



die ökologisch-ethische Pensionskasse

Nest Sammelstiftung

Vorsorgereglement

1.	Allgemeine Bestimmungen	3	6.	Invaliditätsleistungen	18
Art. 1	Name und Zweck	3	Art. 39	Invalidenrente	18
Art. 2	Anschlussvertrag	3	Art. 40	Invaliden-Kinderrente.....	19
Art. 3	Geltungsbereich und Verhältnis zum BVG	3	Art. 41	Beitragsbefreiung.....	19
Art. 4	Information der versicherten Personen	3	Art. 42	Wiedereingliederung.....	20
Art. 5	Datenschutz	4	7.	Gemeinsame Bestimmungen	
Art. 6	Auskunfts- und Meldepflicht	4		für die Leistungen	20
Art. 7	Haftung	4	Art. 43	Verhältnis der Leistungen der Stiftung zu anderen Versicherungen	20
2.	Versicherungspflicht	4	Art. 44	Subrogation	21
Art. 8	Versicherte Personen; Aufnahmebedingungen	4	Art. 45	Rückerstattung	21
Art. 9	Freiwillige Versicherung	5	Art. 46	Teuerungsanpassung der Renten	22
Art. 10	Ausscheiden nach Vollendung des 58. Altersjahres	6	Art. 47	Nachweis der Leistungsansprüche; Kosten.....	22
Art. 11	Beginn des Vorsorgeverhältnisses	6	Art. 48	Auszahlung	22
Art. 12	Ende des Vorsorgeverhältnisses	7	8.	Austrittsleistung	23
Art. 13	Gesundheitsprüfung	7	Art. 49	Fälligkeit der Austrittsleistung	23
Art. 14	Risikoschutz bei einem Gesundheitsvorbehalt.....	7	Art. 50	Höhe der Austrittsleistung.....	23
Art. 15	Lohndefinitionen	8	Art. 51	Verwendung der Altersleistung	23
Art. 16	Weiterversicherung des bisherigen Lohnes ab Alter 58.....	9	Art. 52	Barauszahlung der Austrittsleistung ..	24
Art. 17	Altersdefinitionen	9	Art. 53	Folgen des Vorsorgeausgleichs bei Scheidung.....	24
3.	Finanzierung der Vorsorge	9	Art. 54	Ausrichtung.....	25
Art. 18	Beitragspflicht	9	9.	Wohneigentumsförderung mit	
Art. 19	Beiträge.....	10		Mitteln der beruflichen Vorsorge	26
Art. 20	Eintrittsleistung; Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen	10	Art. 55	Vorbezug oder Verpfändung zur Finanzierung von Wohneigentum	26
Art. 21	Einkauf in die vorzeitige Pensionierung.....	11	10.	Übergangs- und	
Art. 22	Zinssätze	12		Schlussbestimmungen	26
4.	Altersleistungen	12	Art. 56	Eingetragene Partnerschaft	26
Art. 23	Altersgutschriften und Altersguthaben	12	Art. 57	Abtretung, Verpfändung und Verrechnung	26
Art. 24	Ordentlicher Altersrücktritt.....	13	Art. 58	Sicherheitsfonds	26
Art. 25	Vorzeitige Pensionierung	13	Art. 59	Verwendung von Überschüssen	26
Art. 26	Freiwilliger flexibler Altersrücktritt mit externer Überbrückungsrente.....	13	Art. 60	Freie Mittel.....	27
Art. 27	Weiterversicherung nach Erreichen des ordentlichen Rentenalters.....	14	Art. 61	Teilliquidation	27
Art. 28	Bezug der Altersleistungen in Kapitalform	14	Art. 62	Sanierungsmassnahmen	27
Art. 29	AHV-Ersatzrente	14	Art. 63	Erworbene Ansprüche und Besitzstand	27
Art. 30	Meldefristen	15	Art. 64	Lücken im Reglement; Streitigkeiten	27
Art. 31	Pensionierten-Kinderrente.....	15	Art. 65	Inkrafttreten; Änderungen	27
5.	Todesfalleleistungen	15	Anhang Technische Grundlagen, Zins- und Umwandlungssätze	29	
Art. 32	Allgemeine Voraussetzungen für Todesfalleleistungen.....	15	Abkürzungen / Begriffe	30	
Art. 33	Partnerinnen- bzw. Partnerrente	15			
Art. 34	Rente für geschiedenen Ehegatten	16			
Art. 35	Waisenrente.....	17			
Art. 36	Betreuungsrente	17			
Art. 37	Zusätzlich versichertes Todesfallkapital.....	17			
Art. 38	Auszahlung des Altersguthabens im Todesfall	17			

1. Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 Name und Zweck

- 1 Unter dem Namen «Nest Sammelstiftung», nachstehend Stiftung genannt, besteht eine Personalvorsorgestiftung mit Sitz in Zürich. Sie schützt die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer von Betrieben, mit denen die Stiftung einen Anschlussvertrag abgeschlossen hat, sowie deren Angehörige und Hinterbliebene vor den wirtschaftlichen Folgen von Alter, Tod und Invalidität.
- 2 Rechte und Pflichten der versicherten Personen und der Arbeitgebenden richten sich nach diesem Reglement und dem Anschlussvertrag inklusive dem Vorsorgeplan.
- 3 Die Stiftung nimmt an der Durchführung der obligatorischen beruflichen Vorsorge teil und ist im Register für die berufliche Vorsorge eingetragen.

Art. 2 Anschlussvertrag

- 1 Rechte und Pflichten der Betriebe und der Stiftung werden in den Anschlussverträgen geregelt. Sie enthalten auch die jeweils gültigen Vorsorgepläne und deren Finanzierung. Vorbehalten bleiben anderslautende reglementarische und gesetzliche Vorschriften.
- 2 Sondervermögen wie Arbeitgeber-Beitragsreserven werden nur für den betreffenden Betrieb und seine Versicherten verwendet.
- 3 Der Anschlussvertrag regelt auch die Verwaltungskosten. Für besondere Aufwendungen können zusätzliche Kosten gemäss dem Kostenreglement fällig werden.

Art. 3 Geltungsbereich und Verhältnis zum BVG

- 1 Dieses Reglement gilt für alle Vorsorgeverhältnisse und Vorsorgeleistungen der Stiftung.
- 2 Leistungen und Beiträge sind für jeden angeschlossenen Betrieb in seinem Vorsorgeplan festgehalten.
- 3 Die Stiftung erbringt die im Vorsorgeplan vereinbarten Leistungen, mindestens aber die gesetzlichen Minimalleistungen.

Art. 4 Information der versicherten Personen

- 1 Die Stiftung hat die versicherten Personen jährlich zu informieren über
 - a) den versicherten Lohn
 - b) die Leistungen
 - c) die Beiträge
 - d) die Altersguthaben
 - e) die Finanzierung
 - f) die Organisation und die Mitglieder des Stiftungsrates.
- 2 Auf Anfrage hin sind die versicherten Personen zudem in angemessener Form über den Kapitalertrag, den versicherungstechnischen Risikoverlauf, die Verwaltungskosten, die Deckungskapitalberechnung, die Reservebildung und den Deckungsgrad zu informieren.
- 3 Der Jahresbericht und die Jahresrechnung sind den versicherten Personen auf Anfrage hin auszuhändigen.

- 4 Die Informationen gemäss Absatz 1 bis 3 sind aktualisiert auch auf unserer Webseite unter www.nest-info.ch abrufbar.
- 5 Streitigkeiten über das Recht der versicherten Person auf Information können gemäss Art. 62 Absatz 1 Buchstabe e BVG der Aufsichtsbehörde zur Beurteilung unterbreitet werden.

Art. 5 Datenschutz

Die Stiftung beachtet im Umgang mit den persönlichen Daten der versicherten Personen die gesetzlichen Bestimmungen über den Datenschutz (DSG und Art. 85a–87 BVG).

Art. 6 Auskunfts- und Meldepflicht

Angeschlossene Betriebe und versicherte Personen sind verpflichtet, der Stiftung alle Auskünfte zu erteilen und Nachweise zu erbringen, welche für die Durchführung der Vorsorge notwendig sind, insbesondere bei der Anmeldung zur Versicherung, bei der Änderung des Zivilstandes (Heirat, Scheidung), beim Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit oder einem Todesfall sowie beim Austritt aus dem Betrieb.

Art. 7 Haftung

Die Stiftung lehnt die Haftung für alle Folgen ab, die sich aus der Verletzung von Pflichten der angeschlossenen Betriebe und der versicherten Personen ergeben, und behält sich vor, den ihr daraus entstandenen Schaden geltend zu machen und zu Unrecht erbrachte Leistungen zurückzufordern.

2. Versicherungspflicht

Art. 8 Versicherte Personen; Aufnahmebedingungen

- 1 In der Stiftung werden unter Vorbehalt von Absatz 3 alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer von angeschlossenen Betrieben versichert, welche die im Vorsorgeplan umschriebenen Aufnahmebedingungen erfüllen.
- 2 Als Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer gelten alle Lohnbezügerinnen bzw. -bezüger, deren Arbeitgeberin bzw. Arbeitgeber Beiträge an die AHV/IV entrichten muss.
- 3 Nicht versichert werden müssen
 - a) Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die das 17. Altersjahr noch nicht vollendet haben
 - b) Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die einen AHV-Lohn beziehen, der nicht höher ist als die Eintrittsschwelle nach BVG; vorbehalten bleiben andere Regelungen im Vorsorgeplan
 - c) Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die das ordentliche Rücktrittsalter bereits erreicht oder überschritten haben
 - d) Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit einem auf maximal drei Monate befristeten Arbeitsvertrag. Wird das Arbeitsverhältnis über die Dauer von drei Monaten verlängert, erfolgt die Aufnahme in die Stiftung im Zeitpunkt der Vereinbarung der Verlängerung. Ein temporäres Arbeitsverhältnis gilt als verlängert, wenn innerhalb von sechs Monaten nach Beendigung desselben ein erneuter Einsatz vereinbart wird.

- e) Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die nebenberuflich tätig und bereits für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbstständige Erwerbstätigkeit ausüben. Im Zweifelsfall gilt diejenige Tätigkeit als Haupterwerb, mit welcher der höhere AHV-Jahreslohn erzielt wird
- f) Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die nicht oder voraussichtlich nicht dauernd in der Schweiz tätig und im Ausland genügend versichert sind, sofern sie die Befreiung von der Aufnahme in die Stiftung beantragen
- g) Personen, die eine ganze IV-Rente erhalten
- h) Personen, die eine AHV-Altersrente beziehen.

