



VORSORGEREGLEMENT DER PERSONALVORSORGE SWISSPORT

01.06.2021

INHALTSVERZEICHNIS

A.	Grundlagen	5
Art. 1	Grundlagen der Stiftung	5
Art. 2	Kollektivversicherungsvertrag	5
Art. 3	Vorsorgeplan	5
Art. 4	Haftung	5
B.	Allgemeine Bestimmungen	6
Art. 5	Versicherte Personen; Aufnahmebedingungen	6
Art. 6	Beginn und Ende des Vorsorgeverhältnisses	6
Art. 7	Gesundheitsprüfung; Einschränkung Versicherungsschutz	7
Art. 8	Lohn	8
Art. 9	Altersbestimmung	8
Art. 10	Arbeitsunterbruch	9
Art. 11	Auskunfts- und Meldepflicht	9
Art. 12	Datenbearbeitung und -schutz	10
Art. 13	Verjährung	10
C.	Finanzierung	10
Art. 14	Beitragspflicht und Beiträge	10
Art. 15	Eintrittsleistung, Einkauf in reglementarische Leistungen	11
Art. 16	Zinssätze	12
Art. 17	Arbeitgeberbeitragsreserve und Arbeitgeberbeitragsreserve mit Verwendungsverzicht	12
D.	Wohneigentumsförderung	12
Art. 18	Vorbezüge	12
Art. 19	Verpfändung	13
E.	Allgemeine Bestimmungen zu den Leistungen	14
Art. 20	Auszahlung von Vorsorgeleistungen	14
Art. 21	Anpassung der Renten an die Preisentwicklung	15
Art. 22	Kürzung von Todesfall- und Invaliditätsleistungen	15
Art. 23	Kürzung von Altersleistungen	16
F.	Altersleistungen	17
Art. 24	Altersgutschriften und Altersguthaben	17
Art. 25	Anspruch auf die Altersleistungen	17
Art. 26	Weiterversicherung des bisherigen Lohns	18
Art. 27	Betrag der Altersrente	19
Art. 28	AHV-Ersatzrente	19
Art. 29	Pensionierten-Kinderrente	19
G.	Invalidenleistungen	19
Art. 30	Anspruch auf Invalidenrente	19
Art. 31	Invalidenrente	20
Art. 32	Invaliden-Kinderrente	21
Art. 33	Beitragsbefreiung	21
Art. 34	Provisorische Weiterversicherung nach Art. 26a BVG	21
H.	Hinterlassenenleistungen	22
Art. 35	Allgemeine Voraussetzung für Todesfalleleistungen	22
Art. 36	Ehegattenrente	22
Art. 37	Lebenspartnerrente	23
Art. 38	Rente für den geschiedenen Ehegatten	24
Art. 39	Todesfallkapital	24

Art. 40	Waisenrente	25
I.	Ehescheidung	25
Art. 41	Ehescheidung	25
Art. 42	Scheidungsrente	26
J.	Auflösung des Vorsorgeverhältnisses	27
Art. 43	Ausscheiden aus der obligatorischen Versicherung infolge Kündigung durch den Arbeitgeber	27
Art. 44	Austrittsleistung (Freizügigkeitsleistung)/ Fälligkeit	28
Art. 45	Höhe der Austrittsleistung	28
Art. 46	Meldepflicht	29
Art. 47	Erhaltung des Vorsorgeschutzes	29
Art. 48	Barauszahlung	29
Art. 49	Nachdeckung	30
K.	Schlussbestimmungen	30
Art. 50	Subrogation	30
Art. 51	Unverpfändbarkeit und Unabtretbarkeit der Leistungen	30
Art. 52	Finanzielles Gleichgewicht / Unterdeckung (Sanierungsmassnahmen)	30
Art. 53	Informationen der versicherten Personen	31
Art. 54	Änderung des Vorsorgereglements	31
Art. 55	Rechtspflege	31
Art. 56	Lücken im Reglement; Streitigkeiten	31
Art. 57	Übergangsbestimmungen	31
Art. 58	Inkrafttreten	32

Abkürzungen und Begriffe

AHV	Eidgenössische Alters- und Hinterlassenenversicherung gemäss Bundesgesetz vom 20. Dezember 1946
Arbeitgeber	Unternehmen, die der Stiftung für die Durchführung der beruflichen Vorsorge für ihre Arbeitnehmenden angeschlossen sind
Arbeitnehmende	Personen, die in einem Arbeitsverhältnis zum Arbeitgeber stehen
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 25. Juni 1982
BVV 2	Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 18. April 1984
DSG	Bundesgesetz über den Datenschutz vom 19. Juni 1992
Eingetragene Partner	Eingetragene Partner gemäss PartG haben die gleichen Rechte und Pflichten wie Ehegatten. Die reglementarischen Bestimmungen, die sich auf die Ehe oder auf Ehegatten beziehen, sind auf eingetragene Partnerschaften gleichgeschlechtlicher Paare und eingetragene Partner direkt oder analog anwendbar, sofern das Reglement nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt.
Experte	Von der Stiftung zu ihrer Prüfung gewählter, zugelassener Experte für berufliche Vorsorge
FZG	Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 17. Dezember 1993
IV	Eidgenössische Invalidenversicherung gemäss Bundesgesetz vom 19. Juni 1959
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959
Mindestleistungen	Leistungen, die eine Vorsorgeeinrichtung in einem Vorsorgefall gemäss den Bestimmungen über die obligatorische berufliche Vorsorge mindestens ausrichten muss
MVG	Bundesgesetz über die Militärversicherung vom 20. September 1949
Ordentliches Rentenalter	Entstehung des gesetzlichen Anspruchs auf Altersleistung gemäss Art. 13 Abs. 1 BVG (derzeit erster Tag des Monats, der bei Frauen nach Vollendung des 64. und bei Männern des 65. Altersjahrs folgt).
OR	Schweizerisches Obligationenrecht (5. Teil des ZGB)
PartG	Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare vom 18. Juni 2004
Reglementarisches Rentenalter	Im Vorsorgeplan festgelegtes Alter, in welchem der Anspruch auf Altersleistung entsteht. Es kann vom ordentlichen Rentenalter abweichen.
Rentenbezüger	Bezügerinnen und Bezüger von Alters-, Invaliden-, Partner- und Waisenrenten
Stiftung	Personalvorsorge Swissport mit Sitz in Opfikon
Stifterin	Swissport International AG mit Sitz in Opfikon
Stiftungsrat	Oberstes, paritätisch zusammengesetztes Organ der Stiftung
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 20. März 1981
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch

Zur leichteren Lesbarkeit wird im Folgenden die männliche Personenbezeichnung gewählt, die sich jedoch auf Personen aller Geschlechter bezieht.

A. GRUNDLAGEN

ART. 1 GRUNDLAGEN DER STIFTUNG

Stifterin	¹ Unter dem Namen „Personalvorsorge Swissport“ besteht eine von der Swissport International AG (Stifterfirma genannt) mit öffentlicher Urkunde vom 15. September 2003 errichtete Stiftung im Sinne der Art. 80 ff. ZGB, Art. 331 OR und Art. 48 Abs. 2 BVG.
Zweck	² Die Stiftung bezweckt die berufliche Vorsorge im Rahmen des BVG und seinen Ausführungsbestimmungen für die Arbeitnehmer der Stifterfirma sowie deren Angehörige und Hinterlassenen gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Tod und Invalidität. ³ Die Stiftung kann auch über die gesetzlichen Mindestleistungen hinaus weitergehende Vorsorge betreiben, einschliesslich Unterstützungsleistungen in Notlagen bei Krankheit, Unfall, Invalidität oder Arbeitslosigkeit.
Anschluss von Arbeitgebern	⁴ Der Stiftung kann durch Beschluss des Stiftungsrates und mit Zustimmung der Stifterfirma auch das Personal von mit der Stifterfirma wirtschaftlich verbundenen Firmen angeschlossen werden, sofern der Stiftung hierzu die nötigen Mittel zur Verfügung gestellt und die Rechte der bisherigen Destinatäre nicht geschmälert werden. Der Anschluss einer wirtschaftlich verbundenen Firma erfolgt aufgrund einer schriftlichen Anschlussvereinbarung, die der Aufsichtsbehörde zur Kenntnis zu bringen ist.
Register für berufliche Vorsorge	⁵ Die Stiftung ist im Register für berufliche Vorsorge gemäss Art. 48 BVG bei der Aufsichtsbehörde des Kantons Zürich unter Registernummer ZH.1377 eingetragen. Damit verpflichtet sie sich, in jedem Fall die gesetzlichen Mindestleistungen gemäss BVG zu erbringen.

ART. 2 KOLLEKTIVVERSICHERUNGSVERTRAG

Rückdeckung	¹ Zur Deckung einzelner Versicherungsrisiken (Tod, Invalidität, Langlebigkeit) kann die Stiftung Versicherungsverträge mit Lebensversicherungsgesellschaften abschliessen, wobei die Stiftung Versicherungsnehmerin und Begünstigte ist.
Überschuss aus Versicherungsvertrag	² Ein Überschuss aus Versicherungsverträgen wird den Stiftungsmittel gutgeschrieben. Damit erhöhen sich entweder die Wertschwankungsreserven oder freien Mittel der Stiftung oder eine allfällige Unterdeckung wird gemindert.

ART. 3 VORSORGEPLAN

Vorsorgeplan	Der Vorsorgeplan definiert die individuellen Parameter des betreffenden Arbeitgebers (Kreis der versicherten Personen, massgebender Lohn, versichertes Salär, Finanzierungsdaten, Vorsorgeleistungen etc.).
--------------	---

ART. 4 HAFTUNG

Pflichtverletzung	¹ Die Stiftung lehnt jede Haftung für alle Folgen ab, die sich aus der Verletzung von Pflichten der angeschlossenen Arbeitgeber und der versicherten Personen für sie selbst oder einen Anspruchsberechtigten ergeben.
Rückforderung von Leistungen	² Die Stiftung behält sich vor, den ihr daraus entstandenen Schaden geltend zu machen und zu Unrecht erbrachte Leistungen zurückzufordern.

B. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

ART. 5 VERSICHERTE PERSONEN; AUFNAHMEBEDINGUNGEN

Aufnahme in die Risiko- und Altersvorsorge ¹ AHV-pflichtige Arbeitnehmer der angeschlossenen Arbeitgeber werden in die Stiftung aufgenommen. Die Aufnahme erfolgt mit dem Beginn des Arbeitsverhältnisses, für die Risiken Tod und Invalidität jedoch frühestens ab 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres. Diese Vorsorge wird spätestens ab 1. Januar nach Vollendung des 24. Altersjahres durch die Altersvorsorge ergänzt. Die Altersvorsorge beginnt frühestens nach Vollendung des 19. Altersjahres.

Der Personenkreis ist im Vorsorgeplan genau umschrieben.

Keine Aufnahme in die Vorsorge

² Nicht versichert werden:

- a) Arbeitnehmer, die das ordentliche Rentenalter bereits erreicht oder überschritten haben
- b) Arbeitnehmer mit einem auf maximal drei Monate befristeten Arbeitsvertrag oder Arbeitseinsatz. Wird das Arbeitsverhältnis ohne Unterbruch über die Dauer von drei Monaten verlängert, erfolgt die Aufnahme in die Stiftung im Zeitpunkt der Vereinbarung der Verlängerung. Bei mehreren aufeinanderfolgenden temporären Arbeitseinsätzen beim selben Arbeitgeber beginnt die Versicherung ab Beginn des insgesamt vierten Arbeitsmonats, sofern kein Unterbruch drei Monate übersteigt (Art. 1k BVV2).
- c) Arbeitnehmer, die nebenberuflich bei einem der angeschlossenen Arbeitgeber tätig und bereits für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbständige Erwerbstätigkeit ausüben. Im Zweifelsfall gilt diejenige Tätigkeit als Haupterwerb, mit welcher der höhere Jahreslohn erzielt wird.
- d) Arbeitnehmer, die nicht oder voraussichtlich nicht dauernd in der Schweiz tätig und im Ausland genügend versichert sind, sofern sie die Befreiung von der Aufnahme in die Stiftung beantragen
- e) Personen, die eine ganze IV Rente erhalten, sowie Personen, die nach Art. 26a BVG provisorisch weiterversichert werden.

ART. 6 BEGINN UND ENDE DES VORSORGEVERHÄLTNISES

Aufnahme in die Stiftung ¹ Die Aufnahme in die Stiftung und der Beginn der Versicherung erfolgt mit dem Beginn des Arbeitsverhältnisses oder wenn erstmals Lohnanspruch besteht, in jedem Fall aber im Zeitpunkt, in welchem sich der Arbeitnehmer auf den Weg zur Arbeit begibt.

Ende der Vorsorge

² Das Vorsorgeverhältnis endet:

- im Zeitpunkt des Todes des Versicherten;
- bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses, vorbehalten bleibt Art. 43;
- bei Wegfall der Aufnahmebedingungen gemäss Vorsorgeplan sowie
- bei einer Auflösung des Anschlussvertrages, sofern und soweit kein Anspruch auf Invaliden- oder Altersrenten besteht bzw. beginnt.

Nachdeckung

³ Nach dem Austritt resp. nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bleiben die im Zeitpunkt des Ausscheidens versicherten Todesfall- und Invaliditätsleistungen, ohne Erhebung einer entsprechenden Risikoprämie, bis zum Beginn eines neuen Versicherungsverhältnisses in unveränderter Höhe versichert, längstens aber während eines Monats.

