

Vorsorgereglement

Tellco pk

Tellco pk
Bahnhofstrasse 4
Postfach
CH-6431 Schwyz
t + 41 58 442 50 00
pk@tellcopk.ch
Tellco.ch

gültig per 1. Januar 2025

Inhaltsverzeichnis

I.	Allgemeine Bestimmungen.....	5
1.	Zweck	5
2.	Inhalt des Vorsorgereglements.....	5
3.	Alter.....	5
4.	Rücktrittsalter und Pensionierungszeitraum	5
5.	Versicherungspflicht	5
6.	Ausnahmen von der Versicherungspflicht.....	6
7.	Beginn der Versicherung.....	6
8.	Gesundheitliche Vorbehalte	6
9.	Ende der Versicherung.....	7
10.	Ausscheiden nach Vollendung des 58. Altersjahres	7
11.	Auskunftspflicht	8
12.	Information der Versicherten	8
13.	Eingetragene Partnerschaft	9
II.	Lohnbegriffe.....	10
14.	Jahreslohn	10
15.	Versicherter Lohn	10
III.	Vorsorgeleistungen	11
A.	Allgemeine Bestimmungen	11
16.	Leistungsübersicht.....	11
17.	Altersguthaben	11
18.	Rechnerisches Altersguthaben	12
B.	Altersleistungen	12
19.	Altersrenten: im Rücktrittsalter	12
20.	Altersrenten: bei vorzeitiger Pensionierung	12
21.	Altersrenten: bei Teilpensionierung	12
22.	Altersrente: bei aufgeschobener Pensionierung	12
23.	Pensionierten-Kinderrenten.....	13
C.	Invaliditätsleistungen	13
24.	Invalidenrenten	13
25.	Invaliden-Kinderrenten	14
26.	Beitragsbefreiung	14
D.	Todesfalleleistungen	14
27.	Ehegattenrenten	14
28.	Lebenspartnerrenten.....	15
29.	Waisenrenten	15
30.	Todesfallkapitalien	16



E.	Gemeinsame Bestimmungen über die Leistungen	16
31.	Leistungen an die Eintrittsgeneration.....	16
32.	Anpassung an die Preisentwicklung.....	16
33.	Verhältnis zu anderen Versicherungen	16
34.	Kürzungs- und Koordinationsbestimmungen	17
35.	Auszahlung der Renten.....	18
36.	Kapitalabfindungen	18
37.	Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen.....	18
38.	Massnahmen bei Vernachlässigung der Unterhaltspflicht	19
39.	Rückversicherung.....	19
IV.	Wohneigentumsförderung.....	20
40.	Wohneigentumsförderung	20
41.	Vorbezug	20
42.	Verpfändung	21
V.	Ehescheidung.....	22
43.	Übertragung einer Freizügigkeitsleistung	22
A.	Ausgleichsverpflichtete Versicherte	22
44.	Aktive Versicherte.....	22
45.	Invalidenrentenbezüger	22
46.	Altersrentenbezüger	22
47.	Erreichen des Rücktrittsalters während des Scheidungsverfahrens	22
B.	Ausgleichsberechtigte Versicherte	23
48.	Aktive Versicherte.....	23
49.	Invalidenrentenbezüger	23
50.	Altersrentenbezüger	23
51.	Überweisung einer lebenslangen Rente.....	23
VI.	Beiträge.....	24
52.	Beitragspflicht.....	24
53.	Einkauf für die vorzeitige Pensionierung.....	24
54.	Höhe der Beiträge.....	25
VII.	Dienstaustritt.....	26
55.	Freizügigkeitsleistung: Anspruch.....	26
56.	Freizügigkeitsleistung: Höhe	26
57.	Freizügigkeitsleistung: Abrechnung	26
58.	Erhaltung des Vorsorgeschatzes.....	27
59.	Barauszahlung	27
60.	Nachdeckung	27
VIII.	Organisation der Stiftung.....	28
61.	Organe	28



A.	Stiftungsrat	28
	62. Zusammensetzung und Amtsdauer.....	28
	63. Konstituierung	28
	64. Sitzungen.....	28
	65. Beschlussfassung	28
	66. Zeichnungsrecht.....	28
	67. Aufgaben und Kompetenzen.....	29
B.	Vorsorgekommission	30
	68. Zusammensetzung	30
	69. Konstituierung und Amtsdauer	30
	70. Aufgaben und Kompetenzen.....	30
	71. Sitzungen, Beschlussfassung	31
	72. Protokollführung.....	31
	73. Unterschriftenregelung	31
C.	Geschäftsführungsstelle	31
	74. Aufgaben und Pflichten	31
D.	Revisionsstelle und Experte für berufliche Vorsorge	32
	75. Aufgaben und Pflichten	32
E.	Gemeinsame Bestimmungen	32
	76. Schweigepflicht	32
	77. Datenschutz.....	32
	78. Überschüsse aus Versicherungsverträgen.....	33
	79. Unterdeckung.....	33
IX.	Schlussbestimmungen	35
	80. Erfüllungsort.....	35
	81. Gerichtsstand.....	35
	82. Abtretung und Verpfändung.....	35
	83. Verjährung	35
	84. Teilliquidation.....	35
	85. Verhältnis zum europäischen Recht.....	35
	86. Lücken im Reglement	35
	87. Anpassung des Reglements	35
	88. Inkrafttreten	35
	89. Übergangsbestimmungen.....	36

ANHANG

Vorsorgeplan

Im Interesse der sprachlichen Verständlichkeit betreffen alle Personenbezeichnungen immer beide Geschlechter, auch wenn sie nur in einer grammatikalischen Form schriftlich erwähnt sind.

I. Allgemeine Bestimmungen

1. Zweck

- 1.1. Die Tellico pk (nachfolgend Stiftung genannt) bezweckt die Durchführung der obligatorischen beruflichen Vorsorge im Rahmen des BVG und seiner Ausführbestimmungen für die Arbeitnehmenden der ihr angeschlossenen Arbeitgebenden sowie für deren Angehörige und Hinterlassenen nach Massgabe dieses Reglements gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Tod und Invalidität.
- 1.2. Arbeitnehmende und Selbständigerwerbende, die der obligatorischen Versicherung nicht unterstellt sind, können sich nach Massgabe des Gesetzes freiwillig versichern lassen.

Selbständigerwerbende können im Rahmen der reglementarischen Bestimmungen aufgenommen werden, sofern der Anschluss zusammen mit ihrem Personal erfolgt.
- 1.3. Die Stiftung gewährleistet im Rahmen dieser Zweckbestimmung die obligatorischen Mindestleistungen nach dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG).

Die Stiftung kann eine über die gesetzlichen Mindestleistungen hinaus weitergehende Vorsorge erbringen.
- 1.4. Die Stiftung ist als Sammelstiftung organisiert und führt für jeden Arbeitgebenden, der mit ihr einen Anschlussvertrag abgeschlossen hat, ein Vorsorgewerk. Sie ist im Register für berufliche Vorsorge eingetragen und untersteht der Aufsicht der Zentralschweizer BVG- und Stiftungsaufsicht (ZBSA).

2. Inhalt des Vorsorgereglements

- 2.1. Das vorliegende Reglement regelt die Organisation und Verwaltung der Stiftung, die Rechte und Pflichten der Arbeitnehmenden gegenüber der Stiftung sowie die Beziehungen zwischen Arbeitnehmenden, Arbeitgebenden und Stiftung.

Art und Höhe der Vorsorgeleistungen sowie deren Finanzierung werden für jedes Vorsorgewerk durch einen Vorsorgeplan geregelt.
- 2.2. Die Anhänge sind integrierender Bestandteil dieses Reglements.
- 2.3. Die Stiftung erbringt ihre Leistungen nach dem Beitragsprimat (Sparkasse mit ergänzender Risikoversicherung).

3. Alter

Das für die Aufnahme, Höhe der Beiträge und Altersgutschriften massgebende Alter ergibt sich aus der Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

4. Rücktrittsalter und Pensionierungszeitraum

Das Rücktrittsalter wird am Monatsersten nach Vollendung des 65. Altersjahres erreicht. Das Mindestalter für den vorzeitigen Altersrücktritt wird am Monatsersten nach Vollendung des 58. Altersjahres erreicht. Das Höchstalter für einen aufgeschobenen Altersrücktritt wird am Monatsersten nach Vollendung des 70. Altersjahres erreicht.

5. Versicherungspflicht

- 5.1. In die Stiftung werden alle Arbeitnehmenden am 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres aufgenommen, die vom Arbeitgebenden einen AHV-Jahreslohn erhalten, der die im Vorsorgeplan definierte Eintrittsschwelle übersteigt.
- 5.2. Der in die Stiftung aufgenommene Arbeitnehmende wird nachfolgend Versicherter genannt.

Tritt anschliessend ein Vorsorgefall ein und löst dieser Rentenleistungen aus, wird der Versicherte Rentenbezüger genannt. Versicherte mit Teilrente (z. B. Teilpensionierung oder Teilinvalidität) werden für den aktiven Teil Versicherter und in Bezug auf die Teilrenten Rentenbezüger genannt.

6. Ausnahmen von der Versicherungspflicht

6.1. Nicht in die Stiftung aufgenommen werden:

- a) Arbeitnehmende, die das Rücktrittsalter bereits erreicht oder überschritten haben;
- b) Arbeitnehmende mit einem auf maximal drei Monate befristeten Arbeitsvertrag. Wird das Arbeitsverhältnis über die Dauer von drei Monaten hinaus verlängert, so erfolgt die Aufnahme im Zeitpunkt, in dem die Verlängerung vereinbart wurde.

Falls mehrere aufeinanderfolgende Anstellungen beim gleichen Arbeitgebenden oder Einsätze für das gleiche verleihende Unternehmen insgesamt länger als drei Monate dauern und kein Unterbruch drei Monate übersteigt, ist der Arbeitnehmende ab Beginn des insgesamt vierten Arbeitsmonats versichert.

Wird jedoch vor dem ersten Arbeitsantritt vereinbart, dass die Anstellungs- oder Einsatzdauer insgesamt drei Monate übersteigt, so ist der Arbeitnehmende ab Beginn des Arbeitsverhältnisses versichert;

- c) Arbeitnehmende, die beim angeschlossenen Arbeitgebenden nebenberuflich tätig sind und bereits anderweitig für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbständige Erwerbstätigkeit ausüben;
- d) Arbeitnehmende, die im Sinne der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zu mindestens 70% invalid sind sowie Arbeitnehmende, die provisorisch weiterversichert werden nach Artikel 26a BVG;
- e) Arbeitnehmende, die nicht oder voraussichtlich nicht dauernd in der Schweiz tätig sind und im Ausland genügend versichert sind, sofern sie die Befreiung vom Eintritt beantragen.

7. Beginn der Versicherung

7.1. Die Versicherung beginnt an dem Tag, an dem das Arbeitsverhältnis anfängt oder erstmals Lohnanspruch besteht, in jedem Falle aber im Zeitpunkt, da der Arbeitnehmende sich auf den Weg zur Arbeit begibt.

7.2. Die Freizügigkeitsleistung des Versicherten aus früheren Vorsorgeeinrichtungen ist beim Eintritt in die Versicherung vollständig an die Stiftung zu übertragen.

Nicht eingebrachte Freizügigkeitsleistungen führen zu entsprechenden Leistungskürzungen.

7.3. Beim Eintritt oder später besteht - unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen - das Recht, sich auf die vollen reglementarischen Leistungen einzukaufen. Die Einkaufssumme auf die vollen reglementarischen Leistungen ist im Vorsorgeplan aufgeführt und kann sowohl vom Arbeitgebenden als auch vom Versicherten erbracht werden.

7.4. Wurden Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung getätigt, so dürfen freiwillige Einkäufe erst vorgenommen werden, wenn die Vorbezüge zurückbezahlt sind.

Wurden Einkäufe getätigt, so dürfen keine Leistungen innerhalb der nächsten drei Jahre in Kapitalform aus der Vorsorge zurückgezogen werden. Ausgenommen sind Einkäufe für AHV-Überbrückungsrenten.

7.5. Steigt der Jahreslohn infolge einer Veränderung des Beschäftigungsgrads, wird der versicherte Lohn entsprechend erhöht. Die Eintrittsbestimmungen finden sinngemäss Anwendung.

8. Gesundheitliche Vorbehalte

8.1. Die Stiftung kann bei Neueintritt oder Leistungserhöhungen die Versicherungsdeckung von einer vorgängigen Gesundheitsprüfung abhängig machen. Der Versicherte ist verpflichtet, die Fragen der Stiftung und eines allfälligen Rückversicherers wahrheitsgemäss zu beantworten sowie sich einer ärztlichen Untersuchung zu unterziehen.

Ohne schriftliche Aufnahmebestätigung der Stiftung sind die Leistungen der Stiftung auf die gesetzlichen Mindestleistungen beschränkt.

Die Stiftung kann, abhängig vom Inhalt der Informationen zum Gesundheitszustand des Versicherten, die überobligatorischen Leistungen für bestimmte Leiden im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen ausschliessen, maximal beschränkt auf 5 Jahre. Auch bei einem zeitlich befristeten Vorbehalt werden bis zum Ende der Versicherung keine überobligatorischen Leistungen erbracht, wenn das dem Vorbehalt unterliegende Leiden während der Vorbehaltsdauer zum Tod oder zur Arbeitsunfähigkeit führt, welche ihrerseits den Tod oder die Invalidität hervorruft.

Werden die verlangten Unterlagen vom Versicherten nicht innert 90 Tagen seit Versicherungsbeginn eingereicht und kann die Gesundheitsprüfung nicht durchgeführt werden, so gilt der Ausschluss der überobligatorischen Leistungen uneingeschränkt respektive beginnt die Frist von 5 Jahren erst ab dem Zeitpunkt, ab welchem der Versicherte über den Vorbehalt informiert worden ist.

