



Rivora Sammelstiftung

Rahmenreglement

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Bestimmungen

Art. 1	Organisation der Personalvorsorge	6
Art. 2	Versicherte Personen, Aufnahmebedingungen	7
Art. 3	Gesundheitsprüfung, Gesundheitsvorbehalt	8
Art. 4	Beginn und Ende der Versicherung	8
Art. 5	Versicherter Jahreslohn und Lohnänderungen	9

Vorsorgeleistungen

Art. 6	Leistungsübersicht	11
Art. 7	Altersguthaben	11
Art. 8	Auszahlung der Leistungen	12
Art. 9	Kapitalabfindungen	13
Art. 10	Kürzungs- und Koordinationsbestimmungen	13
Art. 11	Anpassung der laufenden Renten an die Preisentwicklung	14
Art. 12	Verrechnung	14
Art. 13	Sicherung der Leistung, Vorleistungen	15
Art. 14	Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge	15
Art. 15	Ehescheidung	16

Altersleistungen

Art. 16	Altersrente bei ordentlicher oder aufgeschobener Pensionierung	18
Art. 17	Altersleistungen bei vorzeitiger Pensionierung	18
Art. 18	Pensionierten-Kinderrente	18

Invaliditätsleistungen

Art. 19	Anspruchsvoraussetzungen	19
Art. 20	Invalidenrente	20
Art. 21	Invaliden-Kinderrente	20
Art. 22	Beitragsbefreiung	20

Todesfalleistungen

Art. 23	Ehegattenrente	21
Art. 24	Anspruch geschiedener Ehegatten	21
Art. 25	Waisenrente	22
Art. 26	Todesfallkapital	22
Art. 27	Lebenspartnerrente	23

Austrittsleistung

Art. 28	Freizügigkeit	24
---------	---------------	----

Finanzierung

Art. 29	Beiträge	26
Art. 30	Eintrittsleistungen und Einkaufsgelder	26
Art. 31	Verteilung freier Mittel	28

Schlussbestimmungen

Art. 32	Versicherungstechnischer Fehlbetrag	29
Art. 33	Teilliquidation	29
Art. 34	Auskunfts- und Meldepflicht, Informationsrecht	30
Art. 35	Lücken im Reglement, Streitigkeiten	31
Art. 36	Übergangsbestimmungen	31
Art. 37	Inkrafttreten, Änderungen	31

Begriffe

AHV	Eidgenössische Alters- und Hinterlassenenversicherung gemäss Bundesgesetz vom 20. Dezember 1946
IV	Eidgenössische Invalidenversicherung gemäss Bundesgesetz vom 19. Juni 1959
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 25. Juni 1982
BVV2	Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 18. April 1984
FZG	Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 17. Dezember 1993
FZV	Verordnung über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen und Invalidenvorsorge vom 3. Oktober 1994
WEFV	Verordnung über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge vom 3. Oktober 1994
UVG	Bundesgesetz über die obligatorische Unfallversicherung vom 20. März 1981
MVG	Bundesgesetz über die Militärversicherung vom 19. Juni 1992
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch
OR	Schweizerisches Obligationenrecht
ATSG	Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts
Auffangeinrichtung	Schweizerische Sozialpartner-Stiftung für die Auffangeinrichtung gemäss Art. 60 BVG (Stiftung Auffangeinrichtung BVG)
Stiftung	Rivora Sammelstiftung
Arbeitgeber	Unternehmen, die sich der Stiftung angeschlossen haben. Die Auflösung eines Anschlussvertrags durch den Arbeitgeber erfolgt im Einverständnis mit den Arbeitnehmern oder der allfälligen Arbeitnehmervertretung.
Arbeitnehmer	Jede Person weiblichen oder männlichen Geschlechts, die in einem mit dem Arbeitgeber eingegangenen Vollzeit- oder Teilzeitarbeitsverhältnis steht.
Versicherter	Arbeitnehmer, der in die Personalvorsorge aufgenommen wurde
Anspruchsberechtigter	Tatsächlicher oder möglicher Bezüger von Vorsorgeleistungen
Schlussalter	Das Schlussalter wird im Vorsorgeplan definiert.
Rücktrittsalter	Tatsächliches Alter, in welchem das Arbeitsverhältnis als Folge der Pensionierung aufgelöst wird

Vorsorgeverhältnis

Rechtsverhältnis zwischen der Stiftung und dem Versicherten während dessen Zugehörigkeit zur Personalvorsorge

Eingetragene Partnerschaft

In eingetragener Partnerschaft lebende Personen gemäss Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft vom 18. Juni 2004 (Partnerschaftsgesetz) haben in diesem Reglement die gleiche Rechtsstellung wie verheiratete Personen. Wird im vorliegenden Reglement von verheirateten Versicherten oder von Ehegatten gesprochen, gilt dies sinngemäss auch für in eingetragener Partnerschaft lebende Personen; wird von Scheidung gesprochen, gilt dies sinngemäss auch für die gerichtlich aufgelöste eingetragene Partnerschaft.

Soweit in den folgenden Bestimmungen männliche oder weibliche Formen nicht präzise definiert sind, gelten diese auch für das jeweils andere Geschlecht.

Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 Organisation der Personalvorsorge

Träger der Personalvorsorge	1	Unter dem Namen «Rivora Sammelstiftung» besteht eine Stiftung im Sinne von Art. 80ff. ZGB, Art. 331 OR und Art. 48 Abs. 2 BVG mit Sitz in Winterthur.
Zweck	2	Die Stiftung bezweckt, die Arbeitnehmer der ihr angeschlossenen Arbeitgeber sowie ihre Hinterbliebenen gegen die wirtschaftlichen Folgen des Erwerbsausfalls aufgrund von Alter, Tod und Invalidität zu schützen.
Vorsorgewerk	3	Jeder angeschlossene Arbeitgeber wird einem Vorsorgewerk zugeordnet. Die Vorsorgewerke werden organisatorisch und rechnungsmässig separat geführt.
Stiftungsrat	4	Oberstes Organ der Stiftung. Das Wahlverfahren, die Zusammensetzung und Konstituierung des Stiftungsrats sowie seine Befugnisse und Aufgaben sind im Organisationsreglement festgehalten.
Vorsorgekommission	5	Paritätisches Organ des Vorsorgewerks. Sie hat die Interessen der Versicherten zu wahren. Sie vertritt die Arbeitgeber und die Versicherten gegenüber der Stiftung. Das Wahlverfahren, die Zusammensetzung und Konstituierung der Vorsorgekommission sowie ihre Befugnisse und Aufgaben sind im Organisationsreglement festgehalten.
Vorsorgeplan	6	Die Vorsorgekommission definiert den Vorsorgeplan. Dieser muss vom Stiftungsrat genehmigt werden.
Register für berufliche Vorsorge	7	Die Stiftung führt die obligatorische berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge gemäss BVG durch. Sie ist zu diesem Zweck im Register für die berufliche Vorsorge des Kantons Zürich eingetragen.
BVG-Leistungsgarantie	8	Die Stiftung gewährt mindestens die Leistungen gemäss BVG. Sie führt zu diesem Zweck für jeden Versicherten eine «Schattenrechnung», aus der das Altersguthaben und die Mindestansprüche gemäss BVG hervorgehen.
Rückversicherung	9	Zur Deckung einzelner Versicherungsrisiken kann die Stiftung, als Versicherungsnehmerin und Begünstigte, Versicherungsverträge mit einer der ordentlichen Versicherungsaufsicht unterstellten Versicherungsgesellschaft abschliessen.
Beitragsprimat	10	Alle angebotenen Vorsorgepläne basieren auf dem Beitragsprimat.
Vermögensanlage	11	Für die Verwaltung der Vermögen der Vorsorgewerke kann die Stiftung mit institutionellen Vermögensverwaltern gemäss Anlagereglement Verträge abschliessen.
Geschäftsstelle	12	Durchführungsstelle der laufenden Geschäfte der Stiftung.
Rechtliche Grundlagen	13	Wo dieses Reglement keine oder keine abschliessende Regelung trifft, kommen die einschlägigen Vorschriften, insbesondere diejenigen des BVG und des Freizügigkeitsgesetzes (FZG) samt den entsprechenden Verordnungen zur Anwendung.

Art. 2

Versicherte Personen, Aufnahmebedingungen

- Obligatorisch versicherter Personenkreis
- 1 Dem Vorsorgewerk eines angeschlossenen Arbeitgebers gehören alle diejenigen Arbeitnehmer an, deren Aufnahme im Vorsorgeplan vorgesehen ist. Insbesondere wird im Vorsorgeplan auch der Mindestlohn für die Aufnahme (die Eintrittsschwelle) festgelegt.
- Ausnahmen
- 2 Nicht aufgenommen werden:
- Arbeitnehmer, die das 17. Altersjahr noch nicht vollendet haben;
 - Arbeitnehmer, die das Rücktrittsalter gemäss BVG bereits erreicht oder überschritten haben;
 - Arbeitnehmer mit einem auf maximal drei Monate befristeten Arbeitsvertrag. Wird das Arbeitsverhältnis über die Dauer von drei Monaten hinaus verlängert, so erfolgt die Aufnahme in die Stiftung auf den Zeitpunkt, auf den die Verlängerung vereinbart wurde; vorbehalten ist Abs. 3;
 - Arbeitnehmer, die beim Arbeitgeber nebenberuflich tätig sind und bereits anderweitig für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbständige Erwerbstätigkeit ausüben;
 - Arbeitnehmer, die im Sinne der eidg. IV zu mindestens 70% invalid sind oder die provisorisch nach Art. 26a BVG weiterversichert werden;
 - Arbeitnehmer, die nicht oder voraussichtlich nicht dauernd in der Schweiz tätig sind und im Ausland genügend versichert sind, sofern sie die Befreiung von der Aufnahme in die Stiftung schriftlich beantragen.
- Befristet angestellte Arbeitnehmer
- 3 Arbeitnehmer mit befristeten Anstellungen oder Einsätzen sind der obligatorischen Versicherung unterstellt, wenn:
- das Arbeitsverhältnis ohne Unterbruch über die Dauer von drei Monaten hinaus verlängert wird. Die Aufnahme in die Stiftung erfolgt auf den Zeitpunkt, auf den die Verlängerung vereinbart wurde;
 - mehrere aufeinanderfolgende Anstellungen beim gleichen Arbeitgeber oder Einsätze für das gleiche verleihende Unternehmen insgesamt länger als drei Monate dauern und kein Unterbruch drei Monate übersteigt. In diesem Fall ist der Arbeitnehmer ab Beginn des vierten Arbeitsmonats versichert. Wird jedoch vor dem ersten Arbeitsantritt vereinbart, dass die Anstellungs- oder Einsatzdauer insgesamt drei Monate übersteigt, so ist der Arbeitnehmer ab Beginn des Arbeitsverhältnisses versichert.
- Erwerbstätigkeit im Dienste mehrerer Arbeitgeber
- 4 Arbeitnehmer, welche bereits bei einem Vorsorgewerk obligatorisch versichert sind, können sich bei ihm nicht für den Lohn versichern lassen, welchen sie von einem anderen Arbeitgeber erhalten.
- Unbezahlter Urlaub
- 5 Entscheidet ein Versicherter, dass er während des unbezahlten Urlaubs für die Risiken Tod und Invalidität versichert sein will, erbringt er für diese Zeit den Risiko- und Verwaltungskostenbeitrag des Arbeitnehmers sowie des Arbeitgebers (vgl. Art. 29). Somit bleiben die vollen Invaliditäts- und Todesfalleistungen unverändert weiterversichert. Möchte er sich ebenfalls für das Risiko Alter weiterversichern, erbringt er für diese Zeit zusätzlich die Sparbeiträge des Arbeitnehmers und des Arbeitgebers. Der Arbeitgeber kann anstelle des Versicherten den Arbeitgeberanteil des Risiko- und Verwaltungskostenbeitrags und/oder des Sparbeitrags weiterhin entrichten. Kehrt der Versicherte nicht bis spätestens nach Ablauf zweier Jahre zum Arbeitgeber zurück oder werden die vereinbarten Beiträge nicht mehr bezahlt, wird das Vorsorgeverhältnis in der Regel aufgelöst.
- Externe Mitgliedschaft
- 6 Auf Antrag des Arbeitgebers kann die Stiftung die Versicherung eines Arbeitnehmers, der nicht mehr dem BVG unterstellt ist, nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses aufgrund einer besonderen Vereinbarung mit dem Arbeitnehmer beitragspflichtig weiterführen. Die Weiterführung ist zeitlich auf zwei Jahre beschränkt. Werden die vereinbarten Beiträge nicht mehr bezahlt, wird das Versicherungsverhältnis in der Regel aufgelöst.

