

Vorsorgereglement

GÜLTIG AB 1. JANUAR 2025

GEPABU Personalvorsorgestiftung

Schwarztorstrasse 26, 3007 Bern

Inhalt

1	Allgemeine Bestimmungen	4
1.1	Grundlagen	4
1.2	Name und Zweck	4
1.3	Anschlussvereinbarung	4
1.4	Haftung	4
1.5	Verhältnis zu den schweizerischen Sozialversicherungen	4
2	Mitgliedschaft	4
2.1	Bedingungen zur Mitgliedschaft	4
2.2	Beginn und Ende der Mitgliedschaft	5
2.3	Meldepflichten der Mitglieder	5
2.4	Informationspflichten der Stiftung	5
3	Leistungen	6
3.1	Gemeinsame Bestimmungen für die Leistungen	6
3.1.1	Begründung des Anspruchs	6
3.1.2	Auszahlung	6
3.1.3	Sicherung	6
3.1.4	Regress	6
3.1.5	Begrenzung	7
3.1.6	Schuldhaftes Herbeiführen des Vorsorgefalles	7
3.1.7	Berichtigung und Rückerstattung	7
3.1.8	Anpassung an die Preisentwicklung	8
3.1.9	Vernachlässigung der Unterhaltspflicht	8
3.2	Versicherungsbasis	8
3.2.1	Versicherbares Einkommen und versicherter Lohn	8
3.2.2	Änderungen des versicherbaren Einkommens	8
3.2.3	Altersguthaben	8
3.3	Versicherungsleistungen	9
3.3.1	Leistungsarten	9
3.3.2	Ordentliche Altersrente	9
3.3.3	Vorzeitige Altersrente	9
3.3.4	Teilaltersrücktritt	10
3.3.5	Invalidenrente	10
3.3.6	Ehegattenrente	11
3.3.7	Rente an den geschiedenen Ehegatten	11
3.3.8	Rente an den eingetragenen Partner gemäss PartG	11
3.3.9	Rente an unterstützte Personen oder Konkubinatspartner	12
3.3.10	Waisenrente und Alterskinderrente	12
3.3.11	Todesfallkapital	13
3.3.12	Zusätzliches Todesfallkapital	13
3.4	Austrittsleistung	13
3.4.1	Höhe und Auszahlung der Austrittsleistung	13
3.4.2	Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung	14
3.4.3	Vorbezug der Austrittsleistung für Wohneigentum	15
3.4.4	Verpfändung der Austrittsleistung für Wohneigentum	15
3.4.5	Freizügigkeitsleistung ab frühestmöglichem reglementarischem Rücktrittsalter	15
3.5	Weiterversicherungsmöglichkeiten	15
3.5.1	Unbezahlter Urlaub	15
3.5.2	Weiterversicherung des bisherigen versicherten Lohns	15
3.5.3	Externe Versicherung	16
3.5.4	Ausscheiden aus der obligatorischen Versicherung nach Vollendung des 55. Altersjahres	16

4	Finanzierung	17
4.1	Grundsatz.....	17
4.2	Beiträge der Mitglieder.....	17
4.3	Beiträge der Unternehmung.....	17
4.4	Spezielle Beiträge.....	17
4.5	Beginn und Ende der Beitragspflicht.....	17
4.6	Beitragsreserven der Unternehmung.....	17
5	Organisation und Verwaltung	18
5.1	Verantwortlichkeit und Schweigepflicht.....	18
	Die detaillierten Aufgaben und Kompetenzen sind im Organisationsreglement geregelt.....	18
5.2	Datenschutzbestimmungen.....	18
5.3	Weitere Organe.....	18
5.4	Organe der angeschlossenen Unternehmungen.....	18
6	Finanzielle Sicherheit	19
6.1	Anlage des Vermögens.....	19
6.2	Revisionsstelle.....	19
6.3	Experte für berufliche Vorsorge.....	19
6.4	Versicherungstechnische Prüfung.....	19
6.5	Rückversicherung.....	20
6.6	Ausserordentliche Verhältnisse.....	20
7	Schluss- und Übergangsbestimmungen	20
7.1	Revision des Reglements.....	20
7.2	Liquidation und Teilliquidation.....	20
7.3	Verfahren bei Streitigkeiten.....	20
7.4	Fehlende Bestimmungen.....	20
7.5	Übergangsbestimmungen.....	20
7.6	Inkrafttreten.....	20

1 Allgemeine Bestimmungen

1.1 Grundlagen

Der Stiftungsrat erlässt in Ausführung von Art. 6 Abs. 1 der Stiftungsurkunde das vorliegende Vorsorgereglement. Die Grundlage zum vorliegenden Reglement bilden das Gesetz über die berufliche Vorsorge (BVG) mit den entsprechenden Verordnungen (insbesondere BVV 2 und ASV), das Freizügigkeitsgesetz (FZG), die Freizügigkeitsverordnung (FZV) und die Wohneigentumsförderungs-Verordnung (WEFV).

Die nachstehend verwendeten Abkürzungen sind im Dokument „Begriffe und Abkürzungen“ erklärt.

1.2 Name und Zweck

Unter dem Namen „GEPABU Personalvorsorgestiftung“, nachstehend Stiftung genannt, besteht eine Personalvorsorgestiftung mit Sitz in Bern. Die Stiftung bezweckt die Versicherung der Mitglieder sowie deren Hinterlassenen vor den wirtschaftlichen Folgen von Alter, Tod und Invalidität.

Die Stiftung ist als Beitragsprimatkasse aufgebaut und wird nach versicherungstechnischen Grundsätzen geführt. Sie ist im Register der beruflichen Vorsorge eingetragen und untersteht der Aufsicht der Behörden des Kantons Bern (BBSA).

Rechte und Pflichten der versicherten Personen richten sich nach diesem Reglement. Die Stiftung erbringt mindestens die im Rahmen der obligatorischen Vorsorge (BV) vorgeschriebenen Leistungen.

1.3 Anschlussvereinbarung

Die Grundlage der Mitgliedschaft bildet die Anschlussvereinbarung zwischen der Stiftung und der angeschlossenen Unternehmung. Die Rechte und Pflichten sind darin geregelt. Sie enthalten die jeweils gültigen Vorsorgepläne. Vorbehalten bleiben anderslautende reglementarische und gesetzliche Vorschriften.

1.4 Haftung

Für die Verbindlichkeiten der Stiftung haftet ausschliesslich deren Vermögen.

Die Stiftung lehnt die Haftung für alle Folgen ab, die sich aus der Verletzung von Pflichten der angeschlossenen Unternehmungen und der versicherten Personen ergeben, und behält sich vor, den ihr daraus entstandenen Schaden geltend zu machen und zu Unrecht erbrachte Leistungen zurückzufordern.

1.5 Verhältnis zu den schweizerischen Sozialversicherungen

Neben den Leistungen der Stiftung haben die Bezugsberechtigten den vollen Anspruch auf die Leistungen der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) und der Invalidenversicherung (IV).

Die Ansprüche gegenüber der Unfallversicherung (UV), der Militärversicherung (MV) und anderen in- und ausländischen Sozialversicherungen werden gemäss den gesetzlichen Regeln auf allfällige obligatorische und überobligatorische Invaliden- und Hinterlassenenleistungen der Stiftung angerechnet.

2 Mitgliedschaft

2.1 Bedingungen zur Mitgliedschaft

Die Stiftung versichert unter Vorbehalt der nachstehenden Bedingungen alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie die Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen von angeschlossenen Unternehmungen, welche die Aufnahmebedingungen erfüllen.

Die Anmeldung zur Mitgliedschaft bei der Stiftung erfolgt zwingend durch die Unternehmung, die im Unterlassungsfall die entsprechende Haftung zu tragen hat.

Personen, die bei der Aufnahme in das Vorsorgeverhältnis mit der Stiftung teilweise erwerbsunfähig sind, werden nur für den Teil versichert, der dem Grad der Erwerbsfähigkeit entspricht.

Nicht versichert werden müssen

- a) Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die das 17. Altersjahr noch nicht vollendet haben.
- b) Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die einen Lohn beziehen, der nicht höher ist als die Eintrittsschwelle nach BVG; vorbehalten bleiben andere Regelungen im Vorsorgeplan.
- c) Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die das AHV-Referenzalter bereits erreicht oder überschritten haben.
- d) Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit einem auf maximal drei Monate befristeten Arbeitsvertrag. Wird das Arbeitsverhältnis über die Dauer von drei Monaten verlängert, erfolgt die Aufnahme in die Stiftung zum Zeitpunkt der Vereinbarung der Verlängerung. Ein temporäres Arbeitsverhältnis gilt als verlängert, wenn innerhalb von sechs Monaten nach Beendigung desselben ein erneuter Einsatz vereinbart wird.

- e) Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die nebenberuflich tätig und bereits für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbstständige Erwerbstätigkeit ausüben. Im Zweifelsfall gilt diejenige Tätigkeit als Haupterwerb, mit welcher der höhere Jahreslohn erzielt wird.
- f) Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die nicht oder voraussichtlich nicht dauernd in der Schweiz tätig und im Ausland genügend versichert sind, sofern sie die Befreiung von der Aufnahme in die Stiftung beantragen.
- g) Personen, die im Sinne der IV zu mindestens 70 Prozent invalid sind, sowie Personen, die provisorisch weiter versichert werden nach Art. 26a BVG.
- h) Personen, die eine AHV-Altersrente beziehen.

Das neu aufzunehmende Mitglied hat zu Beginn der überobligatorischen Versicherungspflicht wahrheitsgetreu die Gesundheitserklärung auszufüllen. Auf Anordnung der Stiftung hat sich das neu aufzunehmende Mitglied bei einem von der Stiftung bezeichneten Vertrauensarzt auf Stiftungskosten untersuchen zu lassen. Erfolgt diese Untersuchung erst nach Antritt des Arbeitsverhältnisses, so ist das Mitglied bis zum Zeitpunkt des aufgrund dieser Untersuchung erfolgten Entscheids nur im Rahmen des vorher erworbenen und eingebrachten Vorsorgeschutzes versichert. Die Stiftung entscheidet aufgrund des ärztlichen Befundes, ob ein Mitglied mit oder ohne Gesundheitsvorbehalt aufgenommen werden kann. Ein allfälliger Gesundheitsvorbehalt dauert für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer längstens fünf Jahre – wobei die Vorbehaltsdauer bei der früheren Vorsorgeeinrichtung angerechnet wird – und umfasst nur den Teil der Versicherung, der nicht mit der eingebrachten Eintrittsleistung erworben wurde.

Für Selbständigerwerbende (Plan S) dauert ein allfälliger Gesundheitsvorbehalt längstens drei Jahre. Für selbständig erwerbende Personen, die zuvor während 18 Monaten für mindestens 6 Monate ohne Vorbehalt bei einer anderen Vorsorgeeinrichtung versichert waren, besteht kein Gesundheitsvorbehalt.

Austrittsleistungen aus früheren beruflichen Vorsorgeverhältnissen müssen in die Stiftung eingebracht werden. Sie werden dem individuellen Altersguthaben des Mitglieds gutgeschrieben.

Die freiwillige Versicherung gemäss Art. 46 und Art. 47 BVG ist möglich.

Personen, deren Rente der Invalidenversicherung nach Verminderung des Invaliditätsgrades herabgesetzt oder aufgehoben wurde und die weiterhin in der vormalig leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung versichert sind, werden nicht aufgenommen, solange sie die Voraussetzungen für eine Übergangsleistung gemäss Invalidenversicherungsgesetz (IVG) Art. 32 Abs. 1 IVG erfüllen.