Dem Versicherten wird ein allfälliger Vorbehalt durch eingeschriebenen Brief innert 60 Tagen nach Vorliegen aller Dokumente mitgeteilt, welche von der Stiftung und gegebenenfalls vom Rückversicherer für die Aufnahmeprüfung und den diesbezüglichen Entscheid als notwendig erachtet werden.

- 8.2. Stirbt der Versicherte oder wird er invalid, bevor die Gesundheitsprüfung abgeschlossen ist, müssen nur die gesetzlich geforderten Mindestleistungen erbracht werden.

Bei Verschweigen von vorbestehenden Gesundheitsbeeinträchtigungen (Anzeigepflichtverletzung) durch den Versicherten oder bei Erteilung unwahrer Angaben anlässlich der Gesundheitsprüfung kann die Stiftung die Risikovorsorge für den überobligatorischen Teil innert 6 Monaten seit Kenntnis der Anzeigepflichtverletzung kündigen und lediglich die gesetzlichen Mindestleistungen erbringen.

- 8.3. Die Stiftung erbringt nur Leistungen, wenn die Arbeitsunfähigkeit, welche zu Invalidität oder Tod im Sinne des BVG geführt hat, nach Eintritt in die Stiftung eingetreten ist.

War ein Versicherter bei Aufnahme in die Stiftung nicht voll arbeitsfähig - selbst, wenn er durch diese Arbeitsunfähigkeit im Sinne der eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) nicht invalid war - und führt die Ursache dieser Arbeitsunfähigkeit zur Invalidität oder zum Tod, müssen nur die gesetzlich geforderten Mindestleistungen erbracht werden.

Steigt der Jahreslohn nach Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit, so ist diese Lohnveränderung nicht leistungswirksam. Die gesetzlich geforderten Mindestleistungen werden jedoch gewährleistet.

9. Ende der Versicherung

- 9.1. Die Versicherung endet mit dem Dienstaustritt, soweit kein Anspruch auf Alters-, Todesfall- oder Invaliditätsleistungen geltend gemacht werden kann.
- 9.2. Sinkt der Jahreslohn voraussichtlich - z.B. infolge einer Veränderung des Beschäftigungsgrads - dauernd unter den für die Versicherungspflicht notwendige Eintrittsschwelle gemäss Vorsorgeplan, ohne dass Todesfall- oder Invaliditätsleistungen fällig werden, erlischt die Versicherung, und es besteht ein Anspruch auf die entsprechende Freizügigkeitsleistung.
- 9.3. Sinkt der Jahreslohn hingegen nicht unter die Eintrittsschwelle gemäss Vorsorgeplan, so wird die Versicherung, bedingt durch eine Anpassung des versicherten Lohnes, entsprechend reduziert. Das Altersguthaben wird gemäss Reglement weitergeführt, und es besteht kein Anspruch auf die entsprechende Freizügigkeitsleistung.
- 9.4. Sinkt der Jahreslohn eines Versicherten vorübergehend wegen Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit, Mutterschaft, Vaterschaft oder aus ähnlichen Gründen, so behält der bisherige versicherte Lohn grundsätzlich seine Gültigkeit, solange eine Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebenden besteht bzw. gemäss Obligationenrecht der Anspruch auf Mutterschafts- oder Vaterschaftsurlaub oder ein Betreuungsurlaub bzw. Adoptionsurlaub dauert. Der Versicherte kann jedoch die Herabsetzung verlangen.
- 9.5. Tritt der Versicherte nicht oder nicht sofort in eine andere Vorsorgeeinrichtung ein, so kann er die Versicherung gemäss diesem Reglement nicht freiwillig weiterführen.

10. Ausscheiden nach Vollendung des 58. Altersjahres

Ein Versicherter, der nach Vollendung des 58. Altersjahres aus der obligatorischen Versicherung ausscheidet, weil das Arbeitsverhältnis vom Arbeitgebenden aufgelöst wurde, kann die Versicherung weiterführen. Massgebend ist das Zusatzreglement «Weiterversicherung nach Ausscheiden aus der obligatorischen Versicherung gemäss Art. 47a BVG».

Der Versicherte hat die steuerliche Akzeptanz der Weiterversicherung selbst mit der zuständigen Steuerverwaltung abzuklären

11. Auskunftspflicht

- 11.1. Die Versicherten haben der Stiftung beim Eintritt die Abrechnung über die Freizügigkeitsleistung aus dem früheren Vorsorgeverhältnis zuzustellen.
- 11.2. Hat der Versicherte mehrere Vorsorgeverhältnisse und/oder überschreitet die Summe seiner AHV-pflichtigen Löhne und Einkommen die 30-fache maximale AHV-Altersrente, so muss er die Stiftung über die Gesamtheit seiner Vorsorgeverhältnisse sowie der darin versicherten Löhne und Einkommen informieren.
- 11.3. Die Versicherten haben Änderungen des Zivilstands oder Entstehung bzw. Wegfall von Unterstützungspflichten jeweils unverzüglich mitzuteilen.
- 11.4. Der Invalidenrentenbezüger oder die Bezüger von Hinterlassenenleistungen haben über allfällige anrechenbare Einkünfte (z.B. in- und ausländische Sozialleistungen, Leistungen anderer Vorsorgeeinrichtungen, weiterhin erzielt es Erwerbseinkommen) Auskunft zu geben.
- 11.5. Der Versicherte hat beim Eintritt und bei Lohnerhöhungen bzw. bei der Geltendmachung eines Anspruchs auf Invalidenleistungen die behandelnden Ärzte von ihrer Schweigepflicht zu entbinden und der Stiftung gegebenenfalls das Einsichtsrecht in die IV-Akten zu gewähren.

Alle Ereignisse und Änderungen, welche die Art und den Umfang der Leistungen betreffen, müssen unverzüglich der Stiftung gemeldet werden (z.B. jegliche Veränderung des IV-Leistungsanspruches bzw. anderer Versicherungsleistungen, welche für das gleiche Ereignis ausgerichtet werden und eine Wiederaufnahme oder Veränderung der Erwerbstätigkeit).

- 11.6. Die Stiftung kann vom Arbeitgebenden verlangen, dass ihr dieser Absenzen eines Arbeitnehmenden nach einer bestimmten Zeit automatisch meldet (Mitwirkungspflicht des Arbeitgebenden gemäss den Geschäftsbedingungen). Die Stiftung kann zusammen mit dem Arbeitnehmenden Massnahmen ergreifen, welche einem schnelleren resp. besseren Wiedereingliedern in den Arbeitsprozess dienen.
- 11.7. Die Stiftung kann Leistungen verweigern oder einstellen, wenn vertragliche oder gesetzliche Mitteilungs- und Meldepflichten verletzt oder verlangte Angaben und Unterlagen nicht beigebracht werden, wenn die Ermächtigung zur Akteneinsicht verweigert wird oder wenn vertrauensärztliche Untersuchungen aus Gründen, die vom Versicherten zu vertreten sind, nicht durchgeführt werden können.

Verweigerte oder eingestellte Leistungen können nicht mehr nachgefordert werden, wenn dies unter Ansetzung einer angemessenen Frist vorher schriftlich angedroht wurde und die Pflichtverletzung den Umständen nach nicht als eine unverschuldete anzusehen ist.

Die gesetzlich geforderten Mindestleistungen werden in jedem Fall erbracht.

12. Information der Versicherten

- 12.1. Die Stiftung informiert das Vorsorgewerk und die Versicherten insbesondere über die Leistungen, die Finanzierung und die Organisation.

Der Versicherte erhält jährlich einen Vorsorgeausweis, aus dem die Beiträge, der koordinierte bzw. versicherte Lohn, die versicherten Leistungen, die reglementarische Austrittsleistung und das BVG-Altersguthaben ersichtlich sind. Bei Abweichungen der Bescheinigung zu diesem Vorsorgereglement sind die reglementarischen Bestimmungen massgebend.

Der Vorsorgeausweis wird dem Versicherten in elektronischer Form zugestellt resp. zugänglich gemacht oder dem Arbeitgebenden in einem verschlossenen Couvert mit dem jeweiligen Namen sowie dem Vermerk «vertraulich» zur Weiterleitung an die Versicherten zugestellt.

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

Durch die Vorsorgekommissionen informiert die Stiftung die Versicherten zudem jährlich in geeigneter Form über ihre Organisation und die Zusammensetzung des Stiftungsrats sowie über die Finanzierung, den Geschäftsgang und die Rentabilität der Kapitalanlagen.

- 12.2. Die Stiftung teilt dem Versicherten auf Wunsch den für die Wohneigentumsförderung zur Verfügung stehenden Betrag und die mit der Inanspruchnahme der Wohneigentumsförderung allfällig verbundenen Leistungskürzungen mit.

- 12.3. Heiratet der Versicherte, so teilt ihm die Stiftung auf diesen Zeitpunkt seine Freizügigkeitsleistung mit.
- 12.4. Auf Anfrage erteilt die Stiftung im Rahmen der geltenden Rechtserlasse den Versicherten weitere Auskünfte, insbesondere über den Stand ihrer Versicherung und die Geschäftstätigkeit sowie die Reservebildung, den Deckungsgrad sowie die Grundsätze zur Ausübung der Stimmpflicht als Aktionärin.
- 12.5. Jeder Versicherte kann verlangen, dass ihm die Stiftung alle über seine Person verwalteten Daten mitteilt und diese gegebenenfalls berichtigt.
- 12.6. Die Stiftung hält die gesetzlichen Transparenzvorschriften ein.

13. Eingetragene Partnerschaft

Stirbt bei gleichgeschlechtlichen Paaren der eingetragene Versicherte, hat der überlebende Partner zu gleichen Bedingungen Anspruch auf Hinterlassenenleistungen wie verwitwete Ehegatten.

Die schriftliche Zustimmung des eingetragenen Partners ist in allen Fällen erforderlich, in denen bei verheirateten Versicherten die schriftliche Zustimmung des Ehegatten erforderlich ist. Dabei sind die gleichen Formvorschriften einzuhalten.

Im Falle einer gerichtlichen Auflösung der eingetragenen Partnerschaft verhält es sich wie bei einer Scheidung: Die während der Ehedauer bis zum Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens erworbenen Ansprüche werden nach den Vorschriften des Zivilgesetzbuchs geteilt.

II. Lohnbegriffe

14. Jahreslohn

- 14.1. Der Jahreslohn wird durch den Arbeitgebenden festgelegt und der Stiftung jeweils per 1. Januar bzw. beim Eintritt in die Versicherung, bei einer Änderung des Beschäftigungsgrades sowie gegebenenfalls bei einer Lohnmutation gemeldet.

Als Jahreslohn gilt der Lohn des Vorjahres unter Berücksichtigung der für das neue Versicherungsjahr bereits vereinbarten Änderungen. Lohnteile, die bei der Bemessung des Jahreslohns nicht berücksichtigt werden, weil sie zum Beispiel nur gelegentlich anfallen, sind im Vorsorgeplan festgehalten.

- 14.2. Ist der Versicherte weniger als ein Jahr beim Arbeitgebenden beschäftigt (z.B. bei saisonalen und befristeten Arbeitsverhältnissen) gilt als Jahreslohn der Lohn, den er bei ganzjähriger Beschäftigung erzielen würde.

- 14.3. Für Versicherte, deren Beschäftigungsgrad oder Einkommenshöhe stark schwankt, kann von der Vorsorgekommission im Einvernehmen mit dem Arbeitgebenden im Vorsorgeplan der durchschnittliche Jahreslohn der entsprechenden Berufsgruppe für massgebend erklärt werden.

- 14.4. Bei einer Veränderung des Beschäftigungsgrads erfolgt umgehend eine Anpassung des Jahreslohnes.

Der Jahreslohn wird zudem an unterjährige Lohnmutationen angepasst, sofern dies im Vorsorgeplan vorgesehen ist.

- 14.5. Für Versicherte, die im Stundenlohn angestellt sind, ist der erzielte Monatslohn massgebend. Die BVG-Mindestleistungen werden in jedem Fall sichergestellt.

Die versicherten Leistungen für die Risiken Tod und Invalidität werden auf dem durchschnittlichen versicherten Lohn der letzten zwölf Monate resp. auf dem hypothetisch versicherten durchschnittlichen Lohn der letzten zwölf Monate bei kürzeren Arbeitsverhältnissen berechnet.

- 14.6. Ein Versicherter, dessen Lohn sich nach Vollendung des 58. Altersjahres um höchstens die Hälfte reduziert, kann – sofern der Vorsorgeplan dies vorsieht - verlangen, die Vorsorge für den bisherigen Jahreslohn bzw. versicherten Lohn weiterzuführen. Die Weiterversicherung kann höchstens bis zum Rücktrittsalter erfolgen.

15. Versicherter Lohn

- 15.1. Der versicherte Lohn ist im Vorsorgeplan definiert.

- 15.2. Für Versicherte, die im Sinne der IV teilweise erwerbsunfähig sind, werden die Grenzbeträge entsprechend dem prozentualen Anteil ihres Anspruchs an einer ganzen Rente festgelegt.

- 15.3. Versicherte, die gleichzeitig bei einem oder mehreren anderen Arbeitgebenden beschäftigt sind, werden im Rahmen dieses Reglements nur aufgrund des beim angeschlossenen Arbeitgebenden bezogenen Lohns versichert.

- 15.4. Auf Verlangen des Versicherten wird bei der Berechnung des versicherten Lohns anderweitig erzieltetes Einkommen berücksichtigt.