Art. 3

Gesundheitsprüfung, Gesundheitsvorbehalt

- Gesundheitsprüfung 1 Die aufzunehmenden Arbeitnehmer haben nach Antritt des Arbeitsverhältnisses mittels eines von der Stiftung zur Verfügung gestellten Formulars eine Erklärung über ihren Gesundheitszustand abzugeben, sofern ihre versicherten Risikoleistungen über der von der Stiftung festgelegten Limite liegen. Die Stiftung kann diese Erklärung ihrem Vertrauensarzt zur Begutachtung vorlegen oder aufgrund der Angaben in der Erklärung auf Kosten der Stiftung eine ärztliche Untersuchung anordnen. Vor Abschluss der Gesundheitsprüfung bzw. vor der Mitteilung des Ergebnisses an den Versicherten, entspricht der Versicherungsschutz der Stiftung den obligatorischen Leistungen gemäss BVG. Dasselbe gilt, wenn der Versicherte die Abgabe der Gesundheitserklärung bzw. die angeordnete ärztliche Untersuchung verweigert. Tritt der Vorsorgefall ein, gelangt der den Barwert dieser obligatorischen Leistungen übersteigende Teil der eingebrachten Eintrittsleistung, ohne Zinsen, zusätzlich zur Auszahlung.
- Vorbehalt 2 Die Stiftung kann aufgrund der Ergebnisse der Gesundheitsprüfung einen Gesundheitsvorbehalt für die Risikoleistungen aussprechen, der jedoch höchstens fünf Jahre – nach Eintritt in das Vorsorgewerk – dauert. Allfällige Vorbehalte und deren Dauer werden dem Versicherten sofort nach Klärung des Sachverhalts, spätestens aber drei Monate nach Eingang des vollständig ausgefüllten Formulars bzw. des Berichts zur angeordneten ärztlichen Untersuchung, schriftlich mitgeteilt. Tritt innerhalb dieser Vorbehaltsdauer ein Leistungsfall ein, für dessen Ursache ein Vorbehalt bestand, werden die von der Stiftung auszurichtenden Risikoleistungen lebenslang auf die obligatorischen Leistungen gemäss BVG gekürzt. Der den Barwert dieser Leistungen übersteigende Teil der eingebrachten Eintrittsleistung, ohne Zinsen, gelangt zusätzlich zur Auszahlung.
- Bestehende Vorbehalte 3 Auf den mit der eingebrachten Austrittsleistung erworbenen Vorsorgeleistungen wird kein Gesundheitsvorbehalt ausgesprochen, es sei denn, in der früheren Vorsorgeeinrichtung habe bereits ein solcher bestanden. Für diesen Vorbehalt ist die in der früheren Vorsorgeeinrichtung bereits abgelaufene Dauer des Vorbehalts anzurechnen.
- Anzeigepflichtverletzung 4 Stellt die Stiftung fest, dass die Angaben in der Gesundheitserklärung oder anlässlich der ärztlichen Untersuchung unwahr oder unvollständig waren, kann sie innerhalb von sechs Monaten nach Kenntnisnahme der Anzeigepflichtverletzung die überobligatorischen Leistungen für die gesamte Dauer des Leistungsbezugs ablehnen oder reduzieren.
- Vorbestehende Arbeitsunfähigkeit 5 Ist ein Arbeitnehmer vor oder bei der Aufnahme in die Stiftung nicht voll arbeitsfähig, ohne für diese Arbeitsunfähigkeit im Sinne des BVG invalid zu sein, und führt die Ursache dieser Arbeitsunfähigkeit innerhalb der nach BVG massgebenden Frist zur Invalidität oder zum Tod, besteht kein Anspruch auf Risikoleistungen gemäss diesem Reglement. War der Arbeitnehmer bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit in einer anderen Vorsorgeeinrichtung versichert, ist diese für die Erbringung der entsprechenden Leistungen zuständig.

Art. 4

Beginn und Ende der Versicherung

- Beginn 1 Der Versicherungsschutz beginnt, sofern die Voraussetzungen gemäss Art. 2 erfüllt sind, an dem Tag, an dem das Arbeitsverhältnis beim Arbeitgeber anfängt oder erstmals Lohnanspruch besteht, in jedem Fall aber im Zeitpunkt, da der Arbeitnehmer sich auf den Weg zur Arbeit begibt.
- Ende 2 Der Versicherungsschutz endet – vorbehaltlich der Regelung in Abs. 4 – mit der Auflösung des Arbeitsverhältnisses, respektive mit der Unterschreitung der Eintrittsschwelle gemäss Art. 2 Abs. 1, sofern und soweit kein Anspruch auf Vorsorgeleistungen besteht. Die Ansprüche der austretenden Personen sind in Art. 28 geregelt.

- | | |
|------------------------------|--|
| Risiko- und Vollversicherung | 3 Die Aufnahme in die Risikoversicherung (Tod und Invalidität) erfolgt am 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahrs, diejenige in die Vollversicherung (Alter, Tod und Invalidität) am 1. Januar nach Vollendung des im Vorsorgeplan festgelegten Altersjahrs, spätestens jedoch am 1. Januar nach Vollendung des 24. Altersjahrs. |
| Nachdeckung | 4 Für die Risiken Tod und Invalidität bleibt die Versicherung bis zur Begründung eines neuen Vorsorgeverhältnisses bestehen, längstens aber während eines Monats nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses. |

Art. 5 Versicherter Jahreslohn und Lohnänderungen

- | | |
|--------------------------|---|
| Anrechenbarer Jahreslohn | 1 Der anrechenbare Jahreslohn entspricht dem arbeitsvertraglich vereinbarten AHV-pflichtigen Jahreslohn und ist begrenzt auf den maximal versicherbaren Lohn gemäss BVG. Bei der Festsetzung des anrechenbaren Jahreslohns sind folgende Grundsätze zu beachten: <ul style="list-style-type: none"> – gelegentliche oder vorübergehend anfallende Lohnbestandteile sowie Familien- und Erziehungszulagen werden weggelassen, die Einzelheiten sind im Vorsorgeplan geregelt; – Lohnausfälle infolge Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit, Mutterschaftsurlaub oder aus ähnlichen Gründen werden mindestens so lange nicht abgezogen, wie die Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers nach Art. 324a OR oder ein Mutterschaftsurlaub nach Art. 329f OR bestehen würde; – in besonderen Fällen, z. B. bei starken Schwankungen des Arbeitspensums oder des Lohns, kann der massgebende Jahreslohn aufgrund des Durchschnitts- oder Vorjahreslohns festgelegt werden. |
| Koordinationsabzug | 2 Zur Koordination der Vorsorgeleistungen mit denjenigen der AHV/IV kann ein Koordinationsabzug vorgesehen werden. Die Höhe des Arbeitspensums kann bei der Bestimmung des Koordinationsabzugs mitberücksichtigt werden. Die Einzelheiten werden im Vorsorgeplan geregelt. |
| Versicherter Jahreslohn | 3 Der versicherte Jahreslohn entspricht dem um den allfälligen Koordinationsabzug verminderten anrechenbaren Jahreslohn. Allfällige Besitzstandsregelungen können im Vorsorgeplan festgelegt werden. |
| Minimum/Maximum | 4 Im Vorsorgeplan können ein Minimum und ein Maximum festgelegt werden. |
| Zeitpunkt | 5 Der versicherte Jahreslohn wird erstmals bei der Aufnahme eines Versicherten in die Stiftung festgesetzt. Lohnänderungen werden auch unterjährig berücksichtigt, und zwar auf den Anfang eines Monats. Für voll arbeitsunfähige Versicherte sind keine Anpassungen des versicherten Jahreslohns möglich. Tritt ein Versicherungsfall ein, so wird allenfalls eine zu Unrecht durchgeführte Anpassung des versicherten Jahreslohns rückgängig gemacht. |
| Krankheit | 6 Sinkt der Jahreslohn eines Versicherten vorübergehend wegen Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit, Mutterschaft oder ähnlichen Gründen, bleibt der bisher versicherte Jahreslohn gültig, solange eine arbeitsvertragliche Lohnfortzahlung bzw. ein Bezug von Lohnersatzleistungen (Taggeldleistungen aus Kranken- und/oder Unfallversicherung) besteht oder der Mutterschaftsurlaub dauert. Der Versicherte kann jedoch eine Herabsetzung des versicherten Jahreslohns verlangen. Der versicherte Jahreslohn wird in diesem Fall ab Eintreffen des Gesuchs des Versicherten herabgesetzt. |

Beibehalt versicherter
Jahreslohn

7 Im Einvernehmen zwischen dem Arbeitgeber und dem Versicherten kann bei einer Reduktion des versicherten Jahreslohns während höchstens zweier Jahre der bisherige versicherte Jahreslohn beibehalten werden. Für diejenigen Versicherten, deren versicherter Jahreslohn sich nach dem 58. Altersjahr um höchstens die Hälfte reduziert, kann der bisherige versicherte Jahreslohn bis zum Schlussalter beibehalten werden. Voraussetzung für die Beibehaltung ist, dass die entsprechenden Beiträge weiterhin entrichtet werden. Die Weiterführung des Vorsorgeschutzes endet bei einem Teilerücktritt oder sobald der Versicherte ein zusätzliches Erwerbseinkommen erzielt, das der obligatorischen Versicherung gemäss BVG untersteht. Er hat dies der Stiftung unverzüglich zur Kenntnis zu bringen.

