



PKS CPS

Pensionskasse SRG SSR
Caisse de pension SRG SSR
Cassa pensioni SRG SSR

Vorsorgereglement

1. Januar 2021

Pensionskasse SRG SSR

Versicherte im Monatslohn – Plan A

Versicherte im Stundenlohn – Plan B

Übergangsgeneration Leistungsprimat 55+ (1949 – 1959)

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungen	1
Einleitung	2
Art. 1 Name und Zweck	2
Art. 2 Verhältnis zum BVG und zum FZG	2
Art. 3 Anschlussvereinbarung	2
Beitritt zur Kasse	3
Art. 4 Grundsatz	3
Art. 5 Beginn der Versicherung	3
Art. 6 Pflichten beim Arbeitsantritt	3
Art. 7 Ende	4
Art. 8 Unbezahlter Urlaub	5
Definitionen	6
Art. 9 Anrechenbarer Lohn	6
Art. 10 Beitragspflichtiger Lohn	6
Art. 11 Weiterversicherung des bisherigen beitragspflichtigen Lohns	7
Art. 12 Beschäftigungsgrad (Vorsorgeplan A)	7
Art. 13 Ordentliches Rücktrittsalter	7
Art. 14 Altersguthaben	7
Art. 15 Altersgutschriften	8
Art. 16 Einkauf von Leistungen	8
Einkünfte der Kasse	10
Art. 17 Beitrag des Versicherten	10
Art. 18 Beitrag des Arbeitgebers	11
Art. 18a Freiwillige Sparbeiträge	11
Leistungen der Kasse	12
Allgemeines	12
Art. 19 Leistungen	12
Art. 20 Auskunfts- und Meldepflicht	12
Art. 21 Zahlung der Leistungen	12
Art. 22 Überentschädigung und Koordination	14
Art. 23 Anpassung an die Preisentwicklung	15
Altersleistungen	15
Art. 24 Rentenanspruch	15
Art. 25 Betrag der Altersrente	15
Art. 26 Teilpensionierung	16
Art. 27 Alterskapital	16
Art. 28 Überbrückungsrente	16
Temporäre Invalideleistungen	17
Art. 29 Anerkennung der Invalidität	17
Art. 30 Rentenanspruch	17
Art. 31 Berufsinvalidität	17
Art. 32 Betrag der vollen Rente	18
Art. 33 Invalidenüberbrückungsrente bei Berufsinvalidität	18
Art. 34 Beitragsbefreiung	18
Art. 35 Provisorische Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs	19
Hinterlassenenrenten	19
Art. 36 Anspruch auf die Ehegattenrente	19
Art. 37 Anspruch auf die Lebenspartnerrente (Konkubinatsrenten)	19
Art. 38 Betrag der Ehegatten-/Lebenspartnerrente	20

Kinderrente	20
Art. 39 Anspruchsberechtigte	20
Art. 40 Anspruch auf die Kinderrente	20
Art. 41 Betrag der Kinderrente	21
Todesfallkapital	21
Art. 42 Grundsatz	21
Art. 43 Anspruchsberechtigte	21
Art. 44 Betrag des Todesfallkapitals	21
Leistungen bei Ehescheidung	22
Art. 45 Tod eines geschiedenen Versicherten	22
Art. 46 Vorgehen bei Scheidung	22
Freizügigkeitsleistung	23
Art. 47 Ende des Vorsorgeverhältnisses vor dem 1. Januar nach dem 19. Altersjahr	23
Art. 48 Anspruch auf die Freizügigkeitsleistung	23
Art. 49 Betrag der Freizügigkeitsleistung	24
Art. 50 Verwendung der Freizügigkeitsleistung	24
Art. 51 Barauszahlung	24
Wohneigentumsförderung	25
Art. 52 Vorbezug	25
Art. 53 Verpfändung	26
Zusatzkonto (Vorsorgeplan A)	27
Art. 54 Allgemeines	27
Art. 55 Lohnbegriffe	27
Art. 56 Altersgutschriften	27
Art. 57 Beiträge	28
Art. 58 Auszahlung	29
Art. 59 Ehescheidung/Wohneigentumsförderung	29
VP-Konto (Vorzeitige Pensionierung) (Vorsorgepläne A und B)	30
Art. 60 Eröffnung eines VP-Kontos	30
Art. 61 Verwendung des VP-Kontos	30
Verwaltung der Kasse	31
Art. 62 Stiftungsrat	31
Art. 63 Aufgaben, Kompetenzen, Einberufung, Beschlussfassung, Wahlverfahren	31
Art. 64 Revisionsstelle	31
Art. 65 Experte für berufliche Vorsorge	31
Art. 66 Haftung, Schweigepflicht	32
Übergangs- und Schlussbestimmungen	33
Übergangsbestimmungen der Reglementanpassungen per 01.01.2014	33
Art. 67 Garantie der laufenden Renten am 31.12.2013	33
Art. 68 Übergangsgeneration 1949 – 1959	33
Art. 69 Abfederungsmassnahmen "Vorzeitige Pensionierung"	33
Übergangsbestimmungen der Reglementanpassungen per 01.01.2021	34
Art. 69a Abfederungsmassnahme per 01.01.2021 – Einmaleinlage	34
Schlussbestimmungen	34
Art. 70 Information des Versicherten	34
Art. 71 Sanierungsmassnahmen	35
Art. 72 Reglementänderungen	35
Art. 73 Auslegung	35
Art. 74 Rechtspflege	35
Art. 75 Massgebender Reglementtext	36
Art. 76 Inkrafttreten	36
Anhang A	37
Anhang B Übergangsgeneration 1949 – 1959 gemäss Art. 2 Abs. 4	44

Abkürzungen

1. In diesem Vorsorgereglement werden die folgenden Abkürzungen und Begriffe verwendet:

Kasse	Pensionskasse SRG SSR (PKS)
Arbeitgeber	Schweizerische Radio- und Fernsehgesellschaft (SRG SSR) sowie wirtschaftlich mit ihr verbundene Unternehmen, die ihr Personal bei der Kasse versichern
Aktive Versicherte	Versicherte, die weder invalid noch pensioniert sind
Invalide Versicherte	Versicherte, die als invalid anerkannt worden sind
Pensionierte Versicherte	Versicherte, die eine Altersrente beziehen
Hinterlassene	Personen, die eine Hinterlassenenrente beziehen
Risikoversicherung	Versicherung der Risiken Tod und Invalidität für aktive Versicherte ab 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres
Vollversicherung	Versicherung der Risiken Alter, Tod und Invalidität für aktive Versicherte ab 1. Januar nach Vollendung des 19. Altersjahres
OR	Schweizerisches Obligationenrecht vom 30. März 1911
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907
AHV	Eidgenössische Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946
IV	Eidgenössische Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 20. März 1981
MVG	Bundesgesetz über die Militärversicherung vom 19. Juni 1992
ATSG	Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 25. Juni 1982
FZG	Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 17. Dezember 1993
BVV 2	Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 18. April 1984

2. Im vorliegenden Reglement sind Personenbezeichnungen, falls nicht ausdrücklich anders festgehalten, stets auf beide Geschlechter anwendbar.
3. Die Eintragung einer Partnerschaft gemäss Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare beim Zivilstandsamt entspricht der Heirat. Personen, die in eingetragener Partnerschaft leben, sind den Ehegatten gleichgestellt. Die gerichtliche Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft entspricht der Scheidung.

Einleitung

Art. 1 Name und Zweck

1. Unter der Bezeichnung "Pensionskasse SRG SSR" existiert in Bern eine mit öffentlicher Urkunde vom 16.9.2002 errichtete Stiftung im Sinne von Art. 80 ff. ZGB.
2. Die Kasse bezweckt, die Mitarbeiter des Arbeitgebers gemäss den Bestimmungen des vorliegenden Vorsorgereglements gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Invalidität und Tod zu versichern.

Art. 2 Verhältnis zum BVG und zum FZG

1. Die Kasse ist eine Vorsorgeeinrichtung, welche die obligatorische Versicherung gemäss BVG durchführt. Sie ist gemäss Art. 48 BVG im Register für berufliche Vorsorge bei der Bernischen BVG- und Stiftungsaufsicht (BBSA) eingetragen. Damit verpflichtet sie sich, mindestens die Leistungen gemäss BVG und den entsprechenden Verordnungen zu erbringen.
2. Die Kasse führt zwei Vorsorgepläne im sogenannten Beitragsprimat im Sinne von Art. 15 FZG:
 - a. den Vorsorgeplan A für Versicherte im Monatslohn (Vorsorgeplan A);
 - b. den Vorsorgeplan B für Versicherte im Stundenlohn (Vorsorgeplan B).
3. Für die aktiven Versicherten der Übergangsgeneration 1949 – 1959, die per 31.12.2013 im damaligen Vorsorgeplan für die Versicherten im Monatslohn versichert waren, führt die Kasse einen weiteren Vorsorgeplan im sogenannten Leistungsprimat im Sinne von Art. 16 FZG. Die Besonderheiten dieses Vorsorgeplans sind im Anhang B geschildert.

Art. 3 Anschlussvereinbarung

1. Die Kasse kann das Personal der mit dem Arbeitgeber wirtschaftlich verbundenen Unternehmen versichern. Dazu wird eine schriftliche Anschlussvereinbarung abgeschlossen.
2. In der Anschlussvereinbarung werden insbesondere die folgenden Punkte geregelt:
 - a. die Einzelheiten der Vertragsauflösung;
 - b. der Verbleib der Rentenbezüger bei Vertragsauflösung.

Beitritt zur Kasse

Art. 4 Grundsatz

1. Mit dem Anschluss an die Kasse verpflichtet sich der Arbeitgeber, sämtliche Arbeitnehmer, deren AHV-Lohn die Eintrittsschwelle (siehe Anhang A, Ziffer 1) überschreitet, bei der Kasse zu versichern. Arbeitnehmer, die zwei dauerhaft in gleichem Umfang, mit gleicher Intensität und zu vergleichbaren Lohnbedingungen ausgeübte Beschäftigungen (Mehrfachstätigkeiten), ausüben, sind ebenfalls zu versichern.
2. Nicht versichert werden Arbeitnehmer, die:
 - a. das ordentliche Rücktrittsalter bereits erreicht haben;
 - b. in einem befristeten Arbeitsverhältnis von höchstens drei Monaten stehen; wird das Arbeitsverhältnis über die Dauer von drei Monaten hinaus verlängert, so ist der Arbeitnehmer von dem Zeitpunkt an versichert, in dem die Verlängerung vereinbart wurde; dauern mehrere aufeinanderfolgende Anstellungen beim Arbeitgeber insgesamt länger als drei Monate und übersteigt kein Unterbruch drei Monate, so ist der Arbeitnehmer ab Beginn des insgesamt vierten Arbeitsmonats versichert;
 - c. nebenberuflich tätig sind und bereits für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbstständige Erwerbstätigkeit ausüben;
 - d. beim Arbeitsantritt im Sinne der IV zu mindestens 70 Prozent invalid sind oder im Sinne von Art. 26a BVG provisorisch weiterversichert bleiben.
3. Arbeitnehmer, die nicht oder voraussichtlich nicht dauernd in der Schweiz tätig sind und im Ausland genügend versichert sind, werden von der obligatorischen Versicherung befreit, wenn sie ein entsprechendes Gesuch an die Kasse stellen.
4. Entschädigungen für eine Erwerbstätigkeit im Dienste von anderen Arbeitgebern werden in der Kasse nicht versichert.

Art. 5 Beginn der Versicherung

1. Die Versicherung beginnt an dem Tag, an dem das Arbeitsverhältnis anfängt oder erstmals Lohnanspruch besteht, in jedem Fall aber im Zeitpunkt, in dem sich der Arbeitnehmer auf den Weg zur Arbeit begibt, frühestens jedoch am 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres und im Zeitpunkt, an dem der AHV-Lohn die Eintrittsschwelle überschreitet (siehe Anhang A, Ziffer 1).
2. Bis am 31. Dezember nach Vollendung des 19. Altersjahres ist der Arbeitnehmer gegen die Risiken Invalidität und Tod versichert (Risikoversicherung). Ab dem 1. Januar nach Vollendung des 19. Altersjahres sind auch die Altersleistungen versichert (Vollversicherung).

Art. 6 Pflichten beim Arbeitsantritt

1. Die versicherte Person bzw. die Vorsorgeeinrichtung ihres früheren Arbeitgebers und/oder die Freizügigkeitseinrichtung muss die Kasse über ihre persönliche Situation im Vorsorgebereich informieren und ihr namentlich Folgendes mitteilen:
 - a. den Namen und die Adresse der bisherigen Vorsorgeeinrichtung bzw. der Freizügigkeitseinrichtung;
 - b. den Betrag der Freizügigkeitsleistung, die für sie überwiesen wird, den Betrag des BVG-Altersguthabens sowie, sofern sie mehr als 50 Jahre alt ist, den Betrag der im Alter 50 erworbenen Freizügigkeitsleistung;

- c. wenn sie verheiratet ist, den Betrag der Freizügigkeitsleistung, auf die sie im Zeitpunkt ihrer Heirat Anspruch gehabt hätte. Arbeitnehmer, die am 01.01.1995 verheiratet waren und den Betrag der im Zeitpunkt der Heirat erworbenen Freizügigkeitsleistung nicht kennen, geben der Kasse den Betrag und das Berechnungsdatum der ersten, nach dem 01.01.1995 bekannten Freizügigkeitsleistung bekannt;
 - d. gegebenenfalls den Betrag, den die versicherte Person im Rahmen der Wohneigentumsförderung aus der Vorsorgeeinrichtung eines früheren Arbeitgebers vorbezogen hat und der bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses noch nicht zurückerstattet worden ist sowie die Höhe der im Zeitpunkt des Vorbezugs erworbenen Austrittsleistung; Angaben über das betreffende Wohneigentum sowie das Datum des Vorbezugs;
 - e. gegebenenfalls den Betrag, der im Rahmen der Wohneigentumsförderung verpfändet wurde, Angaben über das betreffende Wohneigentum sowie den Namen des Pfandgläubigers;
 - f. gegebenenfalls die Beträge und das Datum von freiwilligen Einkäufen in den letzten drei Jahren vor dem Beitritt zur Kasse.
2. Die versicherte Person hat dafür besorgt zu sein, dass die Vorsorgeguthaben bei anderen Vorsorge- und/oder Freizügigkeitseinrichtungen in die Kasse überwiesen werden.

Art. 7 Ende

1. Die Mitgliedschaft bei der Kasse erlischt, wenn das Arbeitsverhältnis aus einem anderen Grund als Invalidität oder Altersrücktritt endet oder wenn der AHV-Lohn die Eintrittsschwelle (siehe Anhang A, Ziffer 1) nicht mehr überschreitet.
2. Der Arbeitnehmer bleibt während maximal eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses, längstens jedoch bis zum Eintritt in eine neue Vorsorgeeinrichtung, gegen die Risiken Tod und Invalidität versichert. Die Leistungen entsprechen jenen, die bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses versichert waren.
3. Eine versicherte Person, die nach Vollendung des 55. Altersjahres aus der obligatorischen Versicherung ausscheidet, sei es nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber oder durch eine Aufhebungsvereinbarung, kann die Versicherung weiterführen.
 - a. Sie muss spätestens zwei Monate vor Ende des Arbeitsverhältnisses einen schriftlichen Antrag an die Kasse richten.
 - b. Sie kann sich für die Weiterführung der Vollversicherung oder für die Risikoversicherung entscheiden.
 - c. Sie muss zusätzlich zu den eigenen Beiträgen auch diejenigen des Arbeitgebers entrichten. Die Beiträge werden auf der Grundlage des beitragspflichtigen Lohns berechnet. Dieser wird von der versicherten Person festgelegt und muss zwischen 40 bis 100 Prozent des beitragspflichtigen Lohnes zur Zeit der Auflösung des Arbeitsverhältnisses betragen.
 - d. Sie hat einmal im Jahr die Möglichkeit, zwischen Vollversicherung und Risikoversicherung zu wechseln; sie kann auch den beitragspflichtigen Lohn senken, solange er innerhalb der oben genannten Werte liegt.
 - e. Wurde die freiwillige Weiterversicherung länger als zwei Jahre weitergeführt, wird die Leistung nur als Rente ausbezahlt. Ein Vorbezug nach Art. 52 oder eine Verpfändung nach Art. 53 ist nicht mehr möglich.

