

Vorsorgereglement

vom 01.01.2010

Version	Gültig ab	Ersetzt Version	Beschluss SR
24.11.2009	01.01.2010		24.11.2009
23.11.2010	01.01.2011	24.11.2009	23.11.2010
20.09.2011	01.01.2011	23.11.2010	20.09.2011
18.09.2012	01.10.2012	20.09.2011	18.09.2012
04.06.2013	01.06.2013	18.09.2012	04.06.2013

INHALTSVERZEICHNIS

I.	ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN	4	7.	FREIZÜGIGKEITSEINLAGEN	6
1.	NAME, SITZ UND ZWECK	4	8.	EINKAUF	6
1.1.	Name, Zweck	4	III.	LEISTUNGEN BEI AUFLÖSUNG VORSORGEVERHÄLTNIS	6
1.2.	Leistungen Individuelle Bestimmungen für die Anschlüsse	4	9.	AUSTRITTSLEISTUNG	6
1.3.	Voraussetzungen und Verfahren bei Teilliquidation	4	9.1.	Anspruch auf Austrittsleistung	6
1.4.	Männlich-weibliche Doppelformen	4	9.2.	Berechnung Austrittsleistung	6
1.5.	Definition Ehepartner	4	9.3.	Überweisung Austrittsleistung / Vorsorgeschutz	6
1.6.	Definition ordentliches Rücktrittsalter	4	9.4.	Barauszahlung der Austrittsleistung	6
2.	AUFNAHME IN DIE VSM-STIFTUNG	4	9.5.	Austrittsleistung bei Teilinvalidität	7
2.1.	Obligatorisch versicherte Personen	4	9.6.	Leistungsansprüche nach Austritt der versicherten Person	7
2.2.	Freiwillige Versicherung bei Lohn unter Eintrittsschwelle	4	10.	FREIWILLIGE WEITERFÜHRUNG DER VERSICHERUNG	7
2.3.	Versicherung bei vorübergehender Einkommensverminderung	4	10.1.	Freiwillige Versicherung Arbeitnehmer	7
2.4.	Versicherung bei Änderung des Beschäftigungsgrades	4	10.2.	Freiwillige Versicherung Arbeitgeber	7
2.5.	Versicherung bei regelmässigen Beschäftigungsunterbrüchen	4	IV.	LEISTUNGEN	7
2.6.	Versicherung bei Eintritt oder Wiedereintritt, Vorbehalte	4	11.	Altersleistungen	7
2.7.	Ausschlüsse von der obligatorischen Versicherung	4	11.1.	Beginn Anspruch auf Altersleistungen	7
2.8.	Massgebender Lohn nach Alter 58 bei Reduktion Jahreslohn	4	11.2.	Kapitalbezug	7
3.	ENDE DER VERSICHERUNG - NACHDECKUNG	5	11.3.	Teilpensionierung ab Alter 58	8
3.1.	Ende der Versicherung	5	11.4.	Freiwilliger Einkauf	8
3.2.	Austritt eines Selbständigerwerbenden	5	11.5.	Temporäre Altersrente (Zeitrente)	8
3.3.	Nachdeckung – Versicherung nach Austritt	5	11.6.	Zwingende Kapitalauszahlung gemäss Vorsorgeplan	8
4.	MASSGEBLICHER LOHN, VERSICHERTER LOHN	5	11.7.	Aufschub Altersrente bei Fortführung Erwerbstätigkeit nach Alter 65-70	8
4.1.	Definition versicherter Lohn	5	12.	AHV-ÜBERBRÜCKUNGSRENTE	8
4.2.	Begrenzung Höhe versicherter Lohn - Koordinationsabzug	5	12.1.	AHV-Überbrückungsrente und Höhe	8
4.3.	Berücksichtigung Lohnänderungen im laufenden Kalenderjahr	5	12.2.	Dauer der Auszahlung der AHV-Überbrückungsrente	8
4.4.	Veränderung Koordinationsabzug bei Teilpension	5	12.3.	Kürzung Altersleistung / freiwilliger Einkauf	8
4.5.	Veränderung Koordinationsabzug bei Teilinvalidität	5	13.	ALTERSKINDERRENTEN	8
5.	ALTERSGUTHABEN UND ALTERSGUTSCHRIFTEN	5	13.1.	Anspruch auf Pensionierten-Kinderrente	8
5.1.	Definition Zusammensetzung Altersguthaben	5	13.2.	Wegfall der Pensionierten-Kinderrente	8
5.2.	Verzinsung Freizügigkeitseinlagen und Einkäufe	5	14.	INVALIDENLEISTUNGEN	8
5.3.	Verzinsung Altersguthaben	5	14.1.	Anspruch auf Invalidenleistungen	8
5.4.	Bestimmung Zinssätze	5	14.2.	Höhe der Invalidenrente	9
5.5.	Verzinsung Endaltersguthaben bei Eintritt Versicherungsfall	5	14.3.	Entstehung und Wegfall des Anspruchs auf Invalidenleistungen	9
5.6.	Aufteilung Altersguthaben bei Teilinvalidität	5	14.4.	Festsetzung der Invalidenleistungen / Invaliditätsgrad	9
II.	FINANZIERUNG	6	14.5.	Beitragsbefreiung	9
6.	Beiträge	6	14.6.	Führung Alterskonto bei Invalidität	9
6.1.	Definition reglementarische Beiträge	6	14.7.	Ordentliches Rücktrittsalter – AHV-Schlussalter bei Eintritt Arbeitsunfähigkeit	9
6.2.	Beginn und Ende der Beitragspflicht	6	15.	INVALIDENKINDERRENTEN	9
6.3.	Verpflichtung Arbeitgeber betreffend Beiträgen und Kosten	6	15.1.	Anspruch auf Invaliden-Kinderrente	9
6.4.	Sanierungsbeiträge bei Unterdeckung	6	15.2.	Wegfall der Invaliden-Kinderrente	9
6.5.	Korrektur bei unrichtiger Berechnung von Beiträgen	6	16.	LEISTUNGEN FÜR EhePARTNER	9
6.6.	Verrechnung durch Arbeitgeber verursachte Mehraufwendungen	6	16.1.	Definition Ehepartner	9