Teilinvalidität

8 Bei Teilinvalidität werden der Mindestlohn (vgl. Abs. 1) und der minimale sowie maximale versicherte Jahreslohn (vgl. Abs. 4) entsprechend dem Invalidenrentenanspruch (in Bruchteilen der ganzen Rente) herabgesetzt.

Vorsorgeleistungen

Art. 6

Leistungsübersicht

- | | |
|---|---|
| Leistungsarten | <ol style="list-style-type: none">1 Die Stiftung erbringt nachstehende Leistungen:<ul style="list-style-type: none">– Altersrente bei ordentlicher und aufgeschobener Pensionierung (Art. 16)– Altersrente bei vorzeitiger Pensionierung (Art. 17)– Pensionierten-Kinderrente (Art. 18)– Invalidenrente (Art. 19 + 20)– Invaliden-Kinderrente (Art. 21)– Beitragsbefreiung (Art. 22)– Ehegattenrente (Art. 23)– Anspruch des geschiedenen Ehegatten (Art. 24)– Waisenrente (Art. 25)– Todesfallkapital (Art. 26)– Lebenspartnerrente (Art. 27)– Austrittsleistung (Art. 28) |
| Besonderheiten im überobligatorischen Bereich | <ol style="list-style-type: none">2 Falls das Vorsorgewerk ausschliesslich überobligatorische Leistungen erbringt und im Vorsorgeplan entsprechende Bedingungen aufgeführt sind, können:<ul style="list-style-type: none">– anstelle der Altersleistungen gemäss Art. 16 bis 18 dieses Reglements auch ausschliesslich ein Alterskapital oder andere Altersleistungen ausgerichtet werden;– anstelle der Invalidenleistungen gemäss Art. 20 bis 22 dieses Reglements auch ausschliesslich ein Invaliditätskapital oder andere Invalidenleistungen ausgerichtet werden;– anstelle der Todesfalleleistungen gemäss Art. 23 bis 26 dieses Reglements auch ausschliesslich ein Todesfallkapital oder andere Todesfalleleistungen ausgerichtet werden. |
| Leistungsumfang | <ol style="list-style-type: none">3 Die Leistungen für Invalide und Hinterlassene werden bei einem Vorsorgefall infolge Krankheit oder Unfall gewährt. Bei Invaliditätsleistungen ist massgebend, ob die Person beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, in der Stiftung versichert war. Bei Hinterlassenenleistungen ist massgebend, ob die Person im Zeitpunkt des Todes oder des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat, in der Stiftung versichert war. Die Kürzungs- und Koordinationsbestimmungen (Art. 10) bleiben vorbehalten. |

Art. 7

Altersguthaben

- | | |
|-----------------------------|---|
| Altersguthaben | <ol style="list-style-type: none">1 Für jeden Versicherten wird ein individuelles Altersguthaben geführt. |
| Führung des Altersguthabens | <ol style="list-style-type: none">2 Das Altersguthaben setzt sich zusammen aus:<ul style="list-style-type: none">– den Altersgutschriften (Sparbeiträge des Arbeitnehmers und des Arbeitgebers);– den eingebrachten Freizügigkeitsleistungen aus früheren Vorsorgeverhältnissen;– weiteren Einkaufsleistungen, Rückzahlungen aus Vorbezügen und Übertragungen infolge Ehescheidung;– den Zinsen;– abzüglich Vorbezüge für Wohneigentum;– abzüglich Auszahlungen infolge Ehescheidung;– abzüglich Umbuchungen des Altersguthabens infolge Teilrücktritt. |

Zinssatz	3	Der Zinssatz für das abgelaufene Geschäftsjahr wird jährlich von der Vorsorgekommission in Absprache mit dem Stiftungsrat und unter Berücksichtigung der finanziellen Lage für diejenigen Versicherten festgelegt, die am 1. Dezember des abgelaufenen Geschäftsjahrs nicht aus dem Bestand der aktiven Versicherten ausgeschieden sind. Dabei können für den obligatorischen und den überobligatorischen Teil des Altersguthabens unterschiedliche Zinssätze bestimmt werden. Die Vorsorgekommission legt in Absprache mit dem Stiftungsrat auch den Zinssatz für die unterjährigen Zahlungen (Vorsorgefälle und Austritte) des kommenden Geschäftsjahrs fest.
Verzinsung	4	Der Zins wird auf dem Stand des Altersguthabens am Ende des Vorjahres berechnet und am Ende jedes Kalenderjahrs dem Altersguthaben gutgeschrieben.
Pro rata Verzinsung	5	Tritt ein Vorsorgefall ein oder scheidet ein Versicherter im Laufe des Kalenderjahrs aus der Stiftung aus, so wird der Zins auf dem Stand des Altersguthabens am Ende des Vorjahres pro rata berechnet. Im Laufjahr eingebrachte Eintrittsleistungen, Einkäufe und getätigte Bezüge werden im betreffenden Jahr pro rata verzinst.

Art. 8

Auszahlung der Leistungen

Voraussetzung	1	Reglementarische Leistungen werden erst ausbezahlt, wenn die Anspruchsberechtigten alle Unterlagen beigebracht haben, welche die Stiftung zur Begründung des Anspruchs benötigt. Insbesondere kann die Auszahlung der Renten von einem Lebensnachweis abhängig gemacht werden. Allfällig entstehende Kosten für diese Nachweise sind vom Versicherten bzw. den Anspruchsberechtigten zu tragen.
Zeitpunkt	2	Fällige Renten werden in monatlichen Raten, jeweils zu Beginn des Monats auf das der Stiftung gemeldete Bank- oder Postkonto überwiesen. Beginnt die Leistungspflicht der Stiftung im Laufe eines Monats, so richtet sie einen entsprechenden Teilbetrag aus. Endet die Leistungspflicht, so bleibt die Rente für den ganzen Monat geschuldet.
Zahlungsadresse	3	Die Zahlungen erfolgen an die vom Anspruchsberechtigten gemeldete Zahlungsadresse in der Schweiz, in einem EU- oder EFTA-Staat oder in einem Staat, der für die Zahlungsabwicklung den IBAN-Standard anwendet. Transaktionskosten, die entstehen, weil die Zahlung in einen Staat erfolgt, der nicht den IBAN-Standard anwendet, und Wechselkursgebühren gehen zu Lasten des Anspruchsberechtigten.
Währung	4	Die Vorsorgeleistungen werden in Schweizer Franken erbracht.
Verzinsung	5	Die Auszahlung einer aufgrund dieses Reglements fälligen Leistung erfolgt ohne Zins innert 20 Tagen, nachdem die Stiftung alle notwendigen Unterlagen erhalten hat. Schuldet die Stiftung auf einer Leistung einen Verzugszins, so entspricht dieser dem BVG-Mindestzins. Art. 28 Abs. 4 betreffend die Austrittsleistung bleibt vorbehalten.
Verjährung	6	Die Ansprüche auf das Rentenstammrecht verjähren nicht, sofern der Versicherte im Zeitpunkt des Vorsorgefalls das Vorsorgewerk nicht verlassen hat. Forderungen auf periodische Beiträge und Leistungen verjähren nach fünf, andere nach zehn Jahren. Die Art. 129 bis 142 OR sind anwendbar.

Art. 9

Kapitalabfindungen

- | | |
|---------------------------------------|--|
| Bei Pensionierung | 1 Der Versicherte kann anstelle der Altersrente das bis zur Pensionierung geäußerte Altersguthaben bis zu der im Vorsorgeplan festgehaltenen Höhe bar beziehen. Der Versicherte hat der Stiftung bis spätestens einen Tag vor der Pensionierung einen entsprechenden Antrag abzugeben. Verheiratete Versicherte müssen den Antrag bezüglich der Kapitaloption vom Ehegatten mitunterzeichnen lassen. Die Stiftung kann eine notarielle Beglaubigung oder eine andere Kontrolle der Unterschrift verlangen. |
| Bei Tod von Ehegatten | 2 Ehegatten können anstelle der Ehegattenrente eine Kapitalabfindung verlangen. Sie haben vor der ersten Rentenzahlung eine entsprechende Erklärung abzugeben. Die Kapitalabfindung entspricht dem Barwert der fälligen Rente, vermindert um 3% des Rentenbetrags für jedes ganze und angebrochene Jahr, um welches die anspruchsberechtigte Person jünger als 45 Jahre ist. Der Barwert wird nach den versicherungstechnischen Grundsätzen der Stiftung ermittelt. |
| Bei Geringfügigkeit | 3 Beträgt im Zeitpunkt des Rentenbeginns die jährliche Altersrente oder die bei voller Invalidität auszurichtende Invalidenrente weniger als 10%, die Ehegattenrente weniger als 6% und die Kinderrente weniger als 2% der minimalen AHV-Altersrente, so wird anstelle der Rente ein nach versicherungstechnischen Regeln berechneter äquivalenter Kapitalbetrag ausgerichtet. |
| Reduktion/Wegfall des Rentenanspruchs | 4 Im Ausmass der Ausrichtung einer Kapitalabfindung entfallen die entsprechenden reglementarischen Leistungen. |

Art. 10

Kürzungs- und Koordinationsbestimmungen

- | | |
|------------------------|---|
| Koordination | 1 Die Leistungen der Stiftung werden zusätzlich zu den Leistungen in- und ausländischer Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen fällig. |
| Überversicherung | 2 Leistungen werden gekürzt, sobald sie zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften (siehe Abs. 3) 90% des mutmasslich entgangenen Verdiensts inkl. Familienzulagen bzw. 90% des Betrags, der bei einer Überentschädigungsberechnung unmittelbar vor Erreichen des Schlussalters als mutmasslich entgangener Verdienst zu betrachten war, übersteigen. Die Stiftung kann zudem die Invalidenleistungen entsprechend den Bestimmungen von Art. 26a Abs. 3 BVG kürzen. |
| Anrechenbare Einkünfte | 3 Als anrechenbare Einkünfte im Sinne von Abs. 2 gelten insbesondere: <ul style="list-style-type: none">– Leistungen der AHV und IV (und/oder in- und ausländischer Sozialversicherungen), mit Ausnahme von Hilflosenentschädigungen, Assistenzbeiträgen, Abfindungen und ähnlichen Leistungen;– Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung;– Leistungen der Militärversicherung;– Leistungen einer Versicherung, an welche der Arbeitgeber oder an seiner Stelle die Stiftung mindestens 50% der Prämien bezahlt hat;– Leistungen anderer Vorsorgeeinrichtungen und Freizügigkeitseinrichtungen sowie Leistungen der Stiftung;– Leistungen eines haftpflichtigen Dritten;– ein allfälliges tatsächlich erzielter oder zumutbarerweise noch erzielbares Erwerbs- oder Ersatzeinkommen (mit Ausnahme des Zusatzeinkommens, welches während der Teilnahme an Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a des IVG erzielt wird) sowie allfällige Leistungen der Arbeitslosenversicherung eines Invalidenrentners und– ein durch ein Scheidungsurteil dem geschiedenen Ehegatten zugesprochener Rentenanteil. |

Allfällige Kapitalleistungen werden, basierend auf den versicherungstechnischen Grundlagen der Stiftung, in gleichwertige Renten umgerechnet. Die Einkünfte des überlebenden Ehepartners, des Lebenspartners und der Waisen werden zusammengerechnet.

