



AXA Stiftung
Berufliche Vorsorge

Vorsorgereglement

vom 01. Januar 2025
AXA Stiftung Berufliche Vorsorge, Winterthur

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Grundlagen der Personalvorsorge	3
Eintritt	4
Vorsorgeschutz	5
Lohn	6
Altersguthaben	8
Beiträge	9
Einkauf	10
Pensionierung	11
Leistungen bei Pensionierung	12
Leistungen bei Arbeitsunfähigkeit und Invalidität	13
Leistungen im Todesfall	15
Auszahlung von Leistungen	18
Wohneigentumsförderung	20
Ehescheidung	20
Austritt und Freizügigkeitsleistung	21
Steuern	23
Information und Meldepflichten	24
Unterdeckung der Stiftung	25
Ansprüche bei Auflösung des Anschlussvertrags	25
Persönliche Daten	26
Erfüllungsort und Rechtspflege	26
Übergangs- und Schlussbestimmungen	27
Abkürzungsverzeichnis	29
Anhang 1: Umwandlungssätze	30
Anhang 2: Umwandlungssätze bei Wahlmöglichkeit für Altersrente und Partnerrente	31

Allgemeine Grundlagen der Personalvorsorge

1 Trägerin der Personalvorsorge

- 1.1** Trägerin der Personalvorsorge ist die AXA Stiftung Berufliche Vorsorge, Winterthur (nachfolgend «Stiftung» genannt).
- 1.2** Der Zweck der Stiftung besteht darin, mindestens den Vorsorgeschutz nach BVG zu erbringen. Die Stiftung bietet auch Vorsorgepläne an, welche den Vorsorgeschutz nach BVG übersteigen oder nur überobligatorischen Vorsorgeschutz umfassen.
- 1.3** Die Stiftung ist im Register für berufliche Vorsorge eingetragen. Sie untersteht der gesetzlichen Aufsicht.
- 1.4** Der Stiftungsrat ist das oberste Organ der Stiftung. Er ist in der Stiftungsurkunde näher umschrieben.

2 Vorsorgewerk

- 2.1** Die Stiftung führt für jeden angeschlossenen Arbeitgeber ein separates Vorsorgewerk.
- 2.2** Bei Berufsverbands-Vorsorgelösungen wird für mehrere Arbeitgeber ein gemeinschaftliches Vorsorgewerk geführt.
- 2.3** Das Vorsorgewerk ist eine buchhalterisch abgegrenzte Einheit der Stiftung. Es hat keine eigene Rechtspersönlichkeit.
- 2.4** Die Personalvorsorge-Kommission ist das Organ des Vorsorgewerks. Ihre Zusammensetzung ist in den ABAV geregelt.
- 2.5** Bei Berufsverbands-Vorsorgelösungen ist die Berufsverbandsvorsorge-Kommission das Organ des Vorsorgewerks. Soweit dieses Vorsorgereglement auf die Personalvorsorge-Kommission verweist, gelten die Bestimmungen auch für die Berufsverbandsvorsorge-Kommission.
- 2.6** Die Vorsorge muss für jedes Vorsorgewerk den Grundsatz der Angemessenheit, der Kollektivität, der Gleichbehandlung, der Planmässigkeit sowie des Versicherungsprinzips erfüllen.

3 Vorsorgereglement

- 3.1** Das Vorsorgereglement umschreibt zusammen mit dem Vorsorgeplan die berufliche Vorsorge der angeschlossenen Arbeitgeber sowie der in der Stiftung versicherten Personen, deren Hinterbliebenen und den weiteren Personen mit Rechten oder Pflichten aus diesem Vorsorgereglement. Es enthält insbesondere die Bestimmungen zur Höhe der Vorsorgeleistungen, deren Anspruchsvoraussetzungen sowie deren Finanzierung.
- 3.2** Die Rechtsverhältnisse der vorstehend aufgeführten Personen sowie der angeschlossenen Arbeitgeber sind durch das Vorsorgereglement, den Vorsorgeplan, die weiteren durch den Stiftungsrat erlassenen Reglemente (insbesondere die Teilliquidationsreglemente) sowie durch den Anschlussvertrag geregelt.

4 Versicherte Personen

- 4.1** Als versicherte Personen im Sinne dieses Vorsorgereglements gelten
- Aktiv versicherte Personen, dazu gehören auch arbeitsunfähige und teilweise arbeitsunfähige Personen
 - Personen, die ihre Vorsorge nach Art. 47a BVG oder im Rahmen eines branchenspezifischen Vorruhestandsmodells weiterführen
 - Personen mit einem Anspruch auf eine Alters- oder Invalidenrente
- 4.2** Als aktiv versicherte Personen im Sinne dieses Vorsorgereglements gelten Arbeitnehmende, welche die Aufnahmebedingungen gemäss Vorsorgeplan erfüllen, bis zum Austritt, zur vollständigen Pensionierung, zur Invalidität oder zum Tod.
- 4.3** Gemäss Vorsorgeplan zu versichernde Selbständigerwerbende sind im Sinne dieses Vorsorgereglements den Arbeitnehmenden gleichgestellt und haben darüber hinaus die gleichen Pflichten wie die Arbeitgeber.
- 4.4** Gemäss Vorsorgeplan zu versichernde Mitglieder von Verwaltungsräten sind im Sinne dieses Vorsorgereglements den Arbeitnehmenden gleichgestellt.
- 4.5** Im Sinne des PartG sind eingetragene Partnerschaften einer Ehe bzw. eingetragene Partnerinnen und Partner einer Ehegattin oder einem Ehegatten gleichgestellt.

5 Vorsorgeplan

- 5.1** Im Vorsorgeplan sind, auf Grundlage des Vorsorgereglements, der versicherte Personenkreis, die versicherten Leistungen und die Beiträge festgehalten.
- 5.2** Der Vorsorgeplan wird durch die Personalvorsorge-Kommission im Rahmen der für die Stiftung geltenden Grundsätze gewählt. Für jedes Kollektiv (Art. 1c BVV 2) sind bis zu 3 Vorsorgepläne mit unterschiedlichen Beitragsanteilen zulässig.
- 5.3** Soweit im Vorsorgeplan im Rahmen der für die Stiftung geltenden Grundsätze nichts anderes geregelt ist, gelten die Bestimmungen gemäss diesem Vorsorgereglement.
- 5.4** Im Vorsorgeplan ist festgehalten, welche der nachfolgend aufgeführten Leistungen versichert sind:
- Bei Pensionierung:
- Altersrente
 - Alterskapital
 - Pensionierten-Kinderrente
- Bei Arbeitsunfähigkeit und Invalidität:
- Beitragsbefreiung
 - Invalidenrente
 - Invaliden-Kinderrente
- Im Todesfall:
- Partnerrente
 - Waisenrente
 - Todesfallkapital
 - Todesfallzeitrente

-
- 5.5** Im Rahmen der vom Stiftungsrat festgelegten Grundsätze kann die Personalvorsorge-Kommission im Vorsorgeplan folgende weiteren, vom Vorsorgewerk zu finanzierenden, abschliessend aufgeführten Leistungen vorsehen und definieren:
- AHV-Überbrückungsrente
 - Höherer Umwandlungssatz
 - Reduktion der Kürzung der Altersrente bei vorzeitiger Pensionierung
 - Zusätzliches Todesfallkapital
 - Zusätzliche Leistungen für Rentner.

Eintritt

6 Aufnahme in die Stiftung und in das Vorsorgewerk

- 6.1** Alle Personen, welche dem versicherten Personenkreis gemäss Vorsorgeplan angehören, werden im Zeitpunkt gemäss Ziffer 8 in die Stiftung sowie in das Vorsorgewerk ihres Arbeitgebers aufgenommen.
-
- 6.2** Die Anmeldung erfolgt durch den Arbeitgeber.
-
- 6.3** Personen, die teilinvalid sind, werden aufgenommen, sofern sie die Voraussetzungen gemäss Absatz 1 erfüllen und nicht zu 70% oder mehr invalid sind. Die allenfalls im Vorsorgeplan festgelegten Koordinationsabzüge, Mindest- und Höchstbeträge werden für diese Personen entsprechend dem Leistungsgrad reduziert.
-
- 6.4** Für Personen, die der provisorischen Weiterversicherung gemäss Art. 26a BVG unterstehen, erfolgt die Aufnahme frühestens 3 Jahre nachdem die IV die Rente herabgesetzt oder aufgehoben hat.

7 Einzubringende Freizügigkeitsleistungen

- 7.1** Die aktiv versicherte Person ist bei der Aufnahme verpflichtet, ihre Freizügigkeitsleistungen aus früheren Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtungen in die Stiftung einzubringen.
-
- 7.2** Freizügigkeitsleistungen aus einem liechtensteinischen System der beruflichen Vorsorge können eingebracht werden.
-
- 7.3** Eingebrachte Freizügigkeitsleistungen werden im gleichen Verhältnis, in dem sie bei der früheren Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung geführt wurden, in den obligatorischen und den überobligatorischen Teil des Altersguthabens eingebaut. Massgebend sind die Angaben der überweisenden Vorsorge- bzw. Freizügigkeitseinrichtung.

Vorsorgeschutz

8 Geltungsbereich des Vorsorgeschutzes

- 8.1** Der Vorsorgeschutz beginnt an dem Tag, an welchem die Person erstmals dem versicherten Personenkreis gemäss Vorsorgeplan angehört, in jedem Fall aber im Zeitpunkt, in dem sie sich auf den Weg zur Arbeit begibt.
- 8.2** Soweit im Vorsorgeplan nichts anderes festgelegt ist, beginnt der Vorsorgeschutz
- am 01. Januar nach dem 17. Geburtstag für die Risiken Invalidität und Tod,
 - am 01. Januar nach dem 24. Geburtstag zusätzlich für die Altersleistungen.
- 8.3** Der Vorsorgeschutz endet an dem Tag, an dem die aktiv versicherte Person austritt, vollständig pensioniert wird oder stirbt.
- 8.4** Der Vorsorgeschutz gilt in allen Teilen der Welt.

9 Definitiver Vorsorgeschutz

- 9.1** Der Vorsorgeschutz ist definitiv und bedarf keiner Gesundheitsprüfung für
- die Leistungen gemäss BVG, sofern diese im Vorsorgeplan versichert sind, sowie
 - die mit der eingebrachten Freizügigkeitsleistung erworbenen Leistungen, soweit sie bei der früheren Vorsorgeeinrichtung ohne Vorbehalt versichert waren.
- 9.2** Für die darüberhinausgehenden Leistungen ist der Vorsorgeschutz nur dann definitiv und ohne Vorbehalt, wenn
- die aktiv versicherte Person bei Beginn des Vorsorgeschutzes voll arbeitsfähig im Sinne von Ziffer 10 Absatz 2 ist und
 - die versicherten Invaliditäts- oder Todesfallleistungen bestimmte, von der Stiftung festgelegte Grenzen nicht übersteigen.

10 Provisorischer Vorsorgeschutz

- 10.1** Der Vorsorgeschutz wird im Bereich der überobligatorischen Leistungen vorerst provisorisch gewährt. Der provisorische Vorsorgeschutz bedeutet, dass die Stiftung eine Gesundheitsprüfung vornimmt, wenn
- a) die versicherte Person beim Eintritt nicht voll arbeitsfähig ist, oder
 - b) die versicherten Invaliditäts- oder Todesfallleistungen beim Eintritt bestimmte, von der Stiftung festgelegte Grenzen überschreiten, oder
 - c) sich die versicherten Invaliditäts- oder Todesfallleistungen später um einen bestimmten, von der Stiftung festgelegten Betrag erhöhen.
- 10.2** Als nicht voll arbeitsfähig im Sinne dieser Bestimmungen über den provisorischen Vorsorgeschutz gilt eine aktiv versicherte Person, die bei Beginn des Vorsorgeschutzes
- a) aus gesundheitlichen Gründen ganz oder teilweise der Arbeit fernbleiben muss, oder
 - b) Taggelder infolge von Krankheit und/oder Unfall bezieht, oder
 - c) bei einer staatlichen Invalidenversicherung angemeldet ist, oder
 - d) eine Rente wegen teilweiser Invalidität bezieht, oder

e) aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ihrer Ausbildung und ihren Fähigkeiten entsprechend voll beschäftigt werden kann.

- 10.3** Tritt während der Dauer des provisorischen Vorsorgeschutzes eine leistungsbegründende Arbeitsunfähigkeit oder ein Todesfall ein, so erbringt die Stiftung die Leistungen, die mit der eingebrachten Freizügigkeitsleistung erworben wurden. Hat die frühere Vorsorgeeinrichtung einen Vorbehalt angebracht, so werden die Leistungen unter Berücksichtigung dieses Vorbehalts erbracht. Die übrigen provisorisch versicherten Leistungen werden nur erbracht, wenn die Arbeitsunfähigkeit oder der Todesfall nicht auf eine Ursache (Unfall, Krankheit) zurückzuführen ist, die schon vor Beginn des provisorischen Vorsorgeschutzes bestanden hat.

11 Gesundheitsprüfung

- 11.1** Ist gemäss Ziffer 10 eine Gesundheitsprüfung notwendig, so verlangt die Stiftung von der aktiv versicherten Person ergänzende Angaben über ihre gesundheitlichen Verhältnisse und kann eine ärztliche Auskunft einholen oder eine ärztliche Untersuchung anordnen.
- 11.2** Nach Abschluss der Gesundheitsprüfung teilt die Stiftung der aktiv versicherten Person schriftlich mit, ob der Vorsorgeschutz definitiv oder mit einem Vorbehalt gewährt wird.
- 11.3** Verweigert die aktiv versicherte Person beim Eintritt ihre Mitwirkung bei der Gesundheitsprüfung, so werden die Leistungen für die Risiken Invalidität und Tod auf die Leistungen gemäss BVG beschränkt.
- 11.4** Verweigert die aktiv versicherte Person bei einer Erhöhung der versicherten Invaliditäts- oder Todesfallleistungen, insbesondere bei erheblichen Erhöhungen des Jahreslohnes, ihre Mitwirkung bei der Gesundheitsprüfung, so werden die Leistungen für die Risiken Invalidität und Tod auf die bisher ohne Vorbehalt gewährten Leistungen beschränkt.
- 11.5** Werden eingeforderte Informationen und Unterlagen der Stiftung nicht innert 60 Tagen zugestellt, so hat die Stiftung das Recht, die versicherten Leistungen bis auf die Leistungen gemäss BVG zu reduzieren

12 Vorsorgeschutz mit Vorbehalt

- 12.1** Die Stiftung kann infolge gesundheitlicher Beeinträchtigung für die Dauer von höchstens 5 Jahren einen Vorbehalt für die Risiken Invalidität und Tod anbringen, wobei die bei einer früheren Vorsorgeeinrichtung abgelaufene Dauer angerechnet wird.
- 12.2** Tritt während der Dauer des Vorbehalts eine Arbeitsunfähigkeit oder ein Todesfall ein, so sind einzig die BVG-Leistungen geschuldet, sofern solche versichert sind. Insbesondere entfällt die überobligatorische beitragsbefreite Weiterführung des Altersguthabens. Der Vorsorgeschutz, der mit der eingebrachten Freizügigkeitsleistung erworben worden ist, bleibt vorbehalten. Die Leistungseinschränkung gilt insbesondere auch für Invaliditätsfälle, die auf eine während der Dauer des Vorbehalts eingetretene Arbeitsunfähigkeit zurückzuführen sind.
- 12.3** Die Einschränkung der Leistungen besteht auch nach Ablauf der Dauer des Vorbehalts, während der ganzen Laufzeit der Leistungen.

