

Personalvorsorge- und Organisationsreglement

Allgemeiner Teil des Reglements,
gültig ab 1. Januar 2016

der

**TRANSPARENTA Sammelstiftung
für berufliche Vorsorge**

**Aktuelle Informationen zu TRANSPARENTA und wichtigen Themen
der beruflichen Vorsorge erhalten Sie unter**

www.transparenta.ch

Inhaltsübersicht

| | Seite |
|--|--------------|
| I. ALLGEMEINE BEZEICHNUNGEN | 4 |
| 1. Statutarische Grundlagen | 6 |
| 2. Zweck | 6 |
| 3. Anschluss einer Firma | 6 |
| 4. Beginn und Ende des Vorsorgeverhältnisses | 6 |
| 5. Vorsorgeschutz, Gesundheitsprüfung, Leistungsvorbehalt | 7 |
| 6. Stichtag, Altersbestimmung, ordentliches Pensionierungsalter | 8 |
| 7. Unbezahlter Urlaub | 8 |
| 8. Lohndefinition | 8 |
| 9. Altersguthaben | 9 |
| 10. Eingetragene Partnerschaften | 9 |
| II. VORSORGELEISTUNGEN | 10 |
| 11. Leistungsübersicht | 10 |
| 12. Garantie der gesetzlichen Leistungen | 10 |
| 13. Altersrente | 10 |
| 14. Alterskapital | 10 |
| 15. Pensionierten-Kinderrenten | 11 |
| 16. Vorzeitige Pensionierung | 11 |
| 17. Aufgeschobene Pensionierung | 11 |
| 18. Teilpensionierung | 11 |
| 19. AHV-Überbrückungsrente | 11 |
| 20. Invalidenrente | 12 |
| 21. Invaliden-Kinderrenten | 13 |
| 22. Führung der Alterskonti bei voll oder teilweise erwerbs- bzw. arbeitsunfähigen versicherten Personen | 13 |
| 23. Befreiung von der Beitragszahlung | 14 |
| 24. Ehegattenrente | 14 |
| 25. Lebenspartnerrente | 15 |
| 26. Optional höhere Ehegatten-/Lebenspartnerrente | 16 |
| 27. Waisenrenten | 16 |
| 28. Ehegattenwaisenrenten | 16 |
| 29. Todesfallkapital | 17 |
| 30. Verhältnis zu anderen Versicherungen | 18 |
| 31. Austritt | 19 |
| 32. Verwendung der Austrittsleistung | 19 |
| 33. Nachdeckung, Rückerstattung und Verrechnung | 20 |
| 34. Ergänzungsgutschriften | 20 |
| 35. Anpassung der Leistungen an die Preisentwicklung | 20 |
| 36. Allgemeines über die Leistungen | 21 |
| 37. Fälligkeit und Auszahlung der Leistungen | 21 |
| 38. Abtretung und Verpfändung | 21 |
| 39. Ehescheidung | 22 |
| III. WOHN-EIGENTUMSFÖRDERUNG | 22 |
| 40. Einleitung | 22 |
| 41. Vorbezug | 22 |
| 42. Höhe des Betrags | 23 |
| 43. Mindestbetrag und Geltendmachung | 23 |

| | | |
|-------------|--|-----------|
| 44. | Kürzung der Vorsorgeleistungen | 23 |
| 45. | Rückzahlung | 23 |
| 46. | Steuerliche Behandlung | 24 |
| 47. | Verpfändung | 24 |
| 48. | Nachweis/Information | 25 |
| IV. | FINANZIERUNG UND ZAHLUNGSMODALITÄTEN | 26 |
| 49. | Finanzierung | 26 |
| 50. | Zahlungspflicht | 26 |
| 51. | Einkauf von Beitragsjahren und Leistungserhöhungen | 27 |
| 52. | Einkauf in die vorzeitige Pensionierung | 28 |
| V. | ALLGEMEINE REGELUNGEN | 29 |
| 53. | Jahresergebnis | 29 |
| 54. | Versicherungstechnische Rückstellungen | 29 |
| 55. | Wertschwankungsreserve | 29 |
| 56. | Freie Mittel | 29 |
| 57. | Arbeitgeberbeitragsreserve | 29 |
| 58. | Vorsorgeausweise | 29 |
| 59. | Auskunfts- und Meldepflicht | 29 |
| 60. | Lücken im Reglement | 30 |
| 61. | Streitigkeiten | 30 |
| 62. | Austritt einer Firma | 30 |
| 63. | Mitgabe der Rentner | 31 |
| 64. | Auflösung des Anschlussvertrags | 31 |
| 65. | Teilliquidation der Stiftung | 31 |
| 66. | Teil- oder Gesamtliquidation eines Vorsorgewerks | 31 |
| 67. | Generelle Bestimmungen zur Teil- und Gesamtliquidation der Stiftung bzw. eines Vorsorgewerks | 31 |
| 68. | Finanzielles Gleichgewicht/Unterdeckung/Sanierungsmassnahmen | 32 |
| VI. | ORGANISATION | 33 |
| 69. | Vertreter der Stifterin | 33 |
| 70. | Stiftungsrat | 33 |
| 71. | Wahlen in den Stiftungsrat | 34 |
| 72. | Paritätische Vorsorgekommission | 35 |
| 73. | Anlagekommission | 36 |
| 74. | Geschäftsführung | 36 |
| 75. | Revisionsstelle | 37 |
| 76. | Experte für berufliche Vorsorge | 37 |
| 77. | Unabhängigkeit von Revisionsstelle und Experte für berufliche Vorsorge | 37 |
| 78. | Betreuungsperson/Makler | 38 |
| 79. | Care-Management | 38 |
| 80. | Schweigepflicht | 38 |
| 81. | Auskunftserteilung | 39 |
| VII. | ÄNDERUNG/INKRAFTTRETEN | 40 |
| 82. | Änderung des Reglements | 40 |
| 83. | Inkrafttreten | 40 |

ANHANG 1: GRENZWERTE UND VERSICHERUNGSTECHNISCHE WERTE

ANHANG 2: KOSTENREGLEMENT

ANHANG 3: TEILLIQUIDATIONSREGLEMENT

Personenbezeichnungen betreffen immer beide Geschlechter, auch wenn sie nur in einer grammatikalischen Form schriftlich erwähnt sind und sofern nicht ausdrücklich etwas Abweichendes bestimmt ist.

In diesem Reglement sind die allgemein gültigen Bestimmungen geregelt. Der von der Firma gewählte Vorsorgeplan regelt die Details zu den Leistungen und zur Finanzierung. Der Anhang 1 beinhaltet die aktuellen versicherungstechnischen Parameter.

I. ALLGEMEINE BEZEICHNUNGEN

| | |
|--------------------------------------|--|
| AHV | Alters- und Hinterlassenenversicherung. |
| Aktive versicherte Personen | Alle in die Stiftung aufgenommenen Personen, die Beiträge an die Stiftung entrichten und bei denen noch kein Vorsorgefall (Tod, Invalidität oder Alter) eingetreten ist. Bei Teilinvalidität wird nach aktivem und passivem Teil unterschieden. |
| Altersguthaben | Saldo des Kontos, auf dem die Sparbeiträge, die eingebrachten Austrittsleistungen, allfällige freiwillige Einkäufe und die Zinsen gutgeschrieben werden. |
| Anschlussvertrag | Vertrag zwischen der Stiftung und einer Firma aufgrund dessen die Firma die Durchführung der Personalvorsorge der Stiftung überträgt. Das Reglement, die Stiftungsurkunde sowie der Vorsorgeplan sind integrierende Bestandteile der Vereinbarung. |
| Beitragsalter | Differenz zwischen Kalenderjahr und Geburtsjahr. |
| Beitragsjahre | Die im Dienst der Firmen zurückgelegten vollen Jahre, während derer Beiträge vom Mitarbeitenden und/oder Arbeitgeber an die Vorsorgeeinrichtung der Firma geleistet wurden. |
| BVG | Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge. |
| BVG-Alter | Differenz zwischen Kalenderjahr und Geburtsjahr. |
| BVG-Leistungen | Minimale Leistungen gemäss BVG (Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge). |
| Dienstjahre | Die im Dienste der Firma zurückgelegten vollen Arbeitsjahre. |
| Ehegattenrente | Witwen- oder Witwerrente. |
| Firma | Unternehmen, das sich an die Stiftung angeschlossen hat. Als Firma gelten hier auch nicht-kommerzielle Körperschaften wie Vereine und Interessensgemeinschaften sowie natürliche Personen, die einen Anschlussvertrag mit der Stiftung haben. |
| Freizügigkeitsgesetz (FZG) | Bundesgesetz über die Freizügigkeit (Austrittsleistung) in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge. |
| Eidg. IV | Eidgenössische Invalidenversicherung. |
| IVG | Bundesgesetz über die Invalidenversicherung |
| Lebenspartner | Nicht verheiratete Person, mit welcher eine unverheiratete versicherte Person in eheähnlicher Beziehung im gleichen Haushalt lebt. |
| MV | Militärversicherung. |
| Projiziertes Altersguthaben mit Zins | Vorhandenes Altersguthaben (inkl. Zins) zuzüglich der Summe der künftigen Sparbeiträge bis zum ordentlichen Pensionierungsalter mit Zinsen . Die Berechnung erfolgt aufgrund des am letzten Stichtag versicherten Lohns. |

| | |
|---------------------------------------|--|
| Projiziertes Altersguthaben ohne Zins | Vorhandenes Altersguthaben (inkl. Zins) zuzüglich der Summe der künftigen Sparbeiträge bis zum ordentlichen Pensionierungsalter ohne Zinsen . Die Berechnung erfolgt aufgrund des am letzten Stichtag versicherten Lohns. |
| Risikoleistungen | Leistungen im Todesfall und bei Invalidität. |
| Ordentliches Pensionierungsalter | Das ordentliche Pensionierungsalter ist im Anhang geregelt. Der Vorsorgeplan kann ein abweichendes ordentliches Pensionierungsalter vorsehen. |
| Leistungsübersicht | Die Leistungsübersicht wird jährlich pro angeschlossene Firma erstellt und beinhaltet die Daten aller versicherten Personen. |
| Selbständigerwerbender | Person, die im Sinne der AHV als selbständig erwerbend anerkannt ist. |
| Stichtag | 1. Januar (jährlich). |
| Stiftung | Sammelstiftung als Stiftung im Sinne von Art. 80 ff. ZGB, Art. 331 OR sowie Art. 48 BVG. |
| UVG | Unfallversicherungsgesetz. |
| Versicherte Personen | Alle in die Stiftung aufgenommenen Personen. |
| Vorsorgeausweis | Jährlich neu erstellter persönlicher Ausweis über die versicherten Leistungen und die Beiträge; wird pro Person erstellt. |
| Vorsorgewerk | Umfasst die Vorsorge für eine der Stiftung angeschlossene Firma. |
| Vorsorgekommission | Paritätisches Organ der Firma, das über die Leistungen und Sparbeiträge bestimmt. |
| Vorsorgeplan | Pro Vorsorgewerk und Kollektiv festgelegte Bestimmungen über die Leistungen und die Finanzierung. |
| VStG | Bundesgesetz über die Verrechnungssteuer. |
| WEF-Vorbezüge | Vorbezüge im Rahmen der Wohneigentumsförderung. |

1. Statutarische Grundlagen

- 1.1. Das vorliegende Personalvorsorge- und Organisationsreglement wird gestützt auf die Stiftungsurkunde der TRANSPARENTA Sammelstiftung für berufliche Vorsorge, im Folgenden als Stiftung bezeichnet, erlassen.
- 1.2. Der Stiftungsrat ist für die Umsetzung und Einhaltung verantwortlich.
- 1.3. Die Rechtsverhältnisse der versicherten Person zur Stiftung einerseits und der Firma zur Stiftung andererseits sind durch dieses Reglement, den Anschlussvertrag und den Vorsorgeplan geregelt.

2. Zweck

- 2.1. Unter dem Namen «TRANSPARENTA Sammelstiftung für berufliche Vorsorge» besteht eine registrierte Stiftung mit Sitz in Aesch BL. Die Stiftung führt eine Pensionskasse mit dem Zweck, die Mitarbeiter der angeschlossenen Unternehmungen (nachfolgend als Firma bezeichnet) nach den Bestimmungen dieses Reglements und des Bundesgesetzes über die berufliche Vorsorge (BVG) vor den wirtschaftlichen Folgen des Erwerbsausfalls im Alter, bei Invalidität und Tod zu schützen.
- 2.2. Die Stiftung ist unter der Nummer BL-0298 im BVG-Register und im Verzeichnis nach Art. 3 BVV1 bei der BVG- und Stiftungsaufsicht beider Basel (BSABB) eingetragen.
- 2.3. Zur Erreichung ihres Zwecks kann die Stiftung Versicherungsverträge abschliessen oder in bestehende Verträge eintreten, wobei sie selbst Versicherungsnehmerin und Begünstigte sein muss.

3. Anschluss einer Firma

- 3.1. Der Anschluss der Firma erfolgt mit der Gegenzeichnung des Anschlussvertrags durch die Stiftung, frühestens jedoch auf den darin bestimmten Zeitpunkt. In diesem Vertrag sind die Rechte und Pflichten der Vertragspartner geregelt.
- 3.2. Der Anschluss der Firma erlischt durch ordentliche Kündigung nach den Bestimmungen des Anschlussvertrags sowie durch ausserordentliche Kündigung seitens der Stiftung, insbesondere bei Zahlungsverzug.

4. Beginn und Ende des Vorsorgeverhältnisses

- 4.1. Das Vorsorgeverhältnis für die im Vorsorgeplan genannten Personen beginnt mit dem Antritt des Arbeitsverhältnisses.
- 4.2. Es endet, wenn der Anspruch auf eine Altersleistung entsteht, das Arbeitsverhältnis aufgelöst wird, oder die Voraussetzungen für die Unterstellung gemäss Vorsorgeplan nicht mehr erfüllt sind. Das Vorsorgeverhältnis endet ebenfalls durch Aufhebung des Anschlussvertrags. Bei Zahlungsunfähigkeit der Firma endet das Vorsorgeverhältnis auf das Datum der Konkurseröffnung hin.
- 4.3. Erfolgt der Antritt des Arbeitsverhältnisses zwischen dem 1. und 15. Tag eines Monats, so beginnt die Beitragspflicht am Ersten desselben Monats. Erfolgt der Antritt nach dem 15. Tag eines Monats, so beginnt die Beitragspflicht am Ersten des Folgemonats.
- 4.4. Endet das Vorsorgeverhältnis zwischen dem 1. und 15. Tag eines Monats, so endet die Beitragspflicht am letzten Tag des Vormonats. Endet das Vorsorgeverhältnis nach dem 15. Tag eines Monats, so endet die Beitragspflicht am letzten Tag desselben Monats.
- 4.5. Die freiwillige Zusatzvorsorge eines im Dienste mehrerer Firmen stehenden Arbeitnehmers ist mit Zustimmung der Stiftung und der betroffenen Firmen möglich. Das Prämieninkasso erfolgt ausschliesslich über die bei der Stiftung versicherte Firma.
- 4.6. Bei Ausscheiden aus der obligatorischen Versicherung kann die Vorsorge bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG weitergeführt werden. Um einen Deckungsunterbruch zu vermeiden, ist eine umgehende Anmeldung bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG notwendig. Mit Zustimmung der Stiftung kann die gesamte Vorsorge oder bloss die Altersvorsorge im bisherigen Umfang bei der Stiftung weitergeführt werden. Die Stiftung kann jederzeit beschliessen, dass die Fortführung generell oder bei einer bestimmten versicherten Person nicht mehr möglich ist. In diesem Fall erfolgt der Austritt aus der Stiftung per Ende des Quartals, in dem der Beschluss der versicherten Person eröffnet wurde. Ein früherer Austritt infolge Beitragsrückstands bleibt vorbehalten.

5. Vorsorgeschutz, Gesundheitsprüfung, Leistungsvorbehalt

- 5.1. Die Stiftung hat bei Eintritt oder bei Erhöhung der versicherten Leistungen das Recht, eine Gesundheitsprüfung vorzunehmen. Die Stiftung kann, abhängig von den Ergebnissen der Gesundheitsprüfung, die überobligatorischen Leistungen im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen mit Vorbehalten belegen oder ausschliessen.

Die gesetzlichen Mindestleistungen sowie die mit der eingebrachten Freizügigkeitsleistung erworbenen Leistungen werden ohne Vorbehalt gewährleistet und bedürfen keiner Gesundheitsprüfung.

- 5.2. Die Stiftung entscheidet über den erforderlichen Gesundheitsnachweis. Ist gemäss den Aufnahmebedingungen eine Risikoprüfung erforderlich, so hat die zu versichernde Person die von der Stiftung gestellten Fragen über den Gesundheitszustand vollständig und wahrheitsgetreu zu beantworten. Die versicherte Person hat beim Eintritt in die Stiftung einen allfälligen bestehenden gesundheitlichen Vorbehalt der bisherigen Vorsorgeeinrichtung der Stiftung anzuzeigen. Hat die vorherige Vorsorgeeinrichtung dasselbe Leiden mit einem Vorbehalt belegt, wird die bereits verstrichene Dauer dieses Vorbehalts der Dauer des Vorbehalts der Stiftung angerechnet.

- 5.3. Die Stiftung hat das Recht, die Vornahme einer Gesundheitsprüfung zu verlangen bei Personen,
- die im Zeitpunkt der Aufnahme in die Vorsorge bzw. bei Antritt des Arbeitsverhältnisses nicht vollständig arbeits- bzw. erwerbsfähig sind oder
 - deren überobligatorische Vorsorgeleistungen die von der Stiftung festgelegten Limiten übersteigen.

Die Stiftung ist berechtigt, auf eigene Kosten eine ärztliche Untersuchung zu verlangen. Der Vorsorgeschutz wird erst definitiv – allenfalls mit bestimmten Vorbehalten und Zuschlägen – nach entsprechender schriftlicher Mitteilung der Stiftung. Lehnt eine zu versichernde Person die Durchführung einer ärztlichen Untersuchung, einen Vorbehalt oder einen Zuschlag ab, erlischt der Versicherungsschutz für sämtliche überobligatorischen Risikoleistungen.

Stirbt die versicherte Person oder wird sie invalid, bevor die Gesundheitsprüfung abgeschlossen ist, müssen nur die gesetzlich geforderten Mindestleistungen erbracht werden.