16.2.	Anspruch auf Ehepartnerrente / Voraussetzungen	9	26. WOHN-EIGENTUMSFÖRDERUNG	12	
16.3.	Höhe Ehepartnerrente	9	26.1.	Vorbezug oder Verpfändung	12
16.4.	Wegfall Ehepartnerrente bei Wiederverheiratung	9	26.2.	Prüfung Antrag durch VSM-Stiftung	12
16.5.	Kürzung Ehepartnerrente	9	26.3.	Zustimmung Ehepartner	13
16.6.	Anspruch des geschiedenen Ehepartners / Kürzung	10	26.4.	Entschädigung VSM-Stiftung	13
16.7.	Kapitalabfindung statt Rentenzahlung	10	26.5.	Auszahlung Vorbezug und Folgen betreffend Altersguthaben	13
17. LEISTUNGEN FÜR UNVERHEIRATETE LEBENSPARTNER		10	26.6.	Freiwillige Rückbezahlung Vorbezug	13
17.1.	Definition Lebenspartner, Voraussetzungen Gleichstellung mit Ehepartner	10	26.7.	Folgen der Verwertung bei Verpfändung	13
17.2.	Prüfung Anspruchsberechtigung durch VSM-Stiftung	10	26.8.	Rückzahlung	13
17.3.	Kürzung Lebenspartnerrente	10	VIII. INFORMATIONEN-, MELDE- UND SCHWEIGE-PFLICHTEN		13
17.4.	Kapitalabfindung statt Rentenzahlung	10	27. PFLICHTEN DER VSM-Stiftung		13
18. WAISENRENTEN		10	27.1.	Informationsrecht Versicherte, Arbeitgeber, Leistungsbezüger	13
18.1.	Anspruch auf Waisen-Kinderrente / Höhe	10	27.2.	Information durch VSM-Stiftung	13
18.2.	Beginn und Ende des Anspruchs	10	27.3.	Vorsorgeausweis	13
19. TODESFALLKAPITAL		11	27.4.	Schweigepflicht VSM-Stiftung	13
19.1.	Entstehung des Anspruchs / Kürzung	11	28. PFLICHTEN ARBEITGEBER UND SELBSTÄNDIGERWERBENDE		13
19.2.	Begünstigte / Rangreihenfolge	11	28.1.	Anmeldung zu versichernde Person	13
V. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN ÜBER DIE LEISTUNGEN		11	28.2.	Meldung Austritt der versicherten Person	14
20. AUSZAHLUNG VON LEISTUNGEN		11	28.3.	Weitere Verpflichtungen	14
21. VERWENDUNG VON ÜBERSCHÜSSEN AUS VERSICHERUNGS-VERTRAG		11	28.4.	Finanzielle Verpflichtungen	14
21.1.	Verwendung und Zuteilung Überschüsse	11	28.5.	Schadenersatz- und Kostenersatzpflicht Arbeitgeber	14
21.2.	Zuweisung der Überschussanteile an die Vorsorgekassen	11	28.6.	Voraussetzung Gültigkeit Kündigung Anschlussvertrag	14
22. ANPASSUNG DER RENTEN		11	29. PFLICHTEN VERSICHERTE UND ANSPRUCHSBERECHTIGTE		14
22.1.	Teuerungsausgleich auf Renten / Vorbehalt	11	29.1.	Auskunftspflicht	14
22.2.	Ausschlüsse vom Teuerungsausgleich	11	29.2.	Haftung für die Folgen unrichtiger oder fehlender Angaben	14
22.3.	Finanzierung Teuerungsausgleich durch Arbeitgeber	11	IX. ÜBERGANGS- UND SCHLUSSBESTIMMUNGEN		14
23. ÜBERVERSICHERUNG UND LEISTUNGSKÜRZUNG		12	30. RECHTSPFLEGE		14
23.1.	Kürzung Invaliden- und Hinterlassenenleistungen	12	30.1.	Definition Originaltext für Auslegung	14
23.2.	Berücksichtigung Kürzungen anderer Versicherer	12	30.2.	Zuständigkeit bei Streitigkeiten	14
23.3.	Anspruch VSM-Stiftung gegenüber haftpflichtigen Dritten	12	30.3.	Gerichtsstand	14
23.4.	Meldepflicht der versicherten Person und der Hinterbliebenen	12	31. AUSNAHMEREGLUNGEN – LÜCKEN IM REGLEMENT		14
23.5.	Rückerstattung Vorleistungen VSM-Stiftung durch Versicherungen	12	32. ERFÜLLUNGORT		14
23.6.	Herabsetzung und Verweigerung bei vorsätzlicher Verursachung	12	33. VORBEHALTE		14
24. BERICHTIGUNG UND RÜCKERSTATTUNG, VERRECHNUNG		12	33.1.	Kompetenzen Stiftungsrat	14
24.1.	Berichtigung Leistungen oder Beiträge	12	33.2.	Vorbehalt bezüglich reglementarischen Ansprüche	15
24.2.	Rückerstattung bei schuldhafter Erwirkung / Bösgläubigkeit	12	34. ANHÄNGE		15
24.3.	Verrechnung durch VSM-Stiftung	12	35. INKRAFTTRETEN		15
VI. SCHEIDUNG ODER AUFLÖSUNG PARTNERSCHAFT		12			
25. AUSTRITTSLEISTUNG, WIEDEREINKAUF		12			
25.1.	Berechnung Austrittsleistung, Bezug	12			
25.2.	Einkauf	12			
VII. WOHN-EIGENTUMSFÖRDERUNG		13			

I. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

1. NAME, SITZ UND ZWECK, BEGRIFFE

- 1.1. Die **VSM-Sammelstiftung für Medizinalpersonen** (VSM-Stiftung) ist eine im Register der beruflichen Vorsorge eingetragene Stiftung und führt die berufliche Vorsorge für die angeschlossenen Firmen und deren Mitarbeiter durch.
- 1.2. Die VSM-Stiftung gewährt mindestens die obligatorischen Leistungen gemäss BVG. Die individuellen Bestimmungen für die angeschlossenen Firmen oder Arbeitgeber (nachfolgend angeschlossene Arbeitgeber) sind in den Vorsorgeplänen, die Bestandteil dieses Vorsorgereglements sind, sowie in der Anschlussvereinbarung geregelt. Die Anschlussverträge und Vorsorgepläne können Bestimmungen enthalten, die vom vorliegenden Reglement abweichen.
- 1.3. Die Voraussetzungen und das Verfahren bei einer Teilliquidation sind in einem separaten Reglement geregelt. Die Auflösung oder Gesamtliquidation der VSM-Stiftung richtet sich nach der Stiftungsurkunde.
- 1.4. Auf männlich-weibliche Doppelformen wird nachfolgend im Sinn der besseren Lesbarkeit verzichtet.
- 1.5. Der Partner gemäss Partnerschaftsgesetz ist dem Ehegatten gleichgesetzt; nachfolgend wird der Begriff Ehepartner für beide verwendet.
- 1.6. Das Ordentliche Rücktrittsalter entspricht dem AHV-Rücktrittsalter.

2. AUFNAHME IN DIE VSM-STIFTUNG

- 2.1. Obligatorisch zu versichern sind Personen, deren AHV-Jahreslohn die Eintrittsschwelle übersteigt, ab dem 1. Januar nach der Vollendung des 17. Altersjahres für die Risiken Tod und Invalidität und ab 1. Januar des vollendeten 24. Altersjahres zusätzlich für die Altersvorsorge.
- 2.2. Mit Zustimmung des Arbeitgebers können Arbeitnehmer mit einem AHV-Jahreslohn unter der Eintrittsschwelle freiwillig versichert werden.

- 2.3. Sinkt das Einkommen einer versicherten Person vorübergehend unter die Eintrittsschwelle besteht die Versicherung weiter. Die versicherte Person kann verlangen, dass die Versicherung nicht weitergeführt wird und dass das bis zu diesem Zeitpunkt erworbene Altersguthaben (Sparkapital) nur noch verzinst wird.
- 2.4. Ändert der Beschäftigungsgrad entsprechend der Natur des Arbeitsverhältnisses in der Regel mindestens jährlich, so ist für die Berechnung der Beiträge und Altersgutschriften der im jeweiligen Monat tatsächlich erzielte Lohn massgebend.
- 2.5. Bei versicherten Personen mit regelmässigen Beschäftigungsunterbrüchen kann die Versicherung während des ganzen Jahres aufrechterhalten werden. Der anrechenbare Lohn und das Versicherungsverhältnis werden im Vorsorgefall auf den Jahresdurchschnitt bezogen.
- 2.6. Bei Eintritt oder Wiedereintritt ist der Versicherungsschutz vorerst provisorisch und umfasst grundsätzlich die in diesem Vorsorgereglement festgelegten Leistungen. Der definitive Versicherungsschutz bei Eintritt, Wiedereintritt oder wesentlicher Erhöhung der Risikoleistungen kann vom Ergebnis einer ärztlichen Untersuchung abhängig machen. Aufgrund dieser ärztlichen Untersuchung können Prämienzuschläge oder Vorbehalte angebracht werden.

Sofern ein Versicherungsfall auf eine Krankheit, ein Gebrechen oder auf Unfallfolgen zurückzuführen ist, die schon vor Beginn des provisorischen Versicherungsschutzes bestanden haben, werden nur die durch die Austrittsleistung erworbenen Leistungen gewährt.

Vorbehalte dürfen nur auf denjenigen Leistungen angebracht werden, die nicht durch die eingebrachten Freizügigkeitsleistungen finanziert sind und können höchstens für die Dauer von fünf Jahren festgelegt werden. Die bei der abgebenden Vorsorgeeinrichtung abgelaufene Zeit eines Vorbehaltes wird auf die neue Vorbehaltsdauer angerechnet.

Einschränkungen werden in einem Nachtrag zur Anschlussvereinbarung festgehalten. Der Vollzug der Aufnahme wird durch die Ausstellung eines Vorsorgeausweises bestätigt.