- f. Die freiwillige Weiterführung der Versicherung erlischt mit Eintritt eines Vorsorgefalls, oder wenn die versicherte Person bei einer anderen Vorsorgeeinrichtung aufgenommen wird und mehr als zwei Drittel der Austrittsleistung für einen vollen Einkauf der Vorsorgeleistungen nötig sind. Ebenfalls endet die Weiterführung der Versicherung, wenn sich die versicherte Person selbständig macht. Eine Kündigung der Versicherung durch die versicherte Person ist möglich und muss schriftlich an die Kasse erfolgen. Bei Beitragsausständen kann die Kasse die Versicherung auflösen.
 - g. Für die Berechnung der Freizügigkeitsleistung gemäss Art. 49 Abs. 2 gilt der Zuschlag von 4 Prozent pro Altersjahr ab dem 20. Altersjahr gemäss Art. 17 FZG nur für die Beiträge nach Art. 17. Im Sanierungsfall ist nur der Anteil der versicherten Person am Sanierungsbeitrag geschuldet.
4. Art. 35 betreffend die provisorische Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs nach Herabsetzung oder Aufhebung der Rente der IV bleibt vorbehalten.

Art. 8 Unbezahlter Urlaub

1. Bei unbezahltem Urlaub bis zu 24 Monaten bleibt die versicherte Person bei der Kasse versichert.
2. Während des unbezahlten Urlaubs wird das Altersguthaben weiterhin durch diejenigen Altersgutschriften geäufnet, die dem letzten beitragspflichtigen Lohn entsprechen. Die versicherten Risikoleistungen entsprechen den zu Beginn des Urlaubs festgelegten Leistungen.
3. Während des unbezahlten Urlaubs werden die dem letzten beitragspflichtigen Lohn entsprechenden Beiträge (Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteil) von der versicherten Person geschuldet. Vorbehalten bleibt eine Beteiligung des Arbeitgebers.

Definitionen

Art. 9 Anrechenbarer Lohn

1. Im Vorsorgeplan A entspricht der anrechenbare Lohn dem 13-fachen AHV-Monatslohn. Bei den Kadermitarbeitern gehört die vertraglich festgelegte variable Lohnkomponente gemäss Lohnvereinbarung (vLK) zum anrechenbaren Lohn.
2. Im Vorsorgeplan B entspricht der anrechenbare Lohn grundsätzlich dem AHV-pflichtigen Lohn des vorangehenden Kalenderjahres. Im ersten Kalenderjahr entspricht er dem mit dem Arbeitgeber vereinbarten AHV-pflichtigen Lohn.

Folgende Lohnbestandteile gehören zum anrechenbaren Lohn:

- a. Basisbezüge gemäss Lohnvereinbarung und Ferienentschädigung;
- b. Prämien und Funktionszulagen;
- c. Entschädigungen für Nacht-, Sonntags- und Feiertagsdienst sowie unregelmässige Arbeitszeit;
- d. Auszahlung Garantietage und Mehrleistung.

Entschädigungen am Ende des Arbeitsverhältnisses (sogenannte Abgangsentschädigungen) sind vom anrechenbaren Lohn ausgeschlossen.

3. Der anrechenbare Lohn ist auf den zehnfachen oberen Grenzbetrag gemäss BVG beschränkt (siehe Anhang A, Ziffer 1). Falls die versicherte Person mehrere Vorsorgeverhältnisse hat und die Summe aller ihrer AHV-pflichtigen Löhne und Einkommen diese Grenze überschreitet, so muss sie die Kasse über die Gesamtheit ihrer Vorsorgeverhältnisse und die darin versicherten Löhne und Einkommen informieren.
4. Der Arbeitgeber meldet der Kasse den anrechenbaren Lohn beim Beitritt und danach bei jeder Änderung des AHV-Lohns bzw. der variablen Lohnkomponente (vLK).

Art. 10 Beitragspflichtiger Lohn

1. Im Vorsorgeplan A entspricht der beitragspflichtige Lohn dem anrechenbaren Lohn abzüglich eines Koordinationsbetrags in der Höhe von 7/8 der maximalen AHV-Rente. Für teilzeitbeschäftigte Versicherte wird der Koordinationsbetrag dem Beschäftigungsgrad entsprechend angepasst (Art. 12).
2. Im Vorsorgeplan B entspricht der beitragspflichtige Lohn dem anrechenbaren Lohn.
3. Der beitragspflichtige Lohn entspricht mindestens dem im BVG festgelegten minimalen koordinierten Lohn (siehe Anhang A, Ziffer 1).
4. Sinkt der Lohn eines Arbeitnehmers vorübergehend als Folge von Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit, Mutterschaft, Vaterschaft oder ähnlichen Umständen, so wird der beitragspflichtige Lohn gemäss Abs. 1 bzw. 2 mindestens während der gesetzlichen Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers gemäss Art. 324a des Obligationenrechts oder des Mutterschaftsurlaubs gemäss Art. 329f des Obligationenrechts oder des Vaterschaftsurlaubs gemäss Art. 329g des Obligationenrechts aufrechterhalten, sofern der Versicherte keine Herabsetzung verlangt.

Art. 11 Weiterversicherung des bisherigen beitragspflichtigen Lohns

1. Versicherte Personen, deren anrechenbarer Lohn sich nach dem 58. Altersjahr um höchstens die Hälfte reduziert, können den bisherigen beitragspflichtigen Lohn weiterführen, längstens jedoch bis zum ordentlichen Rücktrittsalter.
2. Die Beitragsaufteilung zwischen dem Arbeitgeber und der versicherten Person bezüglich des weiterhin versicherten Lohns erfolgt gemäss den entsprechenden Anstellungsbedingungen.
3. In der Berechnung der Freizügigkeitsleistung gemäss Art. 17 FZG erfolgt für die von der versicherten Person geleisteten Beiträge nach Abs. 2 kein Zuschlag von 4 Prozent pro Altersjahr ab dem 20. Altersjahr.

Art. 12 Beschäftigungsgrad (Vorsorgeplan A)

1. Der Beschäftigungsgrad im Sinne des vorliegenden Vorsorgereglements entspricht dem Verhältnis zwischen der individuellen Arbeitszeit der versicherten Person und der Arbeitszeit einer Vollzeitstelle.

Art. 13 Ordentliches Rücktrittsalter

1. Das ordentliche Rücktrittsalter entspricht 65 Jahren für Männer und für Frauen.

Art. 14 Altersguthaben

1. Für jede versicherte Person wird ein Altersguthaben gebildet. Es setzt sich zusammen aus:
 - a. der Freizügigkeitsleistung aus einer anderen Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung;
 - b. den persönlichen Einlagen (Art. 16);
 - c. den Altersgutschriften (Art. 15);
 - d. den allfälligen, durch den Stiftungsrat beschlossenen Zuwendungen;
 - e. den allfälligen, durch den Arbeitgeber finanzierten Einkäufen;
 - f. den Zinsen auf den oben erwähnten Beträgen.
2. Die Einkäufe des Versicherten (Freizügigkeitsleistung und persönliche Einlagen) sowie die durch den Stiftungsrat beschlossenen Zuwendungen werden sofort verzinst. Die Altersgutschriften werden ab dem 1. Januar, der ihrer Fälligkeit folgt, verzinst.
3. Der Stiftungsrat bestimmt den Zinssatz.
4. Das Zusatzkonto (Art. 54 ff.) und das VP-Konto (Art. 60 ff.) sind nicht Bestandteile des Altersguthabens.
5. Das BVG-Mindestguthaben wird zum BVG-Mindestzinssatz verzinst.

Art. 15 Altersgutschriften

1. Anspruch auf Altersgutschriften haben Versicherte in der Vollversicherung. Die Altersgutschriften werden ihrem Altersguthaben gutgeschrieben.
2. Die Höhe der Altersgutschriften wird in Prozenten des beitragspflichtigen Lohns und unter Berücksichtigung des Alters der versicherten Person (Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr) festgelegt.

Vorsorgeplan A

Alter	Altersgutschriften
20 – 29 Jahre	11,0%
30 – 44 Jahre	17,0%
45 – 54 Jahre	24,0%
55 – 65 Jahre	29,0%
66 – 70 Jahre	29,0%

Vorsorgeplan B

Alter	Altersgutschriften
20 – 31 Jahre	12,5%
32 – 41 Jahre	15,0%
42 – 51 Jahre	17,0%
52 – 65 Jahre	18,0%
66 – 70 Jahre	18,0%

Art. 16 Einkauf von Leistungen

1. Die Freizügigkeitsleistungen aus anderen Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtungen werden dem Altersguthaben der versicherten Person gutgeschrieben.
2. Die aktive versicherte Person kann jederzeit mit persönlichen Einlagen Vorsorgeleistungen einkaufen; die Einlagen werden ihrem Altersguthaben gutgeschrieben.
3. Freiwillige Einlagen nach Abs. 2 dürfen erst vorgenommen werden, wenn Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung zurückbezahlt sind.
4. Der Betrag der persönlichen Einlagen entspricht höchstens der Differenz zwischen dem maximal möglichen Altersguthaben (siehe Anhang A, Ziffer 2) und dem am Tag des Einkaufs vorhandenen Altersguthaben. Der Höchstbetrag der Einkaufssumme reduziert sich um:
 - a. Freizügigkeitsguthaben, welche die versicherte Person nicht in die Kasse eingebracht hat;
 - b. Guthaben in der Säule 3a, soweit es die mit den jeweils gültigen BVG-Mindestzinssätzen aufgezinste Summe der jährlichen vom Einkommen höchstens abziehbaren Beiträge des Jahrgangs ab vollendetem 24. Altersjahr der versicherten Person übersteigt; massgebend ist die vom Bundesamt für Sozialversicherung erstellte Tabelle.

5. Für Personen, die ab dem 1. Januar 2006 aus dem Ausland zugezogen sind und noch nie einer Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz angehört haben, darf in den ersten fünf Jahren nach Eintritt in eine schweizerische Vorsorgeeinrichtung die jährliche Einkaufssumme 20 Prozent des beitragspflichtigen Lohns gemäss Art. 10 nicht überschreiten. Nach Ablauf der fünf Jahre kann die versicherte Person sich in die vollen reglementarischen Leistungen nach Abs. 4 einkaufen.

Diese Einkaufsgrenze gilt nicht, sofern die versicherte Person ihre im Ausland erworbenen Vorsorgeansprüche oder -guthaben direkt von einem ausländischen Vorsorgesystem in die Kasse übertragen lässt und die versicherte Person für diese Übertragung keinen Abzug bei den direkten Steuern des Bundes, der Kantone und Gemeinden geltend macht.

6. Die persönlichen Einlagen können grundsätzlich von den direkten Steuern an Bund, Kantone und Gemeinden abgezogen werden. Die Kasse garantiert jedoch keine Abzugsmöglichkeit der an sie überwiesenen Einlagen. Die versicherte Person muss die steuerrechtlichen Folgen selber klären.
7. Die aus den Einkäufen resultierenden Leistungen dürfen innerhalb der nächsten drei Jahre nicht in Kapitalform bezogen werden. Von dieser Begrenzung ausgenommen sind die Wiedereinkäufe im Falle der Ehescheidung nach Art. 46 Abs. 2.

Einkünfte der Kasse

Art. 17 Beitrag des Versicherten

1. Die versicherte Person ist ab ihrem Beitritt zur Kasse beitragspflichtig, und zwar solange das Vorsorgeverhältnis besteht, längstens jedoch bis sie Anspruch auf die Beitragsbefreiung gemäss Art. 34 hat oder bis sie das ordentliche/reglementarische Rücktrittsalter erreicht. Art. 24 Abs. 3 ist vorbehalten.
2. Der Beitrag der versicherten Person wird in Prozenten des beitragspflichtigen Lohns und unter Berücksichtigung ihres Alters (Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr) festgelegt:

Vorsorgeplan A

Alter	Beiträge:		
	Sparen	Risiko & Kosten	Total
18 – 19 Jahre	0,00%	0,50%	0,50%
20 – 29 Jahre	5,15%	1,35%	6,50%
30 – 44 Jahre	7,65%	1,35%	9,00%
45 – 54 Jahre	8,65%	1,35%	10,00%
55 – 65 Jahre	10,65%	1,35%	12,00%
66 – 70 Jahre	10,65%	0,50%	11,15%

Vorsorgeplan B

Alter	Beiträge:		
	Sparen	Risiko & Kosten	Total
18 – 19 Jahre	0,00%	0,50%	0,50%
20 – 31 Jahre	5,40%	0,60%	6,00%
32 – 41 Jahre	6,40%	1,10%	7,50%
42 – 51 Jahre	7,40%	1,10%	8,50%
52 – 65 Jahre	7,90%	1,10%	9,00%
66 – 70 Jahre	7,90%	0,50%	8,40%

3. Der Beitrag der versicherten Person wird vom Arbeitgeber monatlich vom Lohn abgezogen.

Art. 18 Beitrag des Arbeitgebers

1. Der Arbeitgeber ist für alle beitragspflichtigen Versicherten ebenfalls beitragspflichtig.
2. Die Beiträge des Arbeitgebers werden in Prozenten des beitragspflichtigen Lohns und unter Berücksichtigung des Alters der versicherten Person (Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr) festgelegt.

Vorsorgeplan A

Alter	Beiträge:		
	Sparen	Risiko & Kosten	Total
18 – 19 Jahre	0,00%	0,50%	0,50%
20 – 29 Jahre	5,85%	1,90%	7,75%
30 – 44 Jahre	9,35%	1,90%	11,25%
45 – 54 Jahre	15,35%	1,90%	17,25%
55 – 65 Jahre	18,35%	1,90%	20,25%
66 – 70 Jahre	18,35%	0,50%	18,85%

Vorsorgeplan B

Alter	Beiträge:		
	Sparen	Risiko & Kosten	Total
18 – 19 Jahre	0,00%	0,50%	0,50%
20 – 31 Jahre	7,10%	1,40%	8,50%
32 – 41 Jahre	8,60%	1,40%	10,00%
42 – 51 Jahre	9,60%	1,90%	11,50%
52 – 65 Jahre	10,10%	1,90%	12,00%
66 – 70 Jahre	10,10%	0,50%	10,60%

3. Der Arbeitgeber überweist der Kasse monatlich seine eigenen Beiträge sowie die Beiträge der Versicherten.
4. Der Arbeitgeber schuldet der Kasse die gesamten Beiträge. Für nicht rechtzeitig bezahlte Beiträge kann die Kasse Verzugszinsen verlangen.

Art. 18a Freiwillige Sparbeiträge

1. Die versicherte Person kann beim Eintritt und am Anfang eines jeden Kalenderjahres ihre persönlichen Sparbeiträge um zwei Prozentpunkte erhöhen. Die von der Kasse festgelegten Fristen sind einzuhalten. Die Erhöhung gilt für den Vorsorgeplan A (inkl. Zusatzkonto) bzw. für den Vorsorgeplan B. Im Leistungsprimat ist die Erhöhung nur im Zusatzkonto möglich.
2. Die Beitragsbefreiung nach Art. 34 erfolgt ohne freiwillige Sparbeiträge. Für die Anwendung von Art. 49 Abs. 2 werden die freiwilligen Sparbeiträge wie eine Freizügigkeitsleistung angerechnet.

Allgemeines

Art. 19 Leistungen

1. Die Kasse erbringt, gemäss den nachstehenden Bedingungen, folgende Leistungen:
 - a. Altersrenten oder Alterskapitalien;
 - b. Überbrückungsrenten;
 - c. temporäre Invalidenrenten;
 - d. IV-Überbrückungsrenten
 - e. die Beitragsbefreiung;
 - f. Renten an den überlebenden Ehegatten/Lebenspartner;
 - g. Kinderrenten;
 - h. Todesfallkapitalien;
 - i. Freizügigkeitsleistungen;
 - j. Leistungen im Rahmen der Wohneigentumsförderung;
 - k. Leistungen bei Scheidung.

Art. 20 Auskunfts- und Meldepflicht

1. Arbeitgeber, aktive, invalide und pensionierte Versicherte sowie weitere anspruchsberechtigte Personen sind der Kasse gegenüber zu allen Auskünften verpflichtet, die für die Versicherung von Bedeutung sind. Leistungsberechtigte Personen haben die Kasse unaufgefordert und umgehend über Änderungen belegmässig in Kenntnis zu setzen, welche Einfluss auf den Leistungsanspruch haben können.
2. Die invalide versicherte Person bzw. die Anspruchsberechtigten sind im Leistungsfall insbesondere verpflichtet, wahrheitsgetreu Auskunft über allfällige anderweitige Einkünfte zu geben.
3. Die Kasse behält sich vor, die Zahlung von Leistungen einzustellen, wenn eine versicherte oder leistungsberechtigte Person ihrer Auskunft- und Meldepflicht nicht nachkommt.