- 5.4. Bei arbeits- bzw. erwerbsunfähigen Personen ist eine Erhöhung der Vorsorgeleistungen grundsätzlich ausgeschlossen. Die gesetzlichen Mindestleistungen sind gewährleistet.
- 5.5. Stellt die Stiftung fest, dass die Gesundheitserklärung unwahre oder unvollständige Angaben enthält (Anzeigepflichtverletzung), kann sie die überobligatorischen Invaliditäts- und Todesfalleistungen rückwirkend auf Beginn der Versicherung oder für die gesamte Dauer des Leistungsbezugs ablehnen oder reduzieren. Die entsprechende Mitteilung der Stiftung erfolgt innerhalb von 6 Monaten, nachdem sie Kenntnis von der Verletzung der Anzeigepflicht erhalten hat. Bereits bezahlte Beiträge werden nicht zurückerstattet.
- 5.6. War eine versicherte Person bei Aufnahme in die Stiftung nicht voll arbeits- bzw. erwerbsfähig – ohne im Sinne der Eidg. IV teilinvalid zu sein – und führt die Ursache dieser Arbeitsunfähigkeit zur Invalidität oder zum Tod, müssen nur die gesetzlichen Mindestleistungen erbracht werden.

Als nicht voll arbeits- bzw. erwerbsfähig im Sinne dieser Bestimmungen gilt eine versicherte Person, die bei Vorsorgebeginn

- aus gesundheitlichen Gründen ganz oder teilweise der Arbeit fernbleiben muss, oder
- Taggelder oder Renten infolge von Krankheit oder Unfall bezieht oder in den letzten 3 Monaten vor dem Eintritt bezogen hat, oder
- bei einer staatlichen Invalidenversicherung angemeldet ist, oder
- aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ihrer Ausbildung und ihren Fähigkeiten entsprechend voll beschäftigt werden kann, oder
- aufgrund einer andauernden Krankheit oder an den Folgen eines Unfalls regelmässig in ärztlicher Behandlung ist.

- 5.7. Versicherte Personen, die innerhalb einer Vorbehaltsfrist von 5 Jahren aufgrund eines vorbehaltenen Leidens arbeits- bzw. erwerbsunfähig werden, haben während der gesamten Leistungsdauer lediglich Anspruch auf die gesetzlichen Mindestleistungen, die Befreiung von der Beitragszahlung gemäss Art. 23 Abs. 1 dieses Reglements wird längstens bis zur Beendigung der reglementarischen Wartefrist für die Invalidenrente gewährt. Im Todesfall gilt diese Bestimmung analog. Der Anspruch auf ein allfälliges Todesfallkapital, finanziert aus dem vorhandenen Alterskapital, bleibt bestehen.

6. Stichtag, Altersbestimmung, ordentliches Pensionierungsalter

- 6.1. Als Stichtag für die Bemessung der Lohn-, Leistungs- und Prämienanpassungen gilt der 1. Januar eines Jahres.
- 6.2. Als massgebendes Alter für die Bestimmung der Altersgutschriften einer versicherten Person gilt die Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.
- 6.3. Das ordentliche Pensionierungsalter entspricht dem ordentlichen Pensionierungsalter gemäss BVG und ist im Anhang 1 geregelt. Das ordentliche Pensionierungsalter kann im Vorsorgeplan anders definiert werden.

7. Unbezahlter Urlaub

- 7.1. Bei unbezahltm Urlaub von mindestens einem Monat am Stück, inklusive Saisonunterbrüche, ruht ohne gegenteilige Regelung das Vorsorgeverhältnis. Beiträge – ausser Verwaltungskosten – werden in dieser Zeit keine entrichtet. Tritt ein Versicherungsfall während der beitragsfreien Zeit ein, so wird im Todesfall als Todesfallkapital das vorhandene Altersguthaben fällig, im Invaliditätsfall ein Invaliditätskapital in der Höhe des vorhandenen Altersguthabens. Weitere Leistungen sind nicht versichert. Die ruhende Versicherung ist auf die Dauer von 12 Monaten beschränkt. Wird die Arbeit bis dann nicht mehr aufgenommen, so wird das Vorsorgeverhältnis auf diesen Zeitpunkt hin aufgelöst und die Austrittsleistung fällig.
- 7.2. Anstelle der vorgehenden Bestimmungen kann die versicherte Person mit Einwilligung der Firma auch ausdrücklich und schriftlich wünschen, während des unbezahlten Urlaubs für maximal 12 Monate die Risikoversicherung mit oder ohne Sparversicherung weiterzuführen. In diesem Fall überweist die Firma die notwendigen Beiträge an die Stiftung.
- 7.3. Bei einem unbezahlten Urlaub von weniger als einem Monat am Stück ruht das Vorsorgeverhältnis nicht und wird folglich unverändert weitergeführt.

8. Lohndefinition

8.1. Eintrittsschwelle

In die Personalvorsorge werden alle der Eidg. Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) unterstehenden Arbeitnehmer aufgenommen, deren voraussichtlicher für die AHV massgebender Jahreslohn über der vom Bundesrat festgelegten Eintrittsschwelle gemäss BVG (6/8 der maximalen AHV-Rente) liegt. Im Vorsorgeplan kann auch eine tiefere Eintrittsschwelle vorgesehen werden.

8.2. Massgebender Jahreslohn

Als massgebender Jahreslohn gilt der für die AHV massgebende Jahreslohn. Abweichungen vom für die AHV massgebenden Jahreslohn sind gemäss den Bestimmungen des BVG zulässig. Nicht zum massgebenden Jahreslohn zählen Entschädigungen, wie Verpflegungs- und übrige Spesen sowie Lohnbestandteile, die nur gelegentlich anfallen (Boni, Überzeitemtschädigungen etc.) sowie nicht AHV-beitragspflichtige Bezüge (Unkostenentschädigungen etc.). Die Firma meldet Anfang Jahr den massgebenden Jahreslohn. Dieser bleibt im laufenden Jahr unverändert. Anpassungen während eines laufenden Jahres sind zulässig bei Änderung des Teilzeitgrads und bei Funktionswechsel mit grosser Lohnänderung. Diese Anpassungen bedürfen in jedem Fall der Zustimmung der Stiftung. Im Vorsorgeplan können arbeitgeberspezifische Bestimmungen zum massgebenden Lohn definiert werden.

- 8.3. Ist ein Arbeitnehmer nicht während eines ganzen Jahres bei der gleichen Firma beschäftigt, so gilt als massgebender Jahreslohn derjenige Lohn, den er bei ganzjähriger Beschäftigung erzielen würde.
- 8.4. Für Versicherte mit schwankendem Beschäftigungsgrad (z. B. Stundenlöhner) kann der massgebende Jahreslohn zu Beginn des Kalenderjahres aufgrund des in den letzten 12 Monaten erzielten AHV-pflichtigen Jahreslohns bestimmt werden. Der zu Jahresbeginn festgelegte massgebende Jahreslohn wird grundsätzlich unterjährig nicht angepasst. Beim Eintritt von aktiven Versicherten mit schwankendem Beschäftigungsgrad wird der massgebende Jahreslohn aufgrund des voraussichtlichen Beschäftigungsgrads bestimmt.
- 8.5. **Koordinierter Lohn gemäss BVG**
Der koordinierte Lohn gemäss BVG entspricht dem Teil des massgebenden Lohns zwischen 7/8 der maximalen AHV-Altersrente und dem dreifachen Betrag der maximalen AHV-Altersrente. Beträgt der koordinierte Lohn gemäss BVG weniger als 1/8 der maximalen AHV-Altersrente, so wird er auf diesen Betrag aufgerundet.

8.6. **Versicherter Lohn**

Der versicherte Lohn ist im Vorsorgeplan definiert. Im Vorsorgeplan können mehrere versicherte Löhne definiert werden.

Die Stiftung kann für den versicherten Lohn eine obere Grenze festlegen. Dabei sind die gesetzlichen Bestimmungen des BVG zu berücksichtigen. Hat die versicherte Person mehrere Vorsorgeverhältnisse und überschreitet die Summe all ihrer AHV-beitragspflichtigen Gehälter und Einkommen das Zehnfache des oberen Grenzbetrags nach Art. 8 Abs. 1 BVG, so muss sie jede ihrer Vorsorgeeinrichtungen über die Gesamtheit ihrer Vorsorgeverhältnisse sowie die darin versicherten Löhne informieren.

- 8.7. Bei vorübergehender Lohnsenkung wegen Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit, Mutterschaft oder aus ähnlichen Gründen bleibt der versicherte Lohn so lange unverändert, wie die gesetzliche Lohnfortzahlungspflicht der Firma bzw. der gesetzliche Anspruch auf Mutterschaftsurlaub andauert. Auf Verlangen der versicherten Person wird der versicherte Lohn jedoch herabgesetzt.
- 8.8. Bei Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit bleibt der versicherte Lohn grundsätzlich unverändert. Vorbehalten bleibt eine Lohnanpassung im Rahmen der verbleibenden Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit, sofern die verbleibende Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit mindestens 20 % beträgt.
- 8.9. Bei einer Reduktion des massgebenden Jahreslohns nach dem 58. Altersjahr um maximal 50 % kann die versicherte Person verlangen, dass der bisherige versicherte Lohn weitergeführt wird. Der bisherige versicherte Lohn kann höchstens bis zum im Anhang bzw. im Vorsorgeplan definierten ordentlichen Pensionierungsalter weitergeführt werden.

9. **Altersguthaben**

- 9.1. Das Altersguthaben einer versicherten Person setzt sich im Vorsorgefall und bei Austritt aus der Vorsorgeeinrichtung wie folgt zusammen:
 - aus dem Altersguthaben am Ende des Vorjahres, verzinst pro rata temporis bis zum Eintritt des Vorsorgefalls bzw. bis zum Austrittstermin,
 - aus den unverzinsten Altersgutschriften für das laufende Jahr bis zum Eintritt des Vorsorgefalls bzw. bis zum Austrittstermin,
 - aus den gutgeschriebenen Einmaleinlagen samt Zins,
 - vermindert um bezogene Einmaleinlagen im Rahmen von Teilaustritt, Wohneigentums- und Ehescheidungsvorbezügen etc.
- 9.2. Der Teil des Altersguthabens, welcher sich aus den gemäss BVG vorgeschriebenen Altersgutschriften ergibt (BVG-Altersguthaben), wird mit dem vom Bundesrat festgelegten Zinssatz verzinst.
- 9.3. Der Teil des Altersguthabens, welcher sich aus den überobligatorischen Altersgutschriften ergibt (überobligatorisches Altersguthaben), wird zu einem vom Stiftungsrat festgelegten Zinssatz verzinst, welcher in der Regel dem vom Bundesrat für das Obligatorium festgelegten Zinssatz entspricht.
- 9.4. Der Stiftungsrat legt die Höhe der Zinssätze jährlich fest.

10. **Eingetragene Partnerschaften**

- 10.1. Personen, die mit der versicherten Person in eingetragener Partnerschaft leben, sind dem Ehegatten gleichgestellt. Sämtliche Bestimmungen in diesem Reglement, die für Ehegatten gelten, gelten sinngemäss auch für den Partner aus eingetragener Partnerschaft.

II. VORSORGELEISTUNGEN

11. Leistungsübersicht

11.1. In folgenden Fällen werden Leistungen erbracht (massgebend ist der gewählte Vorsorgeplan):

Bei der Pensionierung

- Altersrente
- Alterskapital
- Pensionierten-Kinderrenten
- AHV-Überbrückungsrente

Bei teilweiser oder vollständiger Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit vor der Pensionierung

- Invalidenrente
- Invaliden-Kinderrenten
- Befreiung von der Beitragszahlung

Beim Tod einer versicherten Person

- Ehegattenrente
- Lebenspartnerrente
- Waisenrenten
- Ehegattenwaisenrenten
- Todesfallkapital

Bei Dienstaustritt

- Austrittsleistung

12. Garantie der gesetzlichen Leistungen

12.1. Unabhängig von den nachfolgenden Bestimmungen werden die gesetzlichen Leistungen in jedem Fall gewährt, soweit im Vorsorgeplan die "Vorsorge nach BVG" definiert ist.

13. Altersrente

13.1. Bei Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters wird das in diesem Zeitpunkt vorhandene Altersguthaben in eine sofort beginnende lebenslängliche Altersrente umgewandelt. Das BVG-Altersguthaben wird dabei mit dem vom Bundesrat festgelegten Satz umgerechnet (siehe Anhang 1). Der Umwandlungssatz für die überobligatorische Altersrente wird vom Stiftungsrat festgelegt (siehe Anhang 1).

14. Alterskapital

14.1. Die versicherte Person kann ganz oder teilweise anstelle der Altersrente eine Kapitalabfindung verlangen. Bei einem Teilbezug werden das vorhandene Altersguthaben gemäss BVG und jenes aus überobligatorischer Vorsorge proportional reduziert. Wurden Einkäufe getätigt, so dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten 3 Jahre nicht in Kapitalform bezogen werden.

14.2. Mit der Auszahlung des ganzen oder teilweisen Alterskapitals erlischt im entsprechenden Umfang jeder weitere Anspruch auf Leistungen der Stiftung, insbesondere auch die Ansprüche auf Ehegatten-/Lebenspartner- und Kinderrenten.

14.3. Die Kapitaloption ist spätestens 3 Monate vor der Entstehung der Ansprüche schriftlich bei der Stiftung einzureichen. Ein Widerruf der Kapitaloption ist ebenfalls spätestens 3 Monate vor Entstehung der Ansprüche schriftlich bei der Stiftung einzureichen. Die versicherte Person kann ohne Einhaltung einer Frist 25 % des BVG-Altersguthabens als Kapital beziehen.

14.4. Bei verheirateten Anspruchsberechtigten ist der Kapitalbezug nur möglich, wenn der Ehegatte schriftlich zustimmt. Die Unterschrift ist amtlich oder notariell zu beglaubigen oder unter Vorweisen eines amtlichen Personalausweises (Pass, Identitätskarte) am Sitz der Stiftung vor den Augen einer mit der Pensionskassenverwaltung betrauten Person zu leisten. Unverheiratete haben den Zivilstand amtlich bestätigen zu lassen. Allfällige dadurch entstehende Kosten (Gebühren für Beglaubigung oder Zivilstandsausweis etc.) sind von der versicherten Person zu tragen.

15. Pensionierten-Kinderrenten

- 15.1. Einer versicherten Person, der eine Altersrente zusteht, hat für jedes Kind, das im Falle ihres Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Pensionierten-Kinderrente.
- 15.2. Für die Dauer der Anspruchsberechtigung gelten die Bestimmungen für die Waisenrenten sinngemäss.
- 15.3. Für vorzeitig pensionierte Altersrentner wird für die Zeit bis zum Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters nur die Pensionierten-Kinderrente gemäss den Mindestbestimmungen des BVG ausgerichtet. Diese Bestimmung geht dem Vorsorgeplan/individuellen Reglementsteil vor.

16. Vorzeitige Pensionierung

- 16.1. Die vorzeitige Pensionierung ist auf den frühest möglichen Zeitpunkt gemäss den Bestimmungen des BVG möglich (siehe Anhang 1).
- 16.2. Bei vorzeitiger Pensionierung wird das vorhandene Altersguthaben in Kapitalform bezogen oder in eine sofort beginnende lebenslängliche Altersrente umgewandelt. Der Umwandlungssatz wird entsprechend reduziert (siehe Anhang 1).

17. Aufgeschobene Pensionierung

- 17.1. Die Altersrente oder der Kapitalbezug können bei einer Weiterbeschäftigung über das ordentliche Pensionierungsalter hinaus längstens bis zu dem von der Stiftung festgelegten Alter aufgeschoben werden (siehe Anhang 1).
- 17.2. Nach Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters werden keine Risikobeiträge mehr bezahlt und der Anspruch auf sämtliche Leistungen mit Ausnahme der Altersrente und der von ihr abhängigen Ehegatten-/Lebenspartner- und Kinderrenten erlischt.
- 17.3. Im Falle des Todes während der Aufschubszeit wird für die Berechnung der Ehegatten-/Lebenspartnerrente und Waisenrente die hypothetische Altersrente zum Todeszeitpunkt bestimmt, welche sich aus dem vorhandenen Altersguthaben und dem für dieses Alter gültigen Umwandlungssatz berechnet. Die allgemeinen Bestimmungen zur Ehegatten-/Lebenspartnerrente gelten sinngemäss. Während der Aufschubszeit sind keine Todesfallkapitalien (inkl. Rückgewähr der Einkäufe) mehr versichert.
- 17.4. Bei der aufgeschobenen Pensionierung wird das vorhandene Altersguthaben in Kapitalform bezogen oder in eine sofort beginnende lebenslängliche Altersrente umgewandelt. Der Umwandlungssatz wird entsprechend erhöht (siehe Anhang 1). Die Bestimmungen über das Alterskapital gelten sinngemäss.

18. Teilpensionierung

- 18.1. Eine Teilpensionierung ist möglich. Die Stiftung regelt die Details (siehe Anhang 1).

19. AHV-Überbrückungsrente

- 19.1. Versicherte Personen, die vorzeitig in den Ruhestand treten, können eine AHV-Überbrückungsrente zum Ausgleich der fehlenden AHV-Altersleistungen beziehen. Die Höhe der AHV-Überbrückungsrente kann von der versicherten Person selbst bestimmt werden. Die AHV-Überbrückungsrente kann nicht höher sein, als die volle maximale AHV-Altersrente; sie bleibt während der ganzen Bezugsdauer unverändert.
- 19.2. Die AHV-Überbrückungsrente wird bis zum Erreichen des ordentlichen AHV-Rücktrittsalters ausgerichtet.
- 19.3. Der Bezug einer AHV-Überbrückungsrente bewirkt eine ab Rentenbeginn wirksame lebenslange Kürzung der Altersrente samt Kürzung der von der Altersrente abhängigen anwartschaftlichen Leistungen und laufenden Kinderrenten. Beim Tod eines Altersrentners vor Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters wird die laufende Lebenspartner-/Ehegattenrente ausgehend von der gekürzten Altersrente berechnet. Die Kürzung der Altersrente ist im Anhang geregelt.
- 19.4. Bei Tod eines Altersrentners vor Erreichen des AHV-Pensionierungsalters wird die AHV-Überbrückungsrente nur noch an rentenberechtigten Hinterbliebenen ausgerichtet.