Art. 9 Freiwillige Versicherung

- 1 Bei unbezahltem Urlaub einer versicherten Person kann die Versicherung der Risiken Tod und Invalidität mit oder ohne Altersvorsorge im bisherigen Umfang längstens während 12 Monaten ab Urlaubsantritt ohne Unfalldeckung weitergeführt werden. Bei Tod oder Invalidität infolge eines Unfalls erbringt die Stiftung keine Leistungen. Die Stiftung empfiehlt den Versicherten die Weiterführung der obligatorischen Unfallversicherung mittels einer Abredeversicherung oder den Abschluss einer privaten Unfallversicherung.
Der angeschlossene Betrieb teilt der Stiftung den unbezahlten Urlaub im Voraus schriftlich mit. Arbeitgebende können die gesamten Beiträge für die Weiterführung der Versicherung von den Versicherten zurückverlangen.
- 2 Die Stiftung kann Personen, die Anspruch auf eine ganze IV-Rente haben, freiwillig in die Altersvorsorge aufnehmen. Über eine allfällige Versicherung der Risiken Tod und Invalidität entscheidet die Stiftung aufgrund eines Arztberichts.
- 3 Versicherte Personen, die mit mehreren Arbeitgeberinnen bzw. Arbeitgebern in einem Arbeitsverhältnis stehen, können sich zusätzlich für denjenigen AHV-Lohn versichern lassen, den sie bei anderen (auch nicht angeschlossenen) Betrieben erhalten. Vorausgesetzt wird, dass sich der angeschlossene Betrieb bereit erklärt, für den ganzen Beitrag die Haftung zu übernehmen. Die Stiftung berechnet die anteilmässige Aufteilung des Beitrags auf alle Betriebe, wobei das proportionale Verhältnis der verschiedenen Löhne als Aufteilungsschlüssel dient. Der verpflichtete Betrieb stellt bei den übrigen Arbeitgeberinnen bzw. Arbeitgebern ihre Beitragsanteile in Rechnung.
- 4 Arbeitgeberinnen bzw. Arbeitgeber können in die Versicherung aufgenommen werden, sofern sie ständig im Dienst des angeschlossenen Betriebs stehen, hauptberuflich dafür tätig sind und ihre Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in analoger Weise versichert haben. Die Anmeldung von Arbeitgebenden hat beim Anschluss oder innert fünf Jahren nach Anschluss, spätestens aber bis zum vollendeten 55. Altersjahr zu erfolgen.
Die Versicherung von Selbständigerwerbenden im Rahmen einer Verbandsversicherung ist bis zum vollendeten 60. Altersjahr möglich. Beschäftigt eine Arbeitgeberin bzw. ein Arbeitgeber keine Arbeitnehmerinnen bzw. Arbeitnehmer mehr, kann sie weiterhin während maximal zwei Jahren unter den gleichen Bedingungen versichert bleiben, wenn sie zuvor mindestens ein Jahr bei der Stiftung versichert war.
- 5 Mitversicherte Arbeitgeberinnen bzw. Arbeitgeber gemäss Absatz 4 sowie Selbständigerwerbende und Nichterwerbstätige, die ihre Vorsorge gemäss Absatz 4 bei der Stiftung weiterführen, zahlen für das Unfallrisiko einen zusätzlichen Risikobeitrag.
- 6 Versicherte Personen, die mindestens ein Jahr bei der Stiftung versichert waren und deren Arbeitsverhältnis mit einem angeschlossenen Betrieb aufgelöst wird, können die Altersvorsorge und/oder die Risikoversicherung im bisherigen Umfang weiterführen, sofern sie nicht bei einem

anderen Arbeitgeber ein BVG-pflichtiges Salär erzielen. Die Weiterführung der Risikoversicherung kann von einer Gesundheitsprüfung abhängig gemacht werden.

Die Weiterführung dieser Vorsorge ist auf höchstens zwei Jahre begrenzt.

Die Stiftung informiert die austretende Person, sobald sie vom angeschlossenen Betrieb abgemeldet worden ist, über diese Möglichkeit und setzt ihr eine Frist von 30 Tagen, um die Weiterführung der Vorsorge anzumelden. Beginnt die versicherte Person ein neues Arbeitsverhältnis, erfolgt zwingend der Übertritt in die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers, sofern ihr Salär die Eintrittsschwelle überschreitet.

- 7 Die Neuaufnahme in die freiwillige Versicherung oder die Erhöhung des versicherten Lohnes oder der versicherten Leistungen um mehr als zehn Prozent kann vom Resultat einer Gesundheitsprüfung abhängig gemacht werden.

Art. 10 Ausscheiden nach Vollendung des 58. Altersjahres

- 1 Eine versicherte Person, die nach Vollendung des 58. Altersjahres aus der obligatorischen Versicherung ausscheidet, weil das Arbeitsverhältnis vom Arbeitgeber aufgelöst wurde, kann bis längstens 30 Tage nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses bei der Stiftung die Weiterführung der Versicherung beantragen. Die Weiterführung erfolgt entsprechend dem bisherigen Vorsorgeplan. Der letzte versicherte Lohn wird unverändert weitergeführt.
- 2 Die Deckung der Risiken Tod und Invalidität wird im bisherigen Umfang weitergeführt. Die versicherte Person bezahlt dafür und für die Deckung der Verwaltungskosten Beiträge.
- 3 Die versicherte Person hat die Möglichkeit, auch die Altersvorsorge im bisherigen Umfang weiter aufzubauen. Die versicherte Person bezahlt die dafür notwendigen Beiträge.
- 4 Hat die Weiterführung der Versicherung mehr als zwei Jahre gedauert, müssen die Versicherungsleistungen in Rentenform bezogen werden. Vorbehalten bleiben die Verrentungsgrenzen gemäss Art. 24 Absatz 3. Die Austrittsleistung steht auch nicht mehr für die Wohneigentumsförderung zur Verfügung.
- 5 Die Weiterführung der Versicherung endet bei Eintritt des Risikos Tod oder Invalidität oder bei Erreichen des ordentlichen Rentenalters. Bei Eintritt in eine neue Versicherung endet sie, wenn in der neuen Einrichtung mehr als zwei Drittel der Austrittsleistung für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen benötigt werden.
- 6 Die Weiterführung der Versicherung kann durch die versicherte Person jederzeit und durch die Stiftung bei Vorliegen von Beitragsausständen gekündigt werden.
- 7 Die Vorsorgeeinrichtung stellt quartalsweise Rechnung für die Beiträge und kann die Versicherung kündigen, wenn Beitragsausstände nach einmaliger Mahnung nicht innerhalb von 30 Tagen beglichen werden.

Art. 11 Beginn des Vorsorgeverhältnisses

Das Vorsorgeverhältnis beginnt mit dem Anschluss des Betriebs bzw. an dem Tage, an dem die versicherte Person aufgrund des Arbeitsverhältnisses mit einem angeschlossenen Betrieb die Arbeit antritt oder hätte antreten sollen, spätestens im Zeitpunkt, da sie sich auf den Weg zur Arbeit begibt und/oder an dem Tage, an dem die Aufnahmebedingungen gemäss Vorsorgeplan erfüllt sind.

Art. 12 Ende des Vorsorgeverhältnisses

- 1 Das Vorsorgeverhältnis endet mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses mit dem angeschlossenen Betrieb, beim Wegfall der Aufnahmebedingungen oder bei der Auflösung des Anschlussvertrages, sofern und soweit kein Anspruch auf Invaliden- oder Altersrenten besteht bzw. beginnt.
- 2 Bei Teilinvalidität endet das Vorsorgeverhältnis im Umfang der verbliebenen Erwerbsfähigkeit, sofern und soweit das Arbeitsverhältnis aufgelöst wurde oder die Aufnahmebedingungen nicht mehr erfüllt sind.
- 3 Für die Risiken Tod und Invalidität bleibt die versicherte Person während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses versichert. Tritt sie vorher in ein neues Vorsorgeverhältnis ein, ist die neue Vorsorgeeinrichtung zuständig.
- 4 Vorbehalten bleibt das Recht auf Weiterführung des Vorsorgeverhältnisses gemäss Art. 9 Absatz 6.

Art. 13 Gesundheitsprüfung

- 1 Werden Leistungen versichert, welche die gesetzlichen Mindestleistungen übersteigen, kann die Stiftung mittels eines Fragebogens Auskunft über den Gesundheitszustand einer zu versichernden Person und allenfalls ein ärztliches Zeugnis verlangen. Sie kann auf eigene Kosten weitere Nachweise anfordern oder eine vertrauensärztliche Untersuchung anordnen.
- 2 Eine Gesundheitsprüfung kann erfolgen bei der Aufnahme in die Versicherung sowie bei jeder Erhöhung der versicherten Risikoleistungen um mehr als 10 Prozent. Dies kann unter anderem der Fall sein bei einer Erhöhung des versicherten Salärs, einer Änderung des Versicherungsplans oder bei einem Einkauf.
- 3 Zeigt die Untersuchung, dass ein erhöhtes Risiko vorliegt, kann sie einen Neuanschluss, die freiwillige Versicherung einer Arbeitgeberin bzw. eines Arbeitgebers sowie eine Planänderung mit höheren Invaliditäts- und/oder Todesfalleistungen ablehnen. Sie kann aber auch auf den Risikobeiträgen einen nach versicherungstechnischen Grundlagen angemessenen Zuschlag erheben oder einen Gesundheitsvorbehalt anbringen.
- 4 Machen angemeldete Personen bei der Gesundheitsprüfung unwahre Angaben oder verschweigen sie für die Risikobeurteilung wesentliche Tatsachen, ist die Stiftung ihnen gegenüber berechtigt, innert 30 Tagen ab Kenntnis der Falschdeklaration den Vertrag zu kündigen, soweit er die überobligatorische Versicherung betrifft.
- 5 Wirkt eine versicherte Person nicht in zumutbarem Umfang bei der Gesundheitsprüfung mit oder verweigert sie Auskünfte, ist die Stiftung berechtigt, ihre Leistungen im Rahmen eines Vorbehalts auf die BVG-Minimalleistungen zu beschränken.
- 6 Tritt vor Abschluss der Gesundheitsprüfung ein Risikoleistungsfall ein und ist dieser auf bestehende Leiden und Gebrechen sowie auf Krankheits- oder Unfallfolgen zurückzuführen, an denen die versicherte Person schon vor Beginn des Vorsorgeverhältnisses litt, ist die Stiftung berechtigt, ihre Leistungspflicht auf die BVG-Minimalleistungen zu beschränken, falls nicht ohnehin eine andere Versicherung für die Leistungen zuständig ist.

Art. 14 Risikoschutz bei einem Gesundheitsvorbehalt

- 1 Ein Vorbehalt bezieht sich ausschliesslich auf die konkreten, bereits bestehenden gesundheitlichen Probleme einer versicherten Person. Die BVG-Minimalleistungen werden nie mit einem Vorbehalt belegt. Der Vorsorgeschutz, der mit der eingebrachten Freizügigkeitsleistung erworben wird, darf nicht mit einem Vorbehalt geschmälert werden.

- 2 Der Vorbehalt ist auf fünf Jahre beschränkt und wird nur wirksam, wenn der Eintritt eines Vorsorgefalls mit dem Grund des Vorbehalts in einem Zusammenhang steht. Für alle anderen Ursachen besteht die volle reglementarische Deckung.
- 3 Stirbt die versicherte Person während der Vorbehaltsdauer oder tritt während der Vorbehaltsdauer eine Arbeitsunfähigkeit ein, welche später zu einer Invalidität führt, beschränkt die Stiftung sämtliche Hinterlassenen- und Invalidenleistungen während der gesamten Versicherungsdauer, also über die Vorbehaltsdauer hinaus, auf die beim Vorversicherer nominell versicherten Leistungen, höchstens aber auf die Leistungen gemäss Vorsorgeplan. Die BVG-Minimalleistungen bleiben auf jeden Fall garantiert.
- 4 Falls bereits bei einer früheren Vorsorgeeinrichtung ein Vorbehalt aus gleichem Grund bestand, wird die bereits abgelaufene Vorbehaltsdauer angerechnet.