III. Vorsorgeleistungen

A. Allgemeine Bestimmungen

16. Leistungsübersicht

Die Stiftung erbringt aufgrund dieses Reglements folgende Leistungen:

- | | | |
|----|--|------------|
| a) | bei Erreichen des Rücktrittsalters: | |
| | • Altersrenten | Ziff. 19 |
| | • Pensionierten-Kinderrenten | Ziff. 23 |
| b) | bei Invalidität: | |
| | • Invalidenrenten | Ziff. 24 |
| | • Invaliden-Kinderrenten | Ziff. 25 |
| | • Beitragsbefreiung bei Arbeitsunfähigkeit | Ziff. 26 |
| c) | bei Tod: | |
| | • Ehegattenrenten | Ziff. 27 |
| | • Renten an geschiedene Ehegatten | Ziff. 27.7 |
| | • Lebenspartnerrenten | Ziff. 28 |
| | • Waisenrenten | Ziff. 29 |
| | • Todesfallkapitalien | Ziff. 30 |
| d) | bei Scheidung: | |
| | • Renten zugunsten geschiedener Ehegatten | Ziff. 46 |

17. Altersguthaben

- 17.1. Für jeden Versicherten wird zur Finanzierung der Altersleistungen ein individuelles Altersguthaben geführt. Es wird in jenem Zeitpunkt eröffnet, in dem die Altersvorsorge beginnt.
- 17.2. Dem Altersguthaben werden gutgeschrieben:
- die jährlichen Altersgutschriften;
 - die Einkäufe;
 - eingebrachte Freizügigkeitsleistung aus früheren Arbeitsverhältnissen;
 - die eingebrachte Freizügigkeitsleistung sowie einzubezahlende Kapitalabfindung aus einem Scheidungsurteil;
 - die Wiedereinkäufe nach Scheidung;
 - die zurückbezahlten Mittel im Rahmen der Wohneigentumsförderung;
 - die Zinsen;
 - Zusatzgutschriften aus freien Mitteln oder Überschussanteilen;
 - allfällige Renten aus einem Scheidungsurteil.
- Dem Altersguthaben werden belastet:
- ausbezahlten Mittel im Rahmen der Wohneigentumsförderung;
 - ausbezahlte Freizügigkeitsleistung bei einem Scheidungsurteil;
 - allfällige Renten an einen geschiedenen Ehegatten.
- 17.3. Die Höhe der jährlichen Altersgutschriften richtet sich nach dem Vorsorgeplan.
- 17.4. Der Zins wird auf dem Stand des Altersguthabens am Ende des Vorjahres berechnet und am Ende jedes Kalenderjahres gutgeschrieben.
- 17.5. Wird eine Freizügigkeitsleistung oder ein Einkauf eingebracht/ausbezahlt bzw. ein Vorbezug im Rahmen der Wohneigentumsförderung zurückbezahlt/getätigt, so wird diese Gutschrift/Belastung im betreffenden Jahr pro rata verzinst.
- 17.6. Eine eingebrachte Freizügigkeitsleistung oder Rente aus einem Scheidungsurteil wird im Verhältnis, in dem sie in der Vorsorge des verpflichteten Ehegatten belastet wurde, dem reglementarischen Altersguthaben sowie dem gesetzlichen Mindest-Altersguthaben gutgeschrieben.
- 17.7. Tritt ein Versicherungsfall ein oder scheidet ein Versicherter während des Jahres aus, wird der Zins für das laufende Jahr auf dem Stand des Altersguthabens am Ende des Vorjahres anteilmässig bis zu diesem Zeitpunkt berechnet.

Bei Teilinvalidität teilt die Stiftung das Altersguthaben des Versicherten entsprechend dem prozentualen Anteil seines Anspruchs an einer ganzen Rente in einen der Rentenberechtigung entsprechenden passiven und in einen aktiven Teil auf:

- 17.8. Den Zinssatz bestimmt der Stiftungsrat jährlich unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen sowie den Bestimmungen des Organisationsreglementes.

18. Rechnerisches Altersguthaben

- 18.1. Das rechnerische Altersguthaben besteht aus:

- a) dem Altersguthaben, das der Versicherte bis zum Beginn des Anspruchs auf Todesfall- oder Invaliditätsleistungen bzw. bis zum Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Wohneigentumsförderung oder der Ehescheidung erworben hat;
- b) zuzüglich der Summe der Altersgutschriften für die bis zum Rücktrittsalter fehlenden Jahre, ohne Zins. Die Basis für die Berechnung der Altersgutschriften bildet der letzte versicherte Lohn des Versicherten.

B. Altersleistungen

19. Altersrenten: im Rücktrittsalter

- 19.1. Mit dem Erreichen des Rücktrittsalters entsteht für jeden Versicherten ein Anspruch auf eine lebenslängliche Altersrente.

- 19.2. Die Höhe der Altersrente ergibt sich aus dem Altersguthaben multipliziert mit dem Umwandlungssatz.

Der Umwandlungssatz ist im Vorsorgeplan bzw. Anhang 1 des Vorsorgereglements festgehalten. Der Stiftungsrat kann den Umwandlungssatz jederzeit durch Beschluss abändern.

Umwandlungssätze sowie deren Änderungen sind zwingend der Stiftungsaufsicht zur Prüfung einzureichen.

Die Einhaltung der gesetzlichen Mindestrentenleistung ist dabei garantiert.

- 19.3. War ein Versicherter unmittelbar vor Erreichen des Rücktrittsalters im Sinne der IV invalid, so entspricht seine Altersrente in jedem Fall der nach dem BVG berechneten Mindestinvalidenrente (einschliesslich Teuerungsanpassung).

20. Altersrenten: bei vorzeitiger Pensionierung

Gibt ein Versicherter die Erwerbstätigkeit höchstens 7 Jahre vor Erreichen des Rücktrittsalters auf, wird die Altersrente in diesem Zeitpunkt fällig. Der Umwandlungssatz wird aufgrund des erreichten Alters angepasst.

21. Altersrenten: bei Teilpensionierung

- 21.1. Der Versicherte kann nach Erreichen des Mindestalters für den vorzeitigen Altersrücktritt die Ausrichtung einer Teil-Altersleistung verlangen, falls

- a) der Jahreslohn sich massgeblich und dauerhaft reduziert, mindestens um 20%;
- b) der erste Teilbezug mindestens 20% der Altersleistung beträgt;
- c) der verbleibende Lohn über der Eintrittsschwelle liegt,
- d) der Anteil der vor dem Rücktrittsalter bezogenen Altersleistung den Anteil der Lohnreduktion nicht übersteigt.

- 21.2. Der Versicherte kann maximal drei Teilbezüge verlangen. Zwischen den Teilpensionierungsschritten muss mindestens ein Jahr liegen. Der dritte Schritt löst die vollständige Pensionierung aus.

22. Altersrente: bei aufgeschobener Pensionierung

- 22.1. Der Anspruch auf Altersleistungen kann über das Rücktrittsalter hinaus längstens bis zur Vollendung des 70. Altersjahres aufgeschoben werden, sofern der Versicherte weiterhin beim Arbeitgebende erwerbstätig ist.

- 22.2. Bei Aufgabe der Erwerbstätigkeit (auch infolge Arbeitsunfähigkeit) werden die Altersleistungen ausgerichtet.

22.3. Die aufgeschobene Pensionierung ist mit oder ohne Beitragspflicht möglich. Erfolgt eine aufgeschobene Pensionierung mit Beitragspflicht, richtet sich die Höhe der Altersgutschriften während der aufgeschobenen Pensionierung nach dem Vorsorgeplan.

22.4. Bei Aufschub der Altersleistungen richten sich die Hinterlassenenleistungen nach den Bestimmungen für Altersrentner.

23. Pensionierten-Kinderrenten

23.1. Ein Versicherter, dem eine Altersrente zusteht, hat für jedes Kind, das im Falle seines Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Pensionierten-Kinderrente. Die Bestimmungen über die Waisenrenten gelten sinngemäss.

23.2. Die Höhe der jährlichen Pensionierten-Kinderrente richtet sich nach dem Vorsorgeplan.

C. Invaliditätsleistungen

24. Invalidenrenten

24.1. Anspruch auf eine Invalidenrente haben Versicherte bei Vorliegen von Invalidität, sofern sie:

- a) im Sinne der IV zu mindestens 40% invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren;
- b) infolge eines Geburtsgebrechens bei Aufnahme der Erwerbstätigkeit zu mindestens 20%, aber weniger als 40% arbeitsunfähig waren und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, auf mindestens 40% versichert waren;
- c) als Minderjährige invalid wurden und deshalb bei der Aufnahme einer Erwerbstätigkeit zu mindestens 20%, aber weniger als 40% arbeitsunfähig waren und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, auf mindestens 40% versichert waren.

In den Fällen nach Buchstabe b und c werden nur die obligatorischen Mindestleistungen gemäss BVG erbracht.

24.2. Die Stiftung kann - sofern bei über die gesetzlichen Mindestleistungen hinaus weitergehenden Leistungen eine Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit besteht - auf eine ärztliche Untersuchung durch den Vertrauensarzt der Stiftung abstellen.

24.3. Ist der Versicherte teilweise invalid, so werden die für Vollinvalidität festgesetzten Leistungen entsprechend dem Invaliditätsgrad gewährt.

Die Höhe des Anspruchs auf eine Invalidenrente wird in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt.

- Bei einem Invaliditätsgrad ab 70% besteht Anspruch auf eine ganze Rente.
- Bei einem Invaliditätsgrad von 50% bis 69% entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad.
- Bei einem Invaliditätsgrad von 40% bis 49% gelten die folgenden prozentualen Anteile:

Invaliditätsgrad	Prozentualer Anteil
49%	47,5%
48%	45 %
47%	42,5%
46%	40%
45%	37,5%
44%	35%
43%	32,5%
42%	30%
41%	27,5%
40%	25%

- Bei einem Invaliditätsgrad unter 40% besteht kein Anspruch auf Leistungen.

24.4. Der Anspruch auf Leistungen infolge Invalidität besteht frühestens, wenn eine solche im Sinne der IV vorliegt und der Anspruch auf Lohn bzw. Lohnersatzleistungen (sofern der Lohnersatz mindestens 80% des entgangenen Lohnes beträgt) erschöpft ist. Bei Krankentaggeldleistungen müssen die Prämien mindestens paritätä-

tisch finanziert sein. Besteht aus besonderen Gründen ein Anspruch bereits vor diesem Datum, so werden nur die Mindestleistungen gemäss BVG erbracht.

- 24.5. Der Anspruch erlischt, wenn die Invalidität wegfällt (unter Vorbehalt von Artikel 26a BVG), wenn der Versicherte stirbt oder das Rücktrittsalter erreicht.

Wird eine aufgrund von organisch nicht erklärbaren Schmerzzuständen zugesprochene Rente in Anwendung von Buchstabe a Abs. 3 der Schlussbestimmungen der Änderung vom 18. März 2011 des IVG herabgesetzt oder aufgehoben, so vermindert sich oder endet der Leistungsanspruch des Versicherten auf Invalidenleistungen in Abweichung vom BVG auf den Zeitpunkt, ab welchem dem Versicherten eine herabgesetzte Rente der Invalidenversicherung oder keine solche Rente mehr ausgerichtet wird.

- 24.6. Erhöht sich der Invaliditätsgrad nach dem Dienstaustritt aus gleicher Ursache, werden hierfür höchstens die Mindestleistungen gemäss BVG erbracht.
- 24.7. Die Höhe der jährlichen ganzen Invalidenrente richtet sich nach dem Vorsorgeplan.

25. Invaliden-Kinderrenten

- 25.1. Ein Versicherter, dem eine Invalidenrente zusteht, hat für jedes Kind, das im Falle seines Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Invaliden-Kinderrente. Die Bestimmungen über die Waisenrenten gelten sinngemäss.
- 25.2. Die Höhe der jährlichen Invaliden-Kinderrente richtet sich nach dem Vorsorgeplan.

26. Beitragsbefreiung

- 26.1. Invalidität bzw. Arbeitsunfähigkeit führt entsprechend dem Grad der Invalidität bzw. Arbeitsunfähigkeit zur Befreiung von den Beiträgen. Sie wird gewährt, solange die Invalidität besteht (unter Vorbehalt von Artikel 26a BVG) längstens bis zum Rücktrittsalter. Bei Arbeitsunfähigkeit längstens bis zum Dienstaustritt bzw. während 24 Monaten.
- 26.2. Der Beginn und die Höhe der Beitragsbefreiung richten sich nach dem Vorsorgeplan.

D. Todesfalleleistungen

27. Ehegattenrenten

- 27.1. Der Ehepartner eines verstorbenen Versicherten oder Rentenbezügers hat Anspruch auf eine Ehegattenrente.
- 27.2. Ein solcher Anspruch auf Hinterlassenenleistungen besteht nur, wenn der Verstorbene:
- zum Zeitpunkt des Todes oder bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tode geführt hat, versichert war;
 - oder wenn er infolge eines Geburtsgebrechens oder 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 wenn er von der Stiftung im Zeitpunkt des Todes eine Alters- oder Invalidenrente erhielt.

In den Fällen nach Buchstabe b werden nur die obligatorischen Mindestleistungen gemäss BVG erbracht.

