diese Verpflichtung bleibt auch nach Beendigung ihrer Zugehörigkeit zur Verwaltungskommission bzw. ihrer Verwaltungsaufgabe bestehen.

Art. 71 Verantwortlichkeit

Die Mitglieder der Verwaltungskommission und die Mitarbeiter des Unternehmens, die mit der Erledigung laufender Geschäfte beauftragt sind, sind sowohl gegenüber der Stiftung als auch gegenüber den Anspruchsberechtigten für den Schaden solidarisch verantwortlich, den sie absichtlich oder fahrlässig verursachen, insbesondere für Schäden aus Nichterfüllung der sich aus diesem Reglement ergebenden Pflichten.

Unternehmen

Art. 72 Aufgaben des Unternehmens

1. Das Unternehmen hat insbesondere
 - a. die Mitteilungen der Stiftung an die versicherten

- Personen weiterzuleiten sowie
- b. der Stiftung folgendes umgehend zu melden, sobald das Unternehmen vom jeweiligen Umstand Kenntnis erlangt:
- auf dem von der Stiftung zur Verfügung gestellten Formular die Eintritte der zu versichernden Mitarbeiter gemäss Art. 9, Art. 10 und Art. 11,
 - allfällige Mutationen bei den für die Personalvorsorge zuständigen Personen des Unternehmens,
 - jährlich auf den Stichtag die AHV-Löhne sowie sämtliche für die Bestimmung der versicherten Löhne benötigten Angaben der versicherten Personen,
 - den Eintritt eines Leistungsfalles,
 - im Leistungsfall allfällige Beistandsschaften,
 - die Änderung von Unterstützungspflichten einer versicherten Person,
 - die Austritte von versicherten Personen,
 - weitere vorsorgerechtliche Mutationen wie Heirat, Ehescheidung usw.
 - Kündigung oder Änderungen von Leistungsumfang oder -dauer der Kollektiv-Krankentaggeldversicherung.
2. Für die Einhaltung gesamtarbeitsvertraglicher Vorschriften oder vertraglicher Verpflichtungen gegenüber einem Verband bzw. dessen Untergruppen ist das Unternehmen allein verantwortlich. Die Stiftung lehnt jede Haftung für Schäden ab, die sich aus der Nichterfüllung solcher Vorschriften ergeben.
3. Das Unternehmen hat Teilzeitbeschäftigte, die auf Grund ihrer wöchentlichen Arbeitszeit im Sinne des UVG nicht gegen Nichtbetriebsunfall versichert sind, jedoch den im Vorsorgeplan umschriebenen versicherten Lohn trotzdem erreichen, getrennt auf der Personalliste zu melden.
4. Im Übrigen gilt Art. 59.

Verwaltungskommission

Art. 73 Organisation

1. Jedes Unternehmen bildet eine Verwaltungskommission als Organ der Stiftung, die sich aus gleich vielen Arbeitgeber- wie Arbeitnehmervertretern zusammensetzt. Sie besteht aus mindestens zwei Mitgliedern.
2. Diejenigen versicherten Personen, die als Arbeitnehmervertreter wählbar sind, wählen die Arbeitnehmervertreter aus ihrem Kreise. Das Wahlverfahren wird, unter Beachtung der gesetzlichen Kriterien, bei angemessener Berücksichtigung der verschiedenen Arbeitnehmerkategorien, durch das Unternehmen organisiert. Die Arbeitgebervertreter werden vom Unternehmen gewählt. Die Amtsdauer beträgt vier Jahre. Wiederwahl ist zulässig. Wird das Arbeitsverhältnis eines Verwaltungskommissionsmitglieds aufgelöst, so scheidet es aus der Verwaltungskommission aus. Sofern kein gewähltes Ersatzmitglied vorhanden ist, muss innert nützlicher Frist ein neues Mitglied gewählt werden, das in die Amtsdauer seines Vorgängers eintritt.
3. Der Konstituierungsbeschluss ist der Stiftung mitzuteilen.

Art. 74 Geschäftsordnung

1. Die Verwaltungskommission konstituiert sich selbst.
2. Die Verwaltungskommission wählt aus ihrer Mitte einen Vorsitzenden, der je für eine Amtsdauer abwechselungsweise von Arbeitgeber- und Arbeitnehmerseite gestellt wird. Die Sitzungen werden von ihrem Vorsitzenden einberufen und von ihm geleitet. Sie tritt je nach Bedarf zusammen, mindestens aber einmal jährlich.
3. Die mit der Erledigung der laufenden Geschäfte betrauten Dritten (Art. 69 Abs. 3) können mit beratender Stimme zu den Sitzungen hinzugezogen werden.

4. Über die Beschlüsse der Verwaltungskommission ist ein Protokoll zu führen. Der Protokollführer wird jeweils vom Vorsitzenden der Verwaltungskommission bestimmt. Er muss der Verwaltungskommission nicht angehören. Die Beschlüsse sind der Stiftung in jedem Fall schriftlich mitzuteilen.

5. Die Verwaltungskommission ist beschlussfähig, wenn mindestens je die Hälfte der Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertreter anwesend sind. Beschlüsse werden durch einfaches Stimmenmehr gefasst. Bei Stimmengleichheit hat der jeweilige Vorsitzende der Verwaltungskommission den Stichentscheid.

6. Die Entscheide der Verwaltungskommission, welche alle versicherten Personen betreffen, sind diesen mittels Zirkular oder Anschlag in den Räumlichkeiten des Unternehmens bekannt zu geben.

Art. 75 Aufgaben und Kompetenzen

1. Die Verwaltungskommission hat die Interessen der versicherten Personen zu wahren. Sie vertritt das Unternehmen und die versicherten Personen gegenüber der Stiftung.