Art. 15 Lohndefinitionen

- 1 Der für das Vorsorgeverhältnis massgebende Jahreslohn ist der vom Betrieb gemeldete voraussichtliche AHV-pflichtige Jahreslohn; abweichende Regelungen im Vorsorgeplan bleiben vorbehalten.
- 2 Nicht angerechnet werden gelegentlich anfallende Lohnbestandteile wie Dienstaltersgeschenke, Gratifikationen, Abgangsentschädigungen und weitere Lohnbestandteile, sofern sie im Vorsorgeplan ausdrücklich ausgeschlossen sind.
- 3 Regelmässig anfallende Boni, Gewinnbeteiligungen, Schichtzulagen, Überstundenentschädigungen und andere Lohnbestandteile müssen bis zum oberen BVG-Grenzwert (dreifache maximale AHV-Rente) in den massgebenden Lohn eingeschlossen werden. Boni und Gewinnbeteiligungen über dem oberen BVG-Grenzwert werden nicht versichert, sofern im Vorsorgeplan nicht ausdrücklich etwas anderes festgelegt wird.
- 4 Schwanken Beschäftigungsgrad oder Einkommenshöhe stark, muss im Vorsorgeplan geregelt werden, wie der massgebende Lohn bestimmt wird. Dabei kann zum Beispiel auf den Vorjahres-AHV-Lohn, den Durchschnitt der letzten drei Jahre oder auf eine realistische Schätzung des voraussichtlichen AHV-Lohnes durch den Betrieb abgestellt werden.
- 5 Der massgebende Jahreslohn wird für das ganze Jahr festgelegt. Bei unterjährigem Eintritt wird der massgebende Jahreslohn auf ein Jahr umgerechnet. Er ist der Stiftung jeweils Anfang Jahr oder bei Eintritt zu melden.
- 6 Lohnänderungen von mindestens 10 Prozent des AHV-Jahreslohnes sind der Stiftung sofort, spätestens aber bis zur ersten Auszahlung des geänderten Lohnes zu melden.
- 7 Sinkt der massgebende Jahreslohn vorübergehend wegen Krankheit, Unfall, Mutterschaft, Kurzarbeit oder aus ähnlichen Gründen, so bleibt der bisherige Jahreslohn so lange massgebend, als eine Lohnfortzahlung der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers oder eine Lohnersatzzahlung (Taggeld aus Krankenversicherung, EO, ALV etc.) die Lohneinbusse weitgehend aufzufangen vermag. Während dieser Zeitdauer sind die Beiträge von der versicherten Person und dem angeschlossenen Betrieb voll zu entrichten. Die versicherte Person kann jedoch eine Herabsetzung des versicherten Lohnes verlangen. In diesem Fall besteht die Beitragspflicht für sie und den angeschlossenen Betrieb im Umfange des herabgesetzten versicherten Jahreslohnes. Diese Reduktion ist vom angeschlossenen Betrieb unverzüglich mitzuteilen.
- 8 Bei Selbständigerwerbenden entspricht der massgebende Lohn dem deklarierten AHV-Jahreseinkommen.
- 9 Die Grundlage für die Berechnung der Sparbeiträge und der Leistungen vor dem ordentlichen Rücktrittsalter bildet der versicherte Jahreslohn. Er berechnet sich auf der Basis des massgebenden Jahreslohnes und ist im Vorsorgeplan definiert.

- 10 Der maximal versicherbare Lohn entspricht dem zehnfachen oberen Grenzbetrag gemäss BVG (2023: CHF 882'000–).
- 11 Abweichende Regelungen für teilzeitbeschäftigte Personen werden im Vorsorgeplan definiert. Solche Erhöhungen des versicherten Lohnes werden nicht mit der gesetzlichen Besserstellung von teilinvaliden Personen kumuliert.
- 12 Wird eine versicherte Person zu mindestens 25 Prozent invalid, wird die Vorsorge nach Massgabe des Invaliditätsgrades in einen aktiven (validen) und in einen passiven (invaliden) Teil aufgeteilt. Für den aktiven Teil wird der Jahreslohn nach Massgabe der Absätze 1 bis 7 festgelegt. Für den passiven Teil bleibt der bei Beginn des Anspruchs auf eine Rente der Stiftung festgelegte Jahreslohn massgebend.
- 13 Wird das Arbeitsverhältnis wegen eines unbezahlten Urlaubs sistiert, besteht für die Dauer des unbezahlten Urlaubs unter dem Vorbehalt der freiwilligen Versicherung kein Versicherungsschutz. Der versicherte Lohn wird für die Zeit vor und nach dem Urlaub analog demjenigen für unterjährige Beschäftigungsdauer berechnet.

Art. 16 Weiterversicherung des bisherigen Lohnes ab Alter 58

Reduziert sich der AHV-Lohn einer versicherten Person nach Vollendung des 58. Altersjahrs um höchstens die Hälfte, kann sie verlangen, dass der bisherige versicherte Lohn für die Vorsorge bis zur Pensionierung, längstens aber bis zum ordentlichen Rücktrittsalter beibehalten wird. Die Weiterversicherung muss spätestens bis zur Auszahlung des ersten reduzierten AHV-Lohnes der Stiftung angemeldet werden. Die vollen Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge für den weiterversicherten Lohnanteil werden von der versicherten Person finanziert. Die Arbeitgeberin bzw. der Arbeitgeber kann sich daran beteiligen.

Art. 17 Altersdefinitionen

- 1 Das für die Festsetzung der Höhe der Beiträge und Altersgutschriften massgebende Alter entspricht der Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr der versicherten Person.
- 2 Das ordentliche Rücktrittsalter entspricht dem ordentlichen AHV-Rücktrittsalter.
- 3 Vorbehalten bleiben andere Altersdefinitionen für Spezialfälle, welche im Reglement, im Anschlussvertrag oder im Vorsorgeplan definiert sind.

3. Finanzierung der Vorsorge

Art. 18 Beitragspflicht

- 1 Die Beitragspflicht für den angeschlossenen Betrieb und die versicherte Person entsteht mit dem Beginn des Vorsorgeverhältnisses (Art. 11).
- 2 Die Beitragspflicht endet
 - a) mit der Beendigung des Vorsorgeverhältnisses
 - b) mit Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters
 - c) am Ende des Todesmonats.

- 3 Bei Beginn der Beitragspflicht sind die Beiträge ab dem 1. eines Monats geschuldet. Beginnt das Vorsorgeverhältnis jedoch nach dem 15. eines Monats, so sind die Beiträge erst ab dem 1. des Folgemonats geschuldet.
- 4 Bei Beendigung der Beitragspflicht sind die Beiträge bis zum Monatsletzten geschuldet. Endet das Vorsorgeverhältnis jedoch vor dem 16. eines Monats, so sind die Beiträge nur bis zum Monatsletzten des Vormonats geschuldet.

Art. 19 Beiträge

- 1 Die Beiträge setzen sich zusammen aus
 - a) den Sparbeiträgen gemäss Vorsorgeplan für die Altersvorsorge
 - b) den Risikobeiträgen gemäss Vorsorgeplan für die Versicherung der Risiken Tod und Invalidität
 - c) weiteren wiederkehrenden Beiträgen des Arbeitgebers bzw. der Arbeitgeberin gemäss Vorsorgeplan
 - d) den Verwaltungskostenbeiträgen.
- 2 Die Höhe der Beiträge ist im Vorsorgeplan festgelegt.
- 3 Beiträge bis zum Alter 24, welche ausschliesslich der Deckung der Risiken Tod und Invalidität sowie der Verwaltungskosten dienen, werden bei Beendigung der Beitragspflicht nicht für die Berechnung der Mindestaustrittsleistung berücksichtigt (Art. 17 FZG).
- 4 Die Beiträge werden der versicherten Person durch den angeschlossenen Betrieb monatlich vom AHV-Lohn oder Lohnersatz abgezogen und zusammen mit den Beiträgen der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers der Stiftung überwiesen.
- 5 Die Beiträge der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers entsprechen mindestens der Summe der Beiträge seiner versicherten Personen. Die Verteilung der Beiträge auf Betrieb und versicherte Personen wird für jeden Betrieb durch die Personalvorsorgekommission festgelegt, der Stiftung schriftlich mitgeteilt und im Vorsorgeplan festgehalten.
Für mitversicherte Arbeitgeberinnen bzw. Arbeitgeber dürfen nicht mehr als 50 Prozent der Beiträge aus betrieblichen Mitteln abgedeckt werden.

Art. 20 Eintrittsleistung; Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen

- 1 Die versicherte Person ist gesetzlich verpflichtet, die von der Vorsorgeeinrichtung des bisherigen Arbeitgebers geschuldete Austrittsleistung und ein allfällig vorhandenes Vorsorgekapital aus einer Freizügigkeitseinrichtung innerhalb eines Jahres seit Eintritt an die Stiftung zu überweisen. Ein Einkauf ist erst möglich, wenn sämtliche Freizügigkeitsleistungen an die Stiftung überwiesen wurden. Die Stiftung behält sich das Recht vor, überobligatorische Leistungen, die auf eine verspätet überwiesene Austrittsleistung entfallen, nur in Kapitalform zu entrichten. Übersteigen die eingebrachten Austrittsleistungen den zur Finanzierung der vollen reglementarischen Leistungen nötigen Betrag, kann die versicherte Person entscheiden, ob der überschüssige Teil ihrem Altersguthaben bei der Stiftung gutgeschrieben oder an eine Freizügigkeitseinrichtung übertragen werden soll.
- 2 Eine versicherte Person, die nicht über die vollen reglementarischen Leistungen verfügt, kann sich zusätzlich einkaufen solange sie voll arbeitsfähig ist.
- 3 Nach dem Erreichen des Rücktrittsalters oder nach einer ganzen oder teilweisen vorzeitigen Pensionierung kann kein Einkauf mehr erfolgen.

- 4 Ein Einkauf kann allerdings erst erfolgen, wenn ein allfälliger früherer Bezug im Rahmen der Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge voll zurückbezahlt wurde. Vorbehalten bleibt das Recht auf Wiedereinkauf nach einer Scheidung.
- 5 Die jeweilige Einkaufssumme beträgt mindestens CHF 5000.– und ist in einem Male zu erbringen.
- 6 Nach einem Einkauf dürfen daraus resultierende Leistungen innerhalb der folgenden drei Jahre nicht in Kapitalform bezogen werden.
- 7 Die Berechnung der Einkaufssumme ist im Vorsorgeplan geregelt. Nicht eingebrachte Freizügigkeitsguthaben werden bei der Berechnung der maximal möglichen Einkaufssumme angerechnet; bei ehemals Selbstständigerwerbenden wird zudem der Teil des Guthabens der Säule 3a berücksichtigt, welcher die aufgezinste Summe der jährlichen, neben einer 2. Säule zulässigen Beiträge übersteigt. Die Aufzinsung erfolgt nach den jeweils gültigen BVG-Mindestzinssätzen. Die Höhe des maximal möglichen Einkaufs ist im Vorsorgeausweis festgehalten.
- 8 Der Einkauf für eine versicherte Person kann auch von ihrer Arbeitgeberin bzw. ihrem Arbeitgeber vorgenommen werden. In diesem Fall gelten die gleichen Regeln und Begrenzungen, wie wenn die versicherte Person den Einkauf selber vornimmt.
- 9 Versicherte, welche sich einkaufen wollen, sind für die Abklärungen bei ihren kantonalen Steuerbehörden selber verantwortlich.