20. Invalidenrente

- 20.1. Wird eine versicherte Person vor der Pensionierung im Sinne der Eidg. IV zu mindestens 40 % erwerbs- bzw. arbeitsunfähig, entsteht im Rahmen der nachfolgenden Bestimmungen Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern die versicherte Person bei Eintritt der Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert war oder infolge eines Geburtsgebrechens oder als Minderjähriger 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.
- 20.2. Der Anspruch auf Ausrichtung der Mindestinvalidenrente gemäss BVG beginnt gleichzeitig mit jenem gegenüber der Eidg. IV, jener auf Ausrichtung einer überobligatorischen Invalidenrente nach Ablauf der im Vorsorgeplan genannten Wartefrist, frühestens jedoch bei Beginn des Rentenanspruchs gegenüber der Eidg. IV.
- 20.3. Der gesamte Rentenanspruch wird jedoch so lange aufgeschoben, wie die versicherte Person eine Lohn- oder Lohnersatzzahlung im Umfang von mindestens 80 % des entgangenen Lohns bezieht. Als Lohn- oder Lohnersatzzahlung gelten auch Taggelder einer Kranken- oder Unfallversicherung, an deren Finanzierung sich die Firma mindestens zur Hälfte beteiligt hat.
- 20.4. Beim erneuten Auftreten einer Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit beginnt eine neue Wartefrist, wenn die versicherte Person zuvor während mehr als 3 Monaten und ununterbrochen vollständig erwerbs- bzw. arbeitsfähig war.
- 20.5. Die Stiftung anerkennt grundsätzlich den von der Eidg. IV festgelegten IV-Grad. Die Stiftung behält sich aber vor, eine vertrauensärztliche Überprüfung der Erwerbs- bzw. Arbeitsfähigkeit der versicherten Person zu veranlassen.
- 20.6. **Eintritt der Invalidität im Sinne der Eidg. IV ab 1. Januar 2007**
Die versicherte Person hat Anspruch auf
- eine volle Invalidenrente, wenn sie im Sinne der Eidg. IV zu mindestens 70 % invalid ist;
 - eine Dreiviertelrente, wenn sie zu mindestens 60 % invalid ist;
 - eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 % invalid ist;
 - eine Viertelrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid ist.
- 20.7. **Eintritt der Invalidität im Sinne der Eidg. IV vor dem 1. Januar 2007**
Eintritt der Invalidität vor dem 1. Januar 2005
Erfolgt in diesen Fällen nach dem 1. Januar 2007 eine Rentenrevision, so sind per Revisionsdatum auf den ganzen Anspruch die Bestimmungen gemäss Art. 23 und 24 BVG anwendbar. Die im Vorsorgeplan definierte Leistungshöhe gilt jedoch unverändert.
- 20.8. *Erwerbsunfähigkeitsleistungen bei Eintritt der Invalidität im Sinne der Eidg. IV zwischen dem 1. Januar 2005 und dem 1. Januar 2007*
Ein Invaliditätsgrad von weniger als 50 % gibt in keinem Fall Anspruch auf Leistungen gemäss diesem Reglement. Ein Invaliditätsgrad von 50 % bis weniger als 66 2/3 % gibt Anspruch auf die halben Leistungen gemäss diesem Reglement. Ein Invaliditätsgrad von 66 2/3 % und mehr gibt Anspruch auf die vollen Leistungen gemäss diesem Reglement.
- 20.9. Erfolgt in diesen Fällen nach dem 1. Januar 2007 eine Rentenrevision, so sind per Revisionsdatum auf den ganzen Anspruch die Bestimmungen gemäss Art. 23 und 24 BVG anwendbar. Die im Vorsorgeplan definierte Leistungshöhe gilt jedoch unverändert.
- 20.10. Für Rückfälle nach dem 1. Januar 2007 sind diese Übergangsbestimmungen nicht mehr anwendbar.
- 20.11. Erhöht sich der Invaliditätsgrad einer teilinvaliden Person, deren bisherige Teilinvalidität nicht aufgrund dieses Reglements versichert ist und ist die Erhöhung der Teilinvalidität auf die gleiche Ursache zurückzuführen wie die bisherige Teilinvalidität, so besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistungen. In diesem Fall ist in der Regel die Vorsorgeeinrichtung des vorangehenden Arbeitgebers leistungspflichtig. Ist die Erhöhung auf eine andere Ursache zurückzuführen, so besteht nach Ablauf der Wartefrist im Umfang der Erhöhung Anspruch auf Invaliditätsleistungen.

- 20.12. Wird die Rente der Eidg. IV nach Verminderung des Invaliditätsgrads herabgesetzt oder aufgehoben, so bleibt die versicherte Person während drei Jahren zu den gleichen Bedingungen versichert, sofern sie vor der Herabsetzung oder Aufhebung der Rente an Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG teilgenommen hat oder die Rente wegen der Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit oder Erhöhung des Beschäftigungsgrads herabgesetzt oder aufgehoben wurde. Der Versicherungsschutz und der Anspruch auf Ausrichtung einer Invalidenrente bleiben aufrecht erhalten, solange die versicherte Person eine Übergangsleistung nach Art. 32 IVG bezieht. In diesem Zeitraum wird die Invalidenrente von der Stiftung entsprechend dem verminderten Invaliditätsgrad gekürzt, jedoch nur soweit, wie die Kürzung durch ein Zusatzeinkommen ausgeglichen wird.
- 20.13. Wird die Rente der Eidg. IV aufgrund von Bst. a Abs. 3 der Schlussbestimmungen der Änderung vom 18. März 2011 des IVG weiter ausgerichtet, so richtet auch die Stiftung eine Invalidenrente aus. Der Rentenanspruch bei der Stiftung vermindert sich oder endet auf den Zeitpunkt hin, auf welchen die Rente der Eidg. IV vermindert oder aufgehoben wird.
- 20.14. Der Anspruch auf Ausrichtung einer Invalidenrente erlischt mit dem Tod der anspruchsberechtigten Person, mit dem Sinken des Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeitsgrads unter 40 % oder mit dem Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters. Nach Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters wird die Invalidenrente durch die Altersrente abgelöst. Diese bemisst sich auf dem bei Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters vorhandenen Altersguthaben und den bei Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters dannzumal gültigen Umwandlungssätzen. Die Altersrente kann tiefer sein als die Invalidenrente.

21. Invaliden-Kinderrenten

- 21.1. Bezüger einer Invalidenrente haben für jedes Kind, das im Falle ihres Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Invaliden-Kinderrente.
- 21.2. Es gelten sinngemäss die gleichen Bestimmungen wie beim Bezug der Invalidenrente und der Waisenrente.

22. Führung der Alterskonti bei voll oder teilweise erwerbs- bzw. arbeitsunfähigen versicherten Personen

- 22.1. Ab Beginn des Anspruchs auf eine Rente der Eidg. IV, jedoch frühestens ab dem Erhalt der rechtskräftigen Verfügung der Eidg. IV und spätestens nach Erreichen der vereinbarten Wartezeit für den Beginn der reglementarischen Invalidenrente, wird das Vorsorgeverhältnis, bestehend aus Alterskonto und versichertem Lohn, in einen proportional zur Rentenberechtigung passiven Teil und einen restlichen aktiven Teil aufgeteilt. Für die Aufteilung des versicherten Lohns in einen aktiven und einen passiven Teil ist jener Lohn massgebend, welcher unmittelbar vor Eintritt der Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit Gültigkeit hatte.
- 22.2. Der passive Teil des versicherten Lohns bleibt unverändert und ist massgebend für die Bestimmung der Erwerbsunfähigkeitsleistungen.
- 22.3. Der aktive Teil des versicherten Lohns vollzieht die durchgeführten Lohnanpassungen in jährlichem Rhythmus nach.
- 22.4. Verlässt die versicherte Person die Stiftung, so entsteht der Anspruch auf die Austrittsleistung nur auf dem aktiven Teil. Der passive Teil bleibt bei einer Vorsorgeeinrichtung und wird weitergeführt.
- 22.5. Im Übrigen gelten die Bestimmungen über die Bemessung des Invaliditätsgrads.

23. Befreiung von der Beitragszahlung

- 23.1. Ist eine versicherte Person vor der Pensionierung länger als die im Vorsorgeplan vereinbarte Wartefrist für die Beitragsbefreiung zu mindestens 40 % ununterbrochen erwerbs- bzw. arbeitsunfähig ohne im Sinne der Eidg. IV invalid zu sein, gewährt die Stiftung die Befreiung von der Beitragszahlung in dem Mass wie die Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit besteht.
- 23.2. Innerhalb der Wartefrist gelten Arbeitsversuche von bis zu 10 Tagen, davon maximal 5 Tage am Stück, nicht als Unterbruch, sofern die Arbeitsunfähigkeit nach dem Arbeitsversuch die gleiche Ursache hat wie vorher. Wurde nach Ablauf der Wartefrist die versicherte Person wieder vollständig erwerbs- bzw. arbeitsfähig und hat die Erwerbs- bzw. Arbeitsfähigkeit mindestens 3 Monate gedauert, so beginnt die Wartefrist erneut zu laufen.
- 23.3. Die Stiftung behält sich das Recht vor, die vom Arzt der versicherten Person attestierte Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit zu überprüfen. Kommt der Vertrauensarzt der Stiftung zum Ergebnis, dass der Grad der attestierten Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit überhöht ist, so darf die Stiftung für die Beitragsbefreiung auf die Beurteilung ihres Vertrauensarztes abstellen.
- 23.4. Für zu spät gemeldete Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeitsfälle wird für vergangene Kalenderjahre keine Beitragsbefreiung mehr gewährt. Die Haftungsbestimmungen gemäss Anschlussvertrag sind anwendbar.
- 23.5. Ist eine versicherte Person vor der Pensionierung länger als die im Vorsorgeplan vereinbarte Wartefrist für die Beitragsbefreiung zu mindestens 40 % ununterbrochen erwerbs- bzw. arbeitsunfähig und gleichzeitig im Sinne der Eidg. IV invalid, gewährt die Stiftung frühestens ab dem Erhalt der rechtskräftigen Verfügung der Eidg. IV und spätestens nach Erreichen der vereinbarten Wartefrist für den Beginn der reglementarischen Invalidenrente die Befreiung von der Beitragszahlung in dem Mass wie die Rentenberechtigung bei der Eidg. IV besteht. Bei einer Invalidität aufgrund der Folgen eines Unfalls wird für Personen, die dem UVG nicht unterstellt sind (z. B. Selbständigerwerbende), die Befreiung von der Beitragszahlung auf das BVG-Minimum beschränkt.
- 23.6. Erfolgt keine Rentenanmeldung bei der Eidg. IV, so richtet sich der Anspruch auf Beitragsbefreiung nach der Unfall- oder Krankentaggeldversicherung und endet mit dem Wegfall des Taggeldanspruchs bzw. spätestens bei Erreichen der vereinbarten Wartefrist für den Beginn der reglementarischen Invalidenrente.
- 23.7. Im Übrigen gelten die Bestimmungen der Invalidenrente sinngemäss.

24. Ehegattenrente

- 24.1. Stirbt eine versicherte Person, die im Zeitpunkt des Todes oder bei Eintritt der Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat, versichert war, so hat der hinterbliebene Ehegatte Anspruch auf eine Rente. Der Anspruch auf eine Ehegattenrente besteht auch, wenn die versicherte Person infolge eines Geburtsgebrechens oder als Minderjähriger bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit mindestens zu 20 %, aber weniger als zu 40 %, erwerbs- bzw. arbeitsunfähig war und bei Erhöhung der Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat, mindestens zu 40 % versichert war.

Der Anspruch besteht ungeachtet des Alters des Ehegatten, der Dauer der Ehe und der Anzahl der Kinder, vorbehaltlich der nachfolgenden Bestimmungen.

- 24.2. Der Anspruch auf die Ehegattenrente entsteht mit dem Tod der versicherten Person, frühestens aber nach Beendigung der Lohnfortzahlung bzw. des Lohnnachgenusses.
- 24.3. Die Ehegattenrente erlischt mit dem Tod des Rentenbezügers.
- 24.4. Heiratet der hinterbliebene Ehegatte erneut, endet der Anspruch auf die Rente. An ihre Stelle tritt der Anspruch auf eine Kapitalabfindung in der Höhe von 3 Jahresrenten. Deren Auszahlung kann innerhalb eines Jahres seit der Wiederverheiratung verlangt werden. Wird kein Auszahlungsbegehren gestellt, entsteht eine Anwartschaft auf das Wiederaufleben der Ehegattenrente bei Auflösung der Folgeehe.
- 24.5. Ist der hinterbliebene Ehegatte beim Entstehen des Anspruchs auf eine Ehegattenrente mehr als 10 Jahre jünger als der versicherte Ehegatte, so wird die Rente für jedes ganze oder angebrochene Jahr, welches die Differenz von 10 Jahren übersteigt, um je 5 % der vollen Rente gekürzt.

- 24.6. Hat die versicherte Person nach Vollendung des ordentlichen Pensionierungsalters geheiratet, so wird die Ehegattenrente auf folgende Anteile herabgesetzt:
- Heirat während des 66. (Männer) bzw. 65. (Frauen) Altersjahres: 80 %
 - Heirat während des 67. (Männer) bzw. 66. (Frauen) Altersjahres: 60 %
 - Heirat während des 68. (Männer) bzw. 67. (Frauen) Altersjahres: 40 %
 - Heirat während des 69. (Männer) bzw. 68. (Frauen) Altersjahres: 20 %
- 24.7. Es entsteht kein Anspruch auf eine Ehegattenrente, wenn die Ehe geschlossen wurde, nachdem die versicherte Person das 69. (Männer) bzw. 68. (Frauen) Altersjahr vollendet hatte.
- 24.8. Hat die versicherte Person nach Vollendung des ordentlichen Pensionierungsalters geheiratet und litt sie zu diesem Zeitpunkt an einer schweren Krankheit oder an den Folgen eines Unfalls, die ihr bekannt sein musste, so wird keine Ehegattenrente ausgerichtet, falls die versicherte Person innerhalb von 5 Jahren nach der Eheschliessung an dieser Krankheit oder an den Unfallfolgen stirbt.
- 24.9. Hat die versicherte Person vor Vollendung des ordentlichen Pensionierungsalters geheiratet und litt sie zu diesem Zeitpunkt an einer schweren Krankheit oder an den Folgen eines Unfalls, die ihr bekannt sein musste, und stirbt sie innerhalb von 5 Jahren seit der Eheschliessung an dieser Krankheit oder an den Unfallfolgen, so wird keine Ehegattenrente ausgerichtet. Sofern der Ehegatte für den Unterhalt eines oder mehrerer Kinder aufkommen muss oder das 45. Altersjahr zurückgelegt hat, wird eine Ehegattenrente ausgerichtet.
- 24.10. Die Kürzungsregeln werden kumulativ angewandt, wenn im Einzelfall mehrere Kürzungstatbestände erfüllt sind.
- 24.11. Wird beim Tod einer verheirateten versicherten Person die reglementarische Ehegattenrente gemäss den vorstehenden Bestimmungen gekürzt oder entfällt sie ganz, besteht ein Anspruch auf die gesetzliche Ehegattenrente, sofern der Ehegatte für den Unterhalt eines oder mehrerer Kinder aufkommen muss oder das 45. Altersjahr zurückgelegt und die Ehe mindestens 5 Jahre gedauert hat.
- 24.12. Anstelle der Rente kann der hinterbliebene Ehegatte eine Kapitalabfindung verlangen. Die entsprechende Erklärung hat die rentenberechtigte Person vor der ersten Rentenzahlung abzugeben. Die Höhe der Abfindung berechnet sich nach den versicherungstechnischen Grundlagen. Die Abfindung beträgt mindestens 3 Jahresrenten. Die Kapitaloption besteht nicht für den hinterbliebenen Ehegatten eines Altersrentners.
- 24.13. Der von einer versicherten Person geschiedene Ehegatte ist bei dessen Tod im Rahmen der gesetzlichen Mindestleistungen einem Ehegatten gleichgestellt, sofern er mindestens 10 Jahre mit der versicherten Person verheiratet war und ihm im Scheidungsurteil eine Rente oder eine Kapitalabfindung für eine lebenslängliche Rente zugesprochen wurde. Die vorstehenden Bestimmungen gelten sinngemäss. Eine allfällige Rente wird zusätzlich um jenen Betrag gekürzt, um den sie zusammen mit anderen Sozialversicherungsleistungen den Anspruch aus dem Scheidungsurteil übersteigt.
- 24.14. Für Alters- und Invalidenrenten, die bereits vor dem 1. Januar 2005 gelaufen sind, entspricht die Ehegattenrente für hinterlassene Ehemänner dem BVG-Minimum.

25. Lebenspartnerrente

- 25.1. Der Lebenspartner (auch ein gleichgeschlechtlicher) ist dem Ehegatten gleichgestellt, wenn folgende Voraussetzungen kumulativ erfüllt sind:
- Die Lebenspartnerrente ist im Vorsorgeplan ausdrücklich versichert.
 - Beide Lebenspartner müssen unverheiratet sein.
 - Die beiden Lebenspartner dürfen nicht im Sinne von Art. 95 ZGB miteinander verwandt sein.
 - Das Vorliegen einer anspruchsbegründeten Lebenspartnerschaft ist mittels einer schriftlichen, von beiden Lebenspartnern unterzeichneten Bestätigung festzuhalten und der Stiftung zu melden. Für versicherte Personen, die am 31. Dezember 2014 bei der Stiftung versichert waren, gilt eine Übergangsfrist bis und mit 30. Juni 2015, in der diese Bestätigung für die Anspruchsbegründung nicht zwingend erforderlich ist.

- 25.2. Eine Lebenspartnerrente wird nur ausgerichtet, wenn zusätzlich zu den vorgenannten kumulativen Voraussetzungen mindestens eine der folgenden Bedingungen erfüllt ist:
- Der Lebenspartner muss von der versicherten Person während den letzten 5 Jahren bis zu deren Tod in erheblichem Masse unterstützt worden sein; oder
 - mit ihr in den letzten 5 Jahren bis zu deren Tod ununterbrochen eine eheähnliche Lebensgemeinschaft mit einem gemeinsamen Wohnsitz geführt haben; oder
 - für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen.
- 25.3. Der Nachweis für die Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen liegt beim hinterbliebenen Lebenspartner. Der Anspruch muss innerhalb von 4 Monaten nach dem Tod der versicherten Person bei der Stiftung geltend gemacht werden. Andernfalls erlischt der Anspruch auf die Lebenspartnerrente.
- 25.4. Die Lebenspartnerrente ist gleich hoch wie die Ehegattenrente, wobei die gesetzlichen Mindestleistungen der Ehegattenrente nicht zur Anwendung kommen.
- 25.5. Die Bestimmungen der Ehegattenrente gelten sinngemäss für die Lebenspartnerrente. Insbesondere sind für Lebenspartnerrenten die für Ehegattenrenten geltenden Kürzungsregelungen anwendbar. Bei der Anwendung der Kürzungsregelungen wird die Dauer der Lebenspartnerschaft der Dauer der Ehe gleichgestellt.
- 25.6. Kein Anspruch auf Lebenspartnerrenten besteht, wenn die begünstigte Person bereits eine Hinterlassenenrente aus einem anderen Vorsorgefall bezieht.
- 25.7. Litt die versicherte Person im Zeitpunkt des Beginns der eheähnlichen Lebensgemeinschaft an einer Krankheit oder an den Folgen eines Unfalls, die ihr bekannt sein musste, besteht beim Tod der versicherten Person innerhalb von 5 Jahren nach Beginn der eheähnlichen Lebensgemeinschaft kein Anspruch auf Leistungen gemäss diesem Reglement.
- 25.8. Für Lebenspartner von Altersrentenbezüglern besteht kein Anspruch auf Leistungen gemäss diesem Reglement, wenn die Anspruchsvoraussetzungen nicht bereits vor dem ordentlichen Pensionierungsalter erfüllt waren.