13 Anzeigepflichtverletzung

- 13.1** Stellt die Stiftung fest, dass die aktiv versicherte Person unwahre oder unvollständige Angaben zu ihrem Gesundheitszustand gemacht hat, so kann sie die überobligatorische Vorsorge kündigen. Vorbehalten bleibt der Vorsorgeschutz, der mit der eingebrachten Freizügigkeitsleistung erworben worden ist.
-
- 13.2** Die Stiftung teilt dies der aktiv versicherten Person innert 3 Monaten seit Kenntnis der Anzeigepflichtverletzung schriftlich mit.
-
- 13.3** Bereits bezahlte Beiträge werden nicht zurückerstattet.

Lohn

14 Jahreslohn

- 14.1** Als Jahreslohn von aktiv versicherten Personen gilt der AHV-Lohn beim angeschlossenen Arbeitgeber. Der Arbeitgeber hat der Stiftung den Jahreslohn bei Eintritt, bei unterjährigen Lohnänderungen sowie jeweils per Stichtag (01. Januar) zu melden.
-
- 14.2** Der für die Höhe der Vorsorgeleistungen und deren Finanzierung massgebende Jahreslohn ist im Vorsorgeplan festgelegt.
-
- 14.3** Soweit im Vorsorgeplan nichts anders festgehalten ist, gehören Lohnbestandteile, welche nur gelegentlich anfallen, nicht zum Jahreslohn. Darunter fallen insbesondere
- einmalige oder nicht vorhersehbare oder nicht regelmässig ausgerichtete Sondervergütungen, Überstundenentschädigungen, Zulagen für Sonntags- und Feiertagsarbeit, Schichtzulagen, Gratifikationen und Boni
 - Dienstaltersgeschenke, sofern sie nicht häufiger als alle 5 Jahre ausgerichtet werden.
-
- 14.4** Für aktiv versicherte Personen, deren Beschäftigungsgrad und Jahreslohn stark schwankt, ist grundsätzlich der durchschnittliche Jahreslohn der entsprechenden Berufsgruppe massgebend. Die Personalvorsorge-Kommission hat im Vorsorgeplan die dafür massgebenden Grundlagen festzulegen oder kann in Absprache mit dem Stiftungsrat eine andere Regelung vorsehen.
-
- 14.5** Als Jahreslohn von Selbständigerwerbenden gilt das letztbekannte AHV-Einkommen als selbständigerwerbende Person unter Berücksichtigung der für das laufende Kalenderjahr vorgesehenen Änderungen.

15 Arbeitsverhältnisse bei mehreren Arbeitgebern

- 15.1** Im Vorsorgewerk eines Arbeitgebers kann nur der Lohn versichert werden, der bei diesem Arbeitgeber erzielt wird. Der Lohn, den die versicherte Person bei einem anderen Arbeitgeber bezieht, wird für die Vorsorge gemäss vorliegendem Vorsorgereglement nicht angerechnet.
-
- 15.2** Hat die aktiv versicherte Person mehrere Vorsorgeverhältnisse und überschreitet die Summe aller ihrer versicherbaren Löhne und Einkommen das Zehnfache des oberen Grenzbetrags gemäss Art. 8 Abs. 1 BVG, so muss sie die Stiftung über die Gesamtheit ihrer Vorsorgeverhältnisse sowie die darin versicherten Löhne und Einkommen informieren. Die Stiftung reduziert in der Folge den versicherten Lohn verhältnismässig, so dass die Summe der in allen Vorsorgeverhältnissen versicherten Löhne und Einkommen das Zehnfache des oberen Grenzbetrags nach BVG nicht übersteigt.

16 Lohnänderungen

- 16.1** Unterjährige Lohnänderungen werden auf den Zeitpunkt ihrer Wirksamkeit berücksichtigt, sofern der Arbeitgeber der Stiftung für die betroffene aktiv versicherte Person mit Lohnerhöhungen oder Lohnreduktionen eine schriftliche Mitteilung macht. Eine unterjährige Lohnänderung führt zu einer Neuberechnung des Jahreslohnes auf Grundlage des geänderten Lohnes, aufgerechnet auf

ein ganzes Jahr. Vorbehalten bleiben andere Regelungen gemäss Ziffer 14 Absatz 4.

16.2 Ist die aktiv versicherte Person weniger als ein Jahr lang beim Arbeitgeber beschäftigt, so gilt derjenige Lohn als Jahreslohn, den sie bei ganzjähriger Beschäftigung erzielen würde.

16.3 Sinkt der Jahreslohn einer aktiv versicherten Person vorübergehend wegen Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit, Mutterschaft, Vaterschaft, Betreuungsurlaub, Adoption oder aus ähnlichen Gründen, so gilt der bisherige versicherte Lohn grundsätzlich solange als die Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers gemäss Art. 324a OR bestehen würde oder ein Mutterschaftsurlaub gemäss Art. 329f OR, ein Urlaub des andern Elternteils gemäss Art. 329g OR, ein Betreuungsurlaub gemäss Art. 329i OR oder ein Adoptionsurlaub gemäss Art. 329j OR dauert. Die versicherte Person kann schriftlich die Herabsetzung des versicherten Lohnes verlangen.

17 Versicherter Lohn

17.1 Der versicherte Lohn ist im Vorsorgeplan definiert. Er darf das Zehnfache des oberen Grenzbetrags gemäss Art. 8 Abs. 1 BVG nicht übersteigen. Es können mehrere versicherte Löhne definiert werden.

17.2 In der Gesamtheit über alle bestehenden Vorsorgeverhältnisse darf der versicherte Lohn unter Vorbehalt von Ziffer 19 (Reduktion des Jahreslohnes nach dem 58. Geburtstag) das AHV-Einkommen nicht übersteigen.

17.3 Die Stiftung passt die im Vorsorgeplan allenfalls festgelegten Koordinationsabzüge, Mindest- und Höchstbeträge soweit notwendig an die bundesrechtlichen Vorschriften an.

17.4 Die Personalvorsorge-Kommission kann im Vorsorgeplan festhalten, dass allfällige Koordinationsabzüge, Mindest- und Höchstbeträge für Teilzeitbeschäftigte entsprechend dem tatsächlichen Ausmass ihrer Erwerbstätigkeit festgelegt werden.

18 Versicherter Lohn bei Arbeitsunfähigkeit und Invalidität

18.1 Während einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit können keine Lohn- und/oder Beschäftigungsgradanpassungen gemacht werden.

18.2 Wird eine aktiv versicherte Person teilweise arbeitsunfähig, so wird ihre Vorsorge in einen aktiven Teil und einen invaliden Teil aufgeteilt. Die Aufteilung erfolgt anhand des Leistungsgrads gemäss Ziffer 49. Die allenfalls im Vorsorgeplan festgelegten Koordinationsabzüge, Mindest- und Höchstbeträge werden entsprechend dem Leistungsgrad reduziert.

18.3 Im aktiven Teil gilt der im Rahmen der Erwerbstätigkeit erzielte Lohn als Jahreslohn. Das Gleiche gilt für Personen, die bei der Aufnahme teilweise arbeitsunfähig sind.

18.4 Der versicherte Lohn, der dem invaliden Teil zugrunde liegt, bleibt weiterhin gültig.

19 Weiterversicherung des bisherigen versicherten Lohnes nach dem 58. Geburtstag

19.1 Diejenigen Personen, deren AHV-Lohn nach dem 58. Geburtstag um höchstens die Hälfte abnimmt, können den bisher versicherten Lohn bis längstens zum Referenzalter weiterversichern. Dabei muss der massgebende Jahreslohn weiterhin über der Eintrittsschwelle gemäss Vorsorgeplan liegen.

19.2 Die Weiterversicherung des bisherigen versicherten Lohnes setzt die volle Arbeitsfähigkeit der aktiv versicherten Person voraus.

19.3 Die Beiträge zur Weiterversicherung des weggefallenen Lohnanteils werden vollumfänglich durch die aktiv versicherte Person getragen, es sei denn, der Vorsorgeplan sieht eine andere Finanzierung vor.

20 Unbezahlter Urlaub

20.1 Dauert ein unbezahlter Urlaub längstens einen Monat, so bleiben der Vorsorgeschutz sowie die Beitragspflichten der aktiv versicherten Person und des Arbeitgebers vollumfänglich bestehen.

20.2 Dauert ein unbezahlter Urlaub länger als einen Monat, jedoch weniger lang als 24 Monate, so hat die aktiv versicherte Person folgende unwiderruflichen Wahlmöglichkeiten ab Beginn des unbezahlten Urlaubs:

a) Unveränderte Weiterführung der Vorsorge
Der Vorsorgeschutz wird während des unbezahlten Urlaubs unverändert weitergeführt. Die Beiträge gemäss Vorsorgeplan, erhöht um einen Zuschlag für die Unfalldeckung, sind ohne Unterbruch in vollem Umfang zu erbringen. Der Arbeitgeber kann diese vollumfänglich der aktiv versicherten Person belasten.

b) Weiterführung des Risikoschutzes
Die unmittelbar vor Antritt des unbezahlten Urlaubs versicherten Invaliditäts- und Todesfallleistungen bleiben vollumfänglich erhalten. Für die Zeit des unbezahlten Urlaubs werden keine Sparbeiträge erhoben. Die weiteren Beiträge gemäss Vorsorgeplan, erhöht um einen Zuschlag für die Unfalldeckung, sind weiterhin zu erbringen. Der Arbeitgeber kann diese vollumfänglich der aktiv versicherten Person belasten.

c) Unterbrechung des Risikoschutzes
Während des Unterbruchs besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistungen und auf das Altersguthaben übersteigende Todesfallleistungen. Im Todesfall besteht Anspruch auf ein Todesfallkapital in der Höhe des vorhandenen Altersguthabens. Für die Zeit des Unterbruchs werden keine Spar-, Risiko- und Kostenbeiträge erhoben.

d) Austritt

20.3 Der Arbeitgeber hat der Stiftung vor Beginn des unbezahlten Urlaubs schriftlich mitzuteilen, für welche Variante sich die aktiv versicherte Person entschieden hat und ob er Arbeitgeberbeiträge leistet oder die Beiträge vollumfänglich der aktiv versicherten Person belastet. Ohne Mitteilung durch den Arbeitgeber bleiben der bisherige Vorsorgeschutz sowie die Beitragspflichten der aktiv versicherten Person und des Arbeitgebers vollumfänglich bestehen.

-
- 20.4** Tritt die aktiv versicherte Person einen unbezahlten Urlaub von länger als 24 Monaten an, so erfolgt mit Antritt des Urlaubs ein Austritt.
-
- 20.5** Wird ein laufender unbezahlter Urlaub über 24 Monate hinaus verlängert, so erfolgt im Zeitpunkt der Verlängerung ein Austritt.

Altersguthaben

21 Zusammensetzung

- 21.1** Das Altersguthaben der versicherten Person wird gebildet durch:
- unverzinste Sparbeiträge
 - eingebrachte Freizügigkeitsleistungen
 - Einlagen aus Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung
 - Einkäufe der versicherten Person
 - sonstige Einlagen
 - Rückzahlungen von Vorbezügen für Wohneigentum
 - Wiedereinkäufe infolge Ehescheidung
 - Zinsen.
-
- 21.2** Das Altersguthaben der versicherten Person vermindert sich um:
- Vorbezüge für Wohneigentum
 - Teilauszahlungen infolge Ehescheidung
 - Übertragung von Altersguthaben an eine 1e-Vorsorgeeinrichtung
 - Kapitalien zur Finanzierung von fälligen Alters- und Hinterlassenenleistungen.
-
- 21.3** Das Altersguthaben ist aufgeteilt in einen obligatorischen und in einen überobligatorischen Teil.
- a) Der obligatorische Teil entspricht dem Altersguthaben, das der versicherten Person zustehen würde, wenn ihr seit Eintritt in die berufliche Vorsorge lediglich die gesetzlichen Altersgutschriften und der gesetzliche Mindestzins gutgeschrieben worden wären.
- b) Der überobligatorische Teil entspricht dem Betrag, der über den obligatorischen Teil hinausgeht.

22 Sparbeiträge

- 22.1** Die Berechnungsgrundlage und die Höhe der Sparbeiträge sind im Vorsorgeplan festgehalten.
-
- 22.2** Die Sparbeiträge werden per Jahresende bzw. per Datum des Austritts, der Pensionierung oder des Todesfalls als Altersgutschriften dem Altersguthaben gutgeschrieben.

23 Übertragung von Altersguthaben an eine 1e-Vorsorgeeinrichtung

- 23.1** Die Personalvorsorge-Kommission kann beschliessen, einen Teil der Altersguthaben auf eine Vorsorgeeinrichtung gemäss Art. 1e BVV 2 zu übertragen. Die Personalvorsorge-Kommission hat dabei die gesetzlichen Bestimmungen, die Anforderungen der Aufsichtsbehörde sowie die von der Stiftung erlassenen Grundsätze zu beachten.
-
- 23.2** Der bestehende Vorsorgeplan, insbesondere der maximal versicherbare Jahreslohn, ist entsprechend anzupassen.
-
- 23.3** Übertragen werden dürfen ausschliesslich überobligatorische Teile der Altersguthaben aus Lohnanteilen über dem anderthalbfachen oberen Grenzbetrag nach Art. 8 Abs. 1 BVG, die den vollen Einkauf in die reglementarischen Leistungen nach den Bestimmungen des angepassten Vorsorgeplans übersteigen. Die Übertragung ist pro aktiv versicherte Person nur als Gesamtbetrag möglich, eine teilweise Übertragung ist nicht zulässig.

-
- 23.4** Die Übertragung des nach Absatz 3 ermittelten Teils des Altersguthabens erfordert die schriftliche Zustimmung der aktiv versicherten Person.