- 2.7. Nicht obligatorisch versichert werden Personen:
 - die im Zeitpunkt der Aufnahme im Sinne der IV zu 70 % oder mehr invalid sind;
 - die das AHV-Alter erreicht haben;

- die nebenberuflich tätig sind und bereits für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbständige Erwerbstätigkeit ausüben.
- 2.8 Sinkt der massgebende Jahreslohn eines Versicherten nach dem vollendeten 58. Altersjahr um höchstens 50%, so kann der Versicherte den bisherigen versicherten Lohn weiterführen. Die Weiterversicherung muss der Pensionskasse bis spätestens 30 Tage bevor der massgebende Jahreslohn sinkt, schriftlich beantragt werden. Die Weiterversicherung endet auf schriftlichen Antrag des Versicherten, spätestens jedoch mit Erreichen des Schlussalters. Die Beiträge (Anteil Firma und Versicherter, Spar- und Risikobeiträge) für den über das effektiv erwerbstätige Gehalt hinausgehenden Lohn gehen zu Lasten des Versicherten. Der Arbeitgeber kann aber mit dem Versicherten vereinbaren, dass der Arbeitgeber die Firmen-Beiträge selber bezahlt.
3. ENDE DER VERSICHERUNG – NACHDECKUNG
- 3.1. Die Versicherung der Arbeitnehmer endet mit der Auflösung des Arbeitsverhältnisses oder mit der Erschöpfung von Lohnersatzleistungen, sofern kein Anspruch auf Vorsorgeleistungen besteht. Mit Unterschreitung der Eintrittsschwelle wird die obligatorische Versicherung auch beendet.
- 3.2. Der Austritt eines Selbständigerwerbenden erfolgt bei Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit oder bei schriftlicher Kündigung auf den 31. Dezember. Die Kündigungsfrist beträgt 6 Monate.
- 3.3. Für die Risiken Tod und Invalidität bleibt die austretende versicherte Person während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung versichert. Wird vorher ein neues Vorsorgeverhältnis begründet, so ist die neue Vorsorgeeinrichtung zuständig.
4. MASSGEBLICHER LOHN, VERSICHERTER LOHN
- 4.1. Als versicherter Lohn gilt der bei Stellenantritt oder bei Jahresbeginn vereinbarte AHV-Lohn. Selbständigerwerbende können den massgebenden Lohn in den Grenzen von Art. 4.2 selbst bestimmen.

Teuerungszulagen und Gratifikationen sind einzurechnen, nicht hingegen Kinder- und andere Familienzulagen, gelegentlich anfallende Einkommensbestandteile (z.B. Überzeitentschädigungen, Dienstal-

tersgeschenke, Leistungsprämien) und Abgangentschädigungen bei unverschuldeter Entlassung.

- 4.2. Der versicherte Lohn darf nicht höher sein als der AHV-pflichtige Jahreslohn oder das Einkommen vor Abzug der eigenen Beiträge und Einlagen in die berufliche Vorsorge. Die geltenden gesetzlichen Mindest- und Höchstlimiten des versicherbaren Lohnes werden berücksichtigt. Der Koordinationsabzug kann im Rahmen des Beschäftigungsgrades anteilmässig festgesetzt werden.
- 4.3. Lohnänderungen werden im laufenden Kalenderjahr berücksichtigt. Vorübergehende Gehaltsausfälle z.B. wegen Militär- oder Zivildienst, Krankheit oder Unfall, bleiben unberücksichtigt. Sinkt der versicherte AHV-Lohn unter den obligatorischen Mindestlohn gemäss BVG, kann die versicherte Person verlangen, dass der gemeldete Jahreslohn bereits für das laufende Jahr angepasst bzw. herabgesetzt wird.
- 4.4. Bezieht eine versicherte Person eine Teilpension, verringert sich der Koordinationsabzug auf dem weiterhin aktiven anrechenbaren Lohn entsprechend dem Pensionierungsgrad gemäss Vorsorgeplan.
- 4.5. Für versicherte Personen, die im Sinne der IV teilinvalid sind, wird der Koordinationsabzug, sofern im Vorsorgeplan definiert, entsprechend dem Invaliditätsgrad gekürzt.
5. ALTERSGUTHABEN UND ALTERSGUTSCHRIFTEN
- 5.1. Das Altersguthaben setzt sich zusammen aus geäufteten Sparbeiträgen, eingebrachten Freizügigkeitsleistungen, Einmaleinlagen und Zinsen. Das Altersguthaben kann im Einvernehmen mit dem Arbeitgeber durch Einlagen, die aus anderen Formen zur Erhaltung des Vorsorgeschutzes oder aus Mitteln der gebundenen Selbstvorsorge stammen, erhöht werden. Das Altersguthaben ist für die Berechnung der Leistungsansprüche massgebend.
- 5.2. Freizügigkeitseinlagen und Einkäufe werden ab Zahlungseingang verzinst, Altersgutschriften ab Ende des betreffenden Kalenderjahres. Im Austritts- und Pensionierungsfall sowie bei Auszahlungen wird pro rata temporis verzinst.
- 5.3. Der Zins wird am Ende des Kalenderjahres auf dem Stand des Altersguthabens am Ende des Vorjahres berechnet und nachschüssig gutgeschrieben.

- 5.4. Die Zinssätze für die Verzinsung der Altersguthaben werden durch den Stiftungsrat unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen festgelegt; die Zinssätze im obligatorischen und im überobligatorischen Bereich können unterschiedlich festgesetzt werden. Die Verzinsung erfolgt nachschüssig.
- 5.5. Bei Eintritt eines Versicherungsfalles vor Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters wird das Endaltersguthaben ohne Zins berechnet. Es entspricht dem bis zum Beginn des Anspruches auf die Versicherungsleistungen erworbenen Altersguthaben (inkl. Zins) zuzüglich der Summe der Sparbeiträge für die bis zum Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters fehlenden Jahre (ohne Zins). Als Basis dient der am letzten Stichtag gemeldete versicherte Lohn.
- 5.6. Wird dem Versicherten eine Teil-Invalidenrente zugesprochen, so wird dessen Altersguthaben in einen der Rentenberechtigung entsprechenden invaliden und in einen aktiven Teil aufgeteilt.

II. FINANZIERUNG

6. BEITRÄGE

- 6.1. Die reglementarischen Beiträge, bestehend aus Spar- und Risikobeiträgen und übrigen Kosten, richten sich nach dem gewählten Vorsorgeplan. Die Berechnungsbasis für die Spar- und Risikobeiträge sowie deren Finanzierung durch Arbeitgeber und Arbeitnehmer sind im Vorsorgeplan umschrieben.
- 6.2. Die Beitragspflicht beginnt mit der Aufnahme in die Versicherung und dauert bis zur Pensionierung (Art. 11.1) oder bis zur vorherigen Auflösung des Arbeitsverhältnisses, in jedem Fall aber nur solange, als die Versicherung weitergeführt wird.
- 6.3. Der Arbeitgeber schuldet der VSM-Stiftung die gesamten Beiträge inklusive Kosten jeweils auf den Stichtag bzw. auf den Versicherungsbeginn.
- 6.4. Bei Unterdeckung kann der Stiftungsrat Sanierungsbeiträge beschliessen.
- 6.5. Bei unrichtiger Berechnung von Beiträgen kommt Art. 24 zur Anwendung.
- 6.6. Verursacht der Arbeitgeber der VSM-Stiftung durch Nichteinhalten seiner Pflichten wie verspätete Lohnmeldung Mehraufwand, wird der

Mehraufwand dem Arbeitgeber gemäss Art. 28 Abs. 5 in Rechnung gestellt.

7. FREIZÜGIGKEITSEINLAGEN

Die versicherten Personen sind nach Massgabe des Bundesrechts verpflichtet, ihre Ansprüche aus der beruflichen Vorsorge an die VSM-Stiftung zu überweisen.

8. EINKAUF

Wurden keine Vorbezüge für Wohneigentum getätigt oder sind solche vollständig zurückbezahlt, können voll arbeitsfähige Versicherte und Arbeitgeber freiwillige Einkäufe bis zum maximal möglichen Altersguthaben gemäss den gesetzlichen Bestimmungen und dem Vorsorgeplan leisten (Art. 79b BVG, Art. 60 ff BVV 2).

Einkäufe zum Ausgleich von Rentenkürzungen bei vorzeitiger Pensionierung sind in Art. 11.4 und bei Bezug einer AHV-Überbrückungsrente in Art. 12.3 Abs. 2 geregelt.