26. Optional höhere Ehegatten-/Lebenspartnerrente

- 26.1. Bevor ein Altersrentner seine erste Rente bezieht, kann er festlegen, dass der Anspruch auf die anwartschaftliche Ehegatten-/Lebenspartnerrente anstelle von 60 % auf 80 % oder 100 % erhöht wird. Die höhere anwartschaftliche Ehegatten-/Lebenspartnerrente wird durch eine versicherungstechnische Kürzung der Altersrente finanziert. Die Kürzungssätze befinden sich im Anhang 1. Falls eine Kürzung der Altersrente ein Unterschreiten der gesetzlichen Mindestleistung zur Folge hätte, darf keine optional höhere Ehegatten-/Lebenspartnerrente gewählt werden.

27. Waisenrenten

- 27.1. Stirbt eine versicherte Person, die im Zeitpunkt des Todes oder bei Eintritt der Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat versichert war, so hat jedes Kind Anspruch auf eine Waisenrente. Der Anspruch auf eine Waisenrente besteht auch, wenn die versicherte Person infolge eines Geburtsgebrechens oder als Minderjähriger bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit mindestens zu 20 %, aber weniger als zu 40 %, erwerbs- bzw. arbeitsunfähig war und bei Erhöhung der Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat, mindestens zu 40 % versichert war.
- 27.2. Der Anspruch auf die Waisenrente entsteht mit dem Tod der versicherten Person, frühestens aber nach Beendigung der Lohnfortzahlung bzw. des Lohnnachgenusses. Der Anspruch auf Waisenrente erlischt nach Vollendung des 18. Altersjahres. Über dieses Alter hinaus anspruchsberechtigt sind Kinder in Ausbildung bis zum Abschluss derselben sowie Kinder, die im Sinne der Eidg. IV mindestens zu 40 % invalid sind, längstens jedoch bis zur Vollendung des 25. Altersjahres. Der Anspruch auf Waisenrente erlischt spätestens mit dem Tod des Waisen.
- 27.3. Pflegekinder haben Anspruch, wenn der Verstorbene für ihren Unterhalt aufzukommen hatte.

28. Ehegattenwaisenrenten

- 28.1. Stirbt der Ehegatte einer versicherten Person, so hat jedes Kind Anspruch auf eine Ehegattenwaisenrente bis zur Vollendung des 18. Altersjahres. Über dieses Alter hinaus anspruchsberechtigt sind Kinder in Ausbildung bis zum Abschluss derselben, längstens jedoch bis zur Vollendung des 25. Altersjahres.

29. Todesfallkapital

29.1. Stirbt eine aktive versicherte Person vor der Pensionierung, so haben die nachstehenden Hinterlassenen unabhängig vom Erbrecht Anspruch auf ein allfälliges Todesfallkapital:

Gruppe a: der Ehegatte

Gruppe b: die waisenrentenberechtigten Kinder der versicherten Person

Gruppe c: die Personen, die von der versicherten Person während den letzten 5 Jahren bis zu ihrem Tod in erheblichem Masse unterstützt worden sind; oder die Person, die mit der verstorbenen Person in den letzten 5 Jahren bis zu ihrem Tod ununterbrochen eine eheähnliche Lebensgemeinschaft mit einem gemeinsamen Wohnsitz geführt hat; oder die Person, die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss.

Gruppe d: die übrigen Kinder, welche nicht der Gruppe b angehören

Gruppe e: die Eltern

Gruppe f: die Geschwister (inkl. Halbgeschwister, ohne Stiefgeschwister)

Personen der Gruppe c sind nur anspruchsberechtigt, wenn sie der Stiftung von der versicherten Person zu Lebzeiten schriftlich gemeldet wurden und keine Ehegatten- oder Lebenspartnerrente aus einer vorhergehenden Ehe oder Lebensgemeinschaft beziehen.

29.2. Sind in einer Gruppe anspruchsberechtigte Hinterlassene vorhanden, so sind diejenigen der folgenden Gruppen vom Bezug des Todesfallkapitals ausgeschlossen. Personen ausserhalb der bezeichneten Gruppen können nicht begünstigt werden.

29.3. Die aktive versicherte Person kann die anteilmässige Aufteilung auf die Anspruchsberechtigten innerhalb der jeweiligen Gruppen a bis f individuell bestimmen. Sie kann zudem die Reihenfolge der Gruppen d bis f ändern. Eine entsprechende schriftliche Erklärung ist bei der Stiftung zu deponieren, ein schriftlicher Widerruf ist jederzeit möglich. Liegt keine derartige Erklärung vor, so wird das Todesfallkapital innerhalb der bezugsberechtigten Gruppe zu gleichen Teilen auf die Anspruchsberechtigten verteilt.

29.4. Ansprüche auf das Todesfallkapital sind innerhalb von 4 Monaten nach dem Tod der versicherten Person bei der Stiftung geltend zu machen.

29.5. Das unverzinsten Todesfallkapital wird erst nach definitiver Klärung der Anspruchsberechtigung, frühestens aber 4 Monate nach dem Tod, zur Zahlung fällig.

29.6. Bei Ableben einer aktiven versicherten Person wird das vorhandene Altersguthaben nach Abzug des Barwerts der effektiv ausgerichteten Hinterbliebenenleistungen als Todesfallkapital ausgerichtet.

29.7. Im Vorsorgeplan kann ein zusätzliches Todesfallkapital vorgesehen sein. Der Anspruch auf ein zusätzliches Todesfallkapital besteht ausschliesslich für begünstigte Personen der Gruppen a bis c.

29.8. Im Gegensatz zum Dienstaustritt besteht beim Wechsel einer versicherten Person in den Rentnerbestand keine Nachdeckung.

30. Verhältnis zu anderen Versicherungen

30.1. Ergeben die Todesfall- und Invaliditätsleistungen sowie Altersleistungen, die eine Fortsetzung von Invaliditätsleistungen sind, gemäss Vorsorgeplan zusammen mit den Leistungen

- der AHV/Eidg. IV,
- der obligatorischen Unfallversicherung,
- der Militärversicherung,
- in- und ausländischer Sozialversicherungen,
- einer Versicherung, an welche die Firma oder an ihrer Stelle eine Stiftung Prämien bezahlt hat und
- dem allfälligen Erwerbseinkommen einer versicherten Person, die eine Invalidenrente bezieht,

ein Ersatzeinkommen von mehr als 90 % des mutmasslich entgangenen Verdienstes, werden die Leistungen der Stiftung gekürzt. Die Kürzung erfolgt in dem Ausmass, in dem das gesamte Ersatzeinkommen 90 % des mutmasslich entgangenen Verdienstes übersteigt. In der Regel wird davon ausgegangen, dass der mutmasslich entgangene Verdienst dem letzten gemeldeten Jahreslohn vor Eintritt der Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit entspricht. Der versicherten Person bleibt der Nachweis eines höheren mutmasslich entgangenen Verdienstes offen.

Dabei werden Hilflosenentschädigungen und dergleichen überhaupt nicht angerechnet. Im Todesfall werden die Einkünfte des überlebenden Ehegatten oder Lebenspartners und der Waisen aus durch den Versicherungsfall ausgelösten Ersatzeinkünften zusammengerechnet. Allfällige Kapitalleistungen werden in versicherungstechnisch gleichwertige Renten umgerechnet.

Bezügern von Invalidenleistungen wird überdies das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen angerechnet. Davon ausgenommen ist das Zusatzeinkommen, welches während der Teilnahme an Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG erzielt wird. Bei der Bestimmung des zumutbarerweise noch erzielbaren Erwerbseinkommens wird grundsätzlich auf das Invalideneinkommen gemäss IV-Entscheid abgestellt. Eine Anpassung des anrechenbaren Betrags erfolgt bei Revisionen der Eidg. IV. Die leistungsberechtigte Person hat die Stiftung über sämtliche anrechenbare Einkünfte zu unterrichten.

Kapitalleistungen werden für die Berechnung der Kürzung in Renten umgerechnet. Für die Umrechnung sind die Grundlagen gemäss Anhang 1 zu diesem Reglement massgebend.

30.2. Leistungskürzungen werden periodisch, insbesondere bei Wegfall oder Entstehung von Ansprüchen sowie bei entsprechenden Gesetzesänderungen überprüft und gegebenenfalls angepasst.

30.3. Ist die Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit auf einen Unfall oder auf eine Krankheit zurückzuführen, für welche die Unfall- oder die Militärversicherung leistungspflichtig ist, erbringt die Stiftung ihre Leistungen ausschliesslich im Rahmen der reglementarischen Koordinationsbestimmungen. Die Höhe der Leistungen beschränkt sich in diesem Fall auf die gesetzlichen Mindestleistungen. Von den Leistungsausschlüssen dieses Abschnitts ausgenommen sind versicherte Lohnteile über dem UVG-Maximum und Personen, welche dem UVG nicht unterstellt sind.

Die Stiftung erbringt ihre reglementarischen Leistungen anteilmässig, wenn die Unfall- oder die Militärversicherung ihre volle Leistung deshalb nicht erbringt, weil der Tod oder die Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit nicht ausschliesslich auf eine deren Leistungspflicht begründende Ursache zurückzuführen ist.

Ist der Unfallversicherer oder die Militärversicherung bei Vorliegen von Absicht, Grobfahrlässigkeit oder eines Wagnisses nicht leistungspflichtig oder kürzt er seine Leistungen, so werden bei der Koordination mit den ungekürzten Leistungen der Unfall- oder Militärversicherung gerechnet. Die Stiftung erbringt in diesem Fall höchstens die gesetzlichen Mindeleistungen bei Tod und Invalidität.

Der Leistungsvorbehalt gemäss obigen Bestimmungen gilt nicht für die folgende Erwerbsunfähigkeitsleistung:

- Befreiung von der Beitragszahlung

30.4. Untersteht die Stiftung einer gesetzlichen Vorleistungspflicht, beschränkt sich diese auf die Mindestleistungen nach BVG. Die anspruchsberechtigte Person hat nachzuweisen, dass sie sich bei allen in Frage kommenden Versicherungsträgern angemeldet hat. Wird der Fall von einem anderen Versicherungsträger übernommen, hat er die Vorleistungen an die Stiftung zurückzuerstatten. Die Stiftung behält sich die Rückforderung bzw. Verrechnung zu viel bezahlter Leistungen vor.

31. Austritt

- 31.1. Die versicherte Person hat Anspruch auf eine Austrittsleistung, falls das Arbeitsverhältnis vor Eintritt eines Vorsorgefalls aufgelöst wird und die versicherte Person aus der Vorsorgeeinrichtung austritt.
- 31.2. Die Firma meldet der Stiftung versicherte Personen, deren Arbeitsverhältnisse aufgelöst werden, mindestens 2 Wochen vor Austritt mit Angabe von deren Wohnadresse. Sie teilt ihr gleichzeitig mit, ob die versicherte Person aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr voll erwerbs- bzw. arbeitsfähig ist.
- 31.3. Die Leistungen bei Austritt aus der Stiftung richten sich nach den gesetzlichen Bestimmungen gemäss Freizügigkeitsgesetz (FZG) und seinen Verordnungen. Die Stiftung erstellt der versicherten Person eine entsprechende Austrittsabrechnung. Die Austrittsleistung entspricht dem höchsten der 3 nachfolgend definierten Beträge:
- Bei Beitragsprimatskassen: Saldo des individuellen Altersguthabens am Austrittstag gemäss Art. 15 FZG.
 - Bei Leistungsprimatskassen: Dem Barwert der erworbenen Leistungen nach Art. 16 FZG.
 - Mindestbetrag gemäss Art. 17 FZG: Die Mindestleistung besteht aus der Summe der verzinnten eingebrachten Austrittsleistungen unter Abzug allfälliger Bezüge im Rahmen der Wohneigentumsförderung oder Ehescheidung samt Zins sowie den verzinnten Sparbeiträgen der versicherten Person und dem gesetzlichen Zuschlag auf den verzinnten Sparbeiträgen. Dabei werden die Sparbeiträge jeweils Ende Jahr dem Alterskonto gutgeschrieben. Eingebrachten Austrittsleistungen sowie freiwilligen Einkäufen gleichgestellt sind Rückzahlungen von WEF-Vorbezügen und Eingänge im Rahmen von Ehescheidungen. Der gesetzliche Zuschlag beträgt 4 % pro Altersjahr über Alter 20, im Maximum jedoch 100 %. Für die Beiträge bei freiwilliger Weiterversicherung des bisherigen versicherten Lohns nach dem 58. Altersjahr (Art. 33a BVG) wird der Zuschlag von 4 % nicht berechnet.
 - BVG-Altersguthaben gemäss Art. 18 FZG.
- 31.4. Wird das Arbeitsverhältnis im letzten Jahr vor Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters aufgelöst, wird der Dienstaustritt wie ein vorzeitiger Altersrücktritt behandelt. Ausgenommen von dieser Regelung sind Austretende, die weiterhin einer Erwerbstätigkeit nachgehen oder arbeitslos gemeldet sind.
- 31.5. Ein Austritt aus der Stiftung ist nicht möglich, wenn der Versicherte Ansprüche auf Invaliditäts- bzw. Arbeitsunfähigkeitsleistungen und Todesfalleleistungen geltend machen kann. Ein Austritt aus der Stiftung ist insbesondere auch während der provisorischen Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs gemäss Art. 26a Abs. 1 und 2 BVG nicht möglich. In diesen Fällen wird keine Austrittsleistung ausgerichtet.
- 31.6. Die Austrittsleistung wird fällig mit dem Austritt aus der Vorsorgeeinrichtung. Ab diesem Zeitpunkt ist sie nach BVG zu verzinsen. Überweist die Stiftung die fällige Austrittsleistung nicht innerhalb von 30 Tagen nachdem sie die notwendigen Angaben erhalten hat, so entrichtet die Stiftung ab Ende dieser Frist einen Verzugszins (BVG-Mindestzins plus 1 %).

32. Verwendung der Austrittsleistung

- 32.1. Die Austrittsleistung ist weiterhin für die Alters-, Invaliden- und Hinterlassenenvorsorge der austretenden versicherten Person zu verwenden. Zu diesem Zweck wird sie der Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers überwiesen.
- 32.2. Versicherte Personen, welche nicht in eine neue Vorsorgeeinrichtung eintreten, haben der Stiftung mitzuteilen, in welcher zulässigen Form sie den Vorsorgeschutz erhalten wollen (Freizügigkeitskonto bei einer Bank oder bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG, Freizügigkeitspolice). Bleibt diese Mitteilung aus, so überweist die Stiftung die Austrittsleistung frühestens nach 6 Monaten und spätestens nach 2 Jahren an die Stiftung Auffangeinrichtung BVG.
- 32.3. Die Austrittsleistung wird bar ausbezahlt, wenn das Begehren gestellt wird
- von einer anspruchsberechtigten Person, welche die Schweiz endgültig verlässt;
 - von einer anspruchsberechtigten Person, welche eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und dem Obligatorium nicht mehr untersteht;
 - von einer anspruchsberechtigten Person, deren Austrittsleistung weniger als der Arbeitnehmerjahresbeitrag beträgt.
- 32.4. Versicherte Personen können die Barauszahlung des obligatorischen Teils der Austrittsleistung nicht verlangen, wenn sie in Liechtenstein wohnen.

- 32.5. Versicherte Personen, welche die Schweiz endgültig verlassen, können die Barauszahlung des obligatorischen Teils der Austrittsleistung ab 1. Juni 2007 nicht verlangen, wenn sie nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats der Europäischen Gemeinschaft für die Risiken Alter, Tod und Invalidität weiterhin obligatorisch versichert sind oder wenn sie nach den isländischen oder norwegischen Rechtsvorschriften für die Risiken Alter, Tod und Invalidität weiterhin obligatorisch versichert sind.

Die Stiftung kann die nötigen Dokumente zur Überprüfung der Rechtmässigkeit der Barauszahlung verlangen.

- 32.6. Bei verheirateten Anspruchsberechtigten ist der Barbezug nur möglich, wenn der Ehegatte schriftlich zustimmt. Die Unterschrift ist amtlich oder notariell zu beglaubigen oder unter Vorweisen eines amtlichen Personalausweises (Pass, Identitätskarte) am Sitz der Stiftung vor den Augen einer mit der Pensionskassenverwaltung betrauten Person zu leisten. Kann die Zustimmung nicht eingeholt werden oder wird sie ohne triftigen Grund verweigert, kann das Gericht angerufen werden. Unverheiratete haben den Zivilstand amtlich bestätigen zu lassen. Allfällige dadurch entstehende Kosten (Gebühren für Beglaubigung oder Zivilstandsausweis etc.) sind von der versicherten Person zu tragen.

Der Abzug von Quellensteuern und Verrechnungssteuern bei Barauszahlung bleibt vorbehalten.

- 32.7. Mit der Erbringung der Austrittsleistung erlischt jeglicher Anspruch aus diesem Reglement gegenüber der Stiftung. Vorbehalten bleiben die Ansprüche aus Nachdeckung.

33. Nachdeckung, Rückerstattung und Verrechnung

- 33.1. Die im Zeitpunkt des Dienstaustritts versicherten Hinterlassenen- und Erwerbsunfähigkeitsleistungen bleiben nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bis zur Begründung eines neuen Vorsorgeverhältnisses, längstens aber während eines Monats, in unveränderter Höhe versichert, ohne, dass ein Beitrag erhoben wird.
- 33.2. Hat die Stiftung Hinterlassenen- oder Erwerbsunfähigkeitsleistungen zu erbringen, nachdem sie die Austrittsleistung bereits überwiesen hat, ist ihr diese insoweit zurückzuerstatten, als dies zur Finanzierung der Hinterlassenen- oder Erwerbsunfähigkeitsleistungen nötig ist. Erfolgt keine vollständige Rückerstattung, können diese Leistungen gekürzt werden.
- 33.3. Für eine versicherte Person, die Anspruch auf Rentenleistungen der Stiftung hat, besteht keine Nachdeckung für den Todesfall. Die Leistungen im Todesfall entsprechen in diesem Fall den versicherten Todesfallleistungen für Rentner.