2. Insbesondere hat sie:

- a. der Stiftung umgehend zu melden
 - Änderungen in der Zusammensetzung der Verwaltungskommission,
 - Änderungen in der Zeichnungsberechtigung der Mitglieder der Verwaltungskommission sowie des Unternehmens im Geschäftsverkehr mit der Stiftung (Art. 69)
- b. den Vorsorgeplan auszuwählen, den Umwandlungssatz zu bestimmen und Änderungen zu bestätigen. Bestimmt die Verwaltungskommission für ihre Vorsorgekasse keinen eigenen Umwandlungssatz, so

gilt der versicherungstechnisch korrekte Umwandlungssatz der Stiftung,

- c. über die Aufteilung der Beiträge der Vorsorgekasse zu entscheiden,
- d. zusammen mit dem Stiftungsrat die Anlagestrategie des Vermögens auf Stufe Vorsorgekasse festzulegen,
- e. die Anpassung der Renten gemäss Art. 24 Abs. 4 im Rahmen der vorhandenen Mittel zu beschliessen,
- f. die versicherten Personen auf die Möglichkeit der Erhaltung des Vorsorgeschutzes hinzuweisen,
- g. die Zustimmung zum Vorsorgeträgerverband zu erklären,
- h. die Voraussetzungen zur Durchführung einer Teilliquidation festzustellen und Verteilpläne zu genehmigen,
- i. von der Jahresrechnung auf Stufe Vorsorgekasse Kenntnis zu nehmen und diese zu genehmigen,
- j. den Stiftungsrat gemäss Wahlreglement zu wählen,
- k. über die Verwendung der freien Mittel der Vorsorgekasse zu entscheiden,
- l. im Falle einer Unterdeckung die zur Behebung der Deckungslücke geeigneten Sanierungsmassnahmen einzuleiten.
- m. Die Verwaltungskommission stimmt im Einverständnis mit dem Personal oder der allfälligen Arbeitnehmervertretung (Art. 10 Bst. d Mitwirkungsgesetz) gegebenenfalls der Auflösung der Anschlussvereinbarung zu.

3. Falls die Verwaltungskommission Beschlüsse fasst, welche dem Zweck der Stiftung, ihren Grundsätzen oder dem Versicherungsvertrag widersprechen, so sind diese gegenstandslos und die Stiftung weist diese Beschlüsse unter Hinweis auf die Widersprüche zurück. Besteht die Verwaltungskommission auf den Beschlüssen, so kann die Stiftung die Verwaltungskommission absetzen. Verlangt auch das Unternehmen die Umsetzung dieser Beschlüsse, kann die Stiftung die Anschlussvereinbarung

sofort auflösen, die Ausgleichskasse benachrichtigen und das Unternehmen der Auffangeinrichtung melden. Die Stiftung haftet nicht für die Folgen aus solchen Verwaltungskommissionsbeschlüssen. Beschlüsse der Verwaltungskommission, die dem Gesetz widersprechen, sind nichtig und werden gleichfalls zurückgewiesen.

4. Die Verwaltungskommission entscheidet, ob und in welchem Umfang eine Anpassung der laufenden Renten ausserhalb der obligatorischen Teuerungsanpassungen nach BVG möglich ist.

5. Die Verwaltungskommission informiert die versicherten Personen und Anspruchsberechtigten über ihre Rechte und Pflichten. Sie erteilt auch Auskünfte, die nicht aus dem Reglement und dem Vorsorgeplan hervorgehen, insbesondere über die Wahl, Zusammensetzung und Organisation des Stiftungsrats und der Verwaltungskommission sowie über die Durchführung der Vorsorge. Die Organe der Stiftung wie zum Beispiel der Anlageausschuss oder die Verwaltung steht ihr dabei beratend zur Verfügung.

6. Ferner obliegen der Verwaltungskommission die Rechte und Pflichten, die der Stiftungsrat reglementarisch festlegt.

5. Abschnitt: Verwaltung der Vorsorgekassen

Allgemeines

Art. 76 Rechnungslegung, Revision und Prüfung durch einen Experten

1. Die Stiftung führt für jede Vorsorgekasse eine separate Jahresrechnung. Das Rechnungsjahr entspricht einem Kalenderjahr und beginnt am 1. Januar und endet am 31. Dezember.

2. Die Verwaltungskommission erhält von der Stiftung zuhanden des Unternehmens jährlich die auf das Ende des Kalenderjahrs abgeschlossene Rechnung der Vorsorgekasse.

3. Die Stiftung wird jährlich durch eine gemäss Art. 52b BVG zugelassene Revisionsstelle revidiert.

4. Die Stiftung lässt periodisch durch einen durch die Oberaufsichtskommission zugelassenen Experten für berufliche Vorsorge überprüfen:

- a. ob sie Sicherheit dafür bietet, dass sie ihre Verpflichtungen erfüllen kann;
- b. ob die reglementarischen versicherungstechnischen Bestimmungen über die Leistungen und die Finanzierung den gesetzlichen Vorschriften entsprechen.

Art. 77 Überschussbeteiligung

Überschüsse aus Versicherungsverträgen zugunsten der Stiftung und weitere Überschüsse, die den einzelnen Vorsorgekassen nicht direkt zugeordnet werden können, werden nach Abzug aller zur Bildung der erforderlichen Rückstellungen benötigten Mittel (z.B. Schwankungsreserven, Reserven für die Finanzierung des BVG-Umwandlungssatzes usw.) und Kosten, die den einzelnen Vorsorgekassen nicht direkt zugeordnet werden können, auf die anspruchsberechtigten Vorsorgekassen verteilt. Die Verteilung der Überschüsse auf die einzelnen Vorsorgekassen erfolgt im Verhältnis zur bezahlten Risikoprämie unter Berücksichtigung des entsprechenden Schadenverlaufs.