- 27.3. Der Anspruch beginnt mit dem Tod des Versicherten oder Rentenbezügers, frühestens jedoch mit der Beendigung der vollen Lohnfortzahlung bzw. nach Erlöschen des Anspruchs auf eine Alters- oder Invalidenrente.
- 27.4. Der Anspruch erlischt mit dem Tod des Ehepartners oder sobald dieser sich wiederverheiratet. Bei einer Wiederverheiratung wird eine Abfindung in der Höhe von drei Jahresrenten ausgerichtet. Über den Zeitpunkt der Wiederverheiratung hinaus bezahlte Renten werden anteilmässig von der Abfindung abgezogen. Mit Auszahlung der Abfindung erlischt jeder weitere Rentenanspruch.
- 27.5. Die Höhe der Ehegattenrente richtet sich nach dem Vorsorgeplan.
- 27.6. Ist der Ehepartner mehr als 10 Jahre jünger als der Versicherte oder erfolgt die Eheschliessung nach dem 65. Altersjahr, wird die Ehegattenrente gekürzt. Die Kürzungen stellen sich wie folgt (Stand 2025):



- a) Die Ehegattenrente wird um 1% ihres Betrags für jedes ganze oder angebrochene Jahr gekürzt, um das der Ehepartner mehr als zehn Jahre jünger ist als der Versicherte.
- b) Die Ehegattenrente wird überdies gekürzt, sofern die Eheschliessung nach Vollendung des 65. Altersjahrs erfolgte, und zwar um 20% für jedes ganze oder angebrochene übersteigende Altersjahr.
- c) Keine Ehegattenrente wird ausbezahlt, wenn die Ehe nach Vollendung des 69. Altersjahrs geschlossen wurde oder wenn der Versicherte im Zeitpunkt der Eheschliessung das 65. Altersjahr vollendet hatte und an einer ihm bekannten schweren Krankheit litt, an der er innerhalb von 2 Jahren nach der Eheschliessung stirbt.

Diese Einschränkungen gelten nicht, soweit sie die Mindestleistungen gemäss BVG beeinträchtigen.

27.7. Der geschiedene Ehegatte ist der Witwe oder dem Witwer im Ausmass der gesetzlichen Mindestleistungen gleichgestellt, sofern:

- a) die Ehe mindestens zehn Jahre gedauert hat; und
- b) dem geschiedenen Ehegatten bei der Scheidung im Scheidungsurteil eine Rente zugesprochen wurde.
 - Der Anspruch auf Hinterlassenenleistungen besteht, solange die Rente geschuldet gewesen wäre.
 - Die Hinterlassenenleistungen der Stiftung werden um den Betrag gekürzt, um den sie zusammen mit den Hinterlassenenleistungen der AHV den Anspruch aus dem Scheidungsurteil übersteigen.
 - Hinterlassenenrenten der AHV werden dabei nur so weit angerechnet, als sie höher sind als ein eigener Anspruch auf eine Invalidenrente der IV oder eine Altersrente der AHV.

28. Lebenspartnerrenten

28.1. Die nachfolgenden Absätze zur Lebenspartnerrente kommen nur dann zur Anwendung, wenn im Vorsorgeplan festgehalten ist, dass nebst der Ehegattenrente auch eine Lebenspartnerrente versichert ist.

28.2. Stirbt ein Versicherter vor dem Rücktrittsalter und hinterlässt er keinen Ehegatten, aber einen Lebenspartner, so hat dieser im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen Anspruch auf eine Lebenspartnerrente in Höhe der Ehegattenrente.

28.3. Für den Lebenspartner besteht ein Anspruch auf Hinterlassenenleistungen nur, wenn er

- a) mit diesem in den letzten fünf Jahren bis zu seinem Tod ununterbrochen im gleichen Haushalt gelebt und eine Lebensgemeinschaft geführt hat, (Ehejahre werden hierbei bei beiden Lebenspartnern nicht angerechnet),
- b) oder im Zeitpunkt des Todes im gleichen Haushalt gelebt hat, eine Lebensgemeinschaft geführt hat und für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss, die gemäss diesem Reglement Anspruch auf Waisenrenten haben.

Zudem darf der Lebenspartner

- a) nicht verheiratet sein,
- b) und mit dem Versicherten weder verwandt sein noch zu ihm in einem Stiefkindsverhältnis stehen,
- c) und keine Ehegattenrente oder Lebenspartnerrente einer Vorsorgeeinrichtung der 2. Säule beziehen oder eine entsprechende Kapitalabfindung erhalten haben.

Eine Lebensgemeinschaft definiert sich durch eine Wohngemeinschaft (gemeinsam geführter Haushalt mit gleicher gemeldeter Wohnadresse und Steuersitz) und das Vorliegen einer ausschliesslichen Zweierbeziehung.

28.4. Die Leistungen der Stiftung betragen maximal 100% der Höhe der Ehegattenrente. Die übrigen Bestimmungen über die Ehegattenrenten gelten sinngemäss.

29. Waisenrenten

29.1. Die Kinder und Pflegekinder (sofern der Verstorbene für ihren Unterhalt aufzukommen hatte) eines verstorbenen Versicherten oder Rentenbezügers haben Anspruch auf Waisenrenten.

29.2. Der Anspruch entsteht mit dem Tod des Versicherten oder Rentenbezügers, frühestens jedoch mit der Beendigung der vollen Lohnfortzahlung bzw. nach Erlöschen des Anspruchs auf eine Alters- bzw. Invalidenrente.

Er erlischt mit dem Tod der Waise oder mit dem Erreichen des 18. Altersjahres. Er besteht jedoch darüber hinaus, längstens jedoch bis zur Vollendung des 25. Altersjahres:

- a) für Kinder in Ausbildung, bis zu deren Abschluss;
- b) für Kinder, die zu mindestens 70% invalid sind.

29.3. Die Höhe der Waisenrente richtet sich nach dem Vorsorgeplan.

30. Todesfallkapitalien

30.1. Stirbt ein Versicherter vor dem Rücktrittsalter ohne dass Hinterlassenenleistungen fällig werden, so wird das vorhandene Altersguthaben als Todesfallkapital ausbezahlt. Anspruchsberechtigt sind unabhängig vom Erbrecht folgende Personen (gegebenenfalls zu gleichen Teilen) in nachfolgender Rangordnung:

- a) der Ehegatte, der gemäss diesem Reglement anspruchsberechtigt ist oder die Waisen, die gemäss diesem Reglement anspruchsberechtigt sind;
- b) beim Fehlen von begünstigten Personen nach Buchstabe a: natürliche Personen, die vom Versicherten in erheblichem Masse unterstützt worden sind, oder die Person, die mit diesem in den letzten fünf Jahren bis zu seinem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt hat oder die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss;
- c) beim Fehlen von begünstigten Personen nach Buchstabe b: die Kinder des Verstorbenen, welche die Voraussetzungen nach Ziff. 29 nicht erfüllen.
- d) beim Fehlen von begünstigten Personen nach Buchstabe c: die Eltern und/oder die Geschwister.

Kein Anspruch auf Hinterlassenenleistungen besteht, wenn die begünstigte Person eine Witwer- oder Witwenrente bezieht oder für einen solchen Anspruch eine entsprechende Kapitalabfindung erhalten hat.

30.2. Die Höhe eines allfälligen zusätzlichen Todesfallkapitals richtet sich nach dem Vorsorgeplan. Die vorstehenden Bestimmungen gelten sinngemäss. Das zusätzliche Todesfallkapital wird auch ausgerichtet, sofern Anspruch auf eine Lebenspartnerrente besteht.

E. Gemeinsame Bestimmungen über die Leistungen

31. Leistungen an die Eintrittsgeneration

Die Stiftung erbringt die gesetzlich vorgesehenen Leistungserhöhungen an die Eintrittsgeneration und regelt deren Finanzierung.

32. Anpassung an die Preisentwicklung

32.1. Hinterlassenen- und Invalidenrenten, deren Laufzeit drei Jahre überschritten hat, werden nach Anordnung des Bundesrats der Preisentwicklung angepasst. Die Berechnung der einzelnen Teuerungszulagen erfolgt aufgrund der gemäss BVG geschuldeten Mindestleistung. Vor- und überobligatorische Leistungen werden an die Teuerungsanpassungen angerechnet.

32.2. Im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten wird die Anpassung der laufenden Renten in den übrigen Fällen vorgenommen. Die Stiftung entscheidet jährlich darüber, ob und in welchem Ausmass diese Renten angepasst werden. Der Beschluss des Stiftungsrats wird im Jahresbericht erläutert.

33. Verhältnis zu anderen Versicherungen

33.1. Bei einem Versicherungsfall nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) oder nach dem Bundesgesetz über die Militärversicherung (MVG) haben die entsprechenden Alters-, Todesfall- und Invaliditätsleistungen stets Vorrang. Die Stiftung erbringt höchstens die BVG-minimalen Leistungen, es sei denn im Vorsorgeplan sind explizit Leistungen bei Unfall vorgesehen.

33.2. Erbringt die Unfallversicherung bzw. die Militärversicherung nicht die vollen Invaliditäts- bzw. Todesfalleistungen, weil der Versicherungsfall nicht ausschliesslich auf eine von ihr zu berücksichtigende Ursache zurückzuführen ist, so werden die nach diesem Reglement vorgesehenen Leistungen anteilmässig gewährt.

Werden Ehegatten- und Waisenrenten der Militärversicherung gekürzt, weil der Tod keine Folge der versicherten Gesundheitsschädigung ist, so dürfen die BVG-Mindestleistungen nicht gekürzt werden.

- 33.3. Stirbt ein Versicherter, der gleichzeitig Bezüger von Invalidenleistungen der Unfallversicherung oder Militärversicherung ist, werden die Todesfalleistungen ausbezahlt. Dasselbe gilt, entsprechend dem Invaliditätsgrad, auch für einen Krankheitsinvaliden, der infolge Unfalls stirbt.

34. Kürzungs- und Koordinationsbestimmungen

- 34.1. Ergeben die Todesfall- und Invaliditätsleistungen (inkl. der sie ablösenden Altersleistungen) der Stiftung zusammen mit den gesetzlich anrechenbaren Leistungen bzw. Einkünften, ein Einkommen von mehr als 90% des zur Berechnung der Versicherungsleistung zu Grunde liegenden Jahreslohnes, werden die Leistungen der Stiftung um den diese 90% übersteigenden Betrag gekürzt.

Während der Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs nach Artikel 26a BVG kürzt die Stiftung die Invalidenrente entsprechend dem verminderten Invaliditätsgrad des Versicherten, jedoch nur soweit, wie die Kürzung durch ein Zusatzeinkommen des Versicherten ausgeglichen wird.

Die Stiftung ist nicht verpflichtet, Leistungsverweigerungen oder -kürzungen der AHV/IV, der obligatorischen Unfallversicherung oder der eidgenössischen Militärversicherung auszugleichen. In diesem Fall werden der Kürzungsberechnung die ungekürzten Leistungen zu Grunde gelegt.

Die Stiftung kann ihre Leistungen in entsprechendem Umfang kürzen, wenn die AHV/IV ihre Leistungen kürzt, entzieht oder verweigert, weil der Anspruchsberechtigte Tod oder Invalidität durch schweres Verschulden herbeigeführt hat oder sich Eingliederungsmassnahmen der IV widersetzt.

Sofern die Leistungen der Stiftung beispielsweise wegen Inanspruchnahme der Wohneigentumsförderung gekürzt wurden, werden die ungekürzten Leistungen berücksichtigt.

Wird bei einer Scheidung eine Invalidenrente geteilt, so wird der Rentenanteil, der dem berechtigten Ehegatten zugesprochen wurde, bei der Berechnung einer allfälligen Kürzung der Invalidenrente (inkl. der sie ablösenden Altersleistungen) des Versicherten weiterhin angerechnet.

Die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Schweizerischen Sozialversicherungsrechts (ATSG) sind anwendbar.

- 34.2. Die Stiftung rechnet bei der Kürzung von Invalidenleistungen und von Hinterlassenenleistungen folgende Leistungen und Einkünfte an:

- a) Hinterlassenen- und Invalidenleistungen (inkl. der sie ablösenden Altersleistungen), die andere in- und ausländische Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen dem Leistungsberechtigten aufgrund des schädigenden Ereignisses ausrichten; dabei werden Kapitalleistungen mit ihrem Rentenumwandlungswert angerechnet;
- b) Taggelder aus obligatorischen Versicherungen;
- c) Taggelder aus freiwilligen Versicherungen, wenn diese mindestens zur Hälfte vom Arbeitgebenden finanziert werden;
- d) sowie einem allfälligen Brutto-Erwerbseinkommen und dem zumutbarerweise noch erzielbaren Erwerbs- oder Ersatzeinkommen des Bezügers einer Invalidenrente.

Bei Kapitalleistungen wird der Rentenwert berücksichtigt.

Sie darf folgende Leistungen und Einkünfte nicht anrechnen:

- a) Hilflosen- und Integritätsentschädigungen, Abfindungen, Assistenzbeiträge und ähnliche Leistungen;
- b) Zusatzeinkommen, das während der Teilnahme an Massnahmen der IV zur Wiedereingliederung erzielt wird.

Die Hinterlassenenleistungen an den Ehegatten und an die Waisen werden zusammengerechnet.

Die Stiftung kann die Voraussetzungen und den Umfang einer Kürzung jederzeit überprüfen und ihre Leistungen anpassen, wenn die Verhältnisse sich wesentlich ändern.

Die Kürzung von Leistungen, die beim Erreichen des Rücktrittsalters vorgenommen wird, sowie die Kürzung oder Verweigerung anderer Leistungen aufgrund von Verschulden müssen nicht ausgeglichen werden.

Die gekürzten Leistungen der Vorsorgeeinrichtung dürfen zusammen mit den Leistungen nach UVG, nach MVG und den vergleichbaren ausländischen Leistungen nicht tiefer sein als die ungekürzten Mindestleistungen des BVG.

- 34.3. Der Anspruchsberechtigte einer Leistung hat der Stiftung die Forderungen, die ihm gegen haftpflichtige Dritte zustehen, bis zur Höhe der Leistungspflicht der Stiftung abzutreten.
- 34.4. Trifft die Stiftung eine gesetzliche Vorleistungspflicht, so beschränkt sich diese auf die gesetzlichen Mindestleistungen gemäss BVG nach Koordinationsberechnung.