2.2 Beginn und Ende der Mitgliedschaft

Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Anschluss der Unternehmung bzw. an dem Tage, an dem das Mitglied aufgrund seines Arbeitsvertrages die Arbeit antritt oder hätte antreten sollen, spätestens zum Zeitpunkt, zu dem es sich auf den Weg zur Arbeit begibt, frühestens jedoch am 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres.

Die Mitgliedschaft endet mit der Auflösung der Anschlussvereinbarung oder mit dem Austritt aus der Unternehmung, unter Vorbehalt von Art. 26a BVG und sofern kein Anspruch auf eine Invaliden- oder Altersrente besteht bzw. beginnt und die Voraussetzungen für eine Übergangsleistung gemäss Art. 32 Abs. 1 IVG nicht erfüllt sind. Das austretende Mitglied hat Anspruch auf die Austrittsleistung.

Für die Risiken Invalidität und Tod bleibt das Mitglied während eines Monats nach dem Ende der Mitgliedschaft weiterhin versichert, sofern es kein neues Vorsorgeverhältnis eingeht.

2.3 Meldepflichten der Mitglieder

Die neu aufzunehmenden Mitglieder wie auch alle aktiven und rentenbeziehenden Mitglieder sind den Organen der Stiftung bzw. deren Vertrauensarzt gegenüber zu wahrheitsgetreuer Auskunft über alle die Versicherung betreffenden Fragen und zur Beschaffung der erforderlichen Dokumente und Ausweise verpflichtet.

Änderungen der Zivilstands- und Familienverhältnisse, wie Eheschliessung, Geburten, Ehescheidung, Schliessung und Auflösung einer Partnerschaft nach Partnerschaftsgesetz (PartG), Tod des Ehegatten, des eingetragenen Partners, des Konkubinatspartners oder eines Kindes, Wiederverheiratung, Wechsel des Konkubinatspartners sind von den aktiven und rentenbeziehenden Mitgliedern spätestens nach 4 Wochen schriftlich anzuzeigen. Die Stiftung ist berechtigt, die Vorlage von zivilstandsamtlichen Ausweisen zu verlangen.

Für den Schaden, welcher der Stiftung aus ungenauen oder unrichtigen Angaben, aus der Verweigerung einer Auskunft oder aus einer Verletzung der Meldepflichten erwächst, haften die aktiven und rentenbeziehenden Mitglieder mit ihren Leistungsansprüchen.

2.4 Informationspflichten der Stiftung

Die Stiftung erstellt auf Wunsch des Mitglieds, mindestens jedoch einmal jährlich einen persönlichen Versicherungsausweis, aus dem das versicherbare Einkommen und der versicherte Lohn sowie das erworbene Altersguthaben, die Vorsorgeleistungen und die Beiträge ersichtlich sind.

Die Stiftung orientiert die aktiven und rentenbeziehenden Mitglieder jährlich über

- die Organisation und die Mitglieder des Stiftungsrates,
- die Ergebnisse der Jahresrechnung und der Bilanz, insbesondere zum Kapitalertrag, zum versicherungstechnischen Risikoverlauf, zu den Verwaltungskosten, zur Berechnung des Vorsorgekapitals und der zusätzlich erforderlichen Deckungs-Rückstellungen,
- den Deckungsgrad.

Die Stiftung orientiert die Vorsorgekommission über allfällige Beitragsausstände der angeschlossenen Unternehmung innert drei Monaten nach dem vereinbarten bzw. reglementarischen Fälligkeitstermin.

3 Leistungen

3.1 Gemeinsame Bestimmungen für die Leistungen

3.1.1 Begründung des Anspruchs

Zur Begründung von Ansprüchen auf Invalidenrenten sind der Stiftung die Entscheide der IV, UV, MV oder anderer Institutionen in jedem Falle vorzulegen.

Zur Begründung der Ansprüche auf Ehegatten- und Waisenrenten kann die Stiftung den amtlichen Todesschein des Mitglieds sowie die Familienbüchlein der auf Leistungen Anspruch erhebenden Personen verlangen. Die Entscheide der UV und MV oder Dritter sind der Stiftung in jedem Falle vorzulegen.

Zur Begründung der Ansprüche auf Konkubinatspartnerrenten und auf das Todesfallkapital hat die Anspruch erhebende Person die erforderlichen Beweise vorzulegen (siehe Art. 3.3.9).

3.1.2 Auszahlung

Die rentenberechtigten Mitglieder erhalten von der Stiftung einen schriftlichen Rentenbescheid.

Die reglementarischen Leistungen werden in der Regel als Renten ausgerichtet. Die Renten werden in monatlichen Teilbeträgen jeweils zu Beginn eines Monats durch Post- oder Banküberweisung an die bezugsberechtigte Person oder deren gesetzlichen Vertreter ausgerichtet. Wohnt die Bezügerin bzw. der Bezüger in einem EU- oder EFTA-Staat, so erfolgt die Überweisung der Renten ohne Abzug von Gebühren auf eine dortige Bank, andernfalls wird die Rente auf ein Konto bei einer Bank in der Schweiz überwiesen.

Die Teile der Renten, die im Rahmen der Scheidung bezahlt werden müssen, werden der Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung des Berechtigten jährlich – jeweils bis zum 15. Dezember – überwiesen, falls der Berechtigte noch nicht pensioniert ist.

Die Stiftung kann anstelle der Rente eine Kapitalabfindung ausrichten, wenn die Alters- oder die Invalidenrente weniger als 10 Prozent, die Partner- oder Konkubinatsrente weniger als 6 Prozent, die Waisen- oder Alterskinderrente weniger als 2 Prozent der minimalen einfachen AHV-Altersrente beträgt. Mit dem Kapitalbezug sind sämtliche Leistungen aus diesem Reglement abgegolten.

Mit Zustimmung des berechtigten Ex-Ehegatten wird, anstelle der Rentenübertragung, eine Überweisung in Kapitalform an die Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung des Berechtigten erfolgen. Diese wird gemäss den technischen Grundlagen der Stiftung zum Zeitpunkt, in dem das Scheidungsurteil in Rechtskraft erwächst, berechnet.

Die Stiftung ist berechtigt, Überweisungen oder Auszahlungen von der Beibringung eines Lebensnachweises abhängig zu machen.

3.1.3 Sicherung

Mit Ausnahme des Erwerbs von persönlichem Wohneigentum in einer gesetzlich zulässigen Form können die Ansprüche eines Mitglieds oder seiner Hinterlassenen gegenüber der Stiftung vor Fälligkeit an Dritte weder abgetreten, verpfändet, mit Arrest belegt noch in eine Konkursmasse einbezogen werden.

Der Stiftungsrat ist befugt, Massnahmen zu treffen, damit die Leistungen der Stiftung zum Lebensunterhalt des Mitglieds und der Personen, für die sie vorgesehen sind, verwendet werden.

3.1.4 Regress

Gegenüber einem Dritten, der für den Versicherungsfall haftet, tritt die Stiftung im Zeitpunkt des Ereignisses bis auf die Höhe der gesetzlichen Leistungen in die Ansprüche der versicherten Person, ihrer Hinterlassenen und weiterer Begünstigter nach Art. 20a BVG ein.

Im Rahmen der überobligatorischen Leistungen haben leistungsberechtigte Mitglieder und ihre Hinterlassenen ihre Forderungen gegenüber haftpflichtigen Dritten bis zur Höhe der Leistungen der Stiftung abzutreten.

3.1.5 Begrenzung

Die Stiftung kann die Voraussetzungen und den Umfang einer Kürzung jederzeit überprüfen und ihre Leistungen anpassen, wenn die Verhältnisse sich wesentlich ändern.

Die leistungsberechtigte Person muss der Vorsorgeeinrichtung über alle anrechenbaren Leistungen und Einkünfte Auskunft geben.

Vor Erreichen des AHV-Referenzalters

Die Hinterlassenen- und Invalidenleistungen der Stiftung werden gekürzt, soweit sie zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften 90 Prozent des mutmasslich entgangenen Jahreslohnes übersteigen. Der mutmasslich entgangene Jahreslohn entspricht dem gesamten Erwerbs- oder Ersatzeinkommen, das die versicherte Person ohne das schädigende Ereignis mutmasslich erzielen würde.

Als anrechenbare Einkünfte gelten Leistungen, die dem anspruchsberechtigten Mitglied aufgrund des schädigenden Ereignisses ausgerichtet werden, wie Renten oder Kapitalleistungen mit ihrem Rentenumwandlungswert in- und ausländischer Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen, Taggelder aus obligatorischen Versicherungen, Taggelder aus freiwilligen Versicherungen, wenn diese mindestens zur Hälfte vom Arbeitgeber finanziert werden mit Ausnahme der Hilfen- und Integritätsentschädigungen, von Abfindungen, Assistenzbeiträgen und ähnlicher Leistungen, Zusatzeinkommen, das während der Teilnahme an Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG erzielt wird. Die Einkünfte des hinterlassenen Ehegatten bzw. des eingetragenen Partners und allfälliger Waisen werden dabei zusammengerechnet.

Bezügerinnen und Bezüger von Invalidenleistungen wird überdies das weiterhin erzielte oder zumutbar noch erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen angerechnet, soweit dieses zusammen mit den Leistungen der Stiftung 100 Prozent des mutmasslich entgangenen Jahreslohnes übersteigt.

Ehepaarrenten der AHV/IV werden nur zu zwei Dritteln angerechnet. Hilfenentschädigungen, Genugtuungen, Schmerzensgelder und ähnliche Leistungen werden nicht angerechnet.

Die rentenbeziehenden Mitglieder haben der Stiftung über alle anrechenbaren Einkünfte Auskunft zu geben. Die Stiftung kann die Voraussetzungen und den Umfang der Kürzung jederzeit überprüfen und ihre Leistungen anpassen, wenn sich die Verhältnisse wesentlich ändern. Kommt das rentenbeziehende Mitglied dieser Verpflichtung nicht nach, so ruhen die das BVG übersteigenden Leistungen der Stiftung.

Die Stiftung kann den Anspruch auf Invalidenleistung bis zur Erschöpfung des Taggeldanspruchs aufschieben,

- a) wenn der Versicherte anstelle des vollen Lohnes Taggelder der Krankenversicherung erhält, die mindestens 80 Prozent des entgangenen Lohnes betragen, und
- b) wenn die Taggeldversicherung vom Arbeitgeber mindestens zur Hälfte mitfinanziert wurde.

Nach Erreichen des AHV-Referenzalters

Nach Erreichen des AHV-Referenzalters gelten auch Altersleistungen in- und ausländischer Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen, mit Ausnahme von Hilfenentschädigungen, Abfindungen und ähnlichen Leistungen, als anrechenbare Einkünfte. Die Stiftung kann ihre Leistungen kürzen, soweit sie zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften 90 Prozent des Betrages übersteigen, der bei der Überentschädigungsrechnung unmittelbar vor dem AHV-Referenzalter als mutmasslich entgangener Verdienst zu betrachten war. Dieser Betrag muss dem Teuerungszuwachs zwischen Erreichen des AHV-Referenzalters und dem Berechnungszeitpunkt angepasst werden.

Der Betrag der gemäss Art. 24a BVV 2 reduzierten BVG minimalen Invalidenleistungen ist in jedem Fall gewährleistet.

