

Vorsorgereglement

der Bâloise-Sammelstiftung für die
obligatorische berufliche Vorsorge

Ausgabe Januar 2022

Inhalt

I. Allgemeines	3	IV. Besondere Bestimmungen	11
1. Grundlagen	3	27. Sicherheitsfonds für den Altersstrukturausgleich und die Insolvenzdeckung	11
2. Auskunfts- und Meldepflicht	3	28. Kürzung der Leistungen bei schwerem Verschulden	11
3. Versicherungspflicht und Versicherungsdeckung	3	29. Koordination und Regress	11
4. Risikoprüfung	4	30. Überschussbeteiligung	11
5. Gemeldeter Lohn	4	31. Kassenvermögen	12
6. Versicherter Lohn	4	32. Abtretung, Verpfändung und Verrechnung	12
II. Anspruch auf versicherte Leistungen und Auszahlung	5	33. Wohneigentumsförderung	12
7. Grundsätze	5	34. Ehescheidung	12
8. Altersguthaben	5	35. Unbezahlter Urlaub	13
9. Hochgerechnetes Altersguthaben mit und ohne Zins	6	V. Freizügigkeitsfall	14
10. Umwandlungssatz	6	36. Austrittsleistung, Anspruch und Höhe	14
11. Altersleistungen	6	37. Erbringung der Austrittsleistung	14
12. Hinterlassenenleistungen	6	VI. Übergangs- und Schlussbestimmungen	14
13. Ehegattenrente	6	38. Änderung des Vorsorgereglements	14
14. Lebenspartnerrente	7	39. Teil- oder Gesamtliquidation der Vorsorgekasse	14
15. Rente für den geschiedenen Ehegatten	7	40. Gerichtsstand	14
16. Todesfallsumme	7	41. Inkrafttreten, Übergangsbestimmungen	14
17. Begünstigung	8		
18. Erwerbsunfähigkeitsleistungen	8		
19. Befreiung von der Beitragszahlung	8		
20. Invalidenrente	8		
21. Kinderrenten	9		
22. Anpassung der Renten an die Preisentwicklung	9		
23. Kapitalabfindung	9		
24. Auszahlung, Erfüllungsort	10		
III. Finanzierung	10		
25. Beiträge	10		
26. Einkauf	10		

I. Allgemeines

1. Grundlagen

1.1 Die Bâloise-Sammelstiftung für die obligatorische berufliche Vorsorge, Basel (nachfolgend Stiftung genannt) bezweckt die Durchführung der beruflichen Vorsorge für die Arbeitnehmer der ihr angeschlossenen Arbeitgeber sowie für deren Angehörige, Hinterlassene und weitere Begünstigte zum Schutz gegen die wirtschaftlichen Folgen des Erwerbsausfalls infolge von Alter, Tod und Invalidität.

1.2 Die Sammelstiftung ist eine Stiftung im Sinne von Art. 80 ff. des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB) und Art. 331 ff. des Schweizerischen Obligationenrechts (OR) und sie ist gemäss Art. 48 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (BVG) registriert. Die Organisation der Stiftung richtet sich nach den Statuten und den Reglementen, insbesondere dem Organisationsreglement.

1.3 Für jeden angeschlossenen Arbeitgeber besteht innerhalb der Stiftung eine separate Vorsorgekasse. Der Arbeitgeber kann im Rahmen der Vorschriften des BVG und dieses Vorsorgereglements als versicherte Person der Vorsorgekasse beitreten.

1.4 Das Vorsorgereglement bestimmt die Rechte und Pflichten der versicherten Personen, der anspruchsberechtigten Personen, des Arbeitgebers, der Vorsorgekasse und der Stiftung.

Im Kassenreglement werden insbesondere die in der Vorsorgekasse des angeschlossenen Arbeitgebers versicherten Vorsorgeleistungen und die Höhe der Beiträge umschrieben.

Das Kassenreglement ist integrierender Bestandteil des Vorsorgereglements und nur mit diesem zusammen rechtlich bindend. Betreffend Anspruchsvoraussetzungen und Erbringung der Leistungen ist ausschliesslich das Vorsorgereglement massgebend. Im Einvernehmen mit der Stiftung kann das Kassenreglement besondere Regelungen vorsehen.

1.5 Die Stiftung hat zur Deckung ihrer Leistungsverpflichtungen einen Kollektiv-Lebensversicherungsvertrag mit der Basler Leben AG (nachstehend Basler genannt) abgeschlossen. Versicherungsnehmerin und Begünstigte ist die Stiftung.

1.6 Gemäss dem Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare ist die eingetragene Partnerschaft der Ehe gleichgestellt. Eingetragene Partner haben die Rechtsstellung eines Ehegatten. Die gerichtliche Auflösung der eingetragenen Partnerschaft ist der Ehescheidung gleichgestellt. Personen, deren eingetragene Partnerschaft gerichtlich aufgelöst ist, haben die Rechtsstellung eines geschiedenen Ehegatten.

2. Auskunfts- und Meldepflicht

2.1 Die versicherten Personen, die anspruchsberechtigten Personen und die Bezüger von Vorsorgeleistungen haben der Stiftung alle für die Abwicklung der Versicherung erforderlichen Auskünfte und Unterlagen rechtzeitig, vollständig und wahrheitsgetreu zukommen zu lassen.

Dies betrifft insbesondere:

- Zivilstandsänderungen
- den Tod der versicherten Person
- Änderungen der anspruchsbegründenden Voraussetzungen, wie Unterhaltspflichten und Rentenberechtigungen von Kindern
- Änderungen des Grads der Arbeitsunfähigkeit bzw. der Invalidität, welche die versicherte Person gleichzeitig auch der Eidg. Invalidenversicherung (IV) zu melden hat
- Anmeldungen bei der IV, welche die versicherte Person bei länger dauernder Arbeitsunfähigkeit rechtzeitig, spätestens jedoch 6 Monate nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit, vorzunehmen hat
- anrechenbare Einkünfte zur Leistungskoordination
- die weiteren Melde- und Auskunftsspflichten gemäss diesem Reglement

2.2 Die Stiftung lehnt, soweit dies im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen zulässig ist, jede Haftung für die Folgen ab, die sich aus der Verletzung der genannten Pflichten ergeben könnten.

2.3 Mit der Anmeldung zur Versicherung erklären sich die zu versichernden Personen damit einverstanden, dass die aus dieser Anmeldung und aus der Durchführung der beruflichen Vorsorge sich ergebenden Daten der Basler übermittelt werden. Soweit gemäss Gesetz keine ausdrückliche schriftliche Einwilligung erforderlich ist, kann die Basler die versicherungsbezogenen Daten an andere Versicherungseinrichtungen, namentlich an Mit- und Rückversicherer, weitergeben. Datenbearbeitung, Akteneinsicht, Schweigepflicht sowie Datenbekanntgabe richten sich nach Art. 85a ff. BVG. Ergänzend anwendbar sind die Bestimmungen des Datenschutzgesetzes (DSG). Detaillierte Informationen zum Datenschutz können unter www.baloise.ch/datenschutz abgerufen werden.

2.4 Die Stiftung informiert die Vorsorgekasse und die versicherten Personen gemäss den gesetzlichen Transparenzvorschriften insbesondere über die Leistungen, die Finanzierung und die Organisation.

Die versicherte Person erhält jährlich einen Vorsorgeausweis, aus dem die Beiträge, die versicherten Leistungen, die reglementarische Austrittsleistung und das BVG-Altersguthaben ersichtlich sind. Bei Abweichungen der Bescheinigung von diesem Vorsorgereglement und dem Kassenreglement sind die reglementarischen Bestimmungen massgebend.

Die Stiftung teilt auf Anfrage die Jahresrechnung, den Jahresbericht, Angaben über den Kapitalertrag, den versicherungstechnischen Risikoverlauf, die Verwaltungskosten sowie die Deckungskapitalberechnung mit.

3. Versicherungspflicht und Versicherungsdeckung

3.1 Alle der Eidgenössischen Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) unterstehenden Arbeitnehmer, werden ab 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres in die Versicherung aufgenommen, wenn ihr voraussichtlicher AHV-pflichtiger Lohn über dem vom Bundesrat festgelegten Grenzbetrag liegt. Das Kassenreglement kann einen niedrigeren Mindestbetrag vorsehen.

Die Versicherungsdeckung beginnt am Tag, an dem das Arbeitsverhältnis anfängt oder erstmals Lohnanspruch besteht, in jedem Fall aber im Zeitpunkt, da der Arbeitnehmer sich auf den Weg zur Arbeit begibt.

3.2 Nach diesem Reglement nicht versichert werden folgende, der obligatorischen Versicherung nicht unterstellte Personen:
→ Arbeitnehmer, die im Zeitpunkt der Aufnahme im Sinn der Invalidenversicherung (IV) zu mindestens 70% invalid sind.

- Personen, die provisorisch weiterversichert werden nach Art. 26a BVG
- Arbeitnehmer mit einem befristeten Arbeitsvertrag von höchstens drei Monaten. Wird das Arbeitsverhältnis über die Dauer von drei Monaten hinaus verlängert, so besteht Versicherungsdeckung vom Zeitpunkt an, in dem die Verlängerung vereinbart wurde. Vorbehalten bleibt Art. 1k BVV2
- Arbeitnehmer, die bereits anderweitig für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbständige Erwerbstätigkeit ausüben

3.3 Arbeitnehmer, die nicht oder voraussichtlich nicht dauernd in der Schweiz tätig sind und im Ausland genügend versichert sind, werden von der obligatorischen Versicherung befreit, wenn sie ein entsprechendes Gesuch an die Stiftung stellen.

3.4 Die Versicherungspflicht endet mit dem Datum, an welchem das Arbeitsverhältnis aufgelöst wird oder die reglementarischen Voraussetzungen für die Versicherung nicht mehr erfüllt sind. Vorbehalten bleiben die Ziffern 3.6 und 35.