34. Ergänzungsgutschriften

- 34.1. Die Ergänzungsgutschriften für die Eintrittsgeneration werden gemäss den gesetzlichen Vorschriften erbracht.

35. Anpassung der Leistungen an die Preisentwicklung

- 35.1. Die gesetzlichen Hinterlassenen- und Erwerbsunfähigkeitsleistungen, deren Laufzeit 3 Jahre überschritten hat, werden nach Anordnung des Bundesrats der Preisentwicklung angepasst.

Die Anpassung der Ehegatten- und Invalidenrenten erfolgt bis zum Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters der anspruchsberechtigten Person, jene der Waisenrenten und Invaliden-Kinderrenten bis zu deren Erlöschen.

Die Anpassung an die Preisentwicklung einer gesetzlichen Hinterlassenen- oder Erwerbsunfähigkeitsleistung erfolgt erst, wenn dadurch die versicherte Leistung gemäss Vorsorgeplan überschritten wird.

- 35.2. Die übrigen Renten werden im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten des Vorsorgewerks der Preisentwicklung angepasst. Es kommen die versicherungstechnischen Grundlagen der Stiftung zur Anwendung. Der Stiftungsrat entscheidet jährlich darüber.

36. Allgemeines über die Leistungen

- 36.1. Bei Alters- oder Invalidenrenten, die kleiner sind als 10 % der Mindestaltersrente der AHV, bei Ehegatten- oder Lebenspartnerrenten, die kleiner sind als 6 % der Mindestaltersrente der AHV und bei Waisenrenten, die kleiner sind als 2 % der Mindestaltersrente der AHV, wird anstelle der Rente ein nach versicherungstechnischen Regeln berechneter, gleichwertiger einmaliger Kapitalbetrag ausgerichtet.
- 36.2. Die anwartschaftlichen Alters- und Hinterlassenenleistungen von Rentenbezüglern, welche von anderen Vorsorgeeinrichtungen übernommen worden sind, richten sich nach dem zum Zeitpunkt des Anschlusses an die Stiftung gültigen Vorsorgeplan der angeschlossenen Firma. Davon abweichende schriftliche Vereinbarungen sind möglich.
- 36.3. Werden nicht alle Austrittsleistungen aus früheren Vorsorgeverhältnissen eingebracht, so werden die Hinterlassenenleistungen nach versicherungstechnischen Grundsätzen gekürzt. Die Stiftung erbringt jedoch mindestens die BVG-Minimalleistungen. Werden die ausstehenden Freizügigkeitsleistungen nach dem Tod eingebracht, so werden ab diesem Zeitpunkt die vollen Leistungen erbracht.
- 36.4. Ist die Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit von der versicherten Person absichtlich, beispielsweise durch einen Selbsttötungsversuch oder Selbstverstümmelung, herbeigeführt worden, besteht lediglich Anspruch auf eine Rente im Rahmen des gesetzlichen Minimums.

Diese Bestimmung gilt auch, wenn der Invaliditätsfall oder der Todesfall durch die aktive Teilnahme der versicherten Person an einem Krieg, kriegsähnlichen Handlungen oder an Unruhen verursacht worden ist, ohne, dass die Schweiz selbst Krieg geführt hatte oder in kriegsähnlichen Handlungen hineingezogen worden ist.

Die Stiftung kürzt Ihre Leistungen im entsprechenden Umfang, wenn die Eidg. AHV oder die Eidg. IV eine Leistung kürzt, entzieht oder verweigert, weil die versicherte Person den Tod oder die Invalidität durch schweres Verschulden herbeigeführt hat oder sich einer Eingliederungsmassnahme der Eidg. IV widersetzt.

37. Fälligkeit und Auszahlung der Leistungen

- 37.1. Zur Begründung eines Leistungsanspruchs haben die Anspruchsberechtigten die verlangten Dokumente einzureichen.
- 37.2. Die Stiftung überweist die fälligen Leistungen an die Anspruchsberechtigten.
- 37.3. Die Renten werden monatlich nachschüssig bezahlt. Für den Monat, in welchem der Anspruch erlischt, wird noch die volle Rente ausgerichtet. Darüber hinaus entrichtete Renten sind zurückzuerstatten.
- 37.4. Als Verzugszins gilt der vom Bundesrat festgelegte BVG-Mindestzinssatz für die Altersguthaben. Die Verzinsung der Austrittsleistungen ist separat geregelt.
- 37.5. Anspruchsberechtigte haben der Stiftung zur Erfüllung ihrer Ansprüche ein auf ihren Namen lautendes Bank- oder Postkonto in der Schweiz, einem EU- oder EFTA-Staat anzugeben. Fehlt ein solches, so ist der Sitz der Stiftung Erfüllungsort. Die Stiftung kann einer Zahlstelle ausserhalb der Schweiz, einem EU- oder EFTA-Staat zustimmen, sofern die anspruchsberechtigte Person die Überweisungskosten trägt. Die Stiftung kann bei Wohnsitz ausserhalb der Schweiz, einem EU- oder EFTA-Staat die Kapitalisierung einer allfälligen Rente anordnen.

38. Abtretung und Verpfändung

- 38.1. Alle durch dieses Reglement zugesicherten Leistungen können vor ihrer Fälligkeit weder abgetreten noch verpfändet werden. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge sowie gerichtliche Teilungsanordnungen im Rahmen einer Ehescheidung.
- 38.2. Die Stiftung tritt für die gesetzlichen Leistungen im Zeitpunkt des Ereignisses in die Ansprüche der versicherten Person, ihrer Hinterlassenen und weiterer Begünstigten gegen haftpflichtige Dritte ein (Subrogation). Sie kann für überobligatorische Leistungen zudem vom Anwärter einer Hinterlassenen- oder Erwerbsunfähigkeitsleistung verlangen, dass er ihr Forderungen, die ihm für den Schadenfall gegen haftpflichtige Dritte zustehen, bis zur Höhe ihrer Leistungspflicht abtritt.

39. Ehescheidung

- 39.1. Im Falle einer Ehescheidung kann das Gericht bestimmen, dass ein Teil der Austrittsleistung, die eine versicherte Person während der Dauer der Ehe erworben hat, an die Vorsorgeeinrichtung des Ehegatten übertragen wird. Die versicherte Person kann sich im Rahmen der übertragenen Austrittsleistung wieder einkaufen.
- 39.2. Bei einer Übertragung der Austrittsleistung werden das vorhandene Altersguthaben gemäss BVG und jenes aus der überobligatorischen Vorsorge proportional reduziert.

III. WOHNHEIGENTUMSFÖRDERUNG

40. Einleitung

- 40.1. Im Rahmen des Bundesgesetzes und der Verordnung über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge sowie der nachfolgenden Bestimmungen können die versicherten Personen die bei der Stiftung vorhandenen Austrittsleistungen zur Finanzierung von Wohneigentum einsetzen.
- 40.2. Zu beachten ist, dass bei einem Vorbezug die Vorsorgeleistungen gegebenenfalls geschmälert werden und der vorbezogene Betrag sofort steuerbar ist. Der Steuerbetrag muss aus eigenen Mitteln aufgebracht werden und kann nicht vom Vorbezugsbetrag abgezogen werden.
- 40.3. Die Kosten für die Abwicklung eines Vorbezugs bzw. einer Verpfändung sind im Kostenreglement geregelt. Sie sind von der versicherten Person zu bezahlen.
- 40.4. Externe Kosten (Grundbuchamt etc.) werden in jedem Fall in Rechnung gestellt.
- 40.5. Verursachen versicherte Personen bei der Geltendmachung von Vorbezügen oder Verpfändungen zur Finanzierung von Wohneigentum zum eigenen Bedarf besondere Aufwendungen, die über die Bearbeitung eines normalen Gesuchs hinausgehen, kann die Stiftung diese Kosten auf die Gesuchsteller überwälzen.

41. Vorbezug

- 41.1. Mit schriftlichem Gesuch kann eine versicherte Person bis 3 Jahre vor Entstehung der Altersleistungen ihr Altersguthaben bis zum maximal möglichen Vorbezugsbetrag beziehen
- zum Erwerb und zur Erstellung von Wohneigentum,
 - zum Erwerb von Anteilscheinen für Wohnbaugenossenschaften oder ähnlichen Beteiligungen,
 - für die Erfüllung von Amortisationsverpflichtungen und
 - für die freiwillige Amortisation bestehender Hypothekendarlehen.
- 41.2. Als Wohneigentum gelten die selbstbewohnte Eigentumswohnung und das selbstbewohnte Einfamilienhaus.
- Dem Wohneigentum gleichgestellt sind Allein- und Miteigentum, Baurecht sowie das Eigentum der versicherten Person mit ihrem Ehegatten zur gesamten Hand.
- 41.3. Gibt die versicherte Person die Nutzung ihres Wohneigentums auf, müssen der Ehegatte und/oder die Nachkommen das Eigentum nutzen. Sind diese Bedingungen nicht mehr erfüllt, entsteht eine Rückzahlungspflicht.
- 41.4. Die versicherte Person kann den vorbezogenen Betrag gleichzeitig nur für ein Objekt beanspruchen. Ferien- und Zweitwohnungen geben keinen Anspruch auf Vorbezug oder Verpfändung.
- 41.5. Bei Vorbezug wird zulasten des Vorbezügers eine Veräusserungsbeschränkung im Grundbuch eingetragen.
- 41.6. Bei verheirateten Anspruchsberechtigten ist der Vorbezug nur möglich, wenn der Ehegatte schriftlich zustimmt. Die Unterschrift ist amtlich oder notariell zu beglaubigen oder unter Vorweisen eines amtlichen Personalausweises (Pass, Identitätskarte) am Sitz der Stiftung vor den Augen einer mit der Pensionskassenverwaltung betrauten Person zu leisten. Unverheiratete haben den Zivilstand amtlich bestätigen zu lassen. Allfällige dadurch entstehende Kosten (Gebühren für Beglaubigung oder Zivilstandsausweis etc.) sind von der versicherten Person zu tragen.

42. Höhe des Betrags

- 42.1. Bis zum 50. Altersjahr entspricht der maximal mögliche Vorbezugsbetrag der der versicherten Person zustehenden Austrittsleistung. Hat die versicherte Person das 50. Altersjahr überschritten, entspricht der Maximalbetrag der Austrittsleistung, die der versicherten Person im 50. Altersjahr zugestanden hätte, oder der Hälfte der Austrittsleistung im Zeitpunkt des Bezugs. Bereits früher bezogene Vorbezüge werden angerechnet. Wurden Einkäufe getätigt, so dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten 3 Jahre nicht vorbezogen werden.

43. Mindestbetrag und Geltendmachung

- 43.1. Der für den Vorbezug geltende Mindestbetrag beträgt CHF 20'000. Für die Verwendung zum Erwerb von Wohnbaugenossenschaftsanteilen oder ähnlichen Beteiligungspapieren gilt die Begrenzung nicht.
- 43.2. Ein Vorbezug kann nur alle 5 Jahre geltend gemacht werden.
- 43.3. Die Vorsorgeeinrichtung überweist gegen entsprechende Belege das von der versicherten Person geltend gemachte und ihr zustehende Vorsorgeguthaben mit ihrem Einverständnis direkt an den Verkäufer, Ersteller oder Darlehensgeber. Die Auszahlung kann von der Vorsorgeeinrichtung bis 6 Monate aufgeschoben werden.
- 43.4. Ist eine Auszahlung innerhalb von 6 Monaten aus Liquiditätsgründen nicht möglich oder zumutbar, so erstellt die Vorsorgeeinrichtung eine Prioritätenordnung, die der Aufsichtsbehörde zur Kenntnis zu bringen ist.
- 43.5. Bei einem Vorbezug werden das vorhandene Altersguthaben gemäss BVG und jenes aus der überobligatorischen Vorsorge proportional reduziert.

44. Kürzung der Vorsorgeleistungen

- 44.1. Macht die versicherte Person vom Vorbezug Gebrauch, werden gegebenenfalls ihre Vorsorgeleistungen (Alters-, Invaliditäts- und Todesfallleistungen) nach versicherungstechnischen Grundsätzen gekürzt.
- 44.2. Allfällige Leistungskürzungen bei Tod und Invalidität können unter Umständen durch eine private Lebensversicherung abgedeckt werden. Auf Wunsch der versicherten Person vermittelt die Stiftung eine solche.
- 44.3. Die Kosten für die Abdeckung der Leistungskürzung trägt die versicherte Person.

45. Rückzahlung

- 45.1. Der bezogene Betrag muss von der versicherten Person oder ihren Erben an die Vorsorgeeinrichtung zurückbezahlt werden, wenn
- das Wohneigentum veräussert wird;
 - Rechte an diesem Wohneigentum eingeräumt werden, die wirtschaftlich einer Veräusserung gleichkommen;
 - beim Tod der versicherten Person keine Vorsorgeleistung fällig wird.
- 45.2. Die Übertragung des Wohneigentums an einen vorsorgerechtlichen Begünstigten gilt nicht als Veräusserung. Das Wohneigentum unterliegt aber derselben Veräusserungsbeschränkung wie für die versicherte Person.
- 45.3. Die versicherte Person kann den bezogenen Betrag zurückzahlen
- bis 3 Jahre vor Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen,
 - bis zum Eintritt eines anderen Vorsorgefalls oder
 - bis zur Barauszahlung der Austrittsleistung.
- 45.4. Die Rückzahlung wird der versicherten Person zuhanden der Eidg. Steuerverwaltung schriftlich bestätigt. Es besteht ein Anspruch auf Rückzahlung der auf dem rückbezahlten Vorbezug bezahlten Steuern ohne Zinsen. Die versicherte Person hat das Rückerstattungsgesuch an diejenige Behörde zu richten, die den Steuerbetrag erhoben hat. Die zuständige Behörde kann bei der Eidg. Steuerverwaltung angefragt werden. Für die Geltendmachung der Rückerstattung gilt eine Frist von 3 Jahren ab Wiedereinzahlung des Vorbezugs oder der Pfandverwertung.

- 45.5. Bei Veräusserung des Wohneigentums beschränkt sich die Rückzahlungspflicht auf den Erlös. Als Erlös gilt der Verkaufspreis abzüglich der hypothekarisch gesicherten Schulden sowie der dem Verkäufer vom Gesetz auferlegten Abgaben. Dabei werden die innerhalb von 2 Jahren vor dem Verkauf des Wohneigentums eingegangenen Darlehensverpflichtungen nicht berücksichtigt, es sei denn, die versicherte Person weise nach, dass diese zur Finanzierung ihres Wohneigentums notwendig gewesen sind.
- 45.6. Der Mindestbetrag der Rückzahlung beträgt CHF 20'000. Ist der ausstehende Vorbezug kleiner als der Mindestbetrag, so ist die Rückzahlung in einem einzigen Betrag zu leisten.
- 45.7. Beabsichtigt eine versicherte Person, die ihr Wohneigentum veräussert hat, erneut Wohneigentum zu erwerben, so kann sie den aus der Veräusserung erzielten Erlös im Umfang des Vorbezugs für die Zeit von längstens 2 Jahren an eine Freizügigkeitseinrichtung (Freizügigkeitskonto bei einer Bank oder Freizügigkeitspolice) überweisen.
- 45.8. Bei einer Rückzahlung erfolgt der Einbau in das vorhandene Altersguthaben gemäss BVG und jenes aus der überobligatorischen Vorsorge proportional analog wie beim Vorbezug reduziert wurde. Fehlen diese Informationen, so erfolgt der Einbau in das Altersguthaben der überobligatorischen Vorsorge.

46. Steuerliche Behandlung

- 46.1. Vorbezüge und Pfandverwertungen sind steuerpflichtig.

47. Verpfändung

- 47.1. Der Anspruch auf Verpfändung ist auf denjenigen Betrag begrenzt, den die versicherte Person für den Vorbezug geltend machen könnte. Die Verpfändung kann auch zukünftige Vorsorgeleistungen bis zur Höhe des maximal möglichen Vorbezugs umfassen.
- 47.2. Die schriftliche Zustimmung des Pfandgläubigers ist erforderlich, soweit die Pfandsumme betroffen ist, für die
- Barauszahlung der Austrittsleistung,
 - Auszahlung der Vorsorgeleistung,
 - Übertragung eines Teils der Austrittsleistung infolge Ehescheidung auf eine Vorsorgeeinrichtung des anderen Ehegatten.
- Verweigert der Pfandgläubiger die Zustimmung, so hat die Vorsorgeeinrichtung den entsprechenden Betrag sicherzustellen.
- 47.3. Bei Dienstaustritt wird der Pfandgläubiger durch die Stiftung über die Höhe der Austrittsleistung und an wen diese überwiesen wird, orientiert.
- 47.4. Bei einer Pfandverwertung treten dieselben Auswirkungen wie bei einem Vorbezug ein.
- 47.5. Das Pfand erlischt nach Ablauf von 3 Monaten seit Kenntnis des Gläubigers vom Wegfall der Verpfändungsvoraussetzungen.
- 47.6. Die Verpfändung bedarf zu ihrer Gültigkeit der schriftlichen Anzeige an die Stiftung unter Nennung des Namens und der Adresse des Pfandgläubigers sowie des verpfändeten Betrags.
- 47.7. Bei verheirateten Anspruchsberechtigten ist die Verpfändung nur möglich, wenn der Ehegatte schriftlich zustimmt. Die Unterschrift ist amtlich oder notariell zu beglaubigen oder unter Vorweisen eines amtlichen Personalausweises (Pass, Identitätskarte) am Sitz der Stiftung vor den Augen einer mit der Pensionskassenverwaltung betrauten Person zu leisten. Unverheiratete haben den Zivilstand amtlich bestätigen zu lassen. Allfällige dadurch entstehende Kosten (Gebühren für Beglaubigung oder Zivilstandsausweis etc.) sind von der versicherten Person zu tragen.