24 Verzinsung des Altersguthabens

- 24.1** Der Stiftungsrat entscheidet jährlich über die Zinssätze zur Verzinsung des Altersguthabens und informiert über die jeweils gültigen Zinssätze.
-
- 24.2** Bei einem Eintritt, einem Austritt, einer Pensionierung oder einem Todesfall während des Jahres besteht ein Anspruch pro rata temporis.
-
- 24.3** Der Zins wird auf dem Altersguthaben per Stand am Ende des Vorjahres berechnet. Unterjährige Veränderungen des Altersguthabens werden pro rata temporis berücksichtigt (z. B. eingebrachte Freizügigkeitsleistungen, Einkäufe, Vorbezüge für Wohneigentum oder Teilauszahlungen infolge Ehescheidung).
-
- 24.4** Unter Berücksichtigung der finanziellen Situation der Stiftung beschliesst der Stiftungsrat für die am 31. Dezember in der Stiftung versicherten Personen die definitive Verzinsung der Altersguthaben.

Beiträge

25 Beitragspflicht

- 25.1** Die Beitragspflicht beginnt am Tag des Eintritts der aktiv versicherten Person.
-
- 25.2** Die Beitragspflicht endet
a) mit dem vollständigen Bezug der Altersleistung oder
b) mit dem Austritt oder
c) mit dem Tod der versicherten Person.
-
- 25.3** Im Umfang einer Beitragsbefreiung gemäss Ziffer 46 besteht keine Beitragspflicht.
-
- 25.4** Der Arbeitgeber zieht die Beiträge der versicherten Person vom Lohn ab und überweist sie zusammen mit seinen eigenen Beiträgen an die Stiftung.
-
- 25.5** Der Arbeitgeber erbringt seine Beiträge aus eigenen Mitteln oder aus hierfür geäufteten Beitragsreserven.
-
- 25.6** Für die Beiträge während der freiwilligen Weiterversicherung gemäss Art. 47a BVG sind die Bestimmungen in Ziffer 90 massgebend, für diejenigen während der Weiterversicherung des bisherigen Lohnes gemäss Art. 33a BVG die Bestimmungen in Ziffer 19.

26 Zusammensetzung und Aufteilung

- 26.1** Im Vorsorgeplan ist festgehalten, welche der nachfolgend aufgeführten Beiträge erhoben und wie sie finanziert werden:
- Sparbeitrag zum Aufbau des Altersguthabens
 - Risikobeitrag zur Finanzierung der Leistungen bei Invalidität und im Todesfall
 - Kostenbeitrag zur Deckung der Verwaltungskosten der Stiftung
 - Beitrag für den Sicherheitsfonds BVG.
-
- 26.2** Der Beitrag des Arbeitgebers muss mindestens gleich hoch sein wie die gesamten Beiträge aller versicherten Personen (Beitragsparität), vorbehältlich
- der freiwilligen Weiterversicherung gemäss Art. 47a BVG (Ziffer 90)
 - der Weiterversicherung des bisherigen versicherten Lohnes gemäss Art. 33a BVG (Ziffer 19)
 - des unbezahlten Urlaubs (Ziffer 20)
 - der Beiträge für besondere Aufwendungen gemäss Kostenreglement.

Einkauf

27 Freiwilliger Einkauf zur Verbesserung des Vorsorgeschutzes

- 27.1** Die versicherte Person kann sich auf dem aktiven Teil der Vorsorge bis zur Höhe der reglementarischen Leistungen einkaufen.
- 27.2** Die maximale zulässige Höhe des Einkaufs ergibt sich aus der Differenz zwischen dem maximal möglichen und dem effektiv vorhandenen Altersguthaben im Zeitpunkt des Einkaufs.
- 27.3** Reduktionen des Höchstbetrags der Einkaufssumme bestimmen sich nach Art. 60a BVV 2 und Art. 60b BVV 2.

28 Maximal mögliches Altersguthaben

- 28.1** Das maximal mögliche Altersguthaben entspricht dem Altersguthaben, das sich gemäss Vorsorgeplan bei lückenloser Beitragsdauer und mit dem aktuellen versicherten Lohn bis zum Zeitpunkt des Einkaufs ergeben hätte, sowie dem rechnerischen Zins bis zum Einkauf.
- 28.2** Der rechnerische Zinssatz ist im Vorsorgeplan festgehalten.
- 28.3** Bei Weiterführung der Vorsorge oder bei einem Aufschub der Altersleistung über das Referenzalter hinaus entspricht das maximal mögliche Altersguthaben dem Altersguthaben, das im Zeitpunkt des Referenzalters gemäss dem dazumal gültigen Vorsorgeplan und versicherten Lohn bei lückenloser Beitragsdauer erreichbar gewesen wäre.

29 Einkauf in die vorzeitige Pensionierung

- 29.1** Die versicherte Person kann über das maximal mögliche Altersguthaben hinaus auf dem aktiven Teil der Vorsorge zusätzliche Einkäufe tätigen, um Kürzungen bei einem vorzeitigen Bezug der Altersleistungen ganz oder teilweise auszugleichen.
- 29.2** Die Höhe des maximal zulässigen Einkaufs entspricht der Differenz zwischen der gekürzten Altersrente bei vorzeitiger Pensionierung und der ungekürzten Altersrente bei Pensionierung im Referenzalter.
- 29.3** Die Personalvorsorge-Kommission hat die Vorsorgepläne so auszugestalten, dass bei einem Verzicht auf die vorzeitige Pensionierung das reglementarische Leistungsziel höchstens um 5% überschritten wird. Über diese Grenze hinaus gebildetes Altersguthaben fällt bei Fälligkeit an die Stiftung.
- 29.4** Das reglementarische Leistungsziel entspricht der voraussichtlichen, kapitalisierten Altersrente, welche per Referenzalter erreicht wird, ohne Berücksichtigung der Einkäufe in die vorzeitige Pensionierung.

30 Einschränkungen

- 30.1** Der Mindestbetrag pro Einkauf beträgt CHF 1000.

- 30.2** Wurden Vorbezüge für Wohneigentum vorgenommen, darf ein Einkauf erst getätigt werden, wenn die Vorbezüge zurückbezahlt worden sind. Dies gilt nicht für Wiedereinkäufe im Rahmen der Ehescheidung gemäss Ziffer 78 und Ziffer 79.

- 30.3** Einkäufe sind ausschliesslich auf dem aktiven Teil der Vorsorge gemäss Ziffer 18 und nur bis zur Pensionierung zulässig.

- 30.4** Bei einem Weiterführen der Vorsorge über das Referenzalter hinaus entspricht das maximal mögliche Altersguthaben dem Altersguthaben, das im Zeitpunkt des ordentlichen Referenzalters gemäss dem dazumal gültigen Vorsorgeplan und versicherten Lohn bei lückenloser Beitragsdauer erreichbar gewesen wäre.

- 30.5** Wurden Einkäufe getätigt, so dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten 3 Jahre nicht in Kapitalform aus der Vorsorge zurückgezogen werden.

- 30.6** Zur steuerlichen Behandlung des Einkaufs siehe Ziffer 91.

31 Verwendung der Einkäufe

- 31.1** Ohne anderslautende schriftliche Mitteilung der versicherten Person werden Einkäufe vorab zur Schliessung einer allfälligen scheidungsbedingten Vorsorgelücke verwendet, anschliessend zur Erhöhung des überobligatorischen Altersguthabens.

- 31.2** Wiedereinkäufe im Rahmen der Ehescheidung werden im gleichen Verhältnis, in dem sie bei der Belastung entnommen wurden, in den obligatorischen und den überobligatorischen Teil des Altersguthabens eingebaut.

- 31.3** Die aus den Einkäufen resultierenden Leistungen sind im Vorsorgeplan festgehalten.

32 Einlagen des Arbeitgebers

Der Arbeitgeber kann Einlagen in die Vorsorge von versicherten Personen leisten.

Pensionierung

33 Ordentliche Pensionierung von versicherten Personen

- 33.1** Eine aktiv versicherte Person wird pensioniert, wenn sie das Referenzalter erreicht, es sei denn, sie lässt sich vorgängig vorzeitig pensionieren (Ziffer 34), schiebt die Altersleistungen auf (Ziffer 36) oder führt die Vorsorge weiter (Ziffer 37 und Ziffer 90).
- 33.2** Eine versicherte Person, die ihre Vorsorge nach Art. 47a BVG (Ziffer 90) oder im Rahmen eines branchenspezifischen Vorruhestandsmodells weiterführt, wird pensioniert, wenn sie das Referenzalter erreicht, es sei denn sie lässt sich vorzeitig pensionieren (Ziffer 34).
- 33.3** Eine versicherte Person, die eine Invalidenrente bezieht, wird gemäss diesem Vorsorgereglements pensioniert, wenn sie das Referenzalter erreicht hat, welches zum Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, im Vorsorgeplan festgelegt war. Die Übergangsbestimmungen regeln die Ausnahmen.
- 33.4** Das Referenzalter ist im Vorsorgeplan festgelegt.

34 Vollständige vorzeitige Pensionierung

- 34.1** Eine aktiv versicherte Person sowie eine versicherte Person, die ihre Vorsorge im Rahmen eines branchenspezifischen Vorruhestandsmodells weiterführt, kann sich ab dem 58. Geburtstag vorzeitig pensionieren lassen.
- 34.2** Eine versicherte Person, die eine Invalidenrente bezieht, kann sich ab dem 58. Geburtstag und ausschliesslich auf dem aktiven Teil der Vorsorge gemäss Ziffer 18 vorzeitig pensionieren lassen.
- 34.3** Eine frühere Pensionierung ist in den in Art. 1i Abs. 2 BVV 2 genannten Fällen zulässig.
- 34.4** Die vollständige vorzeitige Pensionierung setzt voraus, dass die Erwerbstätigkeit beendet wird.

35 Teilpensionierung

- 35.1** Eine aktiv versicherte Person kann sich ab dem 58. Geburtstag teilpensionieren lassen.
- 35.2** Die Teilpensionierung setzt eine Reduktion des Jahreslohnes voraus und ist ausschliesslich auf dem aktiven Teil der Vorsorge gemäss Ziffer 18 zulässig.
- 35.3** Die aktiv versicherte Person kann ihre Altersleistung insgesamt in bis zu 3 Schritten beziehen, wobei der dritte Schritt die vollständige Pensionierung auslöst. Für jeden Schritt gilt:
- Der prozentuale Bezug der Altersleistung darf die prozentuale Reduktion des Jahreslohnes nicht übersteigen.
 - Beim ersten Schritt muss mindestens 20% der Altersleistung bezogen werden.
 - Ein Schritt, der dazu führt, dass mit dem verbleibenden Jahreslohn die Aufnahmebedingungen gemäss Vorsorgeplan nicht mehr erfüllt sind, löst die vollständige Pensionierung aus.

- Der Teilbezug erfolgt aus dem obligatorischen Teil und dem allfälligen überobligatorischen Teil des Altersguthabens, proportional zu ihrem Anteil am gesamten Altersguthaben.

- 35.4** Im Umfang des Bezugs der Altersleistungen gilt die versicherte Person als pensioniert.

36 Aufschiebung der Altersleistungen über das Referenzalter hinaus

- 36.1** Eine aktiv versicherte Person kann den Bezug ihrer Altersleistungen bis zum Ende des Arbeitsverhältnisses vollständig oder teilweise aufschieben, längstens jedoch bis zum Erreichen des 70. Geburtstags.
- 36.2** Beim Aufschiebung der Altersleistungen werden keine Sparbeiträge mehr erhoben.
- 36.3** Erfüllt die aktiv versicherte Person die Aufnahmebedingungen gemäss Vorsorgeplan nicht mehr, so erfolgt die vollständige Pensionierung.
- 36.4** Die Versicherung der Invaliditätsleistungen, der das Altersguthaben übersteigenden Todesfallkapitalien sowie der Todesfallzeitrente erlischt.

37 Weiterführung der Vorsorge über das Referenzalter hinaus

- 37.1** Setzt eine aktiv versicherte Person ihr Arbeitsverhältnis über das Referenzalter hinaus fort, so kann sie verlangen, dass die Vorsorge vollständig oder teilweise bis zum Ende des Arbeitsverhältnisses, höchstens jedoch bis zum 70. Geburtstag weitergeführt wird.
- 37.2** Eine teilweise Weiterführung der Vorsorge ist nur zulässig, sofern der Jahreslohn gleichzeitig reduziert wird. Im Umfang der Reduktion des Jahreslohnes gilt die aktiv versicherte Person als pensioniert, es sei denn, sie schiebt die Altersleistungen auf (Ziffer 36). Der Umfang der weitergeführten Vorsorge basiert auf dem reduzierten Jahreslohn.
- 37.3** Die Beiträge gemäss Vorsorgeplan sind während der Weiterführung der Vorsorge weiterhin zu erbringen.
- 37.4** Erfüllt die aktiv versicherte Person die Aufnahmebedingungen gemäss Vorsorgeplan nicht mehr, so erfolgt die vollständige Pensionierung.
- 37.5** Die Versicherung der Invaliditätsleistungen, der das Altersguthaben übersteigenden Todesfallkapitalien sowie der Todesfallzeitrente erlischt.

38 Branchenspezifisches Vorruhestandsmodell

- Sieht der Vorsorgeplan die Möglichkeit der Weiterführung der Vorsorge im Rahmen eines branchenspezifischen Vorruhestandsmodells vor, so gelten die Bestimmungen im Vorsorgeplan.

Leistungen bei Pensionierung

39 Anspruch auf Altersleistungen

- 39.1** Die versicherte Person hat ab dem Monatsersten nach der Pensionierung Anspruch auf Altersleistungen.
- 39.2** Die Altersleistungen werden nach Wahl der versicherten Person als Altersrente (Ziffer 40), als Kapitalbezug der Altersrente (Ziffer 43) oder als Altersrente mit teilweisem Kapitalbezug ausgerichtet.
- 39.3** Sieht der Vorsorgeplan keine Altersrente vor, so wird das Alterskapital (Ziffer 45) ausgerichtet.
- 39.4** Bei einem Aufschub der Altersleistung oder einer Weiterführung der Vorsorge entsteht der Anspruch auf Altersleistungen am Monatsersten nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses oder spätestens am Monatsersten nach dem 70. Geburtstag.

40 Altersrente

- 40.1** Die Höhe der jährlichen Altersrente ergibt sich aus
- dem Altersguthaben, welches im Zeitpunkt der Pensionierung für die Berechnung der Altersrente verfügbar ist, und
 - dem Umwandlungssatz, welcher im gleichen Zeitpunkt gilt.
- 40.2** Altersrenten, welche eine laufende Invalidenrente ablösen, sind mindestens so hoch wie die der Teuerung angepasste Invalidenrente gemäss BVG. Dies gilt nicht für Vorsorgewerke mit ausschliesslich überobligatorischen Leistungen.
- 40.3** Der Anspruch auf die Altersrente erlischt am Monatsende nachdem die versicherte Person stirbt.