Art. 21 Einkauf in die vorzeitige Pensionierung

- 1 Eine versicherte Person kann sich ab Alter 50 zusätzlich für den vorzeitigen Altersrücktritt einkaufen. Der Einkauf darf maximal so hoch sein, dass die voraussichtliche Altersrente, welche die versicherte Person bei der Pensionierung im ordentlichen Rücktrittsalter erreichen würde, im vereinbarten Zeitpunkt der vorzeitigen Pensionierung nicht überschritten wird. Bei der Berechnung der voraussichtlichen Renten wird auf einen vom Stiftungsrat festgelegten Projektionszinssatz abgestellt. Die Höhe des Projektionszinssatz ist im Anhang aufgeführt. Übersteigt das vorhandene Altersguthaben den Betrag für einen vollen reglementarischen Einkauf, dann wird bei der Berechnung das vorhandene Altersguthaben und der mögliche Einkauf für den vorzeitigen Altersrücktritt um den übersteigenden Teil reduziert.
- 2 Bevor die versicherte Person einen Einkauf für den vorzeitigen Altersrücktritt leistet, ist der maximale Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen gemäss Art. 16 vorzunehmen.
- 3 Für den Einkauf für den vorzeitigen Altersrücktritt gelten die Regeln des Einkaufs gemäss Art. 20 sinngemäss.
- 4 Erfolgt der Altersrücktritt der versicherten Person später als zum vereinbarten Zeitpunkt für den vorzeitigen Altersrücktritt, so darf die Rente, die ohne Bezug der Leistungen oder eines Teils davon in Kapitalform erreicht würde, nicht mehr als 5 Prozent über der voraussichtlichen Altersrente im ordentlichen Rücktrittsalter liegen, die die versicherte Person ohne Einkauf für den vorzeitigen Altersrücktritt erreicht hätte. Ein überschüssender Teil des Einkaufs für den vorzeitigen Altersrücktritt verfällt zugunsten der Stiftung. Eine Rückzahlung ist nicht zulässig.
- 5 Ab Erreichen des vereinbarten Rücktrittsalters wird das Altersguthaben unter Vorbehalt der Weiterführung der Versicherung gemäss Art. 27 nicht weiter verzinst, es werden keine Sparbeiträge mehr erhoben und Altersgutschriften gutgeschrieben.

Art. 22 Zinssätze

- 1 Der Stiftungsrat legt zu Beginn des Kalenderjahres den unterjährigen Zinssatz für die Verzinsung der Altersguthaben fest. Dieser gilt für die versicherten und invaliden Personen, die vor dem 31.12. des Jahres aus der Stiftung austreten oder Altersleistungen beziehen, sowie für die Personen, die vor dem Dezember des Jahres sterben. Am Jahresende bestimmt der Stiftungsrat den Endjahreszinssatz. Dieser gilt für die Verzinsung der Altersguthaben aller übrigen versicherten und invaliden Personen.
- 2 Der Zinssatz für die Verzinsung der BVG-Altersguthaben entspricht mindestens dem durch den Bundesrat festgelegten BVG-Mindestzinssatz. Massnahmen bei Unterdeckung (Art. 65d Absatz 4 BVG) bleiben vorbehalten.
- 3 Die jeweils aktuellen Zinssätze sind im Anhang und auf der Internet-Seite www.nest-info.ch ersichtlich.

4. Altersleistungen

Art. 23 Altersgutschriften und Altersguthaben

- 1 Für jede versicherte Person, welche die Voraussetzungen gemäss Vorsorgeplan erfüllt, wird ein individuelles Alterskonto geführt.
- 2 Dem Alterskonto werden gutgeschrieben
 - a) aus früheren Vorsorgeverhältnissen eingebrachte Freizügigkeitsleistungen, soweit sie für die vollen reglementarischen Leistungen benötigt werden
 - b) Altersgutschriften
 - c) Rückzahlung von Vorbezügen, Einkäufe in versicherte Leistungen, Einmaleinlagen aus Scheidung
 - d) auf Beschluss der Personalvorsorgekommission Zusatzgutschriften, Anteile an der Verteilung von freien Mitteln etc.
 - e) Einlagen der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers
 - f) Zinsen.
- 3 Das Altersguthaben vermindert sich um
 - a) Vorbezüge für Wohneigentum
 - b) Auszahlungen infolge Scheidung.
- 4 Die Summe der Grössen unter Absatz 2 minus die Summe derjenigen unter Absatz 3 ergibt das Altersguthaben.
- 5 Die Höhe der Altersgutschriften ist im Vorsorgeplan festgelegt.
- 6 Am Ende des Kalenderjahres schreibt die Stiftung dem individuellen Alterskonto gut
 - a) den jährlichen Zins auf dem Altersguthaben nach dem Kontostand am Ende des Vorjahres
 - b) die unverzinsten Altersgutschriften für das abgelaufene Kalenderjahr.
- 7 Tritt die versicherte Person während des Jahres in die Vorsorgeeinrichtung ein, so muss ihrem Alterskonto am Ende dieses Kalenderjahres gutgeschrieben werden
 - a) das eingebrachte Altersguthaben
 - b) der Zins auf dem eingebrachten Altersguthaben von der Überweisung der Freizügigkeitsleistung an berechnet
 - c) die unverzinsten Altersgutschriften für den Teil des Jahres, während dem die versicherte Person der Vorsorgeeinrichtung angehörte.

- 8 Wird eine Freizügigkeitsleistung eingebracht, tritt ein Versicherungsfall ein oder scheidet die versicherte Person während des Jahres aus dem Vorsorgeverhältnis aus, wird der Zins im betreffenden Jahr nachschüssig pro rata temporis berechnet.

Art. 24 Ordentlicher Altersrücktritt

- 1 Bei Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters entsteht für die versicherte Person ein Anspruch auf eine lebenslängliche Altersrente. Der volle Rentenanspruch besteht auch dann, wenn die Erwerbstätigkeit nicht oder nur teilweise aufgegeben wird.
- 2 Die Altersrente bei ordentlichem Rücktrittsalter entspricht dem erworbenen Altersguthaben multipliziert mit dem Umwandlungssatz, der im Zeitpunkt gilt, in welchem die versicherte Person das ordentliche Rücktrittsalter erreicht. Bei vorzeitiger oder aufgeschobener Pensionierung wird der Umwandlungssatz durch den Stiftungsrat nach versicherungsmathematischen Grundsätzen angepasst. Die Umwandlungssätze sind im Anhang und auf der Internet-Seite www.nest-info.ch ersichtlich.
- 3 Übersteigt das bei der Pensionierung vorhandene Altersguthaben den Wert für den maximalen Einkauf des Versicherungsplans um mehr als fünf Prozent, wird der übersteigende Teil des Altersguthabens in Kapitalform ausbezahlt, sofern kein Anwendungsfall von Art. 21 Absatz 4 vorliegt. Die Altersrente wird aufgrund des verbleibenden Altersguthabens berechnet. Reduktionen des AHV-Lohnes während der Versicherungsdauer bei Nest führen ab dem Alter 58 nicht mehr zu solchen Beschränkungen.
- 4 Die Pensionierung erfolgt am Monatsersten nach Vollendung des ordentlichen Rücktrittsalters oder nach erfolgtem vorzeitigem oder aufgeschobenem Altersrücktritt.
- 5 Der Anspruch auf die Altersleistungen entsteht am ersten Tag des Monats, der dem Altersrücktritt folgt.

Art. 25 Vorzeitige Pensionierung

- 1 Mit einer Voranmeldefrist von drei Monaten ist ein vorzeitiger Altersrücktritt ab Alter 58 möglich, sofern die Erwerbstätigkeit ganz oder teilweise (Teilpensionierung) aufgegeben wird.
- 2 Bei teilweiser, schrittweiser und dauerhafter Erwerbsaufgabe im Umfang von mindestens 20 Prozent des bisherigen Pensums kann die versicherte Person eine teilweise Pensionierung verlangen. Die Teilpensionierung darf nicht höher sein, als das aufgegebene Erwerbspensum. Bei der schrittweisen Pensionierung muss zwischen zwei Schritten mindestens ein Jahr liegen. Dies gilt auch für eine Teilpensionierung vor dem vollständigen Altersrücktritt.
- 3 Tritt bei einer versicherten Person nach einer vorzeitigen Teilpensionierung eine Invalidität im Sinne des Reglements ein, besteht im Rahmen der weiterhin versicherten Erwerbstätigkeit Anspruch auf Invaliditätsleistungen der Stiftung.

Art. 26 Freiwilliger flexibler Altersrücktritt mit externer Überbrückungsrente

- 1 Versicherte, die aus der obligatorischen Versicherung ausscheiden, weil sie für den flexiblen Altersrücktritt von einer dafür zuständigen Einrichtung (zum Beispiel Stiftung FAR) eine Überbrückungsrente beziehen, können die Altersvorsorge in der Höhe der BVG-Altersgutschriften weiterführen. Die Weiterversicherung schliesst die vorzeitige Pensionierung gemäss Art. 25 aus.

- 2 Während der Dauer der freiwilligen Weiterversicherung bis zum ordentlichen Rücktrittsalter entfällt die Versicherung für Invalidität und Tod. Im Todesfall gilt Art. 38 («Auszahlung des Altersguthabens im Todesfall»).
- 3 Die versicherte Person hat der Stiftung die Weiterführung der Vorsorge spätestens bis zum Beginn der Leistung von Überbrückungsrenten mitzuteilen.
- 4 Die freiwillig versicherte Person schuldet die gesamten Beiträge, soweit diese nicht durch die zuständige Einrichtung getragen werden. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des Reglements sinngemäss.

Art. 27 Weiterversicherung nach Erreichen des ordentlichen Rentenalters

- 1 Nach Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters kann die Versicherung auf Verlangen der versicherten Person bei ununterbrochener Fortführung einer Erwerbstätigkeit während höchstens fünf Jahren weitergeführt werden. Während des Aufschubs wird das Altersguthaben weiter verzinst, soweit es nicht für die Ausrichtung von Altersleistungen verwendet wird.
- 2 Die weitere Äufnung des Altersguthabens mit Altersgutschriften setzt das Einverständnis des angeschlossenen Betriebs voraus und wird im Vorsorgeplan geregelt. Dieser hat sich mindestens zur Hälfte an den Beiträgen zu beteiligen.
- 3 Tritt bei einer versicherten Person nach Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters eine Invalidität im Sinne des Reglements ein, besteht im Rahmen der weiterhin versicherten Erwerbstätigkeit kein Anspruch auf Invaliditätsleistungen der Stiftung, sondern es wird die Altersleistung fällig.
- 4 Stirbt die versicherte Person nach Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters, haben die Hinterlassenen Anspruch auf die Leistungen, welche nach dem Tod einer Altersrentnerin oder eines Altersrentners fällig würden. Vorbehalten bleibt die Auszahlung des Altersguthabens gemäss Art. 38.

Art. 28 Bezug der Altersleistungen in Kapitalform

- 1 Die versicherte Person kann bei Pensionierung das im Zeitpunkt der Pensionierung erworbene Altersguthaben ganz oder teilweise in Kapitalform beziehen.
- 2 Bei einer Teilpensionierung entspricht der prozentual maximal mögliche Kapitalbezug dem Umfang der Erwerbsaufgabe in Prozenten.
- 3 Ein Kapitalbezug führt zu einer dem bezogenen Kapital entsprechenden Kürzung der Altersrente und der mitversicherten Leistungen.
- 4 Die versicherten Personen werden rechtzeitig vor Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters über die Wahlmöglichkeit zwischen Rente und Kapital informiert.
- 5 Für Bezüger einer Invalidenrente der Pensionskasse ist der Kapitalbezug nur möglich, falls die versicherte Person die Option auf Kapitalbezug vor Beginn der einjährigen Wartefrist gemäss IVG angemeldet hat. Ein Kapitalbezug führt zu einer anteilmässigen Kürzung der Invalidenrente und der mitversicherten Leistungen.

Art. 29 AHV-Ersatzrente

- 1 Betriebe können einen Fonds für AHV-Ersatzrenten für versicherte Personen äufnen, welche vorzeitig in den Ruhestand treten und noch keine AHV-Altersrente beziehen. Pro vorgezogenes Jahr darf sie die maximale einfache AHV-Altersrente nicht übersteigen.
- 2 Leistungen und Beiträge werden im Vorsorgeplan geregelt.