48. Nachweis/Information

- 48.1. Bei Geltendmachung des Vorbezugs bzw. der Verpfändung hat die versicherte Person der Stiftung durch hinreichende Unterlagen (Vertragsdokumente, Reglement, Miet- oder Darlehensvertrag etc.) nachzuweisen, für welchen Zweck sie die Mittel verwendet.
- 48.2. Die Vorsorgeeinrichtung informiert die versicherte Person auf schriftliches Gesuch hin über
- die ihm für das Wohneigentum zur Verfügung stehenden Guthaben,
 - die mit einem Vorbezug bzw. einer Pfandverwertung verbundenen Leistungskürzungen,
 - die Möglichkeit zur Schliessung einer durch den Vorbezug oder durch die Pfandverwertung entstandenen Deckungslücke bezüglich Invaliditäts- und Hinterlassenenleistungen,
 - die sofortige Steuerpflicht bei Vorbezug und Pfandverwertung.

IV. FINANZIERUNG UND ZAHLUNGSMODALITÄTEN

49. Finanzierung

- 49.1. Die Beitragspflicht beginnt mit der Aufnahme in die Vorsorge und dauert bis zum Ausscheiden der versicherten Person aus den Diensten der angeschlossenen Firma, im Todesfall bis zum Ende des Sterbemonats, längstens aber bis zur Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen. Vorbehalten bleibt die Befreiung von der Beitragszahlung im Falle von Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit.
- 49.2. Erfolgt der Antritt des Arbeitsverhältnisses zwischen dem 1. und 15. Tag eines Monats, so beginnt die Beitragspflicht am Ersten desselben Monats. Erfolgt der Antritt nach dem 15. Tag eines Monats, so beginnt die Beitragspflicht am Ersten des Folgemonats.
- 49.3. Endet das Vorsorgeverhältnis zwischen dem 1. und 15. Tag eines Monats, so endet die Beitragspflicht am letzten Tag des Vormonats. Endet das Vorsorgeverhältnis nach dem 15. Tag eines Monats, so endet die Beitragspflicht am letzten Tag desselben Monats.
- 49.4. Die Höhe der Beiträge und die Verteilung auf Arbeitgeber und Arbeitnehmer richten sich nach den im Vorsorgeplan aufgeführten Bestimmungen.
- 49.5. Die Vorsorgekommission kann beschliessen, dass vorübergehend die ordentlichen Beiträge für die Firma und die versicherten Personen gesenkt werden und die entfallenden Beiträge den Freien Mitteln des Vorsorgewerks entnommen werden. Dies unter der Voraussetzung, dass die Vorsorgezwecke gesichert und erfüllt sind und der Sicherung des Vorsorgeschutzes im Freizügigkeitsfall in angemessener Weise Rechnung getragen worden ist.
- 49.6. Die Stiftung ist berechtigt, für Vorsorgewerke mit schlechtem Schadenverlauf die Risikoprämien in dem Ausmass anzupassen, bis sie wieder kostendeckend sind.
- 49.7. Die Firma ist verpflichtet, mindestens die Hälfte der gesamten Beiträge zu leisten. Die Beiträge bei Weiterversicherung des bisherigen versicherten Lohns nach dem 58. Altersjahr (Art. 33a BVG) sowie Beiträge einer freiwilligen Versicherung sind davon ausgenommen.
- 49.8. Die Firma zieht den Beitragsanteil des Arbeitnehmers monatlich in 12 gleichen Teilen vom Lohn oder Lohnersatz ab und ist für die termingerechte Überweisung der gesamten Beiträge an die Stiftung verantwortlich.
- 49.9. Im Falle einer freiwilligen Versicherung sind die Beiträge von der versicherten Person selbst geschuldet und jährlich im Voraus zu bezahlen. Anpassungen der Beitragssätze durch die Stiftung, insbesondere der übrigen Beiträge, wie Risikobeiträge, Beiträge an den Sicherheitsfonds, Verwaltungskosten, sind jederzeit möglich. Bei Verzug der Beitragszahlung erfolgt rückwirkend auf das Datum der ausstehenden Beiträge ein Austritt der versicherten Person aus der Stiftung.

50. Zahlungspflicht

- 50.1. Den versicherten Personen werden ihre eigenen Beiträge vom auszuzahlenden Lohn oder Lohnersatz abgezogen und der Stiftung zusammen mit den Beiträgen der Firma überwiesen. Der Stiftung gegenüber ist die Firma Beitragsschuldner.
- 50.2. Die Beiträge werden der Firma gemäss vereinbartem Zahlungsmodus in Rechnung gestellt und sind per Ende jeder vereinbarten Zahlungsperiode vollständig zu überweisen. Wird keine andere Vereinbarung festgelegt, so gilt das Quartal als Zahlungsperiode.
- 50.3. Die laufenden Beiträge gelten erst als bezahlt, wenn die früher verfallenen Beiträge ebenfalls entrichtet worden sind. Eine Teilzahlung wird auf die älteste Beitragsschuld angerechnet, ohne Rücksicht auf eine gegenteilige Erklärung der Firma.
- 50.4. Befindet sich die Firma mit Zahlungen von Beiträgen in Verzug, so unterrichtet die Stiftung die Vorsorgekommission. Innerhalb von 3 Monaten nach dem vereinbarten Fälligkeitstermin meldet die Stiftung den Ausstand reglementarischer Beiträge der Aufsichtsbehörde.

- 50.5. Erfolgt nach der zweiten Mahnung nicht eine umgehende Zahlung der gesamten in Verzug befindlichen Beitragschuld, so behält sich die Stiftung das ausdrückliche Recht vor, den Anschlussvertrag, in Abweichung von der im Anschlussvertrag vorgesehenen Kündigungsfrist, auf das Ende des der letzten Zahlungsaufforderung folgenden Monats aufzulösen. Die rechtliche Einforderung der Beitragsschuld sowie von allfälligen Nebenkosten bleibt vorbehalten.
- 50.6. Für Nachteile und Vermögenseinbussen, die sich aus dem Verzug der Firma ergeben, kann die Stiftung nicht haftbar gemacht werden.
- 50.7. Das Vorsorgewerk wird der Stiftung Auffangeinrichtung BVG zum Zwangsanschluss gemeldet, sofern kein anderer Vorsorgeträger die Deckung übernimmt.

51. Einkauf von Beitragsjahren und Leistungserhöhungen

- 51.1. Die versicherte Person hat Austrittsleistungen aus früheren Vorsorgeverhältnissen in die Stiftung einzubringen.
- 51.2. Die Grundlage für die Berechnung der möglichen Einkaufssumme gemäss Vorsorgeplan bilden der versicherte Lohn im Zeitpunkt des Einkaufs und die reglementarischen Altersgutschriften. Die maximal mögliche Einkaufssumme ergibt sich aus den versicherungstechnischen Parametern der Stiftung. Diese sind im Anhang 1 geregelt.
- 51.3. Freiwillige Einkäufe während einer aufgeschobenen Pensionierung sind im Umfang der im Zeitpunkt der ordentlichen Pensionierung vorhandenen maximalen Einkaufssumme, abzüglich bereits getätigter freiwilliger Einkäufe und allfälliger Sparbeiträge nach diesem Zeitpunkt, möglich. Die Steuerabzugsfähigkeit muss vorgängig zwingend mit der zuständigen Behörde abgeklärt werden. Die Stiftung übernimmt diesbezüglich keine Haftung.
- 51.4. Die maximale Einkaufssumme entspricht dem maximalen Altersguthaben abzüglich des vorhandenen Altersguthabens. Der Höchstbetrag der Einkaufssumme reduziert sich um ein Guthaben in der Säule 3a, soweit es die aufgezinste Summe der jährlichen vom Einkommen höchstens abziehbaren Beiträge des Jahrgangs ab vollendetem 24. Altersjahr für in Pensionskassen versicherte Personen übersteigt. Bei der Aufzinsung kommen die jeweils gültigen BVG-Mindestzinssätze zur Anwendung. Hat eine versicherte Person Freizügigkeitsguthaben, die sie nicht in die Stiftung übertragen musste, reduziert sich der Höchstbetrag der Einkaufssumme um diesen Betrag.
- 51.5. Für Personen, die aus dem Ausland zuziehen und die noch nie einer Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz angehört haben, darf in den ersten 5 Jahren nach Eintritt in eine schweizerische Vorsorgeeinrichtung die jährliche Einkaufssumme 20 % des reglementarischen versicherten Lohns nicht überschreiten. Diese Limite gilt auch für Einkäufe gemäss den Artikeln 6 und 12 FZG.
- 51.6. Wurden Einkäufe getätigt, so dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten 3 Jahre nicht in Kapitalform aus der Vorsorge zurückgezogen werden. Wurden Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung getätigt, so dürfen freiwillige Einkäufe erst vorgenommen werden, wenn die Vorbezüge zurückbezahlt sind.
- Die Rückzahlung des Vorbezugs ist bis 3 Jahre vor Entstehen des Anspruchs auf Altersleistungen zulässig. Nach Ablauf dieser Frist können freiwillige Einkäufe getätigt werden, soweit sie zusammen mit den Vorbezügen die reglementarisch maximal zulässigen Vorsorgeansprüche nicht überschreiten.
- 51.7. Von der Begrenzung der maximalen Einkaufssumme ausgenommen sind die Wiedereinkäufe im Falle der Ehescheidung.
- 51.8. Der Einkauf von Beitragsjahren und Leistungserhöhungen kann auch vom Arbeitgeber finanziert werden. Die entsprechenden Auflagen der AHV sind einzuhalten und im individuellen Teil des Reglements zu regeln.
- 51.9. Der versicherten Person wird empfohlen, die Steuerabzugsfähigkeit mit der zuständigen Behörde abzuklären. Die Stiftung übernimmt diesbezüglich keine Haftung. Werden von Steuerbehörden einschränkende Bestimmungen erlassen, kann die Stiftung die Einkaufssummen limitieren oder aussetzen.

52. Einkauf in die vorzeitige Pensionierung

- 52.1. Über den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen hinaus kann die versicherte Person zusätzliche Einkäufe tätigen, um Kürzungen beim Vorbezug der Altersleistungen auszugleichen.
- 52.2. Die maximal mögliche Einkaufssumme ergibt sich aus den versicherungstechnischen Parametern der Stiftung. Diese sind im Anhang geregelt.
- 52.3. Bei einem Verzicht auf die vorzeitige Pensionierung darf das reglementarische Leistungsziel durch den Einkauf für die vorzeitige Pensionierung höchstens um 5 % überschritten werden.
- 52.4. Frühestens 2 Jahre vor der unwiderruflich feststehenden vorzeitigen Pensionierung kann die Kürzung bis hin zur reglementarisch maximal möglichen Altersrente im ordentlichen Pensionierungsalter ganz oder teilweise ausgeglichen werden. Zudem kann die Kürzung der Altersrente infolge des Bezugs einer AHV-Überbrückungsrente ebenfalls ganz oder teilweise ausgeglichen werden. Die vorzeitige Pensionierung wird in diesem Fall von der Stiftung zwingend vollzogen.
- 52.5. Der Einkauf in die vorzeitige Pensionierung kann auch von der Firma finanziert werden.

V. ALLGEMEINE REGELUNGEN

53. Jahresergebnis

53.1. Die Zuteilung des Jahresergebnisses auf die Wertschwankungsreserve respektive die freien Mittel der einzelnen Vorsorgewerke erfolgt gemäss den Bestimmungen des Anhangs 1, des Anlagereglements und unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorschriften.

54. Versicherungstechnische Rückstellungen

54.1. Der Stiftungsrat regelt die Bildung der versicherungstechnischen Rückstellungen nach Rücksprache mit dem Experten für berufliche Vorsorge. Die Grundsätze sind im Anhang 1 aufgeführt.

55. Wertschwankungsreserve

55.1. Die Wertschwankungsreserve ist im Anhang 1 und im Anlagereglement geregelt.

56. Freie Mittel

56.1. Wird der Sollwert der Wertschwankungsreserve überschritten, so wird der übersteigende Teil den freien Mitteln des Vorsorgewerks gutgeschrieben. Diese können für allgemeine Leistungsverbesserungen und Beitragsreduktionen verwendet werden.

57. Arbeitgeberbeitragsreserve

57.1. Die Arbeitgeberbeitragsreserve ist von der Firma geäuftetes, separat ausgewiesenes Vorsorgevermögen des Vorsorgewerks. Es darf zur Finanzierung von Arbeitgeberbeiträgen verwendet werden. Die Höhe der jährlichen Zuweisungen richtet sich nach dem eidgenössischen und kantonalen Steuerrecht.

57.2. Bei einer Unterdeckung kann die Firma eine gesondert ausgewiesene Arbeitgeberbeitragsreserve mit Verwendungsverzicht äufnen. Die Äufnung und die Verwendung richten sich nach den gesetzlichen Vorschriften.

58. Vorsorgeausweise

58.1. Die Stiftung erstellt für jede versicherte Person zu Beginn eines jeden Jahres sowie bei jeder Mutation einen Vorsorgeausweis. Diese Vorsorgeausweise werden in der Regel der angeschlossenen Firma zur Weiterleitung an die Arbeitnehmer zugestellt.

59. Auskunfts- und Meldepflicht

59.1. Jede versicherte Person sowie deren Hinterlassene haben der Stiftung über alle für die Vorsorge massgebenden Tatsachen wahrheitsgetreu und vollständig Auskunft zu geben. Die Stiftung ist befugt bei Eintritt, grossen Lohnerhöhungen oder im Leistungsfall, über den Gesundheitszustand einer versicherten Person ein vertrauensärztliches Gutachten einzuholen.

59.2. Hat die versicherte Person mehrere Vorsorgeverhältnisse und überschreitet die Summe ihrer AHV-beitragspflichtigen Löhne und Einkommen die 30fache maximale AHV-Altersrente, so muss sie die Stiftung über die Gesamtheit ihrer Vorsorgeverhältnisse sowie der darin versicherten Löhne und Einkommen informieren.

59.3. Auf Verlangen der Stiftung haben Bezüger von Vorsorgeleistungen die weitere Anspruchsberechtigung zu belegen. Die Stiftung kann bei Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit zulasten der Stiftung ein Zeugnis eines von ihr gewählten Arztes verlangen.

59.4. Die anspruchsberechtigte Person ist verpflichtet, Adresswechsel, insbesondere auch Wegzug ins Ausland, unverzüglich zu melden. Für die der Stiftung entstehenden Kosten aus der Nichterfüllung dieser Pflicht haftet die anspruchsberechtigte Person, insbesondere für Quellensteuern, die durch Nichtanmeldung nicht abgezogen wurden.

- 59.5. Die Firma und die versicherte Person sind verpflichtet, Änderungen des Zivilstands sowie Verpfändungen im Rahmen der Bestimmungen über den Erwerb von Wohneigentum mit Mitteln der beruflichen Vorsorge (WEF) unverzüglich der Stiftung anzuzeigen. Die Firma hat weiter alle für die Führung des Vorsorgeverhältnisses wichtigen Angaben, insbesondere Lohn, Beschäftigungsgrad, Austrittsdatum, Pensionierungsdatum, Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit sowie Änderungen dieser Grössen unaufgefordert mitzuteilen. Die Firma ist verpflichtet, alle von der Stiftung geforderten Angaben zu liefern. Sie haftet für die Folgen verspäteter Meldungen, insbesondere verspäteter Eintrittsmeldungen. Die Stiftung fordert zumindest einmal jährlich die gesamten Lohn- und Personaldaten an. Sie kann weitergehende Angaben verlangen. Der bisherige gemeldete Lohn behält solange Gültigkeit, bis die Stiftung eine neue Lohnmeldung hat.
- 59.6. Bei Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit einer versicherten Person hat die Firma spätestens einen Monat nach Einsetzen der Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit die Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit der Stiftung unaufgefordert zu melden. Unterlässt es die Firma, die Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit zu melden, so wird sie für einen allfälligen Schaden haftbar, insbesondere wenn dadurch die Rückversicherung der Stiftung geringere Leistungen vergütet. Insbesondere hat die Firma für die Periode zwischen Einsetzen der Leistungspflicht und Meldung der Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit die Leistungen der Stiftung (Renten und/oder Beitragsbefreiungen) zu tragen, sofern zum Zeitpunkt der Meldung das betroffene Geschäftsjahr bereits abgeschlossen ist. Die Firma bezahlt dabei die entsprechenden Beträge direkt an die versicherte Person aus.
- 59.7. Bezüger von Invaliditäts- oder Todesfalleistungen haben über allfällige anrechenbare Einkünfte Auskunft zu geben. Als anrechenbare Einkünfte gelten insbesondere Leistungen in- und ausländischer Sozialversicherungen, Leistungen anderer Vorsorgeeinrichtungen, weiteres erzieltetes Erwerbseinkommen etc.
- 59.8. Der Anspruch auf Vorsorgeleistungen fällt dahin, wenn eine Obliegenheit verletzt worden ist, von deren Erfüllung die Feststellung des Anspruchs oder dessen Umfang abhängt. Ebenso fällt der Anspruch dahin, wenn trotz schriftlichen Aufforderungen mit Hinweis auf die Säumnisfolgen die von der Stiftung verlangten Auskünfte, Unterlagen und ärztlichen Atteste nicht beschafft werden, wenn eine versicherte Person sich einer von der Stiftung verlangten Untersuchung nicht unterzieht, oder wenn ein Arzt, an den die Stiftung sich wenden will, von der ärztlichen Schweigepflicht nicht entbunden wird. Aus der Verletzung einer Obliegenheit erwächst dem Anspruchsberechtigten kein Nachteil, wenn die Verletzung Folge eines unverschuldeten Hinderungsgrundes ist und die Obliegenheit sofort nach dem Wegfall des Hindernisses nachgeholt wird.
- 59.9. Die Stiftung behält sich vor, die Leistungen einzustellen oder zu Unrecht bezogene Leistungen zurückzufordern, wenn eine versicherte Person oder deren Hinterlassene der Auskunftspflicht nicht nachgekommen sind.

60. Lücken im Reglement

- 60.1. Über die Anwendung und die Auslegung des Reglements sowie über Fälle, für die das Reglement keine Bestimmungen enthält, entscheidet der Stiftungsrat unter Beachtung der gesetzlichen Vorschriften sinngemäss.

61. Streitigkeiten

- 61.1. Bei Streitigkeiten über die Anwendung und die Auslegung dieses Reglements oder über Fragen, die durch dieses Reglement nicht ausdrücklich festgelegt sind, ist nach Möglichkeit eine gütliche Regelung zwischen den Parteien anzustreben.
- 61.2. Kann keine gütliche Regelung gefunden werden, wird das zuständige Gericht gemäss Art. 73 BVG angerufen.
- 61.3. Gerichtsstand ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort der Firma, bei dem die versicherte Person angestellt wurde. Fehlt eines dieser beiden, so ist der Sitz der Stiftung Gerichtsstand.