Art. 78 Arbeitgeber-Beitragsreserve ohne Verwendungsverzicht

1. Das Unternehmen kann durch freiwillige Vorauszahlungen an die Stiftung entsprechend Arbeitgeber-Beitragsreserven ohne Verwendungsverzicht öffnen, aus denen die vom Unternehmen geschuldeten Beiträge entnommen werden können. Diese werden innerhalb der Vorsorgekasse einem separaten Konto gutgeschrieben.
2. Über dieses Konto behält das Unternehmen das Bestimmungsrecht im Rahmen dieser Personalvorsorge. Ein Rückfluss dieser Mittel an das Unternehmen ist jedoch ausgeschlossen.
3. In der Regel beträgt der steuerlich akzeptierte maximale Stand der Arbeitgeberbeitragsreserve das Fünffache des Arbeitgeberanteils der Jahresbeiträge. Die Vorschriften des kantonalen Steueramts am Sitz des Unternehmens sowie der direkten Bundessteuer bleiben vorbehalten.

6. Abschnitt: Schlussbestimmungen

Rechtspflege

Art. 79 Haftung der Stiftung

Für Verbindlichkeiten aus beruflicher Vorsorge haftet allein das Vermögen der einzelnen jeweiligen Vorsorgekassen des betreffenden Unternehmens.

Art. 80 Gerichtsstand

Der Gerichtsstand richtet sich nach Art. 73 BVG.

Art. 81 Prozesskosten

1. Ist die Stiftung aufgrund gesetzlicher oder vertraglicher Vorschriften gezwungen, im Interesse der Vorsorgekasse Prozesse zu führen, so hat das Unternehmen die der Stiftung daraus erwachsenden Gerichts- und Parteikosten zu tragen.
2. Die Auswahl und Instruktion der Prozessvertreter erfolgt durch die Stiftung.

Austritt, Auflösung

Art. 82 Austritt eines Unternehmens

1. Tritt ein Unternehmen aus der Stiftung aus, werden die Vorsorgevermögen nach den gesetzlichen Vorschriften auf eine andere Vorsorgeeinrichtung übertragen. Für die Übertragung der Altersguthaben im Rahmen des BVG ist nur der Übertrag auf eine andere im Register der beruflichen Vorsorge registrierte Vorsorgeeinrichtung zulässig. Bereits laufende Renten werden der neuen Vorsorgeeinrichtung abgetreten. Der Stiftungsrat kann mit der neuen Vorsorgeeinrichtung eine abweichende Vereinbarung treffen, insbesondere für den Fall, dass der Stiftung zukünftig vermehrt anfallende Kosten gedeckt werden.

^{1bis} Grundsätzlich werden Rentnerdeckungskapitalien zu den bei Übertragungszeitpunkt gültigen technischen Grundlagen an neue Vorsorgeeinrichtungen übertragen. Werden Invaliden- oder Invalidenkinderrenten, die nicht zum SVV Drehtürtarif bilanziert wurden, an eine SVV-Gesellschaft

oder an ein Mitglied von Inter Pension weitergegeben, kommt der SVV Drehtürtarif zur Anwendung.

1^{ter} Verbleiben reine Rentnerbestände auf Ebene der Vorsorgekasse oder der Stiftung, bleibt der Anschlussvertrag betreffend die Rentner weiterhin bestehen. Allfällige Mehrkosten zur Bilanzierung gemäss den Bilanzierungsregeln für reine Rentnerbestände ohne Arbeitgeber nach Art. 4 Abs. 2 vom Rückstellungsreglement (risikoarme Bewertung) werden der abgehenden Vorsorgekasse der aktiven Versicherten belastet. Sollten die freien Mittel der Vorsorgekasse für die Finanzierung nicht ausreichen oder gerät sie dadurch in eine Unterdeckung, so wird der Arbeitgeber nachschusspflichtig.

2. Besteht keine Verwendungsmöglichkeit nach Abs. 1, so werden die Austrittsleistungen der einzelnen versicherten Personen gemäss Art. 4 FZG behandelt.

3. Die Übertragung erfolgt erst, wenn das Unternehmen sämtliche der Stiftung gegenüber bestehenden Verpflichtungen erfüllt hat. Die Stiftung hat das Recht, allfällige Ausstände an eine nachfolgende Vorsorgeeinrichtung abzutreten. Die Austrittsleistungen werden ab dem Zeitpunkt des Austritts aus der Stiftung nach Art. 15 Abs. 2 BVG verzinst. Ein Verzug der Stiftung nach Art. 2 Abs. 4 FZG liegt erst vor, nachdem sie alle notwendigen Angaben erhalten und das Unternehmen sämtliche der Stiftung gegenüber bestehenden Verpflichtungen erfüllt hat.

4. Der Anspruch der versicherten Personen ist auf das unter der jeweiligen Anschlussvereinbarung geäußerte oder allenfalls eingebrachte Vermögen beschränkt. Insbesondere hat die neue Vorsorgeeinrichtung keinen Anspruch auf Übertragung der geleisteten Teuerungsprämien.

5. Die Stiftung ist insbesondere nicht verpflichtet, all-

fällige Wertebussen und/oder Kurs- und Währungsschwankungen in irgendeiner Form auszugleichen.

6. Die zu übertragenden Vermögensteile sind aus der Bilanz ersichtlich.

7. Der Austritt eines Unternehmens gilt als Gesamt- oder Teilliquidation der Vorsorgekasse im Sinne von Art. 23 FZG und Art. 53b BVG und richtet sich nach Art. 58.