Art. 21 Zahlung der Leistungen

1. Die Leistungen der Kasse sind wie folgt fällig:
 - a. die Renten: monatlich;
 - b. die Kapalleistungen: mit Eintritt des Vorsorgefalles, frühestens jedoch, wenn die Anspruchsberechtigten mit Sicherheit bekannt sind;
 - c. die Freizügigkeitsleistung: am Tag, an dem das Arbeitsverhältnis aufgelöst wird.

Für verheiratete versicherte Personen verlangt die Kasse bei jeder Auszahlung in Form von Kapital oder Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung die schriftliche Zustimmung des Ehegatten.

2. Ein Verzugszins wird geschuldet:
 - a. bei Rentenzahlungen ab Anhebung einer Betreuung oder Einreichung einer Klage; der Verzugszins entspricht dem BVG-Mindestzinssatz;
 - b. bei Kapitalzahlungen ab einem Monat nach der Fälligkeit; der Verzugszins entspricht dem BVG-Mindestzinssatz;
 - c. bei Auszahlung der Freizügigkeitsleistung ab 30 Tagen nach Erhalt aller notwendigen Informationen, jedoch frühestens 30 Tage ab Austritt. Der Verzugszins entspricht dem BVG-Mindestzinssatz plus einem Prozent.
3. Zahlungsort für die Leistungen der Kasse ist der Sitz der Kasse. Sie werden in der Schweiz an die vom Anspruchsberechtigten genannte Adresse, an eine Bank oder auf ein Postkonto ausbezahlt. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen der internationalen Staatsverträge.
4. Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenleistungen werden grundsätzlich als Rente ausgerichtet. Die Kasse richtet anstelle von Renten eine Kapitalabfindung aus, wenn die Alters- oder Invalidenrente weniger als 10 Prozent, wenn die Ehegatten-/Lebenspartnerrente weniger als 6 Prozent oder wenn die Kinderrente weniger als 2 Prozent der Mindestaltersrente der AHV beträgt. Die Höhe der Kapitalabfindung wird nach versicherungsmathematischen Grundsätzen festgelegt.
5. Unrechtmässig bezogene Leistungen sind zurückzuerstatten. Von der Rückforderung kann abgesehen werden, wenn der Leistungsempfänger gutgläubig war und die Rückforderung zu einer grossen Härte führt.
6. Muss die Kasse Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen erbringen, nachdem sie die Austrittsleistung an eine andere Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung überwiesen hat, so ist ihr diese Austrittsleistung soweit zurückzuerstatten, als dies zur Auszahlung der Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen nötig ist. Die Kasse kürzt die Hinterlassenen- und Invalidenleistungen, soweit eine Rückerstattung unterbleibt.
7. Wird die Kasse gemäss Art. 22 Abs. 4 / Art. 26 Abs. 4 BVG oder gemäss Art. 70 ATSG vorleistungspflichtig, so beschränkt sich der Anspruch auf die BVG-Mindestleistungen. Stellt sich später heraus, dass die Kasse nicht leistungspflichtig ist, so verlangt sie die vorgeleisteten Beträge zurück. Der Rückgriff auf eine andere leistungspflichtige Einrichtung bleibt vorbehalten.
8. Wird die Kasse gemäss Art. 23 lit. b und c BVG leistungspflichtig, so beschränkt sich der Anspruch auf die BVG-Mindestleistungen.
9. Die Kasse kann von der versicherten Person oder deren Hinterbliebenen verlangen, dass sie ihre Ansprüche im Ausmass der Leistungen der Kasse gegenüber einem Dritten, der für den Invaliditäts- oder Todesfall haftpflichtig ist, abtreten, insofern die Kasse nicht in Anwendung des BVG in die Ansprüche der versicherten Person, ihrer Hinterbliebenen und der anderen Anspruchsberechtigten gemäss Art. 43 tritt (Regress). Sie ist berechtigt, ihre Leistungen einzustellen, bis diese Abtretung erfolgt ist.
10. Kürzt, entzieht oder verweigert die AHV/IV eine Leistung, weil die anspruchsberechtigte Person den Tod oder die Invalidität durch ihr eigenes schweres Verschulden herbeigeführt hat oder weil sich die versicherte Person einer Wiedereingliederungsmassnahme der IV widersetzt, so kann der Stiftungsrat die Leistungen der Kasse kürzen. Die Kürzung darf jedoch das von der AHV/IV beschlossene Ausmass nicht übersteigen.
11. Die Leistungen der Kasse können vor deren Fälligkeit weder abgetreten noch verpfändet werden. Vorbehalten bleibt die Verpfändung im Rahmen der Wohneigentumsförderung. Der Anspruch auf Leistungen kann mit Forderungen, die der Arbeitgeber an die Kasse abgetreten hat, nur verrechnet werden, wenn es sich bei diesen Forderungen um Beiträge handelt, die nicht vom Lohn abgezogen wurden.
12. Die Bestimmungen der Art. 35a Abs. 2 und 41 BVG betreffend die Verjährung sind anwendbar.

Art. 22 Überentschädigung und Koordination

1. Die Kasse kürzt die gemäss vorliegendem Vorsorgereglement berechneten Hinterlassenen- und Invalidenleistungen, soweit sie zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften 90 Prozent des anrechenbaren Lohns (Art. 9), den die versicherte Person bei Weiterbeschäftigung hätte erzielen können (zuzüglich allfälliger Betreuungszulagen), übersteigen, unter Vorbehalt von Art. 35 Abs. 2.

Bezieht eine versicherte Person nach dem ordentlichen AHV-Rücktrittsalter weiterhin Leistungen der UVG oder der MVG oder vergleichbare ausländische Leistungen, so kürzt die Kasse ihre Altersleistungen, soweit sie zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften 90 Prozent des letzten anrechenbaren Lohns unmittelbar vor dem ordentlichen Rücktrittsalter, den die versicherte Person bei Weiterbeschäftigung hätte erzielen können, übersteigen.

Bei Weiterversicherung des bisherigen beitragspflichtigen Lohns nach Art. 11 wird der ungekürzte Bruttojahreslohn berücksichtigt.

2. Als anrechenbare Einkünfte gelten:
 - a. die Leistungen der AHV und der IV;
 - b. die Leistungen der Unfallversicherung;
 - c. die Leistungen der Militärversicherung;
 - d. die Leistungen einer Versicherungs- oder Vorsorgeeinrichtung, die ganz oder teilweise durch den Arbeitgeber finanziert wurden, mit Ausnahme von Kapitalabfindungen infolge Berufsinvalidität;
 - e. die Leistungen ausländischer Sozialversicherungen;
 - f. die Leistungen aus Freizügigkeitseinrichtungen und der Auffangeinrichtung;
 - g. das weiterhin erzielte Erwerbs- oder Ersatzeinkommen von Teilinvaliden, mit Ausnahme des Zusatzeinkommens, das während der Durchführung einer Massnahme zur Wiedereingliederung der IV erzielt wird;
 - h. das weiterhin erzielte Erwerbs- oder Ersatzeinkommen von Vollinvaliden, insofern dieses Einkommen den Betrag der maximalen AHV-Rente übersteigt, mit Ausnahme des Zusatzeinkommens, das während der Durchführung einer Massnahme zur Wiedereingliederung der IV erzielt wird;
 - i. der Rentenanteil, der dem begünstigten Ehegatten im Rahmen eines Scheidungsverfahrens zugesprochen wurde.
3. Die Hilflosen- und Integritätsentschädigungen werden nicht angerechnet.
4. Die Leistungen an den überlebenden Ehegatten und an die Waisen werden zusammengezählt.
5. Die Kasse gleicht Leistungsverweigerungen oder -kürzungen der Unfallversicherung oder der Militärversicherung nicht aus.
6. Kapitalleistungen werden zwecks Berechnung der Überversicherung gemäss den technischen Grundlagen der Kasse in Renten umgerechnet.
7. Werden die Leistungen der Kasse gekürzt, so werden diese verhältnismässig gekürzt.
8. Die Kürzung wird angepasst, wenn sich die Verhältnisse wesentlich ändern.
9. Der nicht ausbezahlte Teil der versicherten Leistungen verfällt der Kasse.
10. In berücksichtigungswerten Fällen kann die Kürzung von Leistungen der Kasse ganz oder teilweise unterbleiben. Zuständig für den Kürzungsverzicht ist der Stiftungsrat der Kasse.

Art. 23 Anpassung an die Preisentwicklung

1. Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten sowie die Altersrenten werden im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der Kasse an die Preisentwicklung angepasst. Der Stiftungsrat entscheidet jährlich, ob und ggf. in welchem Mass die Renten angepasst werden. Er hält seinen begründeten Entscheid in der Jahresrechnung oder im Geschäftsbericht fest.
2. Die BVG-Mindestbestimmungen bleiben vorbehalten.

Altersleistungen

Art. 24 Rentenanspruch

1. Der Anspruch auf die ordentliche Altersrente beginnt am Monatsersten nach Vollendung des 65. Altersjahres und erlischt am Ende des Monats, in dessen Verlauf die anspruchsberechtigte Person stirbt.
2. Beendet eine aktive versicherte Person das Arbeitsverhältnis zwischen dem 58. Geburtstag und dem ordentlichen Rücktrittsalter, so hat sie Anspruch auf eine vorzeitige Altersrente, es sei denn, sie verlange die Überweisung ihrer Freizügigkeitsleistung an die Vorsorgeeinrichtung eines neuen Arbeitgebers (Art. 50) oder an eine Freizügigkeitseinrichtung. Die Bestimmungen des Art. 7 Abs. 3 über die freiwillige Weiterführung der Versicherung bleiben vorbehalten.
3. Bei Weiterführen der Erwerbstätigkeit nach dem ordentlichen Rücktrittsalter kann die aktive versicherte Person im gegenseitigen Einverständnis mit dem Arbeitgeber bis zum Ende ihrer Erwerbstätigkeit weiter versichert bleiben, längstens jedoch bis zur Vollendung des 70. Altersjahres. Die Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge richten sich nach Art. 17 und 18.

Die Höhe der jährlichen Altersrente ergibt sich durch Umwandlung des vorhandenen Altersguthabens mit dem altersabhängigen Umwandlungssatz zum Pensionierungszeitpunkt. Stirbt eine versicherte Person während der Weiterversicherung, gilt sie für die Festsetzung der Hinterlassenenleistungen ab dem auf den Todestag folgenden Monatsersten als Rentenbezügerin; Art. 36 bis 44 sind anwendbar. Invalidenleistungen werden keine fällig; bei Arbeitsunfähigkeit wird mit Beendigung der Lohnzahlung bzw. Lohnfortzahlung die Altersrente fällig.

Art. 25 Betrag der Altersrente

1. Der Jahresbetrag der Altersrente entspricht dem zu Beginn des Rentenbezugs vorhandenen Altersguthaben, multipliziert mit dem Umwandlungssatz, der in diesem Zeitpunkt dem Alter des Versicherten (berechnet in Jahren und Monaten) entspricht:

Alter	Umwandlungssatz
58 Jahre	3,95%
59 Jahre	4,10%
60 Jahre	4,25%
61 Jahre	4,40%
62 Jahre	4,55%
63 Jahre	4,70%
64 Jahre	4,85%
65 Jahre	5,00%
66 Jahre	5,15%
67 Jahre	5,30%
68 Jahre	5,45%
69 Jahre	5,60%
70 Jahre	5,75%

Art. 26 Teilpensionierung

1. Die aktive versicherte Person kann nach Vollendung des 58. Altersjahres die Ausrichtung einer Teilaltersrente verlangen, falls ihr Beschäftigungsgrad um mindestens 20 Prozent abnimmt. Der Pensionierungsgrad entspricht der Kürzung des Beschäftigungsgrades.
2. Bei einer Teilpensionierung wird das Altersguthaben entsprechend dem Pensionierungsgrad in zwei Teile aufgeteilt:
 - a. für den dem Pensionierungsgrad entsprechenden Teil wird die versicherte Person als pensionierte Person betrachtet;
 - b. für den anderen Teil wird die versicherte Person als aktive versicherte Person betrachtet; die Eintrittsschwelle und der beitragspflichtige Lohn wird entsprechend dem Pensionierungsgrad angepasst.
3. Bei jeder nachträglichen Reduktion des Beschäftigungsgrades von mindestens 20 Prozent kann die versicherte Person die Ausrichtung einer zusätzlichen Teil-Altersrente verlangen.

Art. 27 Alterskapital

1. Die aktive versicherte Person kann unter Vorbehalt von Art. 16 Abs. 7 die teilweise oder vollständige Kapitalauszahlung ihres Altersguthabens verlangen, sofern sie ihr Begehren mindestens einen Monat im Voraus stellt. Die Zahlung in mehreren Raten ist ausgeschlossen.
2. Mit der Auszahlung des gesamten Alterskapitals erlischt jeglicher Anspruch auf weitere Leistungen der Kasse. Mit der Auszahlung eines Teils des Alterskapitals erlischt der Anspruch auf weitere Leistungen entsprechend.

Art. 28 Überbrückungsrente

1. Bei vorzeitiger Pensionierung kann die versicherte Person die Auszahlung einer halben oder einer ganzen Überbrückungsrente verlangen. Die einmal getroffene Wahl ist endgültig. Die Überbrückungsrente wird frühestens nach Vollendung des 60. Altersjahres und bis ein Anspruch auf eine AHV- oder IV-Rente entsteht, ausgerichtet. Ein Bezug nur während einer bestimmten Zeit ist ausgeschlossen.
2. Die ganze Überbrückungsrente entspricht für jedes Beitragsjahr 5 Prozent, höchstens jedoch 100 Prozent der maximalen vollen AHV-Rente.
3. Die Hälfte der Kosten dieser Überbrückungsrente wird von der versicherten Person ab dem ordentlichen AHV-Rücktrittsalter in Form einer lebenslänglichen Kürzung ihrer Altersrente belastet. Die Höhe der lebenslänglichen Kürzung wird gemäss den technischen Grundlagen der Kasse festgelegt (siehe Anhang A, Ziffer 4). Die andere Hälfte geht zu Lasten der Kasse. Stirbt die versicherte Person, so werden allfällige Hinterlassenenleistungen auf der Grundlage der gekürzten Altersrente berechnet.
4. Versicherte Personen, welche die Altersrente als Kapital zu 100 Prozent bezogen haben, erhalten im Maximum die Hälfte der Überbrückungsrente in Form einer einmaligen Kapitalabfindung beim Rücktritt (siehe Anhang A, Ziffer 5).
5. Sollte nach der vorzeitigen Pensionierung ein neues Arbeitsverhältnis beim Arbeitgeber begründet werden, dann besteht bei vorzeitiger Pensionierung infolge dieses neuen Arbeitsverhältnisses ein Anspruch auf eine neue Überbrückungsrente nur, wenn die schon ausgerichtete Überbrückungsrente tiefer ist als die im Zeitpunkt der ersten vorzeitigen Pensionierung gültige, maximale volle AHV-Rente.

Temporäre Invalidenleistungen

Art. 29 Anerkennung der Invalidität

1. Versicherte Personen, die im Sinne der IV zu mindestens 40% invalid sind, haben Anspruch auf temporäre Invalidenleistungen der Kasse, sofern sie beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, bei der Kasse versichert waren.
2. Bei vorzeitiger Pensionierung kann die versicherte Person von der Kasse nicht mehr als invalid anerkannt werden, ausser wenn der Anspruch auf eine Rente der IV vor dem Rücktritt entstanden ist.