ART. 7 GESUNDHEITSPRÜFUNG; EINSCHRÄNKUNG VERSICHERUNGSSCHUTZ

Gesundheitsprüfung	¹ Bei einem Eintritt kann die Stiftung eine Gesundheitsprüfung durchführen für Leistungen, welche die Mindestleistungen übersteigen. Die zu versichernde Person hat den Gesundheitsfragebogen vollständig und wahrheitsgetreu auszufüllen und der Stiftung einen allfälligen gesundheitsbedingten Leistungsvorbehalt der bisherigen Vorsorgeeinrichtung unaufgefordert anzuzeigen. Die Stiftung kann auf eigene Kosten weitere Nachweise wie beispielsweise vertrauensärztliche Untersuchungs- und Auskunftsberichte verlangen. Die zu versichernde Person hat sich einer vertrauensärztlichen Untersuchung zu unterziehen und entbindet den Vertrauensarzt gegenüber der Stiftung von seiner Geheimhaltungspflicht, soweit dies für die Anordnung eines Leistungsvorbehalts erforderlich ist.
Beschränkung Versicherungsschutz	² Bis zum Abschluss der Gesundheitsprüfung ist der Versicherungsschutz beschränkt auf <ul style="list-style-type: none">a) die Mindestleistungen gemäss BVG;b) die mit der eingebrachten Freizügigkeitsleistung erworbenen Leistungen, soweit sie bei der früheren Vorsorgeeinrichtung ohne Vorbehalt versichert waren;c) die bisherigen versicherten Leistungen, sofern es sich um eine Gesundheitsprüfung infolge Leistungserhöhung handelt.
Gesundheitsvorbehalt von max. fünf Jahre	³ Zeigt die Gesundheitsprüfung, dass ein erhöhtes Risiko vorliegt, kann die Stiftung einen Gesundheitsvorbehalt für die Risikoleistungen Tod und Invalidität aussprechen. Die Dauer des Vorbehalts beträgt maximal 5 Jahre. Die Stiftung kann in besonderen Fällen eine kürzere Dauer festlegen. Ein bei einer früheren Vorsorgeeinrichtung bestehender Vorbehalt kann aufrechterhalten werden, wobei die bereits abgelaufene Vorbehaltsdauer angerechnet wird.
Auskunfts- und Mitwirkungspflicht	⁴ Die Aufnahme ist definitiv und vorbehaltslos, sofern die Stiftung der zu versichernden Person nicht spätestens 90 Tage nach Eintritt schriftlich eine Aufnahme mit Leistungsvorbehalt mitteilt. Die Stiftung kann diese Frist um weitere 90 Tage verlängern, falls die zu versichernde Person ihre Pflicht, Auskunft zu erteilen und an der Gesundheitsprüfung mitzuwirken, nicht ordnungsgemäss erfüllt hat. Die Stiftung zeigt der zu versichernden Person die Verlängerung schriftlich an. Erfüllt die zu versichernde Person auch innert der verlängerten Frist ihre Auskunfts- und Mitwirkungspflichten nicht ordnungsgemäss, nimmt die Stiftung sie nur mit beschränktem Vorsorgeschutz auf.
Kürzung der Risikoleistungen bei Vorbehalt	⁵ Tritt während der Dauer des Gesundheitsvorbehalts ein Leistungsfall ein und ist dieser ganz oder teilweise auf die vorbehaltene Ursache zurückzuführen, so werden die versicherten Risikoleistungen gekürzt. Bestand für diese Ursache bereits ein Leistungsvorbehalt der früheren Vorsorgeeinrichtung, werden die Leistungen auch im Umfang, als sie mit der Eintrittsleistung erworben wurden, nur unter Berücksichtigung des Vorbehalts erbracht.
Leistungsausschluss	⁶ Diese Einschränkung gilt über die Dauer des Gesundheitsvorbehalts hinaus für die gesamte Leistungsdauer bis zur Beendigung der aus diesem Risikoleistungsfall resultierenden Leistungspflicht. ⁷ Kein Anspruch auf Leistungen nach diesem Reglement besteht, wenn die versicherte Person bei Beginn des Versicherungsschutzes nicht voll arbeitsfähig ist und die Ursache ihrer teilweisen Arbeitsunfähigkeit zur Invalidität bzw. Erhöhung des Invaliditätsgrades oder zum Tod führt. Gegebenenfalls ist eine andere Vorsorgeeinrichtung leistungspflichtig.
Gesundheitsprüfung bei Erhöhung der Risikoleistungen	⁸ Bei Erhöhung der Risikoleistungen kann die Stiftung für die zusätzlich versicherten Leistungen eine Gesundheitsprüfung anordnen. Ein allfälliger Vorbehalt beginnt ab dem Zeitpunkt der Leistungserhöhung zu laufen. Im Übrigen gelten die vorstehenden Bestimmungen sinngemäss.

Anzeigepflichtverletzung ⁹ Macht der Versicherte im Anmeldeformular oder im Gesundheitsfragebogen unrichtige Angaben oder verschweigt er Tatsachen (Anzeigepflichtverletzung) oder verweigert er seine Mitwirkung im Rahmen der Gesundheitsprüfung, kann die Stiftung dem Versicherten binnen einer Frist von sechs Monaten, nachdem sie sichere Kenntnis von der Verletzung der Anzeigepflicht erhalten hat oder nach Verweigerung seiner Mitwirkung, per eingeschriebenem Brief den Rücktritt vom überobligatorischen Vorsorgevertrag erklären. Ist bereits ein Vorsorgefall eingetreten, der im Zusammenhang mit der unrichtigen oder verschwiegenen Tatsache steht, kann die Stiftung im überobligatorischen Bereich die Vorsorgeleistungen kürzen oder verweigern und allenfalls zu viel bezahlte Vorsorgeleistungen zurückfordern.

ART. 8 LOHN

Massgebender Lohn ¹ Der massgebende Lohn entspricht dem Jahreslohn der versicherten Person. Maximal versicherbar ist ein massgebender Lohn bis CHF 400'000.-.
² Der massgebende Jahreslohn darf das AHV-beitragspflichtige Einkommen nicht überschreiten.

Versichertes Salär ³ Das versicherte Salär bildet die Grundlage für die Festsetzung der Beiträge und die Berechnung der Vorsorgeleistungen. Die Definition des versicherten Salärs ist aus dem Vorsorgeplan ersichtlich.

Lohnänderungen ⁴ Lohnänderungen von über 10% des massgebenden Lohnes sind der Stiftung vor der ersten Auszahlung des geänderten Lohnes zu melden. Unterjährige Lohnänderungen von weniger als 10% des massgebenden Lohnes können der Stiftung freiwillig gemeldet werden.

Vorübergehende Lohnreduktion ⁵ Sinkt der massgebende Lohn einer versicherten Person vorübergehend wegen Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit, Mutterschaft oder aus ähnlichen Gründen, so bleiben das versicherte Salär und die Beitragspflicht unverändert, solange eine Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers nach Art. 324a OR besteht oder ein Mutterschaftsurlaub nach Art. 329f OR andauert. Die versicherte Person kann jedoch die Herabsetzung des versicherten Salärs verlangen.

Unregelmässige Lohnbestandteile ⁶ Überzeitenschädigungen oder Entschädigungen für Schichtarbeit, Dienstaltesgeschenke, Abgangsentschädigungen, Kinderzulagen, freiwillige Gratifikationen sowie unregelmässige Bonuszahlungen und andere Zulagen einmaliger oder zeitweiliger Art werden für die Bestimmung des massgebenden Lohnes nicht berücksichtigt. Lohnausfälle wegen Krankheit, Unfall, Militärdienst etc. bleiben ebenfalls unberücksichtigt.

Teilinvalidität ⁷ Für Personen, die im Sinne der IV teilweise invalid sind, werden die im Vorsorgeplan festgelegten Grenzwerte aufgrund der Höhe des Rentenanspruchs entsprechend reduziert. Das versicherte Salär für den aktiven Teil der Vorsorge wird nach den Bestimmungen dieses Artikels festgelegt, während für den passiven Teil die Löhne im Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität massgebend bleiben.

Ausgeschlossene Lohnanteile ⁸ Lohnanteile von nicht bei der Stiftung angeschlossenen Arbeitgebern können nicht versichert werden.

ART. 9 ALTERSBESTIMMUNG

Alter für Beiträge ¹ Als massgebendes Alter für die Bestimmung der Beiträge gilt die Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr der versicherten Person.

Alter für Leistungen ² Für die Bemessung der Leistungen wird das Alter auf Monate genau bestimmt.

ART. 10 ARBEITSUNTERBRUCH

Unbezahlter Urlaub	¹ Wird das Arbeitsverhältnis wegen eines unbezahlten Urlaubs unterbrochen, kann das Vorsorgeverhältnis mit der Stiftung auf Antrag der versicherten Person und mit Zustimmung des Arbeitgebers während einer zu vereinbarenden Dauer bis längstens 24 Monate in Bezug auf die Risikoversicherung aufrechterhalten bleiben. Der Sparprozess wird unterbrochen.
Versichertes Salär	² Das versicherte Salär entspricht dem vor dem Unterbruch versicherten Salär.
Kosten zu Lasten Arbeitnehmer	³ Die gesamten Kosten sind grundsätzlich durch den Versicherten aufzubringen. Die Stiftung stellt die Beiträge dem Arbeitgeber in Rechnung. Der Arbeitgeber kann sich an den Kosten beteiligen.

ART. 11 AUSKUNFTS- UND MELDEPFLICHT

Allgemeines	¹ Arbeitgeber, versicherte Personen und Bezüger von Leistungen sind verpflichtet, der Stiftung anlässlich der Anmeldung zur Versicherung und während des Vorsorgeverhältnisses zeitgerecht die für die Verwaltung erforderlichen Angaben zu machen und Nachweise zu erbringen. Die nachfolgenden Aufzählungen sind nicht abschliessend. Die Stiftung kann zusätzliche Informationen anfordern.
Meldepflichten Arbeitgeber	² Der Arbeitgeber meldet der Stiftung insbesondere: <ul style="list-style-type: none">▪ in die Vorsorge aufzunehmende versicherungspflichtige Arbeitnehmer▪ Mutationen in Bezug auf die persönlichen Verhältnisse der versicherten Person (z.B. Änderung des Zivilstands, Adressänderung) und das Arbeitsverhältnis (z.B. Änderung des Beschäftigungsgrads und des versicherten Salärs)▪ Arbeitsunfähigkeit▪ Beendigung des Arbeitsverhältnisses
Meldepflichten Arbeitnehmer	³ Die versicherte Person reicht der Stiftung bei Aufnahme in die Vorsorge die Austrittsabrechnung der bisherigen Vorsorgeeinrichtung sowie Vorsorgeausweise von Freizügigkeitseinrichtungen ein. ⁴ Sie meldet der Stiftung via Arbeitgeber insbesondere: <ul style="list-style-type: none">▪ Änderung Zivilstand▪ Vorsorgeausgleichsverpflichtung oder -berechtigung für eine Scheidungsrente▪ Unterstützung/Änderung Lebenspartner
Meldepflichten Rentenbezüger	⁵ Bezüger von Renten melden der Stiftung insbesondere: <ul style="list-style-type: none">▪ Anpassungen von Leistungen der IV und anderer Versicherungs- und Sozialversicherungsträger▪ Änderungen der persönlichen Verhältnisse, soweit sich diese auf die Leistungsberechtigung auswirken (z.B. Wiederverheiratung einer Witwe oder eines Witwers, anrechenbare Einkünfte bei Invalidität)▪ Vorsorgeausgleichsverpflichtung oder -berechtigung für eine Scheidungsrente
Nachweise zur Berechtigung zum Leistungsbezug; Kostenbeteiligung	⁶ Die Stiftung verlangt regelmässige Nachweise der fortbestehenden Berechtigung zum Leistungsbezug. Rentner und Bezüger von Kinder- oder Waisenrenten, die einen Rentenanspruch über das 18. Altersjahr hinaus geltend machen, tragen allfällige Kosten eines Lebensnachweises bzw. der Bestätigung eines Ausbildungsinstituts über die Art und Dauer der Ausbildung selbst. Für Invalide übernimmt die Stiftung die Kosten eines Zeugnisses eines von ihr anerkannten Arztes.

ART. 12 DATENBEARBEITUNG UND -SCHUTZ

Sicherheit bei elektronischer Korrespondenz	¹ Stiftung, Arbeitgeber und versicherte Personen korrespondieren in der Regel elektronisch. Gewährt die Stiftung dem Arbeitgeber und den Versicherten eine gesicherte Berechtigung zum Zugriff auf die für sie bestimmten Daten, gelten für alle Zugriffsberechtigten die Sicherheitsbedingungen für die Internetnutzung.
Weiterleitung von Daten	² Die Stiftung ist berechtigt, die Daten soweit erforderlich an andere Versicherungseinrichtungen, namentlich an einen Rückversicherer sowie zur Durchsetzung eines Rückgriffsanspruchs auf einen Schädiger an einen haftpflichtigen Dritten bzw. dem Haftpflichtversicherer, weiterzuleiten.
Datenschutz	³ Die Stiftung trifft die erforderlichen Schutzvorkehrungen, um eine streng vertrauliche Behandlung der Daten zu gewährleisten und zweckwidrige Verwendungen und Offenlegungen an nicht berechtigte Dritte auszuschliessen.

ART. 13 VERJÄHRUNG

Unverjährbarkeit von Leistungsansprüchen	¹ Die Leistungsansprüche verjähren nicht, sofern die Versicherten im Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Vorsorgeeinrichtung nicht verlassen haben.
Verjährung von Beiträgen und Leistungen	² Forderungen auf periodische Beiträge und Leistungen verjähren nach 5 Jahren, die übrigen Forderungen nach 10 Jahren. Die Art. 129 - 142 des OR sind anwendbar.