62. Austritt einer Firma

- 62.1. Tritt eine Firma aus der Stiftung aus, werden die Vorsorgegelder nach den gesetzlichen Vorschriften auf eine andere Vorsorgeeinrichtung übertragen.
- 62.2. Für die Zeit bis zur Übertragung werden die Altersguthaben mit dem BVG-Mindestzinssatz verzinst. Als Verzugszinssatz gilt der BVG-Mindestzinssatz. Die Nebenkonti (freie Mittel, Wertschwankungsreserve etc.) werden nicht verzinst. Die Stiftung kann eine Akontozahlung leisten.

- 62.3. Die Übertragung erfolgt erst, wenn die Firma sämtliche der Stiftung gegenüber bestehenden Verpflichtungen erfüllt hat. Die Stiftung hat das Recht, allfällige Ausstände an eine nachfolgende Vorsorgeeinrichtung abzutreten.
- 62.4. Der Austritt einer Firma ist nur möglich, wenn sichergestellt ist, dass die bestehenden Ansprüche von einer anderen Vorsorgeeinrichtung übernommen werden und diese Einrichtung die Übernahme gemäss obigen Grundsätzen schriftlich bestätigt.
- 62.5. Bei kollektivem Austritt entscheidet der Stiftungsrat über die Form der dem neuen Vorsorgeträger zu übergebenden Stiftungsmittel (z. B. Barmittel, Wertschriften, Liegenschaften etc.).

63. Mitgabe der Rentner

- 63.1. Bei Auflösung des Anschlussvertrags durch die angeschlossene Firma oder wegen unterbliebener Erfüllung von Mitwirkungspflichten sowie unterbliebenen Beitragszahlungen überweist die Stiftung, sofern in der Anschlussvereinbarung nicht anders geregelt, die vorhandenen Deckungskapitalien (Deckungskapital gemäss den versicherungstechnischen Grundlagen unter anteiliger Anrechnung der Wertschwankungsreserve bzw. des Fehlbetrags des jeweiligen Rentnerpools) für sämtliche laufenden Rentenbezüger der nachfolgenden Vorsorgeeinrichtung. Bei vor Auflösung des Anschlussvertrags eingetretenen Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeiten, die später zu einer Invalidität führen, wird analog verfahren.
- 63.2. Bei Auflösung des Anschlussvertrags durch die Stiftung (ohne, dass die vorgenannten Auflösungsgründe zutreffen) haben sich die Stiftung und die nachfolgende Vorsorgeeinrichtung über den Verbleib der Rentenbezüger bei der Stiftung oder den Wechsel zur neuen Vorsorgeeinrichtung zu einigen. Kommt keine Vereinbarung zustande, verbleiben die Rentenbezüger bei der Stiftung.

64. Auflösung des Anschlussvertrags

- 64.1. Bei Weggang des angeschlossenen Vorsorgewerks werden folgende Werte mitgegeben:
- Vorhandenes Altersguthaben samt Zins
 - Vorhandene Deckungskapitalien der Rentner und pendente Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeitsfälle
 - Sämtliche Arbeitgeberbeitragsreserven
 - Wertschwankungsreserve
 - Freie Mittel
 - Beitragskonto
- 64.2. Im Falle eines Fehlbetrags des Vorsorgewerks zum Zeitpunkt des Weggangs werden die entsprechend anteilig gekürzten Beträge kollektiv mitgegeben. Massgebend für die Ermittlung des Fehlbetrags ist Art. 44 BVV2.
- 64.3. Im Falle eines Fehlbetrags des Rentnerpools zum Zeitpunkt des Weggangs werden die entsprechend anteilig gekürzten Beträge kollektiv mitgegeben. Massgebend für die Ermittlung des Fehlbetrags ist Art. 44 BVV2.

65. Teilliquidation der Stiftung

- 65.1. Die Teilliquidation der Stiftung ist im Teilliquidationsreglement (siehe Anhang 3) geregelt.

66. Teil- oder Gesamtliquidation eines Vorsorgewerks

- 66.1. Die Teil- oder Gesamtliquidation eines Vorsorgewerks ist im Teilliquidationsreglement (siehe Anhang 3) geregelt.

67. Generelle Bestimmungen zur Teil- und Gesamtliquidation der Stiftung bzw. eines Vorsorgewerks

- 67.1. Diese Bestimmungen sind im Teilliquidationsreglement (siehe Anhang 3) geregelt.

68. Finanzielles Gleichgewicht/Unterdeckung/Sanierungsmassnahmen

- 68.1. Die finanzielle Lage der Stiftung ist periodisch nach versicherungstechnischen Grundsätzen zu überprüfen. Der Deckungsgrad der Stiftung wird jährlich gemäss Art. 44 BVV2 ermittelt.
- 68.2. Für jedes Vorsorgewerk ermittelt die Stiftung jährlich den individuellen Deckungsgrad und teilt ihn der Vorsorgekommission mit.
- 68.3. Bei einer Unterdeckung gemäss Art. 44 BVV2 eines einzelnen Vorsorgewerks ist folgendes Vorgehen vorgesehen:
- Bei einer geringfügigen Unterdeckung (Deckungsgrad in der Regel zwischen 95 % und 100 %) muss die Vorsorgekommission entscheiden, ob allfällige Sanierungsmassnahmen ergriffen werden.
 - Bei einer grösseren Unterdeckung (Deckungsgrad unter 95 %) muss die Vorsorgekommission zwingend angemessene Sanierungsmassnahmen ergreifen. Über die Angemessenheit entscheidet die Geschäftsführung nach Rücksprache mit der Vorsorgekommission.

Der Stiftungsrat kann bei einem Deckungsgrad unter 100 % grundsätzlich Massnahmen verfügen, sofern die Höhe der Unterdeckung und die Struktur des Vorsorgewerks dies erforderlich machen und die Vorsorgekommission keine ausreichenden Massnahmen ergreift.

- 68.4. Die nachfolgenden Sanierungsmassnahmen sind einzeln oder in Kombination möglich, wobei die Grundsätze der Verhältnismässigkeit, Angemessenheit, Ausgewogenheit und Eignung gewahrt werden müssen:
- Senkung des Zinssatzes für die Verzinsung der überobligatorischen Altersguthaben. Beträgt der Deckungsgrad eines Vorsorgewerks 90 % oder weniger, kann der Zinssatz für die überobligatorischen Altersguthaben durch einen Beschluss der Vorsorgekommission für das laufende Jahr auch rückwirkend gesenkt werden. Austritte bzw. Pensionierungen, welche vor dem Beschluss erfolgt sind, bleiben von dieser rückwirkenden Senkung unberücksichtigt. Massgebend dafür ist das Versanddatum der Austrittsabrechnung bzw. des Rentenbescheids.
 - Erhebung von Sanierungsbeiträgen von Aktiven und den Firmen in der Höhe von je 0.25 bis 1.50 % des massgebenden Jahreslohns. Die Arbeitgeberbeiträge müssen mindestens gleich hoch sein wie die Summe der Arbeitnehmerbeiträge.
 - Erhebung von Sanierungsbeiträgen von Rentnern. Die Erhebung dieses Beitrags erfolgt durch Verrechnung mit den laufenden Renten. Der Beitrag darf nur auf dem Teil der laufenden Renten erhoben werden, der in den letzten 10 Jahren vor der Einführung dieser Massnahme durch gesetzlich oder reglementarisch nicht vorgeschriebene Erhöhungen entstanden ist.
 - Zahlung eines freiwilligen einmaligen Betrags durch die Firma.
 - Bildung einer Arbeitgeberbeitragsreserve mit Verwendungsverzicht.
 - Einschränkung oder Verweigerung eines Vorbezugs für Wohneigentum, sofern der Vorbezug nur der Rückzahlung von Hypothekendarlehen dient.
 - Abgabe einer auf die Stiftung lautenden, unwiderruflichen und unübertragbaren Bankgarantie durch die Firma.
- 68.5. Sofern sich die ergriffenen Massnahmen als ungenügend erweisen, kann die Vorsorgekommission beschliessen, den BVG-Mindestzinssatz während der Dauer der Unterdeckung, höchstens jedoch während 5 Jahren zu unterschreiten. Die Unterschreitung darf höchstens 0.5 Prozentpunkte betragen.
- 68.6. Besteht bei einem Vorsorgewerk eine Unterdeckung, muss die Stiftung die Vorsorgekommission und die Aufsichtsbehörde informieren. Die Vorsorgekommission muss die Firma, die versicherten Personen und die Rentner über die Unterdeckung und die ergriffenen Massnahmen informieren.

VI. ORGANISATION

69. Vertreter der Stifterin

- 69.1. Der Vertreter der Stifterin nimmt in beratender Funktion aber ohne Stimmrecht an den Stiftungsratssitzungen teil. Der Vertreter der Stifterin unterstützt den Stiftungsrat insbesondere bei der Wahrnehmung seiner Pflichten und der Wahrung des Stiftungszwecks gemäss Urkunde.
- 69.2. Der Vertreter der Stifterin hat ein Anhörungsrecht. Beschliesst der Stiftungsrat, dass der Vertreter der Stifterin an einem einzelnen Traktandum oder an einer ganzen Sitzung nicht teilnimmt, so ist der Vertreter der Stifterin, ohne gegenteiligen Beschluss, im Rahmen einer schriftlichen Stellungnahme anzuhören.

70. Stiftungsrat

- 70.1. Der Stiftungsrat ist das oberste Stiftungsorgan. Der Stiftungsrat nimmt die Gesamtleitung der Stiftung wahr, sorgt für die Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben, bestimmt die strategischen Ziele und Grundsätze der Stiftung sowie die Mittel zu deren Erfüllung. Er legt die Organisation der Stiftung fest, sorgt für ihre finanzielle Stabilität und überwacht die Geschäftsführung. Der Stiftungsrat tätigt in der Regel die Vermögensanlage gemeinschaftlich für alle Vorsorgewerke. Ausnahmen werden in einer separaten Vereinbarung zwischen der Stiftung und der Vorsorgekommission geregelt.
- 70.2. Der Stiftungsrat nimmt die folgenden, unübertragbaren und unentziehbaren Aufgaben wahr:
- a) Festlegung des Finanzierungssystems;
 - b) Festlegung von Leistungszielen und Vorsorgeplänen sowie der Grundsätze für die Verwendung von freien Mitteln
 - c) Erlass und Änderung von Reglementen;
 - d) Erstellung und Genehmigung der Jahresrechnung;
 - e) Festlegung der Höhe des technischen Zinssatzes und der übrigen technischen Grundlagen;
 - f) Festlegung der Organisation der Stiftung;
 - g) Ausgestaltung des Rechnungswesens;
 - h) Sicherstellung der Information der Versicherten;
 - i) Sicherstellung der Erstausbildung und Weiterbildung der Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertreter
 - j) Ernennung und Abberufung der mit der Geschäftsführung betrauten Personen;
 - k) Wahl und Abberufung des Experten für berufliche Vorsorge und der Revisionsstelle;
 - l) Entscheid über die ganze oder teilweise Rückdeckung der Stiftung und über den allfälligen Rückversicherer;
 - m) Festlegung der Ziele und Grundsätze der Vermögensverwaltung sowie der Durchführung und Überwachung des Anlageprozesses;
 - n) periodische Überprüfung der mittel- und langfristigen Übereinstimmung zwischen der Anlage des Vermögens und der Verpflichtungen der Stiftung.

Die Einzelheiten zu den Verpflichtungen in der Vermögensanlage sind im Anlagereglement geregelt. Der Stiftungsrat kann die Vorbereitung und Ausführung seiner Beschlüsse oder die Überwachung von Geschäften Ausschüssen oder einzelnen Mitgliedern zuweisen. Er sorgt für eine angemessene Berichterstattung an seine Mitglieder.

- 70.3. Kommt eine Vorsorgekommission ihren Pflichten nicht nach, so übernimmt der Stiftungsrat diese Aufgaben gegen Abgeltung des Aufwands. Der Stiftungsrat kann die Aufgaben auch an die Verwaltungsstelle delegieren.
- 70.4. Der Stiftungsrat besteht aus 6 Mitgliedern, wovon 3 Mitglieder von den Arbeitgebern bezeichnet werden und 3 Mitglieder von den Arbeitnehmern aus ihrer Mitte gewählt werden. Mit der Geschäftsführung oder der Vermögensverwaltung betraute externe Personen oder wirtschaftlich Berechtigte von mit diesen Aufgaben betrauten Unternehmen dürfen nicht im Stiftungsrat vertreten sein.
- 70.5. Der Stiftungsrat regelt sämtliche Belange der Stiftung, soweit sie nicht der Vorsorgekommission vorbehalten oder vom Stiftungsrat delegiert sind. Insbesondere erlässt er den allgemeinen Teil des Personalvorsorge- und Organisationsreglements inklusive Anhang (ohne Vorsorgeplan).
- 70.6. Der Stiftungsrat erlässt ergänzende Bestimmungen bei Teilliquidation, Auflösung von Anschlussverträgen und im Anlagebereich (Anlagereglement). Weiter sorgt der Stiftungsrat dafür, dass das Gesetz sowie die Weisungen der Aufsichtsbehörde eingehalten werden. Der Stiftungsrat bezeichnet einen Vertreter der Stifterin für die Teilnahme an den Stiftungsratssitzungen.

- 70.7. Die Stiftung gewährleistet die Ausbildung der Stiftungsratsmitglieder auf eine Weise, dass diese ihre Führungsaufgaben wahrnehmen können und trägt dafür die Kosten.
- 70.8. Der Stiftungsrat entscheidet über eine angemessene Entschädigung seiner Mitglieder für die Teilnahme an Sitzungen und Schulungskursen.
- 70.9. Die Amtsdauer der Stiftungsräte beträgt 5 Jahre. Wiederwahl ist möglich. Der Stiftungsrat konstituiert sich selbst. Während eines Jahres bestimmen die Arbeitgebervertreter den Präsidenten, während des nächsten Jahres die Arbeitnehmervertreter etc.
- 70.10. Der Stiftungsrat vertritt die Stiftung nach aussen und bezeichnet diejenigen Personen, die für die Stiftung verbindlich zeichnen, sowie die Art der Zeichnung.
- 70.11. Der Stiftungsrat ist beschlussfähig, wenn mehr als die Hälfte der Mitglieder anwesend ist. Vertretung durch andere Stiftungsräte ist zulässig. Bei Abstimmungen gilt das relative Mehr. Bei Stimmgleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt. Zirkulationsbeschlüsse müssen im Protokoll der darauf folgenden Sitzung festgehalten werden.
- 70.12. Der Stiftungsrat tritt zusammen, so oft es die Geschäfte der Stiftung erfordern, jedoch mindestens zweimal pro Jahr. Die Einberufung erfolgt entweder auf Begehren des Präsidenten, des Geschäftsführers, der Stifterin oder wenn es die Hälfte der Mitglieder des Stiftungsrats verlangt.

71. Wahlen in den Stiftungsrat

71.1. Wahlberechtigung (Passives Wahlrecht)

Wählbar sind versicherte Personen sowie Rentner der Vorsorgewerke. Wählbar sind auch externe Vertreter als Arbeitnehmer- oder Arbeitgebervertreter, welche Fachwissen in der beruflichen Vorsorge aufweisen. Bei den Arbeitnehmervertretern ist auf eine angemessene Vertretung aller Kategorien zu achten.

- 71.2. Wahlvorschläge können von den Vorsorgekommissionen und dem paritätisch besetzten Stiftungsrat unterbreitet werden. Die Wahlvorschläge sind dem Stiftungsrat schriftlich mit einem Lebenslauf des Kandidaten einzureichen. Der paritätisch besetzte Stiftungsrat kann Wahlempfehlungen abgeben.

71.3. Stimmberechtigung (Aktives Wahlrecht)

Die Arbeitnehmervertreter der Vorsorgekommissionen wählen die Arbeitnehmervertreter im Stiftungsrat, die Arbeitgebervertreter der Vorsorgekommissionen wählen die Arbeitgebervertreter im Stiftungsrat. Jede Vorsorgekommission hat je eine Stimme.

71.4. Wahlverfahren

Die erstmalige Wahl des paritätischen Stiftungsrats per 2005 erfolgte schriftlich.

Nachfolgende Wahlen: Der paritätisch besetzte Stiftungsrat schlägt den Vorsorgekommissionen den neuen Stiftungsrat vor. Die Stimmberechtigten können den Wahlvorschlag oder einzelne Kandidaten innert einer Frist von 30 Tagen ablehnen und eigene Vorschläge unterbreiten.. Die Wahlvorschläge sind von mindestens 30 versicherten Personen oder von zwei Dritteln der versicherten Personen eines Vorsorgewerks zu unterzeichnen. Wenn weniger als 15 % der Stimmberechtigten den Wahlvorschlag abgelehnt haben oder wenn keine anderen Wahlvorschläge eingereicht worden sind, so gilt der Stiftungsrat als in stiller Wahl gewählt.

Wenn mehr als 15 % der Stimmberechtigten den Wahlvorschlag abgelehnt haben oder wenn andere Wahlvorschläge eingereicht worden sind, so finden schriftliche Wahlen statt.

- 71.5. Gewählt sind die Kandidaten mit den meisten Stimmen. Sofern gleich viele Vorschläge wie Sitze vorhanden sind, gilt stille Wahl.
- 71.6. Bei Stimmgleichheit liegt der Stichentscheid beim Geschäftsführer.

72. Paritätische Vorsorgekommission

72.1. Zusammensetzung

Die für jedes Vorsorgewerk bestehende paritätische Vorsorgekommission setzt sich wie folgt zusammen:

- Aus Arbeitgebervertretern, die von der Firma ernannt werden und
- aus gleich vielen Arbeitnehmervertretern, die aus der Mitte der versicherten Personen, unter Berücksichtigung der Arbeitnehmerkategorien, gewählt werden.

72.2. Jede Vorsorgekommission konstituiert sich selbst. Sie wählt aus ihrer Mitte den Präsidenten mit einfachem Stimmenmehr aller Mitglieder. Die erste Amtszeit des Präsidenten dauert 4 Jahre. Wiederwahl ist möglich. Wird nach Ablauf einer Amtszeit keine Neuwahl durchgeführt, verlängert sich die Amtszeit des Präsidenten jeweils stillschweigend um ein Jahr.

72.3. Die Amtszeit der Mitglieder der Vorsorgekommission dauert 4 Jahre. Wiederwahl ist möglich. Werden nach Ablauf einer Amtszeit keine Neuwahlen durchgeführt, verlängert sich deren Dauer für die gewählten Mitglieder jeweils stillschweigend um ein Jahr.

72.4. Die Beendigung des Arbeitsverhältnisses hat das Ausscheiden aus der Vorsorgekommission zur Folge. Für die verbleibende Amtsdauer wird eine Ersatzperson ernannt bzw. gewählt.