Leistungen aus freiwilligem Einkauf können innert 3 Jahren nach Einzahlung nicht in Kapitalform bezogen werden.

III. LEISTUNGEN BEI AUFLÖSUNG DES VORSORGEVERHÄLTNISSES

9. AUSTRITTSLEISTUNG

- 9.1. Bei Austritt der versicherten Person aus der VSM-Stiftung ohne Entstehung eines Anspruchs auf Alters-, Invaliditäts- oder Hinterlassenleistungen, endet die Versicherung. Ist ein Altersguthaben vorhanden, hat die versicherte Person Anspruch auf eine Austrittsleistung.
- 9.2. Die Berechnung der Austrittsleistung erfolgt nach Art. 15 FZG, sie entspricht dem vorhandenen Altersguthaben.
- 9.3. Die Austrittsleistung wird an die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers überwiesen. Bei Fehlen einer solchen wird der Vorsorge-schutz in anderer zulässiger Form erhalten.

Die Austrittsleistung wird nach dem Austrittsdatum zum BVG-Minimalzinssatz und nach 30 Tagen ab Erhalt sämtlicher Unterlagen zum Verzugszinssatz gemäss FZV verzinst.

- 9.3. Erfolgt keine Barauszahlung, wird die Austrittsleistung der Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers gemäss schriftlicher Weisung überwiesen. Bleibt die Weisung aus, überweist die VSM-Stiftung frühestens sechs Monate, spätestens zwei Jahre nach dem Austritt die Austrittsleistung samt Zins an die Stiftung Auffangeinrichtung.
- 9.4. Die austretende Person kann die Barauszahlung verlangen, wenn:
- a) sie die Schweiz endgültig verlässt und nicht in das Fürstentum Liechtenstein zieht oder
 - b) sie eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt oder der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr untersteht oder
 - c) die Austrittsleistung weniger als der persönliche Jahresbeitrag beträgt.

Die Barauszahlung gemäss lit. a vorstehend kann von der versicherten Person nicht verlangt werden, wenn sie nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft oder nach den isländischen oder norwegischen Rechtsvorschriften weiterhin für Alters-, Invaliditäts- und Todesfalleistungen obligatorisch versichert ist oder in Liechtenstein wohnt.

Die Barauszahlung an Versicherte mit Ehepartner bedarf der Zustimmung des Ehepartners mit notariell beglaubigter Unterschrift. Ist die versicherte Person geschieden, hat sie den Nachweis eines rechtskräftigen Scheidungsurteils zu erbringen.

Vor der Barauszahlung kann die VSM-Stiftung Nachweise verlangen und die Auszahlung davon abhängig machen, z.B. die Anerkennung der versicherten Person als selbstständig Erwerbende durch die Ausgleichskasse.

- 9.5. Wird das Arbeitsverhältnis einer teilinvaliden Person aufgelöst, so hat sie für den aktiven Teil der Versicherung einen Freizügigkeitsanspruch nach Art. 9.2.
- 9.6. Werden nach dem Austritt der versicherten Person Ansprüche auf Invaliden- oder Hinterlassenenleistungen geltend gemacht, ist eine bereits bezahlte Austrittsleistung zurück zu erstatten; erfolgt die

Rückzahlung nicht, werden fällig werdende Versicherungsleistungen mit der fehlenden Rückzahlung der Austrittsleistung verrechnet.

10. FREIWILLIGE WEITERFÜHRUNG DER VERSICHERUNG

- 10.1. Die versicherte Person kann die bisherige Vorsorgeversicherung bei der VSM-Stiftung für eine maximale Dauer von 24 Monaten im vollen oder in reduziertem Umfang für die Risiken Tod und Invalidität sowie auf ihr Verlangen auch für die Altersvorsorge weiterführen, falls sie mindestens 6 Monate versichert war und das AHV Alter noch nicht erreicht hat. wenn:

- a) sie ohne Aufgabe der Erwerbstätigkeit aus der obligatorischen Versicherung ausscheidet;
- b) die Lohnzahlungen bei weiterdauerndem Arbeitsverhältnis infolge unbezahlten Urlaubs, Arbeitsunterbruch während der Schwangerschaft, Verlängerung des Schwangerschaftsurlaubs oder Weiterbildung ausbleiben.

Das Gesuch um freiwillige Versicherung muss der VSM-Stiftung spätestens 30 Tage nach Beendigung der Lohnzahlung oder der Mutterschaftsgeldleistungen eingereicht werden. Die Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge gehen voll zulasten der freiwillig versicherten Person. Grundlage der Berechnung der Beiträge bilden der bisherige Vorsorgeplan sowie der letzte versicherte Jahreslohn.

Bei Nichtbezahlung der Prämien und Beiträge wird die Versicherung nach unbenützttem Ablauf der in der ersten Mahnung festgehaltenen Zahlungsfrist ohne weiteres aufgelöst.

Die freiwillige Versicherung endet mit dem Eintritt in eine neue Vorsorgeeinrichtung, dem Eintritt eines Vorsorgefalls oder dem Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters.

- 10.2. Versicherte Arbeitgeber können sich ab dem Zeitpunkt freiwillig versichern, in dem sie keine Angestellten mehr beschäftigen.

IV. LEISTUNGEN

11. ALTERSLEISTUNGEN

- 11.1. Der Anspruch auf eine Altersrente beginnt am Ersten des Monats nach der Aufgabe der Erwerbstätigkeit infolge vorzeitiger oder ordentlicher Pensionierung.

Die Pensionierung kann frühestens ab dem Alter 58 erfolgen, die vollständige Pensionierung muss spätestens im Alter 70 erfolgen.

Die Höhe der Altersrente wird in Prozenten des vorhandenen Altersguthabens anhand des gültigen Umwandlungssatzes berechnet.

Sind nur obligatorische Guthaben vorhanden, gilt der gesetzliche Umwandlungssatz. Sind obligatorische und überobligatorische Guthaben vorhanden, gilt der Umwandlungssatz gemäss Beschluss des Stiftungsrates oder gemäss dem gültigen Rückversicherungsvertrag.

- 11.2. Anstelle einer lebenslänglichen Altersrente kann die versicherte Person unter schriftlicher Ankündigung 12 Monate im Voraus das Altersguthaben oder Teile davon als einmaliges Kapital beziehen. Bei einem Kapitalbezug werden die Altersleistungen und die anwartschaftlichen Hinterlassenenleistungen entsprechend gekürzt. Die gekürzte Rentenleistung darf nicht weniger als CHF 1'000.00 pro Monat betragen.

Bei Teilbezug erfolgt der Kapitalbezug proportional zwischen obligatorischem BVG- und überobligatorischen Altersguthaben.

Die Barauszahlung an Versicherte mit Ehepartner bedarf der Zustimmung des Ehepartners mit notariell beglaubigter Unterschrift. Ist die versicherte Person geschieden, hat sie den Nachweis eines rechtskräftigen Scheidungsurteils zu erbringen.

- 11.3. Reduziert sich der versicherte Lohn (Art. 4.2) um mindestens 30 %, kann ab dem Alter 58 eine Teilpensionierung beantragt werden. Die Teilpensionierung kann unter Einschluss der vollständigen Pensionierung (Art. 11.1 Abs. 2) in maximal 3 Schritten verlangt werden, wobei eine Reduktion des Arbeitspensums nur einmal pro Kalenderjahr erfolgen kann. Die Resterwerbsfähigkeit muss mindestens 30 % betragen. Einkäufe sowie eine Wiedererhöhung des Arbeitspensums sind nicht mehr möglich.

- 11.4. Bei vorgesehener Pensionierung vor dem ordentlichen Rentenalter kann die Rentenkürzung durch freiwilligen Einkauf im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen vermieden oder vermindert werden.

Für die Berechnung der Einkäufe gilt die Einkaufstabelle des jeweiligen Vorsorgeplans.

Erfolgt die tatsächliche Pensionierung später als vorgesehen, wird die Altersleistung gekürzt, sofern das reglementarische Leistungsziel im AHV-Alter um mehr als 5 % überschritten wird. Überschüsse werden dem Anschluss gutgeschrieben.