Der Anspruchsberechtigte hat nachzuweisen, dass er seinen Leistungsanspruch bei allen anderen in Frage kommenden Vorsorgeeinrichtungen bzw. Versicherungen angemeldet hat.

Die Stiftung behält sich vor, weitere Unterlagen und ergänzende Auskünfte, auch von Dritten, einzuverlangen. Der Versicherte ist verpflichtet alles zu unternehmen, um die Leistungspflicht der Stiftung möglichst tief zu halten. Im Falle der Verletzung einer dieser Obliegenheiten kann die Stiftung ihre Leistungen entsprechend kürzen bzw. zurückfordern.

- 34.5. Ist der Invaliditätsfall oder der Todesfall vom Anspruchsberechtigten absichtlich herbeigeführt, so werden nur die obligatorischen Mindestleistungen gemäss BVG gewährt. Diese Bestimmung gilt auch, wenn der Invaliditätsfall oder der Todesfall durch die aktive Teilnahme des Versicherten an einem Krieg, kriegsähnlichen Handlungen oder an Unruhen verursacht worden, ohne dass die Schweiz selbst Krieg geführt hatte oder in kriegsähnliche Handlungen hineingezogen worden ist.

35. Auszahlung der Renten

- 35.1. Die Auszahlung der aufgrund dieses Reglements fälligen Renten erfolgt in der Regel im Voraus auf den ersten Werktag eines Monats. Für den Monat, in dem der Anspruch erlischt, wird die Rente voll ausbezahlt.
- 35.2. Der Abzug einer Quellensteuer bleibt vorbehalten.

36. Kapitalabfindungen

- 36.1. Mit Erreichen des Rücktrittsalters bzw. mit der vorzeitigen bzw. aufgeschobenen Pensionierung kann ein Versicherter sein Altersguthaben oder einen Teil davon als einmalige Kapitalabfindung beziehen. Er hat dies der Stiftung spätestens vor Erreichen des vorzeitigen bzw. ordentlichen Rücktrittsalters schriftlich und, sofern er verheiratet ist, vom Ehegatten mit unterzeichnet - die Stiftung prüft die Unterschrift und kann vom Versicherten gegebenenfalls weitere Beweise verlangen - bekannt zu geben. Versicherte, welche diese Frist nicht einhalten oder vom Stiftungsrat einverlangte Beweise nicht erbringen, haben keinen Anspruch auf Kapitalbezug Ihrer Altersleistungen.
- 36.2. Die steuerlichen Folgen bei Kapitalbezügen bei den einzelnen Teilpensionierungsschritten sind vorgängig durch den Versicherten mit der zuständigen Steuerbehörde abzuklären.
- 36.3. Begünstigte von Ehegatten- bzw. Lebenspartnerrenten können bei der Stiftung eine Offerte für eine ganze oder teilweise Kapitalabfindung ihres Rentenanspruchs verlangen, wenn der Todesfall vor Erreichen des Rücktrittsalters eingetreten ist. Der Begünstigte hat dies der Stiftung vor der ersten Rentenzahlung schriftlich bekannt zu geben.
- 36.4. Beträgt im Zeitpunkt des Rentenbezugs die jährliche Altersrente oder die bei voller Invalidität auszurichtende Invalidenrente weniger als 10%, die Ehegattenrente weniger als 6% und eine Kinderrente weniger als 2% der einfachen Mindestaltersrente der AHV, so wird in jedem Fall anstelle der Rente ein nach versicherungstechnischen Regeln berechneter äquivalenter Kapitalbetrag ausgerichtet.
- 36.5. Mit der Auszahlung des ganzen oder teilweisen Altersguthabens erlischt im entsprechenden Umfang jeder weitere Anspruch auf Leistungen der Stiftung, insbesondere auch die Ansprüche auf Ehegatten-/ Lebenspartner- und Kinderrenten. Und das reglementarische Altersguthaben sowie das gesetzliche Mindest-Altersguthaben werden bei einer Kapitalabfindung gegebenenfalls anteilsmässig gekürzt.
- 36.6. Der Abzug einer Quellensteuer bleibt vorbehalten.

37. Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen

- 37.1. Unrechtmässig bezogene Leistungen sind zurückzuerstatten. Von der Rückforderung kann abgesehen werden, wenn der Leistungsempfänger gutgläubig war und die Rückforderung zu einer grossen Härte führt.

- 37.2. Der Rückforderungsanspruch erlischt drei Jahre, nachdem die Stiftung davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber mit Ablauf von fünf Jahren seit der Auszahlung der Leistung. Wird der Rückforderungsanspruch aus einer strafbaren Handlung hergeleitet, für die das Strafrecht eine längere Verjährungsfrist festsetzt, so ist diese Frist massgebend.
- 37.3. Rückerstattungsforderungen sind unverzinslich, ausser bei unrechtmässigem Bezug. Ist der unrechtmässige Bezug auf einen Fehler der Stiftung zurückzuführen, wird auf die Erhebung eines Zinses verzichtet.
- Der Zinssatz für die Berechnung des Zinses bei unrechtmässigem Bezug richtet sich nach dem BVG-Mindestzinssatz, erhöht um 1%.

38. Massnahmen bei Vernachlässigung der Unterhaltspflicht

- 38.1. Befindet sich der Versicherte mit regelmässig zu erbringenden Unterhaltszahlungen im Umfang von mindestens vier monatlichen Zahlungen in Verzug, so kann die vom kantonalen Recht bezeichnete Fachstelle dies der Vorsorgeeinrichtung melden.
- 38.2. Die Meldung entfaltet ihre Wirkung mit Abschluss der Verarbeitung, spätestens jedoch fünf Arbeitstage nach ihrer Zustellung.
- 38.3. Die Stiftung muss der Fachstelle den Eintritt der Fälligkeit folgender Ansprüche der ihr gemeldeten Versicherten unverzüglich melden:
- Auszahlung der Leistung als einmalige Kapitalabfindung in der Höhe von mindestens Fr. 1'000.--;
 - Barauszahlung in der Höhe von mindestens Fr. 1'000.--;
 - Vorbezug zur Wohneigentumsförderung.
- 38.4. Sie muss der Fachstelle auch die Verpfändung von Vorsorgeguthaben des Versicherten sowie die Pfandwertung dieses Guthabens melden.
- 38.5. Die Meldungen haben schriftlich durch eingeschriebene Postsendung oder auf andere Weise gegen Empfangsbestätigung zu erfolgen.
- 38.6. Die Stiftung darf eine Überweisung frühestens 30 Tage nach Zustellung der Meldung an die Fachstelle vornehmen.

39. Rückversicherung

- 39.1. Die Stiftung kann zur Abdeckung der Risiken Alter, Tod und Invalidität mit einer Lebensversicherungsgesellschaft einen Kollektiv-Lebensversicherungsvertrag abschliessen. Alle Rechte und Pflichten aus dem Kollektiv-Lebensversicherungsvertrag tragen ausschliesslich die Stiftung und die Versicherungsgesellschaft. Die Destinatäre haben keine direkten Ansprüche gegen die betreffende Lebensversicherungsgesellschaft.
- 39.2. Die Stiftung kann der Versicherungsgesellschaft alle für den Vertragsabschluss, zur Antragsprüfung, Vertragsabwicklung und Regulierung der Leistungsfälle erforderlichen Daten (z.B. Name, Geburtsdatum, medizinische Daten, Versicherungsentscheide usw.) zur Bearbeitung weiterleiten. Der Versicherte muss die Stiftung und eine allfällige Versicherungsgesellschaft beim Beschaffen von Informationen und Unterlagen unterstützen.
- 39.3. Die Stiftung kann die Beschaffung und Verwendung der notwendigen Informationen an ihren Versicherer zur Prüfung der Aufnahme in die Stiftung, zur Verwaltung des Versicherungsvertrages und zur Bestimmung eines allfälligen Leistungsanspruchs delegieren. Der Versicherer darf die Daten, insbesondere auch besonders schützenswerte Daten, in diesem Rahmen bearbeiten und kann bei Bedarf die Informationen seinen Rückversicherer zur Bearbeitung weiterleiten.

IV. Wohneigentumsförderung

40. Wohneigentumsförderung

- 40.1. Der Versicherte kann seine Ansprüche im Sinne der Wohneigentumsförderung für den Eigenbedarf sowohl verpfänden als auch direkt verwenden bzw. vorbezahlen.
- 40.2. Die Wohneigentumsförderung kann in Anspruch genommen werden für den Erwerb oder die Erstellung von Wohneigentum, Beteiligungen an Wohneigentum (Erwerb von Anteilscheinen für Wohnbaugenossenschaften u.ä.), die Erfüllung von Amortisationsverpflichtungen oder die freiwillige Amortisation bestehender Hypothekendarlehen.
- 40.3. Als Wohneigentum gilt die Wohnung oder das Einfamilienhaus im Allein- oder Miteigentum bzw. im Eigentum des Versicherten mit seinem Ehegatten zu gesamter Hand sowie im selbständigen und dauernden Baurecht.
- 40.4. Als Eigenbedarf gilt die Nutzung des Wohneigentums am Wohnsitz oder am gewöhnlichen Aufenthalt durch den Versicherten. Wenn die Nutzung des Wohneigentums durch den Versicherten vorübergehend nicht möglich ist, kann es während dieser Zeit vermietet werden.

41. Vorbezug

- 41.1. Ein Vorbezug der Gelder ist bis 3 Jahre vor Entstehung des reglementarischen Anspruchs auf Altersleistungen möglich und eine schriftliche Zustimmung eines allfälligen Ehegatten ist zwingend. Die Stiftung prüft die Unterschrift und kann vom Versicherten gegebenenfalls weitere Beweise verlangen. Kann die Zustimmung nicht eingeholt werden oder wird sie ohne triftigen Grund verweigert, so kann der Versicherte das Gericht anrufen.
- 41.2. Ein Vorbezug der Gelder ist zudem nur alle fünf Jahre möglich und der vorzubehelnde Betrag muss mindestens Fr. 20'000.– betragen. Bei Beteiligung an Wohneigentum ist kein Mindestbetrag erforderlich.

Wurden Einkäufe getätigt, so dürfen keine Leistungen innerhalb der nächsten drei Jahre in Kapitalform aus der Vorsorge zurückgezogen werden. Ausgenommen sind Einkäufe für AHV-Überbrückungsrenten.
- 41.3. Der für den Vorbezug zur Verfügung stehende Betrag entspricht grundsätzlich der Freizügigkeitsleistung, wird jedoch - wenn der Versicherte bereits das 50. Altersjahr zurückgelegt hat - auf die Freizügigkeitsleistung im Alter 50 oder auf die Hälfte der Freizügigkeitsleistung, falls dieser Betrag höher ist, begrenzt.
- 41.4. Der Vorbezug hat im Vorsorgefall eine anteilmässige Kürzung der Leistungen bei Tod und Invalidität (vorbezogener Betrag im Verhältnis zum rechnerischen Altersguthaben) und der Leistungen im Alter zur Folge.

Das reglementarische Altersguthaben sowie das gesetzliche Mindest-Altersguthaben werden bei einem Vorbezug anteilmässig gekürzt. Eine Rückzahlung wird im gleichen Verhältnis gutgeschrieben.

Die Stiftung teilt im Zeitpunkt des Vorbezugs dem Versicherten die neuen, gekürzten Leistungen mit. Im Umfang eines zurückbezählten Betrags werden die Leistungskürzungen wieder aufgehoben.

Deckungslücken können ausserhalb der Stiftung zusätzlich versichert werden. Die Stiftung bietet hier eine Zusatzversicherung an oder vermittelt eine solche.
- 41.5. Die Stiftung bezahlt bei einem Vorbezug die für die Wohneigentumsförderung beanspruchten Mittel innert sechs Monaten nach Eingang des Gesuchs und im Einverständnis mit den Versicherten direkt an dessen Gläubiger bzw. Berechtigten aus.
- 41.6. Der Vorsorgezweck der vorbezogenen Mittel wird durch eine entsprechende Anmerkung im Grundbuch bzw. durch die Hinterlegung der Genossenschaftsanteilscheine bei der Stiftung sichergestellt. Die Anmerkung darf gelöscht werden:
 - a) bei Entstehung des reglementarischen Anspruchs auf Altersleistungen;
 - b) nach Eintritt eines anderen Vorsorgefalls;
 - c) bei Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung;
 - d) wenn nachgewiesen wird, dass der in das Wohneigentum investierte Betrag an die Stiftung des Versicherten oder auf eine Freizügigkeitseinrichtung überwiesen worden ist.
- 41.7. Bei einem Vorbezug ist vom Versicherten unmittelbar die entsprechende Steuer zu entrichten. Bei Rücknahme des Vorbezugs kann der Versicherte von der Steuerverwaltung die seinerzeit bezahlte Steuer ohne Zins

zurückfordern. Die Stiftung erstellt hierzu die entsprechenden amtlichen Bescheinigungen unter Beachtung der gesetzlichen Fristen.

- 41.8. Der vorbezogene Betrag muss vom Versicherten oder von seinen Erben an die Stiftung zurückbezahlt werden, wenn:
- das Wohneigentum veräussert wird;
 - Rechte an diesem Wohneigentum eingeräumt werden, die wirtschaftlich einer Veräusserung gleichkommen, oder
 - beim Tod des Versicherten keine Vorsorgeleistung fällig wird.

Erst hiernach kann im Grundbuch der Eigentumsübergang vollzogen werden.

Will der Versicherte, den aus einer Veräusserung des Wohneigentums erzielten Erlös im Umfang des Vorbezugs innerhalb von zwei Jahren wiederum für sein Wohneigentum einsetzen, so kann er diesen Betrag auf eine Freizügigkeitseinrichtung überweisen.