Art. 30 Meldefristen

- 1 Die vorzeitige Pensionierung sowie die Beendigung eines Aufschubs sind der Stiftung mindestens drei Monate im Voraus anzumelden. Der Beginn eines Aufschubs ist mindestens drei Monate vor dem ordentlichen Rücktrittsalter zu melden.
- 2 Die Teilpensionierung muss drei Monate vor der Teilpensionierung angemeldet werden.
- 3 Der Bezug der Altersleistung in Kapitalform muss mindestens drei Monate im Voraus der Stiftung mitgeteilt werden.

Art. 31 Pensionierten-Kinderrente

- 1 Anspruch auf eine Pensionierten-Kinderrente haben die Bezügerinnen bzw. Bezüger einer Altersrente für jedes Kind, das bei deren Tode eine reglementarische Waisenrente beanspruchen könnte.
- 2 Die Pensionierten-Kinderrente wird vom gleichen Zeitpunkt an ausgerichtet wie die Altersrente. Sie erlischt, wenn die zugrunde liegende Altersrente wegfällt, spätestens aber, wenn der Anspruch auf die reglementarische Waisenrente wegfallen würde.
- 3 Die Höhe der jährlichen Pensionierten-Kinderrente entspricht der minimalen BVG-Waisenrente.

5. Todesfalleistungen

Art. 32 Allgemeine Voraussetzungen für Todesfalleistungen

Anspruch auf Todesfalleistungen 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.

Art. 33 Partnerinnen- bzw. Partnerrente

- 1 Die Ehegattin bzw. der Ehegatte einer verstorbenen versicherten Person hat Anspruch auf eine lebenslängliche Partnerinnen- bzw. Partnerrente, sofern er bzw. sie
 - a) für den Unterhalt mindestens eines Kindes aufkommen muss oder
 - b) älter als 35 Jahre ist und die Ehe mindestens fünf Jahre gedauert hat; lebten sie unmittelbar vor der Eheschliessung im Konkubinat, wird die Konkubinatsdauer an die Ehedauer angerechnet.
- 2 Erfüllt die Ehegattin bzw. der Ehegatte keine dieser Voraussetzungen, hat er bzw. sie Anspruch auf eine einmalige Kapitalabfindung in der Höhe von drei Partnerinnen- bzw. Partner-Jahresrenten.

- 3 Die Konkubinatspartnerin bzw. der Konkubinatspartner einer verstorbenen versicherten Person hat Anspruch auf eine lebenslängliche Partnerinnen- bzw. Partnerrente, sofern sie bzw. er
 - a) für den Unterhalt mindestens eines Kindes aufkommen muss, welches vor dem Tod gemeinsam betreut worden ist oder
 - b) älter als 35 Jahre ist, das Konkubinat bis zum Tod der versicherten Person ununterbrochen mindestens fünf Jahre gedauert hat und eine der folgenden zwei Bedingungen erfüllt ist:
 - Die versicherte Person wohnte während der letzten fünf Jahre bis zu ihrem Tod mit dem Partner bzw. der Partnerin in einer gemeinsamen Wohnung, oder
 - sie hat zu Lebzeiten einen von beiden Partnern unterzeichneten Konkubinatsvertrag eingereicht.

Die hinterlassene Person meldet der Stiftung ihren Anspruch innert drei Monaten nach dem Tod der versicherten Person an.

- 4 Der Anspruch auf eine Partnerinnen- bzw. Partnerrente entsteht mit dem Tode der versicherten Person, frühestens aber nach Beendigung der vollen Lohnfortzahlung bzw. Lohnersatzzahlung oder mit Erlöschen des Anspruchs auf eine Alters- oder Invalidenrente.
- 5 Der Anspruch auf eine Partnerinnen- bzw. Partnerrente erlischt bei anspruchsberechtigten Personen, die mit der versicherten Person verheiratet gewesen waren, mit der Wiederverheiratung oder deren Tod, bei den übrigen rentenberechtigten Personen bei Verheiratung, Eingehen eines neuen Konkubinats oder bei Tod. Wird die eingegangene Ehe bzw. das neue Konkubinat vor Ablauf von zehn Jahren aufgelöst, ohne dass daraus Leistungen fällig werden, lebt der Anspruch gegenüber der Stiftung wieder auf.
- 6 Es werden nur die gesetzlichen Minimalleistungen erbracht, falls die Krankheit, die zum Tode führte, bei der Heirat bzw. bei Beginn des Konkubinats bereits vorlag und der versicherten Person bekannt sein musste, sofern die Ehe bzw. das Konkubinat weniger als zwei Jahre gedauert hat. Lebten sie unmittelbar vor der Eheschliessung im Konkubinat, wird die Konkubinatsdauer an die Ehedauer angerechnet.
- 7 Die Höhe der Partnerinnen- bzw. Partnerrente ist im Vorsorgeplan definiert. Beim Tod einer versicherten Person, die eine Altersrente von der Stiftung bezogen hat, beträgt die Partnerinnen- bzw. Partnerrente 60 Prozent der ausgerichteten Altersrente.
- 8 Ist die anspruchsberechtigte Person über 50 Jahre alt, kann sie bei der Stiftung innert drei Monaten nach der Zustellung des Rentenentscheids Antrag auf eine einmalige Kapitalauszahlung stellen.

Art. 34 Rente für geschiedenen Ehegatten

- 1 Die geschiedene Ehegattin bzw. der geschiedene Ehegatte einer verstorbenen versicherten Person ist einer verwitweten Person gleichgestellt, sofern
 - a) ihm beziehungsweise ihr im Scheidungsurteil eine Rente nach Art. 124e Absatz 1 ZGB (Ersatz für fehlenden Vorsorgeausgleich) oder 126 Absatz 1 ZGB (nacheheliche Unterhaltsrente) zugesprochen wurde- und
 - b) die Ehe mindestens zehn Jahre gedauert hat.
- 2 Der Anspruch auf Hinterlassenenrente besteht, solange die Rente gemäss Scheidungsurteil geschuldet gewesen wäre.
- 3 Die Leistungen werden um jenen Betrag gekürzt, um den sie zusammen mit den Leistungen der übrigen Versicherungen, insbesondere AHV und IV, den Anspruch aus dem Scheidungsurteil übersteigen. Hinterlassenenrenten der AHV werden dabei nur soweit angerechnet, wie sie den eigenen Anspruch auf eine Invalidenrente der IV oder eine Altersrente der AHV übersteigen.

- 4 Die Höhe der Leistungen ist auf die Minimalleistungen gemäss BVG beschränkt.

Art. 35 Waisenrente

- 1 Die Kinder gemäss Art. 252 ZGB einer verstorbenen versicherten Person haben Anspruch auf eine Waisenrente.
- 2 Pflege- und Stiefkinder sind den Kindern gleichgestellt, sofern die verstorbene versicherte Person für ihren Unterhalt aufzukommen hatte und diese nicht bereits eine Waisenrente aus einem anderen Vorsorgeverhältnis beziehen.
- 3 Der Anspruch entsteht mit dem Tode der versicherten Person, frühestens aber nach Beendigung der vollen Lohnfortzahlung bzw. Lohnersatzzahlung oder mit Erlöschen des Anspruchs auf eine Alters- oder Invalidenrente.
Er erlischt mit dem Tode oder mit Vollendung des 18. Altersjahres der Waisen.
- 4 Waisenrenten werden auch nach Vollendung des 18. Altersjahres ausbezahlt
 - a) an Kinder, die noch in Ausbildung stehen, längstens aber bis zur Vollendung des 25. Altersjahres
 - b) an invalide Kinder bis zur Erlangung der Erwerbsfähigkeit, und zwar im Umfang des Invaliditätsgrads.
- 5 Die Höhe der Waisenrente ist im Vorsorgeplan definiert. Beim Tod einer Altersrentnerin bzw. eines Altersrentners beträgt die Waisenrente 20 Prozent der ausgerichteten Altersrente. Bezogen die Waisen vor dem Tode der versicherten Person schon eine Invaliden- oder eine Pensionierten-Kinderrente, so wird diese weiterhin und anstelle der Waisenrente ausbezahlt, sofern sie höher ist als die versicherte Waisenrente.

Art. 36 Betreuungsrente

- 1 War die versicherte Person vor ihrem Tod alleinerziehend und wird keine Partnerinnen- bzw. Partnerrente gemäss Art. 33 und kein Todesfallkapital gemäss Art. 37 fällig, haben ihre Kinder zusätzlich Anspruch auf eine Betreuungsrente.
- 2 Der Anspruch entsteht mit dem Anspruch auf eine Waisenrente und endet, wenn die Waisenrente erlischt.
- 3 Die Höhe der Betreuungsrente entspricht der Waisenrente.

Art. 37 Zusätzlich versichertes Todesfallkapital

- 1 Im Vorsorgeplan kann die Versicherung eines Todesfallkapitals vereinbart werden. Dieses wird unabhängig von einer allfälligen Abfindung für den Partner oder die Partnerin gemäss Regelung im Vorsorgeplan ausgerichtet. Ein Anspruch besteht nur dann, wenn die versicherte Person vor der Pensionierung, spätestens aber vor Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters stirbt.
- 2 Für das Todesfallkapital gilt die gleiche Rangordnung der Begünstigten wie in Art. 38.

Art. 38 Auszahlung des Altersguthabens im Todesfall

- 1 Stirbt eine versicherte Person vor dem Bezug der Altersrente, so wird ihr Altersguthaben – soweit es nicht für die Finanzierung von reglementarischen Hinterlassenenleistungen verwendet wird – gemäss der folgenden Rangordnung ausbezahlt:
 - a) dem Witwer oder der Witwe; falls diese nicht vorhanden sind,
 - b) den Kindern, welche Anspruch auf Waisenrenten haben; falls diese nicht vorhanden sind,

- c) natürlichen Personen, die von der versicherten Person in erheblichem Masse unterstützt worden sind, oder der Person, die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss oder die mit der versicherten Person in den letzten fünf Jahren bis zu deren Tod ununterbrochen im Konkubinat gelebt hat, und wenn eine der folgenden zwei Bedingungen erfüllt ist:
- Die versicherte Person wohnte während der letzten fünf Jahre bis zu ihrem Tod mit dem Partner bzw. der Partnerin in einer gemeinsamen Wohnung oder
 - sie hat zu Lebzeiten einen von beiden Partnern unterzeichneten Konkubinatsvertrag oder eine spezielle Begünstigung gemäss Absatz 3 eingereicht.

Falls keine Begünstigten gemäss Buchstabe c vorhanden sind:

- d) den Kindern der verstorbenen Person, welche keine Waisenrente beanspruchen können; falls diese nicht vorhanden sind,
- e) den Eltern der verstorbenen Person; falls diese nicht vorhanden sind,
- f) den Geschwistern der verstorbenen Person; falls diese nicht vorhanden sind,
- g) den übrigen gesetzlichen Erben unter Ausschluss des Gemeinwesens, im Umfang von 50 Prozent des noch vorhandenen Altersguthabens der versicherten Person
- h) Fehlen anspruchsberechtigte Personen oder wird nur die Hälfte des Altersguthabens ausbezahlt, fällt das restliche Guthaben vollumfänglich an die Stiftung.
- 2 Sind in einer der Gruppen von Absatz 1 (Buchstaben a–g) mehrere anspruchsberechtigte Personen vorhanden, wird das Guthaben unter ihnen zu gleichen Teilen aufgeteilt.
- 3 Die versicherte Person kann im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften mit schriftlicher Erklärung eine spezielle, von der Rangordnung in Absatz 1 (Buchstaben d–f) abweichende Begünstigtenordnung festlegen, sofern dadurch dem Vorsorgezweck besser Rechnung getragen wird. Diese spezielle Begünstigterklärung kann jederzeit widerrufen werden. In diesem Fall tritt die allgemeine Begünstigtenordnung gemäss Absatz 1 wieder in Kraft.