Kürzungen

- 4 Die Stiftung kann die Leistungen kürzen, wenn der Versicherte bzw. die anspruchsberechtigte Person den Tod oder die Invalidität des Versicherten verschuldet hat oder der Versicherte sich Eingliederungsmassnahmen der IV widersetzt. Die gesetzlichen Mindestleistungen gemäss BVG können nur dann verweigert oder gekürzt werden, wenn die AHV/IV eine Leistung kürzt, entzieht oder verweigert.

Die Stiftung gleicht Leistungsverweigerungen oder -kürzungen der obligatorischen Unfall- oder der Militärversicherung nicht aus, wenn diese die Leistungsverweigerungen oder -kürzungen nach Art. 21 ATSG, Art. 37 UVG, Art. 39 UVG, Art. 65 MVG oder Art. 66 MVG vorgenommen haben. Sie ist auch nicht verpflichtet, die Kürzung anderer Leistungen auszugleichen, die beim Erreichen des Schlussalters vorgenommen wird (so insbesondere gemäss Art. 20 Abs. 2ter und 2quater UVG und Art. 47 Abs. 1 MVG), sowie die Kürzung oder Verweigerung anderer Leistungen aufgrund von Verschulden.

Falls die Leistungen der Stiftung gekürzt werden, werden alle Leistungen im selben Verhältnis gekürzt. Die Stiftung kann die Voraussetzungen und den Umfang einer Kürzung jederzeit überprüfen und ihre Leistungen anpassen, wenn die Verhältnisse sich wesentlich ändern.

Haftpflichtansprüche

- 5 Gegenüber einem Dritten, der für den Vorsorgefall haftet, tritt die Stiftung im Zeitpunkt des Ereignisses bis auf die Höhe der gesetzlichen Leistungen in die Ansprüche des Versicherten bzw. der Anspruchsberechtigten ein.

Im übrigen kann die Stiftung vom Versicherten bzw. den Anspruchsberechtigten verlangen, dass sie der Stiftung ihre Forderungen gegen haftpflichtige Dritte bis zur Höhe ihrer Leistungspflicht abtreten. Erfolgt die verlangte Abtretung nicht, ist die Stiftung berechtigt, ihre Leistungen auszusetzen.

Art. 11

Anpassung der laufenden Renten an die Preisentwicklung

Gesetzliche Anpassung

- 1 Die obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die länger als drei Jahre gelaufen sind, werden bis zum Erreichen des Schlussalters nach Anordnung des Bundesrats der Preisentwicklung angepasst. Nicht davon betroffen sind die Altersrenten.

Freiwillige Anpassung

- 2 Die Vorsorgekommission entscheidet jährlich in Absprache mit dem Stiftungsrat, ob und in welchem Ausmass die übrigen Renten angepasst werden.

Art. 12

Verrechnung

Verrechnung

- 1 Der Anspruch auf Leistungen der Stiftung kann mit Forderungen, die der Arbeitgeber der Stiftung abgetreten hat, verrechnet werden, sofern sie sich auf Beiträge beziehen, die dem Versicherten nicht vom Lohn abgezogen worden sind.

Art. 13

Sicherung der Leistung, Vorleistungen

Abtretungs- und
Verpfändungsverbot

1 Der Anspruch auf Leistungen der Stiftung kann vor Fälligkeit weder abgetreten noch verpfändet werden. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge und die Überweisung von Vorsorgeguthaben im Scheidungsfall.

Vorleistungspflicht

2 Untersteht die Stiftung einer gesetzlichen Vorleistungspflicht, beschränkt sich ihre Vorleistung auf die Mindestleistungen nach BVG. Der Antragssteller hat nachzuweisen, dass er sich bei allen infrage kommenden Versicherungsträgern angemeldet hat und ein definitiver positiver Bescheid der IV vorliegt. Wird der Fall von einem anderen Versicherungsträger übernommen, hat dieser der Stiftung die bereits erbrachten Vorleistungen zurückzuerstatten. Hat ein anderer Versicherungsträger eine Vorleistung im Sinne des Gesetzes übernommen und steht fest, dass die Stiftung leistungspflichtig ist, erstattet sie die Vorleistung im Rahmen ihrer Leistungspflicht, jedoch maximal im Umfang der Mindestleistungen gemäss BVG, zurück.

Art. 14

Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge

Vorbezug/Verpfändung

1 Der Versicherte kann bis drei Jahre vor Erreichen des Schlussalters alle fünf Jahre einen Betrag (mindestens CHF 20 000) zur Finanzierung von Wohneigentum zum eigenen Bedarf (Erwerb und Erstellung von Wohneigentum, Beteiligungen an Wohneigentum oder Rückzahlung von Hypothekendarlehen) zur Auszahlung geltend machen. Als Eigenbedarf gilt die Nutzung durch den Versicherten an seinem Wohnsitz oder an seinem gewöhnlichen Aufenthaltsort. Er kann aber auch für denselben Zweck diesen Betrag oder seinen Anspruch auf Vorsorgeleistung verpfänden.

Höhe

2 Der Versicherte darf bis zum 50. Geburtstag einen Betrag bis zur Höhe seiner Austrittsleistung beziehen oder verpfänden. Der Versicherte, der das 50. Altersjahr überschritten hat, darf höchstens die Austrittsleistung, auf die er an seinem 50. Geburtstag Anspruch gehabt hätte, oder die Hälfte der Austrittsleistung im Zeitpunkt des Bezugs in Anspruch nehmen. Wurden in den letzten drei Jahren Einkaufssummen geleistet, dürfen die daraus resultierenden Leistungen nicht vorbezogen werden.

Kürzung der Vorsorgeleistungen /
Rückzahlung 3

Bei einem Vorbezug wird das Altersguthaben um den vorbezogenen Betrag reduziert, wobei das BVG-Altersguthaben anteilmässig reduziert wird. Dies kann – abhängig vom Vorsorgeplan – gegebenenfalls auch zu einer Reduktion der Risikoleistungen (z. B. der Ehegattenrente) führen. Versicherte haben die Möglichkeit, zur Schliessung der durch den Vorbezug entstandenen Vorsorgelücken auf ihre Kosten bei einem Lebensversicherer eine Zusatzversicherung abzuschliessen. Die Stiftung bietet eine solche Zusatzversicherung an oder vermittelt eine solche. Eine allfällige (Teil-)Rückzahlung des vorbezogenen Betrags (mindestens CHF 10 000) ist bis drei Jahre vor Entstehung des Anspruchs auf Altersleistung zulässig. Diese wird dem Altersguthaben gutgeschrieben, wobei der BVG-Anteil dem BVG-Altersguthaben gutgeschrieben wird. Wurde ein Vorbezug vor dem 1. Januar 2017 getätigt und lässt sich der Anteil des BVG-Altersguthabens am vorbezogenen Betrag nicht mehr ermitteln, so wird der zurückbezahlte Betrag dem BVG-Altersguthaben im Verhältnis des BVG-Altersguthabens zum gesamten Altersguthaben zugewiesen.

Notwendige Unterlagen

4 Macht ein Versicherter vom Vorbezug oder der Verpfändung Gebrauch, hat er die Vertragsdokumente über Erwerb oder Erstellung von Wohneigentum oder Amortisation von Hypothekendarlehen, das Reglement bzw. den Miet- oder Darlehensvertrag bei Erwerb von Anteilscheinen mit dem betreffenden Wohnbauträger und die entsprechen-

den Urkunden bei ähnlichen Beteiligungen einzureichen. Bei verheirateten Versicherten ist zusätzlich die schriftliche Zustimmung des Ehegatten vorzulegen. Die Stiftung kann eine notarielle Beglaubigung oder eine andere Kontrolle der Unterschrift verlangen.

- | | | |
|------------------------|---|--|
| Verpfändungen | 5 | Versicherte können den Anspruch auf Vorsorge- oder Austrittsleistungen für Wohneigentum zum eigenen Bedarf verpfänden. |
| Besondere Bestimmungen | 6 | Wird die Liquidität des Vorsorgewerks durch Vorbezüge in Frage gestellt, kann die Stiftung die Erledigung der Gesuche aufschieben. Die Vorsorgekommission legt eine Prioritätenordnung für die Behandlung der Gesuche fest. Solange eine Unterdeckung vorliegt, kann der Stiftungsrat die Auszahlung eines Vorbezuges, welcher zur Rückzahlung von Hypothekendarlehen dient, zeitlich und betragsmässig einschränken oder ganz verweigern. Die Vorsorgekommission muss die Versicherten über die Dauer der Massnahmen informieren. |
| Kosten | 7 | Die Stiftung kann vom Versicherten für die Behandlung des Gesuches um Vorbezug bzw. Verpfändung eine Entschädigung für den Verwaltungsaufwand von maximal CHF 500 verlangen. Der Versicherte hat die Kosten für die Grundbucheintragung selber zu entrichten. |

Art. 15 Ehescheidung

- | | | |
|------------|---|---|
| Grundsatz | 1 | Für den Vorsorgeausgleich bei Scheidung gelten die entsprechenden Bestimmungen des ZGB, der ZPO, des BVG und des FZG samt jeweiligen Ausführungsbestimmungen. |
| Aufteilung | 2 | Bei einer Ehescheidung eines Versicherten sind die während der Ehedauer bis zum Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens erworbenen Freizügigkeitsleistungen grundsätzlich hälftig zu teilen, ausgenommen sind Einmaleinlagen aus Eigengut. Ein im Rahmen der Wohneigentumsförderung getätigter Vorbezug, der noch nicht zurückbezahlt wurde, gilt als Austrittsleistung, die in die Teilung einbezogen wird. Eine während der Ehe vorgenommene Barauszahlung oder Kapitalleistung zählt nicht zu der zu teilenden Austrittsleistung. Das Gericht teilt der Stiftung den zu übertragenden Betrag mit den notwendigen Angaben über den Erhalt des Vorsorgeschatzes mit. |
| Kürzung | 3 | Muss im Rahmen einer Ehescheidung ein Anteil der Austrittsleistung des Versicherten an den geschiedenen Ehegatten übertragen werden, reduziert sich dessen Austrittsleistung entsprechend, wobei das BVG-Altersguthaben anteilmässig reduziert wird. |

Wird infolge Scheidung eines temporären Invalidenrentners vor dem Schlussalter ein Anteil der Austrittsleistung zugunsten des geschiedenen Ehegatten übertragen, so führt dies zu einer Reduktion des Altersguthabens (das BVG-Altersguthaben wird anteilmässig reduziert) und entsprechend tieferen Altersleistungen. Demgegenüber bleiben die im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens laufende Invalidenrente sowie allfällige (auch künftige) Invaliden-Kinderrenten unverändert. Ist das bei Beginn der Invalidenrente erworbene Altersguthaben reglementarisch in die Berechnung der Invalidenrente eingeflossen, so wird die Invalidenrente gemäss den versicherungstechnischen Grundlagen der Stiftung und im maximal möglichen Betrag gemäss Art. 19 Abs. 2 und 3 BVV 2 gekürzt.