41 Umwandlungssatz

- 41.1** Der anwendbare Umwandlungssatz ist im Anhang 1 zu diesem Vorsorgereglement festgehalten.
- 41.2** Für versicherte Personen, deren Invalidenrente durch eine Altersrente abgelöst wird, gelten die Umwandlungssätze, die im Zeitpunkt ihrer Pensionierung gültig sind.
- 41.3** Die Umwandlungssätze werden durch den Stiftungsrat festgelegt. Ausgenommen davon ist die Festlegung von höheren Umwandlungssätzen durch die Personalvorsorge-Kommission gemäss Ziffer 5 Absatz 5.

42 Wahlmöglichkeiten für die Altersrente in Abhängigkeit der Partnerrente

- 42.1** Sieht der Vorsorgeplan eine Altersrente vor und überschreitet der Anteil des überobligatorischen Altersguthabens den im Anhang 2 festgehaltenen Schwellenwert, so hat die versicherte Person bei der vollständigen Pensionierung und bei jedem Teilpensionierungsschritt folgende Wahlmöglichkeiten:
- a) Erhöhung der Altersrente,
Verminderung der anwartschaftlichen Partnerrente auf den Wert der Leistungen gemäss BVG
 - b) Verminderung der Altersrente,
Erhöhung der anwartschaftlichen Partnerrente

Macht die versicherte Person von diesen Wahlmöglichkeiten keinen Gebrauch, so beträgt die anwartschaftliche Partnerrente für Altersrentenbezüger standardmässig 60 % der Altersrente, sofern der Vorsorgeplan nichts anderes vorsieht.

- 42.2** Die massgebenden Umwandlungssätze sowie die Höhe der anwartschaftlichen Hinterlassenenrenten sind im Anhang 2 festgehalten.
- 42.3** Die versicherte Person hat ihre Wahl mittels des vorgegebenen Meldewesens der Stiftung einzureichen. Eine nachträgliche Änderung der Wahl ist nicht zulässig.
- 42.4** Ist die versicherte Person verheiratet und macht sie von der Wahlmöglichkeit gemäss Absatz 1 Buchstabe a Gebrauch, so ist die schriftliche Zustimmung der Ehegattin oder des Ehegatten vorausgesetzt.
- 42.5** Vorbehalten bleiben die Bestimmungen gemäss Ziffer 103.

43 Kapitalbezug der Altersrente

- 43.1** Wünscht die versicherte Person den Kapitalbezug der Altersrente, hat sie vor Fälligkeit der ersten Rentenzahlung eine entsprechende schriftliche Erklärung abzugeben.
- 43.2** Die maximale Höhe des Kapitalbezugs entspricht dem im Zeitpunkt der Pensionierung vorhandenen Altersguthaben.
- 43.3** Ist die versicherte Person verheiratet, so setzt der ganze oder teilweise Kapitalbezug der Altersrente die schriftliche Zustimmung der Ehegattin oder des Ehegatten voraus. Kann die versicherte Person diese nicht einholen oder wird sie ihr verweigert, so kann sie das Gericht anrufen.
- 43.4** Hat die versicherte Person Einkäufe getätigt, so darf sie die aus den Einkäufen resultierenden Altersleistungen innerhalb der nächsten 3 Jahre nur in Rentenform beziehen.
- 43.5** Der Teilbezug erfolgt aus dem obligatorischen Teil und dem allfälligen überobligatorischen Teil des Altersguthabens, proportional zu ihrem Anteil am gesamten Altersguthaben.
- 43.6** Im Ausmass des Kapitalbezugs entfallen alle Ansprüche auf Alters- und Hinterlassenenrenten.

44 Pensionierten-Kinderrente

- 44.1** Die versicherte Person, welche eine Altersrente bezieht, hat für jedes Kind, das im Falle ihres Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Pensionierten-Kinderrente.
- 44.2** Die Höhe der jährlichen Pensionierten-Kinderrente ist im Vorsorgeplan festgelegt.
- 44.3** Der Anspruch entsteht gleichzeitig mit dem Anspruch auf die Altersrente bzw. mit dem späteren Hinzukommen eines Kindes gemäss Absatz 1.

-
- 44.4** Der Anspruch erlischt am Monatsende nachdem
- a) der Anspruch der versicherten Person auf die Altersrente erlischt, oder
 - b) das Kind das Schlussalter erreicht hat, oder
 - c) die Voraussetzungen für die Rentenberechtigung nicht mehr erfüllt sind, oder
 - d) das Kind stirbt.
-

- 44.5** Das Schlussalter für die Pensionierten-Kinderrente ist im Vorsorgeplan festgelegt.
-

- 44.6** Der Anspruch besteht über das Schlussalter hinaus, solange das Kind in Ausbildung steht oder zu mindestens 70% invalid ist, längstens bis zum Monatsende nach dem 25. Geburtstag.
-

45 Alterskapital

- 45.1** Die Höhe des Alterskapitals entspricht dem im Zeitpunkt der Pensionierung vorhandenen Altersguthaben.
-

- 45.2** Ist die versicherte Person verheiratet, so setzt der ganze oder teilweise Bezug des Alterskapitals die schriftliche Zustimmung der Ehegattin oder des Ehegatten voraus. Kann die versicherte Person diese nicht einholen oder wird sie ihr verweigert, kann sie das Gericht anrufen.
-

Leistungen bei Arbeitsunfähigkeit und Invalidität

46 Beitragsbefreiung

- 46.1** Die arbeitsunfähige bzw. invalide Person und der Arbeitgeber haben Anspruch auf eine Beitragsbefreiung, wenn die arbeitsunfähige bzw. invalide Person
- zu mindestens 40% arbeitsunfähig bzw. invalid ist oder
 - zu mindestens 25% arbeitsunfähig bzw. invalid ist, sofern der Vorsorgeplan Leistungen ab einem Arbeitsunfähigkeits- bzw. Invaliditätsgrad von 25% vorsieht, und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit aufgrund dieses Vorsorgereglements versichert war.
-

- 46.2** Der Anspruch auf die Beitragsbefreiung entsteht nach Ablauf der im Vorsorgeplan aufgeführten Wartefrist.
-

- 46.3** Während der Beitragsbefreiung werden die Beiträge entsprechend dem Leistungsgrad (Ziffer 49) von der Stiftung entrichtet.
-

- 46.4** Der Anspruch auf die Beitragsbefreiung erlischt unter Vorbehalt einer provisorischen Weiterversicherung (Ziffer 50), wenn
- a) der Arbeitsunfähigkeits- bzw. Invaliditätsgrad unter 40% sinkt, bzw. unter 25%, sofern der Vorsorgeplan Invaliditätsleistungen ab einem Arbeitsunfähigkeits- bzw. Invaliditätsgrad von 25% vorsieht, oder
 - b) die IV die Leistungspflicht ablehnt oder ihre Rentenleistung einstellt, oder
 - c) die arbeitsunfähige bzw. invalide Person das Referenzalter erreicht, welches bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Vorsorgeplan definiert war, oder
 - d) die arbeitsunfähige bzw. invalide Person stirbt.
-

47 Invalidenrente

- 47.1** Eine versicherte Person, die im Sinne der IV zu mindestens 40% invalid ist, hat nach Ablauf der im Vorsorgeplan aufgeführten Wartefrist Anspruch auf eine Invalidenrente der Stiftung, sofern sie bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, in der Stiftung versichert war, oder die Voraussetzungen gemäss Art. 23 Bst. b und c BVG erfüllt hat
-

- 47.2** Sieht der Vorsorgeplan Invaliditätsleistungen ab einem Invaliditätsgrad von 25% vor, so hat die versicherte Person Anspruch auf eine Invalidenrente der Stiftung, wenn sie im Sinne der IV zu mindestens 25% invalid ist und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, aufgrund dieses Vorsorgereglements versichert war.
-

- 47.3** Die Höhe der jährlichen Invalidenrente ergibt sich aus
- der versicherten Invalidenrente
 - multipliziert mit dem Leistungsgrad
-

Vorbehalten bleiben eine allfällige Kürzung und Koordination mit anderen Versicherungsleistungen.

- 47.4** Die Höhe der versicherten Invalidenrente ist im Vorsorgeplan festgelegt.
-

47.5 Beträgt die vereinbarte Wartefrist 24 Monate und sollten im Falle einer Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit die Krankentaggeldleistungen nicht für die Dauer von 24 Monaten erbracht werden, so werden die Invaliden- und Invaliden-Kinderrenten ab dem Tag geleistet, ab dem die Krankentaggeldleistung erlischt. Die Invaliden- und Invaliden-Kinderrenten werden frühestens ab dem Zeitpunkt des rechtskräftigen IV-Rentenentscheids geleistet.

47.6 Der Anspruch auf die Invalidenrente ab einem Invaliditätsgrad von 40 % entsteht frühestens mit dem Anspruch auf eine Rente der IV.

47.7 Der Anspruch auf die Invalidenrente erlischt unter Vorbehalt einer provisorischen Weiterversicherung (Ziffer 50) am Monatsende nachdem

- a) die IV ihre Rentenleistung einstellt bzw., sofern der Vorsorgeplan Invaliditätsleistungen ab einem Invaliditätsgrad von 25 % vorsieht, wenn der Invaliditätsgrad unter 25 % sinkt, oder
- b) die versicherte Person pensioniert wird oder
- c) die versicherte Person stirbt.

48 Invaliden-Kinderrente

48.1 Die versicherte Person, welche eine Invalidenrente bezieht, hat für jedes Kind, das im Falle ihres Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Invaliden-Kinderrente.

48.2 Die Höhe der jährlichen Invaliden-Kinderrente ist im Vorsorgeplan festgelegt.

48.3 Der Anspruch entsteht im gleichen Zeitpunkt wie der Anspruch auf die Invalidenrente bzw. mit dem späteren Hinzukommen eines Kindes gemäss Absatz 1.

48.4 Der Anspruch erlischt unter Vorbehalt der provisorischen Weiterversicherung (Ziffer 50) am Monatsende nachdem

- a) der Anspruch der versicherten Person auf die Invalidenrente erlischt, oder
- b) das Kind das Schlussalter erreicht, oder
- c) die Voraussetzungen für die Rentenberechtigung nicht mehr erfüllt sind, oder
- d) das Kind stirbt.

48.5 Das Schlussalter ist im Vorsorgeplan festgelegt. Der Anspruch besteht über das Schlussalter hinaus, solange das Kind in Ausbildung steht oder zu mindestens 70 % invalid ist, längstens bis zum Monatsende nach dem 25. Geburtstag.

49 Leistungsgrad

49.1 Der Leistungsgrad bemisst sich für alle Invaliditätsleistungen nach der folgenden Leistungsskala:

Arbeitsunfähigkeits- bzw. Invaliditätsgrad in %	Leistungsgrad in %
0 – 39	0
40	25
41	27,5
42	30
43	32,5
44	35
45	37,5
46	40
47	42,5
48	45
49	47,5
50 – 69	gradgenau
ab 70	100

49.2 Die Personalvorsorge-Kommission kann die Leistungsskala gemäss Absatz 1 im Vorsorgeplan durch die nachfolgende Skala ersetzen:

Arbeitsunfähigkeits- bzw. Invaliditätsgrad in %	Leistungsgrad in %
0 – 24	0
25 – 69	gradgenau
ab 70	100

49.3 Der Arbeitsunfähigkeitsgrad entspricht der ärztlich bescheinigten Arbeitsunfähigkeit.

49.4 Der Invaliditätsgrad richtet sich grundsätzlich nach dem rechtskräftig von der IV festgelegten Invaliditätsgrad, wobei nur der erwerbsrelevante Teil berücksichtigt wird.

49.5 Hat die IV keinen Invaliditätsgrad festgelegt und sieht der Vorsorgeplan Leistungen bei einem Invaliditätsgrad von 25 bis 39 % vor, so entspricht der Invaliditätsgrad für diese Leistungen dem Verhältnis zwischen dem

- Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, und dem
- Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre.

50 Provisorische Weiterversicherung

50.1 Wird die Rente der IV nach Verminderung des Invaliditätsgrads herabgesetzt oder aufgehoben, so bleibt die versicherte Person während 3 Jahren zu den gleichen Bedingungen bei der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung versichert, sofern sie vor der Herabsetzung oder Aufhebung der Rente an Massnahmen zur Wiedereingliederung gemäss Art. 8a IVG teilgenommen hat oder die Rente wegen der Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit oder Erhöhung des Beschäftigungsgrads herabgesetzt oder aufgehoben wurde.

50.2 Der Vorsorgeschutz und der Leistungsanspruch bleiben erhalten, solange die versicherte Person eine Übergangsleistung gemäss Art. 32 IVG bezieht.

50.3 Während der Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs kürzt die Vorsorgeeinrichtung die Invalidenrente entsprechend dem verminderten Invaliditätsgrad der versicherten Person, jedoch nur so weit wie die Kürzung durch ein Zusatzeinkommen der versicherten Person ausgeglichen wird.

50.4 Die betroffenen versicherten Personen gelten als invalid im Sinne dieses Vorsorgereglements.

51 Änderung des Invaliditätsgrads

51.1 Ändert sich der Invaliditätsgrad um mindestens 5 Prozentpunkte, so wird die Invalidenrente erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben.

51.2 Hat die Stiftung wegen einer Verminderung des Invaliditätsgrads zu hohe Leistungen ausgerichtet, so sind diese zurückzuerstatten.

51.3 Die Stiftung kann die Rente jederzeit neu festlegen, falls sich die IV-Verfügung, die dem Rentenanspruch zugrunde lag, als unrichtig herausstellt.

52 Mitwirkungspflicht

52.1 Die Stiftung kann Auskünfte und Nachweise verlangen oder selbst einholen.

52.2 Die Stiftung kann die versicherte Person jederzeit durch eine Vertrauensärztin oder einen Vertrauensarzt untersuchen lassen. Die Stiftung trägt die Kosten.

52.3 Entzieht oder widersetzt sich eine versicherte Person einer zumutbaren Behandlung oder einer Eingliederung ins Erwerbsleben, die eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder eine neue Erwerbsmöglichkeit verspricht, oder trägt sie nicht aus eigenem Antrieb das ihr Zumutbare dazu bei, so werden die Leistungen vorübergehend oder dauernd gekürzt oder verweigert.

52.4 Die Stiftung kann die Leistungen vorübergehend oder dauernd kürzen oder verweigern, wenn die versicherte Person nicht aus eigenem Antrieb das ihr Zumutbare beiträgt, die zur Prüfung der Leistungspflicht erforderlichen Dokumente nicht einreicht oder nicht zur Einsicht in die medizinischen Akten einwilligt.