C. FINANZIERUNG

ART. 14 BEITRAGSPFLICHT UND BEITRÄGE

Beginn Beitragspflicht	¹ Die Beitragspflicht für den angeschlossenen Arbeitgeber und die versicherte Person entsteht mit Beginn des Vorsorgeverhältnisses.
Ende Beitragspflicht	² Die Beitragspflicht endet <ol style="list-style-type: none">mit der Beendigung des Vorsorgeverhältnisses,mit Erreichen des ordentlichen Rentenalters,am Ende des Todesmonats,bei Ende der Lohnfortzahlung infolge Erwerbsunfähigkeit.
Zusammensetzung der Beiträge	³ Die Beiträge setzen sich zusammen aus: <ol style="list-style-type: none">den Sparbeiträgen für die Altersvorsorge, welche den Altersgutschriften entsprechen,den Risikobeiträgen für die Versicherung der Risiken Tod und Invalidität,den Beiträgen für die Verwaltungskosten,allfälligen Sanierungsbeiträgen.
Höhe der Beiträge	⁴ Die Höhe der Beiträge ist im Vorsorgeplan festgelegt.
Bezahlung der Beiträge	⁵ Der Arbeitgeber zieht die Beiträge der versicherten Person monatlich vom Lohn oder Lohnersatz ab und überweist sie der Stiftung zusammen mit den Beiträgen des Arbeitgebers. ⁶ Der Arbeitgeber bezahlt mindestens gleich viel Beiträge wie die versicherten Personen. ⁷ Die Stiftung kann sich an der Finanzierung beteiligen, sofern es die finanzielle Situation der Stiftung zulässt.
Zusatzleistungen des Arbeitgebers	⁸ Der Arbeitgeber ist berechtigt, zusätzliche Beiträge zur Erhöhung der Versicherungsleistungen einzulegen. Der Arbeitgeber muss im Zeitpunkt der Einlage der Beiträge deren Verwendungszweck festlegen.

Weitere Beiträge ⁹ Die Stiftung kann weitere Beiträge definieren, wenn es die finanzielle Sicherheit erfordert. Insbesondere kann sie für Rentenbezüger zu Lasten des Arbeitgebers Beiträge in Abhängigkeit der Rentenhöhe dieser Rentenbezüger erheben.

ART. 15 EINTRITTSLEISTUNG, EINKAUF IN REGLEMENTARISCHE LEISTUNGEN

Einbringen von Freizügigkeitsleistungen aus früherer Vorsorge ¹ Neu eintretende versicherte Personen müssen die Austrittsleistung der vorherigen Vorsorgeeinrichtung sowie allfällige Freizügigkeitsleistungen früherer Vorsorgeeinrichtungen in die Stiftung einbringen. Die Stiftung hat das Recht, in die entsprechenden Unterlagen Einsicht zu nehmen. Übersteigen die eingebrachten Austrittsleistungen den zur Finanzierung der vollen reglementarischen Leistungen nötigen Betrag, kann der überschüssige Teil dazu verwendet werden, den Vorsorgeschutz in einer anderen zulässigen Form zu erhalten .

Einkauf in die reglementarischen Leistungen ² Eine versicherte Person, deren Altersguthaben tiefer ist als der für die vollen reglementarischen Leistungen nötige Betrag, kann sich zusätzlich einkaufen. Allerdings kann der Einkauf erst erfolgen, wenn die versicherte Person einen Bezug zur Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge vollständig zurückbezahlt hat. Vorbehalten bleibt das Recht auf Wiedereinkauf nach einer Scheidung.

Maximaler Einkaufsbetrag ³ Massgebend dafür, bis zu welchem Betrag sich eine versicherte Person einkaufen kann, ist einzig die von der Stiftung auf Anfrage der versicherten Person berechnete maximal mögliche Einkaufssumme. Angaben im Vorsorgeausweis haben rein informativen Charakter und sind nicht verbindlich. Für die Berechnung der Einkaufssumme werden nicht eingebrachte Freizügigkeitsguthaben angerechnet. Bei ehemals Selbständigerwerbenden wird zudem der Teil des Guthabens der Säule 3a berücksichtigt, der die aufgezinsten Summe der jährlichen neben einer 2. Säule zulässigen Beiträge übersteigt. Die Aufzinsung erfolgt nach den jeweils gültigen BVG- Mindestzinssätzen.

Einschränkung bei Zuzug in die Schweiz ⁴ Für Personen, die aus dem Ausland zuziehen und die nie einer Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz angehört haben, darf der Einkauf in den ersten 5 Jahren nach Eintritt in eine schweizerische Vorsorgeeinrichtung jeweils 20% des reglementarisch versicherten Salärs nicht überschreiten. Nach fünf Jahren muss die Vorsorgeeinrichtung der versicherten Person einen Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen ermöglichen.

Einkauf vorzeitige Pensionierung ⁵ Bei vorzeitiger Pensionierung können die daraus resultierenden Leistungsreduktionen durch den Versicherten durch zusätzliche Einkaufsbeträge reduziert werden, sofern ein Einkauf in die reglementarischen Leistungen nicht mehr möglich ist. Die vorgenannten Bestimmungen gelten sinngemäss.

Werden im Zeitpunkt der Pensionierung höhere Leistungen fällig, als dies bei der ordentlichen Pensionierung der Fall gewesen wäre, so werden

- zuerst die Verzinsung gestoppt;
- anschliessend der Beitrag gestoppt und;
- am Schluss die Leistungen auf ein Leistungsniveau von 105% gekürzt.

Das nicht benötigte Kapital verfällt zugunsten der Stiftung.

Einkauf in die AHV-Ersatzrente ⁶ Zusätzlich kann sich die versicherte Person eine AHV Ersatzrente vorfinanzieren. Es kann maximal eine AHV Ersatzrente für eine Bezugsdauer von 5 Jahren eingekauft werden. Der maximale Einkaufsbetrag wird unter Berücksichtigung des geplanten vorzeitigen Altersrücktritt sowie der maximalen AHV-Altersrente durch die Stiftung berechnet und mitgeteilt.

Erfolgt keine vorzeitige Pensionierung, wird die geleistete Einkaufssumme zum Einkauf in die reglementarischen Leistungen verwendet. Ist dies nicht möglich, verfällt das Kapital zugunsten der Stiftung.

Separate Konti	⁷ Die Einkäufe in die vorzeitige Pensionierung und in die AHV-Ersatzrente werden in je zwei separaten Konten getrennt vom reglementarischen Altersguthaben geführt.
Finanzierung des Einkaufs	⁸ Die in diesem Artikel festgehaltenen Regeln und Begrenzungen gelten unabhängig davon, ob die Finanzierung des Einkaufs durch die versicherte Person, den Arbeitgeber oder einen Dritten erfolgt. Die Stiftung ist an einer allfälligen Vereinbarung zwischen der versicherten Person und dem Arbeitgeber bzw. dem Dritten nicht beteiligt und darf keine Rückzahlung oder Rückerstattung an den Arbeitgeber oder Dritten vornehmen.
Einschränkung Kapitalbezug	⁹ Aus einem Einkauf resultierende Leistungen dürfen frühestens nach drei Jahren in Kapitalform bezogen werden.

ART. 16 ZINSSÄTZE

BVG-Zinssatz	¹ Der Zinssatz für die Verzinsung des gesetzlichen Mindestguthabens gemäss BVG (Schattenrechnung) entspricht dem durch den Bundesrat festgelegten BVG-Mindestzinssatz.
Jährlicher Zinssatz	² Der Stiftungsrat legt in jährlicher Beschlussfassung den Satz fest, zu dem die Altersguthaben verzinst werden. Der Stiftungsrat kann für den obligatorischen und die überobligatorischen Teile des Altersguthabens unterschiedliche Zinssätze bestimmen. Der Stiftungsrat kann die Festlegung des Zinssatzes für das abgelaufene Jahr nach Kenntnis des Jahresergebnisses vornehmen.
Technischer Zinssatz	³ Nach Anhörung des Experten legt der Stiftungsrat zudem den technischen Zinssatz für die Berechnung der Deckungskapitalien fest.
Verzinsung Arbeitgeberbeitragsreserven	⁴ Der Zinssatz für die Verzinsung der Arbeitgeberbeitragsreserven entspricht maximal dem Satz für die Verzinsung der Altersguthaben.

ART. 17 ARBEITGEBERBEITRAGSRESERVE UND ARBEITGEBERBEITRAGSRESERVE MIT VERWENDUNGSVERZICHT

Bildung und Verwendung von Arbeitgeberbeitragsreserven	¹ Der Arbeitgeber kann seine Beiträge aus einer Arbeitgeberbeitragsreserve erbringen, die er vorgängig geäuft hat und die die Stiftung gesondert ausweist.
Verwendungshoheit	² Über den Zeitpunkt und den Umfang der Verwendung der Arbeitgeberbeitragsreserve entscheidet der Arbeitgeber.
Arbeitgeberbeitragsreserven mit Verwendungsverzicht	³ Der Arbeitgeber kann bei einer Unterdeckung Einlagen in eine Arbeitgeberbeitragsreserve mit Verwendungsverzicht vornehmen und auch allfällig vorhandene Mittel der ordentlichen Arbeitgeberbeitragsreserve auf diese übertragen. Die Auflösung der Arbeitgeberbeitragsreserve mit Verwendungsverzicht und die Übertragung ihres Saldos in die ordentliche Arbeitgeberreserve erfolgt nach vollständiger Behebung der Unterdeckung mit Zustimmung des Experten.

D. WOHNHEIGENTUMSFÖRDERUNG

ART. 18 VORBEZÜGE

Allgemeines	¹ Aktive Versicherte können ihre Mittel der beruflichen Vorsorge bis drei Jahre vor Entstehen des Anspruchs auf Altersleistungen zur Finanzierung von Wohneigentum für den Eigenbedarf vorbeziehen. Der Versicherte muss die notwendigen Belege vorweisen.
-------------	---

Vorbezug für Wohneigentum oder Rückzahlung von Hypotheken	² Die Mittel der beruflichen Vorsorge können zum Erwerb oder zur Erstellung von Wohneigentum, zum Erwerb von Beteiligungen an Wohneigentum oder zur Rückzahlung von Hypothekendarlehen verwendet werden.
Zustimmung des Ehegatten	³ Der Vorbezug kann nur mit notariell beglaubigter Zustimmung des Ehegatten resp. Lebenspartners ausbezahlt werden.
Höhe des Vorbezugs	⁴ Bis zum Alter 50 kann die gesamte Freizügigkeitsleistung vorbezogen werden. Danach darf höchstens die Hälfte der Freizügigkeitsleistung verwendet werden, mindestens jedoch der Betrag der Freizügigkeitsleistung, auf den der Versicherte im Alter 50 Anspruch hatte.
Mindestbetrag	⁵ Der Mindestbetrag für den Vorbezug beträgt CHF 20'000. Ein Vorbezug kann höchstens alle fünf Jahre geltend gemacht werden.
Frist zur Auszahlung	⁶ Sind die Voraussetzungen für den Vorbezug erfüllt, so verfügt die Stiftung über eine sechsmonatige Frist für dessen Auszahlung. Diese Frist wird im Falle einer Unterdeckung auf 12 Monate verlängert. Bei erheblicher Unterdeckung kann die Überweisung für die Rückerstattung von Hypothekendarlehen bis auf weiteres aufgeschoben werden. Die Stiftung teilt den Versicherten und der Aufsichtsbehörde die Anwendungsdauer dieser Massnahme mit.
Auswirkungen des Vorbezugs	⁷ Der Vorbezug führt zu einer Herabsetzung des verfügbaren Altersguthabens und der sich daraus ergebenden Leistungen. Um die Leistungseinbusse zu vermeiden, kann die Stiftung eine Zusatzversicherung vermitteln.
Rückzahlung des Vorbezugs	⁸ Aktive Versicherte können den zur Finanzierung ihres Wohneigentums vorbezogenen Betrag jederzeit ganz oder teilweise zurückzahlen, spätestens jedoch bis zur Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen
Rückzahlungspflicht	⁹ Der Vorbezug muss vom Versicherten zurückbezahlt werden, wenn das Wohneigentum veräussert wird oder wenn Rechte an diesem Wohneigentum eingeräumt werden, die wirtschaftlich einer Veräusserung gleichkommen. Der Vorbezug muss von den Erben zurückbezahlt werden, wenn beim Tod des Versicherten keine Vorsorgeleistungen fällig werden.
Verwendung der Rückzahlung	¹⁰ Der zurückbezahlte Betrag wird für den Einkauf von Leistungen verwendet. Er wird im gleichen Verhältnis dem obligatorischen und überobligatorischen Sparkapital wie bei der Belastung zugeordnet.
Steuerpflicht	¹¹ Der Vorbezug ist als Kapitaleistung aus der beruflichen Vorsorge zu versteuern. Bei Rückzahlung des Vorbezugs kann der Versicherte die Rückerstattung der bezahlten Steuern verlangen. Solche Rückzahlungen können nicht vom steuerbaren Einkommen abgezogen werden.
Kostenbeteiligung	¹² Für einen WEF-Vorbezug im In- oder Ausland wird eine Bearbeitungsgebühr von CHF 400.— erhoben. Zusätzlich gehen Gebühren, Abgaben und sonstige Kosten an Dritte (wie z.B. die Anmerkung im Grundbuch) zu Lasten der versicherten Person. Die Kosten und Gebühren werden der versicherten Person in Rechnung gestellt.
Anwendung des Bundesrechts	¹³ Im Übrigen sind die Bestimmungen des Bundesrechts über die Wohneigentumsförderung anwendbar.