Art. 30 Rentenanspruch

1. Der Anspruch auf eine temporäre Invalidenrente der Kasse beginnt mit dem Anspruch auf eine Rente der IV. Er erlischt unter Vorbehalt von Art. 35 mit dem Ende des Anspruchs auf eine Rente der IV, spätestens jedoch im ordentlichen Rücktrittsalter; ab diesem Zeitpunkt hat die versicherte Person Anspruch auf eine Altersrente.
2. Die temporäre Invalidenrente der Kasse wird jedoch so lange nicht ausbezahlt, als die versicherte Person ihren Lohn oder an dessen Stelle Lohnersatzleistungen (Kranken- und Unfalltaggelder) bezieht, sofern diese Lohnersatzleistungen mindestens 80 Prozent des Lohns entsprechen und zu mindestens 50 Prozent durch den Arbeitgeber finanziert wurden.
3. Die Kasse entrichtet folgende Invalidenrenten:

Massgebendes Invaliditätsgrad	Rente der Kasse in Prozent der versicherten Invalidenrente
Unter 40%	0%
ab 40%	25%
ab 50%	50%
ab 60%	75%
ab 70%	100%

4. Der Bezüger einer Teilinvalidenrente der Kasse wird wie folgt behandelt:
 - a. als invalide versicherte Person für jenen Teil ihres Altersguthabens, der dem Altersguthaben multipliziert mit der Teilrente in Prozent entspricht;
 - b. als aktive versicherte Person für jenen Teil des beitragspflichtigen Lohns, der dem Prozentsatz des verbleibenden Erwerbsgrads entspricht.

Art. 31 Berufsinvalidität

1. Anspruch auf eine Invalidenrente infolge Berufsinvalidität haben aktive Versicherte, die das 50. Altersjahr zurückgelegt haben, wenn ihr Lohn herabgesetzt oder das Arbeitsverhältnis aufgelöst wird, weil sie infolge Krankheit oder Unfall ihre bisherige Beschäftigung oder eine andere ihnen zumutbare Erwerbstätigkeit nicht mehr oder nur noch beschränkt ausüben können, und sie bei Eintritt dieser Arbeitsunfähigkeit versichert waren.
2. Über das Vorhandensein und den Grad der Berufsinvalidität entscheidet die Kasse aufgrund einer Beurteilung durch den Health and Medical Service. Der Invaliditätsgrad entspricht dem Verhältnis zwischen:
 - a. der Differenz zwischen dem bisherigen und dem neuen beitragspflichtigen Lohn;
 - und
 - b. dem bisherigen beitragspflichtigen Lohn.

3. Im Vorsorgeplan A dient der beitragspflichtige Lohn unmittelbar vor der Anerkennung der Berufsinvalidität als Basis. Im Vorsorgeplan B dient der durchschnittliche beitragspflichtige Lohn aus den drei vorangegangenen Kalenderjahren als Basis.
4. Der Invaliditätsgrad wird sinngemäss angepasst, wenn sich die Verhältnisse wesentlich ändern.
5. Der Anspruch auf die Berufsinvalidenrente entsteht mit der Herabsetzung des Lohns oder der Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber, frühestens jedoch mit der Erschöpfung der Lohnfortzahlungspflicht bzw. der Lohnersatzleistungen.
6. Der Anspruch auf die Berufsinvalidenrente erlischt mit dem Tod der versicherten Person oder wenn die Voraussetzungen der Invalidität nicht mehr erfüllt sind. Beim Erreichen des 65. Altersjahres wird sie durch die reglementarische Altersrente abgelöst.
7. Bei voller Invalidität besteht Anspruch auf eine volle Berufsinvalidenrente. Bei Teilinvalidität besteht Anspruch auf einen dem Invaliditätsgrad entsprechenden Prozentsatz der vollen Berufsinvalidenrente.

Art. 32 Betrag der vollen Rente

1. Die jährliche volle Invalidenrente gemäss Art. 30 und 31 entspricht:

Vorsorgeplan A

65 Prozent des beitragspflichtigen Lohns.

Vorsorgeplan B

45 Prozent des beitragspflichtigen Lohns.

Art. 33 Invalidenüberbrückungsrente bei Berufsinvalidität

1. Invalide versicherte Personen haben Anspruch auf eine Invalidenüberbrückungsrente, sofern sie keinen Anspruch auf eine IV-Rente haben. Der Beginn des Anspruchs richtet sich nach der Invalidenrente der Kasse. Der Anspruch endet mit dem Tod oder dem Erreichen des ordentlichen AHV-Alters.
2. Der Betrag der Invalidenüberbrückungsrente entspricht der Überbrückungsrente im Sinne von Art. 28. Bei Teilinvalidität wird der gemäss Abs. 2 berechnete Betrag mit dem Invaliditätsgrad gewichtet.

Art. 34 Beitragsbefreiung

1. Der Anspruch auf Beitragsbefreiung entsteht mit dem Anspruch auf die temporäre Invalidenrente, jedoch frühestens mit der Ausrichtung der temporären Invalidenrente der Kasse. Er erlischt mit dem Ende des Anspruchs auf die temporäre Invalidenrente. Bei Teilinvalidität beschränkt sich die Beitragsbefreiung auf den invaliden Teil des beitragspflichtigen Lohns.
2. Während der Beitragsbefreiung gehen die Beiträge der invaliden versicherten Person und die Beiträge des Arbeitgebers für diese invalide versicherte Person zulasten der Kasse. Die persönlichen Beiträge der invaliden versicherten Person werden zur Summe ihrer persönlichen Beiträge hinzugezählt. Das Altersguthaben der versicherten Person wird um die auf der Grundlage des letzten beitragspflichtigen Lohns berechneten Altersguthaben erhöht.

Art. 35 Provisorische Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs

1. Der Versicherungsschutz und der Leistungsanspruch bleiben aufrechterhalten:
 - a. während drei Jahren, sofern die versicherte Person vor der Herabsetzung oder Aufhebung der IV-Rente an Massnahmen zur Wiedereingliederung teilgenommen hat oder die Rente wegen der Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit oder Erhöhung des Beschäftigungsgrades herabgesetzt oder aufgehoben wurde, oder
 - b. solange die versicherte Person eine Übergangsleistung der IV bezieht.
2. Während der Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs kann die Kasse die Invalidenrente entsprechend dem verminderten Invaliditätsgrad der versicherten Person kürzen, jedoch nur soweit, wie die Kürzung durch ein Zusatzeinkommen der versicherten Person ausgeglichen wird.
3. Die Schlussbestimmung der Änderung vom 18.03.2011 des BVG bleibt vorbehalten.

Hinterlassenenrenten

Art. 36 Anspruch auf die Ehegattenrente

1. Stirbt eine verheiratete versicherte Person, so hat der überlebende Ehegatte Anspruch auf eine Ehegattenrente, sofern er eine der folgenden Bedingungen erfüllt:
 - a. er hat mindestens ein unterhaltsberechtigtes Kind;
 - b. er ist seit mindestens zwei Jahren verheiratet;
 - c. er bezieht eine ganze Rente der IV.
2. Der Anspruch auf die Ehegattenrente entsteht mit dem Tod der versicherten Person, frühestens jedoch mit Beendigung der vollen Lohnfortzahlung. Er erlischt am Ende des Monats, in dessen Verlauf der Begünstigte stirbt oder wieder heiratet.
3. Heiratet der überlebende Ehegatte, so hat er Anspruch auf eine einmalige Abfindung in der Höhe von drei jährlichen Renten.

Art. 37 Anspruch auf die Lebenspartnerrente (Konkubinat)

1. Stirbt eine unverheiratete versicherte Person, so hat der überlebende Lebenspartner, unabhängig vom Geschlecht, Anspruch auf eine Lebenspartnerrente, falls er von der verstorbenen versicherten Person als Anspruchsberechtigter für die Lebenspartnerrente bezeichnet war.
2. Als Lebenspartner im Sinne dieses Vorsorgereglements gilt, wer die folgenden Bedingungen kumulativ erfüllt:
 - a. wer nicht verheiratet ist (mit der versicherten oder einer anderen Person);
 - b. wer nicht mit der versicherten Person im Sinne von Art. 95 ZGB (Ehehindernisse) verwandt ist;
 - c. wer beim Tod der versicherten Person mit ihr eine vor dem 65. Lebensjahr eingegangene, auf Dauer angelegte Lebensgemeinschaft geführt hat und bereits während mindestens fünf Jahren unverheiratet im gemeinsamen Haushalt mit gleichem zivilrechtlichen Wohnsitz gelebt hat oder im Zeitpunkt des Todes im gemeinsamen Haushalt mit gleichem zivilrechtlichen Wohnsitz für mindestens ein gemeinsames Kind aufkommen muss.
3. Die versicherte Person muss der Kasse spätestens mit der Vollendung des 65. Altersjahres den Nachweis über eine bestehende Lebenspartnerschaft in Form einer schriftlichen Begünstigung zukommen lassen.

4. Die antragstellende Person hat den Beweis dafür zu erbringen, dass sie die Voraussetzungen für den Lebenspartner erfüllt. Als Beweismittel gelten:
 - a. für die Bedingungen der Bst. a und b von Abs. 2: Zivilstandsurkunden der beiden Lebenspartner;
 - b. für die Lebensgemeinschaft: Wohnsitzbescheinigung;
 - c. für die Existenz eines gemeinsamen Kindes: Zivilstandsurkunde des Kindes;
 - d. für den Unterhalt des Kindes: Bescheinigung der zuständigen Behörde.
5. Der überlebende Partner muss seinen Anspruch spätestens sechs Monate nach dem Tod der versicherten Person schriftlich bei der Kasse geltend machen. Er muss beweisen, dass er die Voraussetzungen erfüllt.
6. Der Anspruch auf die Lebenspartnerrente entsteht mit dem Tod der versicherten Person, frühestens jedoch mit Beendigung der vollen Lohnfortzahlung. Er erlischt am Ende des Monats, in dessen Verlauf der Begünstigte stirbt oder heiratet.

Art. 38 Betrag der Ehegatten-/Lebenspartnerrente

1. Der Betrag der jährlichen Ehegatten-/Lebenspartnerrente entspricht:
 - a. wenn die verstorbene versicherte Person aktiv war: zwei Drittel der versicherten Invalidenrente;
 - b. wenn die verstorbene versicherte Person invalid oder pensioniert war: zwei Drittel der bei ihrem Tod laufenden Invaliden- oder Altersrente.
2. Ansprüche müssen spätestens sechs Monate nach dem Todesdatum der versicherten Person schriftlich angemeldet werden.

Kinderrente

Art. 39 Anspruchsberechtigte

1. Bezüger von Invaliden- oder Altersrenten der Kasse haben für jedes ihrer Kinder Anspruch auf eine Kinderrente.
2. Stirbt eine versicherte Person, so hat jedes ihrer Kinder Anspruch auf eine Kinderrente.
3. Als Kinder im Sinne dieses Vorsorgereglements gelten die Kinder gemäss Schweizerischem Zivilgesetzbuch sowie Pflege- und Stiefkinder, für deren Unterhalt die versicherte Person vorwiegend aufkommt (oder im Zeitpunkt ihres Todes aufgekomen ist).

Art. 40 Anspruch auf die Kinderrente

1. Der Anspruch auf eine Kinderrente beginnt mit der Ausrichtung einer Invaliden- oder Altersrente oder mit dem Tod der versicherten Person, frühestens jedoch mit Beendigung der vollen Lohnfortzahlung, und erlischt am Ende des Monats, in dessen Verlauf das Kind das 18. Altersjahr vollendet.
2. Für Kinder, die sich gemäss Wegleitung zu den AHV-Renten in Ausbildung befinden oder die zu mindestens 70 Prozent invalid sind, erlischt der Anspruch auf eine Kinderrente mit dem Abschluss des Studiums, der Lehre oder mit dem Ende der Invalidität, spätestens jedoch am Ende des Monats, in dessen Verlauf sie das 25. Altersjahr vollenden.
3. Stirbt ein anspruchsberechtigtes Kind, so erlischt die Kinderrente am Ende des Sterbemonats.

Art. 41 Betrag der Kinderrente

1. Die jährliche Kinderrente beträgt:
 - a. wenn die versicherte Person invalid oder pensioniert ist: 1/6 der laufenden Invaliden- oder Altersrente;
 - b. wenn die verstorbene versicherte Person invalid oder pensioniert war: 1/6 der bei ihrem Tod laufenden Invaliden- oder Altersrente;
 - c. wenn die verstorbene Person aktiv versichert war: 1/6 der bei ihrem Tod versicherten Invalidenrente.
2. Für Kinder, deren Vater und Mutter verstorben sind, wird die jährliche Kinderrente verdoppelt.

Todesfallkapital

Art. 42 Grundsatz

1. Stirbt eine aktive versicherte Person, wird ein Todesfallkapital fällig.

Art. 43 Anspruchsberechtigte

1. Anspruch auf das Todesfallkapital haben die Hinterlassenen des Verstorbenen – unabhängig vom Erbrecht:
 - a. der überlebende Ehegatte;
 - b. bei dessen Fehlen: die waisenrentenberechtigten Kinder des Verstorbenen;
 - c. bei deren Fehlen: der überlebende Lebenspartner gemäss Art. 37 Abs. 2;
 - d. bei dessen Fehlen: die vom Verstorbenen in erheblichem Masse unterstützten und schriftlich bezeichneten Personen;
 - e. bei deren Fehlen: die nicht waisenrentenberechtigten Kinder des Verstorbenen.
2. Die Anspruchsberechtigten müssen ihren Anspruch spätestens sechs Monate nach dem Tod der versicherten Person gegenüber der Kasse geltend machen.
3. Fehlen Anspruchsberechtigte im Sinne von Abs. 1, so verfällt das Todesfallkapital der Kasse.

Art. 44 Betrag des Todesfallkapitals

1. Der Betrag des Todesfallkapitals entspricht einer einmaligen Abfindung in der Höhe eines beitragspflichtigen Jahreslohns.
2. Die in die Kasse getätigten freiwilligen Einlagen gemäss Art. 16 Abs. 2 (ohne Zins) und Art. 57 Abs. 4 (ohne Zins) sowie die freiwilligen Sparbeiträgen gemäss Art. 18a (ohne Zins) werden dem in Abs. 1 definierten Betrag hinzugerechnet. Allfällige Vorbezüge oder Rückzahlungen im Rahmen der Wohneigentumsförderung gemäss Art. 52 bzw. einer Scheidung gemäss Art. 46 Abs. 2 werden berücksichtigt.

Leistungen bei Ehescheidung

Art. 45 Tod eines geschiedenen Versicherten

1. Stirbt eine geschiedene versicherte Person, so hat der geschiedene überlebende Ehegatte Anspruch auf eine Rente des geschiedenen Ehegatten:
 - a. wenn er aufgrund des Scheidungsurteils Anspruch auf eine Rente im Sinne von Art. 124e Abs. 1 oder Art. 126 Abs. 1 ZGB hat und
 - b. wenn er während mindestens zehn Jahren mit der Verstorbenen verheiratet war.
2. Der Anspruch auf die Rente des geschiedenen Ehegatten entsteht mit dem Tod der versicherten Person, frühestens jedoch mit Beendigung der vollen Lohnfortzahlung und wird solange weitergeführt, als der Anspruch auf die Rente gemäss Scheidungsurteil besteht; er erlischt am Ende des Monats, in dessen Verlauf der Begünstigte stirbt.
3. Der Betrag der an den geschiedenen Ehegatten ausbezahlten Jahresrente entspricht der gemäss Art. 38 definierten Ehegatten-/Lebenspartnerrente jedoch höchstens dem gemäss Scheidungsurteil entgangenen Unterstützungsbetrag.
4. Die Auszahlung einer Rente des geschiedenen Ehegatten hat keinerlei Einfluss auf die Ansprüche des überlebenden Ehegatten oder des überlebenden Lebenspartners der verstorbenen versicherten Person.