Leistungen im Todesfall

53 Voraussetzungen für Leistungen im Todesfall

Für einen Anspruch auf Todesfallleistungen ist vorausgesetzt, dass die verstorbene Person im Zeitpunkt des Todes oder bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat

- a) eine aktiv versicherte Person war, oder
 - b) ihre Vorsorge nach Art. 47a BVG oder im Rahmen eines branchenspezifischen Vorruhestandsmodells weitergeführt hat oder
 - c) von der Stiftung eine Alters- oder Invalidenrente erhielt, oder
 - d) die Voraussetzungen gemäss Art. 18 Bst. b und c BVG erfüllt hat.
-

54 Partnerrente

54.1 Der Anspruch auf die Partnerrente richtet sich nach den Voraussetzungen für eine Partnerrente mit erweiterter Deckung oder mit Grunddeckung. Im Vorsorgeplan ist festgehalten, ob die Partnerrente mit erweiterter Deckung oder mit Grunddeckung versichert ist.

54.2 Die Höhe der jährlichen Partnerrente ist im Vorsorgeplan festgehalten.

54.3 Die versicherte Person mit einem Anspruch auf eine Altersrente hat unter den in Ziffer 42 genannten Voraussetzungen die Möglichkeit, die anwartschaftliche Partnerrente zulasten einer tieferen Altersrente zu erhöhen und umgekehrt.

54.4 Der Anspruch entsteht im Zeitpunkt des Todes der verstorbenen Person. Hat die verstorbene Person zu diesem Zeitpunkt eine Alters- oder Invalidenrente bezogen, so entsteht der Anspruch am Monatsersten nach dem Tod.

55 Erweiterte Deckung

55.1 Anspruch auf eine Partnerrente hat die Ehegattin oder der Ehegatte bzw. die Lebenspartnerin oder der Lebenspartner gemäss Ziffer 57.

55.2 Der Anspruch erlischt am Monatsende, nachdem

- a) die anspruchsberechtigte Person vor dem 45. Geburtstag eine neue Ehe schliesst. In diesem Fall wird eine einmalige Abfindung in der Höhe von 3 Jahresrenten ausgerichtet.
- b) die anspruchsberechtigte Person stirbt.

56 Grunddeckung

56.1 Die Ehegattin oder der Ehegatte hat Anspruch auf eine Partnerrente, wenn sie oder er im Zeitpunkt des Todes der verstorbenen Person

- a) für den Unterhalt eines oder mehrerer Kinder aufkommen muss oder
- b) älter als 45 Jahre ist und die Ehe mindestens 5 Jahre gedauert hat. Dabei wird die Zeit, während der die überlebende Ehegattin oder der überlebende Ehegatte mit der verstorbenen Person ununterbrochen bis zur Ehe eine Lebensgemeinschaft in einem gemeinsamen Haushalt und Wohnsitz geführt haben, an die Ehedauer angerechnet.

56.2 Die Lebenspartnerin oder der Lebenspartner gemäss Ziffer 57 hat Anspruch auf eine Partnerrente, wenn sie oder er im Zeitpunkt des Todes der verstorbenen Person
a) für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss oder
b) älter als 45 Jahre ist.

56.3 Ist keine der Voraussetzungen gemäss Absatz 1 a) oder b) bzw. Absatz 2 a) oder b) erfüllt, richtet die Stiftung eine einmalige Abfindung in der Höhe von 3 Jahresrenten aus.

56.4 Der Anspruch auf die Partnerrente erlischt am Monatsende, nachdem die anspruchsberechtigte Person
a) eine neue Ehe schliesst oder
b) stirbt.

57 Lebenspartnerschaft

Eine Lebenspartnerschaft im Sinne dieses Vorsorgereglements liegt vor, wenn im Zeitpunkt des Todes beide Lebenspartner unverheiratet, nicht in eingetragener Partnerschaft und nicht miteinander verwandt sind und
a) beide Lebenspartner in den letzten 5 Jahren bis zum Tod der verstorbenen Person ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft im gemeinsamen Haushalt und Wohnsitz geführt haben, sofern und solange die gesundheitliche Situation dies zuliesst, oder
b) die hinterbliebene Lebenspartnerin oder der hinterbliebene Lebenspartner von der versicherten Person in erheblichem Masse unterstützt wurde, oder
c) die hinterbliebene Lebenspartnerin oder der hinterbliebene Lebenspartner für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss.

58 Anspruch der geschiedenen Ehegattin oder des geschiedenen Ehegatten

58.1 Die geschiedene Ehegattin oder der geschiedene Ehegatte ist der Ehegattin oder dem Ehegatten gleichgestellt, sofern die Ehe mindestens 10 Jahre gedauert hat und ihr oder ihm im Scheidungsurteil eine Rente nach Art. 124e Abs. 1 oder 126 Abs. 1 ZGB zugesprochen wurde.

58.2 Die Stiftung kürzt die Leistung um den Betrag, um welchen sie zusammen mit den übrigen Versicherungsleistungen den Anspruch aus dem Scheidungsurteil übersteigt. Als übrige Versicherungsleistungen gelten Leistungen anderer Sozialversicherungen, insbesondere der AHV und der IV, welche in einem Zusammenhang mit dem Tod der versicherten Person stehen.

58.3 Kein Anspruch besteht, wenn der geschiedenen Ehegattin oder dem geschiedenen Ehegatten im Scheidungsurteil ein Rentenanteil nach Art. 124a ZGB zugesprochen wurde.

59 Kürzung der Partnerrente

59.1 Ist die anspruchsberechtigte Person mehr als 10 Jahre jünger als die verstorbene Person, so wird die Partnerrente für jedes ganze oder angebrochene Jahr, welches die Altersdifferenz von 10 Jahren übersteigt, um 1% gekürzt.

59.2 Erfolgte die Eheschliessung nach dem 65. Geburtstag der verstorbenen Person, so wird die Partnerrente unter

Vorbehalt von Absatz 4 um 20% für jedes ganze oder angebrochene übersteigende Altersjahr gekürzt.

59.3 Kein Anspruch auf die Partnerrente besteht unter Vorbehalt von Absatz 4, wenn die verstorbene Person nach dem 69. Geburtstag geheiratet hat oder die Voraussetzungen an eine Lebenspartnerschaft erst nach dem 69. Geburtstag erfüllt sind oder sie im Zeitpunkt der Eheschliessung oder des Beginns der Lebenspartnerschaft den 65. Geburtstag erreicht hatte und an einer ihr bekannten schweren Krankheit litt, an der sie innerhalb von 2 Jahren nach Eheschliessung oder Beginn der Lebenspartnerschaft gestorben ist.

59.4 Die Kürzung der Partnerrente gemäss Absatz 2 und 3 entfällt, wenn im Zeitpunkt der Eheschliessung nach dem 65. Geburtstag bereits eine vor dem 65. Geburtstag eingegangene Lebensgemeinschaft in einem gemeinsamen Haushalt und Wohnsitz bestand und die Dauer der bis zur Ehe ununterbrochen geführten Lebensgemeinschaft zusammen mit der Dauer der Ehe im Zeitpunkt des Todes mindestens 5 Jahre betrug.

59.5 Kein Anspruch auf die Partnerrente besteht, wenn die hinterbliebene Lebenspartnerin oder der hinterbliebene Lebenspartner eine Ehegattenrente oder Lebenspartnerrente von einer in- oder ausländischen Vorsorgeeinrichtung bezieht.

60 Kapitalbezug der Partnerrente

60.1 Wünscht die anspruchsberechtigte Person den Kapitalbezug der Partnerrente, so hat sie vor Fälligkeit der ersten Rentenzahlung eine entsprechende Erklärung abzugeben.

60.2 Das Kapital entspricht dem von der Stiftung berechneten Barwert der fälligen Rente unter Berücksichtigung allfälliger Kürzungen.

Der Barwert der fälligen Rente bestimmt sich
a) bei rückgedeckten Renten nach den technischen Grundlagen des Rückversicherers,
b) bei autonom durch die Stiftung getragenen Renten nach den technischen Grundlagen der Stiftung.

Der Barwert der fälligen Rente vermindert sich für jedes ganze oder angebrochene Jahr vor dem 45. Geburtstag der anspruchsberechtigten Person um 3%. Das Kapital entspricht mindestens 4 Jahresrenten bzw. dem vorhandenen Altersguthaben.

60.3 Mit dem Kapitalbezug entfällt der Anspruch auf Rentenleistungen.

61 Waisenrente

61.1 Anspruch auf eine Waisenrente haben:

- die gemäss AHV/IV rentenberechtigten Kinder und Pflegekinder,
- die Stiefkinder, für deren Lebensunterhalt die verstorbene Person ganz oder überwiegend aufgekomen ist.

61.2 Die Höhe der jährlichen Waisenrente ist im Vorsorgeplan festgelegt.

61.3 Der Anspruch entsteht am Todestag der verstorbenen Person. Löst die Waisenrente eine Pensionierten-Kinderrente oder eine Invaliden-Kinderrente ab, so entsteht der Anspruch am Monatsersten nach dem Tod.

61.4 Der Anspruch erlischt am Monatsende nachdem

- a) das Kind das Schlussalter erreicht hat, oder
- b) die Voraussetzungen für die Rentenberechtigung nicht mehr erfüllt sind, oder
- c) das Kind stirbt.

61.5 Das Schlussalter ist im Vorsorgeplan festgelegt. Der Anspruch besteht über das Schlussalter hinaus, solange das Kind in Ausbildung steht oder mindestens 70% invalid ist, längstens bis zum Monatsende nach dem 25. Geburtstag.

62 Todesfallkapital

62.1 Ein gemäss Vorsorgeplan versichertes Todesfallkapital wird fällig, wenn die verstorbene Person das Referenzalter nicht erreicht hat und im Zeitpunkt des Todes nicht vollständig vorzeitig pensioniert war.

62.2 Die Höhe des Todesfallkapitals ist im Vorsorgeplan festgehalten.

62.3 Der Anspruch richtet sich nach der reglementarischen Begünstigungsordnung, sofern die versicherte Person nicht eine individuelle Begünstigungsordnung festgelegt hat.

62.4 Das Todesfallkapital fällt nicht in den Nachlass der verstorbenen Person.

63 Reglementarische Begünstigungsordnung

63.1 Anspruch auf das Todesfallkapital haben Personen gemäss folgenden Gruppen:

- a) die Ehegattin oder der Ehegatte; bei deren oder dessen Fehlen
- b) die Kinder, die Anspruch auf eine Waisenrente haben; bei deren Fehlen
- c) – natürliche Personen, die von der verstorbenen Person in erheblichem Masse unterstützt worden sind, oder
 - die Person, die mit der verstorbenen Person eine Lebenspartnerschaft gemäss Ziffer 57 geführt hat oder die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufzukommen hat, bei deren Fehlen
- d) die Kinder, die keinen Anspruch auf eine Waisenrente haben; bei deren Fehlen
- e) die Eltern; bei deren Fehlen
- f) die Geschwister und Halbgeschwister; bei deren Fehlen
- g) die übrigen gesetzlichen Erben, unter Ausschluss des Gemeinwesens.

63.2 Beim Fehlen von Anspruchsberechtigten gemäss a) und c) werden die Kinder gemäss b) und d) zu einer einzigen Gruppe zusammengefasst.

63.3 Bei mehreren Hinterlassenen in derselben Gruppe wird das Todesfallkapital innerhalb der Gruppe zu gleichen Teilen ausgerichtet.

63.4 Bei Anspruchsberechtigten gemäss g) wird das halbe Todesfallkapital ausgerichtet.

64 Individuelle Begünstigungsordnung

64.1 Die versicherte Person kann von der reglementarischen Begünstigungsordnung abweichen, indem sie Ansprüche einzelner in a) bis f) aufgeführten Personen in Prozenten des Todesfallkapitals festlegt. Personen der Gruppen von d) bis f) dürfen begünstigt werden, wenn Personen der Gruppe c) fehlen. Zulässig ist auch die Begünstigung der Gruppen d) bis f) zusammen mit je a) und b). Personen der Gruppe c) dürfen nur mit Personen der Gruppen a) und b) begünstigt werden.

64.2 Die versicherte Person hat die individuelle Begünstigungsordnung zu Lebzeiten mittels des vorgegebenen Meldewesens der Stiftung einzureichen.

64.3 Die begünstigten Personen sind namentlich mit allen notwendigen Angaben aufzuführen.

64.4 Die Ansprüche sind in Prozenten des Todesfallkapitals festzulegen und müssen gesamthaft hundert Prozent betragen.

64.5 Die individuelle Begünstigungsordnung ist ab Zustellung des Formulars bei der Stiftung gültig.

64.6 Die versicherte Person kann die individuelle Begünstigungsordnung jederzeit mittels des vorgegebenen Meldewesens ändern oder widerrufen.

64.7 Fällt eine individuell begünstigte Person weg, so wird ihr Anteil auf die verbleibenden individuell begünstigten Personen aufgeteilt. Die Aufteilung erfolgt im Verhältnis, in welchem die versicherte Person diese Personen begünstigt hat.

64.8 Sind keine individuell begünstigten Personen mehr vorhanden, so kommt die reglementarische Begünstigungsordnung zur Anwendung.

65 Todesfallzeitrente

65.1 Die Personen gemäss reglementarischer oder individueller Begünstigungsordnung haben Anspruch auf eine Todesfallzeitrente, wenn die verstorbene Person das Referenzalter nicht erreicht hat und im Zeitpunkt des Todes nicht vollständig vorzeitig pensioniert war.

65.2 Die Höhe der jährlichen Todesfallzeitrente ist im Vorsorgeplan festgelegt.

65.3 Der Anspruch entsteht am Todestag der verstorbenen Person.

65.4 Der Anspruch erlischt am Monatsende, nachdem die verstorbene Person das Referenzalter erreicht hätte, welches zum Zeitpunkt ihres Todes im Vorsorgeplan definiert war.

Auszahlung von Leistungen

66 Auszahlung der Vorsorgeleistungen

- 66.1** Leistungen werden nach Ablauf von 30 Tagen fällig, nachdem die Stiftung alle für die Leistungsprüfung notwendigen Angaben erhalten hat.
- 66.2** Die Auszahlung der fälligen Renten erfolgt monatlich im Voraus auf den Monatsersten.
- 66.3** Beginnt die Leistungspflicht nicht am Monatsersten, so wird die Rente im ersten Monat pro rata temporis ausbezahlt.
- 66.4** Soweit Leistungen verpfändet sind, ist für die Auszahlung die schriftliche Zustimmung der Pfandgläubigerin oder des Pfandgläubigers erforderlich.
- 66.5** Besteht eine Meldepflicht der Stiftung wegen Vernachlässigung der Unterhaltspflicht durch die versicherte Person (Art. 40 BVG in Verbindung mit der Inkassohilfverordnung), so wird die Kapitaleistung unter Vorbehalt einer anderslautenden gerichtlichen Anordnung frühestens 30 Tage nach Zustellung der Meldung an die zuständige Fachstelle für Inkassohilfe ausbezahlt.