3.1.6 Schuldhafte Herbeiführung des Vorsorgefalles

Hat ein Mitglied seine Invalidität absichtlich herbeigeführt oder ist diese bei der Begehung einer strafrechtlich als Verbrechen oder vorsätzliches Vergehen qualifizierte Handlung eingetreten, so kann der Anspruch auf die Invalidenrente ganz oder teilweise entzogen werden. Bei gänzlichem oder teilweisem Entzug der Invalidenrente wird dem Mitglied die volle oder teilweise Austrittsleistung gewährt.

Hat ein Mitglied seinen Tod absichtlich herbeigeführt oder ist dieser bei der Begehung einer strafrechtlich als Verbrechen oder vorsätzliches Vergehen qualifizierten Handlung eingetreten, so haben allfällige Hinterlassene den ihnen zustehenden gekürzten Leistungsanspruch zugute.

Die Hinterlassenen des Mitglieds, welche den Eintritt des Versicherungsfalles absichtlich herbeigeführt oder herbeizuführen versucht haben, verlieren jeden Anspruch auf Leistungen der Stiftung.

Die Leistungen werden höchstens in dem Umfang gekürzt, in welchem die AHV/IV ihre Leistungen infolge schweren Verschuldens kürzt.

Die Stiftung gleicht Leistungen nicht aus, welche durch Leistungsverweigerungen oder -kürzungen von anderen Sozialversicherungen wegen schuldhafter Herbeiführung des Versicherungsfalles entzogen werden.

3.1.7 Berichtigung und Rückerstattung

Stellt sich nachträglich heraus, dass eine Versicherungsleistung irrtümlich festgesetzt worden ist, so wird diese mit Wirkung auf künftige Auszahlungen berichtigt.

Ist eine zu niedrige Leistung bezogen worden, so haben die Berechtigten Anspruch auf Vergütung der nicht ausbezahlten Versicherungsleistungen zuzüglich Zinsen (BVG-Mindestzinssatz).

Hat das aktive oder rentenbeziehende Mitglied oder dessen Hinterlassene die Zahlung einer ihm oder ihnen nicht zustehenden Versicherungsleistung absichtlich oder fahrlässig veranlasst, so sind die zu Unrecht bezogenen Beträge samt Zinsen (BVG-Mindestzinssatz) zurückzuerstatten. Eine Strafverfolgung bleibt vorbehalten.

3.1.8 Anpassung an die Preisentwicklung

Der Stiftungsrat entscheidet jährlich im Rahmen der verfügbaren Mittel der Stiftung über die Anpassung der Versicherungsleistungen an die Preisentwicklung.

Der gesetzliche Minimalanspruch bleibt in jedem Fall gewahrt. Für Bezüger/-innen einer Invaliden- oder Hinterlassenenrente wird Art. 36 Abs. 1 BVG berücksichtigt.

3.1.9 Vernachlässigung der Unterhaltspflicht

Erhält die Stiftung eine Mitteilung über einen Verzug bei den Unterhaltszahlungen für einen ihrer Versicherten, so muss sie der Fachstelle mit den entsprechenden amtlichen Formularen unverzüglich durch eine eingeschriebene Postsendung oder auf andere Weise gegen Empfangsbestätigung die Fälligkeit folgender Ansprüche und Leistungen melden:

- a) Auszahlung der Leistung als einmalige Kapitalabfindung in der Höhe von mindestens 1'000 Franken.
- b) Barauszahlung gemäss Artikel 5 FZG in der Höhe von mindestens 1'000 Franken.
- c) Vorbezug zur Wohneigentumsförderung sowie die Verpfändung von Vorsorgeguthaben und die Pfandverwertung dieses Guthabens.

Die Stiftung darf eine Überweisung der oben genannten Ansprüche und Leistungen frühestens 30 Tage nach der Mitteilung an die Fachstelle vornehmen. Kein Verzugszins ist geschuldet solange die Auszahlung nicht erfolgen darf. Der Anspruch oder die Leistung wird jedoch weiterhin bis zur Auszahlung gemäss Art. 3.2.3 verzinst.

3.2 Versicherungsbasis

3.2.1 Versicherbares Einkommen und versicherter Lohn

Als Basis zur Bemessung der Risikoleistungen und deren Beiträge gilt das versicherbare Einkommen. Das versicherbare Einkommen entspricht grundsätzlich dem AHV-Jahreslohn. Bei Selbständigerwerbenden kann auf das durchschnittliche massgebende AHV-pflichtige Erwerbseinkommen der letzten drei Jahre abgestellt werden. Bei Berufen und Selbständigerwerbenden, bei denen der Beschäftigungsgrad oder die Einkommenshöhe stark schwanken, kann das versicherbare Einkommen nach dem Durchschnittslohn der jeweiligen Berufsgruppe festgesetzt werden.

Als Basis zur Bemessung der Altersleistungen und den Beiträgen gilt das versicherbare Einkommen bzw. der versicherte Lohn. Der versicherte Lohn entspricht dem versicherbaren Einkommen abzüglich eines allfälligen Koordinationsbetrages gemäss Anhang des Vorsorgereglements. Bei Teilinvalidität wird der Koordinationsbetrag entsprechend dem prozentualen Anteil des Teilrentenanspruchs gekürzt.

Der Arbeitgeber meldet der Stiftung jährlich das versicherbare Einkommen.

3.2.2 Änderungen des versicherbaren Einkommens

Änderungen des versicherbaren Einkommens von 20 Prozent oder mehr, bezogen auf die einzelne versicherte Person, sind der Stiftung vom Arbeitgeber innerhalb von drei Monaten zu melden.

Erhöhungen des versicherbaren Einkommens führen nur zu einer Erhöhung des versicherten Lohnes, wenn der maximal versicherte Lohn nicht übertroffen wird.

Wird das versicherbare Einkommen reduziert, richten sich die Leistungen und Beiträge nach dem herabgesetzten versicherbaren Einkommen bzw. versicherten Lohn.

3.2.3 Altersguthaben

Als Basis zur Bemessung der Altersleistungen gilt das Altersguthaben zum Zeitpunkt des Altersrücktritts. Das Leistungsziel und deren Parameter sind je nach Vorsorgeplan im Anhang zum Vorsorgereglement ersichtlich.

Das Altersguthaben umfasst

- die vom Mitglied aus früheren Vorsorgeverhältnissen eingebrachten Austrittsleistungen,
- die zusätzlich geleisteten Einzahlungen als Einkaufssummen,
- die während der Mitgliedschaft gutgeschriebenen Altersgutschriften,
- die allfälligen Zusatzgutschriften,
- die im Rahmen der Scheidung übertragenen Guthaben,
- die bei Einkauf nach der Scheidung gutgeschriebenen Beträge,
- die ordentlichen Zinsen,
- die Zusatzzinsen.

Die jährlichen Altersgutschriften werden in Abhängigkeit des Alters in Prozenten des versicherten Lohnes berechnet und sind je nach Vorsorgeplan im Anhang festgelegt.

Die allfälligen Zusatzgutschriften werden jährlich vom Stiftungsrat unter Berücksichtigung des Rechnungsergebnisses festgelegt.

Die Zinsen werden wie folgt berechnet:

- Der Zins wird auf dem Stand des Altersguthabens am Ende des Vorjahres berechnet und am Ende jedes jeweiligen Kalenderjahres dem Altersguthaben gutgeschrieben.
- Tritt ein Versicherungsfall ein oder scheidet das Mitglied während des Jahres aus, so wird der Zins pro rata temporis berechnet.
- Wird eine Austrittsleistung aus einem früheren Vorsorgeverhältnis eingebracht oder eine Einmaleinlage geleistet, so werden diese im betreffenden Jahr pro rata temporis verzinst.

Der Zinssatz der ordentlichen Zinsen entspricht mindestens dem Mindestzinssatz nach BVG gemäss Anhang. Die allfälligen Zusatzzinsen werden jährlich vom Stiftungsrat unter Berücksichtigung des Rechnungsergebnisses festgelegt.

3.3 Versicherungsleistungen

3.3.1 Leistungsarten

Die Stiftung leistet im Rahmen der nachfolgenden Bestimmungen

- ordentliche Altersrenten ab dem AHV-Referenzalter,
- vorzeitige Altersrenten ab dem 58. Altersjahr,
- Invalidenrenten (inkl. Invaliden-Kinderrenten),
- Ehegattenrenten,
- Renten oder Teile der Austrittsleistung an den geschiedenen Ehegatten,
- Renten an den eingetragenen Partner gemäss PartG,
- Renten an unterstützte Personen oder Konkubinatspartner,
- Waisenrenten und Alterskinderrenten,
- Todesfallkapitalien.

3.3.2 Ordentliche Altersrente

Der Anspruch auf die ordentliche Altersrente beginnt am ersten Tag des darauffolgenden Monats, in dem das Mitglied das AHV-Referenzalter erreicht, und erlischt am Ende des Monats, in dessen Verlauf das Mitglied stirbt.

Die Höhe der ordentlichen Altersrente ergibt sich aus der Multiplikation des erworbenen Altersguthabens zum Zeitpunkt des Altersrücktritts mit dem Umwandlungssatz gemäss Anhang.

Das Mitglied kann verlangen, dass ihm die Altersrente teilweise oder ganz in Kapitalform ausgerichtet wird. Der Kapitalbezug ist bei Erreichen des AHV-Referenzalters der Stiftung mittels Pensionierungsformular anzumelden. Für den Kapitalbezug ist bei verheirateten Mitgliedern die Zustimmung des Ehegatten bzw. bei Mitgliedern in eingetragener Partnerschaft die Zustimmung des eingetragenen Partners erforderlich.

Mit der Auszahlung des Alterskapitals erlischt auf dem entsprechenden Teil jeglicher Anspruch auf weitere Leistungen der Stiftung.

Das Mitglied, welches das AHV-Referenzalter erreicht hat, kann verlangen, dass der Bezug der Altersrente oder des Alterskapitals spätestens bis zur Vollendung des 70. Lebensjahres aufgeschoben wird, sofern es seine Erwerbstätigkeit fortsetzt. Der Umwandlungssatz bei Rücktritt nach dem AHV-Referenzalter ist im Anhang festgelegt. Ausserdem kann das Mitglied entscheiden, ob es sein Alterskapital mit entsprechenden Altersgutschriften weiter äufnen will. Die Altersgutschriften sind je nach Vorsorgeplan im Anhang festgelegt. Die Finanzierung der entsprechenden Sparbeiträge erfolgt gemäss Art. 4.2 und 4.3.

Nach dem AHV-Referenzalter kann ein Mitglied nicht mehr invalid werden und muss im Falle der Arbeitsunfähigkeit in Pension gehen. Falls ein Mitglied nach dem AHV-Referenzalter, aber bevor es eine Altersrente bezieht, stirbt, entspricht die Ehegattenrente/Partnerrente 60 Prozent der Altersrente, auf welche das verstorbene Mitglied am Ende des Todesmonats Anspruch gehabt hätte.

3.3.3 Vorzeitige Altersrente

Das Mitglied hat das Recht, ab der Vollendung des 58. Altersjahres voll oder teilweise vorzeitig zurückzutreten.

Der Anspruch auf die vorzeitige Altersrente beginnt am ersten Tag des darauffolgenden Monats, in dem das Mitglied den vorzeitigen Altersrücktritt verlangt, und erlischt am Ende des Monats, in dessen Verlauf das Mitglied stirbt.

