

STIFTUNG ABENDROT

Die nachhaltige Pensionskasse

Leistungsreglement

Stand: 01.01.2022

Inhalt

Begriffe	5
1. Allgemeine Bestimmungen	6
Art. 1 Name und Zweck	6
Art. 2 Geltungsbereich des Reglements	6
Art. 3 Anschlussvertrag und Vorsorgewerk.....	6
2. Aufnahme und Versicherungsschutz	6
Art. 4 Versicherte Personen.....	6
Art. 5 Beginn und Ende der Versicherung	6
Art. 5a Weiterversicherung bei Ausscheiden aus der Stiftung nach Vollendung des 58. Altersjahres (Kündigung durch Arbeitgebenden)	7
Art. 6 Gesundheitsprüfung bei Aufnahme.....	8
Art. 7 Gesundheitsvorbehalt	8
Art. 8 Gesundheitsvorbehalt bei Änderung des Vorsorgeplanes, Lohnerhöhung oder bei Einkauf	9
3. Massgebender und versicherter Lohn.....	9
Art. 9 Massgebender Lohn	9
Art. 10 Vorübergehende Senkung des massgebenden Lohnes	9
Art. 11 Versicherter Lohn.....	10
Art. 12 Massgebender Lohn bei Teilarbeitsunfähigkeit und Teilinvalidität	10
Art. 13 Massgebender Lohn bei Teilzeitbeschäftigten	10
Art. 14 Weiterversicherung bei Lohnreduktion.....	10
Art. 15 Versichertes Einkommen von selbständigerwerbenden Personen	10
Art. 16 Vorsorgeausweis.....	11
4. Vorsorgeleistungen.....	11
4.1 Allgemeines.....	11
Art. 17 Leistungen	11
Art. 18 Leistungsarten	11
4.2 Altersleistungen.....	12
Art. 19 Leistungen im Alter	12
Art. 20 Höhe der Altersrente	12
Art. 21 Kinderrente	12
Art. 22 Vorzeitiger Altersrücktritt.....	12
Art. 22a AHV- Überbrückungsrente	13
Art. 23 Teilaltersrücktritt.....	13
Art. 24 Auskauf von Leistungskürzungen	13
Art. 25 Weiterversicherung über das reglementarische Schlussalter	14
Art. 26 Kapitalbezug	14
4.3 Hinterlassenenleistungen	14
Art. 27 Voraussetzungen	14
Art. 28 Ehegatten und eingetragene Partnerschaft.....	15

Art. 29 Nichtverheiratete Lebenspartner resp. Lebenspartnerinnen	15
Art. 30 Höhe der Lebenspartnerrente	15
Art. 31 Rentenkürzung.....	15
Art. 32 Kinderbetreuungsrente.....	15
Art. 33 Rente für geschiedene Ehegatten.....	15
Art. 34 Beendigung der Lebenspartnerrente.....	16
Art. 35 Todesfallkapital	16
Art. 36 Anspruchsberechtigte auf Todesfallkapital.....	16
Art. 37 Zusätzlich versichertes Todesfallkapital	17
Art. 38 Waisenrente	17
Art. 39 Anspruchsberechtigte auf Waisenrente	17
Art. 40 Höhe der Waisenrente	17
Art. 41 Ende des Anspruchs auf Waisenrente	17
4.4. Invalidenleistungen	18
Art. 42 Voraussetzungen	18
Art. 43 Höhe der Invalidenrente.....	18
Art. 44 Leistungsbeginn	18
Art. 44a Vorsorgliche Einstellung der Rentenzahlung	19
Art. 45 Dauer der Invalidenrente.....	19
Art. 46 Invalidenkinderrente.....	19
Art. 47 Dauer der Invalidenkinderrente	19
5. Gemeinsame Bestimmungen über die Leistungen	19
Art. 48 Ausrichtung der Leistungen	19
Art. 49 Leistungsberechtigte und Erfüllungsort.....	19
Art. 50 Anpassung der Renten an die Teuerung	20
Art. 51 Nachweis der Anspruchsberechtigung.....	20
Art. 52 Verpfändung, Abtretung und Verrechnung.....	20
Art. 53 Überentschädigung und Koordination mit anderen Versicherungsleistungen	20
Art. 54 Leistungskürzung	21
Art. 55 Subrogation und Regress	21
Art. 56 Rückerstattung von zu Unrecht bezogenen Leistungen.....	21
6. Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung	22
Art. 57 Grundsätze	22
Art. 58 Aktive versicherte Personen	22
Art. 59 Invalide vor dem Rücktrittsalter.....	22
Art. 60 Altersrentner und Invalide nach dem Rücktrittsalter.....	23
Art. 61 Rente aus Vorsorgeausgleich	23
7. Finanzierung.....	24
Art. 62 Vorsorgeaufwand	24
Art. 63 Altersgutschriften	24

Art. 64	Risikobeiträge	24
Art. 65	Verwaltungskosten.....	24
Art. 66	Beitragsbefreiung.....	24
Art. 67	Sanierungsbeiträge	24
Art. 68	Aufteilung der Beiträge.....	25
Art. 69	Beginn und Ende der Beitragspflicht.....	25
Art. 70	Eintrittsleistung.....	25
Art. 71	Einkauf.....	25
Art. 72	Ausserordentliche Aufwendungen	25
8.	Ausscheiden aus der Stiftung.....	26
Art. 73	Beendigung des Vorsorgeverhältnisses.....	26
Art. 74	Nachdeckung	26
Art. 75	Austrittsleistung.....	26
Art. 76	Übertragung der Austrittsleistung.....	26
Art. 77	Barauszahlung der Austrittsleistung.....	26
Art. 78	Vorgehen bei Barauszahlung	26
9.	Weitere Bestimmungen.....	27
Art. 79	Mitwirkungs- und Auskunftspflicht; Datenschutz	27
Art. 80	Massnahmen bei Unterdeckung	27
10.	Schluss- und Übergangsbestimmungen.....	27
Art. 81	Senkung des Rentenumwandlungssatzes	27
Art. 81a	Anspruch auf Invalidenrente (Weiterentwicklung der IV)	28
Art. 82	Wechsel der Vorsorgeeinrichtung durch Arbeitgebende / Übernahme einer Vorsorgeeinrichtung	28
Art. 83	Massgebendes Reglement	28
Art. 84	Reglementsänderungsvorbehalt	28
Art. 85	Inkrafttreten.....	28

Begriffe

Aktive, aktiv Versicherte	Versicherte, die aufgrund einer Arbeitstätigkeit in der Vorsorgeeinrichtung versichert sind und bei denen kein Vorsorgefall eingetreten ist.
Altersguthaben	Summe aller Sparbeiträge und eingebrachter Einlagen inkl. der Zinsen, die der Versicherte im Verlauf seines Arbeitslebens zusammen mit dem Arbeitgeber in die 2. Säule einzahlt.
Anschlussvertrag/Anschlussvereinbarung	Vertrag zwischen Arbeitgeber und Vorsorgeeinrichtung, mit dem sich ein Betrieb einer bestehenden Vorsorgeeinrichtung anschliesst.
Begünstigung	Reglementarische, ausserobligatorische Möglichkeit, Dritte, welche keinen Anspruch auf gesetzliche Leistungen haben, auf Leistungen zu begünstigen (Todesfallkapital; Renten).
Eintrittsschwelle	Gesetzlich oder reglementarisch festgelegter Betrag, ab welchem Löhne zwingend versichert werden müssen.
Grenzbetrag	Gesetzlich oder reglementarisch festgelegte Werte, ab welchem und bis zu welchem Betrag Löhne zwingend versichert werden müssen.
Koordinationsabzug	Lohnbestandteil, der nicht versichert ist.
Mindestzinssatz	Jährlich vom Bundesrat festgelegter Zinssatz, mit welchem das BVG-Altersguthaben verzinst werden muss.
Obligatorische Vorsorge	Mindestleistungen, die von der Vorsorgeeinrichtung aufgrund des Gesetzes zwingend erbracht werden müssen.
Passive, passiv Versicherte	Versicherte, bei denen ein Vorsorgefall eingetreten ist.
Reglementarisches Rücktrittsalter	Ordentliches AHV-Rententalter (Männer 65 / Frauen 64)
Rentenumwandlungssatz	Umwandlungssatz, mit welchem das vorhandene Altersguthaben in eine Jahresrente umgerechnet wird.
Stiftung	In diesem Leistungsreglement: die Stiftung Abendrot
Todesfallkapital	Einmalige, überobligatorische Leistung, welche die Vorsorgeeinrichtung im Todesfall einer versicherten Person den Anspruchsberechtigten ausbezahlt.
Überobligatorische Vorsorge	Von den gesetzlichen Bestimmungen abweichende, weitergehende reglementarische Bestimmungen.
Vorsorgeeinrichtung/Pensionskasse	Trägerin der beruflichen Vorsorge.
Vorsorgeplan	Plan, mit welchem die konkreten Leistungen und Beiträge für die Versicherten des jeweiligen angeschlossenen Arbeitgebers definiert werden.

1. Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 Name und Zweck

1. Unter dem Namen „Stiftung Abendrot“ (nachfolgend „Stiftung“ genannt) besteht eine Personalvorsorgeeinrichtung mit Sitz in Basel. Sie ist im Register für die berufliche Vorsorge eingetragen.
2. Die Stiftung bezweckt die Durchführung der beruflichen Vorsorge nach Massgabe des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG).

Art. 2 Geltungsbereich des Reglements

1. Rechte und Pflichten der Versicherten und der auf Leistungen anspruchsberechtigten Personen richten sich nach diesem Reglement.
2. Die Höhe der Beiträge und Leistungen richtet sich nach dem für jedes Vorsorgewerk vereinbarten Vorsorgeplan.

Art. 3 Anschlussvertrag und Vorsorgewerk

1. Rechte und Pflichten der angeschlossenen Arbeitgebenden ergeben sich aus dem Anschlussvertrag.
2. Die Stiftung führt für jeden angeschlossenen Arbeitgebenden und jeden Anschlussvertrag ein Vorsorgewerk.
3. Für jedes Vorsorgewerk wird eine eigene Rechnung geführt, soweit dies zur Kontrolle der Einhaltung gesetzlicher Bestimmungen und zum Nachweis der Sondervermögen notwendig ist.
4. Sondervermögen sind die Arbeitgeber-Beitragsreserven mit und ohne Verwendungsverzicht, die freien Mittel und die Zuschüsse des Sicherheitsfonds. Weitere zweckbestimmte Sondervermögen können durch Beschluss der paritätischen Vorsorgekommission des Vorsorgewerkes gebildet werden.

2. Aufnahme und Versicherungsschutz

Art. 4 Versicherte Personen

1. Versichert werden alle Personen der angeschlossenen Arbeitgebenden, welche die im Vorsorgeplan umschriebenen Aufnahmebedingungen erfüllen.
2. Personen, die bei Eintritt in die Stiftung arbeitsunfähig sind oder eine Teilrente der Invalidenversicherung beziehen, werden entsprechend ihrer Resterwerbsfähigkeit versichert.
3. Personen mit einem auf höchstens drei Monate befristeten Arbeitsverhältnis werden nicht versichert. Wird das Arbeitsverhältnis über diese Dauer verlängert, ist die Person ab dem Zeitpunkt der Vereinbarung der Verlängerung zu versichern.
4. Personen, die eine ganze Rente der Invalidenversicherung beziehen, werden nicht versichert.