ART. 19 VERPFÄNDUNG

Allgemeines	¹ Aktive Versicherte können ihre Mittel der beruflichen Vorsorge und/oder ihren Anspruch auf Vorsorgeleistungen bis drei Jahre vor Entstehen des Anspruchs auf Altersleistungen zur Finanzierung von Wohneigentum für den Eigenbedarf verpfänden.
Verpfändung für Wohneigentum	² Die Mittel der beruflichen Vorsorge können zum Erwerb oder zur Erstellung von Wohneigentum oder zum Erwerb von Beteiligungen an Wohneigentum verpfändet werden.

Zustimmung des Ehegatten	³ Die Verpfändung kann nur mit notariell beglaubigter Zustimmung des Ehegatten resp. Lebenspartners vorgenommen werden.
Höhe der Verpfändung	⁴ Bis zum Alter 50 kann die gesamte Freizügigkeitsleistung verpfändet werden. Danach darf höchstens die Hälfte der Freizügigkeitsleistung verpfändet werden, mindestens jedoch der Betrag der Freizügigkeitsleistung, auf den der Versicherte im Alter 50 Anspruch hatte.
Gültigkeit	⁵ Eine Verpfändung bedarf zu ihrer Gültigkeit der schriftlichen Anzeige an die Stiftung.
Zustimmung des Pfandgläubigers	⁶ Die Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung, die Auszahlung von Vorsorgeleistungen sowie die Überweisung bei Scheidung erfordert die schriftliche Zustimmung des Pfandgläubigers.
Pfandverwertung	⁷ Bei der Pfandverwertung gelten die Bestimmungen über den Vorbezug sinngemäss.
Kostenbeteiligung	⁸ Für eine Verpfändung im In- oder Ausland wird eine Bearbeitungsgebühr von CHF 400.— erhoben. Zusätzlich gehen Gebühren, Abgaben und sonstige Kosten an Dritte (wie z.B. die Anmerkung im Grundbuch) zu Lasten der versicherten Person. Die Kosten und Gebühren werden der versicherten Person in Rechnung gestellt.
Anwendung des Bundesrechts	⁹ Im Übrigen sind die Bestimmungen des Bundesrechts über die Wohneigentumsförderung anwendbar.

E. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN ZU DEN LEISTUNGEN

ART. 20 AUSZAHLUNG VON VORSORGELEISTUNGEN

Voraussetzung zur Leistungsauszahlung	¹ Reglementarische Leistungen werden erst ausbezahlt, wenn die Anspruchsberechtigten alle Unterlagen beigebracht haben, welche die Stiftung zur Begründung des Anspruches benötigt und sie sich von der Richtigkeit des Anspruches überzeugen kann. Insbesondere kann die Auszahlung der Renten von einem Lebensnachweis abhängig gemacht werden. Die Auszahlung wird mit dem Ablauf von 30 Tagen fällig, nachdem die Stiftung alle Unterlagen erhalten hat. Die Leistungen werden in der Regel als Renten ausgerichtet. Die Auszahlung erfolgt monatlich vorschüssig. Ist die Stiftung mit der Auszahlung einer Vorsorgeleistung in Verzug, leistet sie einen Verzugszins in der Höhe des aktuellen BVG-Mindestzinssatzes. Sind Anspruchsberechtigte mit Sicherheit bekannt und alle zur Auszahlung notwendigen Informationen vorhanden, so wird bei Kapitalleistungen ab dem 31. Tag nach diesem Zeitpunkt ein Verzugszins geschuldet; dieser entspricht dem BVG-Mindestzinssatz.
Zahlung ins Ausland	² Bei Wohnsitz in einem EU- oder EFTA-Staat kann der Begünstigte die Auszahlung an seinem Wohnsitz verlangen. Bei Wohnsitz im übrigen Ausland hat die begünstigte Person auf Verlangen der Stiftung ein auf ihren Namen lautendes Konto in der Schweiz anzugeben, auf welches die Leistung überwiesen werden kann. Bei Fehlen eines entsprechenden Kontos werden fällige Vorsorgeleistungen am Sitze der Stiftung erbracht. Die Auszahlung erfolgt grundsätzlich immer in Schweizer Franken.
Modalitäten bei Ende der Leistungspflicht	³ Endet die Leistungspflicht, werden die Renten noch für den laufenden Monat ausgerichtet. Wird die versicherte Person reaktiviert oder erreicht sie das Pensionsalter, erlischt die Rentenzahlung immer Ende des Monats.
Änderung des IV-Grades	⁴ Bei einer Änderung des Invaliditätsgrades wird taggenau abgerechnet.
Ablösung durch Hinterlassenenrente	⁵ Löst eine Hinterlassenenrente eine bereits laufende Rente ab, wird die neue Rente erstmals zu Beginn des folgenden Monats ausbezahlt.
Zahlungsempfänger	⁶ Die Auszahlungen erfolgen grundsätzlich an die Berechtigten persönlich.

Kapitalabfindung bei kleinen Rentenbeträgen	⁷ Beträgt im Zeitpunkt des Rentenbeginns die jährliche Altersrente oder die bei voller Erwerbsunfähigkeit auszurichtende Invalidenrente weniger als 10%, die Ehegatten- oder Lebenspartnerrente weniger als 6% und eine Kinderrente weniger als 2% der jeweils gültigen minimalen AHV-Altersrente, kann die Stiftung anstelle der Altersrente das vorhandene Altersguthaben bzw. anstelle der übrigen Renten eine äquivalente Kapitalabfindung ausrichten.
Kapitalabfindung anstelle Ehegatten- oder Lebenspartnerrente	⁸ Anstelle der Ehegatten- oder Lebenspartnerrente kann die berechtigte Person eine äquivalente Kapitalabfindung verlangen. Sie hat in diesem Fall vor der ersten Rentenzahlung eine schriftliche Erklärung an die Stiftung zu richten. Die Stiftung teilt die Höhe der Kapitalabfindung auf Anfrage hin vorgängig mit. Mit der Ausrichtung der Kapitalabfindung sind sämtliche Leistungen aus diesem Reglement abgegolten.
Zustimmung bei Kapitalauszahlungen	⁹ Ist die versicherte Person verheiratet oder lebt sie in einer anspruchsbegründenden Lebenspartnerschaft gemäss Art. 37, ist bei allen Kapitalauszahlungen, ausgenommen im Fall von Absatz 7, die schriftliche Zustimmung mit amtlich beglaubigter Unterschrift des Ehegatten resp. anspruchsberechtigten Lebenspartners beizubringen. Das gilt namentlich für a) den Bezug der Altersleistung in Kapitalform, b) die Barauszahlung der Austrittsleistung, c) den Vorbezug von Vorsorgemitteln für Wohneigentum.
Vorleistungspflicht	¹⁰ Befindet sich der Versicherte beim Entstehen des Leistungsanspruchs nicht in der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung, so ist diejenige Vorsorgeeinrichtung im Rahmen des BVG vorleistungspflichtig, welcher er zuletzt angehört hat. Steht die leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung fest, so kann die vorleistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung auf diese Rückgriff nehmen.
Leistungen bei Vorleistungspflicht	¹¹ Im Falle der Vorleistungspflicht erbringt die Stiftung lediglich die minimalen gesetzlichen Leistungen nach BVG.

ART. 21 ANPASSUNG DER RENTEN AN DIE PREISENTWICKLUNG

Teuerungsanpassung, Anrechnungsprinzip	¹ Invaliden- und Hinterlassenenrenten, auf die auch nach den Bestimmungen des BVG ein Anspruch besteht, werden nach Anordnung des Bundesrates der Preisentwicklung angepasst. Die Anpassung der gesetzlichen Mindestrenten erfolgt erstmals nach einer Laufzeit von drei Jahren auf den Beginn des folgenden Kalenderjahres. Sie wird danach periodisch bis zum Erreichen des BVG-Rentenalters vorgenommen. In jedem Fall gilt die gesetzliche Teuerungsanpassung als durch die reglementarischen Leistungen abgegolten, wenn und solange diese die an die Preisentwicklung angepassten BVG-Mindestleistungen übersteigen.
Anpassung gemäss finanziellen Möglichkeiten der Stiftung	² Altersrenten und die übrigen laufenden Renten bzw. Rententeile, die nicht gemäss Abs. 1 anzupassen sind, werden entsprechend den finanziellen Möglichkeiten der Stiftung der Preisentwicklung angepasst. Soweit die finanziellen Möglichkeiten der Stiftung gegeben sind, beschliesst der Stiftungsrat jährlich, ob und in welchem Mass eine Anpassung erfolgt.

ART. 22 KÜRZUNG VON TODESFALL- UND INVALIDITÄTSLEISTUNGEN

Allgemein	¹ Todesfall- und Invalidenleistungen werden gekürzt, soweit sie zusammen mit anderen Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung sowie weiteren anrechenbaren Einkünften 100% des mutmasslich entgangenen Verdienstes übersteigen.
Anrechenbare Einkünfte	² Für die Kürzung werden folgende Leistungen und Einkünfte angerechnet:

	<ul style="list-style-type: none">a) Todesfall- und Invalidenleistungen, die andere in- und ausländische Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen der leistungsberechtigten Person aufgrund des schädigenden Ereignisses ausrichten; dabei werden Kapitalleistungen mit ihrem Rentenumwandlungswert angerechnet;b) Taggelder aus obligatorischen Versicherungen;c) Taggelder aus freiwilligen Versicherungen, wenn diese mindestens zur Hälfte vom Arbeitgeber finanziert werden;d) wenn die versicherte Person Invalidenleistungen bezieht: das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen.
Nicht anrechenbare Leistungen	³ Folgende Leistungen und Einkünfte werden nicht angerechnet: <ul style="list-style-type: none">a) Hilflosen- und Integritätsentschädigungen, Abfindungen, Assistenzbeiträge und ähnliche Leistungen;b) Zusatzeinkommen, das während der Teilnahme an Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG erzielt wird.
Einkünfte Hinterbliebene Mutmasslich entgangener Verdienst	⁴ Die Einkünfte der rentenberechtigten Hinterbliebenen werden zusammengerechnet. ⁵ Der mutmasslich entgangene Verdienst entspricht dem gesamten Erwerbs- oder Ersatzeinkommen, das die versicherte Person ohne das schädigende Ereignis mutmasslich verdienen würde.
Zeitpunkt der Leistungsberechnung Leistungskürzung bei schwerem Verschulden oder Widersetzen gegen Eingliederungsmassnahmen Kein Ausgleich von Leistungskürzungen	⁶ Massgebend für die Berechnung der Leistungen der Stiftung ist der Zeitpunkt der Invalidisierung bzw. des Todes. ⁷ Die Stiftung kann ihre Leistungen im entsprechenden Umfang kürzen, wenn die AHV/IV eine Leistung kürzt, entzieht oder verweigert, weil die anspruchsberechtigte Person den Tod oder die Invalidität durch schweres Verschulden herbeigeführt hat oder sich einer Eingliederungsmassnahme der IV widersetzt. ⁸ Die Stiftung ist nicht verpflichtet, Leistungsverweigerungen oder -kürzungen der Unfallversicherung oder der Militärversicherung auszugleichen, wenn diese die Leistungsverweigerungen oder -kürzungen nach Artikel 21 ATSG, Artikel 37 und Artikel 39 UVG, Artikel 65 oder Artikel 66 MVG vorgenommen haben.
Leistung bei Unfall	⁹ Ist ein Unfallversicherer oder die Militärversicherung für den gleichen Versicherungsfall leistungspflichtig, erbringt die Stiftung ihre Leistungen im Rahmen der gesetzlichen Koordinationsbestimmungen, höchstens aber die nach BVG vorgeschriebenen Mindestleistungen. Vorbehalten bleiben andere Regelungen im Vorsorgeplan. Ist ein Leistungsfall auf Unfall und Krankheit zurückzuführen, wird die Einschränkung nur bei der Teilinvalidität infolge Unfalls gemacht.
Überprüfung	¹⁰ Die Stiftung kann die Voraussetzungen und den Umfang einer Kürzung jederzeit überprüfen und ihre Leistungen anpassen, wenn die Verhältnisse sich wesentlich ändern.

ART. 23 KÜRZUNG VON ALTERSLEISTUNGEN

Allgemeines	¹ Altersleistungen, die im Zeitpunkt des ordentlichen Pensionierungsalters Invalidenleistungen ersetzen, werden gekürzt, wenn sie mit Leistungen der Unfall- oder Militärversicherung oder mit vergleichbaren ausländischen Leistungen zusammentreffen. ² Die Stiftung erbringt die Leistungen weiterhin in gleichem Umfang wie vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters. Sie gleicht die Leistungskürzung der Unfallversicherung nach Art. 20 Abs. 2ter und 2quater UVG und Art. 47 Abs. 1 MVG sowie die Kürzung oder Verweigerung anderer Leistungen aufgrund von Verschulden nicht aus.
Reduktion der Kürzung	³ Gleicht die Unfall- oder die Militärversicherung eine Reduktion der AHV-Leistungen deshalb nicht vollständig aus, weil deren Höchstbetrag erreicht ist (Art. 20 Abs. 1 UVG,

	Art. 40 Abs. 2 MVG), so reduziert die Stiftung die Kürzung ihrer Leistung um den nicht ausgeglichenen Betrag.
Berücksichtigung bei Ehescheidung	⁴ Wird bei einer Ehescheidung eine Altersrente nach dem ordentlichen Pensionierungsalter geteilt, wird der Rententeil, der dem berechtigten Ehegatten zugesprochen wurde, bei der Berechnung einer allfälligen Kürzung weiterhin angerechnet.
Mutmasslich entgangener Verdienst	⁵ Der mutmasslich entgangene Verdienst entspricht dem gesamten Erwerbs- oder Ersatzeinkommen, das die versicherte Person ohne das schädigende Ereignis mutmasslich unmittelbar vor dem ordentlichen Pensionierungsalter verdient hätte. Dieser Betrag wird analog zu den Hinterbliebenen- und Invalidenrenten gemäss BVG der Preisentwicklung angepasst.
Überprüfung	⁶ Die Stiftung kann die Voraussetzungen und den Umfang einer Kürzung jederzeit überprüfen und ihre Leistungen anpassen, wenn die Verhältnisse sich wesentlich ändern.