Die Höhe der Altersrente ergibt sich aus der Multiplikation des erworbenen Altersguthabens zum Zeitpunkt des Altersrücktritts mit dem altersabhängigen Umwandlungssatz gemäss Anhang. Das vorzeitig zurücktretende Mitglied kann sich beim Altersrücktritt mit einer Einkaufssumme gemäss Anhang die gleiche Altersrente erwerben, die es beim ordentlichen Altersrücktritt beanspruchen könnte.

Das vorzeitig zurücktretende Mitglied kann verlangen, dass ihm die Altersrente teilweise oder ganz in Kapitalform ausgerichtet wird. Der Kapitalbezug ist beim beabsichtigten vorzeitigen Altersrücktritt der Stiftung mittels Pensionierungsformular anzumelden. Für den Kapitalbezug ist bei verheirateten Mitgliedern die Zustimmung des Ehegatten bzw. bei Mitgliedern in eingetragener Partnerschaft die Zustimmung des eingetragenen Partners erforderlich.

Mit der Auszahlung des Alterskapitals erlischt auf dem entsprechenden Teil jeglicher Anspruch auf weitere Leistungen der Stiftung.

3.3.4 Teilaltersrücktritt

Die aktiv versicherte Person kann nach Vollendung des 58. Altersjahres die Ausrichtung einer Teilaltersrente verlangen, falls ihr versicherter Lohn um mindestens 1/5 reduziert wird. Der Altersrücktrittsgrad entspricht der Differenz zwischen dem reduzierten versicherten Lohn und dem ungekürzten versicherten Lohn. Massgebend für die Berechnungen ist der versicherte Lohn im Zeitpunkt unmittelbar vor dem Teilaltersrücktritt.

Das vorzeitig zurücktretende Mitglied kann verlangen, dass ihm die Altersrente teilweise oder ganz in Kapitalform ausgerichtet wird. Der Kapitalbezug beim beabsichtigten vorzeitigen Altersrücktritt ist der Stiftung mittels Pensionierungsformular anzumelden. Für den Kapitalbezug ist bei verheirateten Mitgliedern die Zustimmung des Ehegatten bzw. bei Mitgliedern in eingetragener Partnerschaft die Zustimmung des eingetragenen Partners erforderlich.

Mit der Auszahlung des Alterskapitals erlischt auf dem entsprechenden Teil jeglicher Anspruch auf weitere Leistungen der Stiftung.

Bei einem Teilaltersrücktritt wird das Sparguthaben entsprechend dem Altersrücktrittsgrad in zwei Teile aufgeteilt:

- a) für den dem Altersrücktrittsgrad entsprechenden Teil wird die versicherte Person als Pensionierte betrachtet;
- b) für den anderen Teil wird die versicherte Person als aktiv Versicherte betrachtet.

Bei jeder nachträglichen Reduktion des versicherten Lohns kann die versicherte Person die Ausrichtung einer zusätzlichen Teilaltersrente verlangen. Insgesamt sind maximal drei Teilschritte bis und mit vollständigem Altersrücktritt möglich. Es besteht bei maximal drei Teilpensionierungsschritten die Möglichkeit des Teil- oder Kapitalbezugs.

Erhöht die versicherte Person ihren versicherten Lohn wieder, verändert sich die Altersrente nicht. Der aktive Teil ist entsprechend anzupassen.

3.3.5 Invalidenrente

Anspruch auf eine Invalidenrente haben erwerbsunfähig gewordene aktive Mitglieder, die bei Eintritt der Erwerbsunfähigkeit versichert waren.

Der Grad der Erwerbsunfähigkeit wird von der Stiftung gemäss Anhang festgesetzt und entspricht demjenigen der IV.

Für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen gelten sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des IVG. Der Anspruch wird aufgeschoben, solange das Mitglied einen vollen Lohn oder ein Taggeld erhält, das mindestens 80 Prozent des entgangenen Lohnes beträgt und vom Arbeitgeber mindestens zur Hälfte mitfinanziert wurde; er erlischt am Ende des Monats, in dessen Verlauf das Mitglied stirbt oder, unter Vorbehalt von BVG Art. 26a, mit dem Wegfall der Invalidität.

Wird die Rente der Invalidenversicherung nach Verminderung des Invaliditätsgrades 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 Beschäftigungsgrades herabgesetzt oder aufgehoben wurde.

Der Versicherungsschutz und der Leistungsanspruch bleiben aufrechterhalten, solange die versicherte Person die Voraussetzungen für eine Übergangsleistung gemäss Art. 32 Abs. 1 IVG erfüllt. Während der Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs kann die Stiftung die Invalidenrente entsprechend dem verminderten Invaliditätsgrad der versicherten Person kürzen, jedoch nur soweit, wie die Kürzung durch ein Zusatzeinkommen der versicherten Personen ausgeglichen wird.

Erreicht eine invalide Person das AHV-Referenzalter, so wird die Invalidenrente durch die Altersrente abgelöst. Die Altersrente wird auf der Basis des weitergeführten Altersguthabens bestimmt.

Die Höhe der Invalidenrente ist im Anhang festgelegt.

Eine einmal festgesetzte Invalidenrente wird erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der IV-Grad um mindestens 5 Prozentpunkte ändert. Die Stiftung stellt ab dem Zeitpunkt, in dem sie Kenntnis darüber erhält, dass die IV-Stelle gestützt auf Art. 52a ATSG die vorsorgliche Einstellung der Zahlung der Invalidenrente verfügt hat, die Zahlung der Invalidenrente ebenfalls vorsorglich ein.

Für Invalidenrentner, deren Rentenanspruch vor dem 01.01.2022 entstanden ist, gelten die Übergangsbestimmungen des BVG zur Änderung vom 19.06.2020 (Weiterentwicklung der IV).

Das invalide Mitglied hat für jedes Kind, das im Todesfall eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Invaliden-Kinderrente gemäss Anhang. Die Dauer der Invaliden-Kinderrente entspricht jener der Waisenrente. Für die Invaliden-Kinderrente gelten die gleichen Berechnungsgrundsätze wie für die Invalidenrente.

3.3.6 Ehegattenrente

Der überlebende Ehegatte eines verstorbenen, verheirateten aktiven Mitglieds oder Bezügers einer Alters- oder Invalidenrente hat Anspruch auf eine Ehegattenrente, sofern

- er mindestens 45 Jahre alt ist und die Ehe mindestens 5 Jahre gedauert hat oder
- er für den Unterhalt eines oder mehrerer Kinder mit Anspruch auf die Waisenrente aufkommen muss.

Der Anspruch auf die Ehegattenrente beginnt mit dem Tod der versicherten Person, aber frühestens mit dem Monat, für welchen vom Arbeitgeber kein Lohn oder keine anstelle des Lohnes getretene anderweitige Zahlung wie Krankheits-, Unfallentschädigung oder keine Rente mehr an das verstorbene Mitglied geleistet wird. Der Anspruch auf die Ehegattenrente erlischt mit dem Tod oder bei Wiederverheiratung des Ehegatten. Bei Wiederverheiratung wird der bisherige Rentenanspruch durch eine einmalige Abfindung in der Höhe des dreifachen Jahresbetrages der bezogenen Ehegattenrente abgegolten.

Die Höhe der Ehegattenrente ist im Anhang festgelegt.

Ist der überlebende Ehegatte mehr als 15 Jahre jünger als das verstorbene Mitglied, so ermässigt sich die Ehegattenrente für jedes volle oder angefangene Jahr des grösseren Altersunterschiedes um 2 Prozent des vollen Betrages. In jedem Fall bleibt der Anspruch des überlebenden Ehegatten auf die Mindestleistung nach BVG gewahrt.

Die Höhe der Ehegattenrente beim Tod eines versicherten Mitgliedes vor Erreichen des Schlussalters ist im Anhang festgelegt. Diese Rente ist zahlbar, bis das verstorbene Mitglied das Schlussalter erreicht hätte. Danach wird sie gemäss den Angaben im Anhang, abhängig von der theoretischen Altersrente des verstorbenen Mitgliedes, neu festgelegt.

Für die Bestimmung dieser theoretischen Altersrente wird das Altersguthaben des verstorbenen Mitgliedes aufgrund des zuletzt versicherten Lohnes mit den Altersgutschriften gemäss der im Anhang angegebenen Beiträge mit Zins bis zum Schlussalter weiter geäufnet.

Hat die versicherte Person freiwillige Einkäufe bei der Stiftung getätigt und stirbt sie vor der Pensionierung, so kann der hinterbliebene Ehegatte/Partner vor der Ausrichtung der ersten Ehegattenrente/Partnerrente wählen, ob er diese Einkäufe sofort als Kapital ausbezahlt haben möchte (in diesem Fall werden diese Einkäufe vom vorhandenen Altersguthaben abgezogen), oder ob diese im vorhandenen Altersguthaben bleiben, das bis zum theoretischen Erreichen des AHV-Referenzalters zur Berechnung der lebenslangen Ehegattenrente/Partnerrente weitergeführt wird.

Beim Tod von Altersrentnern ist die Höhe der Ehegattenrente im Anhang festgelegt.

Beim Tod eines aktiven Mitglieds oder eines Bezügers einer Invaliden- oder Altersrente kann anstelle der ganzen Rente oder einer Teilrente ein einmaliger Kapitalbetrag bezogen werden. Dieser wird nach den geltenden versicherungstechnischen Grundlagen der Stiftung berechnet.

Eine schriftliche Erklärung für den Bezug des einmaligen Kapitalbetrages muss vor der ersten Rentenzahlung abgegeben werden.

Für den in Kapitalform bezogenen Teil sind – mit Ausnahme des Anspruchs auf Waisenrenten – alle reglementarischen Ansprüche abgegolten.

3.3.7 Rente an den geschiedenen Ehegatten

Der geschiedene Ehegatte eines verstorbenen aktiven Mitglieds bzw. eines verstorbenen Bezügers einer Alters- oder Invalidenrente hat Anspruch auf eine Rente oder Kapital gemäss Art. 3.3.6, wenn die Ehe mindestens 10 Jahre gedauert hat und ihm im Scheidungsurteil eine Rente nach Art. 124e Abs. 1 oder Art. 126 Abs. 1 ZGB zugesprochen wurde.

Die Hinterlassenenleistungen der Stiftung können um den Betrag gekürzt werden, um den sie, zusammen mit den Hinterlassenenleistungen der AHV, den Anspruch aus dem Scheidungsurteil übersteigen. Hinterlassenenrenten der AHV werden dabei nur so weit angerechnet, als sie höher sind als ein eigener Anspruch auf eine Invalidenrente der IV oder eine Altersrente der AHV.

Der Anspruch auf Hinterlassenenleistungen besteht, solange die Rente nach Art. 124e Abs. 1 oder Art. 126 Abs. 1 ZGB geschuldet gewesen wäre.

Geht ein rentenberechtigter geschiedener Ehegatte eine neue Ehe ein oder stirbt er, so erlischt der Anspruch gegenüber der Stiftung.

3.3.8 Rente an den eingetragenen Partner gemäss PartG

Der eingetragene Partner eines verstorbenen Mitglieds hat Anspruch auf eine Rente oder Kapital gemäss Art. 3.3.6. Dabei gelten bezüglich der Anspruchsvoraussetzungen, der Dauer und Höhe sowie der Kürzung der Rente/Kapital die gleichen Bestimmungen wie bei der Ehegattenrente.

Der ehemals eingetragene Partner eines verstorbenen Mitglieds nach gerichtlich aufgelöster Partnerschaft hat Anspruch auf eine Rente nach Art. 124e Abs. 1 ZGB oder Art. 34 Abs. 2 und 3 PartG. Dabei gelten bezüglich der Anspruchsvoraussetzungen, der Dauer und Höhe der Rente die gleichen Bestimmungen wie bei geschiedenen Ehegatten.