Allgemeine Bestimmungen

Art. 83 Ergänzungen, Änderungen, Übergangsbestimmungen

1. Erweist sich das Reglement im Einzelfall als lückenhaft oder unangemessen, ist der Stiftungsrat befugt, für die anstehende Aufgabe eine entsprechende Regelung im Einzelfall zu treffen.

2. Dieses Reglement kann unter Wahrung der wohlverworbenen Rechte der versicherten Personen und Rentner vom Stiftungsrat im Rahmen der gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften jederzeit geändert werden. Über Änderungen des individuellen Vorsorgeplans entscheidet die Verwaltungskommission. Sanierungsmassnahmen, gesetzliche Vorschriften und generelle Vorgaben durch den Stiftungsrat sind ausdrücklich vorbehalten.

3. Für versicherte Personen, die im Gültigkeitszeitpunkt früherer Reglemente erwerbsunfähig geworden sind oder verstorben sind, gelten, insbesondere für die Festsetzung der Invaliden- und Todesfalleleistungen die Bestimmungen der damaligen Reglemente und Vorsorgepläne. Diese Bestimmungen gelten auch für die mit den Leistungen verbundenen anwartschaftlichen Leistungen. Massgebend ist der Beginn der Arbeitsunfähigkeit, die zu einer späteren Invalidität führt und der Todeszeitpunkt, unabhängig davon, wann der Anspruch auf Leistungen entsteht.

4. Für Rentner, die von anderen Vorsorgeeinrichtungen übertragen wurden, gelten die im Zeitpunkt des Übertritts die massgeblichen Bestimmungen der bisherigen Vorsorgeeinrichtung. Davon ausgenommen ist, soweit es sich nicht um lebenslängliche Invalidenrenten (bzw. Altersrenten in gleicher Höhe wie die Invalidenrente) handelt, der Übergang von einer Invalidenrente zu einer Altersrente, für die das Vorsorgereglement im Zeitpunkt des Übertritts massgebend ist, insbesondere der jeweils aktuelle Umwandlungssatz.
5. Vorbehalten bleiben:
 - a. Reglementsänderungen, die zu Verbesserungen führen, sofern sie bei Einführung ausdrücklich für bestehende Rentenverhältnisse für anwendbar erklärt werden.
 - b. Reglementsänderungen, die durch Gesetzesänderungen bedingt oder durch geänderte Rechtsprechung zwingend vorzunehmen sind.
 - c. Regelungen im Bereich der Überversicherung, wobei die Überversicherungsgrenze von 90% nicht unterschritten werden darf.
 - d. Die Höhe des versicherten Lohns bleibt bei unverändertem Invaliditätsgrad ab Arbeitsunfähigkeit dauernd unveränderlich.
 - e. Anpassungen bei der Altersrente samt verbundenen anwartschaftlichen Leistungen bei Übergang einer temporären Invalidenrente in eine Altersrente, insbesondere Anpassungen des Umwandlungssatzes.
6. Die erworbenen Ansprüche der versicherten Personen und Rentner werden in jedem Fall gewahrt.
7. Wird eine temporäre Invalidenrente durch eine Altersrente abgelöst, so gelten die Bestimmungen zur Berechnung der Altersrente, insbesondere der Umwandlungssatz, nach demjenigen Reglement, dass im Zeitpunkt des Übergangs gilt. Der Zeitpunkt des Übergangs von einer temporären Invalidenrente in eine Altersrente bestimmt sich hingegen nach dem Reglement, welches im Zeitpunkt der Arbeitsunfähigkeit, die zur Invalidität geführt hat, gültig war.
8. Grundsätzlich finden die gesetzlichen Übergangsbestimmungen generell Anwendung.
9. Geschiedene Ehepartner sowie ehemalige Partner und Partnerinnen einer eingetragenen Partnerschaft, denen vor dem 1. Januar 2017 eine Rente oder eine Kapitalabfindung für eine lebenslängliche Rente zugesprochen wurde, haben Anspruch auf Hinterlassenenleistungen nach bisherigem Recht.
10. Für alle Leistungen, auf die Anspruch besteht bzw. die fällig sind, gilt folgende Verzugszinsregelung:
 - a. Ein Verzugszins ist ab Anspruchsberechtigung bzw. ab Fälligkeit geschuldet, frühestens jedoch 30 Tage, nachdem sämtliche für die Berechnung und Überweisung benötigten Fakten der Stiftung bekannt sind, insbesondere Überweisungsadressen, Identitäten, Berechtigungsnachweise, Gerichtsurteile, Rechtskraftbescheinigungen etc.
 - b. Der Verzugszins ist gleich dem jeweiligen BVG-Zinssatz zuzüglich einem Prozentpunkt. Massgebend ist der BVG-Zinssatz derjenigen Perioden, in denen ein Verzugszins geschuldet ist.
 - c. Diese Verzugszinsregelungen gelten insbesondere für Altersleistungen, Hinterlassenenleistungen, Invalidenleistungen sowie sonstige Ansprüche der Versicherten, unabhängig davon, ob die Leistungen in Renten- oder Kapitalform erbracht werden.
 - d. Vorbehalten bleibt die Verzugszinsregelung nach Art. 56 Ziffer 3 bei Austrittsleistungen.
 - e. Vorbehalten bleiben weiter anderslautende vertragliche bestimmte Regelungen sowie vom Gesetzgeber oder von Gerichten verfügte Regelungen.

Art. 84 Inkrafttreten

Dieses Reglement tritt per 1. Januar 2026 in Kraft und ersetzt dasjenige vom 1. Januar 2025. Massgebend für die Auslegung ist der deutsche Text.