F. ALTERSLEISTUNGEN

ART. 24 ALTERSGUTSCHRIFTEN UND ALTERSGUTHABEN

Altersguthaben Gutschrift	¹ Die Stiftung führt für jede versicherte Person ein individuelles Altersguthaben. ² Dem Altersguthaben werden gutgeschrieben: a) die aus früheren Vorsorgeverhältnissen eingebrachten Freizügigkeitsleistungen, b) die Altersgutschriften, c) Rückzahlungen von Vorbezügen, Einkäufe, Überweisungen im Rahmen einer Scheidung, Zusatzgutschriften, Verteilung von freien Mitteln, d) Zinsen.
Belastung	³ Das Altersguthaben vermindert sich um: a) Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung, b) Auszahlungen infolge Scheidungen, c) Teilkapitalbezug bzw. anteilige Reduktion bei Teilpensionierung.
Altersgutschriften Verzinsung	⁴ Der Vorsorgeplan legt die Höhe der Altersgutschriften fest. ⁵ Die Altersgutschriften des laufenden Jahres werden nicht verzinst. Im Übrigen wird das Altersguthaben pro rata verzinst. Wird eine Eintrittsleistung oder Einlage eingebracht, so wird diese im betreffenden Jahr pro rata temporis verzinst. Scheidet ein Versicherter wegen Pensionierung oder wegen Auflösung des Arbeitsverhältnisses im Laufe des Kalenderjahres aus der Stiftung aus, so wird der Zins pro rata temporis berechnet. Der Zins wird dem Alterskapital mit Valuta 31. Dezember resp. per Austritts oder Pensionierung gutgeschrieben.
Belastung von Bezügen / Gutschrift von Rückzahlungen	⁶ Die Stiftung belastet Verminderungen des Altersguthabens infolge eines Vorbezugs, einer Teilung infolge Ehescheidung oder eines Teilkapitalbezugs anteilmässig dem obligatorischen und dem überobligatorischen Teil. Ist dies nicht möglich, belastet sie den überobligatorischen Teil. Rückzahlungen von Vorbezügen und Wiedereinkäufe nach Scheidung schreibt sie ebenfalls anteilmässig dem obligatorischen und dem überobligatorischen Teil gut.

ART. 25 ANSPRUCH AUF DIE ALTERSLEISTUNGEN

Anspruch	¹ Aktive versicherte Personen, deren Arbeitsverhältnis zwischen dem 58. Altersjahr und dem ordentlichen Rentenalter endet, haben Anspruch auf eine Altersrente. Bei
----------	--

Teilpensionierung	<p>Beendigung des Arbeits- und Vorsorgeverhältnisses vor dem ordentlichen Rentenalter kann die versicherte Person die Ausrichtung einer Freizügigkeitsleistung nach Massgabe des vorliegenden Reglements gemäss Art. 44 verlangen.</p> <p>² Aktive Versicherte, deren massgebender Lohn ab dem 58. Altersjahr abnimmt, können die Ausrichtung einer Teilaltersrente verlangen. Die Anzeigefrist für die Teilpensionierung beträgt drei Monate. Die Höhe der Teilaltersrente wird analog zur vollen Altersrente berechnet. Die Teilpensionierung kann nicht rückgängig gemacht werden. Die Altersleistungen können bei höchstens zwei Teilpensionierungen in Kapitalform bezogen werden.</p>
Bedingungen bei Teilpensionierung	<p>³ Für die Teilpensionierung gelten ausserdem folgende Bedingungen:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Der Teilpensionierungsgrad entspricht der prozentualen Abnahme des massgebenden Lohnes.b) Der Mindestgrad für eine erste Teilpensionierung muss 30% betragen.c) Jede weitere Abnahme muss mindestens 20% betragen.d) Bei einem verbleibenden Beschäftigungsgrad von weniger als 30% wird der Versicherte vollständig pensioniert.
Anspruch von Invaliden	<p>⁴ Invalide versicherte Personen haben bei Erreichen des ordentlichen Rentenalters Anspruch auf Altersleistungen.</p>
Aufschub	<p>⁵ Versicherte können ihren Altersrücktritt in Absprache mit dem Arbeitgeber bis zum ordentlichen Rentenalter aufschieben, sofern im Vorsorgeplan ein tieferes reglementarisches Rentenalter definiert ist. Die Beitragszahlungen sind bis zum effektiven Altersrücktritt geschuldet.</p>
Beginn und Ende des Anspruchs	<p>⁶ Der Anspruch auf die Altersrente entsteht am Monatsersten nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses und erlischt am Monatsende nach dem Tod der pensionierten versicherten Person.</p>
Kapitalbezug	<p>⁷ Aktive versicherte Personen können ihre Altersleistungen ganz oder teilweise als einmalige Kapitalauszahlung beziehen. Bei einer teilweisen Kapitalauszahlung darf der Rententeil 50% der maximalen AHV-Altersrente pro Jahr nicht unterschreiten. Die AHV-Ersatzrente nach Art. 28 kann nur in Rentenform bezogen werden. Eine Kapitalauszahlung ist nur möglich, wenn der Ehegatte oder Lebenspartner dem Antrag schriftlich und mit notariell beglaubigter Unterschrift zustimmt. Die Anzeigefrist für die Kapitalauszahlung beträgt drei Monate. Invalide versicherte Personen können ihre Altersleistungen in Kapitalform beziehen. Mit der Ausrichtung der Kapitaleistung sind sämtliche Leistungen aus diesem Reglement abgegolten.</p>

ART. 26 WEITERVERSICHERUNG DES BISHERIGEN LOHNS

Weiterversicherung des bisherigen Lohns	<p>¹ Der Versicherte, dessen Grundlohn im Einvernehmen mit dem Arbeitgeber nach Vollendung des 58. Altersjahres um höchstens die Hälfte reduziert wird, kann verlangen, dass die Vorsorge für das bisherige versicherte Salär bis höchstens zum ordentlichen Rentenalter weitergeführt wird. Die Kosten für die Weiterversicherung des bisherigen versicherten Salärs gehen voll zu Lasten des Versicherten. Die Beiträge sind von der Beitragsparität nach Art. 66 Abs. 1 BVG und Art. 331 Abs. 3 OR ausgenommen.</p>
Kündigung	<p>² Die Weiterversicherung des bisherigen versicherten Salärs kann einmalig auf den 1. Januar des Folgejahres schriftlich gekündigt werden. Eine spätere Wiederaufnahme der Weiterversicherung ist nicht möglich.</p>
Ausschluss bei Teilpensionierung	<p>³ Bei einer Teilpensionierung ist die Weiterversicherung des bisherigen versicherten Salärs nicht möglich.</p>

ART. 27 BETRAG DER ALTERSRENTE

Berechnung der Altersrente Die Altersrente basiert auf dem bei Rentenbeginn vorhandenen Altersguthaben. Der Vorsorgeplan gibt Auskunft über die Höhe und Berechnungsweise der Altersrente.

ART. 28 AHV-ERSATZRENTE

AHV-Ersatzrente Bei Altersrücktritt vor dem ordentlichen Rentenalter kann eine AHV-Ersatzrente bezogen werden, sofern entsprechende Einkäufe gemäss Art. 15 getätigt wurden. Die AHV-Ersatzrente entspricht dem vorhandenen Saldo des Kontos «AHV-Ersatzrente» dividiert durch die Anzahl Jahre der Bezugsdauer, im Maximum der maximalen AHV-Altersrente. Die AHV-Ersatzrente wird längstens während fünf Jahren nach dem ordentlichen Rentenalter ausbezahlt.

ART. 29 PENSIONIERTEN-KINDERRENTE

Anspruch ¹ Bezüger einer Altersrente haben Anspruch auf eine Pensionierten-Kinderrente für jedes Kind, das bei ihrem Tod eine reglementarische Waisenrente gem. Art. 40 beanspruchen könnte.

Beginn und Ende ² Die Pensionierten-Kinderrente wird vom gleichen Zeitpunkt an ausgerichtet wie die Altersrente. Sie erlischt, wenn die zugrundeliegende Altersrente wegfällt, spätestens aber, wenn der Anspruch auf die reglementarische Waisenrente wegfallen würde.

Höhe ³ Die Höhe der jährlichen Pensionierten-Kinderrente ist im Vorsorgeplan festgelegt. Besteht Anspruch für mehrere Kinder, so beträgt die Summe der Pensionierten-Kinderrenten maximal 50% der laufenden Altersrente. Vorbehalten bleiben die gesetzlichen Mindestleistungen.

G. INVALIDENLEISTUNGEN

ART. 30 ANSPRUCH AUF INVALIDENRENTE

Begriffsdefinitionen ¹ Im Zusammenhang mit den Invaliditätsleistungen gelten folgende Begriffsdefinitionen:

- a) Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt.
- b) Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist.
- c) Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit.

Leistungsanspruch gemäss BVG ² Im Rahmen der BVG-Mindestleistungen liegt Invalidität vor, wenn der Versicherte

	<ul style="list-style-type: none">▪ im Sinne der IV (rechtskräftige Verfügung) zu mindestens 40% invalid ist und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert war; oder▪ infolge eines Geburtsgebrechens bei Aufnahme der Erwerbstätigkeit zu mindestens 20%, aber weniger als 40% arbeitsunfähig war und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, zu mindestens 40% versichert war,▪ als minderjährige Person invalid wurde und deshalb bei Aufnahme der Erwerbstätigkeit zu mindestens 20%, aber weniger als 40% arbeitsunfähig war und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, zu mindestens 40% versichert war.
Leistungsanspruch im überobligatorischen Bereich	³ Der Stiftungsrat entscheidet in der überobligatorischen Vorsorge aufgrund eines ärztlichen Zeugnisses und der Einkommenseinbusse über das Vorliegen von Invalidität und über die Höhe des Invaliditätsgrades. Er kann auf den Entscheid der IV abstellen sowie ein Gutachten eines Vertrauensarztes der Stiftung erstellen lassen.
Anspruch auf volle oder teilweise Leistungen	⁴ Die versicherte Person hat Anspruch auf eine: <ul style="list-style-type: none">▪ volle Invalidenrente, wenn Sie im Sinne der IV mindestens zu 70% invalid ist;▪ auf eine Dreiviertelrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist;▪ auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50% invalid ist;▪ auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid ist. Der Anspruch auf eine Invalidenrente erlischt, wenn der Invaliditätsgrad unter 40% sinkt.
IV-Grad bei Teilerwerbstätigen	⁵ Bei teilerwerbstätigen Versicherten wird der Invaliditätsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs durch die vom Stiftungsrat beauftragte Pensionskassenverwaltung bestimmt. Sie stützt sich dabei auf das Valideneinkommen gemäss IV-Verfügung ab, welches auf das ausgeübte Teilzeitpensum umgerechnet wird. Der Invaliditätsgrad ergibt sich aus dem Verhältnis zwischen dem so berechneten Valideneinkommen und dem Invalideneinkommen der IV. Der so bestimmte Invaliditätsgrad kann von demjenigen der IV-Verfügung abweichen.
Überprüfung	⁶ Der Grad der Invalidität wird periodisch überprüft. Änderungen des Invaliditätsgrades ziehen eine Überprüfung und gegebenenfalls eine Anpassung des Leistungsanspruches nach sich.
Rückfall	⁷ Das erneute Auftreten einer Erwerbsunfähigkeit aus gleicher Ursache (Rückfall) gilt als neues Ereignis mit neuer Wartefrist, wenn die versicherte Person vor dem Rückfall während mehr als eines Jahres ununterbrochen für mehr als 80% arbeitsfähig war. Für Rückfälle innert eines Jahres, welche keine neue Wartefrist auslösen, werden die in der Zwischenzeit erfolgten Leistungsanpassungen rückgängig gemacht.

ART. 31 INVALIDENRENTE

Höhe	¹ Die Höhe der versicherten Invalidenrente ist im Vorsorgeplan festgelegt.
Aufschub	² Der Anspruch auf Invalidenleistungen wird aufgeschoben, solange der Versicherte den vollen Lohn erhält oder Taggelder der Kranken- oder Unfallversicherung, die mindestens 80% des entgangenen Lohnes erreichen und zu mindestens zur Hälfte vom Arbeitgeber mitfinanziert worden sind. Des Weiteren besteht kein Rentenanspruch, solange der Versicherte Taggelder der IV bezieht
Ablauf Wartefrist	³ Die Invalidenrente gemäss Vorsorgeplan entsteht nach Ablauf der im Vorsorgeplan vereinbarten Wartefrist. Zwischen Ende der Lohn- bzw. Taggeldzahlungen und Ablauf der Wartefrist gewährt die Stiftung die Mindestleistungen.
BVG-Invalidenrente	⁴ Die Mindestinvalidenrente gemäss BVG wird lebenslänglich ausgerichtet oder durch eine Altersrente in mindestens gleicher Höhe abgelöst. Eine überobligatorische

Invalidenrente wird längstens bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters ausgerichtet.