6. Invaliditätsleistungen

Art. 39 Invalidenrente

- 1 Anspruch auf eine Invalidenrente haben versicherte Personen,
- a) die im Sinne der IV mindestens 25 Prozent invalid sind, sofern sie bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, in der Stiftung versichert waren
 - b) die infolge eines Geburtsgebrechens bei Aufnahme der Erwerbstätigkeit zu mindestens 20 Prozent, aber weniger als 40 Prozent arbeitsunfähig waren und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, zu mindestens 25 Prozent versichert waren
 - c) die als Minderjährige invalid wurden und deshalb bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit zu mindestens 20 Prozent, aber weniger als 40 Prozent arbeitsunfähig waren und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, zu mindestens 25 Prozent versichert waren.
- 2 Die versicherte Person hat Anspruch auf eine Invalidenrente entsprechend ihrem Invaliditätsgrad ab 25 bis 60 Prozent. Ab einem Invaliditätsgrad von mehr als 60% besteht Anspruch auf eine Rente von 75% und ab einem Invaliditätsgrad von 70% besteht ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente.

- 3 Der Anspruch auf Invalidenrente beginnt mit dem Anspruch auf eine Rente der IV, frühestens jedoch nach Beendigung der Lohnzahlung oder der Lohnfortzahlung. Taggeldzahlungen gelten als Lohnfortzahlung, sofern diese mindestens 80 Prozent des entgangenen AHV-Lohnes betragen und mindestens zur Hälfte von einer Arbeitgeberin bzw. einem Arbeitgeber mitfinanziert wurden.
- 4 Erfolgt bei der IV keine Anmeldung, weil der Invaliditätsgrad offensichtlich unter 40 Prozent liegt, entscheidet die Stiftung aufgrund eines ärztlichen Berichts über Vorliegen, Umfang und Beginn der Invalidität.
- 5 Der Anspruch auf eine Invalidenrente erlischt, wenn der Invaliditätsgrad unter 25 Prozent sinkt oder die versicherte Person stirbt. Bei Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters wird die Invalidenrente durch die Altersrente abgelöst. Die rechtlichen Eigenschaften der Invalidenrente bleiben insbesondere bezüglich Koordination mit anderen Sozialversicherungen im Sinne von Art. 43 dieses Reglements erhalten. Ist die Mindestrente gemäss BVG einschliesslich der obligatorischen Teuerungsanpassungen zum Zeitpunkt des ordentlichen Rücktrittsalters höher, so tritt diese an die Stelle der Altersrente.
- 6 Der Grad der Invalidität wird periodisch überprüft. Änderungen des Invaliditätsgrades ziehen eine Überprüfung und gegebenenfalls eine Anpassung des Leistungsanspruches nach sich.
- 7 Die Höhe der jährlichen Invalidenrente ist im Vorsorgeplan definiert.

Art. 40 Invaliden-Kinderrente

- 1 Anspruch auf eine Invaliden-Kinderrente haben die Bezügerinnen bzw. Bezüger einer Invalidenrente für jedes Kind, das bei ihrem Tode eine reglementarische Waisenrente beanspruchen könnte.
- 2 Die Invaliden-Kinderrente wird vom gleichen Zeitpunkt an ausgerichtet wie die Invalidenrente.
- 3 Sie erlischt, wenn die zugrunde liegende Invalidenrente wegfällt, spätestens aber, wenn der Anspruch auf die reglementarische Waisenrente wegfallen würde.
- 4 Die Höhe der jährlichen Invaliden-Kinderrente ist im Vorsorgeplan definiert.
- 5 War die Invaliden-Kinderrente höher als die allenfalls nachfolgende Waisen- bzw. Pensionierten-Kinderrente, so wird der höhere Betrag weiterhin ausbezahlt.

Art. 41 Beitragsbefreiung

- 1 Bei ununterbrochener Arbeitsunfähigkeit von 90 Tagen und bei Invalidität einer versicherten Person entfällt die Beitragspflicht ab dem 91. Tag nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit.
- 2 Der Umfang der Beitragsbefreiung entspricht dem Grad der Arbeitsunfähigkeit. Die Berechnung erfolgt analog den Bestimmungen in Art. 39 Absatz 2.
- 3 Wird die versicherte Person vorübergehend wieder arbeitsfähig und dauert diese Arbeitsfähigkeit nicht länger als ein Jahr, beginnt die Wartefrist für die Beitragsbefreiung nicht neu zu laufen, sofern die Arbeitsunfähigkeit auf die gleiche Ursache zurückzuführen ist.
- 4 Der Anspruch fällt ganz bzw. teilweise weg, wenn die Arbeitsunfähigkeit ganz oder teilweise endet, der Anspruch auf eine Invalidenrente der Stiftung ganz oder teilweise wegfällt, die IV ihre Leistungen einstellt, die versicherte Person das ordentliche Rücktrittsalter erreicht oder stirbt.

Art. 42 Wiedereingliederung

- 1 Die Stiftung unterstützt Personen mit einer IV-Rente beim Wiedereinstieg ins Berufsleben. Zusätzlich zu den Massnahmen der Invalidenversicherung prüft die Stiftung die Chancen einer Wiedereingliederung laufend. Zeigt sich eine Möglichkeit, wird in Zusammenarbeit mit den versicherten Personen, Arbeitgebenden und allenfalls externen Fachkräften eine Wiedereingliederung angestrebt.
- 2 Solange eine versicherte Person während eines Wiedereingliederungsversuchs eine Übergangsrente der Invalidenversicherung erhält (Art. 32 IVG), bleiben Versicherungs- und Leistungsanspruch gegenüber der Stiftung erhalten. Dies gilt selbst dann, wenn die Arbeitsversuche bei Arbeitgebenden erfolgen, welche nicht bei der Stiftung angeschlossen sind.
- 3 Wird die Invalidenrente nach Verminderung des Invaliditätsgrads herabgesetzt oder aufgehoben, so bleibt die versicherte Person während drei Jahren zu den gleichen Bedingungen bei der Stiftung versichert, sofern sie vor der Herabsetzung oder Aufhebung der Rente an Wiedereingliederungsmassnahmen der IV teilgenommen hat oder die Rente wegen der Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit oder Erhöhung des Beschäftigungsgrads herabgesetzt oder aufgehoben wurde.
- 4 Während der Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs kann die Stiftung die Invalidenrente soweit kürzen, wie die Kürzung durch ein Zusatzeinkommen der versicherten Person ausgeglichen wird.

7. Gemeinsame Bestimmungen für die Leistungen

Art. 43 Verhältnis der Leistungen der Stiftung zu anderen Versicherungen

- 1 Richtet die Unfall- oder die Militärversicherung für den gleichen Versicherungsfall eine Partnerrente aus, erbringt die Stiftung ihre Leistungen im Rahmen der gesetzlichen Koordinationsbestimmungen, höchstens aber die nach BVG vorgeschriebenen Mindestleistungen. Vorbehalten bleiben andere Regelungen im Vorsorgeplan.
Ist ein Leistungsfall auf Unfall und Krankheit zurückzuführen, wird die Einschränkung nur bei der Teilinvalidität infolge Unfalls gemacht.
- 2 Übersteigen die Hinterlassenen- bzw. Invalidenleistungen zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften ein Einkommen von 90 Prozent des mutmasslich entgangenen Verdienstes (einschliesslich Kinder- und Familienzulagen), werden die Leistungen der Stiftung um den übersteigenden Betrag gekürzt. Bei schwankenden versicherten Löhnen wird der mutmasslich entgangene Verdienst aufgrund des Durchschnittseinkommens der letzten drei Jahre vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit berechnet.
- 3 Als anrechenbare Einkünfte gelten
 - a) Leistungen der AHV/IV
 - b) Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung
 - c) Leistungen der Militärversicherung
 - d) Leistungen, die andere in- oder ausländische Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen aufgrund des schädigenden Ereignisses ausrichten
 - e) Taggelder aus obligatorischen Versicherungen
 - f) Taggelder aus freiwilligen Versicherungen, wenn diese zu mindestens der Hälfte vom Arbeitgeber finanziert werden

- g) Leistungen von Freizügigkeitseinrichtungen
 - h) das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen von invaliden Personen.
- 4 Nicht angerechnet werden Zusatzeinkommen, welche während der Teilnahme an Massnahmen der Invalidenversicherung zur Wiedereingliederung erzielt werden.
 - 5 Bei der Bestimmung des zumutbarerweise noch erzielbaren Erwerbs- oder Ersatzeinkommens wird auf das um 25 Prozent verminderte Invalideneinkommen gemäss IV-Entscheid abgestellt. Fehlt ein IV-Entscheid oder macht die IV zum Invalideneinkommen keine Angaben, hat die Stiftung darüber zu entscheiden.
 - 6 Die Einkünfte der Person, welche Anspruch auf eine Partnerinnen- bzw. eine Partnerrente hat, und der Waisen werden zusammengerechnet. Eine allfällige Kürzung wird proportional auf die einzelnen Renten angerechnet.
 - 7 Kapitalleistungen werden in versicherungstechnisch gleichwertige Renten umgerechnet.
 - 8 Nach Erreichen des Rücktrittsalters kürzt die Stiftung ihre Leistungen in gleicher Weise, wenn diese mit Leistungen der Unfall- oder Militärversicherung sowie mit vergleichbaren ausländischen Leistungen zusammentreffen. Leistungskürzungen der Unfall- oder Militärversicherung bei Erreichen des Rücktrittsalters werden nicht ausgeglichen.
Die gekürzten Leistungen der Stiftung müssen zusammen mit den Leistungen der Unfallversicherung, der Militärversicherung und den vergleichbaren ausländischen Versicherungen mindestens so hoch sein, wie die ungekürzten gesetzlichen Leistungen.
 - 9 Massgebend für die Berechnung der Leistungen der Stiftung ist der Zeitpunkt der Invalidisierung bzw. des Todes. Bei Erhöhung, Herabsetzung oder Wegfall einer Rente von Sozialversicherungen oder bei einer wesentlichen Änderung der anrechenbaren Einkünfte erfolgt eine Neuberechnung der reglementarischen Leistungen.
 - 10 In Härtefällen und bei fortschreitender Teuerung kann die Stiftung ganz oder teilweise auf Kürzungen verzichten.

Art. 44 Subrogation

Die Stiftung tritt im Rahmen ihrer BVG-Leistungspflicht in die Ansprüche von Leistungsberechtigten gegenüber haftpflichtigen Dritten ein.

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. 45 Rückerstattung

- 1 Unrechtmässig bezogene Leistungen der Stiftung sind zurückzuerstatten.
- 2 Die Leistungen können mit noch vorhandenen 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 Auszahlung der Leistung. Wird der Rückforderungsanspruch aus einer strafbaren Handlung hergeleitet, für welche das Strafrecht eine längere Verjährungsfrist festsetzt, so ist diese Frist massgebend.

Art. 46 Teuerungsanpassung der Renten

- 1 Die Frage einer allfälligen Anpassung der laufenden Renten an die Teuerung wird vom Stiftungsrat jährlich geprüft.
- 2 Die Renten können nur dann ganz oder teilweise der Teuerung angepasst werden, wenn die finanziellen Möglichkeiten der Stiftung es erlauben.
- 3 Die Anpassung der BVG-Hinterlassenen- und Invalidenrenten erfolgt nach Vorgabe des Bundes, wenn ihre Laufzeit drei Jahre überschritten hat, ungeachtet eines Aufschubs bis zur Beendigung der Lohnfortzahlung.