3.5 Für die Risiken Tod und Invalidität bleibt der Arbeitnehmer während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses versichert, sofern nicht vorher ein neues Vorsorgeverhältnis begründet wird. Werden Leistungen aus dieser Nachdeckung fällig, so ist der Vorsorgekasse eine allfällig bereits erbrachte Austrittsleistung in erforderlichem Ausmass zurückzuerstatten.

3.6 Eine versicherte Person, die nach Vollendung des 58. Altersjahres aus der obligatorischen Versicherung ausscheidet, weil das Arbeitsverhältnis vom Arbeitgeber aufgelöst wurde, kann bei der Stiftung schriftlich bis spätestens einen Monat nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses die Weiterführung der Versicherung im bisherigen Umfang verlangen. Massgebend ist das Zusatzreglement «Weiterversicherung nach Ausscheiden aus der obligatorischen Versicherung gemäss Art. 47a BVG».

4. Risikoprüfung

4.1 Die Stiftung ist berechtigt, die Aufnahme in die überobligatorische Vorsorge vom Ergebnis einer Risikoprüfung abhängig zu machen.

4.2 Die zu versichernde Person hat schriftlich eine Gesundheitserklärung zum aktuellen Gesundheitszustand, zu früheren Leiden und anderen für die Risikoprüfung wichtigen Umständen abzugeben. Die Stiftung kann zudem von der zu versichernden Person verlangen, dass sie sich auf Kosten der Stiftung einer Gesundheitsprüfung unterzieht. Gleichermaßen hat die Stiftung Feststellungen der Basler und der Rückversicherer zu berücksichtigen.

4.3 Aufgrund der Risikoprüfung kann die Stiftung die überobligatorischen Invaliditäts- und Todesfalleleistungen ausschliessen, dafür Vorbehalte anbringen oder Zusatzbeiträge erheben. Gegebenenfalls kann die Stiftung während der Dauer eines Vorbehaltes den versicherten Lohn bis zur oberen Lohngrenze gemäss BVG beschränken.

Der Vorsorgeschutz, der mit den eingebrachten Austrittsleistungen erworben wird, darf nicht durch einen neuen gesundheitlichen Vorbehalt geschmälert werden. Ein Vorbehalt aus gesundheitlichen Gründen für die Risiken Tod und Invalidität darf höchstens fünf Jahre betragen, wobei die bei der früheren Vorsorgeeinrichtung abgelaufene Zeit eines Vorbehalts auf die neue Vorbehaltsdauer anzurechnen ist.

Tritt der Tod oder die zur Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit aufgrund eines vorbehaltenen Leidens während der Vorbehaltsdauer ein, werden auch nach deren Ablauf maximal die obligatorischen bzw. die nach Massgabe des beschränkten versicherten Lohnes berechneten Leistungen unter Wahrung des mit den eingebrachten Austrittsleistungen erworbenen Vorsorgeschutzes erbracht.

4.4 Verletzt die zu versichernde Person ihre Pflichten bei Durchführung der Risikoprüfung oder liegt ein ganz spezieller Fall vor, ist die Stiftung berechtigt, die Aufnahme in die überobligatorische Vorsorge zu verweigern.

4.5 Für die Erhöhung von Invaliditäts- und Todesfalleleistungen gelten die Ziffern 4.1 bis 4.4 sinngemäss.

5. Gemeldeter Lohn

5.1 Als gemeldeter Lohn gilt der mutmassliche AHV-Lohn beim angeschlossenen Arbeitgeber. Dieser ergibt sich aus dem zuletzt bekannten AHV-Lohn. Dabei sind die eingetretenen bzw. für das laufende Jahr vereinbarten Änderungen zu berücksichtigen, nicht aber nur gelegentlich anfallende Lohnbestandteile.

Das Kassenreglement kann eine andere Definition des gemeldeten Lohnes sowie besondere Umstände, die eine Neufestsetzung des gemeldeten Lohnes bedingen, vorsehen.

5.2 Ist ein Arbeitnehmer nicht während eines ganzen Jahres beim gleichen Arbeitgeber beschäftigt, so gilt als massgebender Lohn derjenige, den er bei ganzjähriger Beschäftigung erzielen würde.

6. Versicherter Lohn

6.1 Als versicherter Lohn gilt der im Kassenreglement umschriebene Lohn.

6.2 Sinkt der Lohn während des Versicherungsjahres vorübergehend wegen Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit, Mutterschaft, Vaterschaft oder aus ähnlichen Gründen, so behält der versicherte Jahreslohn mindestens solange Gültigkeit, als die Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers nach Art. 324a OR bestehen würde oder ein Mutterschaftsurlaub nach Art. 329f OR, ein Vaterschaftsurlaub nach Art. 329g OR oder ein Betreuungsurlaub nach Art. 329i OR dauert. Die versicherte Person kann jedoch schriftlich die Herabsetzung des versicherten Lohnes verlangen. Das hat eine Kürzung der versicherten Leistungen zur Folge, sofern nicht wegen Erwerbsunfähigkeit ganz oder teilweise eine Befreiung von der Beitragspflicht eintritt.

6.3 Das Einkommen, welches eine versicherte Person bei einem anderen Arbeitgeber oder aus selbstständiger Erwerbstätigkeit erzielt, kann nicht nach diesem Reglement versichert werden.

6.4 Der versicherbare Lohn aller Vorsorgeverhältnisse einer versicherten Person darf gesamthaft den zehnfachen oberen BVG-Grenzbetrag nicht übersteigen.

6.5 Versicherte Personen, die bei weiteren Vorsorgeeinrichtungen versichert sind, müssen der Stiftung die dort versicherten Löhne melden, wenn diese Gesamtlime überschritten ist.

II. Anspruch auf versicherte Leistungen und Auszahlung

7. Grundsätze

7.1 Sind die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt, werden die obligatorischen Leistungen gemäss BVG in jedem Fall erbracht.

7.2 Maximal die obligatorischen Leistungen gemäss BVG werden im Fall von Tod vor dem Rücktrittsalter oder Invalidität erbracht bei

- Ansprüchen aus Geburtsgebrechen und Frühinvalidität nach Art. 18 Bst. b und c und Art. 23 Bst. b und c BVG
- entsprechenden Gesundheitsvorbehalten (unter Wahrung des eingebrachten Vorsorgeschutzes)
- Vorleistungen aufgrund der gesetzlichen Vorleistungspflichten bei Strittigkeit

sowie im Todesfall

- für den geschiedenen Ehegatten,
- nach Heirat ab dem 69. Geburtstag oder
- nach Heirat als Altersrentner bei schwerer Krankheit.

Diese Einschränkungen des Leistungsanspruchs gelten sinngemäss auch für die Befreiung von der Beitragszahlung.

7.3 Besteht ein grundsätzlicher Anspruch auf konkurrierende Leistungen nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) oder dem Bundesgesetz über die Militärversicherung (MVG), so erbringt die Stiftung maximal die obligatorischen Rentenleistungen gemäss BVG. Die gleiche Leistungseinschränkung gilt für versicherte selbständig erwerbende Arbeitgeber, die sich freiwillig dem UVG unterstellen können. Vorbehalten bleiben abweichende Regelungen im Kassenreglement.

7.4 Die Bestimmungen zur Verjährung gemäss Art. 41 BVG sind anwendbar.

7.5 Die Stiftung fordert ungerechtfertigt bezogene Leistungen zurück oder verrechnet sie mit fälligen Leistungen.

7.6 Kapitalleistungen im Alters und Todesfall werden innert 30 Tagen nach Erhalt aller notwendigen Unterlagen für die Abklärung und Ausrichtung des Leistungsanspruchs fällig. Wird die Stiftung in Verzug gesetzt, gilt ein Verzugszins in Höhe des BVG-Mindestzinses.

Der Verzug bei Rentenleistungen richtet sich nach Art. 105 OR. Der Zinssatz entspricht dem BVG-Mindestzins.

7.7 Sind im Kassenreglement die Hinterlassenenrenten direkt oder indirekt über die Invalidenrenten in Abhängigkeit des gemeldeten oder versicherten Lohnes definiert, so werden die Hinterlassenenrenten gekürzt, sofern nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 18 oder 23 BVG vor dem Eintritt des Vorsorgefalles Invalidität oder Tod ein Transfer von Altersguthaben (Vorbezug für Wohneigentum, Übertragung bei Dienstaustritt oder Barauszahlung) erfolgt war. Die Kürzung erfolgt nach Massgabe des abgegangenen Altersguthabens. Ein Wiederbringen des Altersguthabens ist im reglementarischen Rahmen möglich, maximal bis zur Leistungshöhe ohne Kürzung. Vorbehalten bleiben die weiteren Leistungskürzungen und Neuberechnungen der Leistungen nach diesem Reglement.

8. Altersguthaben

8.1 Das Altersguthaben umfasst einen obligatorischen Teil, welcher aufgrund der gesetzlichen Mindestvorschriften berechnet wird, und einen überobligatorischen Teil. Für den obligatorischen Teil des Altersguthabens gilt der vom Bundesrat festgelegte Zins. Für den überobligatorischen Teil des Altersguthabens kommt ein marktüblicher Zins zur Anwendung, welcher jährlich von der Stiftung in Absprache mit der Basler festgelegt wird.

8.2 Dem Altersguthaben werden getrennt in einen obligatorischen und überobligatorischen Anteil folgende Beträge und Zinsen gutgeschrieben:

8.2.1 Bei Eintritt in die Vorsorgekasse die von der Vorsorgeeinrichtung des früheren Arbeitgebers erbrachte Austrittsleistung.

8.2.2 Am Ende des Eintrittsjahres die Zinsen auf der gemäss Ziffer 8.2.1 eingebrachten Austrittsleistung, gerechnet vom Tage nach ihrem Eingang an, sowie die unverzinsten Altersgutschrift für den Teil des Jahres, während dem die versicherte Person der Vorsorgekasse angehört hat.

8.2.3 Am Ende jedes folgenden Kalenderjahres der jährliche Zins auf dem Altersguthaben nach dem Kontostand am Ende des Vorjahres, sowie die unverzinsten reglementarische Altersgutschrift für das abgelaufene Kalenderjahr.