Art. 46 Vorgehen bei Scheidung

1. Die Kasse vollstreckt nur rechtskräftige Scheidungsurteile von Schweizer Gerichten.
2. Wird eine aktive, eine teilinvalide oder eine vollinvalide versicherte Person zum Vorsorgeausgleich verpflichtet, so vermindert die Kasse ihre Vorsorgeleistungen wie folgt:
 - a. Zur Berücksichtigung des gerichtlich festgelegten Betrages wird in erster Linie das VP-Konto und das Zusatzkonto verwendet und erst anschliessend das Altersguthaben der versicherten Person vermindert. Das BVG-Mindestguthaben wird im Verhältnis des gerichtlich festgelegten Betrags gegenüber der Summe der Freizügigkeitsleistung gemäss Art. 49, des Zusatzkontos und des VP-Kontos vermindert.
 - b. Bei Pensionierung während des Scheidungsverfahrens kürzt die Kasse die laufenden Leistungen im Verhältnis des Vorsorgeausgleichs aufgrund der bei der Pensionierung gültigen reglementarischen Bestimmungen. Die zwischen Beginn der Auszahlung der Leistungen und dem Abschluss des Scheidungsverfahrens zu viel gezahlten Leistungen werden von beiden Ehegatten zu gleichen Teilen getragen. Der Anteil der versicherten Person wird in eine versicherungstechnische Verminderung der Altersrente umgewandelt; derjenige des Begünstigten wird vom Vorsorgeausgleich in Abzug gebracht.
 - c. Für invalide versicherte Personen hat der Vorsorgeausgleich keine Auswirkung auf die laufenden Invaliditätsleistungen (Invalidenrente, Beitragsbefreiung, Invalidenkinderrenten).
 - d. Bei Kürzung der Invalidenrente infolge Überversicherung kann das reglementarische Altersguthaben nur dann vermindert werden, wenn die Invalidenrente ohne Anspruch auf Kinderrenten nicht gekürzt würde.
 - e. Aktive versicherte Personen können den übertragenen Betrag jederzeit wieder einkaufen gemäss Art. 16. Der BVG-Anteil des Einkaufs wird dem BVG-Mindestguthaben gutgeschrieben.
3. Wird der Bezüger einer Altersrente zum Vorsorgeausgleich verpflichtet (einschliesslich ehemaliger Bezüger von Invalidenrenten), so passt die Kasse ihre Leistungen wie folgt an:
 - a. die laufende Altersrente wird ab dem Tag, an dem das Scheidungsurteil in Rechtskraft erwächst, um den gerichtlich festgelegten Betrag vermindert. Die Verminderung der laufenden Altersrente wird gemäss Art. 19h FZV in eine lebenslängliche Rente zu Gunsten des berechtigten Ehegatten ausgerichtet (Scheidungsrente);

- b. die bei Einleitung des Scheidungsverfahrens laufenden Alterskinderrenten sowie allfällige im Anschluss an die Alterskinderrente ausgerichtete Waisenrenten werden nicht angepasst. Nach Einleitung des Scheidungsverfahrens entstandene Alterskinderrenten hingegen werden aufgrund der verminderten Altersrente berechnet;
 - c. die jährliche Zahlung der Summe der monatlichen Scheidungsrenten erfolgt spätestens am 15. Dezember samt Zinsen gemäss Art. 19j Abs. 5 FZV. Die Kasse schlägt dem berechtigten Ehegatten eine versicherungstechnisch berechnete Kapitalabfindung anstelle der Scheidungsrente vor;
 - d. die Scheidungsrente bzw. die Kapitalabfindung wird an die Vorsorgeeinrichtung des berechtigten Ehegatten oder, bei deren Fehlen, an eine Freizügigkeitseinrichtung übertragen; ohne Nachricht innert 6 Monaten wird sie an die Auffangeinrichtung überwiesen. Ab Alter 58 oder in den in Art. 5 FZG vorgesehenen Fällen kann der berechnete Ehegatte die Auszahlung direkt auf sein Konto verlangen.
4. Wird eine aktive versicherte Person zum Vorsorgeausgleich berechtigt (Scheidungsrente oder Kapitalabfindung), so werden die überwiesenen Leistungen wie eine eingebrachte Freizügigkeitsleistung gemäss Art. 16 Abs. 1 verwendet.
 5. Bei einer Scheidung teilt die Kasse der versicherten Person oder dem Gericht auf Verlangen die Angaben gemäss Art. 24 FZG und 19k FZV mit.
 6. Auf Antrag der versicherten Person oder des Gerichts prüft die Kasse einen geplanten Vorsorgeausgleich und nimmt dazu schriftlich Stellung (Durchführbarkeitserklärung).

Freizügigkeitsleistung

Art. 47 Ende des Vorsorgeverhältnisses vor dem 1. Januar nach dem 19. Altersjahr

1. Endet das Vorsorgeverhältnis einer versicherten Person vor dem 1. Januar nach Vollendung des 19. Altersjahres, so hat sie keinen Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung.
2. Die von ihr persönlich geleisteten Beiträge werden vollumfänglich für die Deckung der Risiken Invalidität und Tod sowie der Verwaltungskosten verwendet.
3. Hat die versicherte Person vor dem 1. Januar nach Vollendung des 19. Altersjahres eine Freizügigkeitsleistung eingebracht, so hat sie Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung.

Art. 48 Anspruch auf die Freizügigkeitsleistung

1. Versicherte Personen, deren Vorsorgeverhältnis vor dem 58. Geburtstag aus einem anderen Grund als Invalidität oder Tod zu Ende geht, haben Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung. Die Bestimmungen des Art. 7 Abs. 3 über die freiwillige Weiterführung der Versicherung bleiben vorbehalten.
2. Versicherte Personen, deren Vorsorgeverhältnis nach dem 58. Geburtstag aus einem anderen Grund als Pensionierung, Invalidität oder Tod zu Ende geht, können die Überweisung einer Freizügigkeitsleistung verlangen, wenn diese Freizügigkeitsleistung an die Vorsorgeeinrichtung eines neuen Arbeitgebers oder an eine Freizügigkeitseinrichtung überwiesen wird. Die Bestimmungen des Art. 7 Abs. 3 über die freiwillige Weiterführung der Versicherung bleiben vorbehalten.
3. Die versicherte Person, deren IV-Rente nach Verminderung des Invaliditätsgrades herabgesetzt oder aufgehoben wird, hat nach Ablauf der provisorischen Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs im Sinne von Art. 35 Abs. 1 Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung.
4. Die Freizügigkeitsleistung wird bei Beendigung des Vorsorgeverhältnisses fällig. Ab diesem Zeitpunkt wird sie zum BVG-Mindestzinssatz verzinst. Überweist die Kasse die Leistung nicht innerhalb von einem Monat nach Erhalt aller notwendigen Informationen, so wird ab diesem Zeitpunkt ein Verzugszins geschuldet.

Art. 49 Betrag der Freizügigkeitsleistung

1. Der Betrag der Freizügigkeitsleistung entspricht dem bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses vorhandenen Altersguthaben der versicherten Person.
2. Der Betrag der Freizügigkeitsleistung entspricht mindestens dem Mindestbetrag nach Art. 17 FZG, nämlich der Summe der Einkäufe und Freizügigkeitsleistungen samt Zinsen zum BVG-Mindestzinssatz, zuzüglich der Sparbeiträge der versicherten Person samt Zinsen zum BVG-Mindestzinssatz mit einem Zuschlag von 4 Prozent für jedes Jahr nach dem 20. Altersjahr (höchstens jedoch um 100 Prozent).

Wird während der Dauer einer Unterdeckung das Altersguthaben mit einem geringeren als dem BVG-Mindestzinssatz verzinst, so ist für die Berechnung des Mindestbetrages nach Art. 17 FZG der Zinssatz, mit welchem das Altersguthaben verzinst wird, massgebend.

Art. 50 Verwendung der Freizügigkeitsleistung

1. Bei der Kündigung des Arbeitsverhältnisses hat der Arbeitgeber die Kasse unverzüglich zu informieren. Er teilt ihr mit, ob die Kündigung aus gesundheitlichen Gründen erfolgte.
2. Die Kasse erstellt für die versicherte Person und die neue Vorsorgeeinrichtung eine Abrechnung über die Freizügigkeitsleistung. Daraus sind die Berechnung der Austrittsleistung, die Höhe des Mindestbetrages und die Höhe des BVG-Altersguthabens im Zeitpunkt des Austritts, die Austrittsleistung im Zeitpunkt einer Heirat, die Höhe der im Alter 50 erworbenen Austrittsleistung sowie die Beträge, die im Rahmen der Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge vorbezogen (inkl. Höhe der im Zeitpunkt des Vorbezugs erworbenen Austrittsleistung) oder verpfändet wurden, ersichtlich.
3. Die Kasse fordert die versicherte Person auf, die für die Verwendung der Freizügigkeitsleistung erforderlichen Angaben zu unterbreiten, und weist sie auf alle gesetzlich und reglementarisch vorgesehenen Möglichkeiten der Erhaltung des Vorsorgeschatzes hin.
4. Geht die versicherte Person ein Arbeitsverhältnis bei einem neuen Arbeitgeber ein, so wird die Freizügigkeitsleistung gemäss den Angaben der versicherten Person an die neue Vorsorgeeinrichtung überwiesen.
5. Geht die versicherte Person kein Arbeitsverhältnis bei einem neuen Arbeitgeber ein, so kann sie zwischen dem Abschluss einer Freizügigkeitspolice und der Eröffnung eines Freizügigkeitskontos wählen.
6. Unterbreitet die versicherte Person keine Angaben über die Verwendung der Freizügigkeitsleistung, so überweist die Kasse die Freizügigkeitsleistung frühestens sechs Monate und spätestens zwei Jahre nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses an die Auffangeinrichtung.

Art. 51 Barauszahlung

1. Die versicherte Person kann unter Vorbehalt von Art. 16 Abs. 7 die Barauszahlung ihrer Freizügigkeitsleistung verlangen:
 - a. wenn sie den Wirtschaftsraum Schweiz und Liechtenstein endgültig verlässt;
 - b. wenn sie eine selbstständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr unterstellt ist;
 - c. wenn der Betrag der Freizügigkeitsleistung kleiner ist als der Jahresbeitrag der versicherten Person bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses.
2. Verlegt die versicherte Person ihren Wohnsitz in einen der Mitgliedstaaten der Europäischen Union oder der EFTA und untersteht sie in diesem Staat weiterhin der obligatorischen Versicherung gegen die Risiken Alter, Tod und Invalidität, so kann der obligatorische Teil ihrer Freizügigkeitsleistung nicht in bar ausbezahlt werden.
3. Die Kasse ist ermächtigt, alle ihr erforderlich erscheinenden Nachweise einzuverlangen und die Auszahlung bis zu deren Vorlegung aufzuschieben.

Wohneigentumsförderung

Art. 52 Vorbezug

1. Unter Vorbehalt von Art. 16 Abs. 7 können aktive Versicherte ihre Mittel der beruflichen Vorsorge bis drei Jahre vor dem ordentlichen Rücktrittsalter zur Finanzierung von Wohneigentum für den Eigenbedarf vorbeziehen. Die versicherte Person muss die notwendigen Belege vorweisen.
2. Die Mittel der beruflichen Vorsorge können zum Erwerb oder zur Erstellung von Wohneigentum, zum Erwerb von Beteiligungen an Wohneigentum oder zur Rückzahlung von Hypothekendarlehen verwendet werden.
3. Bis zum Alter 50 kann die gesamte Freizügigkeitsleistung vorbezogen werden. Danach darf höchstens die Hälfte der Freizügigkeitsleistung verwendet werden, mindestens jedoch der Betrag der Freizügigkeitsleistung, auf den die versicherte Person im Alter 50 Anspruch hatte.
4. Der Mindestbetrag für den Vorbezug beträgt 20 000 Franken. Ein Vorbezug kann nur alle fünf Jahre geltend gemacht werden.
5. Sind die Voraussetzungen für den Vorbezug erfüllt, so verfügt die Kasse über eine sechsmonatige Frist für dessen Auszahlung. Bei Unterdeckung kann die Auszahlung des Vorbezugs für die Rückerstattung von Hypothekendarlehen zeitlich und betragsmässig eingeschränkt oder ganz verweigert werden; die Kasse teilt der versicherten Person, welcher die Auszahlung eingeschränkt oder verweigert wird, die Dauer und das Ausmass der Massnahme mit.
6. Bei einem Vorbezug werden in erster Linie das VP- und das Zusatzkonto verwendet und erst anschliessend das Altersguthaben vermindert. Das BVG-Mindestguthaben wird im Verhältnis des Vorbezugs gegenüber der Summe der Freizügigkeitsleistung gemäss Art. 49, des Zusatzkontos und des VP-Kontos vermindert.
7. Die versicherte Person kann den zur Finanzierung ihres Wohneigentums vorbezogenen Betrag jederzeit zurückzahlen, spätestens jedoch bis zur Entstehung des reglementarischen Rentenanspruchs, sofern sie nicht vorzeitige Altersleistungen der Kasse bezieht (Rente und/oder Teilkapitalbezug), oder bis zum Eintritt eines anderen Vorsorgefalls (Invalidität) oder bis zur Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung. Der Mindestbetrag für eine Rückzahlung eines Vorbezuges beträgt 10 000 Franken. Ist der ausstehende Vorbezug kleiner als 10 000 Franken, so ist die Rückzahlung in einem einzigen Betrag zu leisten.
8. Der Vorbezug muss von der versicherten Person zurückbezahlt werden, wenn das Wohneigentum veräussert wird oder wenn Rechte an diesem Wohneigentum eingeräumt werden, die wirtschaftlich einer Veräusserung gleichkommen. Der Vorbezug muss von den Erben zurückbezahlt werden, wenn beim Tod der versicherten Person keine Vorsorgeleistungen fällig werden.
9. Die Rückzahlung erfolgt analog zum Einkauf gemäss Art. 16. Der entsprechende BVG-Anteil der Rückzahlung wird ermittelt und dem BVG-Mindestguthaben gutgeschrieben.
10. Der Vorbezug ist als Kapitaleistung aus der beruflichen Vorsorge zu versteuern. Bei Rückzahlung des Vorbezugs kann die versicherte Person die Rückerstattung der bezahlten Steuern verlangen. Solche Rückzahlungen können nicht vom steuerbaren Einkommen abgezogen werden.
11. Im Übrigen sind die Bestimmungen des Bundesrechts über die Wohneigentumsförderung anwendbar.
12. Im Falle einer Vorprüfung eines Vorbezuges verlangt die Kasse im Voraus von der versicherten Person eine Bearbeitungsgebühr von 400 Franken.

Art. 53 Verpfändung

1. Aktive versicherte Personen können ihre Mittel der beruflichen Vorsorge und/oder ihren Anspruch auf Vorsorgeleistungen bis drei Jahre vor dem ordentlichen Rücktrittsalter zur Finanzierung von Wohneigentum für den Eigenbedarf verpfänden.
2. Die Mittel der beruflichen Vorsorge können zum Erwerb oder zur Erstellung von Wohneigentum oder zum Erwerb von Beteiligungen an Wohneigentum verwendet werden.
3. Die Verpfändung kann nur mit schriftlicher Zustimmung des Ehegatten vorgenommen werden.
4. Bis zum Alter 50 kann die gesamte Freizügigkeitsleistung verpfändet werden. Danach darf höchstens die Hälfte der Freizügigkeitsleistung verpfändet werden, mindestens jedoch der Betrag der Freizügigkeitsleistung, auf den die versicherte Person im Alter 50 Anspruch hatte.
5. Eine Verpfändung bedarf zu ihrer Gültigkeit der schriftlichen Anzeige an die Kasse.
6. Die Barauszahlung (Art. 51), die Auszahlung von Vorsorgeleistungen sowie die Überweisung bei Scheidung erfordert die schriftliche Zustimmung des Pfandgläubigers.
7. Bei der Pfandverwertung gelten die Bestimmungen über den Vorbezug sinngemäss.
8. Im Übrigen sind die Bestimmungen des Bundesrechts über die Wohneigentumsförderung anwendbar.
9. Im Falle einer Vorprüfung einer Verpfändung verlangt die Kasse im Voraus von der versicherten Person eine Bearbeitungsgebühr von 400 Franken.

Zusatzkonto (Vorsorgeplan A)

Art. 54 Allgemeines

1. Für aktive Versicherte des Vorsorgeplanes A wird ein separates Zusatzkonto eröffnet, wenn Lohnbestandteile ausgerichtet werden, die versicherungspflichtig sind.
2. Das Zusatzkonto setzt sich aus folgenden Elementen zusammen:
 - a. den Altersgutschriften (Art. 56);
 - b. weiteren Zuwendungen gemäss Beschluss des Stiftungsrats;
 - c. freiwilligen Einlagen der versicherten Person (nur für Versicherte im Leistungsprimat).
3. Die Altersgutschriften werden ab dem 1. Januar nach ihrer Fälligkeit, die übrigen Zuwendungen zum Zusatzkonto sofort verzinst. Der Stiftungsrat bestimmt den Zinssatz.