72.5. Mutationen in den Vorsorgekommissionen sind der Stiftung unverzüglich mitzuteilen.

72.6. Wahl der Arbeitnehmervertreter

Wählbar und wahlberechtigt sind sämtliche am Vorsorgewerk beteiligten Arbeitnehmer.

72.7. Die Wahl erfolgt durch das relative Mehr der abgegebenen Stimmen. Gewählt sind diejenigen Kandidaten, die im ersten Wahlgang am meisten der abgegebenen Stimmen auf sich vereinen. Für Nachwahlen gilt das gleiche Vorgehen.

72.8. Die Wahl ist der Stiftung durch ein Wahlprotokoll schriftlich anzuzeigen.

72.9. Sitzungen, Beschlussfassung

Jede Vorsorgekommission tritt zusammen, so oft es die Geschäfte des Vorsorgewerks erfordern, jedoch mindestens einmal pro Jahr. Die Einberufung erfolgt entweder auf Begehren des Präsidenten oder wenn es die Hälfte der Mitglieder der Vorsorgekommission verlangt.

72.10. Der Präsident leitet die Sitzung.

72.11. Beschlüsse werden mit relativem Stimmenmehr aller Mitglieder gefasst. Bei Stimmengleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt.

72.12. Beschlüsse können auch auf dem Zirkulationsweg gefasst werden. Ein Zirkulationsbeschluss kommt zustande, wenn alle Mitglieder der Vorsorgekommission zustimmen.

72.13. Über die Beschlüsse ist ein Protokoll zu führen, das jeweils durch einen Arbeitgeber- und einen Arbeitnehmervertreter zu unterzeichnen ist. Diese Protokolle sind der Stiftung einzureichen, falls die Stiftung infolge von Beschlüssen tätig werden muss.

72.14. Stellt die Stiftung eine Rechtswidrigkeit fest, teilt sie dies unmittelbar der Vorsorgekommission mit und verweist diese allenfalls auf den Rechtsweg oder beschreitet ihn selber. Der Stiftungsrat kann (abgesehen von den Beschlüssen über allfällige Sanierungsmassnahmen) einen Beschluss der Vorsorgekommission nicht aufheben, sondern lediglich bis zum Ablauf eines Aufsichts- oder Gerichtsverfahrens aussetzen.

72.15. Aufgaben, Rechte und Pflichten

Jede Vorsorgekommission ist das für das betreffende Vorsorgewerk bestellte paritätische Organ.

72.16. Die Vorsorgekommission beauftragt den Stiftungsrat, diejenigen Aufgaben und Kompetenzen wahrzunehmen, die dem Stiftungsrat gemäss Organisationsreglement zugewiesen sind.

72.17. Die Vorsorgekommission übt namentlich folgende Aufgaben aus:

- Sie genehmigt ein von der Stiftung bereitgestelltes Personalvorsorge- und Organisationsreglement im Hinblick auf den gewählten Vorsorgeplan.
- Sie informiert die Destinatäre über die Organisation, die Tätigkeit und die Vermögenslage des Vorsorgewerks sowie über allfällige Unterdeckungen, Teilliquidationen und die Gesamtliquidation des Vorsorgewerks.
- Sie überwacht, dass die Firma die im Anschlussvertrag vorgesehenen Unterlagen und Meldungen beibringt.
- Sie überwacht, dass die Beiträge auf Verfall hin überwiesen werden.
- Sie wirkt bei der Abklärung von unklaren Leistungsansprüchen und allenfalls beim Entscheid über die Auszahlung der Leistungen mit.
- Sie beschliesst nach Massgabe des Stiftungszwecks über die Verwendung der freien Mittel des Vorsorgewerks.
- Sie entscheidet über die Festlegung allfälliger Sanierungsmassnahmen.
- Sie erstattet Meldung bei Vorliegen einer vermuteten Teil- oder Gesamtliquidation des Vorsorgewerks.
- Sie wirkt bei einer Teil- oder Gesamtliquidation des Vorsorgewerks am Liquidationsprozess mit.
- Sie ist, zusammen mit der Firma, zuständig für den Abschluss und die Kündigung des Anschlussvertrags.

72.18. Mitteilungen der Vorsorgekommission an den Stiftungsrat erfolgen rechtsgültig, wenn sie schriftlich am Sitz der Stiftung eintreffen.

73. Anlagekommission

73.1. Zusammensetzung

Die Mitglieder der Anlagekommission sowie deren Vorsitzender werden vom Stiftungsrat ernannt. Die Anlagekommission besteht aus mindestens 2 Mitgliedern.

73.2. Amtsdauer

Die Amtsdauer der Mitglieder beträgt ein Jahr. Nach Ablauf der Amtsdauer sind sie wieder wählbar.

73.3. Aufgaben und Kompetenzen

Die Aufgaben und Kompetenzen der Anlagekommission sind im Anlagereglement geregelt.

74. Geschäftsführung

74.1. Der Stiftungsrat ernennt einen Geschäftsführer. Dieser kann eine natürliche oder juristische Person sein.

74.2. Personen, welche die Geschäftsführung der Stiftung ausüben, müssen gründliche praktische und theoretische Kenntnisse im Bereich der beruflichen Vorsorge nachweisen.

74.3. Aufgaben des Geschäftsführers

Der Geschäftsführer ist das ausführende Organ des Stiftungsrats. Er trägt die Verantwortung für die folgenden Aufgaben:

- Traktandierung, Einberufung und Protokollierung der Sitzungen des Stiftungsrats;
- Teilnahme und fachliche Unterstützung an den Stiftungsratssitzungen;
- Leitung der technischen Verwaltung, Führung der Finanzbuchhaltung und Erstellung des Jahresberichts;
- Vorbereitung und Ausführung der Beschlüsse des Stiftungsrats;
- Kontakt zu den Behörden;
- Kontakt zu den Betreuern;
- Die Aufgaben betreffend die Vermögensanlage sind im Anlagereglement geregelt.

74.4. Internes Kontrollsystem

Die Geschäftsführung stellt sicher, dass die Stiftung über ein angemessenes, schriftlich dokumentiertes Kontrollsystem verfügt. Das Kontrollsystem regelt die Kompetenzen sowie die Verwaltungsabläufe und wird jährlich von der Revisionsstelle überprüft.

75. Revisionsstelle

- 75.1. Der Stiftungsrat beauftragt eine im Rahmen der Verordnung zum BVG tätige Revisionsstelle mit der jährlichen Prüfung der Geschäftsführung, des Rechnungswesens und der Vermögensanlage. Diese berichtet dem Stiftungsrat schriftlich über das Ergebnis ihrer Prüfung. Die Revisionsstelle prüft, ob:
- a) die Jahresrechnung und die Alterskonten den gesetzlichen Vorschriften entsprechen;
 - b) die Organisation, die Geschäftsführung sowie die Vermögensanlage den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen entsprechen;
 - c) die Vorkehrungen zur Sicherstellung der Loyalität in der Vermögensverwaltung getroffen wurden und die Einhaltung der Loyalitätspflichten durch den Stiftungsrat hinreichend kontrolliert wird;
 - d) die freien Mittel oder die Beteiligung aus Überschussverträgen in Übereinstimmung mit den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen verwendet wurden;
 - e) im Falle einer Unterdeckung die Stiftung die erforderlichen Massnahmen zur Wiederherstellung der vollen Deckung eingeleitet hat;
 - f) die vom Gesetz verlangten Angaben und Meldungen an die Aufsichtsbehörde gemacht wurden;
 - g) die Bestimmungen gemäss Art. 51c BVG betreffend die Rechtsgeschäfte mit Nahestehenden eingehalten wurden.
- 75.2. Der Bericht der Revisionsstelle ist vom Stiftungsrat der Aufsichtsbehörde und dem Experten für berufliche Vorsorge zuzustellen und den Versicherten zur Verfügung zu halten.

76. Experte für berufliche Vorsorge

- 76.1. Der Stiftungsrat lässt die Stiftung periodisch durch einen anerkannten Experten für berufliche Vorsorge überprüfen. Der Experte prüft periodisch, ob:
- a) die Stiftung Sicherheit dafür bietet, dass sie ihre Verpflichtungen erfüllen kann;
 - b) die reglementarischen versicherungstechnischen Bestimmungen über die Leistungen und die Finanzierung den gesetzlichen Vorschriften entsprechen.
- 76.2. Der Experte für berufliche Vorsorge unterbreitet dem Stiftungsrat insbesondere Empfehlungen über:
- a) die Höhe des technischen Zinssatzes und der übrigen technischen Grundlagen;
 - b) die Massnahmen, die im Falle einer Unterdeckung einzuleiten sind.
- 76.3. Die Berichte des Experten für berufliche Vorsorge werden der Aufsichtsbehörde zur Kenntnis gebracht.

77. Unabhängigkeit von Revisionsstelle und Experte für berufliche Vorsorge

- 77.1. Revisionsstelle und Experte für berufliche Vorsorge müssen die gesetzlich vorgeschriebenen Zulassungsbedingungen erfüllen. Beide Kontrollinstanzen müssen unabhängig sein und ihr Prüfungsurteil und ihre Empfehlungen müssen objektiv gebildet werden. Die Unabhängigkeit darf weder tatsächlich noch dem Anschein nach beeinträchtigt sein. Mit der Unabhängigkeit nicht vereinbar ist insbesondere:
- a) die Mitgliedschaft im Stiftungsrat oder in der Geschäftsführung, eine andere Entscheidfunktion in der Stiftung oder ein arbeitsrechtliches Verhältnis zu ihr;
 - b) eine direkte oder indirekte Beteiligung an der Stifterfirma oder der Geschäftsführung der Stiftung;
 - c) eine enge Beziehung des leitenden Prüfers zu einem Mitglied des Stiftungsrats oder der Geschäftsführung oder zu einer anderen Person mit Entscheidfunktion;
 - d) das Mitwirken bei der Geschäftsführung; für die Revisionsstelle auch das Mitwirken bei der Buchführung sowie das Erbringen anderer Dienstleistungen, durch die das Risiko entsteht, als Revisionsstelle eigene Arbeiten überprüfen zu müssen;
 - e) die Übernahme eines Auftrags, der zur wirtschaftlichen Abhängigkeit führt;
 - f) der Abschluss eines Vertrags zu nicht marktkonformen Bedingungen oder eines Vertrags, der ein Interesse der Revisionsstelle oder des Experten am Prüfergebnis begründet;
 - g) eine Weisungsgebundenheit gegenüber dem Arbeitgeber wobei auch mit der Stifterfirma juristisch verbundene Unternehmen als Arbeitgeber in diesem Sinne gelten.

78. Betreuungsperson/Makler

- 78.1. Jedes Vorsorgewerk wird durch eine Betreuungsperson beraten und unterstützt. Die Betreuungsperson ist immer entweder die Geschäftsführung, oder ein externer Makler. Werden die nachfolgend aufgelisteten Aufgaben gemäss Absätzen 2 und 3 dieses Artikels nicht durch einen Makler ausgeführt, so fallen diese automatisch der Geschäftsführung zu.
- 78.2. Als Makler gelten sämtliche Vermittler und Betreuungspersonen, die einen Mäklervertrag im Sinne von Art. 412 OR mit der Stiftung abgeschlossen haben. Hat eine angeschlossene Firma einen Makler mit der Betreuung und Abwicklung der beruflichen Vorsorge beauftragt, schliesst der Makler mit der Stiftung einen Maklervertrag ab. Zu den Aufgaben des Maklers gehören, sofern nicht anders vereinbart:
- Konzeption von Vorsorgeplänen für kundenspezifische Bedürfnisse
 - Beantwortung von Anfragen der Versicherten und der Firmen
 - Beratung der Versicherten bei Leistungsfällen (Kapital oder Rente, WEF-Vorbezüge)
 - Durchführung von Personalinformationen
 - Koordination mit UVG und Krankentaggeld
 - Aushandeln von Sanierungsmassnahmen.

Die Stiftung ist ihrerseits verpflichtet, die erforderlichen Unterlagen für den Makler termingerecht zu liefern.

- 78.3. Umfasst der Maklervertrag auch eine aktive Mitwirkung am Risikomanagement, so ist der Makler zusätzlich zu folgenden Tätigkeiten verpflichtet:
- Umsetzung aller Punkte der Annahmerichtlinien inkl. sorgfältige Kontrolle der Dokumente
 - Mithilfe bei der medizinischen Risikoprüfung
 - Definition NOGA-Codes
 - Mithilfe bei der Kontrolle der Meldefristen (IV-Fälle)
 - Lieferung der erforderlichen Dokumente für die Abwicklung des Schadenfalls
 - Betreuung und Information des Versicherten und der Firma

79. Care-Management

- 79.1. Zwecks Unterstützung von arbeits- bzw. erwerbsunfähigen Versicherten bei der Wiedereingliederung in das Erwerbsleben unterhält die Stiftung ein aktives Care-Management. Die Tätigkeiten des Care-Managements bestehen aus:
- Intake, Coaching und Begleitung der versicherten Person
 - Verhandlungen mit Drittpersonen wie Arbeitgebern, Taggeldversicherungen und Krankenkassen
 - Erarbeiten von Reintegrationsplänen
 - Vermittlung von Spezialisten im medizinischen Bereich
 - Einholen von zusätzlichen Diagnosen und vertrauensärztlichen Berichten
 - Einleiten von vertrauensärztlichen Untersuchungen
 - Unterstützung bei Anmeldungen an Behörden wie RAV oder IV
- 79.2. Die Zusammenarbeit mit dem Care-Management ist für die Versicherten rein freiwillig. Das Care-Management nimmt ausschliesslich Aufträge von versicherten Personen entgegen. Aufträge von Drittpersonen wie z. B. (nicht abschliessend) Arbeitgeber, Rückversicherung oder der Geschäftsführung lehnt das Care-Management ab.

80. Schweigepflicht

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

81. Auskunftserteilung

- 81.1. Die Stiftung informiert die versicherten Personen jährlich in geeigneter Form über:
- die Leistungsansprüche, den versicherten Lohn, den Beitragssatz und das Altersguthaben;
 - die Organisation und die Finanzierung;
 - die Mitglieder der Vorsorgekommission und des Stiftungsrats.
- Die Stiftung delegiert diese Aufgaben an die jeweils zuständige Betreuungsperson.
- 81.2. Die Stiftung händigt der versicherten Person auf Anfrage hin den Jahresbericht und die Jahresrechnung aus. Die Betreuungsperson erteilt auf Anfrage einer versicherten Person Auskünfte über den Kapitalertrag, den versicherungstechnischen Risikoverlauf, die Verwaltungskosten, die Deckungskapitalberechnung, die Reservenbildung sowie über den Deckungsgrad.
- 81.3. Die Stiftung orientiert die Vorsorgekommission auf Anfrage hin über allfällige Beitragsausstände der Firma. Wurden Beiträge einer Firma nicht innert 3 Monaten nach dem vereinbarten Fälligkeitstermin überwiesen, so orientiert die Stiftung die Vorsorgekommission der Firma über diesen Ausstand.
- 81.4. Die Auskunftserteilung über Versichertendaten richtet sich nach den gesetzlichen Vorschriften, insbesondere nach Art. 86a BVG.
- 81.5. Im Einzelfall dürfen Versichertendaten auf schriftliches und begründetes Gesuch an Sozialhilfebehörden, Zivilgerichte und Strafgerichte, Betreibungsämter und Steuerbehörden weitergegeben werden, soweit diese Stellen die Daten für die Bearbeitung ihrer Aufgaben benötigen.
- 81.6. Weiter dürfen Versichertendaten an die mit der Durchführung, Kontrolle und Beaufsichtigung beauftragten Organe bekannt gegeben werden, soweit dies für die Erfüllung ihrer Aufgaben notwendig ist. Diese Stellen unterstehen der Schweigepflicht.
- 81.7. Versichertendaten werden auch an die Organe anderer Sozialversicherungen oder Organe der Bundesstatistik weitergegeben, wenn sich eine Pflicht zur Bekanntgabe aus einem Bundesgesetz ergibt sowie an Strafuntersuchungsbehörden, wenn es die Anzeige oder die Abwendung eines Verbrechens erfordert.
- 81.8. Steuerbehörden erhalten die Daten, die für die Erhebung der Quellensteuer nötig sind sowie Daten nach dem Meldeverfahren nach Art. 19 des Bundesgesetzes über die Verrechnungssteuer.

VII. ÄNDERUNG/INKRAFTTRETEN

82. Änderung des Reglements

- 82.1. Dieses Personalvorsorge- und Organisationsreglement kann jederzeit durch den Stiftungsrat und unter Wahrung der wohlerworbenen Rechte der Destinatäre geändert werden. Änderungen des Vorsorgeplans bedürfen der Zustimmung der Vorsorgekommission, soweit sie nicht durch das Gesetz vorgeschrieben werden.
- 82.2. Der Stiftungsrat kann im Rahmen der ihm obliegenden Aufgaben und Kompetenzen das Reglement auch ohne Zustimmung der Vorsorgekommission ändern. Dies gilt insbesondere für gesetzliche Änderungen, Regelungen betreffend Anlagen (Verzinsung), versicherungstechnische Grundlagen und versicherungsvertragliche Leistungen (z. B. Tarife). Die wohlerworbenen Rechte der Destinatäre bleiben gewahrt.
- 82.3. Leistungsansprüche bei Pensionierung und im Todesfall richten sich nach dem im Zeitpunkt des Eintritts des Vorsorgefalls gültigen Personalvorsorge- und Organisationsreglement. Leistungsansprüche bei Erwerbs- und Arbeitsunfähigkeit richten sich nach dem bei Beginn der Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Leistungsanspruch geführt hat, gültigen Personalvorsorge- und Organisationsreglement. Das ordentliche Rücktrittsalter richtet sich nach dem Personalvorsorge- und Organisationsreglement bei Eintritt der Invalidität. Für anwartschaftliche Leistungen ist das zum Zeitpunkt des Eintritts des ursprünglichen Vorsorgefalls gültige Personalvorsorge- und Organisationsreglement massgebend. Davon ausgenommen sind die Anpassungen der Leistungen aufgrund gesetzlicher und versicherungstechnischer Änderungen (z. B. Umwandlungssatz, Mindestverzinsung etc.).
- 82.4. Änderungen dieses Reglements sind der zuständigen Aufsichtsbehörde zur Prüfung vorzulegen.

83. Inkrafttreten

- 83.1. Dieses Reglement tritt auf den 1. Januar 2016 in Kraft und ersetzt alle früheren Ausgaben.

Vom Stiftungsrat genehmigt am 19. November 2015.