Wird infolge Scheidung eines Invalidenrentners mit lebenslänglicher Invalidenrente vor dem Schlussalter ein Anteil der Austrittsleistung zugunsten des geschiedenen Ehegatten übertragen, so führt dies zu einer nach den versicherungstechnischen Grundlagen der Stiftung festgelegten Kürzung der Invalidenrente sowie der BVG-Invalidenrente im

maximal möglichen Betrag gemäss Art. 19 Abs. 2 und 3 BVV 2 (vorbehältlich der im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens bereits laufenden Invaliden-Kinderrente).

Wird infolge Scheidung eines Alters- oder Invalidenrentners nach dem Schlussalter ein Rentenanteil dem geschiedenen Ehegatten zugesprochen, reduzieren sich die Rentenleistungen des Rentners im entsprechenden Umfang. Der im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens laufende Anspruch auf Invaliden-Kinderrente oder Alters-Kinderrente bleibt unverändert. Allfällige Ansprüche auf Hinterlassenenleistungen berechnen sich auf den nach dem Vorsorgeausgleich noch effektiv ausgerichteten Rentenleistungen, vorbehältlich einer Waisenrente, welche eine vom Vorsorgeausgleich nicht berührte Kinderrente ablöst.

Übertragene Rentenanteile

- 4 Der dem geschiedenen Ehegatten zugesprochene Rentenanteil löst keine weiteren Leistungsansprüche gegenüber der Stiftung aus.

Die jährlichen Rentenzahlungen zugunsten der Vorsorge des geschiedenen Ehegatten werden mit der Hälfte des reglementarischen Zinssatzes verzinst. Der geschiedene Ehegatte kann mit der Stiftung anstelle der Rentenübertragung eine Überweisung in Kapitalform vereinbaren. Wechselt der rentenberechtigte geschiedene Ehegatte die Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung, so hat er die Stiftung bis spätestens am 15. November des betreffenden Jahres darüber zu informieren.

Hat der geschiedene Ehegatte Anspruch auf eine volle Invalidenrente oder hat er das Mindestalter für die vorzeitige Pensionierung erreicht, so kann er die Auszahlung der lebenslänglichen Rente verlangen. Hat der geschiedene Ehegatte das ordentliche Pensionierungsalter erreicht, so wird ihm die lebenslängliche Rente ausbezahlt. Die Stiftung kann mit dem berechtigten Ehegatten auch die Übertragung in Kapitalform vereinbaren. Der geschiedene Ehegatte kann auch deren Überweisung in seine Vorsorgeeinrichtung verlangen, wenn er sich nach deren Reglement noch einkaufen kann.

Wiedereinkauf

- 5 Versicherte haben die Möglichkeit, sich im Umfang der übertragenen Austrittsleistung wieder einzukaufen (vgl. Art. 30). Kein Anspruch auf Wiedereinkauf besteht im Falle der Scheidung eines Invalidenrentners.

Anrechnung

- 6 Erhält ein Versicherter infolge einer Scheidung einen Teil der Austrittsleistung seines geschiedenen Ehegatten oder einen Rentenanteil, wird dieser Betrag seinem Altersguthaben gutgeschrieben, wobei das BVG-Altersguthaben entsprechend der Meldung der übertragenden Vorsorgeeinrichtung erhöht wird.

Vorsorgefall während Scheidungsverfahren

- 7 Tritt während des Scheidungsverfahrens der Vorsorgefall Alter ein oder erreicht ein Invalidenrentner das Schlussalter, so kürzt die Stiftung den zu übertragenden Teil der Austrittsleistung und die Rente gemäss ihren versicherungstechnischen Grundlagen und um den gemäss Art. 19g FZV maximal möglichen Betrag.

Altersleistungen

Art. 16

Altersrente bei ordentlicher oder aufgeschobener Pensionierung

- | | | |
|-----------------|---|---|
| Beginn und Ende | 1 | Versicherte, die das Schlussalter erreichen, haben ab diesem Zeitpunkt Anspruch auf eine Altersrente. Der Anspruch erlischt am Ende des Monats, in dem der Anspruchsberechtigte stirbt. |
| Höhe | 2 | Die jährliche Altersrente berechnet sich aus dem im Zeitpunkt der Pensionierung vorhandenen Altersguthaben, multipliziert mit dem im Vorsorgeplan festgelegten Umwandlungssatz. |
| Aufschub | 3 | Bleibt das Arbeitsverhältnis des Versicherten mit dem Arbeitgeber auch nach Erreichen des Schlussalters bestehen, so kann er den Bezug der Altersleistung ganz oder teilweise bis zur Pensionierung, längstens jedoch bis zur Vollendung des 70. Altersjahrs, aufschieben. Das Altersguthaben wird – wie im Vorsorgeplan beschrieben – weitergeführt. Die Altersrente berechnet sich aus dem im Zeitpunkt der Pensionierung vorhandenen Altersguthaben, multipliziert mit dem im Vorsorgeplan festgelegten Umwandlungssatz. Stirbt ein Versicherter während des Aufschubs seiner Altersleistungen, werden die Todesfallleistungen so bestimmt, als ob die Altersleistungen im Zeitpunkt des Todes fällig gewesen wären. |

Art. 17

Altersleistungen bei vorzeitiger Pensionierung

- | | | |
|------------------------|---|--|
| Zeitpunkt | 1 | Versicherte können sich nach Rücksprache mit dem Arbeitgeber und unter Einhaltung der vertraglichen Kündigungsfrist frühestens nach Vollendung des 58. Altersjahrs vorzeitig pensionieren lassen. |
| Höhe | 2 | Die Altersrente berechnet sich aus dem im Zeitpunkt der Pensionierung vorhandenen Altersguthaben, multipliziert mit dem im Vorsorgeplan festgelegten Umwandlungssatz. |
| Teilpensionierungen | 3 | Teilpensionierungen sind in maximal drei Schritten möglich, wobei mindestens bei einem Schritt die Altersleistung in Rentenform bezogen werden muss. Pro Schritt ist die Arbeitszeit um mindestens 20% zu reduzieren. Der erste Schritt muss mindestens 30% betragen, wenn ein Kapitalbezug vorgesehen ist. Die Altersleistungen berechnen sich in Abhängigkeit der Arbeitszeitreduktion und werden wie bei der vorzeitigen Pensionierung bestimmt. Fällt der verbleibende anrechenbare Jahreslohn unter 75% der maximalen AHV-Altersrente, wird der Versicherte vorzeitig pensioniert und die Beitragspflicht entfällt. |
| AHV-Überbrückungsrente | 4 | Im Vorsorgeplan kann die Ausrichtung einer AHV-Überbrückungsrente vorgesehen werden. Finanzierung, Höhe und Anspruchsvoraussetzung richten sich dann nach der im Vorsorgeplan festgehaltenen Regelung. |

Art. 18

Pensionierten-Kinderrente

- | | | |
|-------------------|---|--|
| Anspruch und Höhe | 1 | Anspruchsberechtigte, die eine Altersrente beziehen, haben für jedes Kind, das im Todesfall Anspruch auf eine Waisenrente hätte, Anspruch auf eine Pensionierten-Kinderrente. Die Höhe der Pensionierten-Kinderrente ist im Vorsorgeplan festgelegt. |
|-------------------|---|--|

Invaliditätsleistungen

Art. 19 Anspruchsvoraussetzungen

- Anspruch und Invaliditätsbegriff

2 Anspruch auf Invaliditätsleistungen haben Versicherte, die im Sinne der IV zu mindestens 40% invalid sind.
- Aufschub/Beginn

3 Der Invaliditätsgrad und der Beginn des Rentenanspruchs richten sich nach dem Entscheid der IV. Der Anspruch auf Invaliditätsleistungen wird aufgeschoben, solange der Arbeitgeber den Lohn weiter ausrichtet oder eine Lohnersatzleistung (z. B. Taggelder der Kranken- oder der Unfallversicherung) ausgerichtet wird, die mindestens 80% des entgangenen Lohnes beträgt und die vom Arbeitgeber mindestens zur Hälfte mitfinanziert wurde. Massgebend ist die Höhe der Lohnersatzleistung vor einer allfälligen Kürzung infolge Leistungspflicht der Eidg. IV. Ein Rentenanspruch besteht nicht, solange der Versicherte Taggelder der IV bezieht.
- Ende

4 Der Anspruch auf Invaliditätsleistungen erlischt mit der Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit (unter Vorbehalt von Art. 26a BVG) oder am Ende des Monats, in dem der Anspruchsberechtigte stirbt.
- Teilinvalidität

5 Die Höhe der Rente richtet sich nach dem Invaliditätsgrad:

Invaliditätsgrad	Anteilmässige Invalidenrente
mindestens 40% und weniger als 50%	25%
mindestens 50% und weniger als 60%	50%
mindestens 60% und weniger als 70%	75%
mindestens 70%	100%

- Altersguthaben bei Teilinvalidität

6 Bei Eintritt einer Teilinvalidität wird das zu diesem Zeitpunkt vorhandene Altersguthaben entsprechend dem Invalidenrentenanspruch (in Bruchteilen der ganzen Rente) gemäss Abs. 4 aufgeteilt in einen erwerbsfähigen und in einen invaliden Teil. Das dem erwerbsfähigen Teil entsprechende Altersguthaben wird wie bei vollerwerbstätigen Versicherten weitergeäufnet. Wird das Arbeitsverhältnis eines teilinvaliden Versicherten aufgelöst, richtet die Stiftung für den erwerbsfähigen Teil eine Austrittsleistung gemäss Art. 28 aus.
- Massgeblicher Lohn

7 Bei Teil- oder Vollinvalidität werden die Leistungen aufgrund des letzten versicherten Lohnes vor Eintritt oder Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit bestimmt.
- Überprüfung des Gesundheitszustandes

8 Der Stiftungsrat ist jederzeit befugt, über den Gesundheitszustand eines Invaliden ein ärztliches Gutachten einzuholen. Widersetzt sich der Anspruchsberechtigte einer solchen Untersuchung, so können die Leistungen teilweise oder ganz eingestellt werden.

Art. 20

Invalidenrente

Höhe

- 1 Die Höhe der Invalidenrente ist im Vorsorgeplan festgelegt.

Art. 21

Invaliden-Kinderrente

Anspruch und Höhe

- 1 Anspruchsberechtigte, die eine Invalidenrente beziehen, haben für jedes Kind, das im Todesfall Anspruch auf eine Waisenrente hätte, Anspruch auf eine Invaliden-Kinderrente. Die Höhe der Invaliden-Kinderrente ist im Vorsorgeplan festgelegt.