3.3.9 Rente an unterstützte Personen oder Konkubinatspartner

Stirbt ein aktives Mitglied und sind keine rentenberechtigten Hinterlassenen gemäss Art. 3.3.6 oder 3.3.8 vorhanden, so erbringt die Stiftung Renten oder Kapital gemäss Art. 3.3.6 an natürliche Personen, die vom verstorbenen Mitglied in erheblichem Masse unterstützt worden sind, oder an den Konkubinatspartner.

Die unterstützten Personen bzw. der Konkubinatspartner müssen vom Mitglied bei der Stiftung schriftlich mit den Unterschriften der versicherten Person und deren Konkubinatspartner bzw. unterstützten Person angemeldet sein. Der Versorger Schaden ist erwiesen, wenn der verstorbene Partner erheblich zum gemeinsamen Einkommen beigetragen hat.

Der Konkubinatspartner oder die unterstützte Person eines verstorbenen aktiven Mitglieds hat Anspruch auf eine Rente, sofern

- er unverheiratet ist, keine eingetragene Partnerschaft gemäss PartG besteht und zwischen ihm und dem Mitglied keine Verwandtschaft besteht und
- er entweder mindestens 45 Jahre alt ist und die Partnerschaft mindestens 5 Jahre gedauert hat oder ein Versorger Schaden vorliegt oder
- er für den Unterhalt eines oder mehrerer Kinder mit Anspruch auf die Waisenrente aufkommen muss.

Beziehen die unterstützten Personen bzw. der Konkubinatspartner aus einer früheren Lebensgemeinschaft bereits Leistungen der UV, der MV oder einer anderen Einrichtung der beruflichen Vorsorge, so kann keine Rente beantragt werden.

Heiratet die Bezügerin bzw. der Bezüger einer Rente für unterstützte Personen und Konkubinatspartner oder geht sie oder er eine neue Partnerschaft ein, so wird der bisherige Rentenanspruch durch eine einmalige Abfindung in der Höhe des dreifachen Jahresbetrages der bezogenen Rente abgegolten.

3.3.10 Waisenrente und Alterskinderrente

Waisenrente

Alle Kinder eines verstorbenen Mitglieds, die Anspruch auf eine Rente der AHV erheben können, haben Anspruch auf eine Waisenrente.

Für den Beginn des Anspruchs auf Waisenrente ist derselbe Zeitpunkt massgebend wie für den Beginn der Ehegattenrente. Der Anspruch erlischt mit dem Tode bzw. vorbehältlich des nachstehenden Absatzes mit der Vollendung des 18. Altersjahres.

Für Kinder, die sich nach dem 18. Altersjahr noch in Ausbildung befinden oder mindestens 70% invalid sind, wird die Waisenrente bis zum Abschluss der Ausbildung bzw. bis zum Erlangen der Erwerbsfähigkeit, längstens jedoch bis zur Vollendung des 25. Altersjahres ausgerichtet.

Die Höhe der Waisenrente ist im Anhang festgelegt.

Hinterlässt ein Mitglied im Todesfall nur Vollwaisen oder stirbt der rentenberechtigte Hinterlassene, der für den Unterhalt der Waisen während der Dauer der Waisenrente aufzukommen hatte, so wird die Rente an die Vollwaisen verdoppelt.

Alterskinderrente

Anspruch auf Alterskinderrenten hat die versicherte Person für Kinder unter 18 Jahren. Für Kinder, die sich nach dem 18. Altersjahr noch in Ausbildung befinden oder mindestens zu 70% invalid sind, wird die Alterskinderrente bis zum Abschluss der Ausbildung bzw. bis zum Erlangen der Erwerbsfähigkeit, längstens jedoch bis zur Vollendung des 25. Altersjahres ausgerichtet.

Vorbehalten bleibt Art. 3.3.2 (Bezug des Altersguthabens in einem Betrage).

Die Alterskinderrente wird vom gleichen Zeitpunkt an ausgerichtet wie die Altersrente gemäss Art. 3.3.2 bzw. Art. 3.3.3 bzw. Art. 3.3.4. Sie erlischt, wenn das Kind das vorerwähnte Alter vollendet hat oder stirbt oder wenn die versicherte Person stirbt.

Die Höhe der Alterskinderrente beträgt für jedes Kind 20% der zuletzt ausgerichteten BVG-Altersrente. Solange die reglementarische Altersrente die Summe der BVG-Altersrente und der Alterskinderrente übersteigt, ist der Anspruch auf die Alterskinderrente abgegolten (Anrechnungsprinzip) und es wird keine zusätzliche Alterskinderrente ausgerichtet. Ansonsten wird die Differenz zwischen der Summe der BVG-Altersrente und der Alterskinderrente und der reglementarischen Altersrente ausbezahlt.

3.3.11 Todesfallkapital

Stirbt ein aktives Mitglied und hat die Stiftung keine Leistungen an überlebende Ehegatten, eingetragene Partner, geschiedene Ehegatten, wesentlich unterstützte Personen, ehemals eingetragene Partner aus aufgelöster Partnerschaft oder Konkubinatspartner zu erbringen, so leistet die Stiftung ein Todesfallkapital.

Anspruch auf das Todesfallkapital haben in der folgenden Rangordnung:

Begünstigungskategorie I:

- a) der überlebende Ehegatte oder der eingetragene Partner, bei dessen Fehlen: die waisenrentenberechtigten Kinder der verstorbenen versicherten Person, bei dessen Fehlen:
 - b) Konkubinatspartner ohne eingetragene Partnerschaft (gleichen oder verschiedenen Geschlechts) einer unverheirateten Person,
 - der mit der versicherten Person mindestens in den letzten fünf Jahren vor dem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt hat und diese Lebensgemeinschaft bei GEPABU zu Lebzeiten angemeldet hat,
 - oder
 - der für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss, bei dessen Fehlen:
 - c) natürliche Personen, die von der verstorbenen versicherten Person in erheblichem Masse unterstützt worden sind oder die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss, sofern die Person unverheiratet ist, keine eingetragene Partnerschaft gemäss PartG besteht und zwischen der Person und dem Mitglied keine Verwandtschaft besteht, sowie vom Mitglied schriftlich angemeldet ist
- auf 100% des vorhandenen Todesfallkapitals.

Bei Fehlen von begünstigten Personen dieser Begünstigungskategorie I:

Begünstigungskategorie II:

- a) Kinder, die keinen Anspruch auf Waisenrenten haben, bei deren Fehlen:
- b) die übrigen gesetzlichen Erben unter Ausschluss des Gemeinwesens auf 50% des vorhandenen Todesfallkapitals;

Die Rangordnung der Begünstigungskategorien kann nicht geändert werden.

Die versicherte Person kann in einer schriftlichen Erklärung, die der Stiftung zu Lebzeiten einzureichen ist, die Aufteilung des Todesfallkapitals unter mehreren Begünstigten der gleichen Begünstigungskategorie zu unterschiedlichen Teilen bestimmen. Sofern keine gültige schriftliche Erklärung zur Aufteilung des Todesfallkapitals der versicherten Person vorliegt, erfolgt die Aufteilung des Todesfallkapitals unter mehreren Anspruchsberechtigten der gleichen Begünstigungskategorie zu gleichen Teilen.

Die Anspruchsberechtigten müssen ihren Anspruch spätestens sechs Monate nach dem Tod der versicherten Person gegenüber der Stiftung geltend machen. Nicht zur Auszahlung gelangende Teile des Todesfallkapitals verbleiben in der Stiftung.

3.3.12 Zusätzliches Todesfallkapital

Selbständigerwerbende Mitglieder können einen Plan (S, S4, SR oder SR4) mit oder ohne Versicherung eines zusätzlichen Todesfallkapitals in Höhe vom doppelten versicherten Einkommen wählen, welches beim Tod des selbständigerwerbenden aktiven Mitglieds ausbezahlt wird.

3.4 Austrittsleistung

3.4.1 Höhe und Auszahlung der Austrittsleistung

Die Austrittsleistung entspricht dem Höchstbetrag aus der ordentlichen und der minimalen Austrittsleistung nach FZG sowie der Austrittsleistung nach BVG.

Die ordentliche Austrittsleistung wird auf der Basis der Bestimmungen des FZG über die Beitragsprimatkassen bemessen und entspricht dem erworbenen Altersguthaben zum Zeitpunkt des Austritts.

Die Austrittsleistung nach BVG entspricht dem erworbenen Altersguthaben nach BVG. Die Austrittsleistung wird wie folgt erbracht:

Wenn das austretende Mitglied ein neues Arbeitsverhältnis eingeht und beim neuen Arbeitgeber in eine Vorsorgeeinrichtung eintritt, wird die Austrittsleistung zur Begründung einer Forderung auf künftige Vorsorgeleistungen an diese Einrichtung überwiesen. Geht die versicherte Person kein Arbeitsverhältnis bei einem neuen Arbeitgeber ein, so kann sie zwischen dem Abschluss einer Freizügigkeitspolice oder der Eröffnung eines Freizügigkeitskontos wählen. Die Austrittsleistung kann maximal auf zwei Konten übertragen werden, wobei es sich um zwei verschiedene Freizügigkeitseinrichtungen handeln muss. Fehlt nach der Mitteilung der Austrittsleistung eine Zahladresse für deren Auszahlung, so wird diese einschliesslich der fälligen BVG-Zinsen frühestens sechs Monate spätestens nach 2 Jahren der Auffangeinrichtung BVG überwiesen.

Die Austrittsleistung wird, vorbehaltlich der nachstehenden Absätze, auf Verlangen des austretenden Mitglieds bar ausbezahlt, wenn

- a) die Austrittsleistung kleiner ausfällt als ein wiederkehrender Jahresbeitrag des Mitglieds,
- b) das Mitglied die Schweiz endgültig verlässt oder
- c) das Mitglied eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen Versicherung nicht mehr untersteht.

Eine Barauszahlung der Austrittsleistung nach Liechtenstein ist in jedem Falle ausgeschlossen. Wird eine Barauszahlung geltend gemacht, sind dem Gesuch an die Stiftung entsprechende Bestätigungen beizulegen. Für verheiratete Mitglieder bzw. für Mitglieder in eingetragener Partnerschaft ist für eine Barauszahlung der Austrittsleistung in jedem Fall die Zustimmung des Ehegatten bzw. des eingetragenen Partners erforderlich.

Ein austretendes Mitglied, das die Schweiz endgültig verlässt und in ein Land der EU oder der EFTA übersiedelt, hat keinen Anspruch auf die Barauszahlung des obligatorischen Teils der Austrittsleistung, d.h. des Altersguthabens nach BVG, sofern es in jenem Land einer obligatorischen Rentenversicherung für die Risiken Alter, Tod und Invalidität untersteht. In diesem Falle wird der obligatorische Teil der Austrittsleistung auf eine Freizügigkeitspolice oder ein Freizügigkeitskonto überwiesen.

Die minimale Austrittsleistung umfasst die vom Mitglied persönlich geleisteten wiederkehrenden Beiträge samt Zinsen für Altersversicherung zuzüglich eines Zuschlages von 4 Prozent je Altersjahr nach dem 20. Altersjahr, höchstens aber 100 Prozent, sowie die vom Mitglied persönlich geleisteten Eintrittsleistungen und Einkaufssummen samt Zinsen. Dabei muss der Anteil der Beiträge des Mitglieds mindestens einen Drittel der gesamten reglementarischen Beiträge ausmachen. Für Beiträge nach Art. 3.5 (Weiterversicherungsmöglichkeiten) wird kein Zuschlag von 4 Prozent pro Altersjahr ab dem 20. Altersjahr berechnet.