Die Rückzahlungspflicht beschränkt sich auf den Erlös. Als Erlös gilt der Verkaufspreis abzüglich der hypothekarisch gesicherten Schulden sowie der dem Verkäufer vom Gesetz auferlegten Abgaben. Darlehensverpflichtungen, die innerhalb von zwei Jahren vor dem Verkauf eingegangen wurden, müssen zur Finanzierung des Wohneigentums notwendig gewesen sein, sonst werden sie nicht berücksichtigt.

- 41.9. Dem Versicherten steht auch bis zur Entstehung des reglementarischen Anspruchs auf Altersleistungen eine freiwillige Rückzahlung des vorbezogenen Betrags offen, sofern kein anderer Vorsorgefall eingetreten ist oder die Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung verlangt wird. Der Mindestbetrag bei der Rückzahlung beträgt Fr. 10'000.– und die Stiftung erstellt hierzu die entsprechenden amtlichen Bescheinigungen unter Beachtung der gesetzlichen Fristen.

42. Verpfändung

- 42.1. Eine Verpfändung der Gelder ist bis drei Jahre vor Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen möglich und eine schriftliche Zustimmung eines allfälligen Ehegatten ist zwingend. Kann die Zustimmung nicht eingeholt werden oder wird sie ohne triftigen Grund verweigert, so kann der Versicherte das Gericht anrufen.
- 42.2. Der für die Verpfändung zur Verfügung stehende Betrag entspricht grundsätzlich der Freizügigkeitsleistung, wird jedoch - wenn der Versicherte bereits das 50. Altersjahr zurückgelegt hat - auf die Freizügigkeitsleistung im Alter 50 oder auf die Hälfte der Freizügigkeitsleistung, falls dieser Betrag höher ist, begrenzt.
- 42.3. Die Verpfändung ist gültig, sobald der Versicherte die Stiftung mittels eingeschriebenen Briefs von der Verpfändung - unter Angabe des Gläubigers - in Kenntnis gesetzt hat. Die Stiftung hat hierbei zu prüfen, ob die Voraussetzungen für die Verpfändung erfüllt sind.
- 42.4. Die Zustimmung des Pfandgläubigers ist erforderlich, sobald die verpfändete Summe für die Barauszahlung einer Freizügigkeitsleistung, die Auszahlung von Vorsorgeleistungen sowie bei Übertragung eines Teils der Vorsorgeleistung infolge Scheidung auf eine Vorsorgeeinrichtung des anderen Ehegatten betroffen ist.
- 42.5. Bei einer Verwertung des verpfändeten Betrags treten die Wirkungen des Vorbezugs ein.
- 42.6. Das Pfand erlischt nach Ablauf von drei Monaten seit Kenntnis des Gläubigers vom Wegfall der Pfandvoraussetzungen.

V. Ehescheidung

43. Übertragung einer Freizügigkeitsleistung

- 43.1. Bei Ehescheidung entscheidet das Gericht über den Ausgleich der während der Ehe bis zum Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens erworbenen Ansprüche.
- 43.2. Grundsätzlich werden die Freizügigkeitsleistungen und Rentenanteile geteilt.
Wird die Ehe vor Eintritt eines Vorsorgefalles geschieden, so gilt der Vorbezug als Freizügigkeitsleistung.
Hat während der Ehe ein Vorbezug stattgefunden, so werden der Kapitalabfluss und der Zinsverlust anteilmässig dem vor der Eheschliessung und dem danach bis zum Vorbezug geäufteten Vorsorgeguthaben belastet.
- 43.3. Die Stiftung hat auf Verlangen dem Versicherten oder dem Scheidungsgericht Auskunft über die für diese Berechnung massgebenden Grundlagen zu erteilen.

A. Ausgleichsverpflichtete Versicherte

44. Aktive Versicherte

- 44.1. Hat der Versicherte im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens das Rücktrittsalter erreicht und den Bezug der Altersleistung aufgeschoben, so ist sein in diesem Zeitpunkt vorhandenes Vorsorgeguthaben wie eine Freizügigkeitsleistung zu teilen.
- 44.2. Das Altersguthaben vermindert sich um den zu übertragenden Betrag nach Massgabe des Vorsorgereglements.
- 44.3. Sofern sich der Versicherte nicht wieder einkauft, teilt die Stiftung im Zeitpunkt der Übertragung dem Versicherten die neuen, gekürzten Leistungen mit. Ein Wiedereinkauf in die Leistungen im Rahmen der gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen ist möglich.

45. Invalidenrentenbezüger

- 45.1. Das zur Finanzierung der Altersleistung dienende passive Altersguthaben vermindert sich um den zu übertragenden Betrag nach Massgabe des Vorsorgereglements. Bei Teilinvaliden wird er vorrangig dem Altersguthaben des aktiven Teils entnommen. Das reglementarische Altersguthaben sowie das gesetzliche Mindest-Altersguthaben werden anteilmässig gekürzt.
- 45.2. Bei Übertragung eines Anteils an der hypothetischen Freizügigkeitsleistung an den geschiedenen Ehegatten werden eine laufende Invalidenrente sowie die entsprechende BVG-Mindestrente gekürzt, sofern das bis zum Beginn des Anspruchs erworbene Altersguthaben gemäss Vorsorgereglement in die Berechnung der Invalidenrente einfliesst.
- 45.3. Anwartschaftliche Kinderrenten und Hinterlassenenleistungen werden auf der Grundlage der gekürzten Invalidenrente berechnet.
- 45.4. Wurde infolge des Zusammentreffens mit Leistungen der Unfall- oder Militärversicherung eine Invalidenrente gekürzt, so kann bei einer Scheidung vor dem Rücktrittsalter der Betrag nicht für den Vorsorgeausgleich verwendet werden, es sei denn eine Invalidenrente ohne Anspruch auf Kinderrenten würde nicht gekürzt.

46. Altersrentenbezüger

- 46.1. Die laufende Altersrente vermindert sich um den dem ausgleichsberechtigten Ehegatten zugesprochenen Rentenanteil.
- 46.2. Im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens laufende Kinderrenten und sie ablösende Waisenrenten werden nicht gekürzt. Anwartschaftliche Pensionierten-Kinderrenten und Hinterlassenenleistungen werden auf der Grundlage der gekürzten Altersrente berechnet.

47. Erreichen des Rücktrittsalters während des Scheidungsverfahrens

- 47.1. Wird ein Versicherter während des Scheidungsverfahrens pensioniert, so kürzt die Stiftung den zu übertragenden Teil der Freizügigkeitsleistung und die Altersrente. Die Kürzung entspricht der Summe, um die die Rentenzahlungen bis zur Rechtskraft des Scheidungsurteils tiefer ausgefallen wären, wenn ihrer Berechnung ein um

den übertragenen Teil der Freizügigkeitsleistung vermindertes Altersguthaben zugrunde gelegt worden wäre. Die Kürzung wird vorbehaltlich eines abweichenden Gerichtsurteils je hälftig auf beide Ehegatten verteilt. Zusätzlich wird die Altersrente ab Rechtskraft des Scheidungsurteils auf der Grundlage des nach dem Vorsorgeausgleich noch vorhandenen Altersguthabens bleibend angepasst.

- 47.2. Bezieht der Versicherte eine Invalidenrente und erreicht er während des Scheidungsverfahrens das Rücktrittsalter, so kann die Vorsorgeeinrichtung die Freizügigkeitsleistung und die Rente kürzen. Die Kürzung entspricht höchstens der Summe, um die die Rentenzahlungen zwischen dem Erreichen des Rücktrittsalters und der Rechtskraft des Scheidungsurteils tiefer ausgefallen wären, wenn ihrer Berechnung ein um den übertragenen Teil der Freizügigkeitsleistung vermindertes Guthaben zugrunde gelegt worden wäre.

B. Ausgleichsberechtigte Versicherte

48. Aktive Versicherte

- 48.1. Eine eingegangene Freizügigkeitsleistung, lebenslange Rente oder Kapitalabfindung für die lebenslange Rente wird im Verhältnis, in dem sie in der Vorsorge des ausgleichsverpflichteten Ehegatten belastet wurde, dem obligatorischen und dem überobligatorischen Teil des Altersguthabens gutgeschrieben.
- 48.2. Ab Vollendung des 60. Altersjahres kann von der Stiftung die Auszahlung einer zugesprochenen lebenslangen Rente verlangt werden. Es kann deren Überweisung in seine Vorsorgeeinrichtung verlangt werden, wenn ein Einkauf nach deren Reglement noch möglich ist.

49. Invalidenrentenbezüger

- 49.1. Das zur Finanzierung der Altersleistung dienende passive Altersguthaben erhöht sich um einen eingehenden Betrag.
- 49.2. Bei Teilinvaliden wird er vorrangig dem Altersguthaben des aktiven Teils gutgeschrieben.
- 49.3. Besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, kann von der Vorsorgeeinrichtung des ausgleichsverpflichteten Ehegatten die Auszahlung einer zugesprochenen lebenslangen Rente verlangt werden.
- 49.4. Wird bei einer Scheidung eine Invalidenrente geteilt, so wird der Rentenanteil, der dem berechtigten Ehegatten zugesprochen wurde, bei der Berechnung einer allfälligen Kürzung der Invalidenrente des Versicherten weiterhin angerechnet.

50. Altersrentenbezüger

- 50.1. Ein Ausgleichsanspruch wird durch die Vorsorgeeinrichtung des ausgleichsverpflichteten Ehegatten ausbezahlt.
- 50.2. Er kann zur Erhöhung der laufenden reglementarischen Altersrente der Stiftung verwendet werden.

51. Überweisung einer lebenslangen Rente

- 51.1. Hat die Stiftung eine lebenslange Rente zu übertragen, so kann der ausgleichsberechtigte Ehegatte schriftlich und unwiderruflich vor der ersten Rentenübertragung an deren Stelle eine Überweisung in Kapitalform beantragen.
- 51.2. Die Kapitalisierung wird nach den im Zeitpunkt der Rechtskraft des Scheidungsurteils gültigen technischen Grundlagen der Stiftung berechnet. Mit der Überweisung in Kapitalform sind sämtliche Ansprüche des ausgleichsberechtigten Ehegatten gegenüber der Stiftung abgegolten.
- 51.3. Hat der ausgleichsberechtigte Ehegatte Anspruch auf eine volle Invalidenrente oder das Mindestalter für den vorzeitigen Altersrücktritt erreicht, so zahlt ihm die Stiftung auf Verlangen die lebenslange Rente aus.
- 51.4. Hat der ausgleichsberechtigte Ehegatte das Referenzalter gemäss BVG erreicht, so wird ihm die lebenslange Rente nach Art. 124a ZGB ausbezahlt. Auf Verlangen erfolgt die Überweisung in seine Vorsorgeeinrichtung, wenn er sich nach deren Reglement noch einkaufen kann.
- 51.5. Aus der lebenslangen Rente können keine weiteren Ansprüche auf Leistungen, insbesondere keinerlei Hinterlassenenleistungen, abgeleitet werden.

VI. Beiträge

52. Beitragspflicht

- 52.1. Die Beitragspflicht beginnt mit der Aufnahme in die Stiftung.
- 52.2. Die Beitragspflicht erlischt:
- mit dem Tod des Versicherten,
 - mit der ganzen oder anteilmässigen vorzeitigen Pensionierung (im Umfang der anteilmässigen Pensionierung),
 - mit dem Erreichen des Rücktrittsalters bzw. dem Aufschub der Altersleistungen mit Altersgutschriften,
 - mit dem vorzeitigen Ausscheiden aus der Stiftung infolge Dienstaustritts oder
 - mit der voraussichtlich dauernder Unterschreitung des für die Versicherungspflicht notwendigen Mindestlohns.

Vorbehalten bleibt eine allfällige Beitragsbefreiung bei Invalidität oder Arbeitsunfähigkeit.

- 52.3. Sofern der Vorsorgeplan auch nach Erreichen des Rücktrittsalters den weiteren Aufbau der Altersvorsorge mit Altersgutschriften vorsieht, kann der Versicherte bei Erreichen des Rücktrittsalters wählen, ob er lediglich einen Aufschub der Altersleistung (ohne Altersgutschriften) wünscht oder zusätzlich auch den Aufbau der Altersvorsorge weiterführen möchte. Unabhängig von diesem Entscheid wird in beiden Fällen das Altersguthaben mit Zins weitergeführt.
- Verlangt der Versicherte bei Erreichen des reglementarischen Rücktrittsalters lediglich den Aufschub der Altersleistungen (ohne Altersgutschriften), ist der spätere zusätzliche Aufbau der Altersvorsorge nicht mehr möglich, und es werden weder vom Arbeitgeber noch vom Versicherten weitere Beiträge für Altersgutschriften, Risikoprämien oder Verwaltungskosten erhoben.
 - Entscheidet sich der Versicherte für den Aufschub der Altersleistungen sowie zusätzlich für den Aufbau der Altersvorsorge, entrichten der Arbeitgeber und der Versicherte auch die Beiträge für die Altersgutschriften und die Verwaltungskosten gemäss Vorsorgeplan. Der Versicherte kann jeweils auf Monatsende die Beendigung des Aufbaus der Altersvorsorge verlangen. Danach ist die Wiederaufnahme des Aufbaus der Altersvorsorge nicht mehr möglich. Der Aufschub der Altersleistung (ohne Altersgutschriften) kann trotzdem weitergeführt werden.
- 52.4. Für den Aufnahme- und Austrittsmonat sind die Beiträge pro rata temporis und taggenau geschuldet.
- 52.5. Allfällige Beiträge der Versicherten werden durch den Arbeitgebenden in gleich grossen Raten vom Lohn oder Lohnersatz abgezogen. Der Arbeitgebende überweist die gesamten Beiträge jährlich und innert 30 Tagen an die Stiftung. Der Arbeitgebende hat die Pflicht, sofern er mit den Beitragszahlungen mehr als drei Monate in Verzug ist, unverzüglich den Stiftungsrat zu informieren. Der Stiftungsrat meldet Beitragsausstände, die älter als drei Monate sind, der zuständigen Aufsichtsbehörde.
- 52.6. Der Arbeitgebende erbringt die Arbeitgeberbeiträge aus eigenen Mitteln oder aus vorgängig hierfür geäußneten Beitragsreserven, die in der Stiftungsrechnung gesondert ausgewiesen sind.