Ende des Anspruchs auf IV-Leistungen ⁵ Der Anspruch auf Invaliditätsleistungen erlischt unter Vorbehalt von Art. 26a BVG mit der Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit, mit dem Erreichen des ordentlichen Rentenalters oder am Ende des Monats, in dem der Versicherte stirbt. Das Erreichen des ordentlichen Rentenalters und die Ablösung der Invalidenrente von der Altersrente werden als neuer Vorsorgefall behandelt, womit das im Zeitpunkt der Pensionierung gültige Reglement mit den entsprechenden Konditionen zur Anwendung gelangt. Massgebend ist das ordentliche Rentenalter, welches bei Beginn der Invalidenrente gemäss diesem Artikel gegolten hat.

ART. 32 INVALIDEN-KINDERRENTE

Anspruch ¹ Bezüger einer Invalidenrente haben Anspruch auf eine Invaliden-Kinderrente für jedes Kind, das bei ihrem Tod eine reglementarische Waisenrente gemäss Art. 40 beanspruchen könnte.

Beginn und Ende ² Die Invaliden-Kinderrente wird vom gleichen Zeitpunkt an ausgerichtet wie die Invalidenrente. Sie erlischt, wenn die zugrundeliegende Invalidenrente wegfällt, spätestens aber, wenn der Anspruch auf die reglementarische Waisenrente wegfallen würde.

Höhe ³ Die Höhe der jährlichen Invaliden-Kinderrente ist im Vorsorgeplan definiert.

Ablösung durch Pensionierten-Kinderrente ⁴ Besteht die Anspruchsberechtigung für das Kind nach dem Altersrücktritt der versicherten Person weiter, wird die laufende Invaliden-Kinderrente durch eine Pensionierten-Kinderrente abgelöst.

Scheidung ⁵ Der Anspruch auf eine Invaliden-Kinderrente, welcher im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens bereits bestand, wird vom Vorsorgeausgleich infolge Scheidung nicht berührt.

ART. 33 BEITRAGSBEFREIUNG

Beitragsbefreiung ¹ Die Stiftung verzichtet nach Ablauf der im Vorsorgeplan festgelegten Wartefrist darauf, für infolge von Krankheit oder Unfalls arbeitsunfähige versicherte Personen Beiträge zu erheben. Der Umfang der Beitragsbefreiung entspricht dem Grad der Arbeitsunfähigkeit. Die Berechnung erfolgt analog den Bestimmungen in Art. 30.

Weiterführung des Altersguthabens ² Das Altersguthaben eines vollinvaliden Versicherten wird auf Grund des letzten versicherten Salärs beitragsbefreit weitergeführt.

³ Bei Teilinvalidität wird das Altersguthaben in zwei Teile geteilt. Der eine Teil des Altersguthabens entspricht anteilmässig der Rentenberechtigung. Er wird für den Fall der Wiedererlangung der vollen Erwerbsfähigkeit wie für einen vollinvaliden Versicherten beitragsbefreit weitergeführt. Der andere Teil ist dem Sparkapital eines vollerwerbstätigen Versicherten gleichgestellt.

ART. 34 PROVISORISCHE WEITERVERSICHERUNG NACH ART. 26A BVG

Allgemeines ¹ Wird die Rente der IV nach Verminderung des Invaliditätsgrades herabgesetzt oder aufgehoben, so bleibt die versicherte Person während drei Jahren zu den gleichen Bedingungen bei der Stiftung versichert, sofern die versicherte Person 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 Beschäftigungsgrades herabgesetzt oder aufgehoben wurde.

Aufrechterhaltung des Vorsorgeschatzes	² Der Vorsorgeschatz und der Leistungsanspruch bleiben ebenfalls aufrechterhalten, solange die versicherte Person eine Übergangsleistung nach Art. 32 IVG bezieht.
Kürzung bei Zusatzeinkommen	³ Während der Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs kann die Stiftung die Invalidenrente entsprechend dem verminderten Invaliditätsgrad der versicherten Person kürzen, jedoch nur soweit, wie die Kürzung durch ein Zusatzeinkommen der versicherten Person ausgeglichen wird.
Status der versicherten Person	⁴ Die betroffenen versicherten Personen gelten als invalid im Sinne dieses Reglements.

H. HINTERLASSENENLEISTUNGEN

ART. 35 ALLGEMEINE VORAUSSETZUNG FÜR TODESFALLEISTUNGEN

Anspruchsbegründung	¹ Anspruch auf Todesfalleistungen besteht, wenn die versicherte Person <ol style="list-style-type: none">im Zeitpunkt des Todes oder bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tode geführt hat, versichert war; oderinfolge eines Geburtsgebrechens bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit wenigstens zu 20%, aber weniger als zu 40% arbeitsunfähig war und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tode geführt hat, auf wenigstens 40% versichert war; oderals Minderjähriger invalid wurde und deshalb bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit wenigstens zu 20%, aber weniger als zu 40% arbeitsunfähig war und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tode geführt hat, auf wenigstens 40% versichert war; oderim Zeitpunkt des Todes von der Stiftung eine Invalidenrente erhielt.
Aufschub überobligatorischer Leistungen	² Der Anspruch auf überobligatorische Todesfalleistungen wird bis zur Beendigung des Lohnnachgenusses gemäss Art. 338 OR aufgeschoben.

ART. 36 EHEGATTENRENTE

Anspruch	¹ Der überlebende Ehegatte eines verstorbenen Versicherten hat Anspruch auf eine Ehegattenrente, wenn sie/er: <ol style="list-style-type: none">für den Unterhalt eines oder mehrerer Kinder aufkommen muss,zu mindestens 70% invalid ist,das 35. Altersjahr zurückgelegt und die Ehe mindestens zwei Jahre gedauert hat.
Abfindung	² Erfüllen hinterbliebene Ehegatten keine dieser Voraussetzungen, so besteht Anspruch auf eine einmalige Abfindung von fünf Jahresrenten.
Beginn	³ Die Ehegattenrente beginnt am Monatsersten nach dem Tod der versicherten Person, frühestens jedoch nach Beendigung der Lohnfortzahlung oder Lohnersatzzahlung.
Ende	⁴ Der Rentenanspruch fällt weg, wenn die anspruchsberechtigte Person heiratet, eine eingetragene Lebenspartnerschaft eingeht oder wenn sie stirbt.
Höhe	⁵ Die Höhe der vollen Ehegattenrente ist im Vorsorgeplan definiert.
Kürzung	⁶ Die Ehegattenrente wird gekürzt, wenn <ol style="list-style-type: none">der überlebende Ehegatte mehr als zehn Jahre jünger ist als die versicherte Person,die Eheschliessung nach dem 65. Altersjahr der versicherten Person erfolgte.

Kürzung bei Altersdifferenz	⁷ Die Kürzung der vollen Ehegattenrente beläuft sich auf 5% für jedes volle oder angebrochene, über einer Altersdifferenz von zehn Jahren liegende Jahr.
Kürzung bei Heirat nach 65	⁸ Wegen Heirat nach dem 65. Altersjahr wird die Ehegattenrente gekürzt um <ul style="list-style-type: none">▪ 20% bei Eheschliessung während des 66. Altersjahres;▪ 40% bei Eheschliessung während des 67. Altersjahres;▪ 60% bei Eheschliessung während des 68. Altersjahres;▪ 80% bei Eheschliessung während des 69. Altersjahres.
Kürzung bei Altersdifferenz und Heirat nach 65	⁹ Sind beide Kürzungsgründe erfüllt, erfolgt rechnerisch zuerst die Kürzung wegen Altersdifferenz und erst danach wegen Heirat nach dem 65. Altersjahr. Die Kürzung wird bis zur Erreichung des 18. Altersjahres eines oder mehrerer Kinder aufgeschoben, falls der rentenberechtigten Ehegatte oder der Lebenspartner für deren Unterhalt aufkommen muss.
Beschränkung auf BVG-Minimum	¹⁰ Der Anspruch des überlebenden Ehegatten ist auf die Mindestleistungen beschränkt, wenn <ul style="list-style-type: none">▪ für die Berechnung der Altersrente der Umwandlungssatz ohne Anwartschaft auf Ehegatten- oder Lebenspartnerrente angewendet wurde.▪ die Heirat nach Vollendung des ordentlichen Rentenalters der versicherten Person erfolgte und der versicherten Person im Zeitpunkt der Heirat die Krankheit, die zum Tode führte, bereits bekannt war oder sein musste.▪ die Heirat nach dem 69. Altersjahr der versicherten Person erfolgte.

ART. 37 LEBENSPARTNERRENTE

Anspruchsvoraussetzungen	¹ Der von der versicherten Person bezeichnete Lebenspartner (verschiedenen oder gleichen Geschlechts) hat Anspruch auf eine Hinterlassenenrente, wenn kumulativ: <ul style="list-style-type: none">a) die versicherte und die begünstigte Person unverheiratet sind und keine Ehehindernisse im Sinne von Art. 94 ff. ZGB bestehen undb) der Lebenspartner beim Tod das 35. Altersjahr zurückgelegt und mit dem Versicherten in den letzten fünf Jahren bis zu seinem Tod ununterbrochen eine eheähnliche Lebensgemeinschaft im gemeinsamen Haushalt geführt hat; undc) der Lebenspartner vom Versicherten vor seinem Tod nachweislich unterstützt oder wenn sie sich gegenseitig nachweislich in erheblichem Masse unterstützt haben oder der Lebenspartner für den Unterhalt eines Kindes aufkommen muss, das im gemeinsamen Haushalt lebt; undd) der Lebenspartner bezieht nicht bereits eine Ehegattenrente aus einer Vorsorgeeinrichtung.
Meldung Lebenspartner	² Die Bezeichnung als anspruchsberechtigter Lebenspartner erfolgt mit Angabe der vollständigen Personalien des Lebenspartners in einer Erklärung mit notariell beglaubigter Unterschrift der versicherten Person.
Pflege- und Heimaufenthalte	³ Kurzzeitige Abwesenheiten sowie Pflege- und ähnliche Heimaufenthalte führen nicht zu einer Unterbrechung der Lebenspartnerschaft.
Pflicht zur Nachweiserbringung	⁴ Die begünstigte Person hat das Vorhandensein der Voraussetzungen der Anspruchsberechtigung durch geeignete, vorzugsweise amtliche Dokumente zu belegen (z.B. Wohnsitzbestätigung). Insbesondere muss nachgewiesen werden, dass die gemäss Abs. 2 gemeldete Lebenspartnerschaft im Zeitpunkt des Todes nach wie vor bestanden hat.
Höhe	⁵ Die Höhe der Lebenspartnerrente entspricht der Ehegattenrente. Die Bestimmungen zur Ehegattenrente sind analog anwendbar.
Widerruf	⁶ Die versicherte Person kann die Begünstigung schriftlich widerrufen. Die Begünstigung fällt dahin, wenn die versicherte und die begünstigte Person den gemeinsamen Haushalt aufheben.

Umwandlungssatz mit anwartschaftlicher Lebenspartnerrente ⁷ Lebenspartner von unverheirateten Altersrentenbezügern haben nur Anspruch auf eine Lebenspartnerrente, wenn der Umwandlungssatz für die Bestimmung der Altersrente eine anwartschaftliche Ehegattenrente mitberücksichtigt. Details dazu sind im Vorsorgeplan geregelt.

ART. 38 RENTE FÜR DEN GESCHIEDENEN EHEGATTEN

Bestimmungen über die Rente an den geschiedenen Ehegatten ¹ Ist dem geschiedenen Ehegatten im Scheidungsurteil eine Rente nach Art. 124e Abs. 1 ZGB oder Art. 126 Abs. 1 ZGB resp. dem früheren eingetragenen Partner eine Rente nach Art. 124e Abs. 1 ZGB oder Art. 34 Abs. 2 und 3 des PartG zugesprochen worden und hat die Ehe resp. die eingetragene Partnerschaft mindestens zehn Jahre gedauert, so ist der geschiedene Ehegatte resp. der frühere eingetragene Partner dem Ehegatten resp. dem eingetragenen Partner im Ausmass der obligatorischen Vorsorge gleichgestellt. Sein Anspruch ist auf die Mindestleistungen beschränkt.
Der Anspruch besteht, solange die Rente nach Scheidungsurteil geschuldet gewesen wäre. Die Leistungen werden um jenen Betrag gekürzt, um den sie zusammen mit den Leistungen der übrigen Versicherungen, insbesondere AHV und IV, den Anspruch aus dem Scheidungsurteil 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.

Kürzung der Hinterlassenenleistung ² Die Rente an den hinterbliebenen Ehegatten bzw. Partner wird um die an geschiedene Ehegatten auszurichtenden Leistungen gekürzt.

ART. 39 TODESFALLKAPITAL

Todesfallkapital vor Erreichen ordentliches Rentenalter ¹Übersteigt das Altersguthaben sowie die Konti der Einkäufe für vorzeitige Pensionierung und für die AHV-Ersatzrente einer vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters verstorbenen Person den Bar- bzw. Abfindungswert einer gegebenenfalls fällig werdenden Leistung an den Ehegatten, den geschiedenen Ehegatten oder an den Lebenspartner, wird das Altersguthaben bzw. die Differenz in Kapitalform ausgezahlt.

Todesfallkapital bei Tod eines Altersrentners ²Verstirbt ein Bezüger einer Altersrente, wird ein Todesfallkapital in der Höhe der dreifachen Jahresrente, vermindert um die bereits bezogenen Renten, ausgezahlt.
Verstirbt ein Bezüger einer AHV-Ersatzrente, wird ein Todesfallkapital in der Höhe der nicht bezogenen AHV-Ersatzrenten ausgezahlt.