Während der Dauer einer Unterdeckung entsprechen die Zinsen dem Zinssatz, mit dem die Sparguthaben verzinst werden.

3.4.2 Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung

Bei Ehescheidung wird zum Zeitpunkt der Ehescheidung ein Teil der während der Ehedauer erworbenen Ansprüche aus der beruflichen Vorsorge ausgeglichen. Die Höhe des auszurichtenden Anteils an der Austrittsleistung oder an der Rente wird durch ein schweizerisches Gericht bestimmt. Die Stiftung hält fest, wie sich die Austrittsleistung oder Rente auf das BVG-Altersguthaben und das übrige Vorsorgeguthaben verteilt. Die Auszahlung des Anteils der Austrittsleistung zu Gunsten des geschiedenen Ehegatten erfolgt nach den Bestimmungen über die Auszahlung der Austrittsleistung; die Auszahlung des Anteils der Rente erfolgt gemäss Art. 3.1.2 jährlich oder monatlich.

Bei vorzeitigem teilweisen Bezug der Austrittsleistung bei Ehescheidung werden das individuelle Vorsorgeziel des aktiven Mitglieds und dessen persönliche Konti entsprechend dem nicht bezogenen Teil der Austrittsleistung neu festgesetzt.

Das aktive oder das invalide Mitglied kann sich zum Zeitpunkt der Ehescheidung oder später mit Einzahlungen wiederum bis auf die bisherigen Leistungen einkaufen.

a) Vorsorgeausgleich vor Erreichen des AHV-Referenzalters

Muss das Vorsorgeguthaben eines aktiven Versicherten oder einer invaliden Person vor dem AHV-Referenzalter übertragen werden, wird die erworbene Austrittsleistung (samt Freizügigkeitsguthaben und Vorbezüge für Wohneigentum), bzw. die hypothetische Austrittsleistung (d.h. der Betrag, auf welchen die invalide Person nach Aufhebung der laufenden Invalidenrente Anspruch hätte) geteilt. Einmaleinlagen (Einkäufe), die aus „Eigentum“ getätigt wurden, werden nicht berücksichtigt.

b) Vorsorgeausgleich nach Erreichen des AHV-Referenzalters

Bezieht die mit dem Vorsorgeausgleich belastete versicherte Person eine Altersrente, so entscheidet das Gericht über die Teilung der Rente. Der zugesprochene Rentenanteil wird von der ausgerichteten Rente abgezogen und in eine lebenslange Rente umgerechnet. Die Umrechnung erfolgt nach Massgabe des Alters und des Geschlechts des geschiedenen Ehegatten im Zeitpunkt, an dem das Scheidungsurteil rechtskräftig wird. Diese Rente wird dem Ex-Ehegatten ausgerichtet oder in seine Vorsorge übertragen.

Wurde das Scheidungsverfahren während des Aufschubs eingeleitet, so muss die zu teilende Austrittsleistung auf den Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsbegehrens hin berechnet werden.

c) Versicherter als Schuldner

Wird ein Teil der Austrittsleistung bzw. der hypothetischen Austrittsleistung im Rahmen einer Scheidung übertragen, so werden das Sparkonto sowie die zukünftigen Leistungen daraus entsprechend reduziert.

Muss ein Teil der Altersrente im Rahmen der Scheidung übertragen werden, so wird die laufende Rente um den vom Gericht zugesprochenen Rentenanteil gekürzt. Allfällige zukünftige Renten im Zusammenhang mit der Altersrente werden auf Grundlage der gekürzten Rente berechnet. Hat der Ex-Ehegatte, dem gemäss Art. 124a ZGB ein Rentenanteil zugesprochen worden ist, Anspruch auf eine volle Invalidenrente der IV oder hat er das Mindestalter für den vorzeitigen Altersrücktritt gemäss Art. 1i Abs. 1 BVV2 erreicht, so muss er der Stiftung mitteilen, ob ihm die Beträge auf sein Konto oder auf ein Konto bei einer Freizügigkeitseinrichtung überwiesen werden sollen; erreicht der Ex-Ehegatte, dem gemäss Art. 124a ZGB ein Rentenanteil zugesprochen worden ist, das Referenzalter gemäss Art. 13 BVG, so wird ihm die lebenslange Rente direkt ausgerichtet.

Tritt bei der aktiv Versicherten oder invaliden Person während des Scheidungsverfahrens der Vorsorgefall Alter ein, so werden der zu übertragende Teil der Austrittsleistung und Altersrente gemäss Art. 19g FZV gekürzt; die Kürzung entspricht dem höchst zulässigen Betrag.

d) Versicherter als Gläubiger

Ist ein Teil des Vorsorgeguthabens zu Gunsten eines aktiven Versicherten oder einer invaliden Person der Stiftung zu übertragen, so wird der Betrag dem Altersguthaben bzw. hypothetischen Altersguthaben der betroffenen Person gutgeschrieben. Dieser wird im Verhältnis des obligatorischen BVG-Altersguthabens zum überobligatorischen Guthaben aufgeteilt, also im gleichen Verhältnis, in dem der Teil des Vorsorgeguthabens durch die Vorsorgeeinrichtung des Ex-Ehegattens belastet wurde.

Hat eine versicherte Person das AHV-Referenzalter erreicht und wurde ihr im Rahmen der Scheidung ein Rentenanteil zugesprochen, wird ihr der zugesprochene Betrag direkt überwiesen. Der Betrag kann nicht an die Stiftung überwiesen werden.

Bezieht die versicherte Person eine volle IV-Rente, können die ihr zugesprochenen Rentenanteile gemäss Art. 124a ZGB nicht an die Stiftung überwiesen werden.

Hat die versicherte Person das Mindestalter für den vorzeitigen Altersrücktritt gemäss Art. 1i Abs. 1 BVV2 erreicht, so können die ihr zugesprochenen Rentenanteile gemäss Art. 124a ZGB- sofern die versicherte Person keinen Antrag auf direkte Auszahlung gestellt hat - bis zum Tag der effektiven Pensionierung, spätestens aber bis zur AHV-Pensionierung, der Stiftung überwiesen werden; die Bestimmungen zum Einkauf von Vorsorgeleistungen gelten sinngemäss.

3.4.3 Vorbezug der Austrittsleistung für Wohneigentum

Das Mitglied kann den Vorbezug der Austrittsleistung für Wohneigentum gemäss Regelungen des Wohneigentumsförderungsreglements der Stiftung geltend machen. Weitere Verfahrensfragen werden vom Stiftungsrat unter Berücksichtigung der geltenden gesetzlichen Bestimmungen im Reglement zur Wohneigentumsförderung festgehalten.

Wird vor Eintritt eines Vorsorgefalles die Ehe geschieden oder die eingetragene Partnerschaft gerichtlich aufgelöst, so gilt der Vorbezug als Freizügigkeitsleistung und wird entsprechend geteilt.

Haben während der Ehe Vorbezüge für Wohneigentum stattgefunden, so werden der Kapitalabfluss und der Zinsverlust anteilmässig dem vor der Eheschliessung und dem danach bis zu Bezug geäufteten Vorsorgeguthaben belastet.

Die Entnahme eines Vorbezugs erfolgt im Verhältnis des obligatorischen BVG-Altersguthabens zum überobligatorischen Guthaben im Zeitpunkt der Auszahlung. Die Rückzahlung erfolgt im Verhältnis des obligatorischen BVG-Altersguthabens zum überobligatorischen Guthaben im Zeitpunkt des Vorbezugs; ist dieses Verhältnis nicht bekannt, so erfolgt die Rückzahlung gemäss dem im Zeitpunkt der Rückzahlung herrschenden Verhältnis.

3.4.4 Verpfändung der Austrittsleistung für Wohneigentum

Das Mitglied kann die Verpfändung der Austrittsleistung für Wohneigentum gemäss Regelungen des Wohneigentumsförderungsreglements der Stiftung geltend machen. Weitere Verfahrensfragen werden vom Stiftungsrat unter Berücksichtigung der geltenden gesetzlichen Bestimmungen im Reglement zur Wohneigentumsförderung festgehalten.

3.4.5 Freizügigkeitsleistung ab frühestmöglichem reglementarischem Rücktrittsalter

Mitglieder können die Freizügigkeitsleistung auch beanspruchen, wenn sie die Stiftung zwischen dem frühestmöglichen (58. Altersjahr) und dem AHV-Referenzalter gemäss Anhang zum Vorsorgereglement verlassen und die Erwerbstätigkeit weiterführen oder als arbeitslos gemeldet sind.

3.5 Weiterversicherungsmöglichkeiten

3.5.1 Unbezahlter Urlaub

Bei unbezahltem Urlaub von längstens zwölf Monaten kann das Mitglied sowohl die Risiko- wie auch die Altersversicherung zum vorherigen versicherbaren Einkommen bzw. zum versicherten Lohn weiterführen, sofern die erforderlichen Beiträge weiterhin entrichtet werden.

Die Beiträge bei unbezahltem Urlaub sind von der Beitragsparität ausgenommen. Sie unterliegen nicht den Mindestbestimmungen gemäss Art. 17 FZG.

3.5.2 Weiterversicherung des bisherigen versicherten Lohns

Wird das versicherbare Einkommen nach dem 58. Altersjahr um höchstens die Hälfte reduziert und ist die versicherte Person weiterhin versicherungspflichtig gemäss Art. 2.1, können die Mitglieder verlangen, die Vorsorge für den bisherigen versicherten Lohn weiterzuführen, wenn auf der Reduktion des versicherten Lohnes kein Teilaltersrücktritt gemäss Art. 3.3.3 beantragt worden ist. Die Weiterversicherung des bisherigen Lohnes kann höchstens bis zum AHV-Referenzalter erfolgen. Sämtliche Beiträge (Sparen, Risiko, Verwaltung) für die Weiterversicherung des hypothetischen Lohnbestandteils werden von den Mitgliedern selber getragen. Beiträge der angeschlossenen Arbeitgeber für die Weiterversicherung des hypothetischen Lohnbestandteils können nur mit deren Zustimmung vorgesehen werden. In diesem Fall wird die Aufteilung im Rahmen der Anschlussvereinbarung geregelt und gilt für alle Mitglieder, die von der Weiterversicherung Gebrauch machen.

Lohn- und Beschäftigungsgraderhöhungen führen zur Verminderung des weiterversicherten Lohns. Der maximale versicherte Lohn bleibt bis zur Auflösung der Weiterversicherung unverändert.

Die Weiterversicherung muss bis 30 Tage nach der Reduktion des versicherten Lohns beantragt werden. Die versicherte Person kann auf Ende jeden Monats, unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 30 Tagen, die Weiterversicherung kündigen. Die Kündigung hat schriftlich zu erfolgen.

Die Beiträge zur Weiterversicherung des bisherigen versicherten Lohns sind von der Beitragsparität ausgenommen. Sie unterliegen nicht den Mindestbestimmungen gemäss Art. 17 FZG.