Art. 55 Lohnbegriffe

1. Der zusätzliche beitragspflichtige Lohn dient als Grundlage für die Berechnung der Altersgutschriften und der Beiträge des Zusatzkontos. Versicherungspflichtig sind Prämien und Funktionszulagen, sowie die Entschädigungen für Nacht- und Sonntagsdienst, für Dienst an offiziellen Feiertagen und für unregelmässige Arbeitszeit.
2. Der zusätzliche versicherte Lohn dient als Grundlage für die Berechnung der Risikoleistungen (Art. 58). Er entspricht dem durchschnittlichen zusätzlichen beitragspflichtigen Lohn gemäss Abs. 1 der vorangehenden drei Kalenderjahre; bis zum dritten Jahr ist der Durchschnitt der vorangehenden Jahre seit dem Eintritt massgebend; bei Eintritt ist die Lohnvereinbarung massgebend.
3. Der anrechenbare Lohn gemäss Art. 9 zusammen mit dem zusätzlichen beitragspflichtigen Lohn bzw. dem zusätzlichen versicherten Lohn sind auf den zehnfachen oberen Grenzbetrag gemäss BVG beschränkt (siehe Anhang A, Ziffer 1).
4. Aktive Versicherte im Leistungsprimat, deren Lohn sich nach dem 58. Altersjahr um höchstens die Hälfte reduziert, können den bisherigen zusätzlichen versicherten Lohn weiterführen, längstens jedoch bis zum ordentlichen Rücktrittsalter. Die Beitragsaufteilung zwischen dem Arbeitgeber und der versicherten Person bezüglich des weiterhin zusätzlichen versicherten Lohns erfolgt gemäss den entsprechenden Anstellungsbedingungen. In der Berechnung der Freizügigkeitsleistung gemäss Art. 17 FZG erfolgt für die von der versicherten Person geleisteten Beiträge nach diesem Absatz kein Zuschlag von 4 Prozent pro Altersjahr ab dem 20. Altersjahr.
5. Bei Weiterführen der Erwerbstätigkeit nach dem ordentlichen Rücktrittsalter kann die aktive versicherte Person im gegenseitigen Einverständnis mit dem Arbeitgeber bis zum Ende ihrer Erwerbstätigkeit weiter versichert bleiben, längstens jedoch bis zur Vollendung des 70. Altersjahres. Die Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge richten sich nach Art. 57. Stirbt eine versicherte Person während der Weiterversicherung, gilt sie für die Festsetzung der Hinterlassenenleistungen ab dem auf den Todestag folgenden Monatsersten als Rentenbezügerin.

Art. 56 Altersgutschriften

1. Das Zusatzkonto von aktiven und invaliden Versicherten wird mit Altersgutschriften geäufnet, die folgendem Prozentsatz des zusätzlichen beitragspflichtigen Lohns (Art. 55) entsprechen:

Alter	Altersgutschriften
20 – 24 Jahre	8,5%
25 – 31 Jahre	12,5%
32 – 41 Jahre	15,0%
42 – 51 Jahre	17,5%
52 – 61 Jahre	20,0%
62 – 65 Jahre	8,0%
66 – 70 Jahre	8,0%

Art. 57 Beiträge

1. Der Arbeitgeber schuldet der Kasse sämtliche Beiträge für seine aktiven Versicherten mit Zusatzkonto. Er zieht diesen Versicherten ihren Beitrag monatlich vom Lohn ab. Für invalide Versicherte mit Zusatzkonto werden die Beiträge durch die Kasse finanziert.
2. Der Beitrag der Versicherten entspricht folgendem Prozentsatz des zusätzlichen beitragspflichtigen Lohns (Art. 55):

Alter	Beiträge:		
	Sparen	Risiko & Kosten	Total
20 – 24 Jahre	3,50%	1,50%	5,00%
25 – 31 Jahre	6,00%	1,50%	7,50%
32 – 41 Jahre	7,00%	1,50%	8,50%
42 – 51 Jahre	8,00%	1,50%	9,50%
52 – 61 Jahre	9,00%	1,50%	10,50%
62 – 65 Jahre	4,00%	1,50%	5,50%
66 – 70 Jahre	4,00%	0,50%	4,50%

3. Der Beitrag des Arbeitgebers entspricht folgendem Prozentsatz des zusätzlichen beitragspflichtigen Lohns (Art. 55):

Alter	Beiträge:		
	Sparen	Risiko & Kosten	Total
20 – 24 Jahre	5,00%	1,50%	6,50%
25 – 31 Jahre	6,50%	1,50%	8,00%
32 – 41 Jahre	8,00%	1,50%	9,50%
42 – 51 Jahre	9,50%	1,50%	11,00%
52 – 61 Jahre	11,00%	1,50%	12,50%
62 – 65 Jahre	4,00%	1,50%	5,50%
66 – 70 Jahre	4,00%	0,50%	4,50%

4. Aktive Versicherte im Leistungsprimat im Besitz eines Zusatzkontos, die Lohnbestandteile über dem oberen Grenzbetrag versichert haben und gemäss Art. 16 Abs. 4 voll eingekauft sind, können überdies auf eigene Kosten Einlagen leisten, um die Altersleistungen zu verbessern, insofern ihr Altersguthaben den im Anhang A, Ziffer 3 definierten Maximalbetrag des Zusatzkontos noch nicht erreicht hat. Möchte die versicherte Person Vorsorgeleistungen einkaufen, so informiert die Kasse über den maximal möglichen Einkauf und die diesbezüglichen anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen.

Art. 58 Auszahlung

1. Personen, die Altersleistungen (Art. 24) beziehen, haben Anspruch auf das Zusatzkonto. Dieses wird entweder in Kapitalform oder als zusätzliche Altersrente ausbezahlt, vorbehalten bleibt Art. 16 Abs. 7. Für die Umwandlung des Zusatzkontos in eine Altersrente gelten die Umwandlungssätze gemäss Art. 25.
2. Personen, die eine Invalidenrente (Art. 30 und 31) beziehen, haben Anspruch auf eine zusätzliche Rente von 65 Prozent des zusätzlichen versicherten Lohns. Bei Teilinvalidität wird dieser Anspruch mit dem Invaliditätsgrad gewichtet.
3. Personen, die eine Ehegatten-/Lebenspartnerrente (Art. 36 und 37) beziehen, haben Anspruch auf eine zusätzliche Rente in der Höhe von zwei Dritteln der versicherten zusätzlichen Invalidenrente bzw. der laufenden zusätzlichen Invaliden- oder Altersrente. Wird keine Ehegattenrente fällig, steht das Zusatzkonto den Begünstigten gemäss Art. 43 zur Verfügung.
4. Personen, die eine Kinderrente (Art. 39) beziehen, haben Anspruch auf eine zusätzliche Rente in der Höhe von 1/6 der versicherten zusätzlichen Invalidenrente bzw. der laufenden zusätzlichen Invaliden- oder Altersrente.
5. Bei Anspruch auf eine Austrittsleistung gemäss Art. 48, wird das Zusatzkonto als zusätzliche Austrittsleistung ausgerichtet. Diese zusätzliche Austrittsleistung entspricht dem bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses vorhandenen Zusatzkonto. Die versicherte Person hat jedoch mindestens Anspruch auf die eingebrachten Eintrittsleistungen samt Zins sowie auf ihre persönlichen Sparbeiträge samt Zins und samt einem Zuschlag von 4 Prozent pro Altersjahr ab dem 20. Altersjahr, höchstens aber von 100 Prozent.

Art. 59 Ehescheidung/Wohneigentumsförderung

1. Die Bestimmungen über die Ehescheidung (Art. 46) und die Wohneigentumsförderung (Art. 52 und folgender) gelten sinngemäss für das Zusatzkonto.
2. Eine allfällige Auszahlung führt zu einer Kürzung des Zusatzkontos. Die eingebrachten Eintrittsleistungen samt Zins sowie die persönlichen Sparbeiträge samt Zins werden im Verhältnis zwischen dem gekürzten und dem ungekürzten Zusatzkonto herabgesetzt. Die Kürzung des Zusatzkontos kann jederzeit wieder eingekauft werden.

VP-Konto (Vorzeitige Pensionierung) (Vorsorgepläne A und B)

Art. 60 Eröffnung eines VP-Kontos

1. Eine aktive versicherte Person kann unter Vorbehalt von Art. 16 Abs. 3 ein zusätzliches Sparkonto (VP-Konto) eröffnen, mit dem die Altersleistungen infolge vorzeitiger Pensionierung verbessert werden.

Das VP-Konto wird durch Einkäufe der versicherten Person sowie allfällige Zuwendungen geüfnet. Es wird zu einem vom Stiftungsrat bestimmten Satz verzinst.

2. Die Einkäufe der versicherten Person können dem VP-Konto nur gutgeschrieben werden, wenn das Altersguthaben den in Art. 16 definierten Höchstbetrag und das Zusatzkonto den in Art. 57 definierten Maximalbetrag erreicht haben.
3. Die persönliche Einlage auf das VP-Konto darf die Differenz zwischen dem maximal möglichen und dem im Zeitpunkt des Einkaufs vorhandenen Betrag des VP-Kontos, nach Abzug der Beträge gemäss Art. 16 Abs. 4 Bst. a bis c, nicht übersteigen. Der maximal mögliche Betrag des VP-Kontos entspricht den Kosten für die Finanzierung der Differenz zwischen der Altersrente im ordentlichen Rücktrittsalter und der vorzeitigen Altersrente im Alter 58 (siehe Anhang A, Ziffer 6).
4. Für versicherte Personen, die das Alter der vorzeitigen Pensionierung erreicht haben (das heisst ab Alter 58), wird der Höchstbetrag aufgrund eines sofortigen Rücktritts bestimmt.
5. Bei versicherten Personen, die das Alter der vorzeitigen Pensionierung erreicht haben (das heisst ab Alter 58) und deren Leistungen aufgrund eines sofortigen Rücktritts, unter Berücksichtigung des VP-Kontos, das reglementarische Leistungsziel im ordentlichen Rücktrittsalter um 5 Prozent überschreiten, werden das Altersguthaben und das VP-Konto nicht mehr verzinst, das Altersguthaben nicht mehr mit Altersgutschriften nach Art. 15 geüfnet und keine Sparbeiträge gemäss Art. 17 und 18 mehr fällig.

Art. 61 Verwendung des VP-Kontos

1. Das VP-Konto wird bei Pensionierung, Invalidität, Tod oder Austritt fällig. Der erworbene Betrag wird zusätzlich zu den anderen gemäss diesem Vorsorgereglement bestimmten Leistungen ausgerichtet.
2. Der Betrag des VP-Kontos wird wie folgt ausbezahlt:
 - a. bei Pensionierung: an die versicherte Person, in Form einer Erhöhung ihrer Altersrente oder in Kapitalform;
 - b. bei Invalidität: an die versicherte Person, in Kapitalform. Die Art. 29, 30 und 31 gelten sinngemäss;
 - c. bei Tod: an die Anspruchsberechtigten des Todesfallkapitals nach Art. 43, in Kapitalform;
 - d. bei Austritt: zugunsten der versicherten Person gemäss Art. 50 ff. und folgende.
3. Die Leistungen an die versicherte Person unter Berücksichtigung des VP-Kontos sind auf 105 Prozent des reglementarischen Leistungsziels beschränkt. Ein allfälliger übersteigender Teil verfällt der Kasse.
4. Die Bestimmungen über die Ehescheidung (Art. 46) und die Wohneigentumsförderung (Art. 52) werden sinngemäss für das VP-Konto angewendet.

Verwaltung der Kasse

Art. 62 Stiftungsrat

1. Der gemäss der Stiftungsurkunde der Kasse eingesetzte Stiftungsrat ist das oberste Organ der Kasse.
2. Er besteht aus einer geraden Anzahl Mitglieder, höchstens zehn, wovon die Hälfte vom Arbeitgeber und die andere Hälfte von den aktiven versicherten Personen bestimmt werden.
3. Die Amtsdauer des Stiftungsrats beträgt vier Jahre. Mit der Beendigung der Beschäftigung aus anderen Gründen als Alter oder Invalidität scheidet das Mitglied aus dem Stiftungsrat aus.
4. Der Stiftungsrat konstituiert sich selbst. Er vertritt die Kasse nach aussen und bezeichnet diejenigen Personen, welche die Kasse rechtsverbindlich vertreten. Es darf nur Kollektivunterschrift zu zweien erteilt werden.
5. Die Kasse gewährleistet die Erst- und Weiterbildung der Stiftungsratsmitglieder, damit diese ihre Führungsaufgaben vollumfänglich wahrnehmen können.

Art. 63 Aufgaben, Kompetenzen, Einberufung, Beschlussfassung, Wahlverfahren

1. Die Aufgaben und Kompetenzen des Stiftungsrats, die Art und Weise der Einberufung und der Beschlussfassung und das Wahlverfahren werden in der Stiftungsurkunde und im Organisationsreglement festgehalten.

Art. 64 Revisionsstelle

1. Die vom Stiftungsrat bezeichnete Revisionsstelle prüft jährlich die Gesetzes-, Verordnungs-, Weisungs- und Reglementkonformität (Rechtmässigkeit) der Jahresrechnung und der Alterskonten.
2. Sie prüft ebenso jährlich die Rechtmässigkeit der Geschäftsführung, insbesondere die Beitragserhebung und die Ausrichtung der Leistungen sowie die Rechtmässigkeit der Vermögensanlage.

Art. 65 Experte für berufliche Vorsorge

1. Der vom Stiftungsrat ernannte Experte für berufliche Vorsorge überprüft periodisch, ob:
 - a. die Kasse Sicherheit dafür bietet, dass sie ihre Verpflichtungen erfüllen kann;
 - b. die reglementarischen versicherungstechnischen Bestimmungen über die Leistungen und die Finanzierung den gesetzlichen Vorschriften entsprechen.
2. Er unterbreitet dem Stiftungsrat Empfehlungen insbesondere über:
 - a. den technischen Zinssatz und die übrigen technischen Grundlagen;
 - b. die Massnahmen, die im Falle einer Unterdeckung einzuleiten sind.

Art. 66 Haftung, Schweigepflicht

1. Alle mit der Verwaltung und der Geschäftsführung der Kasse beauftragten Personen sowie der Experte für berufliche Vorsorge haften für den Schaden, den sie ihr absichtlich oder fahrlässig zufügen. Für die Haftung der Revisionsstelle gilt Art. 755 OR.
2. Der Arbeitgeber haftet für Schäden, die der Kasse entstehen können, wenn er ihr die für sie wichtigen Informationen nicht mitteilt (insbesondere Beitritt neuer Arbeitnehmer, Löhne, Lohnänderungen, Austritte usw.). Die Einzelheiten sind in der entsprechenden Anschlussvereinbarung geregelt.
3. Die in Abs. 1 erwähnten Personen unterstehen der Schweigepflicht in Bezug auf alle Angelegenheiten und Informationen vertraulichen Charakters, welche die Kasse oder den Arbeitgeber oder die Versicherten betreffen und über die sie in Ausübung ihrer Tätigkeit Kenntnis erhalten. Diese Verpflichtung bleibt auch nach Aufgabe ihrer Tätigkeit bei der Kasse bestehen.

Übergangs- und Schlussbestimmungen

Übergangsbestimmungen der Reglementanpassungen per 01.01.2014

Art. 67 Garantie der laufenden Renten am 31.12.2013

1. [Aufgehoben]
2. In Abweichung von Art. 22 wird für Personen, die Invaliden- und Hinterlassenenleistungen beziehen, deren Anspruch vor dem 31.12.2013 entstanden sind, die bis am 31.12.2013 gültige Überentschädigungsgrenze von 100 Prozent angewendet.

Art. 68 Übergangsgeneration 1949 – 1959

1. Die versicherten Personen der Jahrgänge 1949 – 1959, die per 31.12.2013 im bisherigen Vorsorgereglement im Leistungsprimat (Versicherte im Monatslohn) versichert waren, gehören der Übergangsgeneration (sogenannte Generation 55+) an. Sie verbleiben in einem angepassten Leistungsprimat versichert, dessen Merkmale im Anhang B dargestellt sind.

Art. 69 Abfederungsmassnahmen "Vorzeitige Pensionierung"

1. Für versicherte Personen der Jahrgänge 1949 – 1959, die am 31.12.2013 in ungekündigtem Arbeitsverhältnis und nach dem bisherigen Vorsorgereglement im Beitragsprimat (Versicherte im Stundenlohn) versichert waren, wird als Abfederung des Übergangs zu versicherungsneutralen vorzeitigen Pensionierungsbedingungen eine zusätzliche Abfederung gewährt.
2. Die zusätzliche Abfederung entspricht einer im Zeitpunkt der effektiven Pensionierung gutgeschriebenen Gutschrift, die die Rentendifferenz zwischen der Altersrente mit und ohne versicherungsneutrale Kürzung zu 75 Prozent kompensiert. Mit anderen Worten werden die folgenden Umwandlungssätze verwendet:

Alter	Umwandlungssatz	Alter	Umwandlungssatz
59 Jahre	6,038%	66 Jahre	6,788%
60 Jahre	6,225%	67 Jahre	6,938%
61 Jahre	6,375%	68 Jahre	7,088%
62 Jahre	6,525%	69 Jahre	7,238%
63 Jahre	6,563%	70 Jahre	7,388%
64 Jahre	6,600%		
65 Jahre	6,638%		

3. Die versicherten Personen, die die Bedingungen des Abs. 1 erfüllen und vom Vorsorgeplan B (Beitragsprimat - Stundenlohn) in den Vorsorgeplan A (Beitragsprimat - Monatslohn) wechseln, behalten den Anspruch auf die zusätzliche Abfederung. Der Anspruch wird zudem versicherten Personen, die der Übergangsgeneration 1949 – 1959 gemäss Art. 2, Abs. 4 (Leistungsprimat) angehören und die in den Vorsorgeplan B wechseln, erhalten.
4. Beim Austritt aus der Kasse entsteht kein Anrecht auf die zusätzliche Abfederung.
5. Bei einer Pensionierung mit Kapitalbezug entsteht kein Anrecht auf die zusätzliche Abfederung. Bei einer Pensionierung mit teilweisem Kapitalbezug wird die Gutschrift anteilmässig auf dem Rententeil zugewiesen.

Übergangsbestimmungen der Reglementanpassungen per 01.01.2021

Art. 69a Abfederungsmassnahme per 01.01.2021 – Einmaleinlage

1. Die aktiven und invaliden Versicherten des Vorsorgeplanes A und des Vorsorgeplanes B, die per 31.12.2020 versichert waren und nicht unter die Bestimmungen des Art. 69 fallen, haben Anspruch auf eine Einmaleinlage per 01.01.2021.
2. Die Berechnungsbasis der Einmaleinlage per 01.01.2021 ist das Altersguthaben per 31.12.2020. Während dem Geschäftsjahr 2020 eingebrachte Freizügigkeitsleistungen, persönliche Einlagen und getätigte Rückzahlungen im Rahmen der Wohneigentumsförderung oder im Rahmen einer Scheidung sowie die dazugehörigen Zinsen werden für die Ermittlung der Berechnungsbasis nicht berücksichtigt.
3. Der Betrag der Einmaleinlage entspricht 7 Prozent der in Abs. 2 definierten Berechnungsbasis multipliziert mit einem nachfolgenden jahrgangabhängigen Faktor:

Jahrgang	Faktor	Jahrgang	Faktor
1959 und früher	100%	1969	50%
1960	95%	1970	45%
1961	90%	1971	40%
1962	85%	1972	35%
1963	80%	1973	30%
1964	75%	1974	25%
1965	70%	1975	20%
1966	65%	1976	15%
1967	60%	1977 und später	10%
1968	55%		

4. Auf dem Zusatzkonto und auf dem VP-Konto wird keine Einmaleinlage gutgeschrieben.

Schlussbestimmungen

Art. 70 Information des Versicherten

1. Die Kasse präsentiert jeder versicherten Person bei ihrem Eintritt in die Kasse, bei jeder Änderung von vorsorgerelevanten Eckwerten und bei Heirat – jedoch mindestens einmal pro Jahr – einen Versicherungsausweis.
2. Der Versicherungsausweis gibt der versicherten Person Auskunft über alle vorsorgerelevanten Eckwerte wie z.B. anrechenbarer und beitragspflichtiger Lohn, Beiträge, versicherte Leistungen, Freizügigkeitsleistung und mögliche Einkaufssummen. Bei einer Abweichung zwischen dem Versicherungsausweis und dem vorliegenden Vorsorgereglement ist Letzteres massgebend.
3. Den Versicherten wird einmal pro Jahr ein Exemplar der Jahresrechnung und des Geschäftsberichts präsentiert. Dieser informiert über die Zusammensetzung des Stiftungsrats, die Organisation und Finanzierung der Kasse, den Kapitalertrag, den versicherungstechnischen Risikoverlauf, die Verwaltungskosten, die Deckungskapitalberechnung, die Reservebildung sowie über den Deckungsgrad.

Art. 71 Sanierungsmassnahmen

1. Bei einer Unterdeckung gemäss Art. 44 BVV 2 legt der Stiftungsrat in Zusammenarbeit mit dem Experten für berufliche Vorsorge angemessene Massnahmen zur Behebung der Unterdeckung fest. Nötigenfalls können insbesondere die Verzinsung der Altersguthaben, die Finanzierung und die Leistungen den vorhandenen Mitteln angepasst werden. Der Grundsatz der Verhältnismässigkeit sowie der Fortbestand der Kasse sind dabei immer zu beachten.
2. Sofern die Massnahmen nach Abs. 1 nicht zum Ziel führen, kann die Kasse unter Wahrung der Grundsätze der Verhältnismässigkeit und der Subsidiarität von den Versicherten, dem Arbeitgeber und den Rentnern Beiträge zur Behebung der Unterdeckung erheben. Der Betrag des Arbeitgebers muss mindestens gleich hoch sein wie die Summe der Beiträge der Versicherten. Die Erhebung eines Beitrags von den Rentnern ist nur auf dem Teil der Rente zulässig, der in den letzten zehn Jahren vor der Einführung der Massnahme durch gesetzlich oder reglementarisch nicht vorgeschriebene Erhöhungen entstanden ist, und der nicht die Mindestleistungen gemäss BVG betrifft. Die Höhe der Rente bei Entstehung des Rentenanspruchs bleibt gewährleistet. Der Beitrag der Rentner wird mit den laufenden Renten verrechnet.

Der Sanierungsbeitrag wird für die Berechnung der minimalen Freizügigkeitsleistung (Art. 17 FZG) und des Todesfallkapitals nicht berücksichtigt.

3. Sofern sich die Massnahmen nach Abs. 2 als ungenügend erweisen, kann die Kasse den BVG-Mindestzinssatz während der Dauer der Unterdeckung, maximal jedoch während fünf Jahren unterschreiten. Die Unterschreitung darf höchstens 0,5 Prozent betragen.
4. Der Arbeitgeber kann im Fall einer Unterdeckung Einlagen in ein gesondertes Konto "Arbeitgeberbeitragsreserve mit Verwendungsverzicht" vornehmen und auch Mittel der "Arbeitgeberbeitragsreserve ohne Verwendungsverzicht" auf dieses Konto übertragen. Der Arbeitgeber und die Kasse treffen eine entsprechende schriftliche Vereinbarung. Die Einlagen dürfen den Betrag der Unterdeckung nicht übersteigen und werden nicht verzinst. Die Arbeitgeberbeitragsreserve mit Verwendungsverzicht bleibt so lange gebunden, als eine Unterdeckung ausgewiesen wird.
5. Besteht in der Kasse eine Unterdeckung gemäss Art. 44 BVV 2, muss der Stiftungsrat die Aufsichtsbehörde, den Arbeitgeber, die Versicherten und die Rentenbezüger über die Unterdeckung und die in Zusammenarbeit mit dem Experten für berufliche Vorsorge festgelegten Massnahmen informieren.

Art. 72 Reglementänderungen

1. Der Stiftungsrat kann das Vorsorgereglement jederzeit ändern.

Art. 73 Auslegung

1. Alle in diesem Vorsorgereglement nicht ausdrücklich vorgesehenen Fälle werden durch den Stiftungsrat im Sinne der Stiftungsurkunde und dieses Vorsorgereglements sowie unter Berücksichtigung der geltenden, gesetzlichen und rechtlichen Bestimmungen entschieden.

Art. 74 Rechtspflege

1. Gerichtsstand für Streitigkeiten bezüglich Auslegung, Anwendung oder Nichtanwendung der Bestimmungen dieses Vorsorgereglements ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebes in der Schweiz, bei dem die versicherte Person angestellt wurde.

Art. 75 Massgebender Reglementtext

1. Dieses Vorsorgereglement wurde in deutscher Sprache erstellt; es kann in andere Sprachen übersetzt werden.
2. Bei Abweichungen zwischen dem deutschen Text und einer Übersetzung in eine andere Sprache ist der deutsche Text massgebend.

Art. 76 Inkrafttreten

1. Das vorliegende Vorsorgereglement tritt am 01.01.2021 durch Beschluss des Stiftungsrats in Kraft.
2. Das vorliegende Vorsorgereglement ersetzt das am 01.01.2020 in Kraft gesetzte Vorsorgereglement.
3. Das vorliegende Vorsorgereglement wird der Aufsichtsbehörde zugestellt.
4. Das vorliegende Vorsorgereglement wird auf den Websites der Kasse veröffentlicht und den Versicherten auf Verlangen in Papierform ausgehändigt.

Anhang A

Ziffer 1 Gehalt

(Art. 4 und 9 des Vorsorgereglements)

1. Die Eintrittsschwelle entspricht der Eintrittsschwelle gemäss BVG, sprich 21 510 Franken.
(Stand 01.01.2021)
2. Der obere Grenzbetrag des anrechenbaren Lohns gemäss BVG beträgt 86 040 Franken.
(Stand 01.01.2021)
3. Die maximale volle AHV-Altersrente entspricht 28 680 Franken.
(Stand 01.01.2021)
4. Der minimale beitragspflichtige Lohn entspricht 3 585 Franken.
(Stand 01.01.2021)

Ziffer 2 Maximal möglicher Betrag des Altersguthabens

(Art. 16 des Vorsorgereglements)

1. Das maximal mögliche Altersguthaben wird in Prozenten des beitragspflichtigen Lohns und unter Berücksichtigung des Alters der versicherten Person festgelegt.

Vorsorgeplan A

Alter	Faktor	Alter	Faktor	Alter	Faktor	Alter	Faktor
20	0,0%	32	155,5%	44	407,7%	56	797,2%
21	11,0%	33	174,9%	45	430,8%	57	838,1%
22	22,2%	34	194,5%	46	461,2%	58	879,7%
23	33,5%	35	214,4%	47	492,2%	59	921,9%
24	45,0%	36	234,6%	48	523,5%	60	964,7%
25	56,7%	37	255,2%	49	555,4%	61	1 008,2%
26	68,5%	38	276,0%	50	587,7%	62	1 052,3%
27	80,6%	39	297,1%	51	620,5%	63	1 097,1%
28	92,8%	40	318,6%	52	653,9%	64	1 142,5%
29	105,2%	41	340,4%	53	687,7%	65	1 188,7%
30	117,7%	42	362,5%	54	722,0%	Ab 66	1 188,7%
31	136,5%	43	384,9%	55	756,8%		

Vorsorgeplan B

Alter	Faktor	Alter	Faktor	Alter	Faktor	Alter	Faktor
20	0,0%	32	163,0%	44	394,6%	56	697,5%
21	12,5%	33	180,5%	45	417,5%	57	726,0%
22	25,2%	34	198,2%	46	440,7%	58	754,9%
23	38,1%	35	216,1%	47	464,3%	59	784,2%
24	51,1%	36	234,4%	48	488,3%	60	814,0%
25	64,4%	37	252,9%	49	512,6%	61	844,2%
26	77,9%	38	271,7%	50	537,3%	62	874,8%
27	91,5%	39	290,8%	51	562,4%	63	906,0%
28	105,4%	40	310,1%	52	587,8%	64	937,5%
29	119,5%	41	329,8%	53	614,6%	65	969,6%
30	133,8%	42	349,7%	54	641,9%	Ab 66	969,6%
31	148,3%	43	372,0%	55	669,5%		

2. Das Alter des Versicherten entspricht der Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

Beispiel

Beitritt im Vorsorgeplan A einer versicherten Person im Alter 35 mit einem anrechenbaren Lohn von 65 095 Franken und einer Freizügigkeitsleistung von 50 000 Franken.

Beitragspflichtiger Lohn
(65 095 – 25 095)

40 000 Franken

Maximal mögliches Altersguthaben im Alter 35
(40 000 x 214,4%)

85 760 Franken

Maximale persönliche Einlage im Alter von 35 Jahren
(85 760 – 50 000)

35 760 Franken

Ziffer 2a Maximal möglicher Betrag des Altersguthabens – Mit freiwilligen Sparbeiträgen
(Art. 16 des Vorsorgereglements)

1. Das maximal mögliche Altersguthaben wird in Prozenten des beitragspflichtigen Lohns und unter Berücksichtigung des Alters der versicherten Person festgelegt.

Vorsorgeplan A – Mit freiwilligen Sparbeiträgen

Alter	Faktor	Alter	Faktor	Alter	Faktor	Alter	Faktor
20	0,0%	32	181,6%	44	464,9%	56	891,7%
21	13,0%	33	203,4%	45	490,9%	57	936,1%
22	26,2%	34	225,4%	46	524,3%	58	981,1%
23	39,6%	35	247,8%	47	558,1%	59	1 026,8%
24	53,2%	36	270,5%	48	592,5%	60	1 073,3%
25	67,0%	37	293,6%	49	627,4%	61	1 120,3%
26	81,0%	38	317,0%	50	662,8%	62	1 168,2%
27	95,2%	39	340,7%	51	698,8%	63	1 216,7%
28	109,6%	40	364,8%	52	735,2%	64	1 265,9%
29	124,3%	41	389,3%	53	772,3%	65	1 315,9%
30	139,1%	42	414,1%	54	809,8%	Ab 66	1 315,9%
31	160,2%	43	439,3%	55	848,0%		

Vorsorgeplan B – Mit freiwilligen Sparbeiträgen

Alter	Faktor	Alter	Faktor	Alter	Faktor	Alter	Faktor
20	0,0%	32	189,1%	44	451,8%	56	792,1%
21	14,5%	33	208,9%	45	477,6%	57	824,0%
22	29,2%	34	229,1%	46	503,8%	58	856,3%
23	44,2%	35	249,5%	47	530,3%	59	889,2%
24	59,3%	36	270,2%	48	557,3%	60	922,5%
25	74,7%	37	291,3%	49	584,6%	61	956,3%
26	90,3%	38	312,7%	50	612,4%	62	990,7%
27	106,2%	39	334,4%	51	640,6%	63	1 025,5%
28	122,3%	40	356,4%	52	669,2%	64	1 060,9%
29	138,6%	41	378,7%	53	699,2%	65	1 096,8%
30	155,2%	42	401,4%	54	729,7%	Ab 66	1 096,8%
31	172,0%	43	426,4%	55	760,7%		

2. Das Alter des Versicherten entspricht der Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

Ziffer 3 Maximal möglicher Betrag des Zusatzkontos

(Art. 57 des Vorsorgereglements)

1. Das maximal mögliche Altersguthaben wird in Prozenten des zusätzlichen beitragspflichtigen Lohns und unter Berücksichtigung des Alters der versicherten Person festgelegt.

Alter	Faktor	Alter	Faktor	Alter	Faktor	Alter	Faktor
20	0,0%	32	140,1%	44	368,2%	56	678,7%
21	8,5%	33	157,2%	45	391,2%	57	708,9%
22	17,1%	34	174,6%	46	414,6%	58	739,5%
23	25,9%	35	192,2%	47	438,3%	59	770,6%
24	34,8%	36	210,1%	48	462,4%	60	802,2%
25	43,8%	37	228,3%	49	486,8%	61	834,2%
26	57,0%	38	246,7%	50	511,6%	62	866,7%
27	70,3%	39	265,4%	51	536,8%	63	887,7%
28	83,9%	40	284,4%	52	562,4%	64	909,0%
29	97,6%	41	303,6%	53	590,8%	65	930,7%
30	111,6%	42	323,2%	54	619,7%	Ab 66	930,7%
31	125,8%	43	345,5%	55	649,0%		

2. Das Alter des Versicherten entspricht der Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

Ziffer 3a Maximal möglicher Betrag des Zusatzkontos – Mit freiwilligen Sparbeiträgen

(Art. 57 des Vorsorgereglements)

1. Das maximal mögliche Altersguthaben wird in Prozenten des zusätzlichen beitragspflichtigen Lohns und unter Berücksichtigung des Alters der versicherten Person festgelegt.

Alter	Faktor	Alter	Faktor	Alter	Faktor	Alter	Faktor
20	0,0%	32	166,2%	44	425,5%	56	773,2%
21	10,5%	33	185,7%	45	451,4%	57	806,8%
22	21,2%	34	205,5%	46	477,6%	58	840,9%
23	32,0%	35	225,6%	47	504,3%	59	875,6%
24	43,0%	36	246,0%	48	531,4%	60	910,7%
25	54,1%	37	266,7%	49	558,8%	61	946,4%
26	69,4%	38	287,7%	50	586,7%	62	982,5%
27	85,0%	39	309,0%	51	615,0%	63	1 007,3%
28	100,7%	40	330,6%	52	643,7%	64	1 032,4%
29	116,7%	41	352,6%	53	675,4%	65	1 057,9%
30	133,0%	42	374,9%	54	707,5%	Ab 66	1 057,9%
31	149,5%	43	400,0%	55	740,1%		

2. Das Alter des Versicherten entspricht der Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

Ziffer 4 Kürzung der Altersrente bei Bezug einer Überbrückungsrente
(Art. 28 des Vorsorgereglements)

1. Die lebenslängliche Kürzung der Altersrente entspricht für eine Überbrückungsrente von 1 000 Franken folgendem Betrag (in Franken):

Alter bei Beginn der Auszahlung	Männer	Frauen
60 Jahre	131,55	108,15
61 Jahre	104,00	80,25
62 Jahre	77,05	52,95
63 Jahre	50,75	26,20
64 Jahre	25,05	0,00
65 Jahre	0,00	

2. Das Alter der versicherten Person wird in Jahren und Monaten berechnet; für Bruchteile eines Jahres werden die Ansätze anteilmässig berechnet.

Beispiel – Mann mit Rücktritt im Alter 62

Monatliche Altersrente	3 000 Franken
Monatliche Überbrückungsrente, ausgerichtet von 62 bis 65 Jahren	2 390 Franken
Monatliche Kürzung der Altersrente ab Alter 65 (2 390 / 1 000 * 77,05)	184 Franken
Ausbezahlte monatliche Altersrente ab Alter 65 (3 000 – 184)	2 816 Franken

Ziffer 5 Kapitalisierungssätze für die Überbrückungsrente
(Art. 28 des Vorsorgereglements)

1. Die Kapitalabfindung entspricht für eine Überbrückungsrente von 1 000 Franken folgendem Betrag (in Franken):

Alter bei Beginn der Auszahlung	Männer	Frauen
60 Jahre	4,726	3,840
61 Jahre	3,821	2,909
62 Jahre	2,897	1,959
63 Jahre	1,954	0,990
64 Jahre	0,989	0,000
65 Jahre	0,000	

2. Das Alter der versicherten Person wird in Jahren und Monaten berechnet; für Bruchteile eines Jahres werden die Ansätze anteilmässig berechnet.

Beispiel – Mann mit Rücktritt im Alter 62

Hälfte der Überbrückungsrente	14 340 Franken
Kapitalleistung (14 340 * 2,897)	41 543 Franken

Ziffer 6 Vorfinanzierung der vorzeitigen Pensionierung

(Art. 60 des Vorsorgereglements)

1. Der maximal mögliche Betrag des VP-Kontos wird, je nach Alter der vorgesehenen vorzeitigen Pensionierung, in Prozenten des beitragspflichtigen Lohns und unter Berücksichtigung des Alters der versicherten Person festgelegt:

Vorsorgeplan A

Alter	Vorzeitige Pensionierung im Alter						
	58	59	60	61	62	63	64
20	354,9%	295,3%	239,1%	186,1%	135,9%	88,3%	43,1%
21	360,3%	299,7%	242,7%	188,9%	137,9%	89,6%	43,7%
22	365,7%	304,2%	246,3%	191,7%	140,0%	91,0%	44,4%
23	371,2%	308,8%	250,0%	194,6%	142,1%	92,3%	45,1%
24	376,7%	313,4%	253,8%	197,5%	144,2%	93,7%	45,7%
25	382,4%	318,1%	257,6%	200,4%	146,4%	95,1%	46,4%
26	388,1%	322,9%	261,5%	203,5%	148,6%	96,5%	47,1%
27	393,9%	327,7%	265,4%	206,5%	150,8%	98,0%	47,8%
28	399,8%	332,6%	269,4%	209,6%	153,1%	99,5%	48,5%
29	405,8%	337,6%	273,4%	212,7%	155,4%	100,9%	49,3%
30	411,9%	342,7%	277,5%	215,9%	157,7%	102,5%	50,0%
31	418,1%	347,8%	281,7%	219,2%	160,1%	104,0%	50,8%
32	424,4%	353,0%	285,9%	222,5%	162,5%	105,6%	51,5%
33	430,7%	358,3%	290,2%	225,8%	164,9%	107,1%	52,3%
34	437,2%	363,7%	294,5%	229,2%	167,4%	108,8%	53,1%
35	443,8%	369,2%	299,0%	232,6%	169,9%	110,4%	53,9%
36	450,4%	374,7%	303,4%	236,1%	172,4%	112,0%	54,7%
37	457,2%	380,3%	308,0%	239,7%	175,0%	113,7%	55,5%
38	464,0%	386,0%	312,6%	243,3%	177,7%	115,4%	56,3%
39	471,0%	391,8%	317,3%	246,9%	180,3%	117,2%	57,2%
40	478,1%	397,7%	322,1%	250,6%	183,0%	118,9%	58,0%
41	485,2%	403,7%	326,9%	254,4%	185,8%	120,7%	58,9%
42	492,5%	409,7%	331,8%	258,2%	188,6%	122,5%	59,8%
43	499,9%	415,9%	336,8%	262,1%	191,4%	124,3%	60,7%
44	507,4%	422,1%	341,8%	266,0%	194,3%	126,2%	61,6%
45	515,0%	428,4%	347,0%	270,0%	197,2%	128,1%	62,5%
46	522,7%	434,9%	352,2%	274,0%	200,1%	130,0%	63,5%
47	530,6%	441,4%	357,4%	278,1%	203,1%	132,0%	64,4%
48	538,5%	448,0%	362,8%	282,3%	206,2%	134,0%	65,4%
49	546,6%	454,7%	368,2%	286,5%	209,3%	136,0%	66,4%
50	554,8%	461,6%	373,8%	290,8%	212,4%	138,0%	67,4%
51	563,1%	468,5%	379,4%	295,2%	215,6%	140,1%	68,4%
52	571,6%	475,5%	385,1%	299,6%	218,8%	142,2%	69,4%
53	580,1%	482,6%	390,8%	304,1%	222,1%	144,3%	70,4%
54	588,8%	489,9%	396,7%	308,7%	225,4%	146,5%	71,5%
55	597,7%	497,2%	402,7%	313,3%	228,8%	148,7%	72,6%
56	606,6%	504,7%	408,7%	318,0%	232,3%	150,9%	73,6%
57	615,7%	512,3%	414,8%	322,8%	235,7%	153,2%	74,8%
58	625,0%	519,9%	421,0%	327,6%	239,3%	155,5%	75,9%
59		527,7%	427,4%	332,5%	242,9%	157,8%	77,0%
60			433,8%	337,5%	246,5%	160,2%	78,2%
61				342,6%	250,2%	162,6%	79,3%
62					254,0%	165,0%	80,5%
63						167,5%	81,7%
64							83,0%

Vorsorgeplan B

Alter	Vorzeitige Pensionierung im Alter						
	58	59	60	61	62	63	64
20	268,3%	222,8%	180,1%	139,9%	102,0%	66,2%	32,2%
21	272,3%	226,2%	182,8%	142,0%	103,6%	67,1%	32,7%
22	276,4%	229,6%	185,5%	144,1%	105,1%	68,2%	33,2%
23	280,6%	233,0%	188,3%	146,3%	106,7%	69,2%	33,7%
24	284,8%	236,5%	191,2%	148,5%	108,3%	70,2%	34,2%
25	289,0%	240,0%	194,0%	150,7%	109,9%	71,3%	34,7%
26	293,4%	243,6%	196,9%	153,0%	111,6%	72,3%	35,3%
27	297,8%	247,3%	199,9%	155,3%	113,2%	73,4%	35,8%
28	302,3%	251,0%	202,9%	157,6%	114,9%	74,5%	36,3%
29	306,8%	254,8%	205,9%	160,0%	116,7%	75,6%	36,9%
30	311,4%	258,6%	209,0%	162,4%	118,4%	76,8%	37,4%
31	316,1%	262,5%	212,1%	164,8%	120,2%	77,9%	38,0%
32	320,8%	266,4%	215,3%	167,3%	122,0%	79,1%	38,6%
33	325,6%	270,4%	218,6%	169,8%	123,8%	80,3%	39,1%
34	330,5%	274,5%	221,8%	172,3%	125,7%	81,5%	39,7%
35	335,5%	278,6%	225,2%	174,9%	127,6%	82,7%	40,3%
36	340,5%	282,8%	228,5%	177,6%	129,5%	84,0%	40,9%
37	345,6%	287,0%	232,0%	180,2%	131,4%	85,2%	41,5%
38	350,8%	291,3%	235,5%	182,9%	133,4%	86,5%	42,2%
39	356,0%	295,7%	239,0%	185,7%	135,4%	87,8%	42,8%
40	361,4%	300,1%	242,6%	188,4%	137,4%	89,1%	43,4%
41	366,8%	304,6%	246,2%	191,3%	139,5%	90,4%	44,1%
42	372,3%	309,2%	249,9%	194,1%	141,6%	91,8%	44,7%
43	377,9%	313,8%	253,6%	197,1%	143,7%	93,2%	45,4%
44	383,6%	318,5%	257,5%	200,0%	145,9%	94,6%	46,1%
45	389,3%	323,3%	261,3%	203,0%	148,1%	96,0%	46,8%
46	395,1%	328,2%	265,2%	206,1%	150,3%	97,4%	47,5%
47	401,1%	333,1%	269,2%	209,1%	152,5%	98,9%	48,2%
48	407,1%	338,1%	273,3%	212,3%	154,8%	100,4%	48,9%
49	413,2%	343,1%	277,4%	215,5%	157,1%	101,9%	49,7%
50	419,4%	348,3%	281,5%	218,7%	159,5%	103,4%	50,4%
51	425,7%	353,5%	285,7%	222,0%	161,9%	105,0%	51,2%
52	432,1%	358,8%	290,0%	225,3%	164,3%	106,5%	51,9%
53	438,5%	364,2%	294,4%	228,7%	166,8%	108,1%	52,7%
54	445,1%	369,7%	298,8%	232,1%	169,3%	109,8%	53,5%
55	451,8%	375,2%	303,3%	235,6%	171,8%	111,4%	54,3%
56	458,6%	380,8%	307,8%	239,1%	174,4%	113,1%	55,1%
57	465,5%	386,6%	312,4%	242,7%	177,0%	114,8%	55,9%
58	472,4%	392,4%	317,1%	246,4%	179,7%	116,5%	56,8%
59		398,2%	321,9%	250,1%	182,4%	118,2%	57,6%
60			326,7%	253,8%	185,1%	120,0%	58,5%
61				257,6%	187,9%	121,8%	59,4%
62					190,7%	123,6%	60,3%
63						125,5%	61,2%
64							62,1%

- Das Alter der versicherten Person entspricht der Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

Anhang B

Übergangsgeneration 1949 – 1959 gemäss Art. 2 Abs. 4

Für die aktiven Versicherten der Übergangsgeneration 1949 – 1959, die per 31.12.2013 im damaligen Vorsorgeplan für die Versicherten im Monatslohn versichert waren, gelten weiterhin die Bestimmungen der Kapitel

- Berechnungsgrundlagen (Art. 7 – 16)
- Leistungen (Art. 17 – 30)
- Übergangsbestimmungen (Anhang 1)
- Übergangsbestimmungen (Anhang 1a)

des Vorsorgereglements "Leistungsprimat" in seiner Fassung vom 01.01.2012, mit Ausnahme der in diesem Anhang B vorgesehenen Bestimmungen.

Ziffer 1 Einkauf von Leistungen

(Art. 10 des Vorsorgereglements "Leistungsprimat" vom 01.01.2012)

1. Die anwendbare Einkaufstabelle ist die folgende:

Alter	Faktor	Alter	Faktor	Alter	Faktor
60	18,702	62	19,390	64	19,415
61	19,039	63	19,403	65	19,428

2. Der Einkauf von Leistungen in monatlichen Raten ist nicht mehr möglich.

Ziffer 2 Beiträge

(Art. 11 des Vorsorgereglements "Leistungsprimat" vom 01.01.2012)

1. Der wiederkehrende Beitrag entspricht folgendem Prozentsatz des versicherten Lohns:

Alter	Versicherte	Arbeitgeber	Gesamt
60 – 61 Jahre	12,2%	14,8%	27,0%
62 – 65 Jahre	8,2%	10,8%	19,0%

2. Der Erhöhungsbeitrag ist bei jedem Anstieg des versicherten Lohns geschuldet. Er entspricht folgendem Prozentsatz der Lohnerhöhung:

Alter	Versicherte	Arbeitgeber	Gesamt
60 Jahre	85%	1 037%	1 122%
61 Jahre	85%	1 086%	1 171%
62 Jahre	85%	1 137%	1 222%
63 Jahre	85%	1 166%	1 251%
64 Jahre	85%	1 196%	1 281%
65 Jahre	85%	1 226%	1 311%

Ziffer 3 Überentschädigung

(Art. 12 des Vorsorgereglements "Leistungsprimat" vom 01.01.2012)

1. Massgebend sind die Bestimmungen von Art. 22 des vorliegenden Vorsorgereglements 2021.

Ziffer 4 Altersrente / Alterskapital
(Art. 17 des Vorsorgereglements "Leistungsprimat" vom 01.01.2012)

1. Bei einer Pensionierung vor Vollendung des 65. Altersjahres wird die erworbene Altersrente wie folgt gekürzt:

Alter	Kürzung
60 Jahre	15,6%
61 Jahre	9,6%
62 Jahre	3,6%
63 Jahre	2,4%
64 Jahre	1,2%
65 Jahre	0,0%

Ziffer 5 Überbrückungsrente / Invalidenüberbrückungsrente
(Art. 18 bzw. 21 des Vorsorgereglements "Leistungsprimat" vom 01.01.2012)

1. Massgebend sind die Bestimmungen von Art. 28 bzw. 33 des vorliegenden Vorsorgereglements 2021. Die ganze Überbrückungsrente entspricht für jedes Beitragsjahr 5 Prozent, höchstens jedoch 100 Prozent der maximalen vollen AHV-Rente.

Ziffer 6 Invalidenrente
(Art. 19 des Vorsorgereglements "Leistungsprimat" vom 01.01.2012)

1. Die Höhe der temporären Invalidenrente berechnet sich gemäss Art. 32 des vorliegenden Vorsorgereglements 2021.
2. Die Bestimmungen von Art. 35 des vorliegenden Vorsorgereglements 2021 über die provisorische Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs sind anwendbar.

Ziffer 7 Freizügigkeitsleistung
(Art. 27 des Vorsorgereglements "Leistungsprimat" vom 01.01.2012)

1. Massgebend für die Berechnung des Barwerts der erworbenen Leistungen ist die Tabelle unter Ziffer 1 dieses Anhangs B.

Ziffer 8 Versicherter Lohn
(Art. 7 des Vorsorgereglements "Leistungsprimat" vom 01.01.2012)

1. Der Koordinationsabzug gemäss Art. 7 Abs. 2 Bst. b des Vorsorgereglements "Leistungsprimat" vom 01.01.2012, sprich 100 Prozent der maximalen AHV-Rente, bleibt für die Versicherten der Übergangsgeneration 1949 – 1959 gemäss Art. 2 Abs. 4 des vorliegenden Vorsorgereglements 2021 unverändert.

Ziffer 9 Zusatzkonto
(Art. 29 – 34 des Vorsorgereglements "Leistungsprimat" vom 01.01.2012)

1. Der Höchstbetrag des Zusatzkontos wird aufgrund von Art. 57 Abs. 4 und Ziffer 3 der Beilage A des vorliegenden Vorsorgereglements 2021 festgelegt.
2. Die in Art. 25 des vorliegenden Vorsorgereglements 2021 definierten Umwandlungssätze sind für die Umwandlung des Zusatzkontos in eine zusätzliche Altersrente gemäss Art. 58 massgebend.

Ziffer 10 VP-Konto
(Anhang 2, Ziffer 3 des Vorsorgereglements "Leistungsprimat" vom 01.01.2012)

1. Der maximal mögliche Betrag des VP-Kontos wird aufgrund von Art. 60 und Ziffer 6 der Beilage A des vorliegenden Vorsorgereglements 2021 festgelegt.
2. Die in Art. 25 des vorliegenden Vorsorgereglements 2021 definierten Umwandlungssätze sind für die Umwandlung des VP-Kontos in eine Altersrente gemäss Art. 61 massgebend.