Art. 22

Beitragsbefreiung

Anspruch und Höhe

- 1 Wird ein Versicherter erwerbsunfähig, so müssen im Zeitpunkt des Anspruchs auf eine Invalidenrente weder er noch der Arbeitgeber weitere Beiträge an die Stiftung leisten. Im Vorsorgeplan kann ein früherer Beginn der Beitragsbefreiung festgelegt werden. Das Altersguthaben wird gemäss Vorsorgeplan inkl. Zinsen während der Dauer der Beitragsbefreiung weitergeäufnet. Bei Teilinvalidität erfolgt die Befreiung von der Beitragspflicht entsprechend dem Invalidenrentenanspruch (in Bruchteilen der ganzen Rente) gemäss Art. 19 Abs. 4.

Ende

- 2 Der Anspruch fällt weg mit der Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit, wenn der Anspruchsberechtigte das Schlussalter erreicht oder stirbt.

Todesfalleistungen

Art. 23

Ehegattenrente

Voraussetzung

- 1 Stirbt ein verheirateter Versicherter, Alters- oder Invalidenrentner, so erhält der hinterbliebene Ehegatte eine Rente, sofern der hinterbliebene Ehegatte
 - für den Unterhalt eines oder mehrerer Kinder aufkommen muss oder
 - das 45. Altersjahr zurückgelegt und die Ehe mindestens fünf Jahre gedauert hat.

Im Vorsorgeplan können weitere Voraussetzungen festgelegt werden, unter denen ebenfalls ein Anspruch auf eine Ehegattenrente entsteht.

Beginn

- 2 Die Ehegattenrente beginnt mit dem auf den Tod folgenden Monat, frühestens jedoch mit der Beendigung der vollen Lohnfortzahlung bzw. nach Erlöschen des Anspruchs auf eine Alters- oder Invalidenrente.

Ende

- 3 Die Ehegattenrente wird bis zum Tod des anspruchsberechtigten Ehegatten bzw. bis zu seiner Wiederverheiratung ausbezahlt.

Höhe

- 4 Die Höhe der Ehegattenrente ist im Vorsorgeplan festgelegt.

Abfindung für Ehegatten bei Wiederverheiratung

- 5 Erlischt die Ehegattenrente infolge Wiederverheiratung, so erhält der hinterbliebene Ehegatte eine Abfindung in Höhe der dreifachen jährlichen Ehegattenrente.

Art. 24

Anspruch geschiedener Ehegatten

Grundsatz und Höhe

- 1 Der geschiedene Ehegatte des verstorbenen Versicherten, Alters- oder Invalidenrentners hat gegenüber der Stiftung Anspruch auf eine Ehegattenrente in Höhe der gesetzlichen Mindestrente für den geschiedene Ehegatten gemäss BVG, sofern
 - ihm im Scheidungsurteil eine Rente gemäss Art. 124e Abs. 1 oder 126 Abs. 1 ZGB zugesprochen wurde und
 - die Ehe mindestens zehn Jahre gedauert hat und
 - der überlebende, geschiedene Ehegatte entweder für den Unterhalt eines oder mehrerer Kinder aufkommen muss oder das 45. Altersjahr zurückgelegt hat.

Der Anspruch besteht, solange die Rente aus dem Scheidungsurteil geschuldet gewesen wäre. Die Rente an den geschiedenen Ehegatten erlischt, wenn er eine neue Ehe eingeht bzw. stirbt.

Kürzung

- 2 Die Leistung der Stiftung wird jedoch um den Betrag gekürzt, um den sie, zusammen mit den Leistungen der übrigen Versicherungen (insbesondere der AHV oder IV), den Anspruch aus dem Scheidungsurteil übertrifft. Hinterlassenenrenten der AHV werden dabei nur so weit angerechnet, als sie höher sind als ein eigener Anspruch auf eine Invalidenrente der IV oder eine Altersrente der AHV.

Art. 25

Waisenrente

- Anspruch 1 Stirbt ein Versicherter, Alters- oder Invalidenrentner, so haben seine Kinder Anspruch auf eine Waisenrente. Für Pflege- und Stiefkinder besteht der Anspruch nur, wenn der verstorbene Versicherte bzw. der Alters- oder Invalidenrentner bis zu seinem Ableben für den Unterhalt dieser Kinder aufgekommen ist und für welche Anspruch auf Leistungen der AHV/IV besteht.
- Beginn 2 Die Rente beginnt mit dem auf den Tod folgenden Monat, frühestens jedoch mit der Beendigung der vollen Lohnfortzahlung bzw. nach Erlöschen des Anspruchs auf eine Alters- oder Invalidenrente.
- Ende 3 Die Rente endet mit der Vollendung des 18. Altersjahrs oder mit dem vorzeitigen Tod des berechtigten Kindes. Ist das Kind noch in Ausbildung oder vollinvalid, so wird die Rente längstens bis zur Vollendung des 25. Altersjahrs ausgerichtet.
- Höhe 4 Die Höhe der Waisenrente ist im Vorsorgeplan festgelegt.

Art. 26

Todesfallkapital

- Anspruch 1 Stirbt ein Versicherter vor der Pensionierung, so wird den Anspruchsberechtigten ein Todesfallkapital ausbezahlt.
- Höhe 2 Die Höhe des Todesfallkapitals ist im Vorsorgeplan festgelegt.
- Rangordnung der Anspruchsberechtigten 3 Anspruch auf das Todesfallkapital haben in nachstehender Reihenfolge:
a) der Ehegatte;
b) bei dessen Fehlen die übrigen Personen, welche vom Versicherten vor seinem Tod in erheblichem Masse unterstützt worden sind oder die Person, die mit dem Versicherten in den letzten fünf Jahren bis zu seinem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt hat (gleicher amtlicher Wohnsitz erforderlich) oder die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss; kein Anspruch auf ein Todesfallkapital besteht, wenn die vorerwähnten Personen eine Ehegattenrente aus einer anderen Vorsorgeeinrichtung beziehen;
c) bei deren Fehlen die Kinder des Versicherten mit Anspruch auf Waisenrenten;
d) bei deren Fehlen die Kinder ohne Anspruch auf Waisenrenten;
e) bei deren Fehlen die Eltern;
f) bei deren Fehlen die Geschwister.
- Änderung der Begünstigungsordnung 4 Der Versicherte kann die in Abs. 3 vorgegebenen Begünstigtengruppen jederzeit durch eine schriftliche Mitteilung an die Stiftung in folgendem Ausmasse verändern:
– Falls keine Personen gemäss Abs. 3 lit. a) und b) existieren, darf der Versicherte die Reihenfolge der begünstigten Personen gemäss c) bis f) ändern oder die begünstigten Personen gemäss Abs. 3 lit. c) bis f) ganz oder teilweise zusammenfassen.

Die Mitteilung muss zu Lebzeiten des Versicherten bei der Stiftung vorliegen.
- Aufteilung 5 Der Versicherte kann durch schriftliche Mitteilung an die Stiftung die Ansprüche der begünstigten Personen innerhalb einer Begünstigtengruppe (Abs. 3 und 4) beliebig festlegen. Falls keine Mitteilung des Versicherten vorliegt, steht das Todesfallkapital allen Begünstigten innerhalb einer Begünstigtengruppe zu gleichen Teilen zu. Die Mitteilung muss zu Lebzeiten des Versicherten bei der Stiftung vorliegen.

Art. 27

Lebenspartnerrente

- Grundsatz
- 1 Eine Lebenspartnerrente wird nur ausgerichtet, wenn dies im Vorsorgeplan festgehalten ist.
- Voraussetzungen
- 2 Stirbt ein Versicherter, Alters- oder Invalidenrentner und entsteht kein Anspruch auf eine Ehegattenrente oder Rente an einen geschiedenen Ehegatten, so erhält der hinterbliebene Lebenspartner verschiedenen oder gleichen Geschlechts eine Rente, sofern folgende Bedingungen kumulativ erfüllt sind:
- beide Partner sind im Zeitpunkt des Todes des Versicherten, Alters- oder Invalidenrentners unverheiratet und zwischen ihnen besteht keine verwandtschaftliche Beziehung;
 - der Partner hat mit dem verstorbenen Versicherten, Alters- oder Invalidenrentner nachweisbar seit mindestens fünf Jahren in einer festen und ausschliesslichen Zweierbeziehung mit gemeinsamer Haushaltung gelebt (gleicher amtlicher Wohnsitz erforderlich);
 - der überlebende Partner ist mindestens 45 Jahre alt;
 - der überlebende Partner bezieht keine Ehegatten- oder Lebenspartnerrente aus der ersten oder zweiten Säule aufgrund einer vorhergehenden Ehe oder Lebensgemeinschaft.
- Die Bedingungen der Mindestdauer der Beziehung von fünf Jahren und des Mindestalters von 45 Jahren müssen nicht erfüllt sein, wenn aus der gemeinsamen Beziehung Kinder hervorgegangen sind, die das 18. Altersjahr oder falls in Ausbildung oder invalid das 25. Altersjahr noch nicht vollendet haben.
- Beginn
- 3 Die Lebenspartnerrente beginnt mit dem auf den Tod folgenden Monat, frühestens jedoch mit der Beendigung der vollen Lohnfortzahlung bzw. nach Erlöschen des Anspruchs auf eine Alters- oder Invalidenrente.
- Ende
- 4 Die Lebenspartnerrente wird bis zum Tod des anspruchsberechtigten Lebenspartners bzw. bis zu einer allfälligen Heirat oder bis zum Eingehen einer neuen Partnerschaft ausbezahlt.
- Höhe
- 5 Die Höhe der Lebenspartnerrente ist im Vorsorgeplan festgelegt.
- Abfindung Wegfall des Anspruchs
- 6 Erlischt die Lebenspartnerrente infolge Heirat oder Eingehens einer neuen Partnerschaft, so erhält der hinterbliebene Lebenspartner eine Abfindung in Höhe der dreifachen jährlichen Lebenspartnerrente.

Austrittsleistung

Art. 28

Freizügigkeit

Voraussetzung

1 Wird das Vorsorgeverhältnis vor Eintritt eines Vorsorgefalls aufgelöst, ohne dass Leistungen gemäss diesem Reglement fällig werden, scheidet der Versicherte aus dem Vorsorgewerk aus, und es wird eine Austrittsleistung fällig. Die Stiftung erstellt für die Versicherten eine Abrechnung über die Austrittsleistungen unter Berücksichtigung der Vorgaben von Art. 8 FZG. Invalidenrentner, deren Rente der IV nach Verminderung des Invaliditätsgrads herabgesetzt oder aufgehoben wird, haben am Ende der provisorischen Weiterversicherung nach Art. 26a BVG ebenfalls Anspruch auf die Austrittsleistung.