- 11.5. Sofern das obligatorische Altersguthaben in Kapitalform bezogen wurde und die versicherte Person auf Leistungen aus dem BVG Obligatorium verzichtet, kann sie für den Restbetrag des Altersguthabens eine temporäre Altersrente (Zeitrente) für eine Dauer von 10, 15 oder 20 Jahren beantragen.

Für die Berechnung der temporären Altersrente gelten die Umwandlungssätze gemäss Anhang I.

Bei Ablauf der temporären Altersrente wird die durch den Stiftungsrat festgelegte Überschussbeteiligung ausbezahlt; über die Höhe der Überschussbeteiligung wird die versicherte Person jährlich informiert.

Verstirbt die versicherte Person vor Ablauf der vereinbarten temporären Altersrente, entspricht das Todeskapital gemäss Art. 19.1 dem Altersguthaben abzüglich der ausbezahlten Renten. Die Anspruchsberechtigung richtet sich nach Art. 19.2.

- 11.6. Einzelne Vorsorgepläne können anstelle einer Altersrente zwingend die Kapitalauszahlung vorsehen.

- 11.7 Versicherte, welche ihre Erwerbstätigkeit bei der Firma über das vollendete 65. Altersjahr hinaus bis längstens zum vollendeten 70. Altersjahr fortsetzen, können die Ausrichtung ihrer Altersrente bis zur Aufgabe ihrer Erwerbstätigkeit aufschieben. Während des Aufschubes wird das Sparguthaben weiterverzinst. Die Beitragspflicht wird gemäss Art. 24 sowohl für die Firma wie auch für die Versicherten auf deren Verlangen während dieser Zeit weitergeführt. Beim Tod während des Aufschubs werden die Hinterlassenenleistungen auf Grund der zu diesem Zeitpunkt versicherten Altersleistungen berechnet.

12. AHV-ÜBERBRÜCKUNGSRENTE

- 12.1. Bei Pensionierung vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters kann eine AHV-Überbrückungsrente ausbezahlt werden. Die Höhe der Rente kann bis zur Höhe der maximalen AHV-Rente frei bestimmt werden, wobei die Überbrückungsrente nicht höher sein darf als die Lohnreduktion.

12.2. Die AHV-Überbrückungsrente wird bis zum ordentlichen AHV-Alter ausbezahlt, längstens jedoch bis zum Bezug einer Rente der AHV, der IV oder bis zum Tod des Versicherten.

12.3. Mit Bezug der AHV-Überbrückungsrente wird die reglementarische Altersleistung gekürzt. Die gekürzte Rentenleistung darf nicht weniger als CHF 1'000.00 pro Monat betragen. Die Kürzung erfolgt gemäss Anhang II.

Die lebenslängliche Kürzung der Altersrente kann durch freiwilligen Einkauf vermieden oder vermindert werden (Art. 11 Abs.4).

13. ALTERSKINDERRENTEN

13.1. Hat der Bezüger einer Altersrente Kinder, die bei seinem Tod eine Waisenrente beanspruchen könnten, wird zusätzlich pro Kind eine jährliche Pensionierten-Kinderrente ausgerichtet, deren Höhe im Vorsorgeplan festgehalten ist.

13.2. Der Anspruch auf die Pensionierten-Kinderrente erlischt mit dem Tod des Altersrentenbezügers oder des Kindes oder mit dem Wegfall der Rentenberechtigung.

14. INVALIDENLEISTUNGEN

14.1. Anspruch auf Invalidenleistungen haben versicherte Personen, die vor Erreichen des AHV-Alters im Sinne der IV mindestens 40 % invalid sind und die bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, die zur Invalidität geführt hat, bei der VSM-Stiftung versichert waren.

14.2. Die Höhe der Rente ergibt sich aus dem Vorsorgeplan. Beträgt die Invalidenrente weniger als 10 % der einfachen minimalen AHV-Altersrente, so wird anstelle einer Rente eine Kapitalabfindung ausgerichtet, womit sämtliche reglementarischen Ansprüche abgegolten sind.

14.3. Der Anspruch auf Leistungen entsteht im gleichen Zeitpunkt wie die Leistungen der IV, frühestens jedoch mit dem Wegfall von Lohn- oder Lohnersatzleistungen.

Der Anspruch auf Invalidenleistungen erlischt mit dem Wegfall der Invalidität, bei Tod oder bei Ablösung der Invalidenrente durch die Altersrente.

14.4. Die Invalidenleistungen werden gestützt auf den Entscheid der IV und entsprechend dem Invaliditätsgrad wie folgt festgelegt:

Invaliditätsgrad	Rentenanspruch	Beitragsbefreiter Lohnanteil
a) unter 40 %	Keine Invalidenrente	-
b) 40 % - 49 %	Viertelrente	25 %
c) 50 % - 59 %	Halbe Rente	50 %
d) 60 % - 69 %	Dreiviertelrente	75 %
e) 70 % und mehr	Volle Rente	100 %

14.5. Die Beitragsbefreiung beginnt nach der im Vorsorgeplan vereinbarten Wartefrist und dauert solange die Arbeitsunfähigkeit oder Invalidität besteht, längstens aber bis zum ordentlichen Rücktrittsalter.

14.6. Die Führung des Alterskonto bei Invalidität ist in Art. 5.4. und 5.5. geregelt.

14.7. Als ordentliches Rücktrittsalter gilt das AHV-Schlussalter, das beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit Gültigkeit hatte.

15. INVALIDENKINDERRENTEN

15.1. Hat der Bezüger einer Invalidenrente Kinder, die bei seinem Tod eine Waisenrente beanspruchen könnten, wird zusätzlich pro Kind eine jährliche Invaliden-Kinderrente ausgerichtet, deren Höhe im Vorsorgeplan festgehalten ist.

15.2. Der Anspruch auf die Invaliden-Kinderrente erlischt, wenn die versicherte Person wieder erwerbsfähig wird, mit dem Tod des Kindes oder wenn die Rentenberechtigung des Kindes wegfällt.

16. LEISTUNGEN FÜR EhePARTNER

16.1. Unter Ehepartner werden verheiratete Ehegatten und Partner gemäss Partnerschaftsgesetz verstanden, diese sind einander gleichgestellt.

16.2. Überlebende Ehepartner von verstorbenen versicherten Personen oder von Berechtigten auf Alters- oder Invalidenrenten haben Anspruch auf eine Ehepartnerrente, wenn sie bei deren Tod eine der folgenden Voraussetzungen erfüllen:

- a) für den Unterhalt eines oder mehrerer Kinder aufkommen müssen oder
- b) älter als 45 Jahre alt sind und die Ehe mindestens fünf Jahre gedauert hat oder während mindestens 5 Jahren ununterbrochen in gemeinsamem Haushalt mit der verstorbenen Person gelebt hat.

Der überlebende Ehepartner, der keine der vorstehenden Voraussetzungen erfüllt, hat Anspruch auf eine einmalige Abfindung in der Höhe von drei Jahresrenten oder eine Kapitalabfindung, sofern die Bedingungen nach Art. 19 erfüllt sind.

16.3. Beim Tod einer aktiven versicherten Person oder eines Invalidenrentenbezügers erhält der überlebende Ehepartner eine jährliche Ehepartnerrente, deren Höhe im Vorsorgeplan festgehalten ist.

Die Höhe der jährlichen Ehepartnerrente beim Tod eines Altersrentenbezügers ist im Vorsorgeplan festgehalten.

16.4. Bei Wiederverheiratung erlischt die Rente und wird nach Wahl des Anspruchsberechtigten ersetzt durch eine Kapitalabfindung in Höhe von drei Jahresrenten oder durch die Anwartschaft auf Wiederaufleben der Rente bei Auflösung der Folgepartnerschaft.

16.5. Die Ehepartnerrente wird gekürzt, jedoch nicht unter den Betrag der gesetzlichen BVG-Ehegattenrente:

- a) um 1 % der Ehepartnerrente für jedes den Altersunterschied von 10 Jahren übersteigende ganze oder angebrochene Jahr, wenn der überlebende Ehepartner mehr als 10 Jahre jünger ist als die versicherte Person;
- b) um je 20 % für jedes ganze oder angebrochene Jahr, um welches der versicherte Person bei der Eheschliessung das ordentliche Rücktrittsalter überschritten hatte;
- c) auf den Betrag der gesetzlichen BVG-Ehegattenrente, wenn die Eheschliessung nach Vollendung des ordentlichen Rücktrittsalters erfolgte und die versicherte Person zu diesem Zeitpunkt an einer Krankheit litt, an welcher sie innert zweier Jahre gestorben ist.