Art. 47 Nachweis der Leistungsansprüche; Kosten

- 1 Die Stiftung kann verlangen, dass Dokumente bzw. weitere Unterlagen und Informationen sowie Arztberichte beigebracht werden, damit die Anspruchsberechtigung auf Leistungen der Stiftung nachgewiesen werden kann. Kosten für Arztberichte übernimmt die Stiftung. Die Kosten für die restlichen Nachweise werden von den Versicherten getragen.
- 2 Rentenbezügerinnen bzw. -bezüger haben auf Verlangen der Stiftung einen Lebensnachweis zu erbringen. Die Kosten dafür trägt die Stiftung.
- 3 Bezügerinnen bzw. -bezüger 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 Ausbildung zu erbringen.

Art. 48 Auszahlung

- 1 Leistungen werden ausbezahlt, sobald alle Unterlagen zum Nachweis und zur Feststellung des Beginns und der Höhe der Leistung vorhanden sind oder ein rechtskräftiger Entscheid vorliegt. Ist der Anspruch auf Leistungen nachgewiesen, verzögert sich aber deren Auszahlung, so kann die Stiftung auf Verlangen Vorschüsse ausrichten.
- 2 Unter Vorbehalt von Art. 89c BVG (Freizügigkeitsabkommen mit der EU und weiteren Ländern) erfüllt die Stiftung ihre Verpflichtungen grundsätzlich nur in der Schweiz. Die allfälligen Kosten und Risiken für die Leistungsüberweisung ins Ausland gehen zulasten des Anspruchsberechtigten.
- 3 Die Auszahlungen erfolgen grundsätzlich an die Berechtigten persönlich.
- 4 Die Auszahlung der Renten erfolgt in monatlichen Raten. Die Zahlungen sind jeweils am Monatsersten fällig. Nach Ablauf der Lohnfort- oder Lohnersatzzahlung beginnt die Rentenzahlung am darauffolgenden Tag.
- 5 Der Rentenbetrag des Monats, in dem die Rentenberechtigung erlischt, wird voll ausbezahlt.
- 6 Beträgt im Zeitpunkt des Rentenbezugs die jährliche Altersrente oder die bei voller Invalidität auszurichtende Invalidenrente weniger als 10 Prozent, die Ehegattenrente weniger als 6 Prozent und eine Kinderrente weniger als 2 Prozent der einfachen minimalen AHV-Altersrente (Einzelrente), wird anstelle der Altersrente die vorhandene Austrittsleistung bzw. anstelle der übrigen Renten die nach versicherungsmathematischen Grundsätzen kapitalisierte Rente ausbezahlt.
- 7 Kapitalleistungen werden in einem Betrag ausbezahlt.
- 8 Ist die versicherte Person verheiratet, ist bei allen Kapitalauszahlungen, ausgenommen im Fall von Absatz 6, die schriftliche Zustimmung mit amtlich beglaubigter Unterschrift der Partnerin bzw. des Partners beizubringen. Das gilt namentlich für
 - a) den Bezug der Altersleistung in Kapitalform (Art. 28)
 - b) die Barauszahlung der Austrittsleistung (Art. 52)

- c) den Vorbezug von Vorsorgemitteln für Wohneigentum (Art. 55 und Anhang).
- 9 Sofern die anspruchsberechtigte Person ihrer Mitwirkungspflicht vollumfänglich nachgekommen ist, werden die Leistungen nach Ablauf von 30 Tagen nach Erhalt aller für die Ausrichtung der fälligen Invaliden- oder Todesfalleistungen relevanten Unterlagen verzinst. Der Zinssatz richtet sich nach demjenigen für Verzugszinsen bei Austrittsleistungen (vergleiche Art. 49 Absatz 2).

8. Austrittsleistung

Art. 49 Fälligkeit der Austrittsleistung

- 1 Wird das Vorsorgeverhältnis vor Eintritt eines Vorsorgefalles aufgelöst, ohne dass Leistungen gemäss diesem Reglement fällig werden, scheidet die versicherte Person mit dem Ablauf des letzten Tages des Arbeitsverhältnisses oder dem Wegfall der Aufnahmebedingungen gemäss Vorsorgeplan aus der Stiftung aus, und es wird die Austrittsleistung fällig.
- 2 Ab dem ersten Tag nach Ausscheiden aus der Stiftung ist die Austrittsleistung mit dem Mindestzinssatz gemäss Art. 15 Absatz 2 BVG zu verzinsen.
- 3 Ein Verzugszins gemäss Art. 7 FZV ist erst dann zu bezahlen, wenn die fällige Austrittsleistung nicht innert 30 Tagen seit Erhalt der notwendigen Angaben über deren Verwendung überwiesen wird.

Art. 50 Höhe der Austrittsleistung

- 1 Die Austrittsleistung entspricht dem höheren Betrag, der sich aus dem Vergleich der nachfolgenden Berechnungsarten ergibt:
 - a) Berechnungsart 1 (Altersguthaben, Art. 15 FZG): Die Austrittsleistung entspricht dem am Austrittsdatum erworbenen, reglementarischen Altersguthaben.
 - b) Berechnungsart 2 (Mindestbetrag, Art. 17 FZG): Bei Austritt hat die versicherte Person mindestens Anspruch auf die eingebrachten Eintrittsleistungen und Einkaufssummen mit Zins sowie auf die von ihr geleisteten Beiträge samt Zins und einem Zuschlag darauf von 4 Prozent für jedes Altersjahr ab dem Alter 20, höchstens aber von 100 Prozent. Ausgenommen sind die Beiträge für die Risiken Invalidität und Tod, die Verwaltungskostenbeiträge und allfällige Sanierungsbeiträge bei Unterdeckung.
 - c) Berechnungsart 3 (BVG-Altersguthaben, Art. 18 FZG).
- 2 Der Zinssatz in Abs. 1 Buchstabe b entspricht dem Mindestzinssatz nach BVG. Während der Dauer einer Unterdeckung wird er auf den Zinssatz, mit dem die Altersguthaben verzinst werden, herabgesetzt.
- 3 Auf Beiträgen, bei denen die versicherte Person zu ihren eigenen auch die Beiträge des Arbeitgebers bzw. der Arbeitgeberin bezahlt hat, erfolgt kein Alterszuschlag von 4% pro Altersjahr ab dem 20. Altersjahr nach Abs. 1 Buchstabe b.

Art. 51 Verwendung der Altersleistung

- 1 Die Austrittsleistung wird zugunsten der ausgetretenen versicherten Person ihrer neuen Vorsorgeeinrichtung überwiesen.
- 2 Versicherte Personen, die nicht in eine neue Vorsorgeeinrichtung eintreten, werden von der Stiftung über die Möglichkeiten der Erhaltung des Vorsorgeschutzes sowie über das Recht

der Weiterführung der Vorsorge bei der Stiftung informiert. Sie haben innert einer Frist von 30 Tagen der Stiftung mitzuteilen, in welcher zulässigen Form (Freizügigkeitskonto, Freizügigkeitspolice) sie ihren Vorsorgeschutz erhalten bzw. ob sie die Vorsorge bei der Stiftung weiterführen wollen.

- 3 Die Austrittsleistung kann an höchstens zwei Freizügigkeitseinrichtungen übertragen werden.
- 4 Bleibt die Mitteilung der versicherten Person über die Verwendung ihrer Austrittsleistung aus, wird frühestens nach Ablauf von sechs Monaten, spätestens aber zwei Jahre nach dem Freizügigkeitsfall die Austrittsleistung samt Zinsen der Auffangeinrichtung überwiesen.

Art. 52 Barauszahlung der Austrittsleistung

- 1 Auf Begehren der austretenden versicherten Person wird ihr die Austrittsleistung bar ausbezahlt, wenn
 - a) sie die Schweiz endgültig verlässt
 - b) sie eine selbstständige Erwerbstätigkeit im Haupterwerb aufnimmt und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr unterstellt ist
 - c) die Austrittsleistung weniger als dem Jahresbeitrag der versicherten Person entspricht.
- 2 Bei Verlassen der Schweiz ist die Abmeldebescheinigung der schweizerischen Einwohnerkontrolle sowie ein amtlicher Beleg über die Wohnsitznahme im Ausland beizubringen. Fehlen alle Belege oder bestehen aufgrund des ausländischen Beleges Zweifel am definitiven Wohnsitzwechsel, kann die Stiftung eine Wartefrist von sechs Monaten anordnen und auf deren Ende einen weiteren amtlichen Beleg verlangen.
- 3 Bei Aufnahme einer selbstständigen Erwerbstätigkeit im Haupterwerb ist eine Bestätigung der zuständigen AHV-Ausgleichskasse, dass sie die austretende versicherte Person als selbstständigerwerbend anerkannt hat, oder ein gleichwertiges Dokument beizubringen.
- 4 Vorbehalten bleiben das Freizügigkeitsabkommen mit der EU und verschiedene bilaterale Abkommen, unter anderem mit der EFTA.

Art. 53 Folgen des Vorsorgeausgleichs bei Scheidung

- 1 Wird bei Ehescheidung ein Teil der Austrittsleistung bzw. der hypothetischen Austrittsleistung einer versicherten Person gestützt auf ein Gerichtsurteil auf die Vorsorgeeinrichtung der geschiedenen Ehegattin bzw. des geschiedenen Ehegatten übertragen, vermindert sich das Altersguthaben entsprechend. Je nach Versicherungsplan können dadurch die versicherten Leistungen bei Tod und Invalidität reduziert werden.
- 2 Das reglementarische und das Altersguthaben gemäss BVG werden proportional gekürzt.
- 3 Der verpflichtete Ehegatte bzw. die verpflichtete Ehegattin kann sich im Rahmen der übertragenen Austrittsleistung wieder einkaufen. Sofern beim Einkauf bereits eine Invalidenrente ausgerichtet wird oder eine Arbeitsunfähigkeit besteht, deren Ursache zu einer Invalidität oder zum Tod führt, wird der Einkauf für die Berechnung der Invaliden- und Hinterlassenenleistungen nicht berücksichtigt.
- 4 Bei invaliden Versicherten, deren Invalidenrente in Prozent des versicherten Lohnes berechnet ist, wird das Altersguthaben entsprechend dem Scheidungsurteil vermindert. Bereits laufende Invaliden- und Invalidenkinderrenten bleiben unverändert.
- 5 Bei invaliden Versicherten, deren Invalidenrenten abhängig vom vorhandenen Alterskapital berechnet werden, wird deren laufende Invalidenrente ab der Rechtskraft des Scheidungsurteils gekürzt. Dazu wird das ursprüngliche beim Rentenbeginn vorhandene Alterskapital um den Vorsorgeausgleich vermindert und die Rente gemäss den damals gültigen Grundlagen der

Stiftung neu berechnet. Für die Berechnung der Kürzung ist der Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens massgebend. Laufende Kinderrenten werden nicht vermindert. Künftige Kinderrenten werden auf Grundlage der verminderten Invalidenrente berechnet.