3.5.3 Externe Versicherung

Scheidet die versicherte Person aus der obligatorischen Versicherung aus, so kann sie die Vorsorge im bisherigen Umfang für längstens 2 Jahre weiterführen. Davon ausgenommen sind Personen, die ein neues Arbeitsverhältnis antreten, für das sie der obligatorischen Versicherung gemäss BVG unterstehen oder im Hauptberuf eine selbstständige Erwerbstätigkeit aufnehmen.

Tritt während der Laufzeit der externen Versicherung die Situation gemäss Abs. 1 ein, hat die versicherte Person dies der Stiftung unverzüglich mitzuteilen. In diesem Fall wird die externe Versicherung auf den Zeitpunkt des Ereignisses aufgehoben und die Austrittsleistung ausgerichtet.

Mit Erreichen des AHV-Referenzalters gemäss Vorsorgeplan endet die externe Versicherung und es werden Altersleistungen gemäss Art. 3.3.2 ausgerichtet.

Nach Ablauf der 2-jährigen Laufzeit wird die externe Versicherung beendet. Es wird die Austrittsleistung ausgerichtet, sofern kein Anspruch auf Altersleistungen gemäss Art. 3.3.2 entsteht. Als Berechnungsgrundlage dient der letzte versicherte Lohn vor der externen Versicherung. Die versicherte Person entrichtet die Beiträge gemäss Art. 4. Die Beiträge werden quartalsweise in Rechnung gestellt.

Kommt die versicherte Person mit 3 Monatsbeiträgen in Verzug, so kann die externe Versicherung auf Ende des laufenden Monats durch die Stiftung gekündigt werden. In diesem Fall wird die Austrittsleistung ausgerichtet, sofern kein Anspruch auf Altersleistungen gemäss Art. 3.3.2 resp. 3.3.3 entsteht. Die ausstehenden Beiträge werden mit der Austrittsleistung bzw. der Rente verrechnet.

Die externe Versicherung muss bis 30 Tage nach Beendigung der Anstellung beantragt werden. Die versicherte Person kann auf Ende jeden Monats, unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 30 Tagen, die externe Versicherung kündigen. Die Kündigung hat schriftlich zu erfolgen.

Die Beiträge bei externer Versicherung sind von der Beitragsparität ausgenommen. Sie unterliegen nicht den Mindestbestimmungen gemäss Art. 17 FZG.

3.5.4 Ausscheiden aus der obligatorischen Versicherung nach Vollendung des 55. Altersjahres

Eine versicherte Person, die nach Vollendung des 55. Altersjahres aus der Vorsorge ausscheidet, weil das Arbeitsverhältnis durch den Arbeitgeber aufgelöst wurde, kann die Weiterführung nach den Abs. 2-5 verlangen (für Selbständigerwerbende ist diese Versicherung nicht möglich). Die versicherte Person muss sich dafür bis spätestens zum Ausscheiden aus der Vorsorge bei der Stiftung schriftlich zu melden.

Die versicherte Person, kann wählen, ob sie nur die Risiko- oder auch die Altersvorsorge weiterführt. Die gewählte Lösung kann einmal pro Jahr geändert werden. Die Änderung tritt auf Ende des folgenden Monats in Kraft. Das Altersguthaben bleibt in der Pensionskasse, auch wenn die Altersvorsorge nicht weitergeführt wird.

Tritt die versicherte Person in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein, so hat die Stiftung die Austrittsleistung in dem Umfang an die neue Vorsorgeeinrichtung zu überweisen, als sie für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen verwendet werden kann. Dabei reduziert sich der versicherte Lohn proportional zum Anteil der überwiesenen Austrittsleistung.

Die versicherte Person kann einmalig verlangen, dass für die gesamte Vorsorge oder nur für die Altersvorsorge ein tieferer als der bisherige Lohn versichert wird.

Die versicherte Person zahlt monatlich die gesamten Risiko- und Kostenbeiträge. Hat sie die Weiterversicherung der Altersvorsorge gewählt, zahlt sie auch die gesamten Sparbeiträge.

Die Weiterführung der Vorsorge endet bei Eintritt des Risikos Tod oder Invalidität oder bei Erreichen des AHV-Referenzalters. Bei Eintritt in eine neue Vorsorgeeinrichtung endet sie, wenn in der neuen Vorsorgeeinrichtung mehr als 2/3 des Altersguthabens für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen benötigt werden. Die Weiterversicherung kann durch den Versicherten jederzeit auf das nächste Monatsende und durch die Stiftung bei Beitragsausständen von mehr als zwei Monatsbeiträgen gekündigt werden.

Versicherte Personen, die die Vorsorge nach diesem Artikel weiterführen, sind mit Arbeitnehmern des gleichen Kollektivs gleichberechtigt, insbesondere in Bezug auf den Zins, den Umwandlungssatz sowie auf Zahlungen durch den früheren Arbeitgeber oder einen Dritten.

Dauert die Weiterführung mehr als 2 Jahre, so müssen die Altersleistungen in Rentenform ausbezahlt werden und das Altersguthaben kann nicht mehr vorbezogen oder verpfändet werden.

Die Beiträge zur Weiterversicherung sind von der Beitragsparität ausgenommen. Sie unterliegen nicht den Mindestbestimmungen gemäss Art. 17 FZG.

4 Finanzierung

4.1 Grundsatz

Die zur Ausrichtung der Leistungen erforderlichen Mittel werden grundsätzlich von den Arbeitgebern und den aktiven Mitgliedern paritätisch aufgebracht.

4.2 Beiträge der Mitglieder

Das aktive Mitglied leistet

- höchstens einen Beitrag in der Höhe der halben Altersgutschrift gemäss Anhang zur Finanzierung der Altersleistungen,
- höchstens einen Beitrag in der Höhe des halben Risikobeitrages gemäss Anhang zur Finanzierung der Risikoleistungen.
- höchstens einen Beitrag in der Höhe des halben Verwaltungskostenbeitrages gemäss Anhang zur Finanzierung der Verwaltungskosten.

Die Beiträge werden durch die Unternehmung erhoben, bei der Auszahlung des Gehaltes abgezogen und der Stiftung überwiesen.

Aktive Mitglieder können jederzeit unter Berücksichtigung der gesetzlichen Einkaufsmöglichkeiten freiwillige Einzahlungen leisten.

- Ein freiwilliger Einkauf kann erst vorgenommen werden, wenn ein früher getätigter Vorbezug für Wohneigentum zurückbezahlt ist.
- Zur Bestimmung des maximal möglichen Einkaufs kommen die Ansätze gemäss Anhang zur Anwendung.
- Der mögliche Einkauf wird bestimmt, indem vom maximal möglichen Einkauf das erworbene Altersguthaben, allfällige externe Freizügigkeitsguthaben aus der 2. Säule sowie Guthaben aus der Säule 3a, soweit diese die Grenzwerte gemäss den entsprechenden Tabellen des Bundesamts für Sozialversicherung übersteigen, abgezogen werden.
- Leistungen aus freiwilligen Einkäufen können innert der nächsten drei Jahre nicht in Kapitalform bezogen werden.
- Für Mitglieder, die aus dem Ausland zuziehen und noch nie einer Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz angehört haben, gelten bezüglich Einkäufe die Vorschriften gemäss Art. 60b BVV2.
- Die Stiftung akzeptiert keine bei ausländischen Vorsorgeinstitutionen erworbenen Vorsorgeansprüche als Einkäufe.

Die Abklärung von steuerlichen Abzugsfähigkeiten von freiwilligen Einkäufen ist Sache der versicherten Person.

4.3 Beiträge der Unternehmung

Die Unternehmung leistet für jedes aktive Mitglied

- mindestens einen Beitrag in der Höhe der halben Altersgutschrift gemäss Anhang zur Finanzierung der Altersleistungen,
- mindestens einen Beitrag in der Höhe des halben Risikobeitrages gemäss Anhang zur Finanzierung der Risikoleistungen.
- mindestens einen Beitrag in der Höhe des halben Verwaltungskostenbeitrages gemäss Anhang zur Finanzierung der Verwaltungskosten.

Die Unternehmung kann die ordentlichen Beiträge des Mitglieds ganz oder teilweise übernehmen. Die Beiträge der Unternehmung werden zusammen mit den Beiträgen der Mitglieder der Stiftung überwiesen.

4.4 Spezielle Beiträge

Zur Deckung von Sanierungskosten können Sanierungsbeiträge erhoben werden, die mindestens zur Hälfte vom Arbeitgeber zu finanzieren sind.

4.5 Beginn und Ende der Beitragspflicht

Die Beitragspflicht des Mitglieds und der Unternehmung beginnt mit der Aufnahme in die Stiftung. Bei Austritt, Altersrücktritt oder Tod endet sie zum Zeitpunkt des Ereignisses, bei Invalidität drei Monate nach Eintritt der Erwerbsunfähigkeit.

Die Beitragspflicht für die Altersversicherung, die Risikoversicherung und die Verwaltungskosten entfällt für die Mitglieder nach einer Wartefrist von 3 Monaten ab Beginn der ärztlich attestierten Arbeitsunfähigkeit im Umfang des Rentenanspruchs nach den Regeln der IV. Ist eine Person aufgrund desselben Leistungsfalls mehrmals arbeitsunfähig, ohne dass dazwischen eine Arbeitsfähigkeit von mehr als 3 Monaten vorliegt, so werden die Perioden der Arbeitsunfähigkeit zur Bestimmung der Wartefrist zusammengezählt.

4.6 Beitragsreserven der Unternehmung

Im Rahmen der Stiftung besteht eine je Unternehmung getrennt geführte Arbeitgeberbeitragsreserve. Ihr werden alle Zuwendungen der Unternehmung zugewiesen, welche diese ausdrücklich diesem Zweck zuzuführen wünscht.

Der Arbeitgeberbeitragsreserve können auf Begehren der Unternehmung Beiträge entnommen werden für die Deckung von Verpflichtungen dieser Unternehmung gegenüber der Stiftung.

5 Organisation und Verwaltung

5.1 Verantwortlichkeit und Schweigepflicht

Alle mit der Verwaltung, Geschäftsführung oder Kontrolle der Stiftung betrauten Personen sind für den Schaden verantwortlich, den sie der Stiftung absichtlich oder fahrlässig zufügen (Art. 52 BVG). Sie haben über sämtliche ihnen zur Kenntnis gelangenden Informationen gegenüber Dritten strengste Verschwiegenheit zu wahren (Art. 86 BVG).

Die detaillierten Aufgaben und Kompetenzen sind im Organisationsreglement geregelt.

Stiftungsrat

Die Leitung der Stiftung obliegt dem paritätisch zusammengesetzten Stiftungsrat. Der Stiftungsrat erlässt das Organisationsreglement der Stiftung, aus welchem die Konstituierung sowie Aufgaben und Kompetenzen aller Organe ersichtlich sind.

Delegierten-Versammlung

Die Vorsorgekommissionen der angeschlossenen Unternehmungen wählen aus ihrer Mitte Vertreter für die Delegiertenversammlung zur Wahl des Stiftungsrates der Stiftung.

Prüforgane

Für die Prüfung bestimmt die Stiftung eine Revisionsstelle sowie einen Experten für berufliche Vorsorge (Art. 52a Abs. 1 BVG).

5.2 Datenschutzbestimmungen

Die versicherten Personen oder deren Arbeitgeber sowie die Rentenbezüger lassen der Stiftung, bzw. der Geschäftsstelle, die für die Durchführung der beruflichen Vorsorge notwendigen Daten zukommen. Die Daten umfassen insbesondere auch Personendaten und besonders schützenswerte Personendaten (beispielsweise Gesundheitsdaten).