Höhe

2 Die Austrittsleistung wird nach den gesetzlichen Bestimmungen für Beitragsprimatkassen berechnet und entspricht dem höchsten der aufgrund nachstehender Methoden ermittelten Beträge:

- a) Angesammeltes Altersguthaben: Der Versicherte hat Anspruch auf das im Zeitpunkt des Austritts angesammelte Altersguthaben.
- b) Beiträge plus Zuschlag (Mindestbetrag gemäss Art. 17 FZG): Der Versicherte hat Anspruch auf allfällig eingebrachte Eintrittsleistungen und Einkaufsgelder samt Zinsen sowie auf die während seiner Zugehörigkeit zur Vollversicherung geleisteten Sparbeiträge mit Zins samt einem Zuschlag von 4% pro Altersjahr über Alter 20, höchstens aber von 100%. Entrichtet der Versicherte während einer bestimmten Zeit sowohl die Sparbeiträge des Arbeitnehmers als auch des Arbeitgebers, sind diese Sparbeiträge nicht zuschlagsberechtigt. Der Zinssatz entspricht dem jeweiligen vom Bundesrat festgelegten Mindestzinssatz. Bei Vorliegen einer Unterdeckung des Vorsorgewerks (vgl. Art. 32) kann der Zinssatz auf die für die Verzinsung des Altersguthabens massgebenden Zinssätze herabgesetzt werden.
- c) Austrittsleistung gemäss BVG-Regel: Der Versicherte hat Anspruch auf allfällig eingebrachte Eintrittsleistungen und Einkaufsgelder samt Zinsen sowie auf das während seiner Zugehörigkeit zur Altersversicherung erworbene BVG-Altersguthaben.

Fälligkeit

3 Die Austrittsleistung wird mit dem Austritt aus dem Vorsorgewerk fällig. Ab diesem Zeitpunkt bis zur Überweisung wird sie mit dem vom Bundesrat festgelegten Mindestzinssatz verzinst. Wenn die Stiftung die Austrittsleistung nicht innert 30 Tagen nach Erhalt der notwendigen Unterlagen für die Auszahlung überweist, wird sie ab diesem Zeitpunkt mit dem Verzugszins gemäss Art. 7 FZV verzinst.

Spätere Leistungspflicht

4 Muss die Stiftung Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen erbringen, nachdem sie die Austrittsleistung überwiesen hat, so ist ihr die Austrittsleistung so weit zurückzuerstatten, als diese zur Finanzierung der Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen nötig ist. Die Verzinsung richtet sich nach Art. 2 Abs. 3 und 4 FZG. Unterbleibt die Rückerstattung, so kürzt die Stiftung ihre Leistungen nach ihren versicherungstechnischen Grundsätzen.

Überweisung

5 Die Austrittsleistung wird zugunsten des ausgetretenen Versicherten seiner neuen Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz oder Liechtenstein überwiesen. Tritt der Versicherte nicht in eine neue Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz oder Liechtenstein ein, ist die Austrittsleistung auf ein Freizügigkeitskonto bei einer Freizügigkeitseinrichtung zu überweisen oder zur Bestellung einer Freizügigkeitspolice bei einer Versicherungsgesellschaft in der Schweiz zu verwenden. In diesem Fall ist eine Aufteilung der Austrittsleistung möglich, wobei folgende Begrenzung gilt: maximal zwei verschiedene Einrichtungen und ein einziges Freizügigkeitskonto bzw. eine einzige Freizügigkeits-

police pro Einrichtung. Der Versicherte hat der Stiftung bis spätestens zum Austrittsdatum den Namen und die Zahlungsadresse der Einrichtung mitzuteilen.

Barauszahlung

- 6 Die Austrittsleistung wird auf schriftliches Gesuch hin bar ausbezahlt, wenn:
- die austretende Person definitiv ins Ausland, ausgenommen der Wirtschaftsraum Liechtenstein, abreist resp. als Grenzgänger die Erwerbstätigkeit in der Schweiz definitiv aufgibt; der obligatorische Anteil der Austrittsleistung (BVG-Altersguthaben) kann der austretenden Person nicht ausbezahlt werden, sofern sie der obligatorischen Versicherung in einem EU-Mitgliedstaat unterstellt, resp. nach isländischen oder norwegischen Rechtsvorschriften für die Risiken Alter, Tod und Invalidität weiterhin obligatorisch versichert ist;
 - die austretende Person eine selbständige Erwerbstätigkeit in der Schweiz aufnimmt und der obligatorischen Vorsorge gemäss BVG nicht mehr untersteht;
 - die Austrittsleistung kleiner ist als ein Jahresbeitrag des Versicherten.

Für verheiratete Anspruchsberechtigte ist die Barauszahlung nur zulässig, wenn der Ehegatte schriftlich zugestimmt hat. Die Stiftung kann eine notarielle Beglaubigung oder eine andere Kontrolle der Unterschrift verlangen.

Übertragung an
Auffangeinrichtung

- 7 Fehlen im Zeitpunkt des Austritts die notwendigen Angaben des Versicherten wie Auszahlungsadresse, Nachweis des Barauszahlungsgrunds, Unterschrift des Ehegatten etc., so ist die Stiftung frühestens nach sechs Monaten berechtigt resp. spätestens nach zwei Jahren verpflichtet, die Austrittsleistung der Auffangeinrichtung zu überweisen.

Finanzierung

Art. 29

Beiträge

- Beginn Beitragspflicht 1 Die Beitragspflicht für den Arbeitgeber und den Versicherten beginnt mit der Aufnahme in die Stiftung bzw. in das Vorsorgewerk.
- Ende Beitragspflicht 2 Die Beitragspflicht endet:
- mit dem Austritt aus der Stiftung bzw. aus dem Vorsorgewerk oder bei Unterschreitung der Eintrittsschwelle gemäss Art. 2 Abs. 1;
 - mit der Fälligkeit der gesamten Altersleistungen;
 - am Ende des Todesmonats;
 - mit Beendigung der Lohnfortzahlung oder Lohnersatzleistung, die vom Arbeitgeber mindestens zur Hälfte mitfinanziert wurde.
- Beiträge 3 Die Beiträge setzen sich zusammen aus Spar-, Risiko- und Verwaltungskostenbeiträgen. Sie werden in Prozenten des versicherten Jahreslohns bemessen, wobei der Verwaltungskostenbeitrag auch einen fixen Frankenbetrag enthalten kann. Die Höhe der Beiträge des Arbeitgebers und des Versicherten sind im Vorsorgeplan festgelegt. Im Falle einer Unterdeckung können zusätzlich Sanierungsbeiträge erhoben werden. Die Einzelheiten sind in Art. 32 geregelt.
- Einfordern der Beiträge 4 Die Beiträge der Versicherten werden in monatlichen Raten durch den Arbeitgeber vom Lohn abgezogen und der Stiftung zusammen mit seinen Beiträgen monatlich überwiesen.
- Der Arbeitgeber kann seine Beiträge aus eigenen Mitteln, aus einer dafür geäußneten und in der Stiftungsrechnung separat ausgewiesenen Arbeitgeberbeitragsreserve oder durch eine von ihm finanzierte Stiftung erbringen.

Art. 30

Eintrittsleistungen und Einkaufsgelder

- Eintrittsleistung 1 Jeder Versicherte ist gemäss Art. 3 FZG verpflichtet, die gesamte Austrittsleistung aus früheren Vorsorgeverhältnissen und -einrichtungen, inkl. Gelder aus Freizügigkeitskonten bzw. -depots oder Freizügigkeitspolicen, als Eintrittsleistung in die Stiftung einzubringen. Der gesamte Betrag wird per Überweisungsdatum dem Altersguthaben gutgeschrieben. Die Stiftung kann vom Versicherten eine Bestätigung über die vollständige Überweisung sämtlicher Austrittsleistungen verlangen.
- Verwendung 2 Die eingebrachten Austrittsleistungen werden zum Einkauf in die Vorsorgeleistungen verwendet. Die eingebrachte Austrittsleistung wird in dem Umfang dem BVG-Altersguthaben gutgeschrieben, wie dies von der vorherigen Vorsorgeeinrichtung gemeldet wurde.
- Einkauf in Maximalleistungen 3 Arbeitsfähige Versicherte, die die maximalen Leistungen nicht erreichen, können – unter Beachtung von Abs. 8 und 9 sowie einer allfälligen Anrechnung der Guthaben aus früheren Vorsorgeverhältnissen und der Säule 3a gemäss Art. 60a BVV2 – zusätzliche Vorsorgeleistungen einkaufen. Die Berechnung der möglichen Einkaufssumme ist im Vorsorgeplan festgehalten.

Einkauf in vorzeitige Pensionierung	4	Hat ein arbeitsfähiger Versicherter die fehlenden Vorsorgeleistungen gemäss Abs. 3 vollständig eingekauft, kann er zusätzlich die Rentenkürzung bei vorzeitiger Pensionierung auskaufen, sofern der Vorsorgeplan diese Möglichkeit vorsieht. Die Berechnung der möglichen Einkaufssumme ist im Vorsorgeplan festgehalten. Der Betrag, der den gemäss Abs. 3 maximal möglichen Betrag des Altersguthabens übersteigt, ist an den möglichen Einkauf anzurechnen. Diese Einkaufsleistungen werden in einem Zusatzguthaben separat zum Altersguthaben geäuft. Das Zusatzguthaben wird analog zum Altersguthaben verzinst.
Weiterarbeit nach Einkauf in die vorzeitige Pensionierung	5	<p>Übersteigt die sich unter Anrechnung des Zusatzguthabens für den Einkauf in die vorzeitige Pensionierung ergebende Altersrente die bis zum Schlussalter projizierte Altersrente um mehr als 5%, treten folgende Massnahmen in Kraft:</p> <ul style="list-style-type: none"> – der Arbeitnehmer sowie der Arbeitgeber leisten keine Sparbeiträge mehr; – der zu diesem Zeitpunkt gültige Umwandlungssatz wird eingefroren, bei definitiver Beendigung des Arbeitsverhältnisses wird die fällige Altersrente mit diesem Umwandlungssatz bestimmt; – sämtliche Konten werden nicht mehr verzinst. <p>Überschreitungen des Leistungsziels infolge Änderung des Beschäftigungsgrads oder Einlagen infolge Ehescheidung sind entsprechend zu berücksichtigen. Die bis zum Schlussalter projizierte Altersrente wird mit dem in den letzten fünf Jahren maximal versicherten Jahreslohn bestimmt.</p>
Mindestvorgaben	6	Der Stiftungsrat kann eine Mindesthöhe für die Einkäufe und Fristen festlegen sowie die Anzahl der jährlichen Einkäufe limitieren. Diese sind im Vorsorgeplan festgehalten.
BVG-Altersguthaben	7	Ein freiwilliger Einkauf von Vorsorgeleistungen hat keinen Einfluss auf die Höhe des BVG-Altersguthabens.
Steuerliche Abzugsfähigkeit	8	Die steuerliche Abzugsfähigkeit dieser Einkaufsbeiträge richtet sich nach dem eidgenössischen und kantonalen Steuerrecht. Die Stiftung führt bei den zuständigen Behörden keine Abklärungen für die Versicherten bezüglich steuerlicher Abzugsfähigkeit des Einkaufs durch. Sie lehnt jegliche Folgen aus fehlender steuerlicher Abzugsfähigkeit bzw. aus der Verletzung eidgenössischer oder kantonaler Steuerrechtsnormen ab.
Einschränkungen	9	<p>Wurden Einkäufe getätigt, so dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten drei Jahre nicht in Kapitalform aus der Vorsorge zurückgezogen werden.</p> <p>Wurden Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung getätigt, so dürfen freiwillige Einkäufe erst nach Rückzahlung der Vorbezüge getätigt werden. Versicherte, die einen Vorbezug für Wohneigentum getätigt haben, dürfen in den letzten drei Jahren vor dem Schlussalter freiwillige Einkäufe tätigen, soweit der Einkauf zusammen mit den Vorbezügen die reglementarisch maximal zulässigen Vorsorgeansprüche nicht überschreitet. Wurden Gelder infolge Ehescheidung überwiesen, so dürfen freiwillige Einkäufe erst nach Wiedereinkauf dieser Gelder getätigt werden.</p>
Zuzüger aus dem Ausland	10	Bei 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 Lohns nicht übersteigen, vorbehalten bleibt Art. 60b Abs. 2 BVV2. Nach Ablauf der fünf Jahre können Einkaufssummen analog der vorstehenden Bestimmungen geleistet werden.
Arbeitgeberbeteiligung	11	Der Arbeitgeber kann sich am Einkauf beteiligen.

Art. 31

Verteilung freier Mittel

- | | | |
|---|---|--|
| Verteilung an aktive
Versicherte und Rentner | 1 | Die Vorsorgekommission entscheidet im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten über die Verteilung freier Mittel des Vorsorgewerks. Die Höhe der freien Mittel ist nach fachmännischen Grundsätzen zu bestimmen und durch den Experten für berufliche Vorsorge zu beurteilen. |
| Beitragsreduktion | 2 | Die Vorsorgekommission kann freie Mittel für die Reduktion der Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge einsetzen. Die durch freie Mittel geleisteten Arbeitnehmersparbeiträge werden dem Konto des Versicherten gleichfalls gutgeschrieben. |
| Rentenerhöhungen | 3 | Die Vorsorgekommission kann freie Mittel auch für die freiwillige Erhöhung von Renten oder die Ausrichtung zusätzlicher Monatsrenten einsetzen. |

Schlussbestimmungen

Art. 32

Versicherungstechnischer Fehlbetrag

- Fehlbetrag 1 Weist die versicherungstechnische Bilanz eine Unterdeckung des Vorsorgewerks auf, so trifft die Vorsorgekommission die zur Beseitigung der Unterdeckung erforderlichen Massnahmen in Zusammenarbeit mit dem Experten für berufliche Vorsorge und in Absprache mit dem Stiftungsrat. Dabei berücksichtigt die Vorsorgekommission unter anderem die Höhe der Unterdeckung, die Vermögens- und Verpflichtungsstruktur sowie die Altersstruktur der Versicherten und Rentner.
- Sanierungsmassnahmen 2 Nötigenfalls können insbesondere die Verzinsung der Altersguthaben (Art. 7 Abs. 3), die Finanzierung und die Leistungen den vorhandenen Mitteln angepasst werden.
- Solange eine Unterdeckung besteht und der Zinssatz auf den Alterskonten (Art. 7 Abs. 3) unter dem BVG-Mindestzinssatz liegt, wird auch der Mindestbetrag nach Art. 17 FZG mit dem Zinssatz der Alterskonten berechnet.
- Sofern andere Massnahmen nicht zum Ziel führen, können während der Dauer der Unterdeckung von den Versicherten und vom Arbeitgeber sowie von den Rentnern Beiträge zur Behebung der Unterdeckung erhoben werden. Der Beitrag der Firma muss mindestens gleich hoch sein wie die Summe der Beiträge der Versicherten. Der Beitrag der Rentner darf nur auf dem Teil der laufenden Rente erhoben werden, der in den letzten zehn Jahren vor der Einführung dieser Massnahme durch gesetzlich oder reglementarisch nicht vorgeschriebene Erhöhungen entstanden ist. Er darf nicht auf Versicherungsleistungen bei Alter, Tod und Invalidität der obligatorischen Vorsorge erhoben werden. Die Höhe der Rente bei Entstehung des Anspruchs bleibt gewährleistet. Der Beitrag der Rentner wird mit den laufenden Renten verrechnet.
- Unterschreitung des BVG-Mindestzinseszinses 3 Sofern sich die Massnahmen nach Abs. 2 als ungenügend erweisen, kann der Mindestzinssatz gemäss BVG während der Dauer der Unterdeckung, höchstens jedoch während fünf Jahren unterschritten werden. Die Unterschreitung darf höchstens 0.5% betragen.
- Arbeitgeberbeitragsreserve mit Verwendungsverzicht 4 Der Arbeitgeber kann im Fall einer Unterdeckung Einlagen in ein gesondertes Konto «Arbeitgeberbeitragsreserve mit Verwendungsverzicht» vornehmen und auch Mittel der ordentlichen Arbeitgeberbeitragsreserve auf dieses Konto übertragen. Die Einlagen dürfen den Betrag der Unterdeckung nicht übersteigen und werden nicht verzinst.
- Information 5 Die Stiftung bzw. die Vorsorgekommission müssen die Aufsichtsbehörde, die Arbeitgeber, die Versicherten sowie die Rentner über die Unterdeckung und die festgelegten Massnahmen informieren.

Art. 33

Teilliquidation

- Voraussetzung und Verfahren 1 Die Voraussetzungen und das Verfahren sind im Teilliquidationsreglement festgehalten.

Art. 34

Auskunfts- und Meldepflicht, Informationsrecht

Auskunftspflicht

- 1 Der Versicherte und alle Anspruchsberechtigten haben der Stiftung wahrheitsgetreu und unverzüglich über ihre für die Versicherung und die Bemessung der Leistungen massgebenden Verhältnisse sowie über allfällige Änderungen Auskunft zu geben und auf eigene Kosten die verlangten Unterlagen und Nachweise einzureichen. Ohne Aufforderung haben sie insbesondere Änderungen des Zivilstands, der Familienverhältnisse, des Invaliditätsgrads und der Einkünfte von Invalidenrentenbezügern etc. innert vier Wochen seit Kenntnisnahme zu melden.

Nach dem 18. Geburtstag haben Bezüger von Kinder- oder Waisenrenten jährlich zu Beginn des Schuljahres bzw. zu Beginn des Studienseesters zur Bestätigung ihres Anspruchs auf die Rente unaufgefordert einen Ausbildungsnachweis einzureichen.

Der Versicherte hat der Stiftung bei seinem Eintritt Einsicht in die Abrechnungen über die Freizügigkeitsleistungen aus früheren Vorsorgeverhältnissen zu gewähren. Die Stiftung kann die Freizügigkeitsleistungen auf Rechnung der Versicherten einfordern.

Verletzung der Auskunfts- und Meldepflicht

- 2 Die Stiftung lehnt jede Haftung für allfällige nachteilige Folgen ab, die sich aus einer Verletzung der Auskunfts- und Meldepflicht ergeben. Erwächst der Stiftung aus einer solchen Pflichtverletzung ein Schaden, kann sie die fehlbare Person hierfür haftbar machen.

Die Stiftung fordert zu hohe oder zu Unrecht bezogene Leistungen zurück, insbesondere bei Verletzung der Auskunfts- und Meldepflicht. Sie kann ihre Forderungen auch mit ihren Leistungen verrechnen.

Informationsrecht

- 3 Die Stiftung bzw. die Vorsorgekommission orientiert den Versicherten jährlich über seine Leistungsansprüche, den versicherten Jahreslohn, die Beiträge, den Stand des Altersguthabens, die Organisation und die Finanzierung der Stiftung bzw. des Vorsorgewerks sowie die Mitglieder des Stiftungsrats und der Vorsorgekommission. Für jeden Versicherten wird bei Versicherungsbeginn und nach jeder Versicherungsänderung, jedoch mindestens einmal jährlich, ein Vorsorgeausweis erstellt. Dieser gibt detailliert Auskunft über Art und Höhe der versicherten Leistungen, der Beiträge und des Altersguthabens sowie des BVG-Altersguthabens.

Im Zeitpunkt der Heirat wird dem Versicherten seine Austrittsleistung mitgeteilt. Im Fall einer Ehescheidung wird dem Versicherten oder dem Richter auf Verlangen Auskunft über die Höhe der Guthaben, die für die Berechnung der zu teilenden Austrittsleistung massgebend sind, erteilt.

Bei der erstmaligen Fälligkeit sowie bei jeder Veränderung von Alters-, Invaliden- oder Hinterlassenenrenten erhalten die Rentner eine schriftliche Bestätigung ihrer Leistungen.

Informationen auf Anfrage

- 4 Den Versicherten sind auf Anfrage hin die Jahresrechnung und der Jahresbericht auszuhändigen sowie Informationen über den Kapitalertrag, den versicherungstechnischen Risikoverlauf, die Verwaltungskosten, die Deckungskapitalberechnung, die Reservebildung und den Deckungsgrad abzugeben.

Art. 35 **Lücken im Reglement, Streitigkeiten**

- | | |
|-------------------------------|---|
| Lücken | 1 Die Geschäftsstelle trifft in all jenen Einzelfällen eine dem Stiftungszweck und dem Gesetz entsprechende Regelung, sofern dieses Reglement dazu keine Bestimmungen enthält. |
| Streitigkeiten, Gerichtsstand | 2 Streitigkeiten zwischen einem Versicherten oder Anspruchsberechtigten und der Stiftung, die nicht intern geschlichtet werden können, entscheidet das kantonale Versicherungsgericht. Gerichtsstand ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebes, bei dem der Versicherte angestellt wurde. Für einen allfälligen Weiterzug gelten die Bestimmungen des BVG. |

Art. 36 **Übergangsbestimmungen**

- | | |
|---------------------------------------|---|
| Übergangsbestimmungen für Risikofälle | 1 Zur Festsetzung der Invaliditäts- und Todesfalleistungen ist dasjenige Reglement massgebend, welches bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität oder zum Tod geführt hat, in Kraft war. |
| Besonderheiten | 2 Im Vorsorgeplan können ebenfalls Übergangsbestimmungen für die entsprechenden Vorsorgewerke festgehalten werden. |

Art. 37 **Inkrafttreten, Änderungen**

- | | |
|---------------|---|
| Inkrafttreten | 1 Dieses Reglement tritt auf den 1. Januar 2018 in Kraft und ersetzt alle bisherigen Reglemente samt allfälligen Nachträgen. |
| Änderungen | 2 Dieses Reglement kann jederzeit im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften und des Stiftungszwecks vom Stiftungsrat geändert werden. Die erworbenen Ansprüche der Versicherten sowie der Rentner werden in jedem Fall gewahrt. |