67 Kapitalabfindung von Rentenleistungen infolge Geringfügigkeit

Die Stiftung richtet an Stelle der Rente den Barwert der Rente aus, wenn

- a) die jährliche Altersrente im Zeitpunkt des Rentenbezugs oder die bei voller Invalidität auszurichtende Invalidenrente weniger als 10 %, oder
- b) die Partnerrente weniger als 6 %, oder
- c) die Pensionierten-Kinderrente, die Invaliden-Kinderrente oder die Waisenrente weniger als 2 % der minimalen einfachen AHV-Altersrente beträgt.

68 Verzugszins

Ist die Stiftung mit der Auszahlung einer Vorsorgeleistung in Verzug, so leistet sie einen Verzugszins in der Höhe des aktuellen Mindestzinssatzes gemäss BVG.

69 Anpassung an die Preisentwicklung

- 69.1** Die obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten, deren Laufzeit 3 Jahre überschritten hat, werden bis zum Erreichen des Referenzalters gemäss BVG nach Anordnung des Bundesrats an die Preisentwicklung angepasst.
- 69.2** Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die nicht nach Absatz 1 an die Preisentwicklung angepasst werden müssen, sowie die Altersrenten werden entsprechend den finanziellen Möglichkeiten der Stiftung an die Preisentwicklung angepasst.
- 69.3** Der Stiftungsrat entscheidet jährlich darüber, ob und in welchem Ausmass die Renten angepasst werden. Anstelle einer Anpassung der Renten kann der Stiftungsrat auch eine Einmalzahlung beschliessen.

70 Abtretung und Verpfändung

Der Anspruch auf Leistungen kann vor Fälligkeit weder abgetreten noch verpfändet werden, mit Ausnahme einer Verpfändung für Wohneigentum.

71 Koordination mit der Unfall- und Militärversicherung (Vorsorgewerke mit BVG-Basisvorsorge)

71.1 Der Anspruch auf die Invaliditäts- und Hinterlassenenleistungen besteht unabhängig davon, ob die Invalidität oder der Tod durch Krankheit oder durch Unfall verursacht wurde. Ist jedoch ein Unfallversicherer gemäss UVG oder die Militärversicherung gemäss MVG leistungspflichtig, so erbringt die Stiftung nur die obligatorischen Partner-, Waisen-, Invaliden- und Invaliden-Kinderrenten.

71.2 Auf die in Absatz 1 definierten obligatorischen Leistungen besteht ferner nur so weit Anspruch, als diese zusammen mit den anderen anrechenbaren Leistungen gemäss Ziffer 73 Absatz 3 dieses Vorsorgereglements 90 % des mutmasslich entgangenen Verdienstes nicht übersteigen.

71.3 Die Einschränkungen gemäss Absatz 1 gelten nicht für versicherte Personen, die dem UVG nicht unterstellt sind und als solche besonders angemeldet wurden. Fehlt eine solche Meldung, werden bei Unfall nur die Leistungen gemäss BVG erbracht, sofern diese versichert sind.

71.4 Besteht neben der unfallbedingten auch eine ausgewiesene krankheitsbedingte, nicht durch die Unfallversicherung gedeckte Invalidität, so besteht neben dem Anspruch auf die obligatorischen Leistungen für den krankheitsbedingten Anteil der Invalidität ein Anspruch auf allfällige überobligatorische Leistungen in der Höhe der Differenz zwischen dem von der IV festgestellten und dem von der Unfallversicherung festgestellten Invaliditätsgrad. Sieht der Vorsorgeplan Invaliditätsleistungen ab einem Invaliditätsgrad von 25 % vor und liegt der Invaliditätsgrad unter 40 %, so ist die Differenz zwischen dem Invaliditätsgrad gemäss Ziffer 47 Absatz 2 und dem von der Unfallversicherung festgestellten Invaliditätsgrad massgebend.

71.5 Ein allfälliger Anspruch auf Invaliden- und Invaliden-Kinderrenten entsteht frühestens, wenn der Unfallversicherer oder die Militärversicherung die Taggeldleistungen eingestellt und durch eine Invalidenrente abgelöst hat.

71.6 Leistungskürzungen oder -verweigerungen der Unfall- oder Militärversicherung infolge schuldhaften Herbeiführens des Vorsorgefalls oder aus anderen Gründen werden nicht ausgeglichen.

71.7 Die Personalvorsorge-Kommission kann im Vorsorgeplan eine weitergehende Unfalldeckung vorsehen.

72 Koordination mit der Unfall- und Militärversicherung (Vorsorgewerke mit ausschliesslich überobligatorischen Leistungen)

72.1 Für Leistungen, bei denen die Leistungspflicht im Vorsorgeplan auf Krankheitsfälle begrenzt ist, besteht kein Anspruch, wenn ein Unfallversicherer gemäss UVG oder MVG leistungspflichtig ist.

72.2 Besteht neben der unfallbedingten auch eine ausgewiesene krankheitsbedingte, nicht durch die Unfallversicherung gedeckte Invalidität, so besteht für den krankheitsbedingten Anteil der Invalidität ein Anspruch auf Leistungen in der Höhe der Differenz zwischen dem von der IV festgestellten und dem von der Unfallversicherung festgestellten Invaliditätsgrad. Sieht der Vorsorgeplan Invaliditätsleistungen ab einem Invaliditätsgrad von 25% vor und liegt der Invaliditätsgrad unter 40%, so ist die Differenz zwischen dem Invaliditätsgrad gemäss Ziffer 47 Absatz 2 und dem von der Unfallversicherung festgestellten Invaliditätsgrad massgebend.

72.3 Ein allfälliger Anspruch auf Invaliden- und Invaliden-Kinderrenten entsteht frühestens, wenn der Unfallversicherer oder die Militärversicherung die Taggeldleistungen eingestellt und durch eine Invalidenrente abgelöst hat.

72.4 Bei Zusammentreffen von Unfall und Krankheit gelten die Regelungen gemäss den Absätzen 1 und 3 nur für den Teil, der auf den Unfall zurückzuführen ist.

72.5 Bezieht sich die Begrenzung auf Krankheitsfälle nur auf die dem UVG unterstellten Personen, so sind Personen, die nicht dem UVG unterstellt sind, nur versichert, wenn sie speziell gemeldet wurden.

73 Verhältnis zu anderen Versicherungsleistungen

73.1 Die Stiftung kürzt die Invaliditäts- und Hinterlassenenrenten, soweit diese zusammen mit den gemäss Absatz 3 anrechenbaren Einkünften 90% des mutmasslich entgangenen Verdiensts übersteigen.

73.2 Der mutmasslich entgangene Verdienst entspricht dem gesamten Erwerbs- und Ersatzeinkommen, das die Person mit einem Anspruch auf eine Invalidenrente bzw. die verstorbene Person ohne das schädigende Ereignis mutmasslich erzielen würde.

73.3 Anrechenbar sind Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung, die der anspruchsberechtigten Person aufgrund des schädigenden Ereignisses ausgerichtet werden, namentlich

- Renten in- und ausländischer Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen, mit Ausnahme von Kapitalleistungen, Hilflosen- und Integritätsentschädigungen, Abfindungen, Assistenzbeiträgen und ähnlichen Leistungen
- Taggelder aus obligatorischen Versicherungen
- Taggelder aus freiwilligen Versicherungen, wenn diese mindestens zur Hälfte vom Arbeitgeber finanziert werden
- Waisenrenten für die Kinder gemäss Ziffer 61 Absatz 1.

73.4 Einer Person mit einem Anspruch auf eine Invalidenrente wird überdies das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen angerechnet, mit Ausnahme des Zusatzeinkommens, welches während der Teilnahme an Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG erzielt wird.

74 Regress

74.1 Gegenüber einem Dritten, der für den Vorsorgefall haftet, tritt die Stiftung im Zeitpunkt des Ereignisses bis auf die Höhe der obligatorischen Leistungen in die Ansprüche der versicherten Person, ihrer Hinterlassenen und weiterer Begünstigten nach diesem Vorsorgereglement ein.

74.2 Personen mit Anspruch auf eine überobligatorische Invaliditäts- oder Hinterlassenenleistung haben der Stiftung ihre Forderungen gegen haftpflichtige Dritte bis zur Höhe der Leistungspflicht der Stiftung abzutreten.

75 Überprüfung, Kürzung und Rückforderung von Leistungen

75.1 Die Stiftung kann jederzeit einen Nachweis der Anspruchsberechtigung verlangen. Wird dieser nicht erbracht, so kann die Stiftung die Zahlung von Leistungen einstellen.

75.2 Die Stiftung kann ihre Leistungen im entsprechenden Umfang kürzen, wenn die AHV/IV eine Leistung kürzt, entzieht oder verweigert, weil die anspruchsberechtigte Person den Tod oder die Invalidität durch schweres Verschulden herbeigeführt hat oder sich einer Eingliederungsmassnahme der IV widersetzt.

75.3 Die Stiftung fordert zu Unrecht bezogene Leistungen inklusive Zins zurück. Von der Rückforderung kann abgesehen werden, wenn die Person, welche die Leistung bezogen hat, gutgläubig war und die Rückforderung zu einer grossen Härte führt.

Wohneigentumsförderung

Einzelheiten zum Vorbezug und zur Verpfändung sind im Regulativ Wohneigentumsförderung festgehalten.

76 Vorbezug

76.1 Die versicherte Person kann bis zum Eintritt eines Vorsorgefalles, längstens bis zum Erreichen des Referenzalters, einen Betrag ihres Altersguthabens für Wohneigentum zum eigenen Bedarf vorbeziehen. Ist die versicherte Person teilweise invalid, so ist der Vorbezug auf den aktiven Teil der Vorsorge gemäss Ziffer 18 beschränkt.

76.2 Der Betrag, welchen die versicherte Person vorbezieht, wird proportional aus dem obligatorischen und dem überobligatorischen Teil ihres Altersguthabens entnommen.

76.3 Zahlt die versicherte Person den Vorbezug ganz oder teilweise zurück, so wird der zurückbezahlte Betrag in demselben Verhältnis in den obligatorischen und den überobligatorischen Teil des Altersguthabens eingebaut, wie er beim Vorbezug daraus entnommen wurde.

77 Verpfändung

Die versicherte Person kann bis zum Eintritt eines Vorsorgefalles, längstens bis zum Erreichen des Referenzalters, ihren Anspruch auf Vorsorgeleistungen oder einen Betrag bis zur Höhe ihrer Freizügigkeitsleistung verpfänden. Ist die versicherte Person teilweise invalid, so ist die Verpfändung auf den aktiven Teil der Vorsorge gemäss Ziffer 18 beschränkt.

Ehescheidung

78 Teilung der Freizügigkeitsleistung

78.1 Die während der Ehe bis zum Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens erworbene Freizügigkeitsleistung und allfällige Vorbezüge für Wohneigentum werden gemäss rechtskräftigem schweizerischem Scheidungsurteil geteilt.

78.2 Der zu übertragende Teil der Freizügigkeitsleistung wird proportional aus dem obligatorischen und dem überobligatorischen Teil Altersguthabens der versicherten Person entnommen.

78.3 Leistungen, deren Höhe abhängig vom Altersguthaben ist, vermindern sich infolge der Teilung der Freizügigkeitsleistung.

78.4 Versicherte Personen haben die Möglichkeit, sich im Umfang der übertragenen Freizügigkeitsleistung nach Massgabe von Art. 22d FZG wieder einzukaufen. Ihre Vorsorgeleistungen gemäss Absatz 3 erhöhen sich dadurch.

79 Teilung der Freizügigkeitsleistung bei invaliden Personen

79.1 Ist die versicherte Person vollständig oder teilweise invalid, so gilt als erworbene Freizügigkeitsleistung derjenige Betrag, auf welchen sie Anspruch hätte, wenn sie nicht invalid wäre.

79.2 Die Höhe und die Verwendung der zu übertragenden Freizügigkeitsleistung richten sich nach dem rechtskräftigen schweizerischen Scheidungsurteil.

79.3 Der zu übertragende Teil der Freizügigkeitsleistung wird proportional aus dem obligatorischen und dem überobligatorischen Teil ihres Altersguthabens entnommen. Anwartschaftliche Alters- und Hinterlassenenleistungen, deren Höhe abhängig vom Altersguthaben ist, vermindern sich infolge der Teilung der Freizügigkeitsleistung.

79.4 Laufende Invaliditätsleistungen werden infolge der Teilung der Freizügigkeitsleistung nicht vermindert.

79.5 Invalide Personen haben die Möglichkeit, sich im Umfang der übertragenen Freizügigkeitsleistung nach Massgabe von Art. 22d FZG wieder einzukaufen. Ihre Vorsorgeleistungen gemäss Absatz 3 erhöhen sich dadurch.

80 Teilung der laufenden Altersrente

80.1 Bezieht die versicherte Person eine Altersrente, so wird diese gemäss dem rechtskräftigen schweizerischen Scheidungsurteil geteilt.

80.2 Der obligatorische und der allfällige überobligatorische Teil der laufenden Altersrente werden proportional vermindert.

80.3 Der Rentenanteil, welcher der berechtigten Ehegattin oder dem berechtigten Ehegatten zugesprochen wurde, wird in eine lebenslängliche Rente umgerechnet (Art. 124a ZGB). Im Todesfall der berechtigten Ehegattin oder des berechtigten Ehegatten besteht kein Anspruch

auf Hinterlassenenleistungen gemäss diesem Vorsorge-
reglement.

80.4 Hat die berechnete Ehegattin oder der berechnete Ehegatte das Referenzalter noch nicht erreicht, so überträgt die Stiftung den Rentenanteil nach Art. 124a ZGB mit ihrer oder seiner Zustimmung entweder als einmalige Kapitalzahlung oder in jährlichen Teilzahlungen an ihre oder seine Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung.

80.5 Hat die berechnete Ehegattin oder der berechnete Ehegatte das Referenzalter bereits erreicht oder bezieht sie oder er eine volle Invalidenrente, so zahlt die Stiftung den Rentenanteil nach Art. 124a ZGB in Raten zum Voraus auf den Monatsersten aus, sofern nicht bereits eine Kapitalzahlung gemäss Absatz 4 erfolgt ist.

80.6 Der Anspruch auf eine Pensionierten-Kinderrente, welcher im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens bereits bestanden hat, bleibt ungeschmälert.