Die Geschäftsstelle bearbeitet im Rahmen ihres Auftrags zur Verwaltung und Geschäftsführung der Stiftung als verantwortliche Person die Personendaten gemäss den anwendbaren Datenschutzbestimmungen.

Sofern die Personendaten nicht direkt von den versicherten Personen der Stiftung, bzw. der Geschäftsstelle zur Verfügung gestellt werden, sondern die jeweilige Arbeitgeberin die Daten zur Verfügung stellt, so ist die Arbeitgeberin neben der Stiftung, bzw. der Geschäftsstelle ebenfalls für die Daten verantwortlich und muss insbesondere die Rechtmässigkeit der Bearbeitung sicherstellen und dass sie zur Weitergabe der Daten (an die Stiftung, bzw. an die Geschäftsstelle) berechtigt ist.

Die Stiftung, bzw. die Geschäftsstelle hält sich streng an die geltenden Datenschutzbestimmungen. Insbesondere stellt sie sicher, dass die Personendaten nur von einem angemessenen Personenkreis bearbeitet werden können. Soweit für die Erbringung der Dienstleistung erforderlich, kann die Stiftung, bzw. die Geschäftsstelle die Personendaten an Dritte (z.B. Experte für berufliche Vorsorge, Revisionsstelle oder Rückversicherung) weitergeben. Mit Anmeldung zur Versicherung erklären sich die zu versichernden Personen damit einverstanden. Die Stiftung, bzw. die Geschäftsstelle stellt dabei sicher, dass der Dritte die Daten nur insoweit bearbeiten darf, wie es die Stiftung, bzw. die Geschäftsstelle auch dürfte. Dies umfasst auch die Vornahme der nötigen technischen und organisatorischen Sicherheitsmassnahmen und die Sicherstellung der Einhaltung der einschlägigen Bestimmungen durch Mitarbeiter und Dritte, die ihre Angebote und Systeme nutzen.

Die zu versichernden Personen willigen ebenfalls explizit ein, dass auch nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses weiter Daten von Ihnen bearbeitet werden. Als Rechtfertigungsgrund für die Datenbearbeitung kommen im Weiteren vorvertragliche Massnahmen, die Erfüllung eines Vertrags sowie gesetzliche Vorschriften, überwiegende Interessen der Stiftung oder von Dritten sowie weitere einschlägige Rechtsgrundlagen in Frage.

Die zu versichernden Personen bzw. Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sind sich bewusst, dass sie für die Sicherheitsmassnahmen für den Datenschutz – wie Stärke des Passwortes, regelmässiges Ändern des Passwortes, Speicherung des Passwortes und weitere Massnahmen – eigens verantwortlich sind.

Im Weiteren geltend die anwendbaren Bestimmungen des Datenschutzgesetzes. Für die obligatorische berufliche Vorsorge gelten im Übrigen die gesetzlichen Bestimmungen (Art. 85a ff. BVG).

5.3 Weitere Organe

Ausschüsse

Der Stiftungsrat kann zur Vorbereitung und Erledigung von Geschäften gemäss Art. 51a Abs. 3 BVG Ausschüsse ernennen.

Geschäftsführung

Die laufenden Geschäfte werden durch eine vom Stiftungsrat ernannte Geschäftsführung besorgt.

5.4 Organe der angeschlossenen Unternehmungen

Vorsorgekommission

Jede angeschlossene Unternehmung hat eine paritätisch zusammengesetzte Vorsorgekommission.

6 Finanzielle Sicherheit

6.1 Anlage des Vermögens

Die Anlage des Vermögens der Stiftung erfolgt nach den entsprechenden Bestimmungen des BVG. Dabei gilt in erster Linie der Grundsatz der Sicherheit, in zweiter Linie jener eines möglichst hohen Ertrages.

Die dem Grundsatz entsprechenden Richtlinien sind im Anlagereglement festgehalten.

6.2 Revisionsstelle

Als Revisionsstelle der Stiftung amtiert eine vom Stiftungsrat für jedes Geschäftsjahr gewählte Treuhandgesellschaft. Die Revisionsstelle muss im Sinne des BVG zugelassen sein und hat die Prüfung gemäss Art. 52c BVG vorzunehmen.

6.3 Experte für berufliche Vorsorge

Als Experte der Stiftung amtiert ein vom Stiftungsrat für jedes Geschäftsjahr gewählter, im Sinne des BVG zugelassener Experte für berufliche Vorsorge. Dieser hat die Prüfung gemäss Art. 52e Abs. 1 BVG vorzunehmen.

6.4 Versicherungstechnische Prüfung

Die versicherungstechnischen Verpflichtungen der Stiftung sind jedes Jahr durch den zugelassenen Experten für berufliche Vorsorge zu berechnen und in einem gesonderten Bericht zu kommentieren. Basis für die Bewertung der versicherungstechnischen Verpflichtungen bildet das „Reglement über die technische Bewertung der Verpflichtungen“. Die versicherungstechnischen Verpflichtungen sind in der jährlichen Bilanz auszuweisen.

Die Stiftung ist aufgrund des Bilanzergebnisses wie folgt zu beurteilen:

- a) Die Stiftung befindet sich in einer versicherungstechnischen Unterdeckung, d.h. der gesetzliche Deckungsgrad beträgt weniger als 100 Prozent.
- b) Die Stiftung befindet sich in einer versicherungstechnischen Überdeckung, verfügt jedoch nicht über die vollen erforderlichen Wertschwankungsreserven, d.h. der gesetzliche Deckungsgrad beträgt wohl mehr als 100 Prozent, die volle Risikofähigkeit ist jedoch nicht gegeben.
- c) Die Stiftung befindet sich in einer versicherungstechnischen Überdeckung, verfügt über die vollen Wertschwankungsreserven und weist allenfalls noch freie Mittel aus.

Weist die Stiftung eine versicherungstechnische Unterdeckung aus, so sind unter Berücksichtigung der Ursachen Massnahmen zu ergreifen, welche die versicherungstechnisch notwendige Sanierung ermöglichen. Sofern andere Massnahmen nicht zum Ziel führen, kann die Stiftung während der Dauer der Unterdeckung

- von der Unternehmung und den aktiven Mitgliedern spezielle Sanierungsbeiträge erheben, wobei der Sanierungsbeitrag der Unternehmung mindestens gleich hoch sein muss wie die Summe der Sanierungsbeiträge der Mitglieder,
- von den rentenbeziehenden Mitgliedern einen Sanierungsbeitrag erheben, welcher mit der laufenden Rente verrechnet wird. Dieser Sanierungsbeitrag darf nur auf dem Teil der laufenden Rente erhoben werden, der in den letzten zehn Jahren vor der Einführung dieser Massnahme durch gesetzlich oder reglementarisch nicht vorgeschriebene Erhöhungen entstanden ist. Die Höhe der laufenden Rente zum Zeitpunkt des Rentenbeginns bleibt in jedem Fall garantiert, wie damit auch die Mindestleistung nach BVG.

Sofern sich diese Massnahmen als ungenügend erweisen, kann die Stiftung den Mindestzinssatz nach BVG während der Dauer der Unterdeckung, längstens jedoch während fünf Jahren, um höchstens 0.5 Prozent unterschreiten.

Die Stiftung orientiert die Unternehmungen, die aktiven und rentenbeziehenden Mitglieder sowie die Aufsichtsbehörde über das Ausmass und die Ursachen der Unterdeckung sowie über die ergriffenen Sanierungsmassnahmen.

Weist die Stiftung eine versicherungstechnische Überdeckung aus ohne jedoch über die vollen erforderlichen Wertschwankungsreserven zu verfügen, so entscheidet der Stiftungsrat über die Massnahmen, welche die Bildung dieser Wertschwankungsreserve sicherstellen.

Weist die Stiftung eine versicherungstechnische Überdeckung aus und verfügt sie über die vollen erforderlichen Wertschwankungsreserven, so wird der Gewinn des Rechnungsjahres insoweit verteilt, als die freien Mittel mehr als 50 Prozent der Wertschwankungsreserve betragen.

Über die Aufteilung zwischen Aktiven und Rentenbezügern entscheidet der Stiftungsrat.

6.5 Rückversicherung

Die Stiftung kann die von ihr getragenen Risiken ganz oder teilweise bei einer der Versicherungsaufsicht unterstellten Lebensversicherungs-Gesellschaft rückversichern.

6.6 Ausserordentliche Verhältnisse

Im Falle eines nationalen Notstandes, der eine wesentliche Veränderung der Grundlagen der Stiftung zur Folge hat, ist der Stiftungsrat ermächtigt, sofort und ohne Aufstellung einer versicherungstechnischen Bilanz sowohl die anwartschaftlichen wie auch die laufenden Leistungen vorläufig herabzusetzen.

Die vorläufige Neufestsetzung tritt anstelle der reglementarischen Leistungen in Kraft und besteht solange zu Recht, bis aufgrund einer versicherungstechnischen Untersuchung das Vorsorgereglement revidiert werden kann.

7 Schluss- und Übergangsbestimmungen

7.1 Revision des Reglements

Der Stiftungsrat kann dieses Reglement unter Berücksichtigung der Bestimmungen der Urkunde und der gesetzlichen Bestimmungen jederzeit ganz oder teilweise ändern.

Das revidierte Reglement muss der Aufsichtsbehörde zur Kenntnisnahme unterbreitet werden.

7.2 Liquidation und Teilliquidation

Für den Fall einer Teilliquidation der Stiftung kommt das Teilliquidationsreglement zur Anwendung.

Für den Fall einer Gesamtliquidation der Stiftung kommen die Bestimmungen des Teilliquidationsreglements als Richtlinie zur Anwendung. Die dabei vom Stiftungsrat getroffenen Beschlüsse müssen von der Aufsichtsbehörde genehmigt werden.

7.3 Verfahren bei Streitigkeiten

Für Streitigkeiten zwischen Unternehmungen sowie Mitgliedern bzw. deren Hinterlassenen und der Stiftung gelten die Bestimmungen des Art. 73 BVG, für Verjährungsfristen gilt Art. 41 BVG.

7.4 Fehlende Bestimmungen

In allen Fällen, in denen dieses Reglement für besondere Tatbestände keine Bestimmungen enthält, ist der Stiftungsrat unter Berücksichtigung der gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere des BVG und FZG befugt, eine dem Sinn und Zweck der Stiftung entsprechende Regelung zu treffen.

7.5 Übergangsbestimmungen

Die erworbenen Rechte der aktiven Mitglieder bleiben gewahrt, indem ihnen die am 31. Dezember 2015 erworbene Austrittsleistung betragsmässig garantiert bleibt.

Die erworbenen Rechte der rentenbeziehenden Mitglieder sowie der Hinterlassenen bleiben gewahrt, indem ihnen die im Jahre 2015 ausgerichtete Rente betragsmässig garantiert bleibt. Allfällig später entstehende Hinterlassenenrenten werden nach den Bestimmungen des neuen Vorsorgereglements berechnet, sofern diese für die Bezügerin bzw. den Bezüger günstiger ausfällt.

Die per 1. Januar 1995 stillgelegten Altersguthaben-Konti werden von der Stiftung ohne weitere Gutschriften, jedoch mit Zinsen weitergeführt. Ein solches Guthaben wird mit der ersten Rentenzahlung bzw. als Bestandteil der Austrittsleistung bei Austritt fällig.

7.6 Inkrafttreten

Das Vorsorgereglement tritt auf den 1. Januar 2025 in Kraft und ersetzt alle früheren Versionen.