Art. 5 Beginn und Ende der Versicherung

1. Die Aufnahme in die Versicherung erfolgt mit dem Antritt des Arbeitsverhältnisses, gegebenenfalls mit der Vereinbarung der Verlängerung eines befristeten Arbeitsverhältnisses.
2. Sie erfolgt
 - für die Risiken Tod und Invalidität ab 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres;
 - für die Altersleistungen ab 1. Januar nach Vollendung des in der Anschlussvereinbarung definierten Alters.
3. Die Versicherung endet bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses, bei Aufgabe der Erwerbstätigkeit oder bei Erreichen des Rücktrittsalters. Für die Risiken Tod und Invalidität bleibt die versicherte Person während eines Monats nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses versichert, sofern kein neues Vorsorgeverhältnis begründet wird.

4. Bei einer eingetretenen Arbeitsunfähigkeit endet die Versicherung für neue Risiken mit dem Ende der Lohnfortzahlungspflicht, spätestens jedoch bei Ende des Arbeitsverhältnisses.
5. Versicherte Personen, die nach Erreichen des reglementarischen Rücktrittsalters weiter eine Erwerbstätigkeit ausüben, können auf Verlangen die Altersvorsorge, nicht jedoch die Vorsorge für Tod und Invalidität, bis zum Ende der Erwerbstätigkeit, höchstens jedoch bis zur Vollendung des 70. Altersjahres, weiterführen.
6. Versicherte Personen, die aus der bisherigen Versicherung ausscheiden und nicht in eine andere Vorsorgeeinrichtung eintreten, aber weiterhin ein Einkommen erzielen, können auf Antrag die Vorsorge ohne Unterbruch im bisherigen Vorsorgeplan bei der Stiftung weiterführen. Die Aufnahme in die freiwillige Weiterversicherung kann vom Resultat einer Gesundheitsprüfung abhängig gemacht werden. Über die Aufnahme entscheidet in jedem Fall die Stiftung nach freiem Ermessen.

Art. 5a Weiterversicherung bei Ausscheiden aus der Stiftung nach Vollendung des 58. Altersjahres (Kündigung durch Arbeitgebenden)

1. Versicherte Personen, die nach Vollendung des 58. Altersjahrs aus der obligatorischen Versicherung ausscheiden, weil das Arbeitsverhältnis durch den Arbeitgebenden gekündigt oder durch eine vom Arbeitgebenden initiierte Aufhebungsvereinbarung aufgelöst wurde, können die Weiterführung der gesamten Vorsorge (Alterssparen und Risikoversicherung) oder nur der Risikoversicherung im bisherigen Umfang und gemäss ihrem bisherigen Vorsorgeplan beantragen.
2. Die versicherte Person muss der Stiftung die Weiterversicherung unter Nachweis der durch den Arbeitgebenden ausgesprochenen Auflösung des Arbeitsverhältnisses bis spätestens 30 Tage nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses schriftlich melden.
3. Für die Weiterversicherung gelten der im Zeitpunkt der Kündigung massgebende Jahreslohn und der massgebende Beschäftigungsgrad.
4. Die reglementarischen Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge (inkl. Verwaltungskosten) sind vollumfänglich von der versicherten Person zu leisten. Die versicherte Person hat auch allfällige Sanierungsbeiträge (nur Arbeitnehmeranteil) zu leisten. Die Beiträge werden monatlich erhoben und sind jeweils per Ende des Monats fällig.
5. Die versicherte Person kann jeweils auf den 1. Januar eines Jahres beantragen, die Weiterversicherung des Alterssparens zu beenden und nur die Risikoversicherung weiterzuführen bzw. das Alterssparen wieder aufzunehmen. Ohne schriftliche Mitteilung an die Stiftung Abendrot bis spätestens 30. November wird die Weiterversicherung im Folgejahr wie im laufenden Jahr fortgeführt.
6. Tritt die versicherte Person in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein, wird die Austrittsleistung mindestens in dem Umfang an diese überwiesen, als sie für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen verwendet werden kann. Falls mindestens ein Drittel der Austrittsleistung zurückbleibt, wird die Versicherung weitergeführt. Der im Zeitpunkt der Kündigung massgebende Jahreslohn und Beschäftigungsgrad werden proportional zur übertragenen Austrittsleistung reduziert.
7. Der Einkauf von fehlenden Beiträgen ist während der Weiterversicherung weiterhin möglich, sofern die Voraussetzungen gemäss Art. 71 erfüllt sind. Massgebend für den maximal möglichen Einkauf ist der letzte versicherte Lohn Sparen vor Beginn der Weiterversicherung. Eine allfällige Reduktion nach Art. 5a Ziff. 6 wird berücksichtigt.
8. Die Weiterversicherung endet
 - a. auf Antrag der versicherten Person (per Monatsende),
 - b. bei Eintritt eines Vorsorgefalls,
 - c. bei Eintritt in eine neue Vorsorgeeinrichtung, wenn mehr als zwei Drittel der Austrittsleistung für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen benötigt werden,

- d. bei Reduktion des massgebenden Lohnes unter die Eintrittsschwelle,
 - e. bei Erhöhung der Eintrittsschwelle über den bisherigen massgebenden Lohn,
 - f. bei einem Beitragsausstand per Ende desjenigen Monats, für welchen die letzte Beitragszahlung erfolgte,
 - g. bei einem Anschluss des früheren Arbeitgebers an eine neue Vorsorgeeinrichtung auf den Zeitpunkt des Übertritts der im gleichen Kollektiv aufgrund eines bestehenden Arbeitsverhältnisses versicherten Personen (die Weiterversicherung wird an die neue Vorsorgeeinrichtung übertragen),
 - h. spätestens bei Erreichen des reglementarischen ordentlichen Rücktrittsalters.
9. Die Altersleistung ist in Rentenform zu beziehen, falls die Weiterversicherung mehr als zwei Jahre gedauert hat. Ein Vorbezug oder eine Verpfändung zur Finanzierung von Wohneigentum ist nach dieser Dauer nicht mehr möglich.
 10. Ausgeschlossen ist der Teilaltersrücktritt gemäss Art. 23 und die Weiterversicherung über das reglementarische Schlussalter gemäss Art. 25. Im Übrigen gelten die Bestimmungen dieses Leistungsreglements sinngemäss.

Art. 6 Gesundheitsprüfung bei Aufnahme

1. Bei Eintritt in die Stiftung wird von allen versicherten Personen die Abgabe einer Eintrittserklärung verlangt.
2. Bis zum Einreichen der Eintrittserklärung entspricht der Versicherungsschutz den obligatorischen Leistungen.
3. Der Versicherungsschutz für weitergehende Leistungen gemäss Vorsorgeplan besteht, wenn die zu versichernde Person bei Versicherungsbeginn resp. bei Änderung des Vorsorgeplanes, bei Lohnerhöhung oder nach Einkauf voll arbeitsfähig ist, und dies gegenüber der Stiftung bestätigt wird.
4. Als nicht voll arbeitsfähig gilt eine Person, die
 - bei Versicherungsbeginn aus gesundheitlichen Gründen ganz oder teilweise arbeitsunfähig ist, oder aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ihrer Ausbildung und ihren Fähigkeiten entsprechend voll beschäftigt werden kann,
 - Taggelder infolge von Krankheit oder Unfall bezieht,
 - bei einer staatlichen Invalidenversicherung angemeldet ist oder in einer Wiedereingliederungsmassnahme steht, oder
 - eine Rente wegen vollständiger oder teilweiser Invalidität bezieht.

Art. 7 Gesundheitsvorbehalt

1. Die Stiftung kann aufgrund der Angaben in der Eintrittserklärung die Versicherung von überobligatorischen Leistungen vom Ergebnis einer ärztlichen Anfrage oder einer ärztlichen Untersuchung abhängig machen. Die daraus entstehenden Kosten übernimmt die Stiftung.
2. Die Stiftung ist berechtigt, für vorbestandene Krankheiten, Gebrechen oder Unfallfolgen einen Vorbehalt für überobligatorische Leistungen anzubringen. Der Vorbehalt wird längstens für die Dauer von fünf Jahren angebracht. Ein von einer früheren Vorsorgeeinrichtung angebrachter Vorbehalt ist auf die neue Vorbehaltsdauer anzurechnen.
3. Tritt innerhalb der Vorbehaltsdauer ein Vorsorgefall oder eine Arbeitsunfähigkeit ein und ist dies auf eine Krankheit, ein Gebrechen oder Unfallfolgen zurückzuführen, für die ein Leistungsvorbehalt angebracht wurde, werden während der gesamten Leistungsdauer nur die obligatorischen Leistungen erbracht. Der Anspruch auf Befreiung von der Beitragszahlung gemäss Art. 66 bleibt für den obligatorisch versicherten Verdienst für die gesetzliche Beitragsstaffelung bestehen.

Im Todesfall gelten die Anspruchsvoraussetzungen auf Hinterlassenenleistungen gemäss vorliegendem Reglement. Die Leistungshöhe entspricht dem Betrag der gesetzlichen Witwen- oder Witwerrente bzw. Waisenrente.

In jedem Fall wird mindestens das Todesfallkapital gem. Art. 35 und Art. 36 ausgerichtet.

4. Keine Leistungen werden erbracht, wenn der Vorsorgefall auf eine Krankheit, ein Gebrechen oder Unfallfolgen zurückzuführen ist, die schon vor Beginn des Versicherungsverhältnisses zu einer Arbeitsunfähigkeit geführt haben. Stirbt die versicherte Person aufgrund der vorbestandene Ursache und ist keine leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung vorhanden, so besteht Anspruch auf ein Todesfallkapital gem. Art. 35 und 36.
5. Werden vorbestandene Krankheiten, Gebrechen oder Unfallfolgen gegenüber der Stiftung nicht deklariert, kann die Stiftung innert zwei Monaten seit Kenntnis dieses Sachverhalts vom Vertrag zurücktreten, auch wenn die nicht deklarierte Beeinträchtigung nicht zum Leistungsfall führt. In einem solchen Fall werden nur die obligatorischen Leistungen erbracht.

Art. 8 Gesundheitsvorbehalt bei Änderung des Vorsorgeplanes, Lohnerhöhung oder bei Einkauf

1. Bei einer Erhöhung der Vorsorgeleistungen infolge Änderung des Vorsorgeplanes, einer Lohnerhöhung oder eines Einkaufs kann die Stiftung von der versicherten Person eine neue Gesundheitserklärung verlangen und gegebenenfalls einen neuen Vorbehalt auf den neuen Leistungen anbringen. Die bisher erworbene Leistung ist jedoch geschützt.
2. Ist bereits eine Arbeitsunfähigkeit eingetreten, richten sich die Leistungen nach dem alten Vorsorgeplan.

3. Massgebender und versicherter Lohn

Art. 9 Massgebender Lohn

1. Der für das Vorsorgeverhältnis massgebende Lohn entspricht dem vom Arbeitgebenden im Voraus gemeldeten Jahreslohn; abweichende Regelungen im Vorsorgeplan bleiben vorbehalten.
2. Nicht angerechnet werden gelegentlich anfallende Lohnbestandteile wie Dienstaltersgeschenke, Gratifikationen, Abfindungen, Boni oder andere Lohnbestandteile, die im Vorsorgeplan vom massgebenden Lohn ausgenommen sind.
3. Lohnänderungen von über 10 Prozent sind der Stiftung umgehend zu melden und führen zu einer Anpassung des versicherten Lohnes.
4. Unterbleibt eine Meldung des massgebenden Lohnes durch den Arbeitgebenden, wird auf den letzten gemeldeten Jahreslohn als massgebenden Lohn abgestellt.