81 Pensionierung während des Scheidungsverfahrens

Lässt sich eine versicherte Person während des Scheidungsverfahrens teilweise oder vollständig pensionieren, so kürzt die Stiftung die Freizügigkeitsleistung und die Altersleistung im maximalen Umfang gemäss Art. 19g FZV.

82 Eingebachte Freizügigkeitsleistungen oder Rentenanteile

Freizügigkeitsleistungen oder Rentenanteile nach Art. 124a ZGB, die infolge der Ehescheidung eingebracht werden, werden im gleichen Verhältnis, in dem sie in der Vorsorge des verpflichteten Ehegatten entnommen wurden, in den obligatorischen und den überobligatorischen Teil des Altersguthabens eingebaut. Massgebend sind die Angaben der überweisenden Vorsorge- bzw. Freizügigkeitseinrichtung.

Austritt und Freizügigkeitsleistung

83 Austritt

83.1 Eine aktiv versicherte Person tritt aus, wenn sie die Aufnahmebedingungen gemäss Vorsorgeplan nicht mehr erfüllt, insbesondere bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses mit dem angeschlossenen Arbeitgeber, und kein Anspruch auf Beitragsbefreiung besteht.

83.2 Vorbehalten sind die Bestimmungen über den unbezahlten Urlaub gemäss Ziffer 20 sowie die Weiterführung der Vorsorge bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber gemäss Ziffer 90.

84 Freizügigkeitsleistung

84.1 Die austretende Person hat Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung, sofern ein Altersguthaben vorhanden ist und kein Vorsorgefall eingetreten ist.

84.2 Sofern bei einer Reduktion des Beschäftigungsgrads die Aufnahmebedingungen gemäss Vorsorgeplan weiterhin erfüllt sind, bleibt das vorhandene Altersguthaben der versicherten Person vollumfänglich erhalten und es besteht kein Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung.

84.3 Die Freizügigkeitsleistung entspricht grundsätzlich dem Altersguthaben, welches bis zum Austritt gebildet wurde, mindestens jedoch dem Anspruch gemäss Art. 15, Art. 17 und Art. 18 FZG. Der Anspruch gemäss Art. 17 FZG setzt sich wie folgt zusammen:

- a) Eingebachte Freizügigkeitsleistungen und allenfalls von der versicherten Person geleistete einmalige Beiträge, jeweils einschliesslich Zinsen.
- b) Summe der von der versicherten Person für die Altersleistungen gemäss Vorsorgeplan geleisteten Beiträge samt Zinsen. Von den gesamten reglementarischen Beiträgen, die der Arbeitgeber und die versicherte Person leisten, ist mindestens ein Drittel als Beitrag der versicherten Person zu betrachten.
- c) Zuschlag auf der nach Buchstabe b) ermittelten Summe. Der Zuschlag beträgt nach dem 21. Geburtstag 4 % und erhöht sich pro Altersjahr um 4 % bis auf höchstens 100 %. Für Beiträge bei Weiterführung der Vorsorge (Ziffer 19 oder Ziffer 90) oder bei einem unbezahlten Urlaub wird kein Zuschlag berechnet.

84.4 Die Freizügigkeitsleistung wird fällig mit dem Austritt aus dem Vorsorgewerk. Kann sie erst nach diesem Zeitpunkt überwiesen werden, so wird sie gemäss Art. 2 Abs. 3 und 4 FZG verzinst.

84.5 Nach den Angaben der austretenden Person wird die Freizügigkeitsleistung entweder an die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers übertragen, bar ausbezahlt oder an eine Freizügigkeitseinrichtung übertragen.

85 Übertragung an die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers

Ist die austretende Person bei einem neuen Arbeitgeber weiterhin in der beruflichen Vorsorge versichert, so überträgt die Stiftung die Freizügigkeitsleistung gemäss den Angaben der austretenden Person an die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers.

86 Barauszahlung

- 86.1** Die austretende Person kann die Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung verlangen, wenn
- a) sie die Schweiz endgültig verlässt und nicht in Liechtenstein wohnt. Zieht sie in einen EU-/EFTA-Staat und ist nach den Rechtsvorschriften dieses Staats für die Risiken Alter, Invalidität und Tod weiterhin obligatorisch versichert, so ist keine Barauszahlung des Teils der Freizügigkeitsleistung möglich, welcher dem obligatorischen Altersguthaben entspricht.
 - b) sie eine selbstständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen Vorsorge nicht mehr untersteht.
 - c) die Freizügigkeitsleistung weniger als ein jährlicher Beitrag der versicherten Person beträgt.
- 86.2** Die austretende Person hat die für die Barauszahlung eingeforderten Nachweise zu erbringen.
- 86.3** Hat die austretende Person einen Einkauf getätigt, so ist eine Barauszahlung der aus dem Einkauf resultierenden Freizügigkeitsleistung innerhalb der nächsten 3 Jahre nicht zulässig.
- 86.4** Ist die austretende Person verheiratet, so ist die Barauszahlung nur mit schriftlicher Zustimmung der Ehegatten oder des Ehegatten zulässig. Kann die austretende Person diese nicht einholen oder wird sie ihr verweigert, so kann sie das Gericht anrufen.
- 86.5** Ist die Freizügigkeitsleistung verpfändet, so ist für die Barauszahlung die schriftliche Zustimmung der Pfandgläubigerin oder des Pfandgläubigers erforderlich.
- 86.6** Besteht eine Meldepflicht der Stiftung wegen Vernachlässigung der Unterhaltungspflicht durch die austretende Person gemäss Art. 40 BVG in Verbindung mit der Inkassohilfverordnung, so zahlt die Stiftung die Freizügigkeitsleistung unter Vorbehalt einer anderslautenden gerichtlichen Anordnung frühestens 30 Tage nach Zustellung der Meldung der Kapitalzahlung an die zuständige Fachstelle für Inkassohilfe aus.

87 Übertragung an eine Freizügigkeitseinrichtung

Kann die Freizügigkeitsleistung weder auf eine andere Vorsorgeeinrichtung übertragen noch bar ausbezahlt werden, so kann die austretende Person die Stiftung anweisen, die Freizügigkeitsleistung auf ein Freizügigkeitskonto oder auf eine Freizügigkeitspolice zu überweisen.

88 Übertragung an die Stiftung Auffangeinrichtung BVG

Bleibt eine Mitteilung der austretenden Person über die Verwendung der Freizügigkeitsleistung aus, so überweist die Stiftung diese frühestens 6 Monate, spätestens aber 2 Jahre nach dem Austritt an die Stiftung Auffangeinrichtung BVG (Art. 60 ff. BVG).

89 Nachdeckung

Nach dem Austritt bleibt der Vorsorgeschutz für die Risiken Invalidität und Tod bis zum Beginn eines neuen Vorsorgeverhältnisses bestehen, längstens aber während eines Monats.

90 Weiterführung der Vorsorge nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber

- 90.1** Eine Weiterführung der Vorsorge nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber ist nicht zulässig für Vorsorgewerke, welche ausschliesslich überobligatorische Leistungen vorsehen.
- 90.2** Eine versicherte Person, deren Arbeitsverhältnis nach Erreichen des 58. Geburtstags durch den Arbeitgeber aufgelöst wurde, kann innert 6 Monaten nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses verlangen, dass die Vorsorge nach Art. 47a Abs. 2 bis 7 BVG im bisherigen Umfang weitergeführt wird. Die Weiterführung der Vorsorge ist nicht zulässig für Personen mit Wohnsitz im Ausland (z. B. Grenzgänger).
- 90.3** Personen, welche ihre Vorsorge nach Art. 47a Abs. 2 bis 7 BVG weiterführen, verbleiben im versicherten Personenkreis gemäss Ziffer 6.
- 90.4** Die versicherte Person hat die Möglichkeit, ihr Altersguthaben während der Weiterführung durch Sparbeiträge weiter aufzubauen.
- 90.5** Die Weiterführung der Vorsorge erfolgt auf Grundlage des unmittelbar vor Auflösung des Arbeitsverhältnisses gültigen Jahreslohnes. Auf Verlangen der versicherten Person kann ein tieferer Lohn versichert werden. Dieser gilt für alle Beiträge und Leistungen. Eine spätere Erhöhung des Jahreslohnes ist nicht zulässig.
- 90.6** Hat die Weiterführung der Vorsorge mehr als 2 Jahre gedauert, so müssen die Alters- und Hinterlassenenleistungen in Rentenform bezogen werden und die Freizügigkeitsleistung kann nicht mehr für Wohneigentum zum eigenen Bedarf vorbezogen oder verpfändet werden. Vorbehalten bleiben reglementarische Bestimmungen, welche die Ausrichtung von Leistungen nur in Kapitalform vorsehen.
- 90.7** Die Wartefrist für die Invalidenrente und die Invaliden-Kinderrente beträgt 12 Monate.
- 90.8** Entgegen den Koordinationsbestimmungen von Ziffer 71 Absatz 1 besteht der Anspruch auf Invaliditäts- und Todesfallleistungen unabhängig davon, ob die Invalidität oder der Tod durch Krankheit oder Unfall verursacht wurde.
- 90.9** Die zur Finanzierung der Weiterführung der Vorsorge notwendigen Spar-, Risiko- und Kostenbeiträge sowie die Beiträge an den Sicherheitsfonds werden ohne Beteiligung des Arbeitgebers vollumfänglich von der versicherten Person erbracht. Die Beiträge werden der versicherten Person pro Kalenderquartal nachschüssig in Rechnung gestellt. Sie sind 30 Tage nach Rechnungsstellung fällig.
- 90.10** Die versicherte Person kann die Vorsorge jederzeit kündigen, die Stiftung bei Beitragsausständen. Die Kündigung löst nach Wahl der versicherten Person einen Anspruch auf Altersleistungen ab dem Monatsersten nach der Kündigung oder auf eine Freizügigkeitsleistung infolge Austritts aus. Hat die Weiterführung der Vorsorge mehr als 2 Jahre gedauert, so ist ein Austritt nur bei Eintritt in eine neue Vorsorgeeinrichtung zulässig.

90.11 Die Vorsorge endet
a) bei Erreichen des Referenzalters oder
b) bei Kündigung oder
c) im Todesfall.

90.12 Bei Eintritt in eine neue Vorsorgeeinrichtung endet die Vorsorge, sofern für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen der neuen Vorsorgeeinrichtung mehr als zwei Drittel der Freizügigkeitsleistung benötigt werden.

Steuern

91 Steuern

91.1 Für die steuerliche Behandlung, insbesondere von Einkäufen, Vorbezügen für Wohneigentum und Teilbezügen der Altersleistung (Teilpensionierung) sind die gesetzlichen Bestimmungen sowie die Praxis der Steuerbehörden massgebend.

91.2 Bei der Prüfung der steuerlichen Privilegierung eines Einkaufs berücksichtigen die Steuerbehörden üblicherweise das gesamte Guthaben einer steuerpflichtigen Person, insbesondere auch dasjenige bei anderen Vorsorgeeinrichtungen (konsolidierte Betrachtungsweise).

91.3 Für die Abklärung der Steuerfolgen eines Einkaufs, eines Vorbezugs für Wohneigentum oder eines Teilbezugs sowie für die Steuerfolgen selbst ist die versicherte Person verantwortlich.

91.4 Die Stiftung lehnt jede Haftung ab, falls die Steuerbehörden die steuerliche Privilegierung eines Einkaufs oder eines Teilbezugs einschränken oder ablehnen.

Information und Meldepflichten

92 Pensionskassenausweis

- 92.1** Die Stiftung erstellt für die versicherte Person jährlich sowie bei Änderungen der Vorsorgeleistungen einen Pensionskassenausweis. Personen mit Anspruch auf eine Altersrente erhalten keinen Pensionskassenausweis.
- 92.2** Der Pensionskassenausweis enthält Informationen über die Vorsorge, insbesondere:
- aktuelles Altersguthaben und aktueller Zinssatz
 - voraussichtliche Leistungen bei Pensionierung, bei Invalidität und im Todesfall
 - aktuelle Umwandlungssätze
 - maximal möglicher Einkauf
 - maximal möglicher Betrag für Vorbezug und Verpfändung (Wohneigentumsförderung)
 - Freizügigkeitsleistung bei Austritt
 - monatliche Beiträge des Arbeitgebers und der versicherten Person.
- 92.3** Der Pensionskassenausweis kann jederzeit über das Onlineportal der Stiftung aufgerufen werden.

93 Auskunftspflicht der Stiftung

Auf Anfrage erteilt die Stiftung versicherten Personen sowie Personen mit Anspruch auf Hinterlassenenleistungen oder auf einen Rentenanteil nach Art. 124a ZGB weitere Auskünfte über ihre Vorsorge bzw. Leistungsansprüche sowie über die Geschäftstätigkeit der Stiftung.

94 Meldepflichten der versicherten Person

Die versicherte Person hat der Stiftung innert 30 Tagen alle Ereignisse zu melden, welche Auswirkungen auf ihre Vorsorge haben. Dazu gehören insbesondere:

- Adressänderung
- Änderung des Zivilstands.

95 Meldepflichten der Person mit Anspruch auf eine Rente

- 95.1** Alle Personen mit Anspruch auf eine Rente haben unverzüglich Ereignisse zu melden, welche Auswirkungen auf ihre Rente haben. Dazu gehören insbesondere:
- Adressänderung
 - Änderung der Zahlungsverbindung
 - Änderung des Zivilstands
 - Änderung der Rentenansprüche gegenüber Sozialversicherungen (AHV, IV, Unfall- oder Militärversicherung, ausländische Sozialversicherungen)
 - Wiedererlangen oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit
 - Hinzukommen von Kindern (z. B. Geburt oder Adoption)
 - Abschluss und Abbruch der Ausbildung von rentenberechtigten Kindern
 - Tod eines rentenberechtigten Kindes.

-
- 95.2** Personen mit Anspruch auf Invaliditäts- oder Hinterlassenenrenten haben der Stiftung zudem Auskunft zu geben über allfällige anrechenbare Einkünfte (z. B. in- und ausländische Sozialleistungen, Leistungen anderer Vorsorgeeinrichtungen, weiterhin erzielt es Erwerbseinkommen).

96 Meldepflichten der Hinterbliebenen

Die Hinterbliebenen haben den Todesfall einer rentenbeziehenden Person unverzüglich der Stiftung zu melden.