Anspruchsberechtigte ³ Anspruch auf das Todesfallkapital haben:

- a) der überlebende Ehegatte, bei dessen Fehlen
- b) die Kinder, welche Anspruch auf Waisenrenten haben, bei deren Fehlen
- c) der Lebenspartner nach Art. 37, bei dessen Fehlen
- d) die übrigen natürlichen Personen, die von der versicherten Person in erheblichem Masse unterstützt worden sind, bei dessen Fehlen
- e) die Kinder der versicherten Person, die nicht gemäss Art. 40 rentenberechtigt sind, bei deren Fehlen
- f) die Eltern, bei deren Fehlen
- g) die Geschwister.

Personen gemäss Buchstabe c und d sind nur anspruchsberechtigt, wenn sie der Stiftung von der versicherten Person schriftlich gemeldet wurden und keine Ehegattenrente oder Lebenspartnerrente aus einer in- oder ausländischen Vorsorgeeinrichtung beziehen. Die versicherte Person kann ihre Begünstigung mittels schriftlicher Mitteilung an die Stiftung jederzeit widerrufen oder ändern.

Aufteilung bei mehreren Begünstigten ⁴ Die Stiftung teilt das Todesfallkapital unter mehreren anspruchsberechtigten Personen einer Begünstigtenkategorie zu gleichen Teilen auf. Die versicherte Person kann schriftlich eine andere Aufteilung innerhalb der Begünstigtenkategorie verlangen.

ART. 40 WAISENRENTE

Anspruch ¹ Die Kinder einer verstorbenen versicherten Person haben Anspruch auf eine Waisenrente.

Pflege- und Stiefkinder ² Pflege- und Stiefkinder, die nicht bereits eine Waisenrente aus einem anderen Vorsorgeverhältnis beziehen, sind den Kindern gleichgestellt, sofern die verstorbene versicherte Person für ihren Unterhalt aufkam.

Beginn und Ende ³ Der Anspruch entsteht mit dem Tode der versicherten Person, frühestens jedoch mit der Beendigung der Lohnfortzahlung bzw. eines Lohnersatzes. Er erlischt mit dem Tode oder mit Vollendung des 18. Altersjahres der Waisen.
⁴ Waisenrenten werden auch nach Vollendung des 18. Altersjahres ausbezahlt, längstens aber bis zum vollendeten 25. Altersjahr
a) an Kinder, die noch in Ausbildung stehen,
b) an Kinder, die bei Vollendung des 18. Altersjahres im Sinne der IV vollinvalid sind, bis zur Erlangung der Erwerbsfähigkeit.

Höhe ⁵ Die Höhe der Waisenrente ist im Vorsorgeplan definiert.

Scheidung ⁶ Wurde die Kinderrente eines invaliden oder pensionierten verstorbenen Versicherten bei einem Vorsorgeausgleich infolge Scheidung nicht berührt, so wird die Waisenrente auf den gleichen Grundlagen berechnet.

I. EHESCHIEDUNG

ART. 41 EHESCHIEDUNG

Allgemeines ¹ Bei Ehescheidung nach schweizerischem Recht befindet das zuständige Gericht über die Ansprüche der Ehegatten gemäss Art. 122 – 124e ZGB.

Übertragung Altersguthaben ² Wird im Rahmen des Vollzugs der Ehescheidung ein Teil der Austrittsleistung übertragen, so wird das Altersguthaben um den beanspruchten Betrag vermindert. Die davon abhängigen Leistungen werden entsprechend reduziert.

Hypothetische Austrittsleistung eines Invaliden ³ Bezieht die versicherte Person eine Invalidenrente vor dem ordentlichen Rentenalter, so gilt der Betrag, der ihr bei Wiedereintritt in das Erwerbsleben zukommen würde, als Austrittsleistung (hypothetische Austrittsleistung).

Kürzung des Altersguthabens ⁴ Das Altersguthaben wird so gekürzt, dass das Verhältnis zwischen obligatorischem und überobligatorischem Altersguthaben konstant bleibt. Bei Teilinvaliden wird der zu übertragene Teil soweit möglich dem aktiven Teil des Altersguthabens belastet.

Kürzung der Rente ⁵ Wird im Rahmen der Ehescheidung ein Teil einer laufenden Rentenleistung dem geschiedenen Ehepartner des Versicherten zugesprochen, so wird die laufende Rente an den Versicherten um den zugesprochenen Betrag vermindert. Die Teilung der Rente erfolgt auf den Zeitpunkt der Rechtskraft der Ehescheidung. Dem berechtigten Ehegatten wird eine Scheidungsrente gemäss Art. 42 ausgerichtet.
⁶ Die laufende Rentenleistung an den Versicherten wird so vermindert, dass das Verhältnis zwischen obligatorischem und überobligatorischem Rentenanteil konstant bleibt. Die Stiftung kürzt die von der Rentenhöhe abhängigen Anwartschaften auf mögliche künftige Leistungen entsprechend.

Einkauf im Rahmen der übertragenen Austrittsleistung	⁷ Die versicherte Person hat die Möglichkeit, sich im Rahmen der übertragenen Austrittsleistung wieder einzukaufen. Die wieder einbezahlten Beträge werden im gleichen Verhältnis wie bei der Kürzung nach Abs. 3 dem obligatorischen und überobligatorischen Altersguthaben zugeordnet. Der Wiedereinkauf einer übertragenen hypothetischen Austrittsleistung durch eine invalide Person ist nicht möglich.
Gutschrift von Einlagen aus einem Scheidungsurteil	⁸ Die aufgrund eines Scheidungsurteils für eine versicherte Person übertragenen Einlagen werden dem obligatorischen und dem überobligatorischen Altersguthaben gemäss Mitteilung der übertragenden Vorsorgeeinrichtung gutgeschrieben.
Anpassung der Altersrente	⁹ Eine Anpassung der Altersrente und der zu übertragenden Austrittsleistung erfolgt, wenn der Vorsorgefall Alter während dem Scheidungsverfahren eingetreten ist. Die Kürzung berechnet sich wie folgt: <ul style="list-style-type: none">▪ Die zu übertragende Austrittsleistung wird mit dem für die Berechnung der Altersrente angewendeten Umwandlungssatz in eine hypothetische Altersrente umgewandelt.▪ Diese hypothetische Altersrente wird multipliziert mit den Jahren zwischen Pensionierung und Eintritt der Rechtskraft des Scheidungsurteils. Der ermittelte Betrag wird je hälftig auf die beiden Ehegatten verteilt und der Austrittsleistung resp. der Altersrente belastet. ¹⁰ Für die zusätzliche versicherungstechnische Kürzung der laufenden Altersrente wird der geteilte Betrag mit dem im Zeitpunkt der Rechtskraft des Scheidungsurteils versicherungstechnisch korrekten Umwandlungssatz multipliziert. ¹¹ Die laufende Altersrente wird gekürzt um die hypothetische Altersrente und die zusätzliche versicherungstechnische Kürzung der laufenden Altersrente. ¹² Massgebend für die versicherungstechnische Kürzung der Altersrente sind die versicherungstechnischen Grundlagen der Pensionskasse. ¹³ Erreicht ein Invalidenrentner während dem Scheidungsverfahren das ordentliche Rentenalter gelten die obigen Bestimmungen sinngemäss.

ART. 42 SCHEIDUNGSRENTE

Scheidungsrente	¹ Bezieht ein Versicherter im Zeitpunkt der Einleitung seines Scheidungsverfahrens eine Invalidenrente nach dem ordentlichen Rentenalter oder eine Altersrente und wird er vom Gericht zu einem Vorsorgeausgleich verpflichtet, so richtet die Stiftung den vom Gericht zugesprochenen, in eine lebenslange Rente umgerechneten Rentenanteil (Scheidungsrente) an den berechtigten Ehegatten aus oder überträgt ihn in dessen Vorsorge.
Barauszahlung	² Die Scheidungsrente wird an den berechtigten Ehegatten bar ausbezahlt ab dem Zeitpunkt, in dem er das ordentliche Rentenalter gemäss Art. 13 BVG erreicht. Der berechtigte Ehegatte kann jedoch die weitere Überweisung in seine Vorsorgeeinrichtung verlangen, wenn er sich nach deren Reglement noch einkaufen kann. ³ Auf Antrag des berechtigten Ehegatten wird die Scheidungsrente bar an ihn ausbezahlt, solange er Anspruch auf eine volle Invalidenrente hat oder ab dem Zeitpunkt, in dem er das gesetzliche Mindestalter für den vorzeitigen Altersrücktritt erreicht hat.
Kapitalabfindung	⁴ Auf Antrag des berechtigten Ehegatten erfolgt anstelle einer Rentenübertragung eine Kapitalabfindung. Der Antrag muss spätestens einen Monat nach Rechtskraft des Scheidungsurteils bei der Stiftung eingegangen sein.
Meldepflicht des berechtigten Ehegatten	⁵ Wechselt der berechtigte Ehegatte in eine andere Vorsorgeeinrichtung oder in eine Freizügigkeitseinrichtung, informiert er die Stiftung bis spätestens am 15. November des betreffenden Jahres darüber. Informiert der berechtigte Ehegatte die Stiftung nicht über seine Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung, so überweist die Stiftung frühestens

sechs Monate, spätestens aber zwei Jahre nach Fälligkeit den Betrag an die Auffangeinrichtung.

J. AUFLÖSUNG DES VORSORGEVERHÄLTNISSES

ART. 43 AUSSCHEIDEN AUS DER OBLIGATORISCHEN VERSICHERUNG INFOLGE KÜNDIGUNG DURCH DEN ARBEITGEBER

Weiterführung der Versicherung	¹ Versicherte, die nach Vollendung des 55. Altersjahres aus der Versicherung ausscheiden, weil das Arbeitsverhältnis durch den Arbeitgeber aufgelöst wurde, können die Versicherung im bisherigen Umfang weiterführen.
Arten der Weiterführung	² Der Versicherte kann wählen, ob er die Versicherung mit dem Sparprozess und der Risikoversicherung oder der Risikoversicherung allein weiterführen möchte. Innerhalb von einem Monat nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses muss die entsprechende Erklärung zusammen mit einer Kopie des Kündigungsschreibens des Arbeitgebers der Stiftung schriftlich eingereicht werden.
Beginn	³ Die Versicherung und die Beitragspflicht beginnen am Tag nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses. Die Austrittsleistung bleibt in der Stiftung, auch wenn der Sparprozess nicht weitergeführt wird.
Finanzierung	⁴ Die gesamten Sparbeiträge (sofern der Sparprozess weitergeführt wird) sowie die übrigen reglementarischen Beiträge werden durch den Versicherten finanziert. Die Stiftung kann vom Versicherten allfällige Sanierungsbeiträge verlangen.
Ende	⁵ Die Weiterversicherung endet ohne Nachdeckung: <ul style="list-style-type: none">▪ durch Kündigung des Versicherten;▪ bei Eintritt in eine neue Vorsorgeeinrichtung, sofern mehr als zwei Drittel der Austrittsleistung für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen benötigt wird;▪ bei Tod des Versicherten;▪ bei Beitragsausständen durch Kündigung;▪ bei Auflösung des Anschlussvertrages durch den ehemaligen Arbeitgeber.
Pensionierung	⁶ Die Pensionierung erfolgt spätestens bei Erreichen des ordentlichen Rentenalters.
Kündigung des Sparprozesses	⁷ Der Versicherte kann den Sparprozess auf Ende eines Monats kündigen. Die Risikoversicherung läuft in diesem Fall weiter. Die entsprechende Erklärung muss spätestens bis Ende des Vormonats schriftlich bei der Stiftung eingegangen sein.
Kündigung der Weiterversicherung	⁸ Der Versicherte kann die gesamte Versicherung auf Ende eines Monats kündigen. Die entsprechende Erklärung muss spätestens bis Ende des Vormonats schriftlich bei der Stiftung eingegangen sein.
Vorgehen bei Eintritt in eine neue Vorsorgeeinrichtung	⁹ Sofern beim Eintritt in die neue Vorsorgeeinrichtung weniger als zwei Drittel der Austrittsleistung eingebracht werden kann, verbleibt der restliche Teil der Austrittsleistung in der Stiftung. Das bisher versicherte Jahressalär wird im gleichen Verhältnis reduziert. ¹⁰ Sofern beim Eintritt in die neue Vorsorgeeinrichtung mehr als zwei Drittel der Austrittsleistung eingebracht werden kann, verbleibt der restliche Teil der Austrittsleistung in der Stiftung und es werden die Altersleistungen oder die Austrittsleistung nach Art. 44 fällig.
Berechnung gem. Art. 17 FZG	¹¹ Für die Berechnung der Freizügigkeitsleistung gemäss Art. 17 FZG gilt:

	<ul style="list-style-type: none">▪ Die während der Weiterversicherung bezahlten Sparbeiträge werden als vom Versicherten geleistet angerechnet.▪ Auf den gesamten während der Weiterversicherung bezahlten Beiträgen wird kein Zuschlag von 4% pro Altersjahr ab dem 20. Altersjahr berechnet.
Bezug in Rentenform	¹² Hat die Weiterführung der Versicherung mehr als zwei Jahre gedauert, so müssen die Altersleistungen in Rentenform bezogen werden und die Austrittsleistung kann nicht mehr für Wohneigentum zum eigenen Bedarf vorbezogen oder verpfändet werden. Die Altersrente, welche eine allfällige Invalidenrente ablöst, kann nicht in Kapitalform bezogen werden, wenn die Weiterversicherung mehr als zwei Jahre gedauert hat.
Informationspflicht	¹³ Die versicherte Person hat die Stiftung insbesondere über Folgendes zu informieren: <ul style="list-style-type: none">▪ Aufnahme in eine neue Vorsorgeeinrichtung aufgrund eines neuen Arbeitsverhältnisses,▪ Änderung des Wohnsitzes und der Korrespondenzadresse,▪ Eine länger als drei Monate andauernde Arbeitsunfähigkeit,▪ Änderung des Grades der Erwerbsunfähigkeit. Die versicherte Person trägt die Kosten und Folgen, die sich aus der Verletzung dieser Meldepflicht ergeben.
Kündigung durch die Stiftung	¹⁴ Die Stiftung kündigt die Weiterversicherung, wenn Beitragsausstände nach einmaliger Mahnung nicht innerhalb von 30 Tagen beglichen werden.