Zürich, 25. November 2025

Der Stiftungsrat

Anhang 1

Reglement über die Wohneigentumsförderung

Art. 1 Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge

1. Die versicherte Person kann die ihr im Rahmen der beruflichen Vorsorge individuell zur Verfügung stehenden Mittel für privates Wohneigentum vorbeziehen oder verpfänden. Dafür massgebend sind die nachstehenden Bestimmungen.
2. Für Wohneigentum zum eigenen Bedarf kann die versicherte Person einen bestimmten Betrag als Eigenkapital einsetzen (Vorbezug) und von der Stiftung an den Verkäufer, Ersteller oder Darlehensgeber oder an die Gläubiger nach Art. 4 (im folgenden «Zahlungsempfänger» genannt) überweisen lassen.
3. Die versicherte Person hat die Möglichkeit, den Anspruch auf Leistungen oder einen Betrag bis zur Höhe ihrer Austrittsleistung unter Beachtung von Art. 12 für Wohneigentum zum eigenen Bedarf zu verpfänden.
4. Vorbezug und Verpfändung können bis einen Monat vor Entstehen des Anspruchs auf Altersleistungen ausbezahlt bzw. geltend gemacht werden. Beide Massnahmen bedürfen bei verheirateten oder eingetragenen Partnern der Zustimmung des Ehepartners bzw. des eingetragenen Partners. Kann die versicherte Person die Zustimmung nicht einholen oder wird sie ihm verweigert, so kann er das Zivilgericht anrufen. Die Stiftung erteilt der versicherten Person schriftlich Auskunft darüber, wie gross die für diese Zwecke zur Verfügung stehenden Mittel im Maximum sind. Die Gebühren für die Durchführung der Wohneigentumsförderungsmassnahmen sind im Verwaltungskostenreglement geregelt. Die Kosten werden der versicherten Person in Rechnung gestellt.

Art. 2 Verwendung der Mittel

1. Die versicherte Person kann die ihr individuell zustehenden Mittel der beruflichen Vorsorge vorbeziehen oder verpfänden für
 - a. den Erwerb und die Erstellung von selbst genutztem Wohneigentum,
 - b. die Beteiligung an selbst genutztem Wohneigentum,
 - c. die Rückzahlung von Hypothekendarlehen.
2. Die versicherte Person darf die Mittel der beruflichen Vorsorge gleichzeitig nur für ein Objekt verwenden.

Art. 3 Formen des Wohneigentums

Die versicherte Person kann ihre Mittel für die nachstehend genannten Formen des Wohneigentums einsetzen:

- a. das Eigentum,
- b. das Miteigentum,
- c. das Stockwerkeigentum,
- d. das Eigentum der versicherten Person mit ihrem Ehepartner zu gesamter Hand (Gütergemeinschaft oder einfache Gesellschaft oder zu Miteigentum),
- e. das selbständige und dauernde Baurecht.

Art. 4 Beteiligungen

Bei der Beteiligung an Wohneigentum sind folgende Formen statthaft:

- a. der Erwerb von Anteilscheinen an einer Wohnbaugenossenschaft,
- b. der Erwerb von Aktien einer Mieter-Aktiengesellschaft,
- c. die Gewährung eines Darlehens mit Gewinnbeteiligung an einen gemeinnützigen Wohnbauträger.

Art. 5 Leistungsausschluss

Nicht zulässig ist die Inanspruchnahme der Mittel der beruflichen Vorsorge für

- a. den Erwerb von Bauland,
- b. die Finanzierung von Ferienobjekten,

- c. die Bezahlung von Hypothekarzinsen; bei der Verpfändung kann hingegen der dem Altersguthaben zugeschlagene Zins einbezogen werden,
- d. die Finanzierung des ordentlichen Unterhalts des Wohneigentums,
- e. die Bezahlung der beim Vorbezug oder bei der Pfandverwertung fällig werdenden Steuern,
- f. den Erwerb von Nutzniessungen oder Wohnrechten,
- g. den Erwerb von Wohneigentum im Ausland; vorbehalten bleibt Art. 6,
- h. den Erwerb und die Finanzierung von Wohneigentum im Rahmen einer Erbengemeinschaft.

Art. 6 Grenzgänger und ausländische Staatsangehörige

1. Grenzgänger können die Mittel der beruflichen Vorsorge für selbst bewohntes Wohneigentum im grenznahen Ausland einsetzen. Wochenaufenthalter können die Mittel für Wohneigentum am Ort des gewöhnlichen Aufenthalts einsetzen, sofern dieser Mittelpunkt der persönlichen und wirtschaftlichen Beziehungen darstellt und die versicherte Person regelmässig dorthin zurückkehrt.
2. Ausländische Staatsangehörige, die sich zur Zeit der Einreichung des Gesuchs noch in der Schweiz aufhalten, die aber bereits über Wohneigentum im Ausland verfügen, können die Mittel der beruflichen Vorsorge frühestens ein Jahr vor der Rückkehr in die Heimat für ihr bestehendes Wohneigentum einsetzen, falls sie glaubhaft versichern können, dass sie innerhalb eines Jahres dorthin zurückkehren werden.
3. Von Kapitaleistungen ins Ausland wird die Quellensteuer in Abzug gebracht.

Art. 7 Eigenbedarf

Das mit den Mitteln der beruflichen Vorsorge finanzierte Wohneigentum muss dem Eigenbedarf der versicherten Person dienen. Als Eigenbedarf gilt die Nutzung durch die versicherte Person an ihrem Wohnsitz oder an ihrem gewöhnlichen Aufenthaltsort. Die versicherte Person hat den Wegfall des Eigenbedarfs sowie den Grund des Wegfalls der Stiftung unverzüglich zu melden. Diese klärt ab, ob dadurch eine Rückzahlungspflicht entsteht.

Art. 8 Invalidität

1. Versicherte Personen, denen eine Teilinvalidenrente zugesprochen wurde oder voraussichtlich zugesprochen wird, können den aktiven, dem Grad der Erwerbsfähigkeit proportionalen Teil des Altersguthabens und die nach Massgabe des Vorsorgeplans darauf basierenden Leistungen zu Wohneigentumsförderungsmassnahmen heranziehen. Sie können Vorbezüge tätigen sowie Austrittsleistung und anwartschaftliche Leistungen verpfänden.
2. Versicherte Personen, denen eine volle Invalidenrente zugesprochen wurde oder voraussichtlich zugesprochen wird, können keine Vorbezüge tätigen.

Art. 9 Vorbezug

1. Der vorzubeziehende Betrag muss mindestens CHF 20000.– betragen. Für Beteiligungen an Wohnbaugenossenschaften und vergleichbaren Organisationen ist keine Mindestbezugsgrösse festgesetzt. Der Vorbezug beläuft sich maximal auf die bis zum letzten Stichtag (1. Januar) angesammelte Austrittsleistung. Weitere Vorbezüge sind jeweils frühestens nach Ablauf von weiteren fünf Jahren möglich.
2. Die versicherte Person kann bis zur Vollendung des 50. Altersjahres einen Betrag bis zur Höhe der Austrittsleistung beziehen. Nach Vollendung des 50. Altersjahres wird der maximal einsetzbare Betrag zur Aufrechterhaltung

einer minimalen Altersvorsorge auf die im 50. Altersjahr zur Verfügung stehende Austrittsleistung oder, falls dieser Betrag höher ist, auf die Hälfte der Austrittsleistung im Zeitpunkt des Bezugs begrenzt. Der Höchstbetrag gilt je Vorsorgeverhältnis. Austrittsleistungen aus Kaderversicherungen, die in anderen Vorsorgevorrichtungen geführt werden, werden getrennt berücksichtigt.

3. Die versicherte Person und gegebenenfalls ihr Ehepartner bzw. eingetragener Partner bestätigen gegenüber der Stiftung den Eigenbedarf und geben den Verwendungszweck bekannt. Sie orientieren über Art und Standort des Objekts und nennen das zuständige Grundbuchamt und den Notar sowie die Anschriften der Zahlungsempfänger und deren Überweisungsinstruktionen. Alle Angaben erfolgen schriftlich auf Formularen der Stiftung. Im Weiteren legt die versicherte Person je nach Sachlage Werkverträge, Kauf- und Darlehensverträge, Grundbuchauszüge, Verträge über den Erwerb von Anteilscheinen usw. vor.

4. Nach Massgabe des Vorsorgeplans hat der Vorbezug bei Tod, Invalidität und im Alter eine Kürzung der Leistungen zur Folge. Die Stiftung informiert die vorbezugswillige versicherte Person vorgängig schriftlich und detailliert über das voraussichtliche Ausmass der Kürzungen in den einzelnen Leistungskategorien. Sie vermittelt Möglichkeiten zur Schliessung der mit dem Vorbezug entstehenden Leistungskürzungen. Die Kosten der Zusatzversicherung gehen zu Lasten der versicherten Person. Zudem klärt die Stiftung die versicherte Person über die Besteuerung des Vorbezugs auf sowie über die Tatsache, dass der vorbezogene Betrag nicht zur Bezahlung der Steuern herangezogen werden kann.

5. Die Stiftung zahlt den geltend gemachten Betrag innert sechs Monaten, frühestens jedoch 30 Tage nach

Erhalt aller notwendigen Unterlagen, nach der Bezahlung der Gebühren sowie Eintrag der Veräusserungsbeschränkung im Grundbuch direkt an die Zahlungsempfänger der versicherten Person aus. Die versicherte Person ist verpflichtet, der Stiftung Namen, Adressen und Überweisungsinstruktionen korrekt anzugeben. Die Feststellung nicht identifizierbarer oder mit der versicherten Person wirtschaftlich verbundener Zahlungsadressaten berechtigt die Stiftung zur Verweigerung der Zahlung bis zur Klärung der Verhältnisse.

6. Im Umfang des getätigten Vorbezugs werden die Austrittsleistung und nach Massgabe des Vorsorgeplans alle anderen Leistungen gekürzt. Bei Vorliegen eines gesetzlichen Barauszahlungsgrundes richtet die Stiftung den verbleibenden Teil der Austrittsleistung aus.

7. Die Stiftung informiert das Grundbuchamt und die Steuerbehörde über den Vorbezug. Der Inhalt der Meldung an das Grundbuchamt richtet sich nach den Vorgaben des Eidgenössischen Amtes für Grundbuch- und Bodenrecht. Genossenschaftsanteile sind der Stiftung zur Verwahrung zu übergeben. Auf Leistungen für Liegenschaften im Ausland wird die Quellensteuer erhoben.

Art. 10 Wiedereinzahlung des Vorbezugs

1. Der Vorbezug muss der Stiftung von der versicherten Person oder deren Erben wieder einbezahlt werden, wenn

- a. das Wohneigentum veräussert wird,
- b. Rechte an diesem Wohneigentum eingeräumt werden, die wirtschaftlich einer Veräusserung gleichkommen, oder
- c. beim Tod der versicherten Person keine Leistung fällig wird.

2. Bei Veräusserung des Wohneigentums beschränkt sich die Rückzahlungspflicht auf den Erlös. Als Erlös gilt der Verkaufspreis abzüglich der hypothekarisch gesicherten Schulden sowie der dem Verkäufer vom Gesetz auferlegten Abgaben.

3. Will die versicherte Person den aus einer Veräusserung des Wohneigentums erzielten Erlös im Umfang des Vorbezugs innerhalb von zwei Jahren wiederum für selbstgenutztes Wohneigentum einsetzen, so kann sie diesen Betrag an eine Freizügigkeitseinrichtung überweisen.

4. Die versicherte Person kann bis zur Entstehung ihres Anspruchs auf Altersleistungen den vorbezogenen Betrag ganz oder teilweise wieder einzahlen. Dies gilt, sofern kein Vorsorgefall eingetreten ist und die vom Vorbezug ausgenommene und/oder später geäußerte Austrittsleistung nicht bar ausbezahlt wurde. Der Mindestbetrag der Wiedereinzahlung beläuft sich auf CHF 10 000.–. Ist der durch den Vorbezug entzogene Betrag unter Berücksichtigung der erfolgten Wiedereinzahlungen kleiner als CHF 10 000., so ist eine einmalige Wiedereinzahlung zu leisten. Ist bei Eintritt eines Vorsorgefalls die Wiedereinzahlung nicht oder nur teilweise erfolgt, so berechnet die Stiftung die Leistungen nach Massgabe des Vorsorgeplans gekürzt auf der Basis der vorhandenen Mittel. Die Stiftung bescheinigt der versicherten Person die Wiedereinzahlung zuhanden der Steuerbehörde und benachrichtigt diese.

5. Zurückbezahlte Beträge werden im gleichen Verhältnis wie beim Vorbezug dem obligatorischen Altersguthaben nach Artikel 15 BVG und dem übrigen Altersguthaben zugeordnet. Wurde der Vorbezug bis 31. Dezember 2016 vorgenommen und lässt sich der Anteil des obligatorischen Altersguthabens (Art. 15 BVG) am vorbezogenen Betrag nicht mehr ermitteln, so wird der zurückbezahlte Betrag dem obligatorischen Altersguthaben und dem

übrigen Altersguthaben in dem Verhältnis zugeordnet, das zwischen diesen beiden Guthaben unmittelbar vor der Rückzahlung bestand.

Art. 11 Grundbuchamtliche Vormerkung und Löschung des Vorbezugs

1. Mit der Überweisung des vorbezogenen Betrags erstattet die Stiftung dem Grundbuchamt am Ort des Wohneigentums Meldung und veranlasst den Eintrag einer Veräusserungsbeschränkung.

2. Die Anmeldung der Löschung bedarf der schriftlichen Zustimmung der Stiftung.

3. Liegt das Wohneigentum im Ausland, erfolgt keine Mitteilung an das betreffende Grundbuchamt.

4. Die Kosten der Eintragung gehen zu Lasten der vorbeziehenden versicherten Person.

5. Wird das mit den Mitteln der beruflichen Vorsorge erworbene (Mit)Eigentum einer von der Stiftung versicherten Person durch Scheidungsurteil oder gerichtliche Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft auf den anderen Ehepartner bzw. eingetragenen Partner übertragen, so ist zugunsten der Vorsorgeeinrichtung des erwerbenden Ehepartners bzw. eingetragenen Partners eine neue Veräusserungsbeschränkung einzutragen. Die von der Stiftung angemeldete Veräusserungsbeschränkung wird gelöscht und die von der Stiftung versicherte Person ist von ihrer Rückerstattungspflicht entbunden.

6. Die Veräusserungsbeschränkung im Grundbuch kann gelöscht werden:

- a. bei der Entstehung des reglementarischen Anspruchs auf Altersleistungen;
- b. nach Eintritt eines anderen Vorsorgefalles;

- c. bei Barauszahlung der Austrittsleistung; oder
- d. wenn nachgewiesen wird, dass der in das Wohneigentum investierte Betrag auf eine Freizügigkeitseinrichtung überwiesen worden ist.

Art. 12 Verpfändung

1. Die versicherte Person kann ihren Anspruch auf Leistungen und/oder einen Betrag bis zur Höhe ihrer Austrittsleistung für Wohneigentum zum eigenen Bedarf verpfänden. Verpfändbar ist auch der Zuwachs der Austrittsleistung.

2. Die versicherte Person kann bis zum 50. Altersjahr einen Betrag bis zur Höhe der Austrittsleistung verpfänden. Der maximal verpfändbare Betrag wird zur Aufrechterhaltung einer minimalen Altersvorsorge auf die im 50. Altersjahr zur Verfügung stehende Austrittsleistung oder, falls dieser Betrag höher ist, auf die Hälfte der Austrittsleistung im Zeitpunkt der Verpfändung begrenzt.

3. Die Erstellung des Pfandvertrags ist Obliegenheit von Pfandgläubiger und versicherter Person. Der maximal verpfändbare Betrag wird von der Stiftung festgelegt. Aktuell verpfändbar ist höchstens die bis zum Stichtag (1. Januar des laufenden Jahres) angesammelte Austrittsleistung.

4. Die Vornahme der Verpfändung, Verwendungszweck sowie Person und Adresse des Pfandgläubigers müssen der Stiftung schriftlich mitgeteilt werden. Der Pfandvertrag ist vorzulegen.

Art. 13 Pfandverwertung

1. Bei einer Verwertung der verpfändeten Austrittsleistung vor dem Vorsorgefall oder vor der Barauszahlung treten die Wirkungen des Vorbezugs ein. Die Stiftung meldet die Pfandverwertung der Steuerbehörde.

2. Im Umfang der Pfandverwertung werden die Austrittsleistung und nach Massgabe des Vorsorgeplans auch alle anderen Leistungen gekürzt. Bei Vorliegen eines gesetzlichen Barauszahlungsgrundes richtet die Stiftung den nach der Pfandverwertung verbleibenden Teil der Austrittsleistung aus.

Art. 14 Wiedereinzahlung des verwerteten Betrags

Die Bestimmungen von Art. 10 gelten sinngemäss.

Art. 15 Zustimmung des Pfandgläubigers

1. Soweit die Pfandsumme betroffen ist, erfordern folgende Vorgänge die schriftliche Zustimmung des Pfandgläubigers:

- a. die Barauszahlung der Austrittsleistung,
- b. die Auszahlung der Leistungen im Vorsorgefall,
- c. die Übertragung eines Teils der verpfändeten Austrittsleistung auf eine Vorsorgeeinrichtung des anderen Ehepartners bzw. eingetragenen Partners infolge Scheidung bzw. Auflösung der eingetragenen Partnerschaft.

2. Die Stiftung verhängt in diesen Fällen eine einstweilige Zahlungssperre und benachrichtigt den Pfandgläubiger. Vermag die versicherte Person die Zustimmung des Pfandgläubigers nicht zu erlangen, so hinterlegt die Stiftung die in Frage stehende Austrittsleistung bis zur Bereinigung der Differenzen zwischen Pfandgläubiger und versicherter Person auf einem Sperrkonto.

3. Die Stiftung teilt dem Pfandgläubiger das Ausscheiden der versicherten Person individuell oder bei Abgang der Vorsorgekasse mit. Sie gibt dem Pfandgläubiger die nachfolgende Vorsorgeeinrichtung bekannt.

Art. 16 Meldung beim Austritt und Dokumententransfer

Die Austrittsunterlagen, welche der neuen Vorsorgeeinrichtung gemeldet werden, nennen Tatsache, Zeitpunkt und Umfang, einschliesslich die Höhe der bis zum Zeitpunkt des Vorbezugs erworbenen Austrittsleistung, des Vorbezugs, der Verpfändung oder der Pfandverwertung, den Ort der gelegenen Sache unter Angabe des Grundbuchamtes sowie den oder die Pfandgläubiger. Hinterlegte Aktien, Anteilscheine oder Pfandverträge werden der nachfolgenden Vorsorgeeinrichtung übergeben, ebenso die Bestätigung der Vormerkung im Grundbuch.

Art. 17 Aufschub der Bearbeitung

Müssen aus Gründen momentan nicht gegebener Liquidität Wertschriften der Vorsorgekasse verkauft werden, benachrichtigt die Stiftung die Verwaltungskommission der Vorsorgekasse. Ist die Häufung von Vorbezugs- und Verpfändungsanträgen in einer Vorsorgekasse nicht tragbar und führt sie anlagetechnisch zu unzeitigen Verkäufen, welche eine durchschnittliche Performance der Anlagen der Vorsorgekasse in Frage stellen, so werden die Gesuche in der Folge ihres Eingangs bearbeitet. Das einzelne Gesuch kann dabei um bis zu sechs Monate aufgeschoben werden. Für die Dauer des Aufschubs schuldet die Stiftung keinen Verzugszins.

Art. 18 Vorbezug bei Unterdeckung der Vorsorgekasse

Die Stiftung kann in Absprache mit der Verwaltungskommission den Vorbezug von Mitteln der beruflichen Vorsorge für die Wohneigentumsförderung während der Dauer der Unterdeckung zeitlich und betragsmässig einschränken. Diese Einschränkung gilt nur für den Fall der Rückzahlung von Hypothekendarlehen. Die von der Einschränkung betroffenen versicherten Personen sind über die Dauer und das Ausmass der Massnahme zu informieren.

Anhang 2

Umwandlungssätze für die Altersrenten

1. Der vom Stiftungsrat festgelegte versicherungstechnisch korrekte Umwandlungssatz beträgt 5.20%.
2. Die Verwaltungskommission kann sich an den Referenz-Umwandlungssatz der Stiftung halten oder den Umwandlungssatz selbst festlegen. Er darf jedoch 6.80% nicht übersteigen.
3. Weicht der von der Verwaltungskommission festgelegte Umwandlungssatz vom versicherungstechnisch korrekten Umwandlungssatz ab, werden die dadurch entstehenden Pensionierungsverluste der Vorsorgekasse belastet.
4. Falls die Verwaltungskommission keinen eigenen Umwandlungssatz bestimmt, gilt der versicherungstechnisch korrekte Umwandlungssatz der Stiftung.

Alter	Kalenderjahr 2024 Männer	Kalenderjahr 2024 Frauen	Kalenderjahr ab 2025 alle Geschlechter
58	4.150%	4.300%	4.150%
59	4.300%	4.450%	4.300%
60	4.450%	4.600%	4.450%
61	4.600%	4.750%	4.600%
62	4.750%	4.900%	4.750%
63	4.900%	5.050%	4.900%
64	5.050%	5.200%	5.050%
65	5.200%	5.350%	5.200%
66	5.350%	5.500%	5.350%
67	5.500%	5.650%	5.500%
68	5.650%	5.800%	5.650%
69	5.800%	5.950%	5.800%
70	5.950%	6.100%	5.950%

5. Pro Monat Vorbezug der Altersrente wird der Umwandlungssatz um 0.0125% gesenkt, pro Monat Aufschub um 0.0125% erhöht.

6. Ab dem 01.01.2025 gelten für alle Geschlechter die Umwandlungssätze der Männer des Kalenderjahres 2024.

7. Für Frauen der Jahrgänge 1963 und älter gelten folgende Übergangsbestimmungen:

Die Umwandlungssätze gültig ab 2025 werden abhängig vom Jahrgang gemäss folgender Tabelle erhöht:

Frauen der Jahrgänge bis 1963

Frauen JG 1960 und älter	Frauen JG 1961	Frauen JG 1962	Frauen JG 1963
+0.15%	+0.1125%	+0.075%	+0.0375%

Valitas Sammelstiftung BVG

November 2025