8.2.4 Per Datum des Zahlungseinganges insbesondere persönliche Einkäufe fehlender Beitragsjahre in den überobligatorischen Teil des Altersguthabens. Für die Anrechnung einer Scheidungsabfindung gilt Ziffer 34.

Rückzahlungen infolge Vorbezug oder aus Pfandverwertung im Rahmen der Bestimmungen über Wohneigentumsförderung sowie Wiedereinkäufe bei Ehescheidung werden per Datum des Zahlungseinganges soweit dem obligatorischen Teil des Altersguthabens gutgeschrieben, wie die Entnahme nachweislich aus dem obligatorischen Altersguthaben erfolgte.

8.2.5 Am Ende des Kalenderjahres die Zinsen auf den gemäss Ziffer 8.2.4 erfolgten Einlagen, gerechnet vom Tage nach ihrem Eingang an.

8.2.6 Zu Beginn des Kalenderjahres allfällige Überschussanteile in den überobligatorischen Teil des Altersguthabens.

8.2.7 Bei Austritt der versicherten Person aus der Vorsorgeeinrichtung, bei Beginn eines Rentenanspruchs oder im Zeitpunkt des Todes vor Erreichen des Rücktrittsalters:

- Die anteilmässigen Zinsen auf dem Altersguthaben nach dem Kontostand am Ende des Vorjahres sowie auf den allenfalls im Laufjahr erfolgten Einlagen
- Die unverzinsten Altersgutschrift bis zum Austritt aus der Vorsorgeeinrichtung, bis zum Rentenbeginn oder Zeitpunkt des Todes

8.3 Bei Entnahmen aus dem Altersguthaben werden der obligatorische und der überobligatorische Teil des Altersguthabens je proportional reduziert.

8.3.1 Innerhalb des überobligatorischen Teils des Altersguthabens werden die Guthaben in nachstehender Reihenfolge reduziert:

- Allfälliges separates Sparguthaben
- Überobligatorischer Teil des rentenbildenden Altersguthabens (ohne die nachfolgend aufgeführten Guthaben)
- Guthaben aus Einkauf mit Rückgewähr
- Guthaben aus Auskauf

Die Reduktion eines Guthabens erfolgt nur und soweit ein vorrangig aufgeführtes Guthaben nicht ausreichend ist. Durch Einkäufe gebildetes Altersguthaben, das aufgrund von Art. 79b Abs. 3 BVG nicht als Kapital bezogen werden kann, wird bei einem Kapitalbezug vor der Berechnung der Entnahme aus dem Altersguthaben in Abzug gebracht.

8.3.2 Per Datum des Zahlungsausgangs werden dem Altersguthaben folgende Beträge entnommen:

- > Zahlung einer Scheidungsabfindung
- > Vorbezug im Rahmen der Bestimmungen über die Wohneigentumsförderung

9. Hochgerechnetes Altersguthaben mit und ohne Zins

9.1 Das hochgerechnete Altersguthaben mit Zinsen wird ermittelt, indem zum bereits vorhandenen Altersguthaben die künftigen Altersgutschriften, Zinsen und Zinseszinsen für die Zeit bis zum Rücktrittsalter hinzugezählt werden. Die Hochrechnung erfolgt aufgrund des zuletzt versicherten Lohnes und der zum Berechnungszeitpunkt geltenden Zinssätze.

9.2 Das hochgerechnete Altersguthaben ohne Zinsen wird ermittelt, indem zum bereits vorhandenen Altersguthaben die Summe der künftigen Altersgutschriften für die Zeit bis zum Rücktrittsalter ohne Zinsen hinzugezählt wird. Die Hochrechnung erfolgt aufgrund des zuletzt versicherten Lohnes. Lohnerhöhungen nach Eröffnung der Wartefrist für die Erwerbsunfähigkeitsleistungen werden nicht berücksichtigt.

10. Umwandlungssatz

10.1 Für die Berechnung der vom hochgerechneten Altersguthaben mit Zins abhängigen Leistungen nach der Pensionierung kommen versicherungstechnisch berechnete und von der zuständigen Aufsichtsbehörde genehmigte Umwandlungssätze gemäss dem jeweils gültigen Kollektivversicherungstarif zur Anwendung.

10.2 Für die Berechnung der vom hochgerechneten Altersguthaben ohne Zins abhängigen Leistungen gilt der gesetzliche Mindestumwandlungssatz.

10.3 Eine Änderung der Umwandlungssätze bewirkt eine entsprechende Anpassung der anwartschaftlichen Leistungen.

10.4 Die gültigen Umwandlungssätze werden durch die Stiftung in geeigneter Weise mitgeteilt.

11. Altersleistungen

11.1 Die versicherte Person hat Anspruch auf eine lebenslängliche Altersrente, wenn sie das Rücktrittsalter erreicht und bis zu diesem Zeitpunkt voll erwerbsfähig oder teilweise oder ganz erwerbsunfähig war und dafür eine Invalidenrente nach diesem Reglement bezog.

Bezieht eine versicherte Person zum Zeitpunkt des Rücktrittsalters eine Invalidenrente nach diesem Reglement, so entspricht die Altersrente mindestens der gesetzlichen Invalidenrente.

11.2 Eine versicherte Person, der eine Altersrente zusteht, hat für jedes Kind, das im Fall ihres Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Pensionierten-Kinderrente.

11.3 Das ordentliche Rücktrittsalter wird am Monatsersten nach Vollendung des 65. Altersjahres (Männer) bzw. des 64. Altersjahres (Frauen) erreicht.

11.4 Die versicherte Person kann die vorzeitige Pensionierung bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses frühestens am Monatsersten nach Vollendung des 58. Altersjahres verlangen.

11.5 Bei vorzeitiger Pensionierung besteht Anspruch auf eine mit reduzierten Umwandlungssätzen berechnete Altersrente. Mitversichert bleiben eine Ehegattenrente und eine Lebenspartnerrente von 60%, Waisenrenten sowie Pensionierten-Kinderrenten von 20% der reduzierten Altersrente.

11.6 Wird das Arbeitsverhältnis über das ordentliche Rücktrittsalter hinaus zu mindestens 40% weitergeführt, kann die Fälligkeit der Altersleistungen bis zum Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses, längstens aber bis zum 70. Altersjahr aufgeschoben werden.

Für die Berechnung der Altersrente kommen erhöhte Umwandlungssätze zur Anwendung. Der zum Zeitpunkt des ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalters geltende Satz der Altersgutschriften gilt weiter. Das Altersguthaben wird weiter verzinst.

Bei Tod vor der Pensionierung nach Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters sind im Falle des Aufschubs der Altersleistung folgende Hinterlassenenrenten versichert:

- > Eine Ehegattenrente in Höhe von 60% der voraussichtlichen Altersrente im 70. Altersjahr
- > Eine Lebenspartnerrente in Höhe von 60% der voraussichtlichen Altersrente im 70. Altersjahr
- > Eine Waisenrente in Höhe von 20% der voraussichtlichen Altersrente im 70. Altersjahr

Die Versicherung sämtlicher Erwerbsunfähigkeitsleistungen und der zusätzlichen Todesfallsummen erlischt ab Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters.

11.7 Wird nach Vollendung des 58. Altersjahres der Beschäftigungsgrad beim Arbeitgeber um mindestens 20% einer Vollzeitbeschäftigung reduziert, besteht entsprechend der Reduktion des Beschäftigungsgrades Anspruch auf anteilmässige Altersleistungen gemäss den Grundsätzen über die vorzeitige Pensionierung. Es sind höchstens drei Pensionierungsschritte möglich. Die steuerliche Beurteilung einer Teilpensionierung erfolgt im Einzelfall durch die zuständigen Steuerbehörden und die Abklärung ist Sache der versicherten Person.

12. Hinterlassenenleistungen

12.1 Ein Anspruch auf Hinterlassenenleistungen besteht nur, wenn der Verstorbene im Zeitpunkt des Todes oder bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat, versichert war oder im Zeitpunkt des Todes eine Alters- oder Invalidenrente gemäss diesem Reglement erhielt.

12.2 Im Rahmen der obligatorischen Leistungen gemäss BVG richtet sich die Zuständigkeit der Stiftung nach Art. 18 BVG.

13. Ehegattenrente

13.1 Der überlebende Ehegatte hat Anspruch auf eine Ehegattenrente.

13.2 Sofern die Ehegattenrente keine laufende Rentenleistung ablöst, entsteht der Anspruch auf die Ehegattenrente per Todestag. Ansonsten entsteht der Anspruch auf den nächsten dem Todestag folgenden Monatsersten.

War bei einer teilvermögungslosen Person im Zeitpunkt des Todes ein aktiver Teil versichert, wird vom Todestag bis Ende Sterbemonat die höhere der beiden Leistungen ausgerichtet.

13.3 Der Anspruch auf die Ehegattenrente erlischt mit dem Tod der anspruchsberechtigten Person oder wenn sich diese vor Vollendung des 45. Altersjahres wieder verheiratet. Im zweiten Fall wird eine Abfindung in dreifacher Höhe der Jahresrente gezahlt, es sei denn, es werde anstelle dieser Abfindung das Wiederaufleben der Ehegattenrente nach Auflösung der Folgeehe verlangt.

Bei Wiederverheiratung nach dem vollendeten 45. Altersjahr bleibt der Rentenanspruch in unveränderter Höhe gewahrt.

13.4 Für jedes ganze oder angebrochene Jahr, um das der überlebende Ehegatte mehr als zehn Jahre jünger ist als die versicherte Person, wird die Ehegattenrente um je 1% ihres vollen versicherten Betrages gekürzt.

13.5 Erfolgt die Eheschliessung, nachdem die versicherte Person das 65. Altersjahr vollendet hat, so besteht lediglich Anspruch auf den folgenden Prozentsatz der vollen versicherten Ehegattenrente:

- bei Eheschliessung im 66. Altersjahr 80%
- bei Eheschliessung im 67. Altersjahr 60%
- bei Eheschliessung im 68. Altersjahr 40%
- bei Eheschliessung im 69. Altersjahr 20%

Diese Ansätze werden gegebenenfalls mit den Kürzungen gemäss Ziffer 13.4 multiplikativ angewendet. Die gesetzlichen Leistungen werden in jedem Fall ausgerichtet.