ART. 44 AUSTRITTSLEISTUNG (FREIZÜGIGKEITSLEISTUNG)/ FÄLLIGKEIT

Anspruch	¹ Verlässt die versicherte Person infolge Auflösung des Arbeitsverhältnisses die Stiftung, ohne dass ein Vorsorgefall gemäss diesem Reglement eingetreten ist, so hat sie Anspruch auf die Austrittsleistung. Die versicherte Person scheidet mit dem Ablauf des letzten Tages des Arbeitsverhältnisses oder dem Wegfall der Aufnahmebedingungen gemäss Vorsorgeplan aus der Stiftung aus.
Verzinsung der Austrittsleistung	² Ab dem ersten Tag nach dem Ausscheiden aus der Stiftung ist die Austrittsleistung gemäss Art. 15 Abs. 2 BVG zu verzinsen. Sollte sich die Stiftung in Unterdeckung befinden, erfolgt die Verzinsung der Austrittsleistung während der Dauer einer Unterdeckung zum gleichen Zinssatz, wie die Altersguthaben verzinst werden.
Verzugszins	³ Ein Verzugszins gemäss Art. 7 FZV ist erst dann zu bezahlen, wenn die fällige Austrittsleistung nicht innert 30 Tagen seit Erhalt der notwendigen Angaben überwiesen wird.
Kein Anspruch nach Erreichen des frühestmöglichen Rentenalters	⁴ Nach Erreichen des frühestmöglichen Rentenalters erfolgt eine vorzeitige Pensionierung, d. h. es besteht kein Anspruch auf die Austrittsleistung, es sei denn, die versicherte Person tritt in eine andere Vorsorgeeinrichtung ein oder eine beabsichtigte Wiederaufnahme einer neuen Erwerbstätigkeit kann z. B. durch die Anmeldung bei der Arbeitslosenversicherung glaubhaft gemacht werden.
Nachträgliche Leistungspflicht	⁵ Hat die Stiftung die Austrittsleistung erbracht, so ist sie von der Pflicht, Altersleistungen zu entrichten, befreit. Werden nachträglich Hinterlassenen- oder Invaliditätsleistungen fällig, so ist die Austrittsleistung inkl. Zins der Stiftung soweit zurückzuerstatten, als dies zur Auszahlung der Hinterlassenen- oder Invaliditätsleistungen nötig ist. Ist die Rückerstattung nicht oder nur teilweise möglich, so werden die Hinterlassenen- oder Invaliditätsleistungen gemäss den technischen Grundlagen der Stiftung gekürzt.

ART. 45 HÖHE DER AUSTRITTSLEISTUNG

Höhe	¹ Die Höhe der Freizügigkeitsleistung wird nach dem Beitragsprimat berechnet. Sie entspricht dem vorhandenen Sparkapital, jedoch mindestens dem Betrag nach Art. 17 FZG. Dieser Betrag entspricht:
------	---

- den eingebrachten Eintrittsleistungen samt Zinsen sowie
- der während der Beitragsdauer vom Arbeitnehmer bezahlten Beiträge für die Altersvorsorge, verzinst, mit einem Zuschlag von 4% pro Altersjahr ab dem 20. Altersjahr (maximal aber 100%).

² Das Altersguthaben gemäss Art. 15 BVG wird mitgegeben, falls dieses höher ist als das vorhandene Sparkapital oder die Freizügigkeitsleistung gemäss Art. 17 FZG.

ART. 46 MELDEPFLICHT

Meldepflicht Der Arbeitgeber ist verpflichtet, den Austritt einer versicherten Person unverzüglich der Stiftung mitzuteilen. Erfolgt der Austritt aus gesundheitlichen Gründen, so ist die Stiftung darauf aufmerksam zu machen.

ART. 47 ERHALTUNG DES VORSORGESCHUTZES

Überweisung an neue Vorsorgeeinrichtung ¹ Die Austrittsleistung wird an die registrierte Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers zugunsten der ausgetretenen versicherten Person überwiesen. Die versicherte Person hat der Stiftung rechtzeitig vor dem Austritt die Adresse der Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers bekannt zu geben.

Erhalt Vorsorgeschutz ² Erfolgt kein Übertritt in eine Vorsorgeeinrichtung und kann die Austrittsleistung nicht bar ausgezahlt werden, so hat die versicherte Person der Stiftung rechtzeitig vor Austritt mitzuteilen, in welcher Form der Vorsorgeschutz erhalten werden soll.

³ Zulässige Formen zur Erhaltung des Vorsorgeschutzes sind die Freizügigkeitspolice oder das Freizügigkeitskonto.

Überweisung an Stiftung Auffangeinrichtung ⁴ Erfolgt durch die versicherte Person keine Mitteilung, wie der Vorsorgeschutz erhalten bleiben soll, wird frühestens nach Ablauf von sechs Monaten, spätestens aber zwei Jahren, gerechnet ab dem Freizügigkeitsfall, die Austrittsleistung samt Zinsen der Auffangeinrichtung überwiesen.

ART. 48 BARAUSSZAHLUNG

Voraussetzung für die Barauszahlung ¹ Die Austrittsleistung wird auf Verlangen der versicherten Person bar ausgezahlt, wenn:

- a) sie die Schweiz endgültig verlässt;
- b) sie eine selbständige Erwerbstätigkeit im Haupterwerb aufnimmt und damit der obligatorischen Personalvorsorge nicht mehr untersteht;
- c) die Austrittsleistung weniger als ein Jahresbeitrag der versicherten Person beträgt.

Vorbehalten bleibt das Freizügigkeitsabkommen mit der EU und verschiedene bilaterale Abkommen (z. B. EFTA).

Nachweise ² Bei Verlassen der Schweiz ist die Abmeldebescheinigung der schweizerischen Einwohnerkontrolle sowie ein amtlicher Beleg über die Wohnsitznahme im Ausland beizubringen. Fehlen alle Belege oder bestehen aufgrund des ausländischen Beleges Zweifel am definitiven Wohnsitzwechsel, kann die Stiftung eine Wartefrist von sechs Monaten anordnen und auf deren Ende einen weiteren amtlichen Beleg verlangen.

³ Bei Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit im Haupterwerb ist eine Bestätigung der zuständigen AHV-Ausgleichskasse, dass sie die austretende versicherte Person als Selbständigerwerbende anerkannt hat, oder ein gleichwertiges Dokument beizubringen.

⁴ Die austretende Person hat den Nachweis für das Bestehen eines Barauszahlungsgrundes zu erbringen.

Zustimmung des Ehegatten ⁵ Bei verheirateten Personen ist für die Barauszahlung die schriftliche Zustimmung des Ehegatten erforderlich. Die Unterschrift muss amtlich beglaubigt sein.

ART. 49 NACHDECKUNG

Nachdeckung Der bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses bestehende Versicherungsschutz im Todes- oder Invaliditätsfall bleibt in unveränderter Höhe bis zum Eintritt in die Vorsorgeeinrichtung eines neuen Arbeitgebers aufrechterhalten, längstens aber während eines Monats.

K. SCHLUSSBESTIMMUNGEN

ART. 50 SUBROGATION

Subrogation ¹ Die Stiftung tritt im Rahmen der gesetzlichen Leistungen in die Ansprüche von Leistungsberechtigten gegenüber haftpflichtigen Dritten ein.

Abtretung von Ansprüchen ² Stehen dem Versicherten weitere Schadenersatzansprüche zu, die den Betrag gemäss vorstehendem Absatz übersteigen, so ist die Stiftung berechtigt, die Leistungen im überobligatorischen Bereich zu kürzen. Die Anspruchsberechtigten können die Kürzungen abwenden, wenn sie ihre Schadenersatzansprüche bis zur Höhe des nach vorstehendem Absatz nicht gedeckten versicherungstechnischen Schadens an die Stiftung abtreten.

ART. 51 UNVERPFÄNDBARKEIT UND UNABTRETBARKEIT DER LEISTUNGEN

Keine Abtretung oder Verpfändung von Leistungsansprüchen Der Anspruch auf Leistung der Stiftung kann vor Fälligkeit weder abgetreten noch verpfändet werden. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge und die Überweisung von Vorsorgeguthaben im Scheidungsfall.

ART. 52 FINANZIELLES GLEICHGEWICHT / UNTERDECKUNG (SANIERUNGSMASSNAHMEN)

Massnahmenkonzept und Information ¹ Im Falle einer Unterdeckung erlässt der Stiftungsrat ein Massnahmenkonzept. Er informiert die Aufsichtsbehörde, den Arbeitgeber, die Versicherten sowie die Rentner über das Ausmass und die Ursachen der Unterdeckung sowie über die ergriffenen Massnahmen.

Sanierungsmassnahmen ² Als Sanierungsmassnahmen können im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben insbesondere vorgesehen werden:

- a) Sanierungsbeiträge von Arbeitgeber und Arbeitnehmern;
- b) Sanierungsbeiträge von Rentnern;
- c) die Unterschreitung des BVG-Mindestzinses;
- d) die Beschränkung von WEF-Vorbezügen zur Rückzahlung von Hypothekendarlehen;
- e) der Verzicht des Arbeitgebers auf die Verwendung seiner Arbeitgeberbeitragsreserve.

Die Erhebung von Sanierungsbeiträgen ist subsidiär zu anderen Massnahmen. Die Unterschreitung des BVG-Mindestzinses ist wiederum subsidiär zu den Sanierungsbeiträgen.

ART. 53 INFORMATIONEN DER VERSICHERTEN PERSONEN

- Informationspflicht der Stiftung ¹ Die Stiftung hat die versicherten Personen jährlich zu informieren über
- a) das versicherte Salär,
 - b) die Leistungen,
 - c) die Beiträge,
 - d) die Altersguthaben,
 - e) die Finanzierung,
 - f) die Organisation und die Mitglieder des Stiftungsrates.
- Informationen auf Anfrage hin ² Auf Anfrage hin sind die versicherten Personen zudem in angemessener Form über den Kapitalertrag, den versicherungstechnischen Risikoverlauf, die Verwaltungskosten, die Deckungskapitalberechnung, die Reservebildung und den Deckungsgrad zu informieren.
- ³ Der Jahresbericht und die Jahresrechnung sind den versicherten Personen auf Anfrage hin auszuhändigen.

ART. 54 ÄNDERUNG DES VORSORGEREGLEMENTS

- Änderungsvorbehalt ¹ Dieses Vorsorgereglement und die Vorsorgepläne können durch den Stiftungsrat jederzeit im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften und des Stiftungszwecks geändert werden. Die Stiftung legt dieses Vorsorgereglement und allfällige Änderungen der zuständigen Aufsichtsbehörde zur Kenntnisnahme vor.
- Bestimmungen über Versicherung höherer Leistungen ² Wird ein Reglement bzw. ein Vorsorgeplan geändert, so gelten höhere Vorsorgeleistungen nur dann als versichert, wenn im entsprechenden Zeitpunkt keine Gesundheitsstörung vorliegt, welche zu einer Arbeitsunfähigkeit bzw. einer kausalen Erwerbsunfähigkeit führen kann. Vorbehalten bleiben abweichende Übergangsbestimmungen in der geänderten Reglementfassung.

ART. 55 RECHTSPFLEGE

- Zuständigkeit bei Streitigkeiten ¹ Die von den Kantonen bezeichneten Gerichte sind für die Entscheidung von Streitigkeiten, die zwischen der Stiftung, Arbeitgebern und Anspruchsberechtigten aus der Anwendung und Auslegung dieses Vorsorgereglements entstehen, zuständig.
- Gerichtsstand ² Gerichtsstand ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebes, bei dem die versicherte Person angestellt wurde.

ART. 56 LÜCKEN IM REGLEMENT; STREITIGKEITEN

- Nicht geregelte Fälle Bei Fällen und Situationen, die nicht durch dieses Reglement geregelt werden, gelten in erster Linie die gesetzlichen Vorschriften. In zweiter Linie ist der Stiftungsrat befugt, nach freiem Ermessen eine dem Sinn und Zweck der Stiftung entsprechende Regelung zu treffen.

ART. 57 ÜBERGANGSBESTIMMUNGEN

- Externe Versicherte ¹ Die per 31. Dezember 2020 externen Versicherten werden weiterhin gemäss Anhang IV des Vorsorgereglements gültig ab 1. Januar 2020 versichert.
- Laufende Rentenbetroffene ² Die per 31. Dezember 2019 laufenden Alters-, Hinterlassenen und Invalidenrenten werden in unveränderter Höhe weiterhin ausgerichtet. Die übrigen Anspruchsvoraussetzungen sowie die Kürzungsbestimmungen infolge Überversicherung (oder aus anderen Gründen) richten sich hingegen nach dem vorliegenden Reglement. Verändert sich der Invaliditätsgrad einer bereits laufenden Rente infolge einer Revision

der Eidg. Invalidenversicherung, so richtet sich die Höhe der Rente nach dem Reglement per 01. Januar 2019.

ART. 58 INKRAFTTRETEN

Inkrafttreten

Dieses Vorsorgereglement wurde vom Stiftungsrat am 8. Januar 2021 genehmigt und tritt per 1. Juni 2021 in Kraft. Es ersetzt für die in den Vorsorgeplänen bezeichneten Firmen und deren Mitarbeiter dasjenige vom 1. Januar 2021.