53. Einkauf für die vorzeitige Pensionierung

- 53.1. Der Versicherte kann, vor Eintritt eines Vorsorgefalles und sofern er sich in die maximalen reglementarischen Leistungen eingekauft hat, zusätzlich Einkäufe zum Ausgleich der Leistungsreduktion bei vorzeitiger Pensionierung tätigen. Diese werden wie das Altersguthaben verzinst. Der maximal mögliche Einkauf zum Ausgleich der Leistungsreduktion bei vorzeitigem Altersrücktritt entspricht
- der Summe der unverzinsten Sparbeiträge, welche vom gewählten Rentenalter bis zum Erreichen des Rücktrittsalters zu entrichten wären;
 - zuzüglich der Summe der zu beziehenden versicherten Altersrenten (ab dem gewählten Rentenalter bis zum Erreichen des Rücktrittsalters).
- 53.2. Setzt der Versicherte trotz dem zusätzlichen Einkauf für die vorzeitige Pensionierung die Erwerbstätigkeit über das gewählte Rentenalter fort, so dürfen ab Erreichen des frühestmöglichen Rentenalters so lange keine Sparbeiträge mehr erhoben werden, als das vorhandene Altersguthaben das maximal mögliche Altersguthaben übersteigt. Zusätzlich kann ein Verzinsungsstopp angewendet werden. Im Zeitpunkt der tatsächlichen

Pensionierung darf das reglementarische Leistungsziel höchstens um 5% überschritten werden. Ein allfälliger Überschuss des Altersguthabens verfällt der Stiftung.

53.3. Im Übrigen gelten die Bestimmungen über den Eintritt und Leistungserhöhungen sinngemäss.

54. Höhe der Beiträge

54.1. Die jährlichen Beiträge richten sich nach dem Vorsorgeplan.

54.2. Der monatliche Abzug beträgt für den Versicherten einen Zwölftel des jährlichen Beitrags.

54.3. Ein Versicherter, dessen Lohn sich nach Vollendung des 58. Altersjahres um höchstens die Hälfte reduziert, und der verlangt hat, die Vorsorge für den bisherigen Jahreslohn bzw. versicherten Lohn weiterzuführen, finanziert die Differenz der Beiträge zwischen dem bisherigen und dem reduzierten versicherten Lohn selber. Der Arbeitgebende überweist die gesamten Beiträge an die Stiftung.

VII. Dienstaustritt

55. Freizügigkeitsleistung: Anspruch

Tritt ein Versicherter aus den Diensten des Arbeitgebenden aus, ohne in den Genuss der in diesem Reglement erwähnten Alters-, Todesfall- oder Invaliditätsleistungen der Stiftung zu gelangen, so hat er Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung.

56. Freizügigkeitsleistung: Höhe

- 56.1. Die Höhe der Freizügigkeitsleistung entspricht in jedem Fall dem gesamten arbeitnehmerseits und arbeitgeberseits geäußerten Altersguthaben. Die nicht zur Äufnung des Altersguthabens verwendeten Beiträge dienen der Finanzierung der Risikoversicherung, der Verwaltungskosten sowie der Beratungs- und Betreuungsschädigung.
- 56.2. Hat sich der Versicherte bei Eintritt in die Stiftung verpflichtet, einen Teil der Eintrittsleistung selber zu bezahlen, wird dieser Teil bei der Berechnung der Freizügigkeitsleistung mitberücksichtigt, selbst wenn er nicht oder nur teilweise beglichen wurde. Der noch nicht beglichene Teil wird jedoch samt Zinsen von der Freizügigkeitsleistung abgezogen.
- 56.3. Die Freizügigkeitsleistung darf jedoch nicht geringer sein als der gemäss den gesetzlichen Bestimmungen errechnete Freizügigkeitsanspruch.
- 56.4. Die Freizügigkeitsleistung wird mit dem Austritt aus der Stiftung fällig. Wird sie nicht innert 30 Tagen, nachdem die Stiftung die notwendigen Angaben erhalten hat, überwiesen, so ist ab Ende dieser Frist ein Verzugszins in Höhe des vom Bundesrat festgelegten Mindestansatzes geschuldet. Bis zum Ende der erwähnten Frist erfolgt die Verzinsung zum Zinssatz gemäss BVG.
- 56.5. Diese Verzinsung gilt auch bei der Auflösung von Anschlussverträgen.

57. Freizügigkeitsleistung: Abrechnung

- 57.1. Bei Dienstaustritt erstellt die Stiftung für den Versicherten eine Abrechnung über die Freizügigkeitsleistung. Daraus sind ersichtlich:
 - a) die Berechnung der Freizügigkeitsleistung,
 - b) die Höhe des Mindestbetrags gemäss FZG,
 - c) die Höhe des BVG-Altersguthabens bei Austritt, im Zeitpunkt der Verheiratung und bei Alter 50,
 - d) die Höhe der Freizügigkeitsleistung bei Alter 50 sowie bei Eheschliessung bzw. am 1. Januar 1995 (für Versicherte, die vor dem 1. Januar 1995 geheiratet haben),
 - e) ob und in welchem Umfang die Freizügigkeitsleistung im Rahmen der Wohneigentumsförderung vorbezogen bzw. verpfändet wurde, sowie die Höhe der Freizügigkeitsleistung vor Vorbezug bzw. Verpfändung,
 - f) die Rückzahlungen von Wohneigentum samt Zinsen,
 - g) die Beträge, die im Rahmen des Vorsorgeausgleichs bei Scheidung überwiesen und gutgeschrieben worden sind, samt Zinsen,
 - h) die Höhe der Freizügigkeitsleistung und der Rentenanteile, die im Rahmen eines Vorsorgeausgleichs bei Scheidung übertragen wurden.
- 57.2. Bei Austritt aus der Stiftung wird ein allfällig bestehender gesundheitlicher Vorbehalt auf der Freizügigkeitsabrechnung zuhanden der neuen Vorsorgeeinrichtung vermerkt.
- 57.3. Bei Austritt aus der Stiftung wird ein allfällig im Rahmen der Wohneigentumsförderung vorbezogener oder verpfändeter Betrag auf der Freizügigkeitsabrechnung zuhanden der neuen Vorsorgeeinrichtung des Versicherten vermerkt.
- 57.4. Bei Dienstaustritt muss die Stiftung jeder neuen Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung zu Versicherten, die eine Altersleistung beziehen oder bezogen haben oder eine Rente infolge Teilinvalidität beziehen, die Informationen über den Bezug der Alters- und Invalidenleistungen geben, die notwendig sind für:
 - a) die Berechnung der Einkaufsmöglichkeiten oder des obligatorisch zu versichernden Lohns und

- b) die Beachtung der Höchstzahl der Bezüge in Kapitalform.

58. Erhaltung des Vorsorgeschutzes

- 58.1. Die Stiftung hat die Freizügigkeitsleistung des Versicherten weiterhin dem Vorsorgezweck zu erhalten und an die neue Vorsorgeeinrichtung des Versicherten zu überweisen. Bei einer nachträglichen Leistungspflicht der Stiftung hat die neue Vorsorgeeinrichtung des Versicherten die Freizügigkeitsleistung soweit zurückzuerstatten, als dies zur Auszahlung der Leistungen notwendig ist. Andernfalls werden bereits ausgerichtete Freizügigkeitsleistungen bei einer nachträglichen Leistungspflicht der Stiftung angerechnet.
- 58.2. Kann die Freizügigkeitsleistung nicht an die neue Vorsorgeeinrichtung des Versicherten weitergeleitet werden, legt der Versicherte im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten (Freizügigkeitspolice oder Freizügigkeitskonto), welche ihm bei Dienstaustritt von der Stiftung mitgeteilt werden, die Form der Erhaltung des Vorsorgeschutzes fest.
- 58.3. Macht der Versicherte innert der von der Stiftung gesetzten Frist keine Angaben über die Verwendung seiner Freizügigkeitsleistung, so überweist die Stiftung die Freizügigkeitsleistung samt Zinsen frühestens nach sechs Monaten und spätestens nach zwei Jahren der Auffangeinrichtung.

59. Barauszahlung

- 59.1. Die Barauszahlung einer Freizügigkeitsleistung kann nur erfolgen:
 - a) an einen Versicherten, der die Schweiz endgültig verlässt;
 - b) an einen Versicherten, der eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und dem Obligatorium der beruflichen Vorsorge nicht mehr untersteht;
 - c) wenn die Freizügigkeitsleistung weniger als einem Jahresbeitrag des Versicherten entspricht.

An verheiratete Versicherte ist die Barauszahlung nur zulässig, wenn der andere Ehegatte schriftlich zustimmt. Kann die Zustimmung nicht eingeholt werden oder wird sie ohne triftigen Grund verweigert, so kann der Versicherte das Gericht anrufen.

- 59.2. Versicherte können die Barauszahlung nach Absatz 1 Buchstabe a nicht verlangen, wenn sie:
 - a) nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft für die Risiken Alter, Tod und Invalidität weiterhin obligatorisch versichert sind;
 - b) nach den isländischen oder norwegischen Rechtsvorschriften für die Risiken Alter, Tod und Invalidität weiterhin obligatorisch versichert sind;
 - c) in Liechtenstein wohnen.

Die vorstehenden Bestimmungen a und b gelten nur im Umfang des erworbenen Mindest-Altersguthabens nach BVG.

- 59.3. Das Begehren um Barauszahlung ist der Stiftung einzureichen und zu belegen. Diese prüft die Anspruchsbeziehung und kann vom Versicherten gegebenenfalls weitere Beweise verlangen.
- 59.4. Der Abzug einer Quellensteuer bleibt vorbehalten.

60. Nachdeckung

- 60.1. Nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bleibt der Versicherte bis zum Antritt einer neuen Stelle bei einem neuen Arbeitgebenden bzw. bis zum Beginn eines neuen Vorsorgeverhältnisses, längstens aber während einem Monat nach dem Austritt, ohne Erhebung einer entsprechenden Risikoprämie für die Risiken Tod und Invalidität im Rahmen der reglementarischen Leistungen versichert.
- 60.2. Beim Eintritt eines Versicherungsfalles während der Dauer der Nachdeckung muss eine allenfalls bereits ausgerichtete Austrittsleistung, als dies zur Auszahlung der Leistungen nötig ist, zurückerstattet werden. Die Stiftung behält sich sonst die Verrechnung mit fälligen Versicherungsleistungen vor.

VIII. Organisation der Stiftung

61. Organe

Die Organe der Stiftung sind:

- a) der Stiftungsrat;
- b) die Vorsorgekommissionen der jeweiligen Vorsorgewerke;
- c) die Revisionsstelle;
- d) der anerkannte Experte für die berufliche Vorsorge
- e) die Geschäftsführungsstelle.

A. Stiftungsrat

62. Zusammensetzung und Amtsdauer

- 62.1. Der Stiftungsrat besteht aus sechs Mitgliedern.
- 62.2. Er setzt sich aus einer gleichen Anzahl von Arbeitgebenden- und Arbeitnehmendenvertretern zusammen.
- 62.3. Die Amtsdauer beträgt fünf Jahre. Eine Wiederwahl ist zulässig.
- 62.4. Für die Wahl des Stiftungsrates gelten die Bestimmungen des Organisationsreglementes.

63. Konstituierung

- 63.1. Der Stiftungsrat konstituiert sich selbst. Er wählt aus seiner Mitte einen Präsidenten und einen Vizepräsidenten, davon ein Vertreter der Arbeitgebenden und ein Vertreter der Arbeitnehmenden. Wiederwahlen sind möglich.
- 63.2. Den Vorsitz des Stiftungsrates hat jährlich alternierend der Präsident oder der Vizepräsident inne.
- 63.3. Bei der Wahl oder Wiederwahl des Präsidenten und des Vizepräsidenten zählt die Stimme des Vorsitzenden nicht doppelt. Das Verfahren bei Stimmgleichheit richtet sich hier nach Art. 51 Abs 4 BVG, wobei als neutraler Experte der anerkannte Experte für berufliche Vorsorge bestimmt wird.

64. Sitzungen

Die Sitzungen des Stiftungsrats werden durch den Vorsitzenden mindestens 10 Tage im Voraus durch schriftliche Einladung an die Mitglieder einberufen, unter gleichzeitiger Angabe der Traktanden. Mit Zustimmung aller Mitglieder des Stiftungsrats kann auf die Einhaltung dieser Frist verzichtet werden. Der Stiftungsrat wird auch einberufen, wenn ein Drittel der Mitglieder dies verlangt.

65. Beschlussfassung

- 65.1. Der Stiftungsrat ist beschlussfähig, sofern die Mehrheit der Mitglieder anwesend ist.
- 65.2. Die Entscheide und Beschlüsse werden mit einfacher Mehrheit der Anwesenden gefasst. Bei Stimmgleichheit gilt der Stichentscheid. Der Stichentscheid liegt jährlich alternierend beim Präsidenten bzw. Vizepräsidenten.
Beschlüsse können auf dem Zirkularweg gefasst werden, wenn kein Mitglied die mündliche Beratung verlangt. Zirkularbeschlüsse sind einstimmig zu fassen.
- 65.3. Sämtliche Beschlüsse sind in einem vom Präsidenten und vom Protokollführer zu unterzeichnendem Protokoll festzuhalten. Das Protokoll gibt sämtliche Beschlüsse sowie die wichtigsten Diskussionen wieder. Ein Mitglied des Stiftungsrates kann auch die wortgetreue Wiedergabe seines Votums verlangen.