Art. 10 Vorübergehende Senkung des massgebenden Lohnes

1. Sinkt der jährliche Grundlohn vorübergehend wegen Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit, Mutterschaft, Vaterschaft oder aus ähnlichen Gründen, bleibt der bisherige versicherte Lohn mindestens so lange versichert, wie die Lohnfortzahlungspflicht nach Artikel 324a des Obligationenrechts besteht.
2. Werden Taggeldleistungen erbracht, bleibt der bisherige versicherte Lohn mindestens ebenso lange versichert, wie die Lohnfortzahlungspflicht nach Artikel 324a des Obligationenrechts besteht oder ein Mutterschaftsurlaub nach Art. 329f des Obligationenrechts oder ein Vaterschaftsurlaub nach Art. 329g des Obligationenrechts dauert. Die versicherte Person kann jedoch die Herabsetzung des versicherten Lohnes auf die Höhe des Taggeldes beantragen.
3. Bei Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit und Unfall besteht nach einer Wartefrist von 3 Monaten ein Anspruch auf Befreiung von der Beitragszahlung.

4. Bei einem unbezahlten Urlaub kann die versicherte Person beantragen, den bisherigen versicherten Lohn während längstens 12 Monaten weiter zu versichern. Die Versicherung der Risiken Tod und Invalidität infolge Unfall besteht nur, falls die versicherte Person eine Abredeversicherung abgeschlossen hat, welche den Versicherungsschutz infolge eines Nichtberufsunfalls aufrechterhält.

Art. 11 Versicherter Lohn

1. Der versicherte Lohn ergibt sich aus dem Vorsorgeplan. Dieser bestimmt die Eintrittsschwelle, den Koordinationsabzug und den maximalen versicherten Lohn (Grenzbeträge).
2. Für die Bemessung der Beiträge und Leistungen wird auf den versicherten Lohn abgestellt.
3. Der versicherte Lohn beträgt im Minimum jedoch immer 1/8 der maximalen einfachen AHV-Altersrente.
4. Der versicherte Lohn wird jährlich auf den 1. Januar neu ermittelt.

Art. 12 Massgebender Lohn bei Teilarbeitsunfähigkeit und Teilinvalidität

1. Wird eine versicherte Person teilweise invalid, wird der bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit versicherte Lohn aufgeteilt in einen dem Grad der Arbeitsfähigkeit entsprechenden (aktiven) Teil und einen dem Grad der Invalidität entsprechenden (invaliden) Teil. Für die Lohnaufteilung wird derjenige Lohn zu Grunde gelegt, der unmittelbar vor Eintritt der Invalidität Gültigkeit hatte.
2. Der invalide Teil des Lohnes bleibt konstant und ist massgebend für die Bestimmung der Invalidenleistungen.
3. Der aktive Teil des Lohnes unterliegt den jährlichen Lohnanpassungen. Dabei werden die im Vorsorgeplan gemäss Art. 11 Ziff. 1 festgelegten Grenzbeträge angepasst. Der versicherte Lohn beträgt jedoch immer mindestens 1/8 der maximalen einfachen AHV-Altersrente.
4. Ist die versicherte Person bei der Aufnahme in die Versicherung teilweise arbeitsunfähig, entspricht der vereinbarte Lohn dem massgebenden Grundlohn.

Art. 13 Massgebender Lohn bei Teilzeitbeschäftigten

1. Der versicherte Lohn von Teilzeitbeschäftigten richtet sich nach dem Vorsorgeplan.
2. Teilzeitbeschäftigte, die in einem oder mehreren weiteren Arbeitsverhältnissen stehen, und deren gesamter Jahreslohn die Eintrittsschwelle übersteigt, können auf Antrag in die Versicherung aufgenommen werden, sofern der Vorsorgeplan dies vorsieht. Versichert wird nur der Lohnanteil, der beim angeschlossenen Arbeitgebenden erzielt wird.

Art. 14 Weiterversicherung bei Lohnreduktion

1. Versicherte Personen, deren Lohn sich nach dem 58. Altersjahr um höchstens die Hälfte reduziert, können auf Verlangen die Vorsorge für den bisherigen versicherten Lohn bis zum ordentlichen reglementarischen Rentenalter weiterführen.
2. Die Weiterversicherung muss spätestens bis 30 Tage nach Erhalt des neuen Vorsorgeausweises der Stiftung angemeldet werden. Die Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge für den weiterversicherten Lohnanteil werden von der versicherten Person finanziert, wobei der Arbeitgeber sich daran beteiligen kann.
3. Die Weiterversicherung des bisherigen versicherten Jahreslohns ist nicht möglich, wenn die versicherte Person Altersleistungen aus der Pensionskasse bezieht (Teilaltersrücktritt).

Art. 15 Versichertes Einkommen von selbständigerwerbenden Personen

1. Selbständigerwerbende Personen können sich bis zum frühestmöglichen Zeitpunkt eines vorzeitigen Altersrücktritts entsprechend dem Vorsorgeplan der von ihnen beschäftigten Arbeitnehmenden

den oder des bei der Stiftung angeschlossenen Berufsverbandes versichern. Eine rückwirkende Aufnahme ist nicht möglich.

2. Sie können die Versicherung ausgehend vom mutmasslichen Jahreseinkommen durchführen.
3. Die Stiftung ist berechtigt, über die Höhe des mutmasslichen Jahreseinkommens weitere Unterlagen zu verlangen.
4. Ist die versicherte Person nicht freiwillig gegen die Folgen einer Invalidität oder Tod infolge Unfall versichert, werden während der gesamten Leistungsdauer Leistungen in der Höhe der obligatorischen Leistungen nach BVG erbracht.
5. Für die Risiken Tod und Invalidität kann ein Leistungsvorbehalt für die Dauer von drei Jahren angebracht werden.
6. Die weiteren reglementarischen Bestimmungen finden sinngemäss Anwendung.

Art. 16 Vorsorgeausweis

1. Mit der Aufnahme in die Personalvorsorge erhält die versicherte Person einen Vorsorgeausweis. Bei Änderungen der Vorsorgeleistungen erhält sie einen neuen Vorsorgeausweis.
2. Der Vorsorgeausweis wird jährlich erstellt und enthält die für die versicherte Person geltenden persönlichen Angaben.
3. Auf dem Vorsorgeausweis wird der Stand des Altersguthabens festgehalten. Ebenso werden die Leistungen gemäss Vorsorgeplan prognostisch ausgewiesen.
4. Die Leistungserfüllung richtet sich nach dem Vorsorgeplan.

4. Vorsorgeleistungen

4.1 Allgemeines

Art. 17 Leistungen

1. Die Stiftung erbringt die im Vorsorgeplan festgelegten Leistungen.
2. In jedem Fall werden die obligatorischen Leistungen gemäss BVG erbracht.

Art. 18 Leistungsarten

Die Stiftung erbringt abhängig vom Vorsorgeplan folgende Leistungen

- a. bei Erreichen des Schlussalters gemäss den Art. 19 ff.

- lebenslange Altersrente
- Alterskinderrente

- b. im Todesfall gemäss den Art. 27 ff.

vor Erreichen des Schlussalters

- Lebenspartnerrente
- Todesfallkapital
- Waisenrente
- Kinderbetreuungsrente

nach Erreichen des Schlussalters

- Lebenspartnerrente
- Waisenrente

- c. bei Invalidität gemäss den Art. 42 ff.

- Invalidenrente
- Invalidenkinderrente
- Beitragsbefreiung

4.2 Altersleistungen

Art. 19 Leistungen im Alter

1. Anspruch auf Altersleistungen haben Männer, die das 65. Altersjahr und Frauen, die das 64. Altersjahr zurückgelegt haben. Eine abweichende Regelung kann im Vorsorgeplan festgelegt werden.
2. Bei Erreichen des Rücktrittsalters entsteht auf den 1. Tag des Folgemonats ein Anspruch auf eine lebenslange Altersrente.

Art. 20 Höhe der Altersrente

1. Die Höhe der jährlichen Altersrente wird bestimmt durch das bis zum Schlussalter geäußerte Altersguthaben und den Rentenumwandlungssatz. Die obligatorische Altersrente ist gewährleistet.
2. Das Altersguthaben setzt sich zusammen aus den Altersgutschriften, eingebrachten Freizügigkeitsleistungen, Einmaleinlagen der Arbeitgebenden, Einkäufen der versicherten Person, sonstigen Einlagen und den aufgelaufenen Zinsen, und wird vermindert durch Vorbezüge für den Erwerb von Wohneigentum, Teilkapitalbezügen und Zahlungen infolge Ehescheidung.
3. Die Altersrente darf höchstens das Vierfache der maximalen AHV-Rente im Zeitpunkt des Altersrücktritts betragen. Ein allfällig wegen dieser Beschränkung nicht benötigter Teil des Altersguthabens wird in Kapitalform ausgerichtet.
4. Eine aktive versicherte Person kann zum Zeitpunkt der Pensionierung anstelle einer Ehegattenrente von 60% eine solche von 80% oder von 100% der Altersrente wählen. Die Wahl ist nur möglich, solange die gekürzte Altersrente über der Mindestleistung gemäss BVG liegt. Dieser Entscheid ist unwiderruflich. Eine bei der ersten Teilpensionierung gewählte Ehegattenrente gilt auch bei weiteren Pensionierungsschritten. Der Umwandlungssatz für die Altersrente reduziert sich entsprechend um 0.5 bzw. 0.8 Prozentpunkte.
5. Der Stiftungsrat bestimmt jährlich die Verzinsung des Altersguthabens unter Berücksichtigung des vom Bundesrat festgelegten Mindestzinssatzes.
6. Der Rentenumwandlungssatz wird vom Stiftungsrat festgelegt und beträgt 5,6 Prozent. Bei einer Weiterversicherung über das reglementarische Rücktrittsalter im Rahmen einer Vertragsübernahme gilt die Regelung von Art. 25 Ziff. 5 Die gesetzlichen Leistungen sind in jedem Fall gewährleistet.

Art. 21 Kinderrente

1. Hat die eine Altersrente beziehende Person Kinder, welche das Alter von 18 Jahren noch nicht überschritten haben, wird für jedes anspruchsberechtigte Kind eine Kinderrente ausgerichtet.
2. Anspruchsberechtigt sind Kinder, die Anspruch auf eine Waisenrente gemäss Art. 39 hätten.
3. Die Kinderrente beträgt 20 Prozent der laufenden Altersrente pro anspruchsberechtigtes Kind. Die gesamten Kinderrenten dürfen aber den Betrag der maximalen AHV-Altersrente zum Zeitpunkt des Leistungsbeginns nicht übersteigen.
4. Der Anspruch auf die Kinderrente erlischt, wenn das Kind das Alter von 18 Jahren überschritten hat, mit dem Beginn des Anspruchs auf eine Waisenrente oder mit dem Tod des Kindes.
5. Der Anspruch besteht jedoch längstens bis zur Vollendung des 25. Altersjahres weiter, sofern das Kind in Erstausbildung steht oder gemäss IV zu mindestens 70% invalid ist und die Erwerbsfähigkeit nicht erlangt hat.

Art. 22 Vorzeitiger Altersrücktritt

1. Ein vorzeitiger Altersrücktritt kann frühestens bei Vollendung des 58. Altersjahrs erfolgen.

2. Die Höhe der Altersrente wird entsprechend dem nach Art. 20 Ziff. 2 vorhandenen Altersguthaben berechnet.
3. Der Rentenumwandlungssatz wird für jedes Jahr, um das vor dem Erreichen des Rücktrittsalters gemäss Art. 19 Ziff. 1 der Altersrücktritt erfolgt, um 0,2 Prozent gekürzt. Unterjährige Rücktritte werden proportional berücksichtigt.
4. Die Höhe der Alterskinderrente richtet sich nach der gekürzten Altersrente.

Art. 22a AHV- Überbrückungsrente

1. Versicherte Personen, die vorzeitig pensioniert werden, können eine AHV-Überbrückungsrente zum Ausgleich der fehlenden AHV-Altersleistung beziehen.
2. Die AHV-Überbrückungsrente wird vom gleichen Zeitpunkt an ausgerichtet wie die Altersrente. Sie erlischt, wenn die festgelegte Dauer nach Abs. 3 erreicht wird. Stirbt die rentenbeziehende Person vor Ablauf der festgelegten Dauer, wird die AHV-Überbrückungsrente für die Restdauer dem Ehegatten bzw. Lebenspartner mit Leistungsanspruch gemäss Art. 28 bzw. Art. 29 ausgerichtet. Hinterlässt der Rentenbezüger keine solchen Personen, erlischt die AHV-Überbrückungsrente.
3. Die Höhe und die Dauer der jährlichen AHV-Überbrückungsrente kann die versicherte Person selbst festlegen. Sie darf die maximale AHV-Altersrente nicht übersteigen und höchstens bis zum Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters ausgerichtet werden.
4. Die AHV-Überbrückungsrente wird mit dem Altersguthaben finanziert, indem dieses um die Summe der auszurichtenden Renten, ohne Zins, gekürzt wird.
5. Der gemäss Ziff. 4 erforderliche Betrag kann im Zeitpunkt der vorzeitigen Pensionierung ganz oder teilweise eingebracht werden.
6. Die AHV-Überbrückungsrente wird bei einer Erhöhung der AHV-Altersrente nicht erhöht.

Art. 23 Teilaltersrücktritt

1. Nach Erreichen des Alters für eine vorzeitige Pensionierung ist zweimalig eine Teilpensionierung von mindestens 20 Prozent des versicherten Pensums möglich.
2. Das im Zeitpunkt der Teilpensionierung vorhandene Altersguthaben wird entsprechend aufgeteilt. Aus dem inaktiven Teil wird die Altersrente nach Art. 20 Ziff. 1 berechnet. Auf dem aktiven Teil werden die weiteren Beiträge bis zur vollständigen Pensionierung oder bis zum Ausscheiden aus der Versicherung gutgeschrieben.

Art. 24 Auskauf von Leistungskürzungen

1. Versicherte Personen können ab Alter 25 im Hinblick auf eine vorzeitige Pensionierung zusätzliche Einkäufe tätigen, um Kürzungen beim Vorbezug der Altersleistungen ganz oder teilweise auszugleichen.
2. Die maximale Höhe des Einkaufs wird nach versicherungsmathematischen Grundsätzen in Abhängigkeit vom gewünschten Rücktrittsalter berechnet. Erfolgt trotz Einkauf kein vorzeitiger Altersrücktritt, darf das reglementarische Leistungsziel um maximal 5 Prozent überschritten werden. Bei einer Überschreitung um mehr als 5 Prozent leisten der Arbeitnehmende sowie der Arbeitgebende keine Altersgutschriften mehr. Der in diesem Zeitpunkt gültige Umwandlungssatz wird eingefroren, ausser es erfolgt eine allgemeine reglementarische Senkung des Umwandlungssatzes. Zudem wird das Altersguthaben nicht mehr verzinst.
3. Überschreitungen des Leistungsziels infolge Änderungen des Beschäftigungsgrads oder Einlagen infolge Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung werden nicht berücksichtigt. Die im Rücktrittsalter versicherte Altersrente wird mit dem in den letzten fünf Jahren maximal versicherten Jahreslohn bestimmt.

Art. 25 Weiterversicherung über das reglementarische Schlussalter

1. Versicherte Personen, die nach Erreichen des reglementarischen Rücktrittsalters weiter eine Erwerbstätigkeit ausüben, können auf Verlangen die Vorsorge bis zum Ende der Erwerbstätigkeit, höchstens jedoch bis zur Vollendung des 70. Altersjahres, weiterführen.
2. Die Höhe der Altersrente wird nach Art. 20 Ziff. 1 berechnet.
3. Der Rentenumwandlungssatz wird für jedes Jahr, um das der Altersrücktritt aufgeschoben wird, um 0.2 Prozentpunkte erhöht. Unterjährige Rücktritte werden proportional berücksichtigt.
4. Tritt während der Weiterversicherung eine dauernde Arbeitsunfähigkeit ein, endet nach Beendigung der Lohnfortzahlung die Weiterversicherung, und es wird eine Altersrente entsprechend dem vorhandenen Altersguthaben und unter Anwendung des nach Art. 25 Ziff. 3 ermittelten Rentenumwandlungssatzes ausgerichtet. Im Todesfall werden die Hinterlassenenleistungen so bestimmt, als ob die Altersleistungen zum Zeitpunkt des Todes fällig geworden wären. Ein bereits gestellter Antrag auf Kapitalbezug im Alter (Art. 26) behält seine Gültigkeit. Die Anspruchsberechtigung auf das Kapital richtet sich nach der Rangordnung von Art. 36.
5. Wird eine Person infolge Vertragsübernahme nach Erreichen des reglementarischen Rücktrittsalters bei der Stiftung versichert, so gilt für diese der im Alter des Übertritts massgebende Rentenumwandlungssatz der übergebenden Vorsorgeeinrichtung, im Maximum aber derjenige der Stiftung gemäss Art. 20 Ziff. 6. Die Erhöhung des Rentenumwandlungssatzes bei einem späteren Rentenbezug in der Stiftung richtet sich nach Art. 25 Ziff. 3.

Art. 26 Kapitalbezug

1. Die versicherte Person kann anstelle der Altersrente eine Kapitalabfindung verlangen.
2. Für einen Kapitalbezug ist bis spätestens 2 Monate vor dem Altersrücktritt eine entsprechende Erklärung abzugeben. Diese Erklärung kann bis 2 Monate vor dem Altersrücktritt widerrufen werden.
3. Mit dem Kapitalbezug reduzieren sich die Ansprüche auf Altersrenten, Alterskinderrenten und Lebenspartnerrenten im Umfang des Bezugs. Bei einem vollständigen Bezug bestehen keine Ansprüche gegenüber der Stiftung mehr.
4. Ist der Leistungsfall Invalidität eingetreten, ist ein Kapitalbezug nur möglich, wenn die Erklärung vor Beginn der die Invalidität begründenden Arbeitsunfähigkeit erfolgt ist.
5. Bei verheirateten Versicherten findet Art. 78 Anwendung.

4.3 Hinterlassenenleistungen

Art. 27 Voraussetzungen

1. Anspruch auf Todesfalleleistungen besteht, wenn die versicherte Person
 - a) im Zeitpunkt des Todes oder bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tode geführt hat, versichert war, oder
 - b) infolge eines Geburtsgebrechens bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit mindestens 20 Prozent, aber weniger als 40 Prozent arbeitsunfähig war und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat, zu mindestens 40 Prozent versichert war, oder
 - c) als Minderjähriger invalid wurde und deshalb bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit mindestens 20 Prozent, aber weniger als 40 Prozent arbeitsunfähig war und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat, zu mindestens 40 Prozent versichert war, oder
 - d) von der Stiftung im Zeitpunkt des Todes eine Alters- oder Invalidenrente erhielt.
2. Die Rente beginnt am Todestag oder nach Ablauf der vollen Lohnfortzahlung zu laufen. Wenn die verstorbene versicherte Person bereits im Genuss einer reglementarischen Rente war, beginnt

die Lebenspartner- bzw. Lebenspartnerinnenrente zu Beginn des dem Todestag folgenden Monats zu laufen.

Art. 28 Ehegatten und eingetragene Partnerschaft

1. Die Lebenspartnerrente wird bei verheirateten Versicherten an die überlebende Ehegattin resp. den überlebenden Ehegatten ausgerichtet, bei einer eingetragenen Partnerschaft an den überlebenden Partner resp. die überlebende Partnerin.

Art. 29 Nichtverheiratete Lebenspartner resp. Lebenspartnerinnen

1. Die Lebenspartnerrente wird bei nicht verheirateten Paaren an die durch eine Begünstigenerklärung bezeichnete Person ausgerichtet, wenn sie keine Ehegattenrente oder keine aus einem anderen Vorsorgefall bereits laufende Lebenspartnerrente einer Vorsorgeeinrichtung der 2. Säule bezieht und
 - a) für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss oder
 - b) mit der verstorbenen Person mindestens in den letzten 5 Jahren vor dem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft mit gemeinsamem Wohnsitz geführt hat.
2. Gleichgeschlechtliche Paare sind gemischtgeschlechtlichen Paaren gleichgestellt.

Art. 30 Höhe der Lebenspartnerrente

1. Die Höhe der Lebenspartnerrente richtet sich nach dem jeweiligen Vorsorgeplan.
2. Ist der Leistungsfall der Invalidität eingetreten, beträgt die Lebenspartnerrente 60 Prozent der voraussichtlichen Altersrente.
3. Nach dem Altersrücktritt bzw. mit Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters beträgt die Lebenspartnerrente 60 Prozent der laufenden Altersrente.

Art. 31 Rentenkürzung

1. Lag im Zeitpunkt der Verheiratung oder der Begünstigung gemäss Art. 29 eine Krankheit vor, die zum Tod führte, und musste diese der versicherten Person bekannt gewesen sein, wird höchstens eine Rente in der Höhe der obligatorischen Witwen- oder Witwerrente ausgerichtet, sofern die Ehe resp. die Lebenspartnerschaft weniger als 1 Jahr bis zum Tod dauerte.
2. Heiratet die versicherte Person oder begünstigt sie eine Person gemäss Art. 29 nach dem vorzeitigen Altersrücktritt bzw. Vollendung des Schlussalters, wird eine Rente in der Höhe der obligatorischen Witwen- oder Witwerrente ausgerichtet.

Art. 32 Kinderbetreuungsrente

1. War eine versicherte Person alleinerziehend und wird weder eine Lebenspartnerrente noch eine Rente für geschiedene Ehegatten ausgelöst, besteht ein Anspruch des Kindes oder der Kinder auf eine einzige Betreuungsrente. Derselbe Anspruch besteht beim gleichzeitigen Tod beider Eltern.
2. Der Anspruch entsteht mit dem Anspruch auf eine Waisenrente und endet, wenn die Waisenrente erlischt.
3. Die Kinderbetreuungsrente ist gleich hoch wie die Lebenspartnerrente.

Art. 33 Rente für geschiedene Ehegatten

1. Geschiedene haben nach dem Tode der versicherten Person Anspruch auf eine Ehegattenrente in der Höhe der obligatorischen Leistungen gemäss BVG, sofern die Ehe mindestens 10 Jahre gedauert hat und der geschiedenen Person bei der Scheidung eine Rente nach Art. 124e Abs. 1 oder 126 Abs. 1 ZGB zugesprochen wurde.

2. Der Anspruch auf Hinterlassenleistungen besteht, solange die Rente gemäss Ziff. 1 geschuldet gewesen wäre.
3. Die Rente wird um den Betrag gekürzt, um den sie zusammen mit den Leistungen aus übrigen in- und ausländischen Sozialversicherungen, insbesondere aus AHV, IV, UV und MV, den Anspruch aus dem Scheidungsurteil übersteigt. Hinterlassenleistungen der AHV werden dabei nur so weit angerechnet, als sie höher sind als ein eigener Anspruch auf eine Invalidenrente der IV oder eine Altersrente der AHV.
4. Die gerichtliche Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft ist einer Scheidung gleichgestellt.
5. Geschiedene, denen vor dem 1. Januar 2017 eine Rente oder eine Kapitalabfindung für eine lebenslängliche Rente zugesprochen wurde, haben Anspruch auf Leistungen nach dem bis 31. Dezember 2016 gültigen Art. 20 BVV 2.

Art. 34 Beendigung der Lebenspartnerrente

1. Die Rente erlischt
 - mit dem Tode der rentenberechtigten Person,
 - bei Verheiratung resp. Wiederverheiratung resp. Eintragung einer neuen Partnerschaft.
2. Bei Verheiratung resp. Wiederverheiratung resp. Eintragung einer neuen Partnerschaft besteht Anspruch auf eine Kapitalabfindung in der Höhe von 3 Jahresrenten.
3. Bei Aufnahme einer Lebenspartnerschaft mit gemeinsamem Wohnsitz reduziert sich die Rente nach zwei Jahren auf die Höhe der obligatorischen Ehegattenrente.

Art. 35 Todesfallkapital

1. Stirbt eine aktiv versicherte Person, besteht Anspruch auf die Ausrichtung eines Todesfallkapitals.
2. Die Höhe des Todesfallkapitals entspricht dem Altersguthaben am Ende des Sterbemonats. Das Todesfallkapital wird gekürzt um den Barwert aller ausgelösten Hinterlassenleistungen, wobei bei Waisen- und Kinderbetreuungsrenten ein Anspruch bis zum vollendeten 25. Altersjahr berücksichtigt wird.
3. Bei Vorsorgeplänen mit lohnabhängigen Hinterlassenleistungen werden die drei Jahre vor Eintritt und während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses mit der Stiftung geleisteten Einkäufe ohne Zinsen bei der Bestimmung des vorhandenen Altersguthabens gemäss Ziff. 2 nicht berücksichtigt und zusätzlich ausgerichtet. Kapitalbezüge gemäss Art. 26, Vorbezüge für Wohneigentum sowie Übertragungen von Altersguthaben infolge Ehescheidung reduzieren in erster Priorität die eigenen Einkäufe. Eingebrachte Eintrittsleistungen aus früheren Vorsorgeverhältnissen gelten, mit Ausnahme der drei Jahre vor Eintritt in die Stiftung geleisteten Einkäufe, nicht als Einkäufe.
4. Ein nach Art. 37 zusätzlich versichertes Todesfallkapital wird separat ausgerichtet.

Art. 36 Anspruchsberechtigte auf Todesfallkapital

1. Anspruchsberechtigt sind, unabhängig vom Erbrecht, die Hinterlassenen nach folgender Rangordnung:
 - a) Der Ehegatte; bei dessen Fehlen
 - b) die Kinder bzw. Pflegekinder der verstorbenen versicherten Person, die nach Art. 39 Anspruch auf eine Waisenrente haben; bei deren Fehlen
 - c) die Person, die mit der verstorbenen versicherten Person in den letzten 5 Jahren bis zu deren Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft am gemeinsamen Wohnsitz geführt hat oder die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss oder natürliche Personen, die von der versicherten Person bis zu deren Tod während mindestens zwei Jahren in erheblichem Masse unterstützt worden sind; bei deren Fehlen

d) die übrigen Kinder der verstorbenen Person, die Eltern oder die Geschwister (inkl. Halbgeschwister).

Die Anspruchsvoraussetzung gemäss lit. c ist nur dann gegeben, wenn die versicherte Person zu Lebzeiten die begünstigte Person mittels Einreichung der von der Stiftung zur Verfügung gestellten Begünstigungserklärung der Stiftung gemeldet hat.

2. Die versicherte Person kann mit der Begünstigungserklärung festlegen, welche Personen innerhalb einer anspruchsberechtigten Gruppe zu begünstigen sind und in welchen Teilbeträgen diese Anspruch auf das Todesfallkapital haben. Die versicherte Person kann die in Ziff. 1 vorgegebene Begünstigtenordnung wie folgt verändern:
 - a) Existieren Personen gemäss Ziff. 1 lit. c, darf die versicherte Person die Personen gemäss lit. a, b und c zusammenfassen;
 - b) Existieren keine Personen gemäss Ziff. 1 lit. c, darf die versicherte Person die Personen gemäss lit. a, b und d zusammenfassen.
3. Ohne Abgabe der von der Stiftung zur Verfügung gestellten Begünstigungserklärung durch die versicherte Person wird das Todesfallkapital innerhalb der gemäss Rangordnung von Ziff. 1 anspruchsberechtigten Gruppe zu gleichen Teilen aufgeteilt. Für die übrigen Kinder der verstorbenen Person, die Eltern oder die Geschwister (inkl. Halbgeschwister) wird das Todesfallkapital in der unter Ziff. 1 lit. d genannten Reihenfolge ausgerichtet, d.h. in der Reihenfolge übrige Kinder, Eltern, Geschwister. Sind keine übrigen Kinder, Eltern oder Geschwister vorhanden oder wünscht die versicherte Person ausdrücklich keine Begünstigung, verfällt das Kapital der Stiftung.

Art. 37 Zusätzlich versichertes Todesfallkapital

Im Vorsorgeplan kann ein zusätzliches Todesfallkapital versichert werden. Betreffend die Begünstigung gilt Art. 36.

Art. 38 Waisenrente

1. Stirbt eine versicherte Person und hinterlässt sie anspruchsberechtigte Kinder, beginnt am Todestag oder bei Erlöschen der vollen Lohnfortzahlung eine Waisenrente zu laufen.
2. Bezog die versicherte Person bereits eine reglementarische Rente, beginnt die Waisenrente zu Beginn des dem Todestag folgenden Kalendermonats zu laufen.

Art. 39 Anspruchsberechtigte auf Waisenrente

Anspruch auf die Ausrichtung einer Waisenrente haben

- die leiblichen und adoptierten Kinder,
- Pflegekinder im Sinne von Art. 49 der Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung,
- die im Zeitpunkt des Todes ganz oder überwiegend unterhaltenen Stiefkinder.

Art. 40 Höhe der Waisenrente

1. Die Höhe der Waisenrente richtet sich nach Vorsorgeplan.
2. Ist der Leistungsfall Invalidität eingetreten, beträgt die Höhe der Waisenrente 20 Prozent der voraussichtlichen Altersrente.
3. Bezog die versicherte Person eine Altersrente, beträgt die Höhe der Waisenrente 20 Prozent der Altersrente.

Art. 41 Ende des Anspruchs auf Waisenrente

1. Der Anspruch auf die Waisenrente erlischt, wenn das Kind das Alter von 18 Jahren erreicht.

2. Steht das Kind bei Erreichen des Alters von 18 Jahren noch in Erstausbildung, besteht der Anspruch auf die Rente während der Dauer dieser Erstausbildung weiter, längstens jedoch bis zur Vollendung des 25. Altersjahres.
3. Ist ein verwaistes Kind bei Erreichen des Alters von 18 Jahren zu mindestens einem Viertel invalid, besteht weiterhin Anspruch auf die Waisenrente. Die Rente richtet sich nach dem Rentegrad der Invalidität des Kindes. Beträgt diese 70 Prozent oder mehr besteht Anspruch auf die volle Waisenrente, längstens jedoch bis zum vollendeten 25. Altersjahr.
4. Ebenso wird die Waisenrente entsprechend dem Rentegrad der Invalidität des Kindes ausgerichtet, wenn ein invalides Kind beim Tode der versicherten Person das Alter von 18 Jahren bereits überschritten hat, aber schon bei Erreichen dieses Alters aus demselben Grund invalid war, längstens jedoch bis zum vollendeten 25. Altersjahr.

4.4. Invalidenleistungen

Art. 42 Voraussetzungen

Anspruch auf Invalidenleistungen hat eine versicherte Person,

- a) die im Sinne der IV mindestens 40 Prozent invalid ist, sofern sie bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, in der Stiftung versichert war;
- b) die infolge eines Geburtsgebrechens bei Aufnahme der Erwerbstätigkeit zu mindestens 20 Prozent, aber weniger als 40 Prozent arbeitsunfähig war und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, zu mindestens 40 Prozent versichert war;
- c) die als Minderjährige invalid wurde und deshalb bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit zu mindestens 20 Prozent, aber weniger als 40 Prozent arbeitsunfähig war und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, zu mindestens 40 Prozent versichert war.

Art. 43 Höhe der Invalidenrente

1. Die Höhe der Invalidenrente richtet sich nach dem Vorsorgeplan.
Die Höhe des Anspruchs auf eine Invalidenrente wird in Übereinstimmung mit Art. 24a BVG in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente und unter Berücksichtigung des versicherten Pensums festgelegt:
 - bei einem Invaliditätsgrad ab 70% besteht Anspruch auf eine ganze Rente;
 - bei einem Invaliditätsgrad zwischen 50% und 69% entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad;
 - bei einem Invaliditätsgrad von unter 50% vermindert sich der Anspruch pro Prozent Invaliditätsgrad um 2.5%-Punkte, sodass bei einem Invaliditätsgrad von 40% der Anspruch auf eine Invalidenrente 25% von einer ganzen Rente beträgt;
 - ein Invaliditätsgrad von weniger als 40% begründet keinen Anspruch auf eine Invalidenrente.
2. Die einmal festgesetzte Invalidenrente wird erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich als Folge einer IV-Revision der Invaliditätsgrad in der beruflichen Vorsorge um mindestens 5 Prozentpunkte ändert.

Art. 44 Leistungsbeginn

1. Der Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen entspricht dem Leistungsbeginn der Eidgenössischen Invalidenversicherung.
2. Bezieht die versicherte Person über diesen Zeitpunkt hinaus einen vollen Lohn oder bestehen gegenüber einer Taggeldversicherung weitergehende Leistungsansprüche, wird der Leistungsbeginn entsprechend aufgeschoben.
3. Im Vorsorgeplan kann ein Leistungsaufschub von 24 Monaten ab Eintritt der rentenbegründenden Arbeitsunfähigkeit vereinbart werden.

4. Muss die Vorsorgeeinrichtung Vorleistungen erbringen, werden die gesetzlichen Leistungen erbracht.
5. Massgebend für die Leistungen ist das bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit versicherte Einkommen.

Art. 44a Vorsorgliche Einstellung der Rentenzahlung

Die Stiftung stellt die Zahlung der Invalidenrente vorsorglich ein, wenn die IV-Stelle gestützt auf Art. 52a ATSG eine solche Einstellung verfügt hat.

Art. 45 Dauer der Invalidenrente

Der Anspruch auf Invalidenleistungen erlischt,

- wenn der Grad der Invalidität weniger als 40 Prozent beträgt,
- bei Erreichen des reglementarischen Schlussalters, oder
- mit dem Tod.

Art. 46 Invalidenkinderrente

1. Für jedes Kind der versicherten Person, das nach Art. 39 Anspruch auf eine Waisenrente hätte, besteht ein Anspruch auf eine Invalidenkinderrente.
2. Die Höhe der Invalidenkinderrente entspricht dem Vorsorgeplan.

Art. 47 Dauer der Invalidenkinderrente

1. Der Anspruch auf die Invalidenkinderrente erlischt mit dem Wegfall des Anspruchs auf eine Invalidenrente, spätestens aber, wenn das Kind das Alter von 18 Jahren erreicht.
2. Der Anspruch besteht jedoch längstens bis zur Vollendung des 25. Altersjahres weiter, sofern das Kind in Erstausbildung steht oder gemäss IV zu mindestens 70% invalid ist und die Erwerbsfähigkeit nicht erlangt hat.
3. Erreicht die versicherte Person das Schlussalter und wird in diesem Zeitpunkt eine Invalidenkinderrente ausgerichtet, wird diese durch eine Alterskinderrente abgelöst.
4. Beim Tod der versicherten Person wird die Invalidenkinderrente durch eine Waisenrente abgelöst.

5. Gemeinsame Bestimmungen über die Leistungen

Art. 48 Ausrichtung der Leistungen

1. Die reglementarischen Leistungen werden mit dem Leistungsfall fällig. Die Auszahlung der Leistung erfolgt, wenn die Anspruchsberechtigten alle Unterlagen beigebracht haben, welche die Stiftung zur Prüfung des Anspruchs benötigt.
2. Die reglementarischen Leistungen werden in der Regel als Renten ausgerichtet. Fällige Renten werden monatlich vorschüssig ausbezahlt.
3. Die Stiftung kann anstelle der Rente eine Kapitalabfindung ausrichten, wenn die Alters- oder die Invalidenrente weniger als 10 Prozent, die Lebenspartnerrente weniger als 6 Prozent, die Waisenrente weniger als 2 Prozent der minimalen einfachen AHV-Altersrente beträgt. Mit dem Kapitalbezug sind sämtliche Leistungen aus diesem Reglement abgegolten.

Art. 49 Leistungsberechtigte und Erfüllungsort

1. Die Auszahlungen erfolgen grundsätzlich an die Berechtigten persönlich.
2. Alters- und Invalidenkinderrenten werden an die auf die Alters- resp. Invalidenrente anspruchsberechtigten Personen ausgerichtet.

3. Unter Vorbehalt der Bestimmungen von Art. 89c BVG (Bilaterale Verträge Schweiz–EU, Island, Norwegen, Liechtenstein) erfüllt die Stiftung ihre Verpflichtungen grundsätzlich nur in der Schweiz.
4. Die Kosten und Risiken für die Leistungsüberweisung ins Ausland gehen unter Vorbehalt der Bestimmungen von Art. 89c BVG zulasten des Anspruchsberechtigten.

Art. 50 Anpassung der Renten an die Teuerung

1. Der obligatorische Teil der Hinterlassenen- und Invalidenrenten, deren Laufzeit drei Jahre überschritten hat, wird nach Anordnung des Bundesrates bis zum AHV-Schlussalter der Preisentwicklung angepasst.
2. Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die nicht nach Ziff. 1 der Preisentwicklung angepasst werden müssen, sowie die Altersrenten werden entsprechend den finanziellen Möglichkeiten der Stiftung der Preisentwicklung angepasst. Der Stiftungsrat entscheidet jährlich darüber, ob und in welchem Ausmass die Renten angepasst werden.

Art. 51 Nachweis der Anspruchsberechtigung

1. Rentenbeziehende Personen haben auf Verlangen der Stiftung in geeigneter Form einen Lebensnachweis zu erbringen.
2. Beziehende von Kinder- und Waisenrenten, die einen Rentenanspruch über das 18. Altersjahr hinaus geltend machen, haben jährlich eine Bestätigung des Ausbildungsinstitutes über die Art und Dauer der Erstausbildung zu erbringen.

Art. 52 Verpfändung, Abtretung und Verrechnung

1. Eine Verpfändung von Leistungsansprüchen vor deren Fälligkeit, deren Abtretung oder Verrechnung ist vorbehältlich Ziff. 2 nicht zulässig.
2. Die Verpfändung von Vorsorgeleistungen oder des erworbenen Altersguthabens sowie der Vorbezug von Altersleistungen zum Erwerb von Wohneigentum richten sich nach den gesetzlichen Vorschriften des Bundesgesetzes über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge.

Art. 53 Überentschädigung und Koordination mit anderen Versicherungsleistungen

1. Die Stiftung kürzt ihre reglementarischen Hinterlassenen- und Invalidenleistungen, soweit diese zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften 90% des mutmasslich entgangenen Verdienstes übersteigen. Bei schwankenden versicherten Löhnen wird der mutmasslich entgangene Verdienst aufgrund des dreijährigen Durchschnittseinkommens vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit berechnet.
2. Als anrechenbare Einkünfte gelten:
 - a) Leistungen der AHV/IV
 - b) Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung
 - c) Leistungen der Militärversicherung
 - d) Leistungen, die andere in- und ausländische Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen aufgrund des schädigenden Ereignisses ausrichten
 - e) Taggelder aus obligatorischen Versicherungen
 - f) Taggelder aus freiwilligen Versicherungen (Kranken- oder Unfallversicherung), an die der Arbeitgeber oder an seiner Stelle eine Stiftung mindestens 50% der Prämie bezahlt hat
 - g) Leistungen von Freizügigkeitseinrichtungen
 - h) Das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen von invaliden Personen.

3. Bei der Bestimmung des zumutbarerweise noch erzielbaren Erwerbseinkommens wird grundsätzlich auf das Invalideneinkommen gemäss IV-Entscheid abgestellt.
4. Nach Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters kürzt die Stiftung ihre Leistungen in gleicher Weise, wenn diese mit Leistungen der Unfall oder der Militärversicherung sowie mit vergleichbaren ausländischen Leistungen zusammentreffen. Leistungskürzungen der Unfall- und Militärversicherung nach Erreichen des Rentenalters werden nicht ausgeglichen. Die von der Pensionskasse gekürzten Leistungen dürfen zusammen mit den Leistungen der Unfall- und der Militärversicherung sowie mit vergleichbaren ausländischen Leistungen nicht tiefer sein als die gesetzlichen.
5. Wird bei einer Scheidung eine Invalidenrente nach dem reglementarischen Rücktrittsalter geteilt, wird derjenige Rentenanteil, der dem berechtigten Ehegatten zugesprochen wurde, bei der Berechnung einer Kürzung der Invalidenrente des verpflichteten Ehegatten weiterhin angerechnet.
6. Während der provisorischen Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs gemäss Art. 26a BVG kürzt die Pensionskasse die Invalidenrente entsprechend dem verminderten Invaliditätsgrad der versicherten Person, jedoch nur soweit, wie die Kürzung durch ein Zusatzeinkommen nach Artikel 8a IVG der versicherten Person ausgeglichen wird.
7. Allfällige Kapitalleistungen werden in versicherungstechnisch gleichwertige Renten umgerechnet. Die Hinterlassenenleistungen der Pensionskasse und die anrechenbaren Einkünfte der Hinterlassenen werden zusammengerechnet und gesamthaft berücksichtigt. Die Kürzung wird proportional auf die einzelnen Renten angerechnet. Hilflosen- und Integritätsentschädigungen, Abfindungen, Assistenzbeiträge und ähnliche Leistungen sowie das Zusatzeinkommen von invaliden Personen, welches während der Teilnahme an Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Artikel 8a IVG erzielt wird, werden nicht angerechnet.
8. Massgebend für die Berechnung der Koordination der Vorsorgeleistungen ist der Zeitpunkt des Anspruchsbeginns auf Invalidenleistungen bzw. des Todes. Die Pensionskasse kann die Voraussetzungen und den Umfang einer Kürzung jederzeit überprüfen und ihre Leistungen anpassen, wenn sich die Verhältnisse wesentlich ändern.

Art. 54 Leistungskürzung

1. Wenn die AHV/IV eine Leistung kürzt, weil die anspruchsberechtigte Person den Tod oder die Invalidität durch schweres Verschulden herbeigeführt hat oder weil sie sich einer Eingliederungsmassnahme der Eidgenössischen IV widersetzt, kann die Stiftung ihre Leistungen im gleichen Verhältnis kürzen.
2. Die Überentschädigungsrechnung beruht hingegen auf den ungekürzten Leistungen.

Art. 55 Subrogation und Regress

Personen, die einen Anspruch auf eine Hinterlassenen- oder Invalidenleistung geltend machen, haben der Stiftung Forderungen abzutreten, die ihnen aus dem Versicherungsfall gegenüber haftpflichtigen Dritten zustehen, soweit diese nicht von Gesetzes wegen bereits auf die Stiftung übergegangen sind.

Art. 56 Rückerstattung von zu Unrecht bezogenen Leistungen

1. Unrechtmässig bezogene Leistungen der Stiftung sind zurückzuerstatten.
2. Die Leistungen können mit Leistungsansprüchen verrechnet werden.
3. In Härtefällen kann die Stiftung auf die Rückforderung der Leistung verzichten, wenn die versicherte Person sie in gutem Glauben entgegengenommen hat.
4. Der Rückforderungsanspruch der Stiftung erlischt drei Jahre nachdem die Stiftung davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber fünf Jahre nach der Entrichtung der einzelnen Leistung.

6. Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung

Art. 57 Grundsätze

1. Gestützt auf ein Gerichtsurteil werden die während der Ehe bis zum Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens aus der beruflichen Vorsorge erworbenen Ansprüche bei Scheidung ausgeglichen.
2. Die einer aktiv versicherten Person infolge Ehescheidung zugesprochenen Vorsorgeansprüche werden wie eine eingebrachte Austrittsleistung behandelt. Für Bezüger einer Invalidenrente werden die zugesprochenen Vorsorgeansprüche nur gutgeschrieben, sofern für sie ein Altersguthaben geführt wird.
3. Eine Verrechnung von zugesprochenen Austrittsleistungen mit zugesprochenen Rentenanteilen setzt das Einverständnis der Stiftung und der versicherten Person voraus.
4. Die zur Leistung verpflichtete Person hat die Möglichkeit, sich im Rahmen der übertragenen Austrittsleistung wieder einzukaufen. Für Bezüger einer Invalidenrente ist für die aus dem invaliden Teil übertragenen Vorsorgeansprüche kein Wiedereinkauf möglich.
5. Von einem Wiedereinkauf infolge Scheidung wird derjenige Anteil dem BVG-Altersguthaben gutgeschrieben, der bei der Übertragung zur Anwendung gelangte.
6. Im Zeitpunkt der Einleitung eines Scheidungsverfahrens ausgerichtete Kinder- oder Invalidenkinderrenten werden vom Vorsorgeausgleich infolge Ehescheidung nicht berührt. Wird eine im Zeitpunkt der Einleitung bereits ausgerichtete Kinder- oder Invalidenkinderrente durch eine Waisenrente abgelöst, werden für die Bestimmung der Höhe der Waisenrente Kürzungen der zugrundeliegenden Alters- oder Invalidenrente infolge Vorsorgeausgleichs bei Scheidung nicht berücksichtigt.
7. Wird eine versicherte Person während des Scheidungsverfahrens pensioniert oder erreicht ein Bezüger einer Invalidenrente das Rücktrittsalter gemäss Art. 19 Ziff. 1, passt die Stiftung die Rente rückwirkend an, wie wenn ihrer Berechnung das um den zu übertragenden Vorsorgeanspruch verminderte Vorsorgeguthaben zugrunde gelegt worden wäre. Der zu übertragende Teil der Austrittsleistung sowie die angepasste Rente werden um die Summe, um welche die Rentenzahlungen bis zur Rechtskraft des Scheidungsurteils tiefer ausgefallen wären, gekürzt. Die Kürzung wird vorbehältlich einer im Scheidungsurteil anderslautenden Anordnung je hälftig zugesprochen. Anstelle einer dauerhaften Kürzung der Rente kann die Stiftung die dem verpflichteten Ehegatten zu viel ausbezahlten Beträge mit seinen zukünftigen Rentenzahlungen verrechnen. Die Stiftung kann von einer Kürzung oder einer Verrechnung absehen, falls sie diese als nicht wesentlich erachtet.
8. Die gerichtliche Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft ist einer Scheidung gleichgestellt.

Art. 58 Aktive versicherte Personen

1. Ist gestützt auf ein Gerichtsurteil ein Teil der Austrittsleistung einer aktiven versicherten Person auf die Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung des geschiedenen Ehegatten zu übertragen, wird das Altersguthaben gekürzt.
2. Das obligatorische Altersguthaben gemäss BVG wird anteilmässig im Verhältnis des Bezugs zum gesamten Altersguthaben gekürzt.

Art. 59 Invalide vor dem Rücktrittsalter

1. Ist gestützt auf ein Gerichtsurteil bei einem Bezüger einer Invalidenrente, der das Rücktrittsalter noch nicht erreicht hat, ein Teil seiner hypothetischen Austrittsleistung auf die Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung des geschiedenen Ehegatten zu übertragen, wird das Altersguthaben gekürzt. Wird für den Bezüger kein Altersguthaben geführt, wird die Invalidenrente um denjenigen

Betrag gekürzt, um den sie tiefer ausfallen würde, wenn ihrer Berechnung das um den zu übertragenden Betrag gekürzte Vorsorgeguthaben zugrunde gelegt würde.

2. Die hypothetische Austrittsleistung entspricht demjenigen Betrag, auf den bei Reaktivierung Anspruch bestehen würde.
3. Das obligatorische Altersguthaben gemäss BVG wird anteilmässig im Verhältnis des Bezugs zum gesamten Altersguthaben gekürzt.
4. Bei Teilinvaliden wird zuerst das für den aktiven Teil geführte Altersguthaben gekürzt. Reicht dieses nicht aus, wird für den verbleibenden Betrag die hypothetische Austrittsleistung des invaliden Teils gekürzt.
5. Die hypothetische Austrittsleistung eines Bezügers einer Invalidenrente, dessen Rente infolge Zusammentreffens mit Leistungen der Unfall- oder Militärversicherung gekürzt ist, kann nur dann für den Vorsorgeausgleich verwendet werden, wenn die Invalidenrente ohne Anspruch auf Invalidenkinderrenten keine Kürzung erfahren würde.

Art. 60 Altersrentner und Invalide nach dem Rücktrittsalter

1. Wird gestützt auf ein Gerichtsurteil ein Teil einer laufenden Alters- oder Invalidenrente nach dem Rücktrittsalter dem geschiedenen Ehegatten zugesprochen, richtet die Stiftung für diesen eine "Rente aus Vorsorgeausgleich" aus. Die laufende Alters- oder Invalidenrente wird lebenslänglich um den zugesprochenen Rentenanteil gekürzt.
2. Die Höhe der Rente aus Vorsorgeausgleich bestimmt sich aufgrund des zugesprochenen Rentenanteils, welcher gemäss den bundesrechtlichen Berechnungsvorschriften mit dem Umrechnungsprogramm des BSV im Zeitpunkt, in dem die Scheidung rechtskräftig wird, in eine Rente umgewandelt wird.

Art. 61 Rente aus Vorsorgeausgleich

1. Der Anspruch auf die Rente aus Vorsorgeausgleich entsteht mit Rechtskraft des Scheidungsurteils.
2. Der Anspruch auf die Rente aus Vorsorgeausgleich erlischt mit dem Tod des berechtigten geschiedenen Ehegatten. Die Rente aus Vorsorgeausgleich begründet keinen Anspruch auf weitere Leistungen.
3. Bezieht der berechtigte geschiedene Ehegatte eine ganze Invalidenrente oder hat er das 58. Altersjahr vollendet, kann er die direkte Auszahlung der Rente aus Vorsorgeausgleich verlangen. Hat er das BVG-Rücktrittsalter erreicht, wird die Rente direkt ausgerichtet, ausser er verlange die Überweisung der Rente in seine Vorsorgeeinrichtung und diese lasse einen Einkauf zu.
4. Hat der berechtigte geschiedene Ehegatte das BVG-Rücktrittsalter noch nicht erreicht und wird die Rente aus Vorsorgeausgleich nicht direkt ausgezahlt, wird sie in die von ihm gemeldete Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung in Form einer sukzessiven Rente übertragen, ausser er beantrage schriftlich eine Übertragung in Kapitalform. Der Stiftung ist dazu bis spätestens 3 Monate nach Rechtskraft des Scheidungsurteils ein schriftlicher Antrag einzureichen. Die Höhe des zu überweisenden Kapitals berechnet sich nach denjenigen von der Stiftung angewandten versicherungstechnischen Grundlagen, die im Zeitpunkt der Rechtskraft der Scheidung massgebend gewesen sind. Mit der Übertragung der Rente in Kapitalform erlöschen sämtliche Ansprüche des berechtigten geschiedenen Ehegatten gegenüber der Stiftung.
5. Hat der berechtigte geschiedene Ehegatte keine Übertragung in Kapitalform beantragt, werden die Renten jährlich in einem Betrag bis zum 15. Dezember an die gemeldete Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung des berechtigten Ehegatten übertragen. Der Jahresbetrag erhöht sich um einen halben reglementarischen Zins. Wurde der Stiftung keine Meldung gemacht oder nimmt die gemeldete Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung den zu überweisenden Betrag nicht mehr

entgegen, erfolgt frühestens nach 6 Monaten eine Überweisung an die Auffangeinrichtung. Vorbehalten bleibt die direkte Auszahlung gemäss Ziff. 3.

7. Finanzierung

Art. 62 Vorsorgeaufwand

1. Der Gesamtaufwand für die Vorsorgeleistungen setzt sich zusammen aus den Altersgutschriften, den Risikobeiträgen, den Beiträgen an die Verwaltungskosten für die Durchführung der Personalvorsorge und den Beiträgen für ein zusätzliches Todesfallkapital.
2. Besteht in der Stiftung oder im Vorsorgewerk eine Unterdeckung, können Sanierungsbeiträge erhoben werden.

Art. 63 Altersgutschriften

1. Die Höhe der Altersgutschriften ergibt sich aus dem Vorsorgeplan.
2. Das für die Berechnung der Altersgutschriften massgebende Alter ist das Kalenderjahr abzüglich des Geburtsjahrs.

Art. 64 Risikobeiträge

1. Die Höhe der Risikobeiträge richtet sich nach den versicherten Leistungen und ergibt sich aus dem Vorsorgeplan.
2. Sie beinhalten den Aufwand für die Anpassung der obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung.
3. Sie beinhalten ferner den Beitrag an den Sicherheitsfonds gemäss Art. 59 BVG.

Art. 65 Verwaltungskosten

Die Höhe des Verwaltungskostenbeitrages wird jährlich durch die Delegiertenversammlung festgelegt.

Art. 66 Beitragsbefreiung

1. Nach Ablauf von drei Monaten nach Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 Prozent besteht Anspruch auf die Befreiung von der Beitragspflicht für die reglementarischen Beiträge. Bei jeder neu eintretenden Arbeitsunfähigkeit aus einer neuen Ursache von mindestens 20 Prozent besteht nach Ablauf von drei Monaten ein weiterer Anspruch auf Beitragsbefreiung.
2. Die Altersgutschriften werden ab dem Beginn der Beitragsbefreiung weiter geöffnet.
3. Die Beitragsbefreiung richtet sich nach dem Grade der Arbeitsunfähigkeit und nach dem im Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit versicherten Lohnes.
4. Die Beitragsbefreiung findet nach denselben Grundsätzen nach Eintritt einer Invalidität statt.
5. Der Anspruch auf Beitragsbefreiung setzt voraus, dass die notwendigen ärztlichen Berichte sowie eine Vollmacht zur Einholung weiterer Auskünfte eingereicht werden.
6. Nach Erschöpfen der Taggeldleistungen wird die Beitragsbefreiung weitergeführt, sofern rechtskräftig Leistungen der IV zugesprochen worden sind.
7. Bei erneutem Auftreten einer Arbeitsunfähigkeit aus der gleichen Ursache (Rückfall) innert eines Jahres werden hingegen die Tage der früheren Arbeitsunfähigkeit an die Wartefrist angerechnet. Allfällige in der Zwischenzeit erfolgte Plan- und Lohnänderungen werden in solchen Fällen rückgängig gemacht.

Art. 67 Sanierungsbeiträge

Bei Vorliegen einer Unterdeckung entscheidet der Stiftungsrat entsprechend den reglementarischen Bestimmungen in Art. 80 über die Erhebung von Sanierungsbeiträgen.

Art. 68 Aufteilung der Beiträge

1. Der Beitrag der Arbeitgebenden muss mindestens gleich hoch sein wie die Gesamtheit der Beiträge der versicherten Personen.
2. Wird in der Anschlussvereinbarung nichts anderes festgehalten, werden die Beiträge jeder versicherten Person hälftig dieser und hälftig der Arbeitgeberschaft in Rechnung gestellt und auf dem Versicherungsausweis ausgewiesen.
3. Die Beiträge bei einer freiwilligen Weiterführung der Vorsorge gemäss Art. 5 Ziff. 5 und 6, bei der freiwilligen Weiterführung der Vorsorge bei unbezahltem Urlaub gemäss Art. 10 Ziff. 4 und bei der Weiterversicherung bei vorzeitiger Pensionierung gemäss Art. 14 werden vollumfänglich von der versicherten Person getragen, soweit nichts anderes vereinbart wird.

Art. 69 Beginn und Ende der Beitragspflicht

1. Die Beitragspflicht beginnt mit dem Tag der Aufnahme in die Stiftung.
2. Sie endet mit dem Austritt aus der Stiftung, dem Erreichen des Schlussalters bzw. mit dem vorherigen Tod oder im Zeitpunkt der vorzeitigen Auflösung des Arbeitsverhältnisses bzw. wenn die versicherte Person nicht mehr der Vorsorge unterstellt ist.
3. Die Beitragspflicht entfällt während einer allfälligen Beitragsbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit.

Art. 70 Eintrittsleistung

1. Bei Eintritt in die Stiftung ist die versicherte Person verpflichtet, obligatorische und überobligatorische Freizügigkeitsleistungen auf die Stiftung zu übertragen.
2. Die Stiftung ist berechtigt, auf Kosten der versicherten Person eine nicht eingebrachte Freizügigkeitsleistung erhältlich zu machen.
3. Versicherte Personen haben das Recht, Austrittsleistungen ausländischer Vorsorgeeinrichtungen einzubringen.
4. Versicherte Personen, deren Freizügigkeitsleistung sich aufgrund der freiwilligen Weiterversicherung nach Art. 47a BVG bei einer anderen Vorsorgeeinrichtung befindet, dürfen maximal diejenige Freizügigkeitsleistung einbringen, welche für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen erforderlich ist.

Art. 71 Einkauf

1. Eine versicherte Person kann sich bei Eintritt oder später in die vollen Leistungen per reglementarischem Rücktrittsalter einkaufen.
2. Der zulässige maximale Einkauf richtet sich nach den gesetzlichen Bestimmungen und nach dem Vorsorgeplan.
3. Ein Einkauf ist während einer Arbeitsunfähigkeit, nach Altersrücktritt oder nach erfolgter Invalidisierung nicht mehr zulässig.
4. Der Arbeitgebende kann sich freiwillig am Einkauf einer versicherten Person beteiligen. In diesem Falle findet Art. 7 Freizügigkeitsgesetz (FZG) Anwendung. Sofern nichts anderes vereinbart wird, vermindert sich der Abzug bei Austritt nach Art. 7 Abs. 2 FZG pro Jahr um einen Zehntel des vom Arbeitgebenden übernommenen Betrages.

Art. 72 Ausserordentliche Aufwendungen

Ausserordentliche Aufwendungen, die durch eine versicherte Person oder Arbeitgebende verursacht werden, werden diesen in Rechnung gestellt. Die Einzelheiten sind im Kostenreglement geregelt.

8. Ausscheiden aus der Stiftung

Art. 73 Beendigung des Vorsorgeverhältnisses

Das Vorsorgeverhältnis endet

- mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses,
- bei Unterschreiten des nach Vorsorgeplan vereinbarten Mindestlohns,
- spätestens jedoch mit Erreichen des Rücktrittsalters.

Art. 74 Nachdeckung

Ausscheidende versicherte Personen geniessen bis zum Antritt des neuen Arbeitsverhältnisses, längstens aber während eines Monats, Versicherungsschutz für die Risiken Tod und Invalidität.

Art. 75 Austrittsleistung

1. Ausscheidende versicherte Personen haben per Austrittsdatum Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung.
2. Die Höhe der Freizügigkeitsleistung entspricht dem bis zum Austritt erworbenen Altersguthaben gemäss Art. 15 FZG, mindestens aber dem Anspruch gemäss Art. 17 FZG.
3. Der Mindestbetrag gemäss Art. 17 FZG besteht aus den eingebrachten Freizügigkeitsleistungen samt Zinsen sowie aus den während der Beitragsdauer geleisteten Altersgutschriften samt einem Zuschlag von 4 Prozent pro Altersjahr ab dem 20. Altersjahr, höchstens aber von 100 Prozent. Für die während der Dauer einer Weiterversicherung gemäss Art. 5a geleisteten Sparbeiträge wird kein Zuschlag berechnet.
4. Die Verzinsung der Freizügigkeitsleistung richtet sich nach den gesetzlichen Bestimmungen.

Art. 76 Übertragung der Austrittsleistung

1. Die Freizügigkeitsleistung wird gemäss Angaben der ausscheidenden versicherten Person auf die Vorsorgeeinrichtung der neuen Arbeitgeberschaft übertragen.
2. Die versicherte Person, die nicht in eine neue Vorsorgeeinrichtung eintritt, hat der Stiftung mitzuteilen, in welcher Form sie den Vorsorgeschutz erhalten will.
3. Unterbleibt diese Mitteilung, ist die Stiftung berechtigt, sechs Monate nach Ausscheiden der versicherten Person die Austrittsleistung der Stiftung Auffangeinrichtung zu übertragen.

Art. 77 Barauszahlung der Austrittsleistung

Die Freizügigkeitsleistung wird bar ausbezahlt, wenn das Begehren gestellt wird:

- von der ausscheidenden Person, welche die Schweiz endgültig verlässt, und nicht eine Auszahlung aufgrund anderer gesetzlicher Vorschriften unzulässig ist (Bilaterale Verträge Schweiz–EU, Island, Norwegen, Liechtenstein);
- von einer ausscheidenden Person, die eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen Versicherung nicht mehr untersteht;
- von einer ausscheidenden Person, deren Austrittsleistung sich auf weniger als der Jahresbeitrag der versicherten Person beläuft.

Art. 78 Vorgehen bei Barauszahlung

1. Der Antrag um Barauszahlung an Verheiratete oder Personen mit eingetragener Partnerschaft ist nur zulässig, wenn der Partner resp. die Partnerin schriftlich zustimmt.
2. Die Stiftung kann die notarielle Beglaubigung der Unterschrift oder eine gleichwertige Bestätigung verlangen.
3. Dasselbe Vorgehen findet bei einem Kapitalbezug des Altersguthabens gemäss Art. 26 bei Erreichen des Rücktrittsalters Anwendung.

9. Weitere Bestimmungen

Art. 79 Mitwirkungs- und Auskunftspflicht; Datenschutz

1. Die Versicherten und anspruchsberechtigten Personen haben der Stiftung ohne weitere Anforderung alle für die Durchführung der Versicherung notwendigen Angaben und Auskünfte wahrheitsgemäss zu erteilen, insbesondere über Änderungen des Zivilstandes und der Familienverhältnisse oder im Falle des Leistungsbezugs über Änderungen ihrer Einkommensverhältnisse.
2. Arbeitgebende sind verpflichtet, alle zur Durchführung der beruflichen Vorsorge nötigen Angaben und Auskünfte zu erteilen und die entsprechenden Beiträge zu entrichten.
3. Die einverlangten und gelieferten Auskünfte werden innerhalb der Stiftung nur jenen Personen zugänglich gemacht, die sich mit der Sachfrage zu befassen haben. Alle anderen Personen haben keinen Zugriff auf diese Daten.

Art. 80 Massnahmen bei Unterdeckung

1. Weist die Stiftung eine Unterdeckung auf, die aufgrund von Art. 44 Abs. 1 BVV2 ermittelt worden ist, kann der Stiftungsrat geeignete Massnahmen zu deren Beseitigung beschliessen, nämlich
 - die Einführung künftiger zusätzlicher Beiträge (Sanierungsbeiträge),
 - während längstens 5 Jahren die Herabsetzung des Zinssatzes für die Verzinsung der Altersguthaben,
 - die Erhebung von Beiträgen bei den laufenden Renten.
 Dabei muss der Sanierungsbeitrag des Arbeitgebenden an den Sanierungsmassnahmen mindestens gleich hoch sein wie die Summe der Sanierungsbeiträge seiner Arbeitnehmenden.
2. Bei laufenden Renten werden die Sanierungsbeiträge mit den ausbezahlten Renten verrechnet. Der Sanierungsbeitrag bei laufenden Renten darf nur auf dem Rententeil erhoben werden, der in den letzten 10 Jahren vor Einführung dieser Massnahmen durch gesetzlich oder reglementarisch nicht vorgeschriebene Rentenerhöhungen entstanden ist. Die Höhe der gesetzlichen BVG-Renten bleibt in jedem Fall gewahrt, ebenso die Rentenhöhe im Zeitpunkt der Entstehung des Rentenanspruches.
3. Die Massnahmen zur Behebung der Unterdeckung müssen der Situation der Stiftung und der zu erwartenden Entwicklung des Bestandes Rechnung tragen sowie dem Grad der Unterdeckung angemessen sein. Sie müssen zudem geeignet sein, die Unterdeckung innerhalb einer angemessenen Frist zu beheben.

10. Schluss- und Übergangsbestimmungen

Art. 81 Senkung des Rentenumwandlungssatzes

Bei bereits vor dem 01.01.2018 bestehenden Anschlüssen wird der Rentenumwandlungssatz wie folgt gesenkt:

Ordentliches Pensionierungsjahr	Rentenumwandlungssatz
2020	6.2
2021	6.1
2022	6.0
2023	5.9
2024	5.8
2025	5.7
2026	5.6

Bei den im Zeitraum vom 01.01.2018 bis am 31.12.2019 erfolgten Anschlüssen wird der Rentenumwandlungssatz wie folgt gesenkt:

Ordentliches Pensionierungsjahr	Rentenumwandlungssatz
2020	6.0
2021	6.0
2022	6.0
2023	5.9
2024	5.8
2025	5.7
2026	5.6

Art. 81a Anspruch auf Invalidenrente (Weiterentwicklung der IV)

Bezüglich des Rentenanspruchs aufgrund von Invalidität gelten nebst Art. 43 Ziff. 2 die Übergangsbestimmungen des BVG zur Änderung vom 19. Juni 2020.

Art. 82 Wechsel der Vorsorgeeinrichtung durch Arbeitgebende / Übernahme einer Vorsorgeeinrichtung

1. Für versicherte Personen, die aufgrund eines Wechsels der Vorsorgeeinrichtung durch den Arbeitgebenden in der Stiftung neu versichert sind und die im Zeitpunkt des Übertritts ganz oder teilweise arbeitsunfähig sind und in der Folge deswegen eine Invalidenrente zugesprochen erhalten oder sterben, ist der Vorversicherer leistungspflichtig.
2. Bei einem Wechsel der Vorsorgeeinrichtung durch den Arbeitgebenden oder bei Übernahme einer Vorsorgeeinrichtung durch die Stiftung werden bestehende Gesundheitsvorbehalte übernommen. Bei einer Erhöhung der Vorsorgeleistungen infolge Änderung des Vorsorgeplanes oder eines Einkaufs kann die Stiftung von der versicherten Person eine neue Gesundheitserklärung verlangen und gegebenenfalls einen neuen Vorbehalt auf den neuen Leistungen anbringen.
3. Übernimmt die Stiftung Abendrot eine Vorsorgeeinrichtung mit Rechten und Pflichten, werden für bereits beim Übertritt arbeitsunfähige Personen die Leistungen gemäss Reglement der übernommenen Vorsorgeeinrichtung ausgerichtet, sofern der neue Vorsorgeplan nicht tiefere Leistungen beinhaltet.

Art. 83 Massgebendes Reglement

Stimmt die deutsche Fassung des Reglements nicht mit der Fassung in einer anderen Sprache überein, sind die Bestimmungen des Reglements in deutscher Sprache massgebend.

Art. 84 Reglementsänderungsvorbehalt

Der Stiftungsrat behält sich vor, dieses Reglement geänderten Rechtsvorschriften oder Sachverhalten anzupassen.

Art. 85 Inkrafttreten

1. Dieses Reglement tritt am 1. Januar 2022 in Kraft und ersetzt das bisherige Reglement.
2. Ist eine Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zu einer Invalidität oder zum Tod führt, vor Inkrafttreten dieses Reglements eingetreten, werden die Leistungen nach dem alten Reglement bemessen.