- 6 Bei bereits pensionierten Versicherten wird die laufende Altersrente um den Betrag gemäss Scheidungsurteil vermindert. Laufende Kinderrenten werden nicht vermindert. Künftige Kinderrenten werden auf der Grundlage der verminderten Altersrente berechnet.
- 7 Bei einer Pensionierung während dem Scheidungsverfahren kürzt die Stiftung den gestützt auf das Scheidungsurteil zu übertragenden Teil der Austrittsleistung bzw. der hypothetischen Austrittsleistung und die Altersrente. Die Kürzung entspricht der Summe, um welche die Rentenzahlungen bis zur Rechtskraft des Scheidungsurteilstiefer ausgefallen wären, wenn ihrer Berechnung ein um den zu übertragenden Teil der Austrittsleistung vermindertes Altersguthaben zugrunde gelegt worden wäre. Vorbehältlich einer anderslautenden Regelung im Scheidungsurteil wird die Kürzung beiden Ehegatten je hälftig belastet. Die Altersrente wird ab Rechtskraft des Scheidungsurteils dauernd gekürzt.

Art. 54 Ausrichtung

- 1 Besteht der Vorsorgeausgleich aus einem Teil der Austrittsleistung bzw. der hypothetischen Austrittsleistung, wird er als einmalige Kapitalleistung an die Vorsorge- bzw. Freizügigkeits-einrichtung der berechtigten Person überwiesen.
- 2 Besteht der Vorsorgeausgleich aus einem Teil einer zu übertragenden, bereits laufenden Rente, wird er in eine eigenständige lebenslängliche Scheidungsrente zugunsten der berechtigten Person umgerechnet. Diese Rente erlischt mit dem Tod der berechtigten Person ersatzlos.
- 3 Die Höhe der Scheidungsrente wird von allen Vorsorgeeinrichtungen nach einheitlichen, gesetzlich vorgeschriebenen technischen Grundlagen berechnet.
- 4 Bei aktiven oder invaliden Versicherten werden die eingehenden Ausgleichszahlungen in Renten- oder Kapitalform dem Altersguthaben der berechtigten Person gutgeschrieben.
- 5 Anstelle der Rentenübertragung kann der berechtigte Ehegatte bei der Stiftung schriftlich eine Überweisung in Kapitalform beantragen. Die Umrechnung in ein Kapital wird nach den im Zeitpunkt der Rechtskraft des Scheidungsurteils gültigen technischen Grundlagen der Stiftung berechnet. Mit der Überweisung des Kapitals sind sämtliche Ansprüche des Ehegatten der versicherten Person gegenüber der Stiftung abgegolten.
- 6 Wird zum Zeitpunkt einer eingehenden Ausgleichszahlung bereits eine Invalidenrente ausgerichtet oder besteht eine Arbeitsunfähigkeit, welche später zu einer Invalidität oder zum Tod führt, hat diese Zahlung keinen Einfluss auf die Höhe der Invaliden- und Hinterlassenenleistungen.
- 7 Ist die versicherte Person vollinvalid oder hat sie das Mindestalter für eine vorzeitige Pensionierung erreicht, werden ihr die eingehenden Ausgleichszahlungen auf Wunsch bar ausbezahlt.
- 8 Ist die berechtigte Person pensioniert, wird der Vorsorgeausgleich in der Regel bar ausbezahlt.

9. Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge

Art. 55 Vorbezug oder Verpfändung zur Finanzierung von Wohneigentum

- 1 Eine versicherte Person kann, solange und soweit keine Invalidität eingetreten ist, bis drei Jahre vor Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters einen Betrag für Wohneigentum zum eigenen Bedarf vorbeziehen. Sie kann auch für denselben Zweck diesen Betrag oder ihren Anspruch auf Vorsorgeleistungen verpfänden.
- 2 Einzelheiten zum Vorbezug und der Verpfändung für Wohneigentum werden in einem besonderen Reglement geregelt.

10. Übergangs- und Schlussbestimmungen

Art. 56 Eingetragene Partnerschaft

Die eingetragene Partnerschaft bzw. ihre gerichtliche Auflösung werden der Ehe bzw. der Ehescheidung gleichgestellt.

Art. 57 Abtretung, Verpfändung und Verrechnung

- 1 Der Leistungsanspruch kann vor der Fälligkeit weder verpfändet noch abgetreten werden. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen über die Wohneigentumsförderung.
- 2 Der Leistungsanspruch darf mit Forderungen, welche der angeschlossene Betrieb der Stiftung abgetreten hat, nur verrechnet werden, wenn sie sich auf reglementarische Beiträge beziehen, die der versicherten Person nicht vom Gehalt abgezogen worden sind.

Art. 58 Sicherheitsfonds

- 1 Die Stiftung ist von Gesetzes wegen dem Sicherheitsfonds angeschlossen.
- 2 Die Stiftung macht für jeden angeschlossenen Betrieb, der die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt, Zuschüsse wegen ungünstiger Altersstruktur geltend. Diese Zuschüsse werden dem Beitragskonto des betreffenden Betriebs gutgeschrieben. Betriebe, die bei mehreren Vorsorgeeinrichtungen angeschlossen sind, müssen die Zuschüsse selbst beim Sicherheitsfonds geltend machen.

Art. 59 Verwendung von Überschüssen

Werden Überschüsse aus Versicherungsverträgen ausgeschüttet, finden sie in folgender Reihenfolge Verwendung:

1. Ausgleich einer Unterdeckung,
2. Finanzierung von Rückstellungen und finanziellen Reserven,
3. Finanzierung des Teuerungsausgleichs auf Altersrenten,

4. Verteilung auf die Alterskonti der aktiven Versicherten; der Stiftungsrat entscheidet über den Verteilschlüssel; die Personalvorsorgekommissionen können für ihr Vorsorgewerk eine abweichende Verwendung oder einen andern Verteilschlüssel beschliessen.

Art. 60 Freie Mittel

Vermögenswerte, die nach Bildung der Sollreserven vorhanden sind, werden als freie Mittel ausgewiesen und können im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten verwendet werden, unter anderem für

- a) die weitere Bildung von Reserven zugunsten der versicherten Personen
- b) eine Beitragsreduktion oder Leistungsverbesserung.

Art. 61 Teilliquidation

Die Bestimmungen über die Voraussetzung und das Verfahren zur Teilliquidation werden in einem separaten Reglement erlassen.

Art. 62 Sanierungsmassnahmen

- 1 Der Stiftungsrat kann bei einer Unterdeckung oder einer absehbaren Unterdeckung Minderverzinsungen beschliessen.
- 2 Der angeschlossene Betrieb kann bei Unterdeckung Einlagen in die Arbeitgeberbeitragsreserve mit Verwendungsverzicht vornehmen und auch allfällig vorhandene Mittel der ordentlichen Arbeitgeberbeitragsreserve auf diese übertragen.
- 3 Im Falle einer Unterdeckung gemäss Art. 44 BVV 2 kann die Stiftung nach Massgabe der gesetzlichen Bestimmungen Sanierungsbeiträge von Arbeitgeberinnen bzw. Arbeitgebern, Arbeitnehmerinnen bzw. Arbeitnehmern und Rentnerinnen bzw. Rentnern erheben.

Art. 63 Erworbene Ansprüche und Besitzstand

Die in der Stiftung bis zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Reglements erworbenen Ansprüche der aktiv versicherten Personen (erworbenes Altersguthaben) und Rentnerinnen bzw. Rentner Höhe der Renten und zugehörige Anwartschaften) bleiben gewahrt.

Art. 64 Lücken im Reglement; Streitigkeiten

- 1 Bei Fällen und Situationen, die nicht durch dieses Reglement geregelt werden, gelten in erster Linie die gesetzlichen Vorschriften. In zweiter Linie ist der Stiftungsrat befugt, nach freiem Ermessen eine dem Sinn und Zweck der Stiftung entsprechende Regelung zu treffen.
- 2 Zuständig für die Beurteilung von Rechtsstreitigkeiten aus der Anwendung dieses Reglements zwischen Stiftung, Arbeitgeberinnen oder Arbeitgebern, Versicherten beziehungsweise anspruchsberechtigten Personen sind die hierfür gemäss BVG bezeichneten kantonalen Gerichte.
- 3 Gerichtsstand ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz der beklagten Partei oder der Ort des Betriebs, bei dem die versicherte Person angestellt ist oder war.

Art. 65 Inkrafttreten; Änderungen

- 1 Dieses Reglement wurde am 20. Oktober 2021 der Delegiertenversammlung vorgelegt und vom Stiftungsrat am 14. Dezember 2021 beschlossen. Es tritt am 1. Januar 2022 in Kraft und ersetzt das bisherige Reglement vom 6. März 2007 und die seitherigen Änderungen.
- 2 Für Leistungsfälle, bei denen das versicherte Ereignis bereits vor Inkrafttreten dieses Reglements eingetreten ist, ist grundsätzlich weiterhin das bisherige Reglement massgebend. Für die Berechnung einer allfälligen Überentschädigung ist jedoch das Reglement im Zeitpunkt der Berechnung massgebend.
- 3 Das Reglement kann vom Stiftungsrat jederzeit unter Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften und des Stiftungszwecks vom Stiftungsrat geändert werden. Änderungen werden der Delegiertenversammlung nach Möglichkeit zur Vernehmlassung vorgelegt, soweit sie nicht aufgrund von Gesetz, Verordnungen oder behördlichen Weisungen vorgenommen werden müssen. Sie sind der Aufsichtsbehörde vorzulegen.

Anhang

Technische Grundlagen, Zins- und Umwandlungssätze

Stand 1. Januar 2023

Grundlagen und Zinssätze

Technische Grundlagen	VZ 2020, Generationentafeln
Technischer Zinssatz	1.50%
Projektionszinssatz	2.00%
Unterjähriger Zinssatz 2023	1.00%
Endjahreszinssatz 2022	1.50%
Verzinsung Arbeitgeber-Beitragsreservekonto	0.00%

Umwandlungssätze

Alter		Jahr der Pensionierung		
Mann	Frau	2023	2024	Ab 2025
70	69	6.45%	6.25%	6.20%
69	68	6.30%	6.10%	6.04%
68	67	6.15%	5.95%	5.88%
67	66	6.00%	5.80%	5.72%
66	65	5.85%	5.65%	5.56%
65	64	5.70%	5.50%	5.40%
64	63		5.35%	5.26%
63	62			5.12%
62	61			4.98%
61	60			4.84%
60	59			4.70%
59	58			4.56%
58				4.42%

Abkürzungen / Begriffe

AHV	Eidgenössische Alters- und Hinterlassenenversicherung
ALV	Arbeitslosenversicherung
Arbeitnehmerin/ Arbeitnehmer	Person, die einen Arbeitsvertrag mit einem angeschlossenen Betrieb hat
ATSG	Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts
Betrieb	Unternehmen, mit dem die Stiftung einen Anschlussvertrag abgeschlossen hat
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen (Aufsichtsbehörde)
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
BVS	BVG- und Stiftungsaufsicht des Kantons Zürich (Aufsichtsbehörde ab 2012)
BVV 2	Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
DSG	Bundesgesetz über den Datenschutz
Ehegatte	Person, die mit einer versicherten Person verheiratet ist
EO	Erwerbsersatzordnung (Ersatz für Erwerbsausfall bei Dienstpflicht und Mutterschaft)
FZG	Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
IV	Eidgenössische Invalidenversicherung
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung
Konkubinat	Lebensgemeinschaft zwischen zwei unverheirateten Personen verschiedenen oder gleichen Geschlechts, die in einer festen ausschliesslichen Zweierbeziehung leben und auch eine Ehe beziehungsweise eine eingetragene Partnerschaft eingehen könnten
MVG	Bundesgesetz über die Militärversicherung
Ordentliches Rücktrittsalter	entspricht dem ordentlichen AHV-Rücktrittsalter
Stiftung	Nest Sammelstiftung
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung
Vorsorgeplan	Bestandteil des Anschlussvertrags, welcher Leistungen und Beiträge regelt
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch