



Vorsorgereglement

gültig ab 1. Januar 2022

Inhaltsverzeichnis

I.	Begriffe	3
II.	Allgemeines	5
Art. 1	Zweck der Stiftung	5
Art. 2	Registrierung und Aufsicht	5
Art. 3	Anschlussvereinbarung	5
Art. 4	Vorsorgeplan	5
Art. 5	Rückversicherung	5
Art. 6	Versicherte Personen	6
Art. 7	Freiwillige Versicherung	6
Art. 8	Gesundheitsprüfung	6
Art. 9	Beginn und Ende der Versicherung	7
Art. 10	Versicherter Lohn	8
Art. 11	Altersguthaben und Altersgutschriften	10
III.	Finanzierung	11
Art. 12	Beginn und Ende der Beitragspflicht	11
Art. 13	Bemessung der Beiträge	11
Art. 14	Eintrittsleistung, freiwilliger Einkauf	12
Art. 15	Einkauf in die vorzeitige Pensionierung	13
Art. 16	Finanzielles Gleichgewicht	14
IV.	Vorsorgeleistungen	16
Art. 17	Versicherte Leistungen	16
Art. 18	Altersleistungen	16
Art. 19	Invalidenleistungen	18
Art. 20	Hinterlassenenleistungen	20
Art. 21	Freizügigkeitsleistung	24
Art. 22	Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung oder Auflösung der eingetragenen Partnerschaft	25
Art. 23	Auszahlung	27
Art. 24	Anrechnung von Leistungen Dritter, Leistungskürzung	28
Art. 25	Ansprüche gegen haftpflichtige Dritte	29
Art. 26	Anpassung der Leistungen an die Preisentwicklung	29
V.	Wohneigentum	30
Art. 27	Wohneigentum	30
VI.	Besondere Bestimmungen	32
Art. 28	Auskunfts- und Meldepflicht	32
Art. 29	Information der Versicherten und der Rentenbezüger	32
Art. 30	Datenschutz	33
VII	Organisation der Stiftung	34
Art. 31	Organe und Beauftragte	34
Art. 32	Weitere Reglemente	34
VIII	Schlussbestimmungen	35
Art. 33	Rechtspflege	35

Art. 34	Ausführungsbestimmungen	35
Art. 35	Übergangsbestimmungen	35
Art. 36	Änderung des Reglementes, Inkrafttreten	35
Anhang 1 zum Vorsorgereglement 2022		36

I. Begriffe

AHV	Eidgenössische Alters- und Hinterlassenenversicherung
Arbeitnehmer	Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen, die in einem Arbeitsverhältnis mit dem angeschlossenen Arbeitgeber stehen
Arbeitgeber	Arbeitgeber, der sich zur Durchführung der beruflichen Vorsorge der Stiftung angeschlossen hat
Berechtigter Ehegatte	Geschiedener Ehegatte bzw. ehemaliger Partner, dem aus Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung bzw. Auflösung der eingetragenen Partnerschaft eine Leistung zugesprochen wird
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 25. Juni 1982
BVG-Alter	Differenz zwischen laufendem Kalenderjahr und Geburtsjahr
BVG-Altersguthaben	Das BVG-Altersguthaben entspricht dem gesetzlich vorgeschriebenen Minimum gemäss Bundesgesetz
BVV2	Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 18. April 1984
BVV3	Verordnung über die steuerliche Abzugsberechtigung für Beiträge an anerkannte Vorsorgeformen vom 13. November 1985
Eingetragene Partnerschaft	Personen mit Personenstand «in eingetragener Partnerschaft» gemäss Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare vom 18. Juni 2004 sind Ehegatten gleichgestellt
Einkaufskonto	Verzinsliches Konto zur Finanzierung des Auskaufs von Rentenkürzungen und der AHV-Überbrückungsrente bei vorzeitiger Pensionierung
FZG	Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 17. Dezember 1994
FZV	Verordnung über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 3. Oktober 1994
Hypothetische Austrittsleistung	Passives Altersguthaben, welches die Stiftung für den Bezüger von Invaliditätsleistungen im Rahmen seiner Invalidität weiterführt
IV	Eidgenössische Invalidenversicherung
Invalide versicherte Person	In die Stiftung aufgenommener Arbeitnehmer der gleichzeitig Anspruch auf Invalidenleistungen hat
Koordinationsabzug	Abzug vom Jahreslohn zur Berücksichtigung der Leistungen der (staatlichen) Sozialversicherung
MVG	Bundesgesetz über die Militärversicherung vom 19. Juni 1992
PartG	Partnerschaftsgesetz vom 18. Juni 2004
Rentenberechtigte Kinder	Kinder, welche bis zum 25. Altersjahr einen Anspruch auf eine Kinderrente geltend machen können.
Rentenbezüger	Versicherte Person, bei welcher ein Vorsorgefall (IV, Alter, Tod) eingetreten ist.
Rückversicherungsgesellschaft	Versicherungsgesellschaft bei der sich die Stiftung für die Risiken Tod und Invalidität rückversichert hat.

Stiftung	Previs Vorsorge
Stiftungsrat	Oberstes Organ der Stiftung, das paritätisch zusammengesetzt ist
Arbeitgeber	Arbeitgeber, der sich zur Durchführung der beruflichen Vorsorge der Stiftung angeschlossen hat
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 20. März 1981
Versicherte Person	In die Stiftung aufgenommener Arbeitnehmer, bei welchem noch kein Vorsorgefall eingetreten ist.
Versicherter Lohn	Berechnungsgrundlage für Beiträge und Leistungen
Vorsorgekommission	Verwaltungsorgan des Vorsorgewerkes
Vorsorgewerk	«Vorsorgeeinrichtung» des angeschlossenen Arbeitgebers innerhalb der Sammelstiftung, die eine eigene verwaltungstechnische Einheit bildet
WEF	Wohneigentumsförderung
WEFV	Verordnung über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge vom 3. Oktober 1994
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907

Personen mit Personenstand «in eingetragener Partnerschaft» sind den Ehegatten gleichgestellt. Dies betrifft u.a. die Leistungen an die Hinterbliebenen, den Vorsorgeausgleich bei Auflösung der Partnerschaft wie auch das Erfordernis des Einverständnisses zur Barauszahlung von Leistungen und zum Vorbezug als auch zur Verpfändung von Vorsorgeguthaben für den Erwerb von Wohneigentum.

In diesem Reglement werden geschlechtsneutrale Begriffe verwendet, ansonsten gelten männliche Bezeichnungen für beide Geschlechter.

II. Allgemeines

Art. 1 Zweck der Stiftung

1. Die Stiftung schützt die Arbeitnehmer, welche dem angeschlossenen Arbeitgeber angehören sowie deren Hinterlassene gemäss den Bestimmungen des Reglementes und des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 25. Juni 1982 (BVG) vor den wirtschaftlichen Folgen des Erwerbsausfalles im Alter, bei Tod und Invalidität.
2. Die Stiftung gewährt in jedem Falle mindestens die Leistungen gemäss BVG. Sie kann jederzeit den Leistungsnachweis erbringen, indem sie für jede versicherte Person und jeden Rentenbezüger eine Schattenrechnung gemäss den gesetzlichen Vorgaben führt.

Art. 2 Registrierung und Aufsicht

Die Stiftung ist bei der zuständigen Aufsichtsbehörde in das Register für die berufliche Vorsorge eingetragen und untersteht der gesetzlichen Aufsicht.

Art. 3 Anschlussvereinbarung

1. Der Anschluss von Arbeitgebern erfolgt aufgrund einer schriftlichen Anschlussvereinbarung.
2. In der Anschlussvereinbarung werden insbesondere die folgenden Punkte geregelt:
 - a) Gewähltes Vorsorgewerk
 - b) Gewählter Vorsorgeplan
 - c) Beitragsanteil des Arbeitgebers
 - d) Einzelheiten der Vertragsauflösung
 - e) Zukunft der Rentenbezüger nach Vertragsauflösung

Art. 4 Vorsorgeplan

1. Im Vorsorgeplan sind die vom Arbeitgeber im Einverständnis mit seinem Personal oder der Arbeitnehmervertretung gewählten Leistungen und Beiträge festgelegt.
2. Die Vorsorgepläne haben den Grundsätzen der beruflichen Vorsorge zu entsprechen. Die Stiftung kann für die versicherten Personen jeden Kollektivs bis zu drei Vorsorgepläne mit verschiedenen Beitragssätzen anbieten.

Art. 5 Rückversicherung

1. Die Invaliditäts- und Todesfallleistungen werden durch einen Versicherungsvertrag mit einer Rückversicherungs-Gesellschaft sichergestellt.
2. Die Stiftung ist Versicherungsnehmerin des Versicherungsvertrages und es stehen ihr alle Rechte zu, die sich aus diesem Vertrag ergeben.
3. Die Rückversicherungs-Gesellschaft kann im Auftrag der Stiftung über Leistungsansprüche der versicherten Person entscheiden, die sich aus vorliegendem Vorsorgereglement ergeben.
4. Die sich aus der Durchführung des Vorsorgeverhältnisses ergebenden Personendaten werden soweit erforderlich an die Rückversicherungs-Gesellschaft zur Bearbeitung übermittelt. Die Rückversicherungs-Gesellschaft kann weitere Informationen direkt bei der versicherten Person oder weiteren Anspruchsberechtigten einverlangen.

Art. 6 Versicherte Personen

6.1 Aufnahme in die Vorsorge

1. Arbeitnehmer, die das 17. Altersjahr vollendet und das ordentliche Rücktrittsalter noch nichterreicht haben und deren voraussichtlicher AHV-beitragspflichtiger Jahreslohn den Eintrittsschwelle gemäss Vorsorgeplan übertrifft, werden obligatorisch für die Risiken Tod und Invalidität versichert. Ab 1. Januar nach Vollendung des 24. Altersjahres werden sie ausserdem in die Altersvorsorge aufgenommen, sofern gemäss Vorsorgeplan nicht bereits vor dem vollendeten 24. Altersjahr Altersgutschriften festgesetzt sind.
2. Mit dem Anschluss an die Stiftung verpflichtet sich der Arbeitgeber, sämtliche Arbeitnehmer, die die vorgenannten Bedingungen erfüllen, bei der Stiftung zu versichern.

6.2 Ausnahmen

Nicht versichert werden:

- a) Arbeitnehmer, die bereits anderweitig für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbständige Erwerbstätigkeit ausüben;
- b) Arbeitnehmer, die im Sinne der IV mindestens zu 70% invalid sind sowie Arbeitnehmer, die nach Art. 26a BVG bei einer anderen Vorsorgeeinrichtung provisorisch weiterversichert werden;
- c) Arbeitnehmer, die im Zeitpunkt ihrer Aufnahme im Sinne des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) teilweise invalid sind, werden in die Versicherung aufgenommen, sofern ihr AHV-pflichtiger Jahreslohn den Mindestlohn gemäss Art. 7 Abs. 1 BVG übersteigt. Dieser Grenzbetrag wird entsprechend um den Teilrentenanspruch gekürzt. Diese Kürzung gilt sinngemäss für Personen während der Weiterversicherung gemäss Art. 26a BVG;
- d) Arbeitnehmer mit einem befristeten Arbeitsvertrag von höchstens drei Monaten. Wird das Arbeitsverhältnis auf insgesamt mehr als drei Monate verlängert, beginnt die Versicherungspflicht in dem Zeitpunkt, in dem die Verlängerung vereinbart wurde. Dauern mehrere aufeinanderfolgende Anstellungen beim gleichen Arbeitgeber insgesamt länger als drei Monate und übersteigt kein Unterbruch drei Monate, ist der Arbeitnehmer ab Beginn des insgesamt vierten Anstellungsmonats versichert. Wird jedoch vor dem ersten Arbeitsantritt vereinbart, dass die Anstellungsdauer insgesamt drei Monate übersteigt, so ist der Arbeitnehmer ab Beginn des Arbeitsverhältnisses versichert;
- e) Arbeitnehmer, die nicht oder voraussichtlich nicht dauernd in der Schweiz tätig sind und im Ausland genügend versichert sind, wenn sie ein Gesuch zur Befreiung an die Stiftung stellen.

Art. 7 Freiwillige Versicherung

1. Arbeitnehmer, die bei mehreren Arbeitgebern beschäftigt sind und deren gesamter Jahreslohn den Mindestlohn nach Art. 2 und 7 BVG übersteigt, können sich im Einvernehmen mit den betroffenen Arbeitgebern bei der Stiftung freiwillig versichern lassen. Die anteilmässige Beitragsaufteilung obliegt dem angeschlossenen Arbeitgeber.
2. Gemeinderatsmitglieder können sich im Einvernehmen mit den betroffenen Arbeitgebern bei der Stiftung versichern lassen, sofern die Gleichbehandlung gewährleistet und die gesetzliche Eintrittsschwelle mit der Funktionszulage erreicht wird. Dies auch wenn die Gemeinderatsmitglieder anderweitig für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert oder im Hauptberuf eine selbständige Erwerbstätigkeit ausüben.

Art. 8 Gesundheitsprüfung

1. Die Stiftung kann bei neu aufzunehmenden Personen sowie bei Leistungserhöhungen in der weitergehenden Vorsorge für die Deckung der Risiken Tod und Invalidität eine Gesundheitsprüfung verlangen.

2. Die zu versichernde Person hat die über den Gesundheitszustand gestellten Fragen vollständig und wahrheitsgetreu zu beantworten. Die Stiftung ist berechtigt, auf eigene Kosten eine ärztliche Untersuchung zu verlangen.
3. Die Stiftung kann für die Risiken Tod und Invalidität im Bereich der überobligatorischen Vorsorge einen Vorbehalt von fünf Jahren ab Aufnahme bzw. Leistungserhöhung machen. Der versicherten Person wird ein allfälliger Vorbehalt nach Vorliegen aller zum Entscheid notwendigen Dokumente für die Aufnahmeprüfung mitgeteilt.
Der Vorsorgeschutz, der mit den eingebrachten Austrittsleistungen erworben wird, darf nicht mit einem neuen gesundheitlichen Vorbehalt geschmälert werden. Die bei der früheren Vorsorgeeinrichtung angefallene Zeit eines Vorbehalts ist auf die neue Vorbehaltsdauer anzurechnen.
4. Die Stiftung erbringt für die gesamte Dauer des Leistungsbezuges nur die gesetzlichen Mindestleistungen, wenn das dem Vorbehalt unterliegende Leiden während der Vorbehaltsdauer zum Tod oder zur Arbeitsunfähigkeit führt, welche ihrerseits Todesfall- oder Invaliditätsleistungen hervorruft.
5. Werden Gesundheitsfragen nicht oder unwahr beantwortet oder Gesundheitsbeeinträchtigungen verschwiegen, können die Todesfall- oder Invaliditätsleistungen innert 3 Monate seit Kenntnisnahme der Anzeigepflichtverletzung durch die Stiftung bis auf die gesetzlichen Mindestleistungen herabgesetzt werden.

Art. 9 Beginn und Ende der Versicherung

9.1 Aufnahme in die Versicherung

1. Die Aufnahme erfolgt mit Beginn des Arbeitsverhältnisses, frühestens aber am 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen nach Art. 6.2.
2. Für jede versicherte Person ist ab Beginn der Versicherung sowie bei Mutationen innerhalb von 30 Tagen eine entsprechende Meldung einzureichen. Die Pflicht zur Anmeldung des Arbeitnehmers obliegt dem Arbeitgeber. Erfolgt die Anmeldung oder Mutation verspätet, kann die Stiftung den ihr entstehenden Mehraufwand gemäss Kostenreglement dem Arbeitgeber in Rechnung stellen.

9.2 Ende der Versicherung

1. Die Versicherung endet wenn:
 - a) Der Anspruch auf Invaliden- oder Altersleistungen beginnt;
 - b) das Arbeitsverhältnis aufgelöst wird oder bei freiwilliger Weiterversicherung nach Art. 10.7
 - die Beiträge nicht bezahlt werden oder
 - zwei Drittel des Altersguthabens an eine neue Vorsorgeeinrichtung übertragen wird oder
 - die Versicherung durch die versicherte Person gekündigt wird;
 - c) die Eintrittsschwelle gemäss Vorsorgeplan unterschritten wird.
2. Der Arbeitgeber ist verpflichtet, den Austritt einer versicherten Person innerhalb von 30 Tagen ab Versicherungsende zu melden. Die Pflicht zur Abmeldung obliegt dem Arbeitgeber. Erfolgt die Abmeldung verspätet, kann die Stiftung den ihr entstehenden Mehraufwand gemäss Kostenreglement dem Arbeitgeber in Rechnung stellen.

9.3 Nachdeckung

1. Die versicherte Person bleibt während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses für den Invaliditäts- und Todesfall weiter versichert, längstens aber bis zum Beginn eines neuen Vorsorgeverhältnisses.

9.4 Unbezahlter Urlaub

1. Bei einem unbezahlten Urlaub bis zu einem Monat wird die Versicherung im bisherigen Umfang zu den reglementarischen Bestimmungen weitergeführt. Es besteht keine Meldepflicht gegenüber der Stiftung.

2. Die Dauer eines unbezahlten Urlaubes von mehr als einem Monat ist der Stiftung zu melden. Die Versicherung wird gemäss der zwischen dem Arbeitgeber und dem Arbeitnehmer getroffenen Vereinbarung weitergeführt. Die Vereinbarung ist der Stiftung vor Antritt des unbezahlten Urlaubes einzureichen. Die maximale Dauer des unbezahlten Urlaubs beträgt 24 Monate.

Die versicherte Person kann wählen, wie sie die Versicherung weiterführen will:

- Bezahlung der Risikobeiträge und Verwaltungskosten für Arbeitnehmer und Arbeitgeber
 - Bezahlung der Spar- und Risikobeiträge sowie Verwaltungskosten für Arbeitnehmer und Arbeitgeber
3. Die Versicherung kann nur weitergeführt werden, wenn die versicherte Person die Nichtberufsunfallversicherung gemäss Art. 3 Abs. 3 UVG für die Dauer des unbezahlten Urlaubes durch Abrede verlängert.
 4. Werden keine Beiträge nach Absatz 2 entrichtet, endet das Vorsorgeverhältnis mit Beginn des unbezahlten Urlaubs. Der Arbeitgeber meldet einen Austritt und Wiedereintritt.
 5. Während des unbezahlten Urlaubes werden die geschuldeten Beiträge weiterhin dem Arbeitgeber in Rechnung gestellt. Die Verwaltungskosten sind in jedem Fall vollumfänglich geschuldet.

Art. 10 Versicherter Lohn

10.1 Massgebender Jahreslohn

1. Der massgebende Jahreslohn entspricht dem zu Beginn des Jahres bzw. bei Beginn des Arbeitsverhältnisses vereinbarten AHV-Lohn gemäss BVG Art. 7, Abs. 2.
2. Nicht zum massgebenden Lohn gehören grundsätzlich gelegentlich anfallende Lohnbestandteile wie z. B. Dienstaltersgeschenke, Boni, Gratifikationen, Überzeit- und Ferienauszahlungen, sowie:
 - Familien-, Kinder- und Geburtenzulagen
 - Spesen, Geschenke
 - Verwaltungshonorare / Tantiemen

Abweichende Bestimmungen sind im Vorsorgeplan geregelt.

3. Bei unterjährigem Beginn des Arbeitsverhältnisses wird der Lohn auf einen Jahreslohn umgerechnet.
4. Für Arbeitnehmer, die nicht im Monatslohn angestellt sind, ist im Eintrittsjahr eine Annahme zu treffen. Wird am Ende des Versicherungsjahres die Eintrittsschwelle entgegen den Erwartungen nicht erreicht, wird das Jahr abgerechnet. Es wird kein rückwirkender Austritt auf das Eintrittsdatum verarbeitet. Für das Folgejahr wird der Jahreslohn auf Grund des letzten bekannten Jahreslohns unter Berücksichtigung der für das laufende Jahr vereinbarten Änderungen festgelegt.
5. Vom massgebenden Jahreslohn der AHV wird abgewichen, indem
 - a) der anrechenbare Jahreslohn zum Voraus aufgrund des letzten bekannten Jahreslohns bestimmt wird, wobei die für das laufende Jahr bereits vereinbarten Änderungen berücksichtigt werden müssen;
 - b) bei starken Schwankungen im Beschäftigungsgrad oder in der Einkommenshöhe der massgebende Jahreslohn des Vorjahres gemeldet wird.

10.2 Koordinationsabzug

1. Der Koordinationsabzug wird im Vorsorgeplan definiert.
2. Für Teilzeitbeschäftigte und teilinvalide Versicherte wird der Koordinationsabzug gemäss den Bestimmungen im Vorsorgeplan angerechnet.

10.3 Versicherter Lohn

1. Der versicherte Lohn ist Berechnungsgrundlage für die Festsetzung der Beiträge und Leistungen.
2. Der versicherte Lohn wird nach oben begrenzt durch den maximalen versicherten Lohn, der im Vorsorgeplan festgelegt wird. Er entspricht im Minimum dem Mindestbetrag gemäss Art. 8 Abs. 2 BVG und im Maximum dem zehnfachen oberen Grenzbetrag gemäss Art. 8 Abs. 1 BVG.

10.4 Mehrere Vorsorgeverhältnisse

Hat die versicherte Person mehrere Vorsorgeverhältnisse und überschreitet die Summe all ihrer AHV- beitragspflichtigen Gehälter und Einkommen das Zehnfache des oberen Grenzbetrags nach Art. 8 Abs. 1 BVG, so muss sie jede ihrer Vorsorgeeinrichtungen über die Gesamtheit ihrer Vorsorgeverhältnisse sowie die darin versicherten Löhne informieren.

10.5 Vorübergehende Lohnsenkung

Bei vorübergehender Lohnsenkung wegen Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit, Mutterschaft oder aus ähnlichen Gründen bleibt der versicherte Lohn so lange unverändert, wie die gesetzliche Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers bzw. der gesetzliche Anspruch auf Mutterschaftsurlaub andauert. Auf Verlangen der versicherten Person wird der versicherte Lohn jedoch herabgesetzt.

10.6 Weiterversicherung des bisherigen Lohnes

1. Versicherte Personen, deren Jahreslohn sich nach dem vollendeten 58. Altersjahr um höchstens die Hälfte reduziert, können verlangen, dass die Vorsorge maximal für den bisherigen versicherten Lohn bis längstens zum ordentlichen Rücktrittsalter weitergeführt wird. Die Vereinbarung zwischen dem Arbeitgeber und der versicherten Person ist der Stiftung auf den Zeitpunkt zuzustellen, ab dem der Jahreslohn reduziert wird.
2. Der Arbeitgeber und die versicherte Person beteiligen sich an der Finanzierung der Beiträge auf dem reduzierten versicherten Lohn gemäss Vorsorgeplan. Die Arbeitgeber- und die Arbeitnehmerbeiträge auf der Differenz zwischen dem reduzierten versicherten Lohn und dem bisherigen Lohn sind von der versicherten Person zu erbringen.
3. Die versicherten Leistungen für die Risiken Tod und Invalidität werden aus der Summe des reduzierten versicherten Lohnes und dem hypothetischen versicherten Lohn berechnet.
4. Eine Teilpensionierung nach Art. 18.3 ist nicht möglich, wenn das Versicherungsverhältnis mit dem bisherigen Lohn weitergeführt wird. Sinkt der Jahreslohn infolge einer Beschäftigungsgradänderung unter die im vorsorgeplan definierte Eintrittsschwelle, so wird ein Austritt oder bei Erreichen des Rücktrittsalters eine Pensionierung vorgenommen.

10.7 Weiterversicherung nach Vollendung des 58. Altersjahrs

1. Wird das Arbeitsverhältnis nach Vollendung des 58. Altersjahrs durch den Arbeitgeber aufgelöst, so kann die Versicherung durch die versicherte Person weitergeführt werden. Die versicherte Person kann die Weiterführung der Versicherung innert 30 Tagen nach Austritt bei der Stiftung verlangen.
2. Die versicherte Person kann wählen, wie sie die Versicherung weiter führen will:
 - a) Risikoleistungen zum letzten gültigen AHV-Lohn
 - b) Risikoleistungen zu einem tieferen AHV-Lohn
 - c) Risiko- und Altersleistungen zum letzten gültigen AHV-Lohn
 - d) Risiko- und Altersleistungen zu einem tieferen AHV-Lohn

Die bisherigen Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge inklusive Verwaltungskosten sind von der versicherten Person zu erbringen.

Die gewählte Lösung kann per 1. Januar eines Kalenderjahrs angepasst werden. Die Meldung hat bis spätestens am 31. Januar schriftlich zu erfolgen.

3. Die Austrittsleistung bleibt in der Stiftung auch wenn nur Beiträge nach Ziffer 2a und 2b bezahlt werden.

4. Tritt die versicherte Person in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein, so wird die Austrittsleistung in dem Umfang an die neue Vorsorgeeinrichtung übertragen, als sie für den Einkauf in die vollen regulatorischen Leistungen verwendet werden kann.
Wird weniger als zwei Drittel der Austrittsleistung an die neue Vorsorgeeinrichtung überwiesen, so wird der AHV-Lohn für die Weiterführung anteilmässig gekürzt.
5. Die Versicherung endet.
 - mit schriftlicher Kündigung der Versicherung durch die versicherte Person auf das nächste Monatsende;
 - wenn die versicherte Person mit den Beitragszahlungen in Verzug und sie der Forderung zur Zahlung nicht nachkommt, auf Ende Monat der letzten Beitragszahlung;
 - wenn zwei Drittel des Altersguthabens an eine neue Vorsorgeeinrichtung übertragen wird;
 - wenn die Eintrittsschwelle nach Vorsorgeplan unterschritten wird.
6. Hat die Weiterführung der Versicherung mehr als zwei Jahre gedauert, so werden die Versicherungsleistungen ausschliesslich in Rentenform gemäss Vorsorgeplan ausgerichtet und die Austrittsleistung kann nicht mehr für den Bezug oder Verpfändung für das selbstbewohnte Wohneigentum verwendet werden.

Art. 11 Altersguthaben und Altersgutschriften

11.1 Altersguthaben

Die Stiftung führt für jede versicherte Person ein individuelles Alterskonto. Dieses Konto zeigt das erworbene Altersguthaben zu einem bestimmten Zeitpunkt auf.

Dem individuellen Alterskonto werden gutgeschrieben:

- a) Eintrittsleistungen;
- b) Zinsen;
- c) Altersgutschriften;
- d) Einkaufssummen und andere Einmaleinlagen;
- e) Rückzahlungen von Vorbezügen im Rahmen der Wohneigentumsförderung;
- f) Einlagen infolge Ehescheidung.

oder abgezogen:

- a) Vorbezüge im Rahmen der Wohneigentumsförderung;
- b) Austrittsleistung bei Ehescheidung;
- c) Kapitalbezüge bei Teilpensionierungen

11.2 Verzinsung

Unter Berücksichtigung der finanziellen Lage des Vorsorgewerks beantragt die Vorsorgekommission dem Stiftungsrat für ihr Vorsorgewerk die Verzinsung für das laufende Geschäftsjahr.

Der Stiftungsrat entscheidet in der letzten Sitzung des Jahres

- a) über den durch die Vorsorgekommission beantragte Zins für das laufende Jahr und
- b) legt den für unterjährige Austritte im Folgejahr gültigen Zinssatz fest.

11.3 Höhe der Altersgutschriften

Die jährlichen Altersgutschriften ergeben sich aus dem versicherten Lohn sowie dem Alter der versicherten Person. Die Höhe der Altersgutschriften ist im Vorsorgeplan festgelegt.

III. Finanzierung

Art. 12 Beginn und Ende der Beitragspflicht

1. Die Beitragspflicht beginnt mit der Aufnahme des Arbeitnehmers in die Stiftung und endet, wenn
 - a) das Arbeitsverhältnis aufgelöst wird;
 - b) die Eintrittsschwelle unterschritten wird;
 - c) der Anspruch auf Altersleistungen entsteht oder
 - d) beim Tod der versicherten Person.
2. Die Beitragspflicht ist wie folgt geregelt:
 - Erfolgt der Eintritt bzw. die Mutation vor dem 16. des Monats, ist der ganze Monatsbeitrag geschuldet.
 - Erfolgt der Eintritt bzw. die beitragspflichtige Mutation am 16. des Monats oder später, sind die Beiträge ab dem ersten Tag des Folgemonats geschuldet.
 - Bei einem Austritt oder einem Todesfall vor dem 16. des Monats ist der Monatsbeitrag bis am Ende des Vormonats geschuldet.
 - Bei einem Austritt oder einem Todesfall nach dem 16. des Monats ist der Beitrag für den ganzen Monat geschuldet.
 - Bei einer Pensionierung ist der Monatsbeitrag für den ganzen Monat geschuldet.
3. Die Beiträge der versicherten Person werden durch den Arbeitgeber vom Lohn abgezogen und innert 30 Tagen nach der monatlichen Rechnungsstellung durch die Stiftung, zusammen mit den Beiträgen des Arbeitgebers, an die Stiftung überwiesen.
4. Führt die versicherte Person das Versicherungsverhältnis freiwillig weiter, so werden die Beiträge der versicherten Person direkt in Rechnung gestellt. Die Beiträge sind innert 30 Tagen nach der Rechnungsstellung an die Stiftung zu überweisen.
5. Bei Unfall, Krankheit, Mutterschaft oder Militärdienst werden die Beiträge weiterhin erhoben, indem sie entweder vom weiter ausgerichteten Lohn oder einer Lohnersatzleistung abgezogen werden. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen über die Befreiung von der Beitragszahlung (Art. 19.4).

Art. 13 Bemessung der Beiträge

13.1 Höhe der Beiträge

1. Die Beiträge der versicherten Person und des Arbeitgebers für die Altersvorsorge sind in Abhängigkeit des BVG-Alters der versicherten Person und in Prozent des versicherten Lohns festgelegt. Die Höhe der Beiträge ist im Vorsorgeplan festgelegt.
2. Der Arbeitgeber kann zur Finanzierung oder Verbesserung der planmässigen Leistungen freiwillige zusätzliche Beiträge oder Einmaleinlagen erbringen und Arbeitgeberbeitragsreserven aufbauen. Geöffnete Beitragsreserven dürfen nicht an den Arbeitgeber zurückbezahlt werden.
3. Die Beiträge für die Verwaltungskosten werden dem Arbeitgeber pro versicherte Person gemäss Kostenreglement in Rechnung gestellt.
4. Weitere Beiträge können gestützt auf Beschluss des Stiftungsrates erhoben werden.

13.2 Wahlmöglichkeiten zwischen Vorsorgeplänen

1. Sieht der Vorsorgeplan verschiedene Sparpläne vor, so kann die versicherte Person auf den Zeitpunkt der jährlichen Lohnanpassung wählen, ob sie für das Folgejahr freiwillig in einen Sparplan mit anderen Beitragssätzen wechseln will.
2. Die gewünschte Änderung des Planes ist der Stiftung jährlich im Lohnmeldeverfahren vom Arbeitgeber mitzuteilen. Trifft bis zu diesem Zeitpunkt keine Mitteilung ein, gelten die bisherigen Instruktionen bzw. bei Fehlen solcher der Standardplan gemäss Vorsorgeplan.

Art. 14 Eintrittsleistung, freiwilliger Einkauf

14.1 Übertragung der Freizügigkeitsleistung, Fälligkeit

1. Freizügigkeitsleistungen aus früheren Vorsorgeverhältnissen sind als Eintrittsleistung an die Stiftung zu überweisen. Die eingebrachten Freizügigkeitsleistungen werden dem individuellen Alterskonto der versicherten Person gutgeschrieben.
2. Die Eintrittsleistung wird mit Eintritt in die Stiftung fällig.
3. Die versicherte Person hat der Stiftung Einsicht in die Abrechnung über die Austrittsleistung aus dem früheren Vorsorgeverhältnis zu gewähren. Ebenso ist die bisherige Zugehörigkeit zu einer Freizügigkeitseinrichtung sowie die Form des Vorsorgeschatzes zu melden.

14.2 Freiwilliger Einkauf

1. Die versicherte Person kann jederzeit freiwillige Einkaufssummen zum Einkauf bis zur Höhe der maximalen reglementarischen Leistungen einzahlen, sofern sie alle Freizügigkeitsleistungen in die Stiftung eingebracht hat.
2. Der Betrag der freiwilligen Einkäufe entspricht höchstens der Differenz zwischen dem maximal möglichen Altersguthaben und dem vorhandenen Altersguthaben im Zeitpunkt der Einzahlung. Der Höchstbetrag der Einkaufssumme reduziert sich um:
 - a) Freizügigkeitsguthaben, welche die versicherte Person nicht in die Stiftung eingebracht hat;
 - b) anrechenbare Guthaben der Säule 3a.
3. Wurden Einkäufe durch die versicherte Person oder den Arbeitgeber getätigt, so dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten drei Jahre nicht in Kapitalform aus der Stiftung zurückgezogen werden. Die steuerlichen Folgen eines Kapitalbezuges sind von der versicherten Person mit der zuständigen Steuerbehörde abzuklären.
4. Wurden Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung getätigt, so dürfen freiwillige Einkäufe erst vorgenommen werden, wenn die Vorbezüge zurückbezahlt sind.
5. Von der Begrenzung ausgenommen sind die Wiedereinkäufe im Falle der Ehescheidung oder der Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft nach Art. 22d FZG.
6. Bei versicherten Personen, die aus dem Ausland zugezogen sind und noch nie einer Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz angehört haben, darf in den ersten fünf Jahren nach Eintritt in eine schweizerische Vorsorgeeinrichtung die jährliche Einkaufssumme 20% des versicherten Lohnes nicht übersteigen. Nach Ablauf der fünf Jahre können Einkaufssummen analog der vorstehenden Bestimmungen geleistet werden.

Die Einkaufslimite gilt nicht, wenn

 - die versicherte Person die im Ausland erworbenen Vorsorgeansprüche oder –guthaben direkt in die Stiftung übertragen lässt und
 - für die Übertragung kein Abzug bei den direkten Steuern des Bundes, der Kantone und Gemeinden geltend gemacht wird.
7. Hat die versicherte Person das 65. Altersjahr noch nicht vollendet und bezieht Altersleistungen aus einem anderen Vorsorgeverhältnis, wird bei der Berechnung des maximal zulässigen Einkaufs das Altersguthaben im Zeitpunkt des erfolgten Altersrücktrittes angerechnet.
8. Der versicherten Person wird empfohlen, die Steuerabzugsfähigkeit mit der zuständigen Steuerbehörde abzuklären. Die Stiftung kann diesbezüglich keine Verantwortung übernehmen.

14.3 Verwendung der freiwilligen Einkäufe

1. Die freiwillig geleisteten Einkaufssummen werden dem Alterskonto gutgeschrieben.
2. Die Einkaufssummen werden zusätzlich zu den anderen reglementarischen Leistungen wie folgt fällig:
 - a) Bei der Pensionierung wird die Altersleistung erhöht;
 - b) Stirbt eine versicherte Person oder ein Bezüger von Invaliditätsleistungen vor Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters werden sämtliche Einkäufe der versicherten Person ohne Zins als zusätzliches Todesfallkapital an den überlebenden Ehepartner bzw. Lebenspartner gemäss Art. 20.4, bei dessen Fehlen an die begünstigten Personen nach Art. 20.6 ausgerichtet, sofern die Hinterlassenenrenten gemäss Vorsorgeplan nicht in Abhängigkeit des Altersguthabens definiert sind;
 - c) Tritt die versicherte Person vorzeitig aus dem Vorsorgeverhältnis aus und tritt der Freizügigkeitsfall ein, erfolgt die Auszahlung des Einkaufskontos nach den reglementarischen Bestimmungen über die Freizügigkeitsleistung.

Hat die versicherte Person vor dem Eintritt in die Stiftung freiwillige Einkäufe gemäss Art. 14.2 geleistet, so werden diese nur als zusätzliches Todesfallkapital ausgerichtet, wenn die Einkäufe durch die versicherte Person angemeldet sind. Als Nachweis dient die Bescheinigung über die Vorsorgebeiträge der Eidg. Steuerverwaltung oder die Einzahlungsbestätigung der bisherigen Vorsorgeeinrichtung.

Art. 15 Einkauf in die vorzeitige Pensionierung

15.1 Einkaufskonto Überbrückungsrente und Vorzeitiger Altersrücktritt

1. Die Einkaufskonti werden durch freiwillige Einkäufe geöfnet.
2. Eine versicherte Person kann ab Beginn des Sparprozesses gemäss Vorsorgeplan Einmaleinlagen leisten
 - a) zum Auskauf der Altersrentenkürzung bei vorzeitiger Pensionierung und/oder
 - b) zur Finanzierung der AHV-Überbrückungsrente.
3. Bevor Einlagen auf das Einkaufskonto getätigt werden können, müssen folgende Bedingungen erfüllt sein:
 - a) Die versicherte Person hat sich bereits bis zur maximalen Einkaufssumme nach Art. 14.2 eingekauft und
 - b) Die versicherte Person hat allfällige Vorbezüge für den Erwerb von Wohneigentum vollumfänglich zurückbezahlt.
4. Die maximal zulässige Höhe der Einmaleinlagen ergibt sich aus der Differenz zwischen dem maximal möglichen Altersguthaben, abzüglich der bereits geleisteten Einlagen mit Zins zum Zweck der vorzeitigen Pensionierung oder für die Finanzierung der AHV-Überbrückungsrente. Besteht im Zeitpunkt des Einkaufs ein Überschuss des reglementarischen erworbenen Altersguthabens gemäss Art. 11. 1, so wird dieser bei der Einkaufsberechnung für die Finanzierung der Einkaufskonti entsprechend angerechnet.

15.2 Verwendung der Einkaufskonti

1. Der Betrag des Einkaufskontos wird zusätzlich zu den anderen reglementarischen Leistungen wie folgt fällig:
 - a) Bei der Pensionierung wird die Altersrente erhöht und/oder die AHV-Überbrückungsrente finanziert. Verzichtet die versicherte Person auf die vorzeitige Pensionierung, so werden die vorfinanzierten Leistungen gemäss Ziff. 2, Ziff. 3 und Ziff. 4 verwendet;

- b) Wird eine versicherte Person vor Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters invalid, so werden die geleisteten Einlagen als Invaliditätskapital ausgerichtet. Bei Teilinvalidität wird das Kapital im Verhältnis des von der Stiftung anerkannten Invaliditätsgrades zur Vollinvalidität ausgerichtet;
 - c) Stirbt eine versicherte Person vor Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters werden die Einlagen als zusätzliches Todesfallkapital an den überlebenden Ehepartner bzw. Lebenspartner gemäss Art. 20.4, bei dessen Fehlen an die begünstigten Personen nach Art. 20.6 ausgerichtet;
 - d) Tritt die versicherte Person vorzeitig aus dem Vorsorgeverhältnis aus und tritt der Freizügigkeitsfall ein, erfolgt die Auszahlung des Einkaufskontos nach den reglementarischen Bestimmungen über die Freizügigkeitsleistung.
2. Liegt beim Altersrücktritt das Guthaben des «Konto Überbrückungsrente» oder des «Konto Vorzeitiger Altersrücktritt» über dem maximal erlaubten Betrag, so wird der entstehende Überschuss in folgender Reihenfolge verwendet:
- a) Er wird dem Altersguthaben gutgeschrieben, falls noch ein Einkauf nach Art. 14.2 möglich ist;
 - b) er wird dem «Konto Überbrückungsrente» oder dem «Konto Vorzeitiger Altersrücktritt» gutgeschrieben, falls noch eine Einlage nach Art. 15 möglich ist;
 - c) er wird beim Altersrücktritt in eine lebenslängliche Zusatzrente umgewandelt oder in Form einer einmaligen Kapitalabfindung ausbezahlt.
3. Verzichtet die versicherte Person auf die vorzeitige Pensionierung und resultiert daraus ein höherer Stand auf dem Einkaufskonto als zum Auskauf der Kürzung der Altersrente und/oder zur Finanzierung der AHV-Überbrückungsrente im Zeitpunkt der tatsächlichen Pensionierung erforderlich ist, darf das reglementarische Leistungsziel der Altersleistung um höchstens 5% überschritten werden.
4. Die Stiftung teilt der versicherten Person den voraussichtlichen Stand des verfallenden Kapitals auf dem Einkaufskonto mit, sofern die versicherte Person sich später als vorfinanziert pensionieren lassen möchte. Ein allfälliger Überschuss auf dem Einkaufskonto verfällt dem Vorsorgewerk.

Art. 16 Finanzielles Gleichgewicht

16.1 Beurteilung des Experten für berufliche Vorsorge

Mindestens alle 3 Jahre ist durch einen anerkannten Experten für berufliche Vorsorge eine versicherungstechnische Bilanz erstellen zu lassen, welche der Aufsichtsbehörde bekannt zu geben ist. Liegt eine Unterdeckung vor, erstellt er jährlich einen versicherungstechnischen Bericht.

16.2 Massnahmen bei Unterdeckung

1. Ergibt sich ein versicherungstechnischer Fehlbetrag, legt der Stiftungsrat in Zusammenarbeit mit dem anerkannten Experten für berufliche Vorsorge angemessene Massnahmen zur Behebung der Unterdeckung fest.
2. Die Massnahmen zur Behebung der Unterdeckung müssen der besonderen Situation des Vorsorgewerkes, insbesondere den Vermögens- und Verpflichtungsstrukturen wie den Vorsorgeplänen und der Struktur der zu erwartenden Entwicklung des Bestandes der Versicherten sowie der Rentenbezüger Rechnung tragen. Sie müssen verhältnismässig, dem Grad der Unterdeckung angemessen und Teil eines ausgewogenen Gesamtkonzepts sein. Sie müssen zudem geeignet sein, die Unterdeckung innerhalb einer angemessenen Frist zu beheben.
3. Mögliche Massnahmen sind:
 - a) Beschränkung des Vorbezuges für Wohneigentum;
 - b) Minderverzinsung des Altersguthabens nach Art. 65d Abs. 4 BVG;
 - c) Erhebung von Sanierungsbeiträgen von Arbeitgebern und den versicherten Personen;
 - d) Erhebung von Sanierungsbeiträgen (Anteil Arbeitnehmer) von versicherten Personen, welche gemäss Art. 47a BVG bzw. gemäss Vorsorgereglement Art. 10.7 weiterversichert sind;

- e) Erhebung eines Sanierungsbeitrags von Rentenbezüger nach Massgaben von Art. 65d Abs. 3 lit. b BVG.

Während der Dauer einer Unterdeckung kann der Zinssatz zur Berechnung der Austrittsleistung gemäss Art. 17 FZG auf den Zinssatz, mit welchem das Altersguthaben verzinst wird, reduziert werden.

Diese Massnahmen können kombiniert werden. Die Stiftung erlässt hierzu bei Bedarf einen Anhang zum Reglement unter Beizug ihres Experten für berufliche Vorsorge.

4. Im Falle einer Unterdeckung kann der Arbeitgeber Einlagen in ein gesondertes Arbeitgeber- Beitragsreservekonto mit Verwendungsverzicht vornehmen und auch Mittel des ordentlichen Arbeitgeber-Beitragsreservekontos auf dieses Konto übertragen. Die Einlagen dürfen den Betrag der Unterdeckung nicht übersteigen, sie werden nicht verzinst.

Nach vollständiger Behebung der Unterdeckung ist diese Reserve aufzulösen und in die ordentliche Arbeitgeber-Beitragsreserve zu übertragen. Eine vorzeitige Teilauflösung ist nicht möglich. Der Experte äussert sich über die Zulässigkeit der Auflösung und bestätigt dies gegenüber der Aufsichtsbehörde.

5. Die Stiftung informiert die Aufsichtsbehörde, den Arbeitgeber, die versicherten Personen sowie die Rentenbezüger über die Unterdeckung und die festgelegten Massnahmen.
6. Bei einer Teilliquidation wird der versicherungstechnische Fehlbetrag der Stiftung anteilmässig von den zu übertragenden reglementarischen Austrittsleistungen abgezogen, soweit dadurch die BVG-Altersguthaben nicht geschmälert werden.

IV. Vorsorgeleistungen

Art. 17 Versicherte Leistungen

17.1 Übersicht versicherte Leistungen

1. Bei Pensionierung erbringt die Stiftung folgende Leistungen:
 - Altersrente;
 - Alterskapital;
 - AHV-Überbrückungsrente;
 - Alterskinderrente.
2. Bei Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit vor der Pensionierung erbringt die Stiftung folgende Leistungen:
 - Invalidenrente;
 - Invalidenkinderrente;
 - Befreiung von der Beitragspflicht.
3. Im Todesfall können gegenüber der Stiftung folgende Leistungen beansprucht werden:
 - Ehegattenrente;
 - Ehegattenrente an Geschiedene;
 - Lebenspartnerrente;
 - Waisenrente;
 - Todesfallkapital;
 - Zusätzliches Todesfallkapital.
4. Tritt eine versicherte Person aus dem Vorsorgeverhältnis aus, wird eine
 - Austrittsleistungfällig.

17.2 Garantie der BVG-Mindestleistungen

Die Stiftung behält sich vor, die in Art. 17.1 aufgeführten Leistungen nach den Bestimmungen in Art. 24 zu kürzen. Die Mindestleistungen gemäss BVG sind jedoch in jedem Fall garantiert.

Art. 18 Altersleistungen

18.1 Ordentliche Pensionierung

Die ordentliche Pensionierung erfolgt am ersten Tag des Monats nach Vollendung 65. Altersjahres.

18.2 Vorzeitige und aufgeschobene Pensionierung

1. Die versicherte Person hat die Möglichkeit, sich zwischen dem vollendeten 58. Altersjahr und dem ordentlichen Rücktrittsalter vorzeitig pensionieren zu lassen.
2. Die Pensionierung kann bis längstens zum vollendeten 70. Altersjahr aufgeschoben werden

18.3 Teilpensionierung

Frühestens nach Vollendung des 58. Altersjahres, kann eine Teilpensionierung erfolgen. Folgende Voraussetzungen müssen kumulativ erfüllt sein:

- a) Der Beschäftigungsgrad ist massgeblich und dauerhaft zu reduzieren, mindestens aber um 20%. Das verbleibende Arbeitsverhältnis muss noch mindestens 30% eines Vollpensums (100%) betragen und die im Vorsorgeplan definierte Eintrittsschwelle darf nicht unterschritten werden;

- b) Es sind höchstens drei Teilpensionierungsschritte möglich. Zwischen den Teilpensionierungsschritten muss mindestens ein Jahr liegen, wobei der dritte Schritt die vollständige Pensionierung auslöst;
- c) Bei mindestens einem Schritt muss die Altersleistung in Rentenform bezogen werden;
- d) Mit der Reduktion des Beschäftigungsgrades hat eine entsprechende Reduktion des Lohnes einherzugehen;
- e) Der Bezug der Altersleistungen muss dem Ausmass der Reduktion des Beschäftigungsgrades entsprechen.

Die steuerlichen Folgen von freiwilligen Einkäufen sowie bei Kapitalbezügen bei den einzelnen Teilpensionierungsschritten sind vorgängig durch die versicherte Person mit der zuständigen Steuerbehörde abzuklären.

18.4 Weiterversicherung nach dem ordentlichen Rücktrittsalter

1. Bei Fortführung der Erwerbstätigkeit über das ordentliche Rücktrittsalter, kann die versicherte Person die Weiterführung der Vorsorge bis maximal zur Vollendung des 70. Altersjahres verlangen.
2. Die Beiträge für die Finanzierung der Altersgutschriften und die Beteiligung von Arbeitgeber und Arbeitnehmer richten sich nach dem bestehenden Vorsorgeplan. Das Alterskonto der versicherten Person wird entsprechend weitergeführt. Die Altersleistung wird fällig, sobald die Weiterversicherung endet oder die versicherte Person die maximale Altersgrenze für die Weiterversicherung nach Ziffer 1 erreicht.
3. Es besteht kein Anspruch mehr auf Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit (Invalidenrente, Invalidenkin-derrente, Beitragsbefreiung). Bei Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit endet die Versicherung und es werden die vorgesehenen Altersleistungen ausgerichtet. Im Todesfall richtet sich der Anspruch nach den Bestimmungen der Hinterlassenenleistungen für Altersrentenbezüger.
4. Der Bezug von Vorsorgekapital zur Finanzierung von Wohneigentum ist nicht mehr möglich.
5. Hat die versicherte Person im Zeitpunkt des ordentlichen Rücktrittsalters Einkaufsmöglichkeiten, so können freiwillige Einkäufe zur Leistungsverbesserung auch während der Weiterführung der Vorsorge erfolgen. Das Einkaufspotenzial reduziert sich um die während der Weiterversicherung erfolgten Altersgutschriften, Einlagen und Zinsen.

18.5 Altersrente

1. Der Anspruch auf eine Altersrente entsteht am Monatsersten nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses infolge Pensionierung und erlischt am Ende des Sterbemonats.
2. Die Höhe der Altersrente ergibt sich aus dem im Zeitpunkt der Pensionierung vorhandenen Altersguthaben und dem altersabhängigen Umwandlungssatz gemäss Anhang 1.
3. Für Bezüger von Invaliditätsleistungen entsteht der Anspruch auf eine Altersrente am Monatsersten nach Vollendung des ordentlichen Rücktrittsalters. Die Invalidenrente wird durch eine Altersrente nach Ziffer 2 abgelöst.
4. Hat die versicherte Person die Versicherung nach Art. 10.7 während mindestens zwei Jahren weitergeführt, so wird die Altersleistung ausschliesslich in Rentenform ausgerichtet. Der Anspruch entsteht spätestens mit der Erreichung des ordentlichen Rücktrittsalters.

18.6 Alterskapital

1. Die versicherte Person oder der Bezüger von Invaliditätsleistungen kann im Zeitpunkt der Pensionierung die Altersleistung in Kapitalform beziehen. Ausgenommen von dieser Regelung sind versicherte Personen, welche die Versicherung nach Art. 10.7 während mindestens zwei Jahren weitergeführt haben.
Die maximale Höhe des Kapitalbezuges richtet sich nach dem Vorsorgeplan. Bei einer Teilpensionierung ist Art. 18.3 Bst c zu berücksichtigen.
2. Für den in Kapitalform ausgerichteten Teil der Altersleistung entfällt der Anspruch auf eine Altersrente und die anwartschaftlichen Leistungen.

3. Der Kapitalbezug ist mit der Meldung Pensionierung der Stiftung zu melden.
4. Ist die versicherte Person verheiratet oder in eingetragener Partnerschaft lebend, so ist für die Barauszahlung des Alterskapitals die amtlich beglaubigte, schriftliche Zustimmung des Ehegatten bzw. des eingetragenen Partners erforderlich. Die Unterschrift des Ehegatten bzw. des eingetragenen Partners kann (mit Vorlegung eines gültigen amtlichen Ausweises wie ID oder Pass und Kopie Familienausweis oder Eheschein) bei der Previs vorgenommen werden.
5. Ist die versicherte Person unverheiratet bzw. nicht in eingetragener Partnerschaft lebend, so ist für die Barauszahlung des Alterskapitals ein Personenstandsausweis erforderlich.

18.7 AHV-Überbrückungsrente

1. Bei vorzeitiger Pensionierung kann die versicherte Person für die Dauer bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters der AHV eine AHV-Überbrückungsrente beantragen.
2. Beim Bezug des gesamten Alterskapitals entfällt der Anspruch auf eine Überbrückungsrente. Wurde in diesem Fall die Überbrückungsrente mittels freiwilligen Einlagen vorfinanziert, so wird eine Kapitalauszahlung fällig.
3. Die Höhe der AHV-Überbrückungsrente darf den Betrag der maximalen AHV-Altersrente nicht überschreiten.
4. Bei einer Teilpensionierung nach Art. 18.3 besteht der Anspruch auf eine Überbrückungsrente entsprechend dem Grad der Teilpensionierung.
5. Das Altersguthaben wird um den für die Finanzierung der Überbrückungsrente notwendigen Betrag (Barwert) zum Zeitpunkt der vorzeitigen Pensionierung gekürzt. Die Kürzung entfällt, wenn die AHV-Überbrückungsrente nach Art. 15 von der versicherten Person vorfinanziert wurde.
6. Verstirbt der Bezüger einer AHV-Überbrückungsrente vor Ablauf der Leistungsdauer, so hat der hinterbliebene Ehepartner Anspruch auf die restlichen Zahlungen der Überbrückungsrente in Form einer einmaligen Kapitalabfindung, bei dessen Fehlen die begünstigten Personen nach Art. 20.6.

18.8 Alterskinderrente

1. Bezüger einer Altersrente haben für jedes Kind, das im Falle ihres Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Alterskinderrente.
2. Die Höhe der Rente wird im Vorsorgeplan festgelegt.
3. Der Anspruch auf die Alterskinderrente erlischt, wenn die Rentenberechtigung des Kindes aufhört oder beim Tod des Altersrentenbezügers.

Art. 19 Invalidenleistungen

19.1 Anspruchsvoraussetzungen

1. Anspruch auf Invaliditätsleistungen hat eine invalide Person, die im Sinne der IV zu mindestens 40% invalid ist und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, bei der Stiftung versichert war und das ordentliche Rücktrittsalter noch nicht erreicht hat.
2. Anspruch auf Invaliditätsleistungen hat ebenfalls eine versicherte Person, welche
 - a) infolge eines Geburtsgebrechens bei Aufnahme der Erwerbstätigkeit zu mindestens 20%, aber weniger als 40% arbeitsunfähig war und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, auf mindestens 40% versichert war;
 - b) als Minderjährige invalid wurde und deshalb bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit zu mindestens 20%, aber weniger als 40% arbeitsunfähig war und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, auf mindestens 40% versichert war.

In beiden Fällen ist der Anspruch auf die BVG-Minimalleistungen begrenzt.

3. In besonderen Fällen kann die Stiftung den Gesundheitszustand der versicherten Person durch einen Vertrauensarzt beurteilen lassen.

19.2 Invalidenrente

1. Wird die versicherte Person vor der Pensionierung zu mindestens 40% invalid, hat sie Anspruch auf folgende Invalidenrente.

IV-Grad	in % der Vollrente
40%	25.0%
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%	entspricht dem effektiven IV-Grad
ab 70%	ganze Invalidenrente

Ein Invaliditätsgrad von weniger als 40% begründet keinen Anspruch auf eine Invalidenrente.

Eine einmal festgesetzte Invalidenrente wird erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad in dem nach 17 Abs. 1 ATSG festgelegten Ausmass ändert. Die Übergangsbestimmungen gemäss BVG sind sinngemäss anwendbar.

2. Die Höhe der jährlichen Vollinvalidenrente ist im Vorsorgeplan festgelegt. Vorbehalten bleiben die Kürzungsbestimmungen nach Art. 24. Massgebend für die Berechnung der Invalidenrente ist der versicherte Lohn bei Beginn der Erwerbsunfähigkeit.
3. Der Anspruch auf eine Invalidenrente der Stiftung entsteht gleichzeitig mit dem Anspruch auf eine Rente der IV. Die Auszahlung der Invalidenrente wird jedoch solange aufgeschoben, wie die versicherte Person den Lohn erhält oder an dessen Stelle
 - a) Taggelder einer Krankentaggeldversicherung, der Militär- oder Unfallversicherung bezieht, welche mindestens 80% des entgangenen Lohnes betragen und
 - b) die Taggeldversicherung vom Arbeitgeber zu mindestens der Hälfte mitfinanziert wurde.
4. Der Anspruch auf die Invalidenrente erlischt:
 - a) beim Wegfall der Erwerbsunfähigkeit; vorbehalten bleiben die Bestimmungen nach Art. 26a BVG;
 - b) beim Tod der versicherten Person;
 - c) wenn die versicherte Person das ordentliche Rücktrittsalter erreicht. In diesem Fall wird die Invalidenrente durch eine Altersrente nach Art. 18.5 abgelöst. Diese entspricht mindestens der an die Preisentwicklung angepassten BVG-Invalidenrente.

19.3 Invalidenkinderrente

1. Bezüger einer Invalidenrente haben für jedes Kind, das im Falle ihres Todes eine Waisenrente (Art. 20.5) beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Invalidenkinderrente.
Die Höhe der Rente wird im Vorsorgeplan festgelegt.
2. Der Anspruch auf eine Invalidenkinderrente entfällt, wenn die Rentenberechtigung des Kindes aufhört oder der Anspruch auf die Invalidenrente erlischt.

19.4 Befreiung von der Beitragspflicht bei Arbeitsunfähigkeit

1. Die Beitragspflicht für Arbeitnehmer und Arbeitgeber entfällt nach Ablauf der im Vorsorgeplan definierten Wartefrist während der Dauer einer attestierten Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit oder Unfall von mindestens 40%. Der Umfang der Beitragsbefreiung richtet sich bis zum Zeitpunkt des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit (Art. 19.1 Ziff. 1) nach dem ärztlich attestierten Grad der Arbeitsunfähigkeit auf der Basis des beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit versicherten Jahreslohnes. Die Beitragsbefreiung endet bei Wiedererlangen der Arbeitsfähigkeit, bei Arbeitsunfähigkeit von weniger als 40% sowie der Auflösung des Arbeitsverhältnisses.
Wird die versicherte Person aufgrund derselben Ursache und nach einem Unterbruch von mehr als 3 Monaten wieder arbeitsunfähig, ist der Arbeitgeber verpflichtet, die Arbeitsunfähigkeit mit einer neuen Meldung Arbeitsunfähigkeit zu melden.
Während der Dauer des Bezugs von Mutterschaftsentschädigung besteht kein Anspruch auf eine Beitragsbefreiung.
2. Mehrere Perioden von Arbeitsunfähigkeiten von mindestens 40%, welche auf gleicher Ursache beruhen, werden taggenau zusammengezählt. Liegt eine andere Ursache vor, so beginnt die Wartefrist erneut zu laufen. Fallen mehrere Ursachen in denselben Zeitraum, so wird die Wartefrist nach Ursache abgewickelt.
3. Während der Dauer einer provisorischen Weiterversicherung nach Art. 26a BVG bleibt der Anspruch auf Beitragsbefreiung im gleichen Umfang bestehen, wie vor der Aufhebung oder Herabsetzung der Invalidenrente der IV.
4. Kein Anspruch auf Beitragsbefreiung besteht in Fällen, bei denen die Arbeitsunfähigkeit und deren Ursache vor der Versicherungszeit der Stiftung entstanden ist.
5. Verweigert oder behindert die versicherte Person die Zusammenarbeit mit der Stiftung, ihrer Rückversicherungsgesellschaft oder anderen involvierten Stellen, wird der Anspruch auf Beitragsbefreiung nicht gewährt beziehungsweise sistiert.
6. Der Arbeitgeber ist verpflichtet, die Meldung der Arbeitsunfähigkeit einer versicherten Person spätestens 30 Tage nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit schriftlich zu melden. Erfolgt die Meldung später als 180 Tage nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, erfolgt die Beitragsbefreiung maximal noch bis am 1. Januar des Vorjahres des Meldungseinganges. Erfolgt die Meldung verspätet, kann die Stiftung den ihr entstehenden Mehraufwand gemäss Kostenreglement dem Arbeitgeber in Rechnung stellen.
7. Die Bestimmungen nach Art. 24.3 sind sinngemäss anwendbar.

19.5 Befreiung von der Beitragspflicht nach Eintritt des Vorsorgefall

1. Ab dem Zeitpunkt des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit (Art. 19.1 Ziff. 1) entfällt die Verpflichtung zur Beitragszahlung für Arbeitnehmer und Arbeitgeber nach Massgabe des von der Stiftung anerkannten Invaliditätsgrades nach Art. 19.2 Ziff. 2 und Ziff. 3.
2. Der Anspruch auf Beitragsbefreiung (Art. 19.5 Ziff. 1) endet unter Vorbehalt von Artikel 19.4 Ziff. 3 mit dem Wegfall der Invalidität.

Art. 20 Hinterlassenenleistungen

20.1 Anspruchsvoraussetzungen

Ein Anspruch auf Hinterlassenenleistungen besteht, wenn der Verstorbene:

- a) im Zeitpunkt des Todes oder bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat, versichert war; oder
- b) infolge eines Geburtsgebrechens bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit mindestens zu 20%, aber weniger als zu 40% arbeitsunfähig war und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat, auf mindestens 40% versichert war; oder

- c) als Minderjähriger invalid wurde und deshalb bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit mindestens zu 20%, aber weniger als zu 40% arbeitsunfähig war und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat, auf mindestens 40% versichert war; oder
- d) von der Stiftung im Zeitpunkt des Todes eine Alters- oder Invalidenrente erhielt.

In den unter Buchstaben b und c genannten Fällen ist der Anspruch auf die BVG-Minimalleistungen begrenzt.

20.2 Ehegattenrente

1. Verstirbt eine versicherte Person oder ein Rentenbezüger, so hat der überlebende Ehepartner Anspruch auf eine Ehegattenrente.
2. Die Höhe der jährlichen Ehegattenrente ist im Vorsorgeplan festgelegt. Vorbehalten bleiben die Kürzungsbestimmungen nach Art. 24.
3. Ist der Ehegatte beim Entstehen des Anspruchs auf eine Ehegattenrente mehr als 15 Jahre jünger als der Versicherte, so wird die Rente für jedes die Differenz von 15 Jahren übersteigende ganze oder angebrochene Jahr um 2.5% der vollen Ehegattenrente gekürzt. Vorbehalten bleibt die Gewährung der Ehegattenrente nach den BVG-Mindestvorschriften.
4. Wurde die Ehe geschlossen, nachdem der Vorsorgefall (Invalidität, Alter) eingetreten ist, so besteht der Anspruch auf eine Ehegattenrente nur, wenn der überlebende Ehepartner für den Unterhalt von Kindern aufkommen muss oder die Ehe mindestens fünf Jahre gedauert hat. Erfüllt der überlebende Ehepartner vor der Eheschliessung die Bedingungen für den Anspruch auf eine Lebenspartnerrente, so wird die Dauer der Lebenspartnerschaft der Dauer der Ehe gleichgestellt.
5. Die Ehegattenrente wird erstmals für den auf den Tod der versicherten Person folgenden Monat ausgerichtet, frühestens jedoch nach Beendigung der Zahlung des vollen Lohnes oder Lohnnachgenuss.
6. Die Ehegattenrente erlischt mit dem Tod oder der Wiederverheiratung des Ehegatten. Endet der Anspruch auf eine Ehegattenrente infolge Wiederverheiratung, so hat der überlebende Ehegatte Anspruch auf eine Abfindung in der Höhe von drei Jahresrenten.
7. Beim Tod einer versicherten Person oder eines Rentenbezügers kann der hinterbliebene Ehegatte anstelle der Rente eine Kapitalabfindung verlangen. Die Höhe der Kapitalabfindung wird nach versicherungstechnischen Grundsätzen berechnet. Eine schriftliche Erklärung hat vor der ersten Rentenzahlung zu erfolgen.

20.3 Anspruch des Ehegatten bei Scheidung oder des Partners bei Auflösung der eingetragenen Partnerschaft

1. Der geschiedene Ehegatte hat Anspruch auf eine Ehegattenrente, sofern im Zeitpunkt des Todesfalles die folgenden Bestimmungen kumulativ erfüllt sind:
 - a) die geschiedene Ehe mindestens zehn Jahre gedauert hat und
 - b) dem geschiedenen Ehegatten im Scheidungsurteil eine Rente nach Art. 124e Abs. 1, Art. 125 oder Art. 126 Abs. 1 ZGB zugesprochen wurde.
2. Der ehemalige Partner ist bei gerichtlicher Auflösung der eingetragenen Partnerschaft dem geschiedenen Ehegatten gleichgestellt, sofern er im Zeitpunkt des Todesfalles die nachfolgenden Bestimmungen kumulativ erfüllt sind:
 - a) die eingetragene Partnerschaft mindestens zehn Jahre gedauert hat und
 - b) dem ehemaligen Partner im Auflösungsurteil eine Rente nach Art. 124e Abs. 1 ZGB oder Art. 34 Abs. 2 und 3 PartG zugesprochen wurde.
3. Die Höhe der Hinterlassenenrente an geschiedene Ehegatten bzw. an ehemalige Partner ist auf den Mindestbetrag der Ehegattenrente nach BVG begrenzt. Die Leistung wird um jenen Betrag gekürzt, um den sie zusammen mit den kongruenten Leistungen anderer Sozialversicherungen (in- und ausländische) den Anspruch aus dem Scheidungsurteil oder dem Urteil über die Auflösung der eingetragenen Partnerschaft übersteigt.

4. Der Anspruch auf Hinterlassenenleistungen besteht, solange die Rente geschuldet gewesen wäre. Zudem erlischt die Ehegattenrente mit dem Tod oder der Wiederverheiratung des geschiedenen Ehegatten bzw. mit der Begründung einer eingetragenen Partnerschaft.
5. Eine Kapitalabfindung anstelle der Rente ist ausgeschlossen.

20.4 Lebenspartnerrente

1. Der überlebende Lebenspartner hat beim Tod der versicherten Person oder eines Rentenbezügers Anspruch auf die gleichen Leistungen wie ein überlebender Ehegatte (Art. 20.2), sofern er im Zeitpunkt des Todesfalles die nachfolgenden Bedingungen kumulativ erfüllt:
 - a) Beide Lebenspartner sind nicht miteinander verwandt (Art. 95 ZGB) und
 - b) sind im Zeitpunkt des Todes weder verheiratet noch in eingetragener oder anderer Lebenspartnerschaft und
 - c) die Lebenspartner haben nachweislich die letzten fünf Jahre vor dem Tod in einer Lebensgemeinschaft, d.h. einem gemeinsamen Haushalt in ausschliesslicher Zweierbeziehung gelebt oder der hinterbliebene Lebenspartner muss für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen und hat nachweislich bis zum Tod des Lebenspartners in einer Lebensgemeinschaft, d.h. einem gemeinsamen Haushalt gelebt und
 - d) die Lebenspartnerschaft wurde der Stiftung zu Lebzeiten gemeldet und
 - e) der Lebenspartner bezieht keine Ehegatten-, Witwen-, Witwer oder Lebenspartnerrente aus einer in- oder ausländischen Sozialversicherung vorhergehenden Ehe oder Lebenspartnerschaft und hat auch keine Kapitalleistung anstelle einer solchen Rente bezogen.
2. Die Bestimmungen der Ehegattenrente gelten bezüglich Höhe und Kürzungsregeln sinngemäss auch für die Lebenspartnerrente. Erfüllt der Lebenspartner die Anspruchsvoraussetzungen für eine Lebenspartnerrente nicht, hat er keinen Anspruch auf eine einmalige Abfindung.
3. Die Anmeldung der Lebenspartnerschaft ist sowohl von der versicherten Person wie auch vom Lebenspartner zu unterzeichnen (Formular der Stiftung). Die Unterschriften sind amtlich beglaubigen zu lassen. Die Unterschrift der versicherten Person und des eingetragenen Partners kann (mit Vorlegung eines gültigen amtlichen Ausweises wie ID oder Pass) bei der Previs vorgenommen werden.
4. Die Meldung hat zu Lebzeiten der beiden Partner und vor dem Anspruch auf einer Altersrente der Stiftung zu erfolgen. Die Auflösung der Lebenspartnerschaft ist der Stiftung umgehend mitzuteilen.
5. Die Lebenspartnerrente erlischt mit dem Tod des überlebenden Lebenspartners oder wenn er wieder heiratet, eine neue eingetragene Partnerschaft oder eine neue Lebenspartnerschaft eingeht.

20.5 Waisenrente

1. Beim Tod einer versicherten Person oder eines Alters- oder Invalidenrentenbezügers hat jedes Kind Anspruch auf eine Waisenrente, sofern es das 18. Altersjahr noch nicht vollendet hat. Jedes Kind hat Anspruch auf eine Vollwaisenrente sofern der Tod des anderen Elternteils keine Waisenrente der zuständigen Vorsorgeeinrichtung auslöst.
2. Pflegekinder der versicherten Person bzw. des Alters- oder Invalidenrentenbezügers haben Anspruch auf eine Waisenrente, wenn sie vom Verstorbenen unentgeltlich zu dauernder Pflege und Erziehung aufgenommen worden sind.
3. Anspruch auf eine Waisenrente haben auch Stiefkinder, für deren Unterhalt die versicherte Person oder der Rentenbezüger überwiegend aufzukommen hatte.
4. Die Höhe der Waisenrente ist im Vorsorgeplan festgelegt. Bei Vollwaisen wird dieser Betrag verdoppelt.

5. Die Waisenrente wird erstmals für den auf den Tod der versicherten Person folgenden Monat ausgerichtet, frühestens jedoch nach Beendigung der Zahlung des vollen Lohnes oder Lohnnachgenuss.
6. Löst die Waisenrente eine laufende Rente ab, entsteht der Anspruch auf den dem Todestag folgenden Monatsersten.
7. Der Anspruch auf eine Waisenrente erlischt mit dem Tod des Waisen, spätestens aber, wenn das Kind das 18. Altersjahr vollendet. Die Anspruchsberechtigung dauert längstens bis zur Vollendung des 25. Altersjahres, wenn
 - a) ein Kind noch in Ausbildung steht und Anspruch auf Leistungen der 1. Säule (Kinderrente) hat oder
 - b) zu mindestens 70% erwerbsunfähig ist und keine Invalidenrente aus der beruflichen Vorsorge, von der Unfall- oder Militärversicherung bezieht.

20.6 Todesfallkapital

1. Stirbt eine versicherte Person oder ein Invalidenrentenbezüger vor der Pensionierung und wird das vorhandene Altersguthaben nicht oder nicht vollständig zur Finanzierung von Hinterlassenenrenten nach Art. 20.2 bis 20.5 verwendet, wird ein Todesfallkapital fällig.
2. Anspruch auf ein Todesfallkapital haben die Hinterlassenen unabhängig vom Erbrecht nach folgender Rangordnung:
 - a. Der Ehegatte bzw. Lebenspartner gemäss Art. 20.4, bei dessen Fehlen;
 - b. Der gemäss diesem Reglement anspruchsberechtigte Ehegatte, der die Voraussetzungen für eine Ehegattenrente nicht erfüllt, bei dessen Fehlen
 - c. Die rentenberechtigten Kinder des Verstorbenen, bei deren Fehlen
 - d. natürliche Personen, die vom Versicherten in erheblichem Masse unterstützt worden sind, bei deren Fehlen
 - e. die Kinder der verstorbenen Person, welche die Anspruchsvoraussetzungen nach Art. 20.5 nicht erfüllen, bei deren Fehlen
 - f. die Eltern, bei deren Fehlen
 - g. die Geschwister.

Geschiedene Ehegatten haben keinen Anspruch auf das Todesfallkapital.

Die Anspruchsberechtigten müssen ihren Anspruch spätestens sechs Monate nach dem Tod der versicherten Person schriftlich geltend machen. Fehlen Begünstigte nach dieser Bestimmung, verfällt das Todesfallkapital an das Vorsorgewerk.

3. Die versicherte Person kann eine Person gemäss Bst. d) begünstigen, welche sie in erheblichem Masse unterstützt. Die Art und der Umfang der Unterstützung sind näher zu bezeichnen.
4. Die versicherte Person kann durch schriftliche Erklärung die Rangordnung der Begünstigten innerhalb der Begünstigtenkategorien in Ziff. 2 lit. e) bis g) ändern und/oder die Aufteilung des Todesfallkapitals unter mehreren Begünstigten der gleichen Begünstigtenkategorie zu unterschiedlichen Teilen bestimmen. Fehlt eine solche Erklärung, wird das Todesfallkapital innerhalb der Begünstigtenkategorie nach Anzahl Köpfen zu gleichen Teilen ausgerichtet.
5. Die Anmeldung der in erheblichem Masse unterstützten Person nach Ziffer 3 und die Mitteilung über die Änderung der Rangfolge nach Ziff. 4 muss zu Lebzeiten der versicherten Person und auf dem Formular der Stiftung eingereicht werden. Die Unterschrift ist amtlich beglaubigen zu lassen. Die Unterschrift der versicherten Person kann (mit Vorlage eines gültigen amtlichen Ausweises wie ID oder Pass) bei der Previs vorgenommen werden.
6. Die Höhe des Todesfallkapitals ist im Vorsorgeplan definiert.

20.7 Zusätzliches Todesfallkapital

1. Der Arbeitgeber kann im Vorsorgeplan für aktiv versicherte Personen ein zusätzliches Todesfallkapital vorsehen. Die Bestimmungen nach Art. 20.6 Ziff. 2 bis 6 gelten in diesem Fall sinngemäss.
2. Das aus freiwilligen Einkäufen der versicherten Person gebildete Altersguthaben steht in jedem Fall als zusätzliches Todesfallkapital zur Verfügung. Die Auszahlung erfolgt ohne Zins. Die Anspruchsberechtigung ergibt sich aus Art. 14.3 und 15.2.

Art. 21 Freizügigkeitsleistung

1. Die versicherte Person hat Anspruch auf eine Austrittsleistung, wenn das Vorsorgeverhältnis aus einem der nachfolgenden Gründe endet:
 - a) Das Arbeitsverhältnis wird vor Eintritt eines Vorsorgefalles aufgelöst;
 - b) Das Ende der provisorischen Weiterversicherung nach Art. 26a Abs. 1 und Abs. 2 BVG wird erreicht;
 - c) Die gesetzlichen Voraussetzungen für die Unterstellung unter das BVG sind voraussichtlich dauernd nicht mehr erfüllt.
2. Wird das Arbeitsverhältnis nach Vollendung des in Art. 18.2 definierten frühest möglichen Altersjahres für den Altersrücktritt aufgelöst, so kann die versicherte Person nur dann eine Austrittsleistung beanspruchen, wenn sie die Erwerbstätigkeit weiterführt oder als arbeitslos gemeldet ist.

21.1 Höhe der Austrittsleistung

1. Die Berechnung der Austrittsleistung erfolgt gemäss Freizügigkeitsgesetz (FZG). Die Austrittsleistung entspricht dem gesamten Altersguthaben gemäss dem Stand des Alterskontos inkl. allfälliger Guthaben auf dem Einkaufskonto nach Art. 15.1 im Zeitpunkt des Austritts. Ist die Berechnung der Austrittsleistung gemäss Art. 17 oder 18 FZG höher, wird dieser Betrag ausbezahlt.
2. Ab dem ersten Tag nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses ist die Austrittsleistung mit dem vom Stiftungsrat festgelegten Zins zu verzinsen.
3. Kein Anspruch auf eine Austrittsleistung besteht, wenn die versicherte Person nur gegen die Risiken Tod und Invalidität versichert ist.

21.2 Erhaltung des Vorsorgeschutzes, Barauszahlung

1. Die Austrittsleistung wird an die neue Vorsorgeeinrichtung überwiesen. Tritt eine versicherte Person keiner neuen Vorsorgeeinrichtung bei, so kann sie den Vorsorgeschutz in Form einer Freizügigkeitspolice bei einer Versicherungsgesellschaft oder in Form eines Freizügigkeitskontos bei einer Bank erhalten.
2. Die austretende versicherte Person gibt der Stiftung vor dem Austritt bekannt, an welche neue Vorsorgeeinrichtung oder an welche Freizügigkeitseinrichtung die Austrittsleistung zu überweisen ist. Bleibt diese Mitteilung aus, überweist die Stiftung frühestens sechs Monate, spätestens aber zwei Jahre nach dem Freizügigkeitsfall die Austrittsleistung samt Zins an die Auffangeinrichtung.
3. Versicherte Personen können die Barauszahlung der Austrittsleistung verlangen, wenn:
 - a) Sie die Schweiz endgültig verlassen;
 - b) sie im Haupterwerb eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnehmen und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr unterstehen; oder
 - c) die Austrittsleistung weniger als ihr Jahresbeitrag beträgt.
4. Versicherte Personen können die Barauszahlung der Austrittsleistung gemäss lit. a) des vorgehenden Absatzes bis zur Höhe des BVG-Altersguthabens nach Artikel 15 BVG nicht verlangen, wenn:
 - a) Sie nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft für die Risiken Alter, Tod und Invalidität weiterhin obligatorisch versichert sind;

- b) sie nach den isländischen oder norwegischen Rechtsvorschriften für die Risiken Alter, Tod und Invalidität weiterhin obligatorisch versichert sind;
 - c) sie in Liechtenstein wohnen.
5. Ist die versicherte Person verheiratet oder in eingetragener Partnerschaft lebend, so ist für die Barauszahlung der Austrittsleistung die amtlich beglaubigte, schriftliche Zustimmung des Ehegatten bzw. des eingetragenen Partners erforderlich. Die Unterschrift des Ehegatten bzw. des eingetragenen Partners kann (mit Vorlegung eines gültigen amtlichen Ausweises wie ID oder Pass und Kopie Familienausweis oder Eheschein) bei der Previs vorgenommen werden.
Kann sie die Zustimmung nicht einholen oder wird sie ihr verweigert, so kann sie das Gericht anrufen.
6. Ist die versicherte Person unverheiratet bzw. nicht in eingetragener Partnerschaft lebend, so ist für die Barauszahlung der Austrittsleistung ein Personenstandsausweis erforderlich.

Art. 22 Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung oder Auflösung der eingetragenen Partnerschaft

22.1 Allgemeines

1. Für die Stiftung sind nur rechtskräftige Urteile von Schweizer Gerichten verbindlich.
2. Die nachfolgenden Bestimmungen gelten sinngemäss auch bei Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft. Der Vorsorgeausgleich richtet sich in diesem Fall nach dem rechtskräftigen Auflösungsurteil.

22.2 Vorsorgeausgleich vor dem Altersrücktritt

1. Wird die Ehe einer versicherten Person geschieden und hat die Stiftung gestützt auf ein rechtskräftiges Scheidungsurteil einen Teil der während der Ehedauer erworbenen Austrittsleistung an die Vorsorgeeinrichtung des geschiedenen Ehegatten zu überweisen, so reduzieren sich sämtliche versicherten Leistungen proportional im obligatorischen und überobligatorischen Teil, sofern sie im Vorsorgeplan in Abhängigkeit vom Altersguthaben definiert sind. Das Altersguthaben wird um die übertragene Austrittsleistung ebenfalls anteilmässig im obligatorischen und überobligatorischen Teil reduziert.
2. Wird die Ehe eines Bezügers einer Invalidenrente geschieden und hat die Stiftung gestützt auf das rechtskräftige Scheidungsurteil einen Teil der hypothetischen Austrittsleistung an die Vorsorgeeinrichtung des geschiedenen Ehegatten zu überweisen, so reduzieren sich die laufende Invalidenrente sowie sämtliche anwartschaftlichen Leistungen proportional im obligatorischen und überobligatorischen Teil, sofern sie im Vorsorgeplan in Abhängigkeit vom Altersguthaben definiert sind. Das fortgeführte Altersguthaben wird um die übertragene Austrittsleistung ebenfalls proportional im obligatorischen und überobligatorischen Teil reduziert. Richtet die Stiftung im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens Kinderrenten aus, bleibt deren Höhe unverändert.
3. Entsteht während des laufenden Scheidungsverfahrens der Anspruch auf eine Altersrente oder wird bei einem Bezüger einer Invalidenrente die Invalidenrente durch eine Altersrente abgelöst, so wird die Altersrente nach Übertragung der Austrittsleistung an den berechtigten Ehegatten aufgrund des verminderten Altersguthabens im Zeitpunkt des Altersrücktrittes bzw. im Zeitpunkt der Ablösung der Invalidenrente durch eine Altersrente neu berechnet. Resultiert aus dieser Berechnung eine tiefere Altersrente, als jene, die vom Beginn der Rentenzahlungen bis zur Rechtskraft des Scheidungsurteils ausgerichtete Rente, so wird sie um die Summe der zu viel erbrachten Rentenleistungen, je hälftig auf die beiden Ehegatten aufgeteilt, gekürzt. Der auf den berechtigten Ehegatten entfallende Teil wird von der zu übertragenden Austrittsleistung abgezogen. Der Anteil des Rentenbezügers wird versicherungsmathematisch in eine Altersrente umgerechnet und die künftige Rentenleistung lebenslänglich um diesen Betrag gekürzt. Die anwartschaftlichen Hinterlassenenleistungen werden auf dieser gekürzten Altersrente berechnet. Für die Kürzung gilt Art. 19g FZV.

4. Hat die versicherte Person bereits Einmaleinlagen zum Zwecke der vorzeitigen Pensionierung getätigt, so wird die an den berechtigten Ehegatten zu übertragende Austrittsleistung in nachstehender Reihenfolge ganz oder teilweise dem
 - a) «Konto Vorzeitiger Altersrücktritt»;
 - b) «Konto Überbrückungsrente»
 - c) «Altersguthaben»

belastet. Die vorfinanzierten Leistungen werden entsprechend dem übertragenen Teil des Guthabens gekürzt.

22.3 Vorsorgeausgleich nach dem Altersrücktritt

1. Wird ein Bezüger einer Altersrente durch ein rechtskräftiges Scheidungsurteil verpflichtet, einen Teil seiner Rentenleistung an den geschiedenen Ehegatten abzutreten, so reduziert sich die künftige Altersrente um diesen Betrag. Die anwartschaftlichen Hinterlassenenleistungen werden auf dieser reduzierten Altersrente berechnet. Im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens bereits laufende Kinderrenten werden vom Vorsorgeausgleich nicht berührt.
2. Die dem geschiedenen Ehegatten zugesprochene Rente wird nach den bei Eintritt der Rechtskraft des Scheidungsurteils geltenden versicherungstechnischen Grundlagen (Art. 19h FZV) individuell in eine lebenslängliche Rente umgerechnet.
3. Der Anspruch auf die Rente aus Vorsorgeausgleich endet mit dem Tod des berechtigten Ehegatten.
4. Gehört der geschiedene Ehegatte einer Vorsorgeeinrichtung an, so wird die individuell berechnete Rente einmal jährlich, verzinst mit dem in diesem Jahr geltenden halben reglementarischen Zinssatz, an dessen Vorsorgeeinrichtung übertragen. Die Übertragung erfolgt anteilmässig im obligatorischen und überobligatorischen Teil.
5. Hat der geschiedene Ehegatte das frühest mögliche Rücktrittsalter nach Art. 1 Abs. 3 BVG erreicht und kann er seinen Anspruch nicht in eine Vorsorgeeinrichtung einbringen, so erfolgt die Rentenzahlung nach den Bestimmungen von Art. 23.1 Ziff. 2 direkt an die von der berechtigten Person bestimmte Zahladresse.
6. Erfolgt der Übertrag der Rente an eine Vorsorgeeinrichtung, kann der geschiedene Ehegatte eine Kapitalabfindung anstelle der lebenslänglichen Rente verlangen. Die Höhe der Kapitalabfindung wird nach versicherungstechnischen Grundsätzen berechnet. Eine schriftliche Erklärung hat vor der ersten Rentenzahlung zu erfolgen.

22.4 Wiedereinkauf nach Vorsorgeausgleich

1. Die versicherte Person kann den nach Art. 22.2 Ziff. 1 und 2 an den berechtigten Ehegatten übertragenen Betrag jederzeit wieder ganz oder teilweise in ihre Vorsorgeeinbringen.
2. Bei Bezüger von Invaliditätsleistungen, die im Sinne der IV mindestens 70% invalid sind, ist der Wiedereinkauf ausgeschlossen. Bei teilinvaliden versicherten Personen ist der Einkauf auf den Teil des Altersguthabens beschränkt, welches im Zeitpunkt des Einkaufes nicht dem Teilrentenanspruch entspricht.
3. Der Wiedereinkauf führt nie zu einer Erhöhung einer vormals durch Vorsorgeausgleich gekürzten laufenden Invalidenrente.
4. Die getätigten Einlagen werden proportional dem obligatorischen und dem überobligatorischen Altersguthaben gutgeschrieben.
5. Wurde die Austrittsleistung zum Zwecke des Vorsorgeausgleiches ganz oder teilweise einem Konto entnommen, welches der Vorfinanzierung des vorzeitigen Altersrücktrittes dient, so erfolgt die Gutschrift des Wiedereinkaufs in nachfolgender Reihenfolge:
 - a) «Altersguthaben»
 - b) «Konto Überbrückungsrente»
 - c) «Konto Vorzeitiger Altersrücktritt»

22.5 Entgegennahme eines Vorsorgeausgleiches

1. Wird einer versicherten Person durch ein rechtskräftiges Scheidungsurteil eine Austrittsleistung oder eine Rente des geschiedenen Ehegatten zugesprochen, wird der Betrag proportional dem obligatorischen und dem überobligatorischen Altersguthaben gutgeschrieben. Die Bestimmungen in Art. 22.4 Ziff. 5 gelten sinngemäss.
2. Wird einem Bezüger einer Invaliden- oder Altersrente durch ein rechtskräftiges Scheidungsurteil eine Austrittsleistung oder eine Rente zugesprochen, so kann die Austrittsleistung oder die periodische Rentenzahlung nur in die Stiftung eingebracht werden, wenn die Stiftung ein Altersguthaben für eine Teilerwerbstätigkeit führt. Die Gutschrift erfolgt proportional im obligatorischen und überobligatorischen Teil. Die Bestimmungen in Art. 22.4 Ziff. 5 gelten sinngemäss.

Art. 23 Auszahlung

23.1 Fälligkeit

1. Kapitalleistungen werden 30 Tage, nachdem alle zur Anspruchsbegründung notwendigen Dokumente bei der Stiftung eingegangen sind, fällig.
2. Die Ausrichtung von Rentenleistungen erfolgt monatlich, zwischen dem 5. und 10. des Monats. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen nach Art. 22.3 Ziff. 4. Entsteht der Rentenanspruch nicht an einem Monatsersten, so wird eine Teilrente ausgerichtet. Die Rente wird bis zum Ende des Monats ausgerichtet, in welchem die Bezugsberechtigung gemäss diesem Reglement erlischt.
3. Die Austrittsleistung wird mit dem Austritt aus der Stiftung fällig.

23.2 Verzugszins

1. Bei Rentenzahlungen ist vom Tag der Anhebung der Betreibung oder der gerichtlichen Klage an ein Verzugszins zu bezahlen. Dieser entspricht dem BVG-Mindestzinssatz.
2. Ist die in Art. 23.1 Ziff. 1 genannte Frist abgelaufen, ist bei Kapitalleistungen ein Verzugszins in der Höhe des BVG-Mindestzinssatzes zu entrichten.
3. Überweist die Stiftung die fällige Austrittsleistung nicht innert 30 Tagen, nachdem sie die für die Überweisung notwendigen Angaben erhalten hat, kommt der Verzugszins gemäss FZV Art. 7 zur Anwendung.

23.3 Geringfügigkeit

1. Beträgt die Alters- oder Invalidenrente weniger als 10%, die Ehegattenrente weniger als 6%, die Waisenrente weniger als 2% der Mindestaltersrente der AHV, so wird auf Entscheid der Verwaltung der Stiftung anstelle der Rente eine nach versicherungstechnischen Regeln berechnete Kapitalabfindung ausgerichtet.
2. Mit der Kapitalauszahlung erlöschen alle weiteren Ansprüche der anspruchsberechtigten Person gegenüber der Stiftung.

23.4 Abtretung und Verpfändung

1. Leistungsansprüche aus diesem Reglement sind, soweit gesetzlich zulässig, der Zwangsvollstreckung entzogen und dürfen vor ihrer Fälligkeit weder abgetreten noch verpfändet werden. Vorbehalten bleibt die Verpfändung gemäss den Bestimmungen über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge.
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.

23.5 Rückerstattungspflicht

1. Unrechtmässig bezogene Leistungen sind zurückzuerstatten. Von der Rückforderung kann abgesehen werden, wenn der Leistungsempfänger gutgläubig war und die Rückforderung zu einer grossen Härte führt.
2. Erbringt die Stiftung Vorleistungen im Sinne von Art. 23.6 Ziff. 2 und sieht der definitiv leistungspflichtige Versicherer gestützt auf die für ihn anwendbaren Einzelbestimmungen tiefere Leistungen vor, so ist die Differenz vom Leistungsempfänger an die Stiftung zurückzuerstatten.
3. Die Verjährungsfristen nach Art. 35a Abs. 2 BVG gelten sinngemäss.

23.6 Vorleistungspflicht

1. Befindet sich die versicherte Person beim Entstehen des Leistungsanspruchs nicht in der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung, so ist jene Vorsorgeeinrichtung vorleistungspflichtig, der sie zuletzt angehört hat. Die Stiftung erbringt die Vorleistung im Rahmen der gesetzlichen Mindestleistungen nach BVG. Steht die leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung fest, so kann die vorleistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung auf diese Rückgriff nehmen.
2. Ist die Übernahme der Rentenzahlung durch die obligatorische Unfall- bzw. durch die Militärversicherung oder eine Trägerin der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge nach BVG umstritten, kann eine Vorleistung der Stiftung verlangt werden. Die Stiftung erbringt Vorleistungen im Rahmen der gesetzlichen Mindestleistungen nach BVG. Wird der Fall von einem anderen Versicherungsträger übernommen, so hat dieser die Vorleistungen im Rahmen seiner Leistungspflicht zurückzuerstatten.

23.7 Rückerstattung der Freizügigkeitsleistung, Verrechnung

Muss die Stiftung Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen erbringen, nachdem sie die Austrittsleistung überwiesen hat, so ist ihr die Austrittsleistung so weit zurückzuerstatten, als dies zur Finanzierung der Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen nötig ist. Die Hinterlassenen- und Invalidenleistungen werden gekürzt, soweit die Rückerstattung unterbleibt.

Art. 24 Anrechnung von Leistungen Dritter, Leistungskürzung

24.1 Überentschädigung

1. Die Hinterlassenen- und Invalidenleistungen werden gemäss Art. 34a BVG gekürzt, soweit sie zusammen mit anderen gemäss Art. 24.2 anrechenbaren Einkünften 90% des mutmasslich entgangenen Lohnes übersteigen.
2. Altersleistungen werden in gleicher Weise gekürzt, solange von der Militär- oder Unfallversicherung oder vergleichbare ausländische Leistungen erbracht werden. Die Stiftung ist nicht verpflichtet Leistungskürzungen nach Art. 20 Abs. 2ter und 2quarter UVG und Art. 47 Abs. 1 MVG auszugleichen.
3. Während der provisorischen Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruches gemäss Art. 26a BVG wird die Invalidenrente entsprechend dem verminderten Invaliditätsgrad der versicherten Person gekürzt, jedoch nur soweit, wie die Kürzung durch ein Zusatzeinkommen der versicherten Person ausgeglichen wird.
4. Wird bei einer Scheidung eine Alters- oder Invalidenrente nach dem ordentlichen Rücktrittsalter geteilt, so wird der Rentenanteil, der dem berechtigten Ehegatten zugesprochen wurde, bei der Berechnung einer allfälligen Kürzung der Rente des verpflichteten Ehegatten weiterhin angerechnet.
5. In jedem Fall werden mindestens diejenigen Leistungen erbracht, die gemäss BVG und dessen Anrechnungsregeln zu erbringen sind.

24.2 Anrechenbare Einkünfte, Ausnahmen

1. Als anrechenbare Einkünfte gelten nur Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung, welche der anspruchsberechtigten Person infolge des schädigenden Ereignisses ausgerichtet werden.
2. Die anrechenbaren Einkünfte des hinterbliebenen Ehepartners und der Waisen werden zusammengerechnet.
3. Als anrechenbare Einkünfte gelten:
 - a) Leistungen der AHV/IV mit Ausnahme von Hilflosenentschädigungen;
 - b) Leistungen von ausländischen Sozialversicherungseinrichtungen;
 - c) Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung oder der Militärversicherung;
 - d) Leistungen von in- und ausländischen Vorsorgeeinrichtungen und Freizügigkeits-einrichtungen;
 - e) Leistungen von privaten Versicherungen, zu deren Prämien der Arbeitgeber mindestens die Hälfte beigetragen hat;
 - f) das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen einer invaliden versicherten Person.

Einmalige Kapitalleistungen werden mit ihrem Rentenumwandlungswert angerechnet.

4. Folgende Leistungen werden nicht angerechnet:
 - a) Leistungen aus privaten Versicherungen;
 - b) Hilflosenentschädigungen, Genugtuungen, Abfindungen und ähnliche Leistungen;
 - c) das Zusatzeinkommen, welches während der Teilnahme an Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG erzielt wird.
5. Die Anspruchsberechtigten haben der Stiftung über alle anrechenbaren Einkünfte Auskunft zu erteilen und allfällige Veränderungen unverzüglich zu melden.

24.3 Leistungskürzungen

1. Die Stiftung kann ihre Hinterlassenen- oder Invalidenrenten in entsprechendem Umfang kürzen, sistieren oder verweigern, wenn die AHV oder die IV ihre Leistungen kürzen, entziehen oder verweigern, weil der Anspruchsberechtigte den Tod oder die Invalidität durch schweres Verschulden herbeigeführt hat oder sich einer zumutbaren Eingliederungsmassnahme der IV widersetzt.
2. Die Stiftung ist nicht verpflichtet Leistungsverweigerungen oder -kürzungen, welche die obligatorische Unfallversicherung oder die Eidgenössische Militärversicherung auf Grundlage von Artikel 21 ATSG, 37 und 39 UVG oder Artikel 65 und 66 MVG einschränken, sistieren, aufheben oder verweigern, auszugleichen.
3. Wird ein gesundheitlicher Vorbehalt gemäss Art. 8 ausgesprochen, so erbringt die Stiftung nur die gesetzlichen Minimalleistungen.

Art. 25 Ansprüche gegen haftpflichtige Dritte

Die Stiftung kann vom Anwärter auf eine Hinterlassenen- oder Invalidenleistung verlangen, dass er ihr Forderungen, die ihm für den Schadenfall gegen haftpflichtige Dritte zustehen, bis zur Höhe ihrer Leistungspflicht abtritt, soweit die Stiftung nicht in Anwendung des BVG in die Ansprüche der versicherten Person, seiner Hinterlassenen und der anderen Anspruchsberechtigten tritt. Die Stiftung ist berechtigt die Ausrichtung der Leistungen bis zur Abtretung der Forderungen aufzuschieben.

Art. 26 Anpassung der Leistungen an die Preisentwicklung

Die Rentenleistungen werden im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der Stiftung der Preisentwicklung angepasst. Der Stiftungsrat entscheidet jährlich darüber, ob und in welchem Ausmass die Renten angepasst werden. Er erläutert die Beschlüsse in seinem Jahresbericht.

V. Wohneigentum

Art. 27 Wohneigentum

27.1 Vorbezug und Verpfändung

1. Die versicherte Person kann bis zum Eintritt eines Vorsorgefalles, längstens jedoch bis 3 Jahre vor dem Altersrücktritt einen Betrag für Wohneigentum zum eigenen Bedarf geltend machen. Die versicherte Person kann für den gleichen Zweck diesen Betrag oder ihren Anspruch auf Vorsorgeleistungen verpfänden.
Führt die versicherte Person die Versicherung nach Art. 10.7 weiter und hat die Versicherung zwei Jahre gedauert, so kann kein Vorbezug oder Verpfändung mehr geltend gemacht werden.
2. Ist eine versicherte Person im Sinne des IVG teilweise invalid oder wird sie gemäss Art. 26a BVG provisorisch weiterversichert, besteht dieses Recht nur auf dem Teil des Vorsorgeguthabens, welches nicht dem Teilrentenanspruch bzw. der provisorischen Weiterversicherung entspricht.
3. Die Vorsorgeleistungen dürfen für den Erwerb und die Erstellung von Wohneigentum, für die Beteiligung an Wohneigentum und für die Rückzahlung von Hypothekendarlehen verwendet werden.
4. Die Stiftung kann bei Unterdeckung keine Vorbezüge gewähren, die der Rückzahlung von Hypothekendarlehen dienen. Eine Unterdeckung besteht, solange der Deckungsgrad nicht 100% erreicht hat.
5. Der Mindestbetrag für den Vorbezug beträgt CHF 20'000. Ein Vorbezug kann alle fünf Jahre geltend gemacht werden. Für den Vorbezug darf höchstens der Betrag der Freizügigkeitsleistung verwendet werden; hat die versicherte Person jedoch das 50. Altersjahr überschritten, so darf höchstens die Freizügigkeitsleistung, auf die sie im 50. Altersjahr Anspruch gehabt hätte, oder die Hälfte der Freizügigkeitsleistung im Zeitpunkt des Bezuges verwendet werden. Wurden Einkäufe getätigt, so dürfen diese innerhalb der nächsten drei Jahre nicht in Kapitalform bezogen werden.
6. Für die Verpfändung darf höchstens der Betrag, der für den Vorbezug zur Verfügung steht, oder der Anspruch auf Vorsorgeleistungen verwendet werden.
7. Der Vorbezug wird proportional vom obligatorischen und überobligatorischen Altersguthaben abgezogen. Die Rückzahlung des Vorbezuges richtet sich nach den gesetzlichen Bestimmungen über die Wohneigentumsförderung und die Gutschrift auf dem Alterskonto erfolgt im gleichen Verhältnis zugunsten des obligatorischen und überobligatorischen Altersguthabens wie beim Vorbezug.
8. Hat die versicherte Person bereits Einmaleinlagen zum Zwecke der vorzeitigen Pensionierung getätigt, so wird der Vorbezug oder die Pfandverwertung in nachstehender Reihenfolge ganz oder teilweise dem
 - a) «Konto Vorzeitiger Altersrücktritt»;
 - b) «Konto Überbrückungsrente»
 - c) «Altersguthaben»belastet. Die vorfinanzierten Leistungen werden entsprechend dem übertragenen Teil des Guthabens gekürzt.
9. Ist die versicherte Person verheiratet oder in eingetragener Partnerschaft lebend, so ist bei Vorbezug und Verpfändung die amtlich beglaubigte, schriftliche Zustimmung des Ehegatten bzw. des eingetragenen Partners erforderlich. Die Unterschrift des Ehegatten bzw. des eingetragenen Partners kann (mit Vorlegung eines gültigen amtlichen Ausweises wie ID oder Pass und Kopie Familienausweis oder Eheschein) bei der Previs vorgenommen werden.
10. Kann die versicherte Person die schriftliche Zustimmung des Ehegatten bzw. des eingetragenen Partners nicht beibringen, so kann sie das Zivilgericht anrufen.
11. Ist die versicherte Person unverheiratet bzw. nicht in eingetragener Partnerschaft lebend, so ist bei Vorbezug und Verpfändung ein Personenstandsausweis erforderlich.

12. Der bezogene oder verwertete Betrag muss von der versicherten Person oder von seinen Erben an die Stiftung zurückbezahlt werden, wenn
 - a) das Wohneigentum veräussert wird;
 - b) Rechte an diesem Wohneigentum eingeräumt werden, die wirtschaftlich einer Veräusserung gleichkommen, oder
 - c) beim Tod der versicherten Person keine Vorsorgeleistung fällig wird.
13. Der bezogene oder verwertete Betrag kann im Übrigen jederzeit zurückbezahlt werden, spätestens jedoch bis zur Entstehung des reglementarischen Anspruchs auf Altersleistungen der versicherten Person, bis zum Eintritt eines Vorsorgefalls oder bis zur Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung.
14. Der überwiesene Betrag kann ganz oder teilweise wieder eingekauft werden, wobei bei Erreichen des maximal möglichen Altersguthabens der Betrag in folgender Reihenfolge verwendet wird:
 - a) «Altersguthaben»
 - b) «Konto Überbrückungsrente»
 - c) «Konto Vorzeitiger Altersrücktritt»
15. Der Mindestbetrag für eine Rückzahlung beträgt CHF 10'000. Ist der ausstehende Vorbezug kleiner als der Mindestbetrag, so ist die Rückzahlung in einem einzigen Betrag zu leisten.
16. Im Übrigen gelten die gesetzlichen Bestimmungen über die Wohneigentumsförderung.
17. Die Löschung der Veräusserungsbeschränkung im Grundbuch wird durch die Stiftung veranlasst, wenn:
 - der Anspruch auf reglementarische Altersleistungen entsteht;
 - die versicherte Person verstirbt;
 - die Barauszahlung der Austrittsleistung erfolgt;
 - wenn der Vorbezug an die Stiftung zurückbezahlt wird oder an dieser Stelle vorübergehend auf einem Freizügigkeitskonto bei einer Freizügigkeitseinrichtung überwiesen wird.

27.2 Fälligkeit

1. Die Stiftung zahlt den Bezug spätestens nach 6 Monaten aus, nachdem die versicherte Person den Anspruch geltend gemacht hat. Bei Unterdeckung kann die Stiftung diese Frist auf 12 Monate erstrecken. Bei Vorliegen einer erheblichen Unterdeckung kann die Stiftung die Auszahlung des Vorbezuges, welcher zur Rückzahlung von Hypothekendarlehen dient, verweigern.
2. Wird die Liquidität der Stiftung durch Vorbezüge in Frage gestellt, so kann die Stiftung die Erledigung der Gesuche aufschieben. Der Stiftungsrat legt eine Prioritätenordnung für die Behandlung der Gesuche fest.

27.3 Kosten

Die Stiftung stellt der versicherten Person interne und externe Kosten gemäss Kostenreglement in Rechnung.

VI. Besondere Bestimmungen

Art. 28 Auskunfts- und Meldepflicht

1. Die versicherten Personen und die Rentenbezüger haben der Stiftung über alle für ihre Vorsorge massgebenden Verhältnisse, insbesondere über Änderungen des Zivilstandes und der Familienverhältnisse ohne besondere Aufforderung wahrheitsgetreu Auskunft zu geben.
2. Rentenbezüger haben auf Verlangen der Stiftung einen Lebensnachweis beizubringen. Invalide haben ihr anderweitiges Renten- und Erwerbseinkommen sowie Änderungen des Invaliditätsgrades zu melden.
3. Die Stiftung ist jederzeit befugt, über den Gesundheitszustand eines invaliden Versicherten ein ärztliches Gutachten auf ihre Kosten einzuholen. Widersetzt sich die versicherte Person einer solchen Untersuchung oder weigert sie sich, eine sich bietende und ihr mit Rücksicht auf ihr Wissen und Können sowie auf ihren Gesundheitszustand zumutbare Erwerbstätigkeit anzunehmen, so kann die Stiftung die Invalidenleistungen kürzen, verweigern oder entziehen.
4. Die versicherte Person und die Anspruchsberechtigten sind verpflichtet, der Stiftung die benötigten und verlangten Auskünfte und Unterlagen zu geben sowie die Unterlagen von Leistungen, Kürzungen oder Ablehnungen der in Art. 24 erwähnten anderweitigen Versicherungseinrichtungen oder Dritter einzureichen. Im Weigerungsfall kann die Stiftung die Leistungen nach pflichtgemäsem Ermessen kürzen.
5. Versicherte Personen, die über mehrere Vorsorgeverhältnisse verfügen und deren Summe ihrer AHV-pflichtigen Löhne und Einkommen die Begrenzung gemäss Art. 79c BVG übersteigt, müssen die Stiftung über die Gesamtheit der Vorsorgeverhältnisse und die darin versicherten Löhne und Einkommen informieren.
6. Die Stiftung lehnt jede Haftung für allfällige nachteilige Folgen ab, die sich aus einer Verletzung der vorgenannten Pflichten für versicherte Personen und Rentenbezüger oder ihre Hinterlassenen ergeben. Sollten der Stiftung aus einer solchen Pflichtverletzung Schäden erwachsen, so kann der Stiftungsrat die fehlbare Person haftbar machen.
7. Der Anspruch auf Vorsorgeleistungen fällt dahin, wenn die versicherte Person oder andere Personen, die Leistungen beanspruchen oder empfangen, der Auskunfts- und Meldepflicht in unentschuldbarer Weise nicht nachkommen und deshalb der Anspruch oder dessen Umfang nicht festgestellt werden kann. Auf das Leistungsgesuch wird zudem nicht eingetreten oder die Ausrichtung von bereits zugesicherten Leistungen sistiert, wenn
 - a) trotz schriftlicher Aufforderung mit dem Hinweis auf die Rechtsfolgen die von der Stiftung verlangten Auskünfte, Unterlagen und ärztlichen Atteste nicht beschafft werden oder
 - b) wenn sich die versicherte Person einer ärztlichen Untersuchung nicht unterzieht oder
 - c) wenn ein Arzt, an den die Stiftung sich wenden will, nicht von der ärztlichen Schweigepflicht entbunden wird.

Art. 29 Information der Versicherten und der Rentenbezüger

1. Die Stiftung informiert gemäss Art. 86b Abs. 1 BVG ihre Versicherten jährlich in geeigneter Form
 - a) Über ihre Leistungsansprüche, den versicherten Lohn, den Beitragssatz und ihr Altersguthaben;
 - b) Über die Organisation der Stiftung, die Finanzierung sowie über die Mitglieder des paritätisch besetzten Stiftungsrates.
2. Die Stiftung informiert auf Anfrage hin über die Kapitalerträge, den versicherungstechnischen Risikoverlauf, die Verwaltungskosten, die Deckungskapitalberechnung, die Reservebildung sowie den Deckungsgradverlauf.

3. Im Freizügigkeitsfall erstellt die Stiftung eine Austrittsabrechnung und weist auf die gesetzlich und reglementarisch vorgesehenen Möglichkeiten zur Erhaltung des Vorsorgeschutzes hin.
4. Auf Anfrage hin werden den versicherten Personen und den Rentenbezüglern weitere notwendige Informationen abgegeben.

Art. 30 Datenschutz

1. 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 an andere Versicherungseinrichtungen, namentlich der Rückversicherungs-Gesellschaft der Stiftung, übermittelt werden. Soweit erforderlich erteilt die versicherte Person dazu ihre schriftliche Einwilligung.
2. Die Stiftung und die beteiligten Versicherungseinrichtungen haben alle nötigen Massnahmen für eine streng vertrauliche Behandlung der Daten im Rahmen der gesetzlichen Datenschutzbestimmungen zu treffen.
3. Im Übrigen gelten die gesetzlichen Bestimmungen (Art. 85a ff. BVG).

VII Organisation der Stiftung

Art. 31 Organe und Beauftragte

1. Oberstes Organ der Stiftung ist der Stiftungsrat. Er leitet die Stiftung gemäss Gesetz, Statuten, Reglementen und aufsichtsrechtlichen Weisungen.
2. Von der Stiftung beauftragt sind:
 - Geschäftsführer der Stiftung,
 - Vorsorgekommissionen der einzelnen angeschlossenen Arbeitgeber;
 - Vermögensverwalter,
 - Liegenschaftsverwalter,
 - Revisionsstelle und
 - Experte für berufliche Vorsorge.
3. Alle Personen, die an Verwaltung, Kontrolle oder Beaufsichtigung der Stiftung beteiligt sind, unterliegen über die ihnen dabei zur Kenntnis gelangten persönlichen Verhältnisse von Versicherten, Rentenbezügern und Begünstigten sowie geschäftlichen Angelegenheiten der Stiftung und des Arbeitgebers der Schweigepflicht, und zwar auch nach Beendigung ihrer Tätigkeit für die Stiftung.
4. Die Einzelheiten zur Stiftungsorganisation sind im Organisationsreglement der Stiftung geregelt.
5. Der Stiftungsrat reicht den Jahresbericht, die Revisionsstelle den Revisionsbericht und der anerkannte Experte für berufliche Vorsorge das periodisch zu erstellende versicherungstechnische Gutachten an die Aufsichtsbehörde ein.

Art. 32 Weitere Reglemente

1. Zusätzlich zum Kostenreglement bestehen das Organisationsreglement, das Anlagereglement, das Teilliquidationsreglement sowie das Reglement über Rückstellungen und Schwankungsreserven.
2. Sämtliche Reglemente werden vom Stiftungsrat erlassen und bei Bedarf angepasst. Sie sind der Aufsichtsbehörde einzureichen. Für das Teilliquidationsreglement muss die Aufsichtsbehörde eine Genehmigungsverfügung erlassen.

VIII Schlussbestimmungen

Art. 33 Rechtspflege

1. Bei Streitigkeiten entscheidet das zuständige ordentliche Gericht. Gerichtsstand ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Arbeitgebers, bei welchem die versicherte Person angestellt wurde.
2. Im Übrigen gelten die Bestimmungen nach Art. 73 und 74 BVG.

Art. 34 Ausführungsbestimmungen

1. Allfällige erforderliche Ausführungsbestimmungen zum Reglement werden durch den Stiftungsrat erlassen.
2. Der Stiftungsrat kann in besonderen Fällen von den Bestimmungen dieses Reglements abweichen, wenn deren Anwendung eine besondere Härte für den oder die Betroffenen bedeuten würde und die Abweichung dem Sinn und Zweck der Stiftung entspricht.
3. In Fällen, in denen dieses Reglement oder das übergeordnete Recht keine zwingende Regelung enthalten, trifft der Stiftungsrat eine dem Sinn und Zweck der Stiftung entsprechende Regelung.

Art. 35 Übergangsbestimmungen

1. Für versicherte Personen, welche eine Arbeitsunfähigkeit oder eine Erwerbsunfähigkeit aufweisen, die Anspruch auf Invaliden- oder Hinterlassenenleistungen gibt oder gäbe, gilt der bei Beginn der Erwerbsunfähigkeit gültige versicherte Jahreslohn sowie das zu diesem Zeitpunkt gültige Reglement, sofern keine anderslautende Bestimmung vorliegt.
2. Die Austrittsleistungen der versicherten Personen per 31.12.2021 bleiben bei Inkrafttreten dieses Reglementes per 01.01.2022 vollständig gewahrt.
3. Die laufenden Ansprüche der Rentenbezüger per 31.12.2021 bleiben mit Einführung dieses Reglementes unverändert. Ausgenommen sind die Bestimmungen über den Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung oder Auflösung der eingetragenen Partnerschaft (Art. 22).
4. Für die Überentschädigungsberechnung ist Art. 24 dieses Reglementes auch auf die aufgrund des vor dem 1. Januar 2022 gültigen Reglementes entstandenen Renten anwendbar.

Art. 36 Änderung des Reglementes, Inkrafttreten

1. Dieses Reglement kann durch Beschluss des Stiftungsrats unter Wahrung der wohlerworbenen Rechte und unter Beachtung der gesetzlichen Vorgaben jederzeit abgeändert werden. Von Reglementsänderungen ist die zuständige Aufsichtsbehörde in Kenntnis zu setzen.
2. Bestimmungen, die zusätzliche Leistungen des Arbeitgebers vorsehen oder zur Folge haben, können nicht ohne dessen Zustimmung erlassen werden.
3. Dieses Reglement wurde an der Sitzung vom 16. Juni 2021 vom paritätisch besetzten Stiftungsrat beschlossen und tritt am 01.01.2022 in Kraft.

Der Stiftungsrat

Peter Flück
Präsident Stiftungsrat

Stefan Muri
Geschäftsführer

Anhang 1 zum Vorsorgereglement 2022

Dieser Anhang bezieht sich auf Art. 18.5, Abs. 2 des Vorsorgereglements.

Das ordentliche Rücktrittsalter für Frauen und Männer entspricht dem zurückgelegten 65. Altersjahr. Sämtliche Umwandlungssätze sind für Frauen und Männer identisch.

Alter bei Pensionierung	Umwandlungssatz
58	4.52%
59	4.66%
60	4.80%
61	4.94%
62	5.08%
63	5.22%
64	5.36%
65	5.50%
66	5.64%
67	5.78%
68	5.92%
69	6.06%
70	6.20%

Die Vorsorgekommissionen können für ihr Vorsorgewerk abweichende Umwandlungssätze beim Stiftungsrat beantragen.

Beispiel für die Anwendung obiger Tabelle:

Herr A. (Geb.dat. 25.04.1959) wünscht die vorzeitige Pensionierung im Alter 63,5. Der Umwandlungssatz berechnet sich wie folgt:

Alter 64: 5.36
Alter 63: - 5.22
Differenz: $0.14 / 12 \text{ Monate} * 5 \text{ Monate} = 0.058$
Uws 63,5: $5.22 + 0.058 = 5.278\%$

Previs Vorsorge | Brückfeldstrasse 16 | Postfach |
CH-3001 Bern | T 031 963 03 00 | F 031 963 03 33
E-Mail info@previs.ch | www.previs.ch

● member
ethos