13.6 Es besteht nur Anspruch auf die gesetzliche Mindestleistung:

- wenn die Ehe geschlossen wurde, nachdem die versicherte Person das 69. Altersjahr vollendet hatte;
- wenn die Eheschliessung nach Vollendung des 65. Altersjahres erfolgte und die versicherte Person im Zeitpunkt der Verheiratung an einer schweren Krankheit litt, die ihr bekannt sein musste, und an der sie innert zwei Jahren nach der Verheiratung stirbt.

14. Lebenspartnerrente

14.1 Wurde eine eheähnliche Lebensgemeinschaft vor Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters begründet, hat der überlebende Partner Anspruch auf eine Lebenspartnerrente, wenn im Zeitpunkt des Todes:

14.1.1 die versicherte Person

- das 35. Altersjahr vollendet oder mit dem überlebenden Partner ein gemeinsames Kind hat und
- die Ehevoraussetzungen im Sinne des ZGB bzw. die Voraussetzungen für die Eintragung der Partnerschaft im Sinne des Partnerschaftsgesetzes erfüllt sowie

14.1.2 der überlebende Partner

- ebenfalls die Ehevoraussetzungen im Sinne des ZGB bzw. die Voraussetzungen für die Eintragung der Partnerschaft im Sinne des Partnerschaftsgesetzes erfüllt und

→ keine Hinterlassenenrente oder Kapital anstelle einer Hinterlassenenrente einer anderen Vorsorgeeinrichtung oder Vorsorgekasse bezieht sowie

→ entweder das 30. Altersjahr vollendet hat und mit der versicherten Person mindestens in den letzten fünf Jahren vor dem Tod ununterbrochen im selben Haushalt mit gemeinsamem Wohnsitz gelebt und eine Lebensgemeinschaft geführt hat

→ oder mit der versicherten Person im Zeitpunkt des Todes im selben Haushalt mit gemeinsamem Wohnsitz gelebt und eine Lebensgemeinschaft geführt hat sowie für den Unterhalt mindestens eines gemeinsamen Kindes aufkommen muss.

14.2 Im Übrigen gelten für die Lebenspartnerrente vorbehaltlich nachstehender Punkte die Bestimmungen zur Ehegattenrente.

14.2.1 Eine Besserstellung des überlebenden Partners gegenüber dem überlebenden Ehegatten einer versicherten Person ist ausgeschlossen.

14.2.2 Die Lebenspartnerrente wird nicht der Teuerung angepasst.

14.2.3 Der Anspruch auf die Lebenspartnerrente erlischt definitiv mit dem Tode des Lebenspartners oder wenn er sich vor Vollendung des 45. Altersjahres verheiratet bzw. eine eingetragene Partnerschaft eingeht oder in einer neuen Lebensgemeinschaft lebt.

14.2.4 Eine Abfindung bzw. eine Option auf ein Wiederaufleben der Lebenspartnerrente ist ausgeschlossen.

15. Rente für den geschiedenen Ehegatten

15.1 Der überlebende geschiedene Ehegatte hat nach dem Tod der versicherten Person Anspruch auf eine Hinterlassenenleistung gemäss Art. 20 und Übergangsbestimmung zur Änderung vom 10. Juni 2016 BVV 2.

15.2 Der Anspruch beschränkt sich auf die Mindestleistungen gemäss BVG. Zudem werden die Leistungen um jenen Betrag gekürzt, um den sie zusammen mit den Hinterlassenenleistungen der AHV den Anspruch aus dem Scheidungsurteil übersteigen. Hinterlassenenrenten der AHV werden dabei nur so weit angerechnet, als sie höher sind als ein eigener Anspruch auf eine Invalidenrente der IV oder eine Altersrente der AHV.

16. Todesfallsumme

16.1 Entsteht beim Tod einer versicherten Person vor der Pensionierung kein Anspruch auf eine Ehegattenrente, auf eine Lebenspartnerrente, auf Renten für den geschiedenen Ehegatten oder auf Abfindungen, so wird das bis zum Zeitpunkt des Todes angesammelte Altersguthaben als Todesfallsumme ausbezahlt, sofern das Kassenreglement nichts anderes vorsieht.

16.2 Entsteht beim Tod einer versicherten Person vor der Pensionierung ein Anspruch auf eine Ehegattenrente, auf eine Lebenspartnerrente, auf Renten für den geschiedenen Ehegatten oder auf Abfindungen, so wird, sofern das bis zum Zeitpunkt des Todes vorhandene Altersguthaben das Total der Barwerte aller genannten Leistungen übersteigt und das Kassenreglement nichts anderes vorsieht, eine Todesfallsumme ausgerichtet. Die Höhe der Summe entspricht der Differenz zwischen dem vorhandenen Altersguthaben und dem Total der Barwerte der genannten Leistungen.

16.3 Sofern im Kassenreglement weitere Todesfalleistungen versichert sind, werden diese beim Tod der versicherten Person zusätzlich zu den anderen Hinterlassenenleistungen ausgerichtet.

17. Begünstigung

17.1 Entsteht ein Anspruch auf eine Todesfallsumme gemäss Ziffer 16, so gilt unabhängig vom Erbrecht die nachfolgende Begünstigungsordnung:

17.1.1 der überlebende Ehegatte; bei Fehlen

17.1.2 die minderjährigen, die zu mindestens 70% invaliden und die in Ausbildung stehenden Kinder, welche das 25. Altersjahr noch nicht vollendet haben; bei Fehlen

17.1.3 natürliche Personen, die von der versicherten Person in erheblichem Masse unterstützt worden sind, oder die Person, die mit diesem in den letzten fünf Jahren bis zu seinem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt hat oder die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss; bei Fehlen

17.1.4 in folgender Reihenfolge:

- die Kinder des Verstorbenen, welche die Voraussetzungen nach Ziffer 21 nicht erfüllen
- die Eltern
- die Geschwister

17.2 Wenn keine Hinterlassenen gemäss Ziffer 17.1 vorhanden sind, haben die Kindes Kinder, bei deren Fehlen die Kinder der Geschwister, Anspruch auf die Hälfte der Todesfallsumme.

17.3 Sind mehrere Begünstigte anspruchsberechtigt, so erfolgt eine Aufteilung der Leistung pro Kopf.

17.4 Sofern Hinterlassenenrenten aus einem anderen Vorsorgefall bezogen werden, besteht kein Anspruch gemäss Ziffer 17.1.3.

18. Erwerbsunfähigkeitsleistungen

18.1 Wird eine versicherte Person vor Erreichen des Rücktrittsalters erwerbsunfähig, so ist die Stiftung für den Erwerbsunfähigkeitsfall zuständig, sofern und soweit die versicherte Person bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, gemäss diesem Reglement versichert war.

Im Rahmen der obligatorischen Leistungen gemäss BVG richtet sich die Zuständigkeit der Stiftung nach Art. 23 BVG.

18.2 Der Invaliditätsgrad richtet sich nach Art. 24a BVG. Legt die IV mangels Erfüllung der Beitragspflicht keinen Invaliditätsgrad fest, wird auf die gesetzlichen Kriterien abgestellt. Eine Änderung des Invaliditätsgrades bewirkt nach Massgabe von Art. 24b BVG eine Leistungsänderung auf das von der IV festgestellte Wirkungsdatum.

Der Mindestinvaliditätsgrad beträgt 40%. Ist der Mindestinvaliditätsgrad unterschritten, so besteht kein Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitsleistungen (Befreiung von der Beitragszahlung, Invalidenrenten).

18.3 Die Wartefristen werden bei Erreichen des Mindestinvaliditätsgrades eröffnet. Neue Ursachen begründen den Lauf neuer Wartefristen.

Für Unterbrüche der Erwerbsunfähigkeit und Änderungen des Erwerbsunfähigkeitsgrades vor Entstehung des Anspruch auf eine Invalidenrente gemäss Art. 26 Abs. 1 BVG gilt:

- Unterbrüche der Erwerbsunfähigkeit an mindestens 30 aufeinander folgenden Tagen begründen die Eröffnung neuer Wartefristen.
- Unterbrüche der Erwerbsunfähigkeit von weniger als 10 aufeinander folgenden Tagen begründen kein Aussetzen der Beitragsbefreiung und werden für die Berechnung der Wartefristen nicht angerechnet.
- Änderungen des Erwerbsunfähigkeitsgrades von weniger als 10 aufeinander folgenden Tagen begründen keine Anpassung der Beitragsbefreiung.

Ein Unterbruch der Erwerbsunfähigkeit liegt vor, wenn der Erwerbsunfähigkeitsgrad 40% unterschreitet. Eine Änderung des Erwerbsunfähigkeitsgrades im Sinne dieser Bestimmung liegt vor, wenn sich der Erwerbsunfähigkeitsgrad im Bereich zwischen 40% und 100% in einem nach Ziffer 20.2.1 relevanten Ausmass ändert.

Ab Entstehung des Anspruchs auf die Invalidenrente gemäss Art. 26 Abs. 1 BVG wird auf den Invaliditätsgrad gemäss Art. 24a BVG abgestellt.

18.4 Wurde die Invalidenrente der IV nach Verminderung der Invalidität auf einen rentenausschliessenden Grad aufgehoben, gilt als Rückfall das erneute Auftreten einer Invalidität aus gleicher Ursache in einem rentenbegründenden Ausmass. Liegt zwischen Grundfall und Rückfall weder ein Stellenwechsel noch ein Wechsel der Vorsorgeeinrichtung vor, wird

- bei einer rentenausschliessenden Invalidität während mehr als einem Jahr ein neues Ereignis mit neuen Wartefristen angenommen
- bei einem Rückfall innerhalb eines Jahres keine neuen Wartefristen angesetzt und die in der Zwischenzeit erfolgten Leistungsanpassungen rückgängig gemacht.

18.5 Die Stiftung verweigert oder kürzt ihre Erwerbsunfähigkeitsleistungen im entsprechenden Umfang, wenn die IV eine Leistung infolge Verweigerung der Mitwirkungspflicht verweigert oder kürzt.