16.6. Der Rentenanspruch des geschiedenen Ehepartners/-in nach dem Tod des früheren Ehepartners/-in entspricht der BVG-Minimalleistung, sofern die Ehe mindestens zehn Jahre gedauert hat und im Scheidungs-

urteil eine Rente oder eine Kapitalabfindung für eine lebenslängliche Rente zugesprochen wurde.

Ist die Ausrichtung der Rente im Scheidungsurteil befristet worden, gilt der Rentenanspruch nur bis zum Ablauf dieser Frist.

Die Leistungen der VSM-Stiftung können um jenen Betrag gekürzt werden, um den sie zusammen mit den Leistungen der übrigen Versicherungen, insbesondere AHV und IV, den Anspruch aus dem Scheidungsurteil übersteigen.

16.7. An Stelle der Ehepartnerrente kann der überlebende Ehepartner mit schriftlichem Gesuch an den Stiftungsrat vor der ersten Rentenzahlung eine Kapitalabfindung beantragen. Der Wert der Kapitalabfindung entspricht dem Abfindungswert der Ehepartnerrente (Barwert) der zum Zeitpunkt der Entstehung des Rentenanspruchs gültigen technischen Grundlage der VSM-Stiftung; die technischen Grundlagen werden durch die Stiftung oder den Rückversicherer festgelegt. Mit Auszahlung einer Kapitalabfindung an Stelle einer Ehepartnerrente erlischt jeder weitere Anspruch auf Leistungen der VSM-Stiftung.

Stirbt eine versicherte Person vor der Pensionierung und wird das vorhandene Alterskapital nicht oder nicht vollständig zur Finanzierung von Hinterlassenenleistungen verwendet, wird ein Todesfallkapital ausbezahlt.

17. LEISTUNGEN FÜR UNVERHEIRATETE LEBENSPARTNER

17.1. Ein von einer aktiven versicherten Person durch Abschluss des Unterstützungsvertrags bezeichneter Lebenspartner (geschlechtsneutral) ist dem Ehepartner gleichgestellt, und erhält die gleichen Leistungen wie der Ehepartner, wenn zusätzlich zu den Voraussetzungen für die Ehepartnerrente gemäss Art. 16 Abs. 2 lit. a und b die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- a) beide Partner sind unverheiratet und zwischen ihnen besteht keine Verwandtschaft gemäss Art. 95 ZGB, und
- b) der Lebenspartner von der versicherten Person in erheblichem Masse unterstützt worden ist, oder der Lebenspartner mit der versicherten Person in den letzten 5 Jahren bis zu ihrem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt hat, oder der Lebenspartner für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss und

- c) kein Anspruch auf Hinterlassenenleistungen aus der beruflichen Vorsorge besteht (der überlebende Lebenspartner bezieht keine Ehegatten- oder Lebenspartnerrente aus einer vorhergehenden Ehe oder Lebensgemeinschaft) und
- 17.2. Die VSM-Stiftung ist berechtigt, die zur Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen notwendigen Dokumente zu verlangen und den Entscheid über das Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen vom Erhalt dieser Dokumente abhängig zu machen.
- 17.3. Die Rente der VSM-Stiftung wird um andere dem begünstigten Lebenspartner zustehende Hinterlassenenleistungen aus der Sozialversicherung, insbesondere der AHV, und der obligatorischen Unfallversicherung, gekürzt. Im Weiteren sind die Lebenspartnerrente sinngemäss nach Art. 16.5. gekürzt.
- 17.4. Art. 16.7. gilt auch für Lebenspartnerrente.

18. WAISENRENTEN

- 18.1. Beim Tod einer aktiven versicherten Person oder eines Altersrentenbezügers besteht ein Anspruch auf eine jährliche Waisenrente je Kind, deren Höhe im Vorsorgeplan festgehalten ist.
- 18.2. Die Waisenrente beginnt mit dem Monat, welcher dem Sterbemonat folgt, und endet mit dem Monat, in dessen Verlauf die Waisen das 18. Altersjahr vollenden, oder mit dem Todesmonat der Waisen.

Der Anspruch auf Leistungen für Waisen besteht bis zur Vollendung des 25. Altersjahres

- a) wenn sie sich nachweislich in Ausbildung befinden
- b) bis zur Erlangung der Erwerbsfähigkeit, sofern sie zu mindestens 70 Prozent invalid sind.

19. TODESFALLKAPITAL

- 19.1. Verstirbt eine aktive versicherte Person vor Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters wird das bis zum Ende des Sterbemonats geäußnete Altersguthaben allenfalls um den Barwert einer zur Auszahlung gelangenden Renten der Anspruchsberechtigten (Witwer oder Witwe, Waise, geschiedener Ehepartner/-in oder Lebenspartner/-in) gekürzt.

- 19.2. Anspruch auf Kapitalleistung im Todesfall haben in folgender Reihenfolge:

- a) der überlebende Ehepartner/-in
- b) bei deren Fehlen die direkten Nachkommen mit Anspruch auf eine Waisenrente
- c) bei deren Fehlen andere Personen gemäss Art. 17.1 .

Bei Fehlen dieser:

- a) die direkten Nachkommen ohne Anspruch auf eine Waisenrente
- b) die Eltern, bei deren Fehlen
- c) die Geschwister

Fehlen die genannten Anspruchsberechtigten, so wird das Altersguthaben im steuerlich zulässigen Umfang an die übrigen gesetzlichen Erben oder wenn keine solchen vorhanden sind an die VSM-Stiftung unter Ausschluss des Gemeinwesens ausgerichtet.

Unter mehreren Anspruchsberechtigten teilt sich das Kapital nach Köpfen.

V. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN ÜBER DIE LEISTUNGEN

20. AUSZAHLUNG VON LEISTUNGEN

Vorsorgeleistungen werden in Kapitalform ausbezahlt, wenn

- a) die Alters- oder Invalidenrente weniger als 10%
- b) die Ehegattenrente weniger als 6%
- c) die Waisenrente weniger als 2%

der minimalen AHV-Altersrente beträgt.

Mit der Auszahlung der Vorsorgeleistung in Kapitalform sind sämtliche reglementarischen Ansprüche abgegolten.

21. VERWENDUNG VON ÜBERSCHÜSSEN AUS VERSICHERUNGSVERTRAG

- 21.1. Überschussanteile aus Kollektiv-Versicherungsverträgen werden solange zu Gunsten der Betriebsrechnung der VSM-Stiftung gutgeschrieben, bis die Zielgrösse der Wertschwankungsreserven erreicht ist. Die Überschussanteile werden danach den Vorsorgekassen zugeteilt.

21.2. Für die Zuweisung der Überschussanteile an die Vorsorgekassen legt der Stiftungsrat einen Verteilungsplan fest. Er berücksichtigt dabei die den einzelnen Vorsorgeverhältnissen zu Grunde liegenden durchschnittlichen Vorsorgekapitalien der letzten drei Jahre.

Die den Vorsorgewerken zugewiesenen Überschussanteile werden zur Erhöhung der individuellen Altersguthaben der versicherten Personen, auf der Basis der durchschnittlichen Altersguthaben der letzten drei Jahre, verwendet.

Die Verwaltungskommission einer Vorsorgekasse kann einen anders lautenden Beschluss fassen und diesen der VSM-Stiftung mitteilen.

22. ANPASSUNG DER RENTEN

22.1. Die VSM-Stiftung finanziert den Teuerungsausgleich auf Renten, sofern sie über entsprechende Mittel verfügt. Der Stiftungsrat beschliesst jährlich unter Berücksichtigung der gesetzlichen Bestimmungen darüber und informiert die Versicherten und die Rentner in geeigneter Form.

22.2. Überbrückungs- und temporäre Altersrenten werden nicht der Teuerung angepasst.

22.3. Sollte die VSM-Stiftung nicht in der Lage sein, den vollen Teuerungsausgleich aus eigenen Mitteln zu finanzieren, können die einzelnen Arbeitgeber das jeweilige Deckungskapital in Form einer Einmalzahlung der VSM-Stiftung überweisen.