Unterdeckung der Stiftung

97 Unterdeckung der Stiftung

- 97.1** Die Stiftung hat jederzeit Sicherheit dafür zu bieten, dass sie die reglementarischen Verpflichtungen erfüllen kann.
- 97.2** Gerät die Stiftung in eine Unterdeckung, so leitet der Stiftungsrat in Zusammenarbeit mit dem Experten angemessene Sanierungsmassnahmen ein.
- 97.3** Der Stiftungsrat kann insbesondere folgende Sanierungsmassnahmen ergreifen:
- Anpassung der Anlagestrategie
 - Minder- oder Nullverzinsung des überobligatorischen Altersguthabens
 - Minder- oder Nullverzinsung des Altersguthabens nach dem Anrechnungsprinzip
 - Zeitliche und betragsmässige Einschränkung oder Verweigerung der Auszahlung eines Vorbezugs im Rahmen der Wohneigentumsförderung, wenn der Vorbezug der Rückzahlung von Hypothekendarlehen dient
 - Soweit vorstehende oder andere Massnahmen nicht zum Ziel führen, so kann die Stiftung Sanierungsbeiträge vom Arbeitgeber, von den versicherten Personen sowie von Personen mit Anspruch auf eine Hinterlassenenrente erheben.
 - Erweist sich auch die Erhebung von Sanierungsbeiträgen als ungenügend, so kann der BVG-Mindestzinssatz während der Dauer der Unterdeckung, längstens jedoch während 5 Jahren, um höchstens 0,5% unterschritten werden.
- 97.4** Ein allenfalls reduzierter Zinssatz zur Verzinsung des Altersguthabens gilt auch für die Berechnung der Mindestfreizügigkeitsleistung gemäss Ziffer 84 Absatz 3.
-

Ansprüche bei Auflösung des Anschlussvertrags

98 Ansprüche bei Auflösung des Anschlussvertrags

- 98.1** Bei Auflösung des Anschlussvertrags werden die Ansprüche der ausscheidenden versicherten Personen an ihre neue Vorsorgeeinrichtung übertragen.
- 98.2** Die Ansprüche umfassen:
- die Summe der Altersguthaben der ausscheidenden versicherten Personen, erhöht um eine anteilmässige Beteiligung an einem allfälligen Überschussanteil gemäss Reglement Überschussbeteiligung, vermindert um einen allfälligen Fehlbetrag gemäss den Reglementen Teil- und Gesamtliquidation von Vorsorgewerken und Teilliquidation Sammelstiftung
 - den Rückerstattungswert für die ausscheidenden Personen mit einem Anspruch auf eine Alters-, Hinterlassenen- oder Invalidenrente oder auf einen Rentenanteil nach Art. 124a ZGB
 - allfällige weitere Mittel des Vorsorgewerks, namentlich Ansprüche gemäss den Reglementen Teil- und Gesamtliquidation von Vorsorgewerken und Teilliquidation Sammelstiftung sowie Arbeitgeberbeitragsreserven.
- 98.3** Erfolgt die Überweisung nach dem Auflösungsdatum, so leistet die Stiftung auf demjenigen Teil der Ansprüche, welcher dem Altersguthaben gemäss BVG entspricht, einen Verzugszins in der Höhe des vom Bundesrat festgelegten Mindestzinssatzes. Auf den übrigen Mitteln leistet die Stiftung einen Verzugszins in der Höhe der vom Stiftungsrat (für die jeweiligen Mittel) festgelegten Zinssätze.
- 98.4** Während der Dauer eines Teil- oder Gesamtliquidationsverfahrens von Vorsorgewerken beziehungsweise eines Teilliquidationsverfahrens der Stiftung werden allfällige Ansprüche auf freie Mittel, technische Rückstellungen und Wertschwankungsreserven nicht verzinst.
-

Persönliche Daten

99 Persönliche Daten

- 99.1** Die Stiftung gibt versicherungsbezogene Personendaten – soweit dies zur Zweckerfüllung in der beruflichen Vorsorge erforderlich ist – an andere Vorsorge- und Versicherungseinrichtungen weiter. Die Stiftung kann die Bearbeitung der Daten durch Vereinbarung Dritten im In- und Ausland übertragen, sofern gesetzliche Datenschutzregeln einen angemessenen Schutz der Daten gewährleisten und die Drittbearbeitenden der gesetzlichen Schweigepflicht unterstehen oder sich zu deren Einhaltung verpflichten.
-
- 99.2** Die Stiftung ist berechtigt, Daten über die versicherten Personen an den angeschlossenen Arbeitgeber herauszugeben, soweit diese zur Erfüllung seiner gesetzlichen oder vertraglichen Pflichten erforderlich sind.
-
- 99.3** Es gelten insbesondere die Bestimmungen des BVG betreffend die Bearbeitung von Personendaten, die Akteneinsicht, die Schweigepflicht, die Datenbekanntgabe sowie die Amts- und Verwaltungshilfe. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des DSG.
-
- 99.4** Jede Person kann verlangen, dass ihr die Stiftung alle über sie verwalteten Daten mitteilt und gegebenenfalls berichtigt.

Erfüllungsort und Rechtspflege

100 Erfüllungsort

- 100.1** Die Stiftung leistet ihre Zahlungen in Schweizer Franken.
-
- 100.2** Die Zahlung erfolgt auf ein Bank- oder Postkonto der anspruchsberechtigten Person in der Schweiz oder in einem EU-/EFTA-Staat.
-
- 100.3** Auf Anweisung der anspruchsberechtigten Person kann die Stiftung die Zahlung auch auf ein Bank- oder Postkonto in einem Staat ausserhalb der EU/EFTA leisten. Die anspruchsberechtigte Person trägt das Währungsrisiko und allfällige belastete Kosten.
-
- 100.4** Als Erfüllungsort gilt der Sitz der Stiftung.

101 Rechtspflege

- 101.1** Für Streitigkeiten aus diesem Vorsorgereglement sind ausschliesslich Schweizer Gerichte zuständig.
-
- 101.2** Der Gerichtsstand richtet sich nach Artikel 73 BVG.

Übergangs- und Schlussbestimmungen

102 Grundsatz

Für die Beurteilung und Festsetzung von Leistungen sind das Vorsorgereglement und der Vorsorgeplan anwendbar, welche bei der Pensionierung, beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, welche zur Invalidität geführt hat, bzw. im Todesfall in Kraft waren.

103 Übergangsbestimmungen für Leistungen bei Pensionierung

103.1 Nachdem die versicherte Person pensioniert wurde, gelten für die Altersleistungen und die anwartschaftlichen Hinterlassenenleistungen weiterhin die reglementarischen Bestimmungen, welche im Zeitpunkt der Pensionierung in Kraft waren.

103.2 Für versicherte Personen der Jahrgänge 1964 und älter, die per 31.12.2024 dem versicherten Personenkreis gemäss Vorsorgeplan angehört haben, ergibt sich die Höhe der jährlichen Altersrente aus der Summe vom

- Altersguthaben, welches per 31.12.2024 vorhanden war, multipliziert mit den jeweiligen Umwandlungssätzen, welche am 31.12.2024 gültig waren, und der
- Differenz zwischen dem im Zeitpunkt der Pensionierung und dem am 31.12.2024 vorhandenen Altersguthaben, multipliziert mit dem jeweiligen Umwandlungssatz, welcher im Zeitpunkt der Pensionierung gültig ist.

103.3 Für versicherte Personen der Jahrgänge 1964 und älter, die per 31.12.2024 dem versicherten Personenkreis gemäss Vorsorgeplan angehört haben, sind Wahlmöglichkeiten für die Altersrente in Abhängigkeit der Partnerrente nur zulässig auf dem Altersguthaben, welches ab 01.01.2025 gebildet wurde.

Übergangsbestimmungen für Leistungen bei Invalidität

104 Referenzalter für invalide Frauen

Bei Frauen, für welche bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Vorsorgeplan das Referenzalter 64 definiert war, gilt:

- Für Frauen mit Jahrgang 1960 und älter wird das Referenzalter am Monatsersten nach dem 64. Geburtstag erreicht
- Für Frauen mit den Jahrgängen 1961 bis 1963 wird das Referenzalter schrittweise pro Jahr um 3 Monate angehoben
- Für Frauen mit Jahrgang 1964 und jünger wird das Referenzalter am Monatsersten nach dem 65. Geburtstag erreicht
- Für Frauen, für welche bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Vorsorgeplan das Referenzalter 62 definiert war, endet der Anspruch auf Invaliditätsleistungen weiterhin am Monatsersten nach dem 62. Geburtstag.

105 Anwendbare Leistungsskala (7. IV-Revision)

105.1 Für versicherte Personen, deren Arbeitsunfähigkeit vor dem 01. Januar 2022 eingetreten ist, findet bis zum Eintritt der Invalidität gemäss IV die bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gültige Leistungsskala Anwendung.

105.2 Ist die Invalidität gemäss IV nach dem 01. Januar 2022 eingetreten, gilt ab dem Zeitpunkt des Rentenbeginns bei der IV die ab 01. Januar 2022 gültige Leistungsskala.

106 Überführung der am 01. Januar 2022 laufenden Invalidenrenten ins neue Rentensystem (7. IV-Revision)

106.1 Ist der Anspruch auf eine Invalidenrente vor dem 01. Januar 2022 entstanden und hatte die versicherte Person per diesem Datum den 55. Geburtstag bereits erreicht, so richtet sich der Anspruch auf Invaliditätsleistungen weiterhin nach den bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gültigen reglementarischen Bestimmungen.

106.2 Ist der Anspruch auf eine Invalidenrente vor dem 01. Januar 2022 entstanden und hatte die versicherte Person per diesem Datum den 55. Geburtstag noch nicht erreicht, so richtet sich der Anspruch auf Invaliditätsleistungen weiterhin nach den bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gültigen reglementarischen Bestimmungen. Ändert sich jedoch aufgrund einer Rentenrevision durch die IV der Invaliditätsgrad in der beruflichen Vorsorge um mindestens 5 Prozentpunkte, so erfolgt eine Anpassung der Invaliditätsleistungen an die neue IV-Rentenskala gemäss Ziffer 49. Sollte die Anpassung jedoch bewirken, dass trotz Erhöhung des Invaliditätsgrads der Leistungsgrad sinken würde oder dass bei einer Reduktion des Invaliditätsgrads der Leistungsgrad steigen würde, so bleibt der bisherige Leistungsgrad weiterhin bestehen. Die bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gültigen reglementarischen Bestimmungen behalten auch bei einer Rentenrevision ihre Gültigkeit.

106.3 Ist der Anspruch auf eine Invalidenrente vor dem 01. Januar 2022 entstanden und hatte die versicherte Person per diesem Datum den 30. Geburtstag noch nicht erreicht, so wird der Leistungsanspruch spätestens per 01. Januar 2032 gemäss den Bestimmungen von Ziffer 49 festgelegt. Sollte der Leistungsanspruch dadurch sinken, so werden die bisherigen Invaliditätsleistungen so lange erbracht, bis sich bei einer Rentenrevision durch die IV der Invaliditätsgrad in der beruflichen Vorsorge um mindestens 5 Prozentpunkte ändert.

107 Übergangsbestimmungen für Leistungen im Todesfall

107.1 Enden die Invaliditätsleistungen, weil die versicherte Person vor Erreichen des Referenzalters stirbt, so richten sich die Todesfalleleistungen nach den reglementarischen Bestimmungen, welche bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, die zur Invalidität geführt hat, in Kraft waren.

107.2 Davon ausgenommen ist der Anspruch auf das Todesfallkapital. Für diesen gilt die im Todesfall gültige reglementarische oder individuelle Begünstigungsordnung.

Schlussbestimmungen

108 Anpassungen des Vorsorgereglements

Der Stiftungsrat ist berechtigt, das Vorsorgereglement jederzeit anzupassen, vorbehaltlich wohlerworbener Rechte, die gewahrt werden müssen.

109 Inkrafttreten

Dieses Vorsorgereglement tritt am 01. Januar 2025 in Kraft und ersetzt das Vorsorgereglement für die BVG-Basisvorsorge vom 01. Januar 2024 und das Vorsorgereglement für die Zusatzvorsorge vom 01. Januar 2024.

Abkürzungsverzeichnis

ABAV	Allgemeine Bestimmungen zum Anschlussvertrag
AHV	Eidgenössische Alters- und Hinterlassenenversicherung
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
BVV 2	Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
DSG	Bundesgesetz über den Datenschutz
FZG	Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (Freizügigkeitsgesetz)
FZV	Verordnung über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (Freizügigkeitsverordnung)
IV	Eidgenössische Invalidenversicherung
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung
MVG	Bundesgesetz über die Militärversicherung
OR	Bundesgesetz betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Fünfter Teil: Obligationenrecht)
PartG	Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare (Partnerschaftsgesetz)
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch

Anhang 1: Umwandlungssätze

für Vorsorgepläne mit anwartschaftlicher Partnerrente von 60 % der Altersrente und Pensionierten-Kinderrente von 20 % der Altersrente

gültig ab 01. Januar 2025

Referenzalter	Frauen	Männer
58 Jahre	4,380 %	4,380 %
59 Jahre	4,482 %	4,482 %
60 Jahre	4,588 %	4,588 %
61 Jahre	4,698 %	4,698 %
62 Jahre	4,814 %	4,814 %
63 Jahre	4,936 %	4,936 %
64 Jahre	5,063 %	5,063 %
64 Jahre 3 Monate	5,097 %	
64 Jahre 6 Monate	5,132 %	
64 Jahre 9 Monate	5,166 %	
65 Jahre	5,200 %	5,200 %
66 Jahre	5,348 %	5,348 %
67 Jahre	5,508 %	5,508 %
68 Jahre	5,681 %	5,681 %
69 Jahre	5,869 %	5,869 %
70 Jahre	6,072 %	6,072 %

Anhang 2: Umwandlungssätze bei Wahlmöglichkeit für Altersrente und Partnerrente

für Vorsorgepläne mit anwartschaftlicher Partnerrente von 60 % der Altersrente und Pensionierten-Kinderrente von 20 % der Altersrente

gültig ab 01. Januar 2025

Schwellenwert Überobligatorium	Referenzalter	Wahlmöglichkeit a) Heraufsetzung Altersrente Partnerrente: BVG-Obligatorium	Wahlmöglichkeit b) Herabsetzung Altersrente Partnerrente: 80 % der Altersrente
30 %	58 Jahre	4,555 %	4,142 %
	59 Jahre	4,672 %	4,230 %
	60 Jahre	4,793 %	4,322 %
	61 Jahre	4,920 %	4,418 %
	62 Jahre	5,053 %	4,518 %
	63 Jahre	5,193 %	4,622 %
	64 Jahre	5,341 %	4,732 %
	64 Jahre 3 Monate		
	64 Jahre 6 Monate		
	64 Jahre 9 Monate		
	65 Jahre	5,500 %	4,850 %
	66 Jahre	5,672 %	4,977 %
	67 Jahre	5,858 %	5,114 %
68 Jahre	6,060 %	5,262 %	
69 Jahre	6,280 %	5,421 %	
70 Jahre	6,518 %	5,594 %	