19. Befreiung von der Beitragszahlung

19.1 Der Anspruch auf Befreiung von der Beitragszahlung entsteht mit Ablauf der im Kassenreglement festgelegten Wartefrist. Nach Ablauf von 12 Monaten ab Eröffnung der Wartefrist wird die Befreiung von der Beitragszahlung nur bei Vorliegen eines rechtskräftigen Rentenentscheides der IV erbracht. Sie endet unter Vorbehalt von Art. 26a BVG, wenn keine anspruchsbegründende Invalidität ausgewiesen ist, spätestens jedoch mit dem Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters.

19.2 Während dem Lauf der Invalidenrente gemäss IV wird die Befreiung von der Beitragszahlung entsprechend den für die Invalidenrente geltenden Regeln gewährt.

19.3 Ziffer 20.2.1 (Rentensystem) gilt sinngemäss.

20. Invalidenrente

20.1 Auf die gesetzlichen Leistungen beschränkte Ansprüche richten sich nach dem BVG.

20.2 Für die Leistungsbemessung der übrigen Ansprüche gilt:

20.2.1 Rentensystem

Invaliditätsgrad nach Art. 24a BVG in %	Anspruch in % einer ganzen Rente
40 %	25,0 % (Viertelsrente)
41 %	27,5 %
42 %	30,0 %
43 %	32,5 %
44 %	35,0 %
45 %	37,5 %
46 %	40,0 %
47 %	42,5 %
48 %	45,0 %
49 %	47,5 %
50 – 69 %	%-Anteil gemäss Invaliditätsgrad
Ab 70 %	100 % (ganze Rente)

20.2.2 Bei Gradänderungen werden die Leistungen entsprechend Art. 24b BVG angepasst.

20.3 Ist der Mindestinvaliditätsgrad unterschritten, so besteht kein Anspruch auf Invalidenrenten.

20.4 Die Basler ist jederzeit berechtigt, das Bestehen und den Grad der Invalidität zu überprüfen.

20.5 Der Anspruch auf Invalidenrente entsteht im spätesten der folgenden Zeitpunkte:

- Beginn des Rentenanspruchs gemäss IV
- Beendigung der Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers bzw. des Anspruchs auf Krankentaggeld, falls dieses wenigstens 80% des Lohnes bei vollständiger Arbeitsunfähigkeit und mindestens zur Hälfte vom Arbeitgeber finanziert wurde
- Ablauf der im Kassenreglement festgelegten Wartezeit

Die Invalidenrente endet unter Vorbehalt von Art. 26a BVG, wenn keine anspruchsbegründende Invalidität mehr besteht, spätestens jedoch mit dem Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters.

20.6 Fehlen bei einer Graderhöhung aufgrund derselben Ursache Alters- oder Zinsgutschriften, so wird die Leistungserhöhung unter Anrechnung des Fehlbetrages bzw. der Fehlbeträge neu festgesetzt (Fehlbetrag im Verhältnis zum rechnerischen Altersguthaben). Austrittsleistungen sind maximal in jenem Umfang einbringbar, in dem sie zur verhältnismässigen Erhöhung der laufenden und anwartschaftlichen Leistungen erforderlich sind.

21. Kinderrenten

21.1 Als Kinderrenten gelten Waisenrenten, Invaliden-Kinderrenten und Pensionierten-Kinderrenten.

21.2 Anspruch auf eine Waisenrente haben die Kinder der versicherten Person gemäss Art. 252 ZGB sowie die Pflege- und Stiefkinder gemäss Art. 49 AHVV.

Eine versicherte Person, der eine Altersrente zusteht, hat für jedes Kind, das im Falle ihres Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Pensionierten-Kinderrente.

Eine versicherte Person, der eine Invalidenrente zusteht, hat für jedes Kind, das im Falle ihres Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Invaliden-Kinderrente.

21.3 Die Invaliden- und Pensionierten-Kinderrenten werden zusätzlich zur Invaliden- und Altersrente ausgerichtet. Die Höhe der Pensionierten-Kinderrente richtet sich nach der Höhe der ausgerichteten Altersrente.

Der Anspruch auf eine Waisenrente entsteht per Todestag. Löst die Waisenrente eine laufende Rente ab, entsteht der Anspruch auf den dem Todestag folgenden Monatsersten.

War bei einer teilinvaliden Person im Zeitpunkt des Todes ein aktiver Teil versichert, wird vom Todestag bis dem darauffolgenden Monatsersten die höhere der beiden Leistungen ausgerichtet.

21.4 Der Anspruch auf Kinderrenten erlischt mit dem Tod des Kindes, spätestens aber, wenn das Kind das im Kassenreglement genannte Altersjahr vollendet. Über das im Kassenreglement genannte Altersjahr des Kindes hinaus, jedoch längstens bis zur Vollendung des 25. Altersjahres besteht Anspruch auf Kinderrenten, wenn ein Kind noch in Ausbildung steht oder zu mindestens 70% invalid ist.

21.5 Invaliden- und Pensionierten-Kinderrenten werden in jedem Fall nur so lange ausgerichtet, wie eine Invaliden- bzw. eine Altersrente an die versicherte Person ausgerichtet wird.

22. Anpassung der Renten an die Preisentwicklung

22.1 Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten, deren Laufzeit drei Jahre überschritten hat, werden im Umfang des gesetzlichen Minimums bis zum Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters der anspruchsberechtigten Person der Preisentwicklung angepasst.

22.2 Die Anpassung der Waisen- und Invaliden-Kinderrenten erfolgt bis zum Erlöschen des Rentenanspruchs.

22.3 Der Stiftungsrat entscheidet jährlich darüber, ob und in welchem Ausmass die übrigen Renten im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten angepasst werden. Abweichende Beschlüsse des Kassenvorstands im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der Vorsorgekasse bleiben vorbehalten.

23. Kapitalabfindung

23.1 Die Vorsorgeleistungen werden in der Regel in Rentenform erbracht. Die anspruchsberechtigte Person kann jedoch anstelle der Altersrente, der Ehegattenrente, der Lebenspartnerrente oder der Rente für den geschiedenen Ehegatten eine Kapitalabfindung nach Ziffer 23.2 bis 23.4 verlangen.

Verlangt eine verheiratete versicherte Person die Kapitalabfindung anstelle der Altersrente, so ist das schriftliche Einverständnis des Ehegatten erforderlich. Die Stiftung kann auf Kosten der versicherten Person Nachweise der Zustimmung verlangen.

23.2 Anstelle der Altersrente kann die anspruchsberechtigte Person, soweit noch kein anderer Vorsorgefall eingetreten ist, das Altersguthaben ganz oder teilweise als einmalige Kapitalabfindung verlangen. Dazu muss sie eine schriftliche Erklärung spätestens einen Monat vor der ersten Altersrentenzahlung gegenüber der Stiftung abgeben. Für den Teilkapitalbezug gilt die Regelung bezüglich der Entnahme aus dem Alters-

guthaben (Ziffer 8.3). Die Auszahlung der Abfindung erfolgt bei der Pensionierung. Betrifft sie das ganze Altersguthaben, erlöschen sämtliche Ansprüche aus dem Versicherungsverhältnis, einschliesslich der nach dem Rücktrittsalter versicherten Ehegatten- und Kinderrenten. Die nach dem Teilbezug versicherten Ansprüche sind von der Höhe des verbleibenden Altersguthabens abhängig.

23.3 Eine versicherte Person, die im Zeitpunkt der Pensionierung erwerbsunfähig ist, kann die Leistungen nach Massgabe ihrer Erwerbsunfähigkeit nicht ganz oder teilweise in Kapitalform beziehen, es sei denn, sie hat vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit oder als Bezügerin einer Invalidenrente nach UVG oder MVG, die nach Erreichen des AHV-Rentalters weiterhin ausgerichtet wird, auf Kapitalbezug optiert.

23.4 Anstelle einer Ehegattenrente kann der überlebende Ehegatte ganz oder teilweise eine Kapitalabfindung verlangen. Er hat dies vor der ersten Rentenzahlung, spätestens aber zwei Monate nach Bekanntgabe der Höhe des Kapitals der Stiftung schriftlich bekannt zu geben. Die Kapitalabfindung muss mindestens ein Viertel des Kapitals betragen.

Wird infolge Koordination während eines gewissen Zeitraums keine Ehegattenrente ausgerichtet, so muss die Kapitalabfindung innerhalb von zwei Monaten ab Todestag schriftlich bei der Stiftung verlangt werden.

Die Höhe der Kapitalabfindung wird nach versicherungsmathematischen Grundsätzen berechnet; künftige Änderungen in der Koordination werden aufgrund von Durchschnittswerten definitiv und unrevidierbar miteinkalkuliert. Im Umfang der Kapitalabfindung erlöschen die Ansprüche des überlebenden Ehegatten aus dem Versicherungsverhältnis gegenüber der Stiftung, insbesondere auch auf Anpassung der Leistung an die Preisentwicklung.

Diese Regelung gilt gleichermaßen für die Lebenspartnerrente und die Rente für den geschiedenen Ehegatten.

23.5 Anstelle der Alters- oder Hinterlassenenrente wird in jedem Fall eine Kapitalabfindung ausgerichtet, wenn die Altersrente weniger als 10%, die Ehegattenrente weniger als 6%, die Pensionierten- oder Waisenrente pro Kind weniger als 2% der einfachen Mindestaltersrente der AHV beträgt. Die Höhe der Kapitalabfindung bemisst sich nach versicherungsmathematischen Grundsätzen.

24. Auszahlung, Erfüllungsort

24.1 Die Renten werden monatlich vorschüssig ausgerichtet. Entsteht oder endet der Rentenanspruch nicht an einem Monatsersten, so wird eine Teilrente ausgerichtet.

24.2 Erfüllungsort für Leistungszahlungen ist der Wohnsitz der anspruchsberechtigten Person bzw. ihres gesetzlichen Vertreters. Befindet sich deren Wohnsitz nicht in der Schweiz oder in einem anderen Staat der EFTA oder einem Staat der EU, so ist der Sitz der Stiftung Erfüllungsort.

III. Finanzierung

25. Beiträge

25.1 Die Beitragspflicht beginnt mit der Aufnahme in die Vorsorgekasse und dauert bis zum Tod der versicherten Person oder bis zur Pensionierung, längstens jedoch bis zum Austritt aus der Vorsorgekasse. Bei Invalidität gelten die Bestimmungen über die Befreiung von der Beitragszahlung.

25.2 Die Beiträge zur Finanzierung der Vorsorgeleistungen werden vom Arbeitgeber und den versicherten Personen gemeinsam aufgebracht. Der Beitrag des Arbeitgebers ist insgesamt mindestens gleich hoch wie die Summe der Beiträge aller versicherten Personen.

Die Art, die Höhe und die Aufteilung der Beiträge zur Finanzierung der Vorsorgeleistungen ist im Kassenreglement umschrieben.

Die Beiträge der versicherten Personen werden jeweils bei der Lohnzahlung erhoben. Der Arbeitgeber schuldet der Stiftung die gesamten durch ihn und die versicherten Personen zu leistenden Beiträge.

25.3 Der Arbeitgeber kann für die Bezahlung seiner Beiträge Mittel aus einer gesondert ausgewiesenen Arbeitgeber-Beitragsreserve entnehmen, der von ihm vorgängig geäußert worden ist.

25.4 Die Beiträge für Kosten aus der Durchführung der beruflichen Vorsorge werden der Vorsorgekasse, den Versicherten oder dem Arbeitgeber belastet. Dazu gehören die tarifarischen Kosten, die gesetzlichen Zusatzaufwendungen (Teuerungsanpassung, Sicherheitsfonds BVG) sowie die ausserordentlichen Kosten gemäss Kostenreglement.

26. Einkauf

26.1 Im gesetzlich zulässigen Rahmen ist der Einkauf in das Altersguthaben gemäss Ziffer 8.2 möglich.

26.2 Insoweit eine Arbeitsunfähigkeit besteht, ist ein Einkauf unter Vorbehalt von Ziffer 8.2.1 ausgeschlossen. Für Bezüger einer Invalidenrente gilt dieser Ausschluss nach Massgabe ihres Rentenanspruchs.

26.3 Ist das Einkaufspotenzial gemäss dem Reglement voll ausgeschöpft, sind zusätzliche Einkäufe möglich, um Leistungskürzungen bei vorzeitiger Pensionierung ganz oder teilweise auszugleichen (Auskauf). Für den Auskauf gelten die reglementarischen Voraussetzungen des Einkaufs sinngemäss. Der Auskauf wird in einem separaten Alterskonto geführt und im Zeitpunkt der vorzeitigen Pensionierung dem Altersguthaben zugerechnet.

26.3.1 Bis zur vorzeitigen Pensionierung entspricht die maximal mögliche Auskaufssumme der Summe der fehlenden Altersgutschriften ohne Zins für die Jahre vom geplanten vorzeitigen Pensionierungsalter bis zum ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter, höchstens aber der Summe der Altersgutschriften der letzten 5 Jahre vor dem ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter (Teilauskauf).

26.3.2 Bei einem Verzicht auf die vorzeitige Pensionierung darf das reglementarische Leistungsziel um höchstens 5% überschritten werden. Die nicht mehr zur Finanzierung der Leistungskürzungen benötig-

ten Mittel aus dem separaten Alterskonto werden zur Begleichung von bis zur Pensionierung noch zu leistenden Arbeitnehmerbeiträgen verwendet. Überschüssende Alterskapitalien verfallen zu Gunsten der Vorsorgekasse.

26.3.3 Im Zeitpunkt der definitiv durchgeführten vorzeitigen Pensionierung kann unter Anrechnung eines bereits geleisteten Teileinkaufs maximal die Differenz zwischen der voraussichtlichen Altersrente im ordentlichen Schlussalter und der reduzierten Altersrente bei vorzeitiger Pensionierung ausgekauft werden (Vollauskauf).

Bei Vollauskauf erlischt das reglementarische Recht, die Altersleistung ganz oder teilweise in Kapitalform zu verlangen.

26.3.4 Bei Tod vor der Pensionierung wird das Guthaben auf dem separaten Alterskonto für den Auskauf als zusätzliche Todesfallsumme ausgerichtet.

26.3.5 Bei einem Vorbezug im Rahmen der Bestimmungen über die Wohneigentumsförderung erfolgt eine Entnahme aus dem separaten Alterskonto für den Auskauf, nach Massgabe von Ziffer 8.3.

26.3.6 Bei Dienstaustritt ist das Guthaben für den Auskauf Bestandteil des gesamten vorhandenen Altersguthabens (Deckungskapital im Sinne von Art. 15 FZG).

26.4 Die steuerliche Beurteilung eines Einkaufs erfolgt im Einzelfall durch die zuständigen Steuerbehörden und die Abklärung ist Sache der versicherten Person

26.5 Die aus einem Einkauf resultierenden Leistungen dürfen innerhalb der nächsten drei Jahre nicht in Kapitalform aus der Vorsorge zurückgezogen werden.

IV. Besondere Bestimmungen

27. Sicherheitsfonds für den Altersstrukturausgleich und die Insolvenzdeckung

Die Stiftung ist dem gesamtschweizerischen Sicherheitsfonds BVG angeschlossen. Die Mittel des Sicherheitsfonds dienen insbesondere:

- zur Finanzierung von Zuschüssen an Vorsorgekassen, deren Altersstruktur ungünstig ist;
- zur Sicherstellung der Leistungen im Rahmen von Art. 56 Abs. 2 BVG, wenn diese infolge Zahlungsunfähigkeit der Vorsorgekasse nicht erbracht werden können.

28. Kürzung der Leistungen bei schwerem Verschulden

Die Stiftung kürzt ihre Erwerbsunfähigkeits- und Hinterlassenenleistungen im entsprechenden Umfang, wenn die AHV/IV eine Leistung kürzt, entzieht oder verweigert, weil der Anspruchsberechtigte den Tod oder die Invalidität durch schweres Verschulden herbeigeführt hat oder sich einer Eingliederungsmassnahme der IV widersetzt.

29. Koordination und Regress

29.1 Die Stiftung anerkennt den Anspruch auf Erwerbsunfähigkeits- und Hinterlassenenleistungen nur insoweit, als die maximal vorgesehenen Leistungen zusammen mit den anderen Einkünften 90% des mutmasslich entgangenen Verdienstes nicht übersteigen. Kinder- und Familienzulagen werden nicht berücksichtigt.

29.2 Als andere Einkünfte gelten:

- Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung wie Taggelder, Renten sowie Kapitalleistungen mit ihrem Rentenumsatz in- und ausländischer Privat- und Sozialversicherungen sowie Vorsorgeeinrichtungen, die der anspruchsberechtigten Person ausgerichtet werden;
- das zusätzlich erzielte oder hypothetische Erwerbs- oder Ersatzeinkommen der versicherten Person, mindestens in der Höhe des von der IV festgestellten Invalideneinkommens.

Ein während der Wiedereingliederung erzieltetes Zusatzeinkommen wird nicht angerechnet. Während der Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs nach Art. 26a BVG wird die laufende Invalidenrente nur insoweit entsprechend dem verminderten Invaliditätsgrad gekürzt, wie die Kürzung durch ein Zusatzeinkommen der versicherten Person ausgeglichen wird.

29.3 Die Hinterlassenenleistungen der anspruchsberechtigten Personen werden zusammengerechnet.

29.4 Im Rahmen der obligatorischen Leistungen gemäss BVG richtet sich die Koordination nach den gesetzlichen Bestimmungen (Art. 24 ff. BVV 2).

29.5 Leistungsverweigerungen oder -kürzungen der Unfall- oder Militärversicherung werden nicht ausgeglichen.

29.6 Gegenüber einem Dritten, der für den Versicherungsfall haftet, tritt die Vorsorgeeinrichtung im Zeitpunkt des Ereignisses bis auf die Höhe der gesetzlichen Leistungen in die Ansprüche der versicherten Person, ihrer Hinterlassenen und weiteren Begünstigten gemäss Art. 20a BVG ein. Erbringt die Stiftung überobligatorische Leistungen, sind die versicherte Person, ihre Hinterlassenen und weitere Begünstigte verpflichtet, der Stiftung ihre Ansprüche gegenüber einem haftpflichtigen Dritten bis auf die Höhe der reglementarischen Leistungen abzutreten.

30. Überschussbeteiligung

30.1 Grundlage für die Berechnung der Überschussbeteiligung ist die jährliche Betriebsrechnung der Basler für die massgebenden Verträge. Ein positiver Gesamtsaldo wird im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften insbesondere für die Bildung von Rückstellungen und die Äufnung eines Überschussfonds verwendet.

30.2 Ist ein Überschuss auszuschütten, wird er von der Stiftung der Vorsorgekasse grundsätzlich entsprechend dem anteiligen Deckungskapital, dem Schadenverlauf der versicherten Risiken und dem verursachten Kostenaufwand zugewiesen.

30.3 Nach dem Entscheid über die Teuerungsanpassung gemäss Ziffer 22.3 wird die Überschussbeteiligung dem Altersguthaben gutgeschrieben, es sei denn, der Kassenvorstand hat der Basler den Beschluss mitgeteilt, sie den freien Mitteln gutzuschreiben.

31. Kassenvermögen

31.1 Eine Vorsorgekasse verfügt in dem Umfang über freie Mittel, als das Kassenvermögen nicht zur Finanzierung von gesetzlichen oder regulatorischen Leistungsverpflichtungen benötigt wird.

31.2 Freie Mittel können gebildet werden aus:

- Mangels begünstigter Personen oder gemäss Ziffer 17.2. nicht auszahlende Altersguthaben aus Ansprüchen auf eine Todesfallsumme gemäss Ziffer 16.1 und 16.2;
- Überschussanteilen aus dem Kollektiv-Lebensversicherungsvertrag mit der Basler, wenn der Kassenvorstand dies beschlossen und der Basler mitgeteilt hat;
- Zuwendungen und Vermögenserträgen.

Innerhalb der freien Mittel der Vorsorgekasse können durch Beschluss des Kassenvorstands verschiedene Fonds ausgeschieden werden. Der Kassenvorstand hat bei seinen Beschlüssen die Empfehlungen des für die Stiftung zuständigen anerkannten Experten für die berufliche Vorsorge zu beachten.

31.3 Der Arbeitgeber kann in einem gesondert ausgewiesenen Arbeitgeber-Beitragsreservefonds Mittel für die Finanzierung künftiger Arbeitgeberbeiträge äufnen. Für andere Zwecke als zur Beitragszahlung können Mittel aus diesem Fonds nur mit Zustimmung des Arbeitgebers verwendet werden.

31.4 Das Kassenvermögen darf ausschliesslich im Rahmen des Stiftungszwecks verwendet werden.

32. Abtretung, Verpfändung und Verrechnung

32.1 Leistungsansprüche aus diesem Reglement dürfen vor ihrer Fälligkeit weder abgetreten noch verpfändet werden. Vorbehalten bleibt die Verpfändung gemäss den Bestimmungen über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge.

32.2 Bereits fällig gewordene Leistungsansprüche dürfen mit Forderungen, die der Arbeitgeber der Stiftung abgetreten hat, nur verrechnet werden, wenn sich diese Forderungen auf Beiträge beziehen, die nicht vom Lohn abgezogen worden sind.

33. Wohneigentumsförderung

33.1 Bis drei Jahre vor Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen kann die versicherte Person im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen Mittel der beruflichen Vorsorge zum Erwerb von Wohneigentum zum eigenen Bedarf vorbezahlen oder verpfänden. Die Mittel der beruflichen Vorsorge können verwendet werden für

- den Erwerb und die Erstellung von Wohneigentum,
- die Beteiligungen an Wohneigentum,
- die Rückzahlung von Hypothekendarlehen.

33.2 Ist die versicherte Person verheiratet, bedürfen sowohl der Vorbezug als auch die Verpfändung der schriftlichen Einwilligung des Ehegatten. Die Stiftung kann auf Kosten der versicherten Person Nachweise der Zustimmung verlangen.

33.3 Die Basler verlangt für Gesuche um Vorbezug bzw. Verpfändung von der versicherten Person eine angemessene Entschädigung ihres Bearbeitungsaufwandes gemäss dem Kostenreglement.

33.4 Der Vorbezug entspricht bis zum 50. Altersjahr maximal der Höhe der Austrittsleistung; ab dem 50. Altersjahr entspricht er höchstens der Austrittsleistung bei Alter 50 oder der Hälfte der Austrittsleistung zum Zeitpunkt des Bezugs.

Im Falle einer Ehescheidung oder gerichtlichen Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft vor Eintritt eines Vorsorgefalles gilt der Vorbezug als Austrittsleistung.

Hat während der Ehe ein Vorbezug stattgefunden, so werden der Kapitalabfluss und der Zinsverlust anteilmässig dem vor der Eheschliessung und dem danach bis zum Vorbezug geäufteten Altersguthaben belastet.

Hat der Vorbezug eine Kürzung der versicherten Risikoleistungen zur Folge, so kann eine Zusatzversicherung zur Deckung der Risiken Tod und Invalidität abgeschlossen werden. Die Kosten für die Zusatzversicherung trägt die versicherte Person.

Aus dem Kassenreglement ergibt sich, ob und inwiefern ein Vorbezug eine Änderung der versicherten Leistungen zur Folge hat. Vorbehalten bleibt Ziffer 7.7.

Der vorbezogene Betrag muss zurückbezahlt werden, wenn die Voraussetzungen für den Bezug nicht oder nicht mehr erfüllt sind.

Die freiwillige Rückzahlung des Vorbezugs ist zulässig bis zur Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen, bis zum Eintritt eines anderen Vorsorgefalles oder bis zur Barauszahlung der Austrittsleistung.

33.5 Bis zum 50. Altersjahr kann die versicherte Person ihren Anspruch auf Vorsorgeleistungen oder einen Betrag bis zur Höhe der Austrittsleistung verpfänden. Hat die versicherte Person das 50. Altersjahr überschritten, so ist der Anspruch auf Verpfändung auf denjenigen Betrag begrenzt, den sie ab Alter 50 für den Vorbezug geltend machen könnte. Die Verpfändung bedarf zu ihrer Gültigkeit der schriftlichen Anzeige an die Basler.

Betreffend Rückzahlung eines allfälligen Erlöses aus Pfandverwertung gelten die Bestimmungen über den Vorbezug sinngemäss.

34. Ehescheidung

34.1 Bei Ehescheidung entscheidet das Gericht über den Ausgleich der während der Ehe bis zum Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens erworbenen Ansprüche. Grundsätzlich werden die Austrittsleistungen und Rentenanteile nach den Artikeln 122 – 124e ZGB geteilt.

34.2 Ausgleichsverpflichtete versicherte Personen

34.2.1 Aktive Versicherte

Das Altersguthaben vermindert sich um den zu übertragenden Betrag nach Massgabe von Ziffer 8.3 des Vorsorgereglements.

Ein Wiedereinkauf ist möglich.

34.2.2 Invalidenrentenbezüger

Das passive, d.h. sich auf den invaliden Teil beziehende, Altersguthaben vermindert sich um den zu übertragenden Betrag nach Massgabe von Ziffer 8.3 des Vorsorgereglements. Bei Teilinvaliden wird er vorrangig dem Altersguthaben des aktiven Teils entnommen.

Die laufende reglementarische Invalidenrente wird durch die Entnahme nicht gekürzt. Der obligatorische Teil dieser Invalidenrente (gesetzliche Invalidenrente) wird ab Rechtskraft des Scheidungsurteils rechnerisch wie folgt gekürzt: Die Kürzung entspricht dem entnommenen obligatorischen Teil des passiven Altersguthabens multipliziert mit dem der Berechnung der Invalidenrente zugrundeliegenden obligatorischen Umwandlungssatz. Sie darf jedoch im Verhältnis zum bisherigen obligatorischen Teil der Invalidenrente nicht grösser sein, als der übertragene Teil der passiven Austrittsleistung im Verhältnis zur gesamten passiven Austrittsleistung. Bei teilinvaliden Versicherten wird im Falle von Gradänderungen eine Neuberechnung der Kürzung vorgenommen.

Im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens laufende und anwartschaftliche Invaliden-Kinderrenten und sie ablösende Kinderrenten werden nicht gekürzt.

Die anwartschaftlichen Hinterlassenenleistungen werden insoweit gekürzt, als sie durch entnommenes, nicht wiedereingebrachtes Altersguthaben finanziert sind.

Ein Wiedereinkauf ist nur in die Alters- und anwartschaftlichen Hinterlassenenleistungen möglich. Bei Teilinvaliden wird der Betrag aus einem Wiedereinkauf vorrangig dem Altersguthaben des aktiven Teils gutgeschrieben.

34.2.3 Altersrentenbezüger

Die laufende Altersrente vermindert sich um den dem ausgleichsberechtigten Ehegatten zugesprochenen Rentenanteil.

Im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens laufende Kinderrenten und sie ablösende Waisenrenten werden nicht gekürzt. Anwartschaftliche Pensionierten-Kinderrenten und Hinterlassenenleistungen werden auf der Grundlage der gekürzten Altersrente berechnet.

Ein Wiedereinkauf ist ausgeschlossen.

34.2.4 Pensionierung, Erreichen des Rücktrittsalters während des Scheidungsverfahrens

Wird ein aktiv versicherte Person während des Scheidungsverfahrens pensioniert, so kürzt die Stiftung den zu übertragenden Teil der Austrittsleistung und die Altersrente. Die Kürzung erfolgt nach Massgabe von Art. 19g Abs. 1 FZV.

Erreicht ein Invalidenrentenbezüger während des Scheidungsverfahrens das Rücktrittsalter, so kürzt die Stiftung den zu übertragenden Teil der Austrittsleistung sinngemäss nach Art. 19g Abs. 2 FZV.

34.3 Ausgleichsberechtigte versicherte Personen

34.3.1 Aktive Versicherte

Eine eingegangene Austrittsleistung, lebenslange Rente nach Art. 124a ZGB oder Kapitalabfindung für die lebenslange Rente wird im Verhältnis, in dem sie in der Vorsorge des ausgleichsverpflichteten Ehegatten belastet wurde, dem obligatorischen und dem überobligatorischen Teil des Altersguthabens gutgeschrieben.

34.3.2 Invalidenrentenbezüger

Das passive Altersguthaben erhöht sich um einen eingehenden Betrag nach Massgabe von Ziffer 34.3.1. Bei Teilinvaliden wird er vorrangig dem Altersguthaben des aktiven Teils gutgeschrieben, die laufende reglementarische Invalidenrente wird durch die Gutschrift nicht erhöht. Bei

teilinvaliden Versicherten wird sie bei Gradänderungen aus gleicher Ursache nicht berücksichtigt.

34.3.3 Altersrentenbezüger

Ein Ausgleichsanspruch gegenüber der Vorsorgeeinrichtung des ausgleichsverpflichteten Ehegatten kann nicht zur Erhöhung der laufenden reglementarischen Altersrente der Stiftung verwendet werden.

34.4 Hat die Stiftung eine lebenslange Rente nach Art. 124a ZGB zu übertragen, so kann der ausgleichsberechtigte Ehegatte schriftlich und unwiderruflich vor der ersten Rentenübertragung an deren Stelle eine Überweisung in Kapitalform beantragen. Die Kapitalisierung wird nach den für die zu teilende Altersrente massgebenden technischen Grundlagen der Stiftung berechnet. Mit der Überweisung in Kapitalform sind sämtliche Ansprüche des ausgleichsberechtigten Ehegatten gegenüber der Stiftung abgegolten.

Hat der ausgleichsberechtigte Ehegatte Anspruch auf eine volle Invalidenrente oder das Mindestalter für den vorzeitigen Altersrücktritt erreicht, so zahlt ihm die Stiftung auf Verlangen die lebenslange Rente nach Art. 124a ZGB aus.

Hat der ausgleichsberechtigte Ehegatte das Rentenalter nach Art. 13 Abs. 1 BVG erreicht, so wird ihm die lebenslange Rente nach Art. 124a ZGB ausbezahlt. Auf Verlangen erfolgt die Überweisung in seine Vorsorge, wenn er sich nach deren Reglement noch einkaufen kann.

Aus der lebenslangen Rente nach Art. 124a ZGB können keine weiteren Ansprüche auf Leistungen, insbesondere keinerlei Hinterlassenenleistungen, abgeleitet werden.

35. Unbezahlter Urlaub

35.1 Als unbezahlter Urlaub gilt ein freiwilliger, nicht bezahlter Unterbruch der Arbeit während des bestehenden Arbeitsverhältnisses von mindestens einem Monat und maximal 12 Monaten.

35.2 Für die Dauer des unbezahlten Urlaubs wird das Vorsorgeverhältnis unterbrochen und es wird kein Lohn versichert (versicherter Lohn = 0).

35.3 Der Versicherungsschutz während des Unterbruchs des Vorsorgeverhältnisses ist nach Ablauf der gesetzlichen Nachdeckungsfrist auf folgende Ansprüche beschränkt:

- Alters- und Todesfall: Anspruch auf das vorhandene Altersguthaben
- Invaliditätsfall: Bei Anspruch auf eine volle Invalidenrente der IV besteht auf ausdrücklichen Antrag der versicherten Person Anspruch auf das vorhandene Altersguthaben (vorzeitige Auszahlung der Altersleistung).

35.4 Die versicherte Person hat die Möglichkeit, für die Dauer des unbezahlten Urlaubs die Weiterversicherung im bisherigen Umfang für die gesamten versicherten Leistungen (Alter, Tod und Invalidität) oder lediglich für die Erwerbsunfähigkeits- und Hinterlassenenleistungen (Tod und Invalidität) zu verlangen. Das Formular mit dem schriftlichen Begehren muss vor Antritt des unbezahlten Urlaubs bei der Stiftung eingegangen sein.

35.5 Erleidet der Versicherte während der Weiterversicherung im unbezahlten Urlaub einen Unfall im Sinne des Art. 4 ATSG, eine Berufskrankheit oder eine unfallähnliche Körperschädigung im Sinne des UVG, so erbringt die Stiftung die Rentenleistungen maximal in Höhe der obligatorischen Leistungen gemäss BVG. Allfällige im Kassenreglement vorgesehene Leistungen aus Lohnanteilen über dem UVG-Maximum bleiben versichert.

35.6 Die abhängig von der gewählten Deckung zu erbringenden Beiträge sind von der versicherten Person zu finanzieren. Das Kassenreglement kann eine abweichende Finanzierung vorsehen. Beitragsschuldner gegenüber der Stiftung bleibt der Arbeitgeber.

35.7 Nimmt der Arbeitnehmer nach Ablauf des unbezahlten Urlaubs die Arbeit nicht wieder auf, gilt die versicherte Person per diesem Datum als aus der Vorsorgekasse ausgetreten. Vorbehalten bleibt die Beendigung des Arbeitsverhältnisses auf einen früheren Zeitpunkt.

V. Freizügigkeitsfall

36. Austrittsleistung, Anspruch und Höhe

36.1 Versicherte Personen, welche die Vorsorgekasse verlassen, bevor ein Vorsorgefall eintritt (Freizügigkeitsfall) und für die bereits ein Altersguthaben geüffnet worden ist, haben Anspruch auf eine Austrittsleistung.

36.2 Die reglementarische Austrittsleistung entspricht dem höchsten der folgenden drei Werte:

36.2.1 Das gesamte vorhandene Altersguthaben (Deckungskapital) nach Art. 15 FZG (Anspruch im Beitragsprimat) zuzüglich allfälliger Guthaben auf dem individuellen Überschusskonto.

36.2.2 Der Mindestbetrag nach Art. 17 FZG. Dieser Mindestbetrag setzt sich zusammen aus:

- > den eingebrachten Eintrittsleistungen samt Zinsen;
- > den von der versicherten Person geleisteten Arbeitnehmer-Sparbeiträgen samt Zinsen;
- > einem Zuschlag auf den verzinsten Arbeitnehmer-Sparbeiträgen. Dieser Zuschlag beträgt im Alter 21 vier Prozent und erhöht sich jährlich um vier Prozent. Er beträgt maximal hundert Prozent. Das Alter ergibt sich aus der Differenz zwischen dem Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

36.2.3 Das gesetzliche Altersguthaben gemäss BVG nach Art. 18 FZG.

36.3 Ist die geschuldete Austrittsleistung grösser als das vorhandene Altersguthaben (Deckungskapital), so ist die Differenz aus dem freien Kassenvermögen zu erbringen.

37. Erbringung der Austrittsleistung

37.1 Die Austrittsleistung wird an die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers überwiesen. Ist eine Überweisung nicht möglich, so ist der Vorsorgeschutz durch eine Freizügigkeitspolice oder ein Freizügigkeitskonto zu erhalten.

Versicherte Personen, welche aus der obligatorischen Versicherung ausscheiden, nachdem sie ihr während mindestens 6 Monaten unterstellt waren, und die nicht in eine neue Vorsorgeeinrichtung eintreten, können die Versicherung, soweit die gesetzlichen Mindestleistungen betroffen sind, bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG weiterführen.

37.2 Versicherte Personen, welche nicht in eine neue Vorsorgeeinrichtung eintreten, haben der Stiftung mitzuteilen, in welcher zulässigen Form sie ihren Vorsorgeschutz erhalten wollen.

Bleibt diese Mitteilung aus, so überweist die Stiftung frühestens sechs Monate, spätestens aber zwei Jahre nach dem Freizügigkeitsfall die Austrittsleistung samt Zins an die Stiftung Auffangeinrichtung BVG.

37.3 In den nachstehenden Fällen kann die versicherte Person im gesetzlich zulässigen Rahmen die Barauszahlung der Austrittsleistung verlangen:

- > wenn die Austrittsleistung weniger als ihr eigener Jahresbeitrag beträgt;
- > wenn sie die Schweiz endgültig verlässt und die Voraussetzungen von Art. 25f FZG eingehalten sind;
- > wenn sie eine selbstständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen Versicherung nicht mehr untersteht.

37.4 Wer eine Barauszahlung verlangt, hat der Stiftung anzugeben, welche der angeführten Voraussetzungen erfüllt ist, und die von dieser verlangten Nachweise beizubringen. An verheiratete lebende anspruchsberechtigte Personen ist die Barauszahlung nur zulässig, wenn der Ehegatte schriftlich zustimmt. Die Stiftung kann auf Kosten der versicherten Person Nachweise der Zustimmung verlangen.

37.5 Mit der Erbringung der Austrittsleistung erlischt im gesetzlich zulässigen Rahmen jeglicher Anspruch aus diesem Reglement gegenüber der Stiftung.

37.6 Die Austrittsleistung wird fällig mit dem Austritt aus der Vorsorgekasse. Sie wird gemäss Art. 2 FZG verzinst.

VI. Übergangs- und Schlussbestimmungen

38. Änderung des Vorsorgereglements

38.1 Nach Massgabe des Gesetzes und des Stiftungszweckes kann der Stiftungsrat dieses Reglement jederzeit abändern.

38.2 Die Änderungen des Reglements sind der Aufsichtsbehörde zur Kenntnis zu bringen.

39. Teil- oder Gesamtliquidation der Vorsorgekasse

Die Voraussetzungen und das Verfahren zur Teil- oder Gesamtliquidation der Vorsorgekasse regelt das Reglement betreffend die Teil- und Gesamtliquidation von Vorsorgekassen der Stiftung.

40. Gerichtsstand

Gerichtsstand für Streitigkeiten zwischen Stiftung, Vorsorgekasse, Arbeitgeber und anspruchsberechtigten Personen ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des oder der Beklagten oder der Ort des Betriebes, bei dem die versicherte Person angestellt worden ist.

41. Inkrafttreten, Übergangsbestimmungen

41.1 Dieses Reglement tritt per 1. Januar 2022 in Kraft und ersetzt mit folgenden Ausnahmen alle bisherigen Reglemente.

41.2 Ansprüche auf Altersrenten sowie die daran anschliessenden Hinterlassenenleistungen richten sich nach den im Zeitpunkt der Pensionierung gültigen Reglementsbestimmungen.

41.3 Für Personen, bei denen im Zeitpunkt des Inkrafttretens des Kassenreglements bzw. im Zeitpunkt ihres Eintritts in die Vorsorgekasse

- > der Tod bzw. der Beginn der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität oder zum Tod führt, bereits eingetreten ist oder
- > die Erwerbsunfähigkeit im Sinne der Rückfallsregelung des für den Grundfall geltenden Reglements unterbrochen ist,

gilt für

- > die Invalidenrenten und Todesfalleleistungen,
- > das Rücktrittsalter und
- > die Skala der Altersgutschriften

weiterhin und ausschliesslich das damals für die versicherte Person geltende Reglement.

41.4 In den Fällen nach Ziffer 41.3 richtet sich das Rentensystem auch für die Beitragsbefreiung nach dem damals geltenden Reglement. Ziffer 20.2.1 ist nicht anwendbar.

41.5 Den Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung betreffende Regelungen sind auf sämtliche aktiven Versicherte, Rentenbezüger und anspruchsberechtigte Personen anwendbar.

41.6 Allfällige gemäss Kassenreglement bestehende individuelle Überschusskonti werden aufgelöst. Guthaben auf individuellen Überschusskonti werden per 1.1.2022 dem rentenbildenden überobligatorischen Teil des Altersguthabens gutgeschrieben.

Bâloise-Sammelstiftung
für die obligatorische berufliche Vorsorge
c/o Basler Leben AG
Aeschengraben 21, Postfach
CH-4002 Basel
Kundenservice 00800 24 800 800
kundenservice@baloise.ch

www.baloise.ch