23. ÜBERVERSICHERUNG UND LEISTUNGSKÜRZUNG

23.1. Invaliden- und Hinterlassenenleistungen werden gekürzt, soweit sie zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften 90% des mutmasslich entgangenen Verdienstes übersteigen. Als anrechenbare Einkünfte gelten:

a) Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung, welche die anspruchsberechtigte Person aufgrund des schädigenden Ereignisses ausgerichtet werden, wie Renten oder Kapitalleistungen mit ihrem Rentenumwandlungswert in- und ausländischer Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen, mit Ausnahme von Hilflosenentschädigungen, Abfindungen und ähnlichen Leistungen.

b) Bei Bezüglern von Invalidenleistungen wird überdies das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbs- oder Erstatzeinkommen angerechnet.

23.2. Leistungsverweigerungen oder -kürzungen der obligatorischen Unfallversicherung oder Militärversicherung wegen schuldhafter Herbeiführung des Versicherungsfalles sind nicht gedeckt.

23.3. Sind Dritte für den Tod oder die Invalidität haftpflichtig, so tritt die VSM-Stiftung im Rahmen des Bundesrechts bis zum Wert ihrer Vorsorgeleistungen in die Ansprüche der versicherten Person oder der Hinterbliebenen gegen die haftpflichtigen Dritten ein, soweit sie die Haftpflichtansprüche nicht im Rahmen der Verhinderung der Überentschädigung berücksichtigt.

23.4. Die versicherte Person oder die Hinterbliebenen sind verpflichtet, Haftpflichtansprüche der VSM-Stiftung zu melden und bei der Durchsetzung der Rückgriffsrechte mitzuwirken, falls nötig durch Abgabe von Abtretungserklärungen. Verletzen sie diese Pflicht, so werden die Leistungen der VSM-Stiftung entsprechend den mutmasslich entgangenen Entschädigungen herabgesetzt.

23.5 Wird die VSM-Stiftung gemäss Art. 70 ATSG vorleistungspflichtig, erbringt sie ihre Vorleistungen im Rahmen der gesetzlichen Mindestleistungen nach BVG. Wird der Fall von einem anderen Versicherungsträger bzw. einer anderen Vorsorgeeinrichtung übernommen, so hat diese die Vorleistungen im Rahmen ihrer Leistungspflicht an die VSM zurückzuerstatten.

23.6 Haben Anspruchsberechtigte den Tod oder die Invalidität vorsätzlich verursacht oder eine Invalidität vorsätzlich verschlimmert, so können die Vorsorgeleistungen im Rahmen des Bundesrechts herabgesetzt oder verweigert werden.

24. BERICHTIGUNG UND RÜCKERSTATTUNG, VERRECHNUNG

24.1. Unrichtige Festsetzung von Leistungen oder Beiträgen sind zu berichtigen. Die rückwirkende Berichtigung ist zulässig. In Härtefällen kann die VSM-Stiftung teilweise oder ganz auf die Rückerstattung verzichten.

24.2. Personen, welche nicht geschuldete Leistungen schuldhaft erwirken oder bösgläubig entgegennehmen, haben die zu Unrecht bezogenen

Beträge vorbehaltlich Bundesrecht mit Zins und Zinseszins zurückzuerstatten.

- 24.3. Rückerstattungs-Ansprüche der VSM-Stiftung sowie ausstehende Beiträge können gegenüber versicherten Personen und Hinterbliebenen mit Leistungen der VSM-Stiftung verrechnet werden.

VI. SCHEIDUNG ODER AUFLÖSUNG PARTNERSCHAFT

25. AUSTRITTSLEISTUNG, WIEDEREINKAUF

- 25.1. Die Berechnung der zwischen Ehepartnern zu teilenden Austrittsleistung erfolgt gemäss den gesetzlichen Vorschriften des Bundesrechts. Der Bezug erfolgt proportional zwischen obligatorischem BVG- und überobligatorischen Altersguthaben.
- 25.2. Die versicherte Person kann sich gemäss den Bestimmungen dieses Reglements im Rahmen der an den Ehepartner übertragenen Austrittsleistung wieder einkaufen.

VII. WOHN EIGENTUMSFÖRDERUNG

26. WOHN EIGENTUMSFÖRDERUNG

- 26.1. Die versicherte Person kann bis 3 Jahre vor ordentliches Rentenalter im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten mit schriftlichem Antrag einen Vorbezug oder eine Verpfändung beantragen. Die VSM-Stiftung orientiert die versicherte Person über die Auswirkungen.
- 26.2. Die VSM-Stiftung kann die zur Beurteilung des Antrags notwendigen Unterlagen von der versicherten Person einfordern.

Der Mindestbetrag für den Vorbezug beträgt CHF 20'000.00. Dieser Mindestbetrag gilt nicht für den Erwerb von Anteilscheinen an Wohnbaugenossenschaften und von ähnlichen Beteiligungen sowie für Ansprüche gegenüber Freizügigkeitseinrichtungen.

Die VSM-Stiftung entscheidet nach Eingang resp. Vorliegen sämtlicher notwendigen Unterlagen über den Antrag. Werden mehrere Gesuche von verschiedenen versicherten Personen eingereicht, so werden die Gesuche nach deren Eingangsdatum behandelt. Der Stiftungsrat der VSM-Stiftung erstellt notfalls eine Prioritätsordnung.

- 26.3. Der Vorbezug durch Versicherte mit Ehepartner bedarf der Zustimmung des Ehepartners mit notariell beglaubigter Unterschrift. Ist die versicherte Person geschieden, hat sie den Nachweis eines rechtskräftigen Scheidungsurteils zu erbringen.

- 26.4. Die VSM-Stiftung ist befugt, für die Behandlungen des Gesuches um Vorbezug bzw. Verpfändung eine angemessene Verwaltungsentschädigung gemäss dem vom Stiftungsrat erlassenen Kostenreglement zu verlangen.

- 26.5. Der Vorbezug wird zum Zeitpunkt der Auszahlung vom vorhandenen Altersguthaben in Abzug gebracht und auf dem Vorsorgeausweis vermerkt. Der Bezug erfolgt proportional zwischen obligatorischem BVG- und überobligatorischen Altersguthaben.

Der Vorbezug wird innerhalb der gesetzlichen Fristen nach Geltendmachung des Anspruches und unter Voraussetzung der Erfüllung der gesetzlichen und reglementarischen Vorschriften ausbezahlt. Bei Vorliegen einer Unterdeckung kann die VSM-Stiftung im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten die Auszahlung des Vorbezugs zeitlich und betragsmässig einschränken.

Die VSM-Stiftung überweist den Vorbezug gegen Vorweisung der entsprechenden Belege (insbesondere das Einverständnis zur Anmerkung der Veräusserungsbeschränkung im Grundbuch) im Einverständnis der versicherten Person direkt an den Verkäufer oder Darlehensgeber. Eine Auszahlung an die versicherte Person ist ausgeschlossen.

- 26.6. Die versicherte Person kann Vorbezüge freiwillig zurückerstatten, sofern die Rückzahlung erfolgt bis
- 3 Jahre vor Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters
 - zum Eintritt eines anderen Vorsorgefalles oder
 - zur Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung.
- 26.7. Wird bei der Verpfändung eines Betrages in der Höhe der Freizügigkeitsleistung das Pfand verwertet, so treten die Wirkungen des Vorbezuges ein. Wird bei der Verpfändung des Anspruches auf Vorsorgeleistungen das Pfand verwertet, so wird grundsätzlich der verpfändete Betrag der Leistung an den Pfandgläubiger ausgerichtet.
- 26.8. Für die Rückzahlung gilt Art. 30d BVG.

VIII. INFORMATIONEN-, MELDE- UND SCHWEIGEPFLICHTEN

27. PFLICHTEN DER VSM-Stiftung

27.1. Die Versicherten, Arbeitgeber und Leistungsbezüger haben das Recht, sich bei der VSM-Stiftung jederzeit über ihre individuellen Vorsorgeverhältnisse sowie über die Jahresrechnung zu informieren.

Falls sich die VSM-Stiftung in einer Unterdeckung befindet, informiert sie ihre versicherten Personen sowie die Rentnerinnen und Rentner gemäss den gesetzlichen Vorschriften.

27.2. Die VSM-Stiftung informiert die Versicherten und Arbeitgeber regelmässig über ihre Tätigkeit, Organisation, Vermögenslage und gesetzliche Änderungen durch Zustellung schriftlicher Informationen an die Anschlüsse resp. Arbeitgeberadressen.

27.3. Jeder Versicherte erhält jährlich einen Vorsorgeausweis, aus dem die persönlichen Vorsorgeverhältnisse wie Art der Versicherung, die Höhe des Leistungsanspruchs, den koordinierten Lohn, die Sparbeiträge und das Altersguthaben ersichtlich sind.

27.4. Alle Personen mit Einsicht in die Daten der VSM-Stiftung sind zur Verschwiegenheit verpflichtet, die Schweigepflicht gilt auch nach Beendigung der Tätigkeit weiter.

28. PFLICHTEN ARBEITGEBER UND SELBSTÄNDIGERWERBENDE

28.1. Der Arbeitgeber meldet die zu versichernde Person mittels Formular innert 30 Tagen nach arbeitsvertraglicher Aufnahme der Erwerbstätigkeit. Erfolgt der Eintritt in der ersten Hälfte des Monats gilt der 1. des Monats und bei Eintritt in der zweiten Hälfte des Monats der 1. des Folgemonats als Eintrittsdatum.

Einschränkungen bezüglich Versicherungsschutz (vgl. Art. 2.6.) werden in einem Nachtrag zur Anschlussvereinbarung festgehalten.

28.2. Der Arbeitgeber meldet den Austritt der versicherten Person 30 Tage vor dem Austrittsdatum. Als Austrittsdatum gilt jeweils das Monatsende.

28.3. Der Arbeitgeber hat folgende weiteren Verpflichtungen:

a) die Angabe des versicherten AHV-Lohnes;

b) die Angabe des mutmasslichen durchschnittlichen Beschäftigungsgrades bei der Begründung eines Arbeitsverhältnisses mit unregelmässiger Beschäftigung;

c) die sofortige Meldung von Todesfällen;

d) die Veranlassung einer vertrauensärztlichen Untersuchung nach dreimonatiger ganzer oder teilweiser Arbeitsunfähigkeit;

e) die zeitgerechte Weiterleitung sämtlicher Informationen der VSM-Stiftung bezüglich Vorsorgeverhältnisse oder Ausübung von Rechten wie Wahlen Stiftungsrat an die Versicherten

28.4. Arbeitgeber und Selbständigerwerbende haben sämtliche finanziellen Forderungen zu erfüllen, die aus diesem sowie den anderen Reglementen der VSM-Stiftung und der Anschlussvereinbarung entstehen.

28.5. Missachten Arbeitgeber oder Selbständigerwerbende ihre Pflichten oder erfüllen sie diese mangelhaft, haften sie für den daraus entstandenen Schaden und ersetzen der VSM-Stiftung die Kosten für den zusätzlichen Aufwand gemäss Kostenreglement.

28.6. Die Kündigung des Anschlussvertrags bedarf zu ihrer Gültigkeit der Zustimmung und Mitunterzeichnung durch die Versicherten oder ihrer Vertretung.

29. PFLICHTEN DER VERSICHERTEN UND ANSPRUCHSBERECHTIGTEN

29.1. Die Versicherten, Rentenbezüger und ihre Hinterlassenen sind verpflichtet, der VSM-Stiftung alle zur Durchführung der Versicherung gemäss diesem Reglement notwendigen Auskünfte zu erteilen und Unterlagen einzureichen, die zum Nachweis von Ansprüchen notwendig sind.

29.2. Die Versicherten haften der VSM-Stiftung gegenüber für die Folgen unrichtiger oder fehlender Angaben. Es gilt Art. 24.

IX. ÜBERGANGS- UND SCHLUSSBESTIMMUNGEN

30. RECHTSPFLEGE

30.1. Für die Auslegung ist der deutsche Text als Originaltext massgebend.

30.2. Streitigkeiten zwischen der versicherten Person oder der Verwaltungskommission (VK) und der VSM-Stiftung über die Auslegung oder Anwendung dieses Reglements werden gemäss Art. 73 BVG durch das kantonale Gericht entschieden.

30.3. Gerichtsstand ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebes, bei dem der Versicherte angestellt wurde.

31. AUSNAHMEREGLUNGEN – LÜCKEN IM REGLEMENT

Wo das Vorsorgereglement Ausnahmen vorsieht oder wo eine reglementarische Bestimmung fehlt, trifft die Verwaltungskommission im Einvernehmen mit dem Stiftungsrat eine entsprechende Entscheidung. Dabei müssen die gesetzlichen Bestimmungen und die Vorschriften der Aufsichtsbehörde beachtet werden.

32. ERFÜLLUNGORT

Die VSM-Stiftung erfüllt ihre Verbindlichkeiten gegenüber dem Bezugsberechtigten in der Schweiz, dem EU- oder dem EFTA-Land, mangels eines solchen am Sitz der Arbeitgeberin.

33. VORBEHALTE

33.1. Der Stiftungsrat ist jederzeit ermächtigt, das Vorsorgereglement der VSM-Stiftung in eigener Kompetenz zu ändern und gesetzlichen Vorschriften und auch veränderten Umständen anzupassen. Im Weiteren ist der Stiftungsrat jederzeit berechtigt, die Versicherungsleistungen und auch die Prämien (Spar- und Versicherungsteil) den veränderten gesetzlichen Gegebenheiten oder den veränderten Umständen einseitig anzupassen, so z.B. wenn der Rückversicherungstarif ändert, wenn die Prämien zur Deckung der BVG-Mindestleistungen oder der vereinbarten Leistungen im Einzelfall nicht ausreichen, im Falle einer Unterdeckung oder im Falle der Veränderung der versicherungsmathematischen Grundlagen. Der Stiftungsrat ist ermächtigt, eingetretene gesetzliche Änderungen durch Stiftungsratsbeschluss in Kraft zu setzen, bevor eine Reglementsänderung stattgefunden hat.

Reglementsänderungen werden der Aufsichtsbehörde zur Kenntnis gebracht.

33.2. Die Leistungsansprüche gemäss diesem Reglement werden unter dem Vorbehalt der zum Zeitpunkt des Eintritts des Leistungsfalls gültigen gesetzlichen und vertraglichen Regelungen erbracht.

34. ANHÄNGE

Die jeweils gültigen Vorsorgepläne sowie die nachfolgend bezeichneten Anhänge in ihrer aktualisierten Version sind Bestandteile des Vorsorgereglements und können durch die VSM-Stiftung jederzeit den veränderten Verhältnissen angepasst werden.

Anhang I	Faktoren Zeitrente
Anhang II	Faktoren AHV-Überbrückungsrente

35. INKRAFTTRETEN

Dieses Reglement tritt auf den 1.1.2010 in Kraft und ersetzt alle früheren Ausgaben und Anhänge.

Änderungen

Am 23.11.2010 hat der Stiftungsrat die Beschlüsse betreffend Weiterversicherung ab Alter 58 mit Reduktion des Arbeitspensums und der Weiterversicherung bei Fortführung der Arbeit bis zum Alter 70 beschlossen und per 01.01.2011 in Kraft gesetzt.

Der Nachtrag Nr. 1 zur Umsetzung der Vorschriften gemäss Art. 33a und 33b BVG (beide neu) wurde vom Stiftungsrat am 20.09.2011 beschlossen und rückwirkend per 01.01.2011 in Kraft gesetzt.

Der Nachtrag Nr. 1 wurde durch Beschluss des Stiftungsrates vom 18.09.2012 einerseits präzisiert und andererseits direkt ins Vorsorgereglement aufgenommen; die Regelungen finden sich neu in Art. 2.8 und Art. 11.7. Die Änderung wurde rückwirkend per 01.01.2012 in Kraft gesetzt.

Die Änderungen in Art. 17 Ziff. 1 lit. a c und d des Vorsorgereglements wurden durch den Stiftungsrat am 04.06.2013 beschlossen und rückwirkend per 01.06.2013 in Kraft gesetzt.