66. Zeichnungsrecht

- 66.1. Sämtlichen Mitgliedern des Stiftungsrats kommt die Kollektivunterschrift zu zweien zu.
- 66.2. Der Stiftungsrat kann weitere zeichnungsberechtigte Personen ernennen.

67. Aufgaben und Kompetenzen

- 67.1. Der Stiftungsrat nimmt die Gesamtleitung der Stiftung wahr, sorgt für die Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben, bestimmt die strategischen Ziele und Grundsätze der Stiftung sowie die Mittel zu deren Erfüllung. Er legt die Organisation der Stiftung fest, sorgt für ihre finanzielle Stabilität und überwacht die Geschäftsführung (die in seinem Auftrag und nach seinen Weisungen von der Geschäftsführungsstelle geführt wird). Er vertritt die Stiftung nach aussen.
- 67.2. Der Stiftungsrat stellt sicher, dass das Vermögen so verwaltet wird, dass Sicherheit und genügender Ertrag der Anlagen, eine angemessene Verteilung der Risiken sowie die Deckung des voraussehbaren Bedarfs an flüssigen Mitteln gewährleistet sind.
- 67.3. Der Stiftungsrat hat insbesondere folgende unübertragbare und unentziehbare Befugnisse:
- a) Festlegung des Finanzierungssystems;
 - b) Festlegung von Leistungszielen und Vorsorgeplänen sowie der Grundsätze für die Verwendung der freien Mittel;
 - c) Erlass und Änderung von Reglementen;
 - d) Erlass von Vorsorgeplänen (Hierbei stellt der Stiftungsrat sicher, dass ausschliesslich Vorsorgepläne zur Anwendung kommen, für die Bestätigungen des Experten für berufliche Vorsorge nach Art. 52e BVG vorliegt.);
 - e) Festlegung der den Vorsorgewerken zur Verfügung stehenden Anlagepools sowie Genehmigung der Anlagestrategie der Poolanlagen (Compartment PRO und PULSE);
 - f) Überprüfung und vorgängige Genehmigung der von einem Vorsorgewerk gewählten Anlagestrategie (Compartment FLEX und INDIVIDUA);
 - g) Oberaufsicht bei individueller Vermögensanlage auf Stufe Vorsorgewerk (Compartment FLEX und INDIVIDUA);
 - h) Überwachung der Jahresperformance (Compartments);
 - i) Erstellung und Genehmigung der Jahresrechnung, jeweils auf den 31. Dezember;
 - j) Festlegung der Höhe des technischen Zinssatzes und der übrigen technischen Grundlagen;
 - k) Festlegung der Organisation der Stiftung und Bezeichnung der für die Stiftung unterschriftsberechtigten Personen;
 - l) Wahl und Abberufung der Mitglieder der Anlagekommission (sofern nicht in der Kompetenz der Vorsorgekommission);
 - m) Bestimmung von weiteren externen Experten wie z. B. Investment-Controllern, welche den Stiftungsrat bei der Wahrnehmung seiner Führungsaufgabe unterstützen;
 - n) Ernennung und Abberufung der Geschäftsführungsstelle;
 - o) Wahl und Abberufung des anerkannten Experten für berufliche Vorsorge und der Revisionsstelle;
 - p) Ausgestaltung des Rechnungswesens;
 - q) Sicherstellung der Informationen an die Versicherten;
 - r) Sicherstellung der Erstausbildung und Weiterbildung der Stiftungsräte;
 - s) Entscheid über die ganze oder teilweise Rückdeckung der Stiftung und über den allfälligen Rückversicherer;
 - t) Entscheid über eine angemessene Entschädigung seiner Mitglieder und der Anlagekommission für die Teilnahme an Sitzungen und Schulungskursen;
 - u) Festlegung der Ziele und der Grundsätze der Vermögensverwaltung sowie der Durchführung und Überwachung des Anlageprozesses;
 - v) periodische Überprüfung der mittel- und langfristigen Übereinstimmung zwischen der Anlage des Vermögens und den Verpflichtungen der Stiftung.



67.4. Der Stiftungsrat kann die Vorbereitung und die Ausführung seiner Beschlüsse oder die Überwachung von Geschäften Ausschüssen oder einzelnen Mitgliedern zuweisen.

Er sorgt für eine angemessene Berichterstattung an seine Mitglieder.

67.5. Er sorgt für eine der Grösse und Komplexität der Stiftung angemessene interne Kontrolle.

67.6. Der Stiftungsrat hat alle Befugnisse, die das Gesetz, die Stiftungsurkunde und die Reglemente nicht ausdrücklich anderen Organen der Stiftung, den Arbeitgebenden oder den Versicherten vorbehalten.

B. Vorsorgekommission

Für jeden Anschluss an die Stiftung bildet die Stiftung ein eigenes Vorsorgewerk. Alle Vorsorgewerke sind voneinander organisatorisch und wirtschaftlich unabhängig.

68. Zusammensetzung

68.1. Die für jedes Vorsorgewerk bestehende paritätische Vorsorgekommission setzt sich wie folgt zusammen:

- a) aus Arbeitgebendenvertretern, die vom Arbeitgebenden ernannt werden, und
- b) aus gleich vielen Arbeitnehmendenvertretern, die aus der Mitte der Versicherten unter Berücksichtigung der Arbeitnehmerkategorien gewählt werden.

Der Stiftungsrat überprüft hierbei, ob die gewählten Arbeitnehmervorteiler der Vorsorgekommissionen die Arbeitnehmereigenschaften erfüllen.

68.2. Ein Mitglied scheidet bei Auflösung des Arbeitsvertrages mit dem Arbeitgebenden, durch allfällige Abwahl (durch die Arbeitnehmendenvertreter des Vorsorgewerkes) resp. Bestimmung des Arbeitgebenden (für die Arbeitgebendenvertreter) aus. In diesen Fällen ist die Vakanz neu zu besetzen.

68.3. Für die Wahl der Vorsorgekommission gelten die Bestimmungen des Organisationsreglementes.

69. Konstituierung und Amtsdauer

Jede Vorsorgekommission konstituiert sich selbst und wählt den Vorsitzenden aus ihrer Mitte. Die Amtsdauer des Vorsitzenden beträgt 5 Jahre. Eine Wiederwahl ist möglich.

70. Aufgaben und Kompetenzen

70.1. Die Vorsorgekommission vertritt die Interessen des Vorsorgewerks gegenüber dem Stiftungsrat und führt das Vorsorgewerk des Arbeitgebenden nach Massgabe der Urkunde sowie der geltenden Reglemente, dies bedeutet insbesondere:

- a) die Verwaltung der einzelnen Vorsorgewerke;
- b) den Vollzug der Vorsorgepläne;
- c) die Information der Versicherten;
- d) die Überwachung, dass der Arbeitgebende die im Anschlussvertrag vorgesehenen Unterlagen und Meldungen beibringt;
- e) das Unterstützen, beim Einholen der im Vorsorgefall zur Anspruchsbegründung notwendigen Dokumente;
- f) den Beschluss über die Verwendung freier Mittel des Vorsorgewerks nach Massgabe des Stiftungszwecks unter Wahrung des Gleichbehandlungsgrundsatzes;
- g) das Einholen der Zustimmung zur Auflösung der Anschlussvereinbarung bei allen Versicherten, wobei das absolute Mehr benötigt wird.

Zusätzliche Aufgaben und Kompetenzen bei individueller Anlagestrategie (Compartment INDIVIDUA):

Bei Vorsorgewerken mit eigener Anlagestrategie ergeben sich zusätzlich folgende Kompetenzen:

- h) Antragstellung nach Massgabe der Anlagebestimmungen an den Stiftungsrat über die Anlagestrategie und deren Bandbreiten sowie die mit der Vermögensverwaltung betrauten Institute;



- i) Antragstellung an den Stiftungsrat über die Bildung von Rückstellungen und Reserven des Vorsorgewerks;
- j) Antragstellung an den Stiftungsrat über die notwendige Sanierungsmassnahmen und Wahrnehmung der gesetzlichen Informationspflichten im Falle einer Unterdeckung des Vorsorgewerks;
- k) Entscheid über die Verzinsung des Altersguthabens;
- l) Antragstellung an den Stiftungsrat über den für das Vorsorgewerk massgebenden Umwandlungssatz im Rahmen der Bestimmungen des Vorsorgereglements.

70.2. Der Vorsorgekommission steht bei der Stiftung das Einsichtsrecht in alle Unterlagen zu, welche zur Erfüllung ihrer Aufgaben erforderlich sind.

71. Sitzungen, Beschlussfassung

- 71.1. Jede Vorsorgekommission tritt zusammen, so oft es die Geschäfte des Vorsorgewerks erfordern, mindestens jedoch einmal pro Jahr bei kollektiver Vermögensanlage bzw. 4mal pro Jahr bei eigener Vermögensanlage.
- 71.2. Die Vorsorgekommission wird durch den Vorsitzenden oder in dessen Auftrag durch den Stellvertreter mindestens 10 Tage im Voraus durch schriftliche Mitteilung zu den Sitzungen einberufen, unter gleichzeitiger Angabe der Traktanden. Mit Zustimmung aller Mitglieder der Vorsorgekommission kann auf Einhaltung dieser Frist verzichtet werden. Die Vorsorgekommission kann auch einberufen werden, wenn dies von einem Mitglied der Vorsorgekommission beantragt wird.
- 71.3. Die Sitzungen werden vom Vorsitzenden geleitet, oder in seiner Abwesenheit von seinem Stellvertreter.
- 71.4. Die Vorsorgekommission beschliesst mit einfachem Mehr. Bei Stimmgleichheit entscheidet der Vorsitzende der Vorsorgekommission mit Stichentscheid. Vorsorgekommissionen, die nur aus zwei Mitgliedern bestehen, können Beschlüsse nur einstimmig fassen.
- 71.5. Innerhalb der vorstehenden Bestimmung regelt die Vorsorgekommission den Geschäftsgang selbständig. Sie kann Ausschüsse für besondere Aufgaben bilden und Sachverständige mit beratender Stimme beiziehen.

72. Protokollführung

- 72.1. Über die Beschlüsse ist ein Protokoll zu führen, das jeweils durch einen Arbeitgeber- und einen Arbeitnehmervertreter zu unterzeichnen ist. Die Protokolle sind der Stiftung einzureichen.
- 72.2. Die Beschlüsse sind gegebenenfalls den Versicherten bekannt zu geben, wobei vorgängig die Zustimmung des Stiftungsrats einzuholen ist.
- 72.3. Jedes Mitglied der Vorsorgekommission kann die Aufnahme seines Votums ins Protokoll verlangen. Das Protokoll und die zugehörigen Akten stehen den Mitgliedern der Vorsorgekommission jederzeit zur Einsichtnahme offen.
- 72.4. Sämtliche Protokolle sind dem Stiftungsrat unaufgefordert innerhalb von 14 Tagen nach dem Sitzungstermin bzw. nach dem Entscheid zuzustellen.

73. Unterschriftenregelung

Hat die Vorsorgekommission nichts anderes beschlossen, unterzeichnen für Korrespondenz mit der Stiftung je ein Arbeitgeber- und ein Arbeitnehmervertreter kollektiv zu zweien.

C. Geschäftsführungsstelle

74. Aufgaben und Pflichten

- 74.1. Die Geschäftsführungsstelle hat die Aufgaben und Befugnisse, die ihr der Stiftungsrat zuweist. Es kann hierzu ein Pflichtenheft erstellt werden.
- 74.2. Sie führt – im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften wie insbesondere der Vorschriften über die Ordnungsmässigkeit der Rechnungsführung bei Vorsorgeeinrichtungen – die Rechnungslegung und ist für die Vornahme der jährlichen Abschlussarbeiten, die Vorbereitung der Jahresrechnung, bestehend aus der Bilanz, der Betriebsrechnung und dem Anhang, sowie für die Abfassung des Jahresberichts besorgt.
- 74.3. Zu den der Geschäftsführungsstelle übertragenen Aufgaben gehören im Weiteren:



- a) Vorbereitung und Ausführung der Beschlüsse des Stiftungsrats;
- b) Teilnahme an den Stiftungsratssitzungen mit beratender Stimme;
- c) Verkehr mit den Behörden für die laufende Geschäftsführung;
- d) Erledigung der anfallenden Korrespondenz;
- e) Auskunftserteilung an die Versicherten;
- f) Bearbeitung aller übrigen mit dem Ziel und Zweck der Stiftung zusammenhängenden Probleme;
- g) die Meldung an die Aufsicht, derjenigen Arbeitgeber, welche ihre reglementarischen Beiträge innert drei Monaten nach dem vereinbarten Fälligkeitstermin nicht überwiesen haben.

74.4. Personen, welche die Aufgaben der Geschäftsführungsstelle der Stiftung wahrnehmen, müssen umfassende praktische und theoretische Kenntnisse im Bereich der beruflichen Vorsorge nachweisen.

74.5. Die Geschäftsführungsstelle untersteht den Weisungen und der Aufsicht des Stiftungsrats.

D. Revisionsstelle und Experte für berufliche Vorsorge

75. Aufgaben und Pflichten

75.1. Der Stiftungsrat bestimmt eine Revisionsstelle für die jährliche Prüfung der Geschäftsführung, des Rechnungswesens und der Vermögensanlage. Die Revisionsstelle nimmt die Aufgaben gemäss den gesetzlichen Bestimmungen wahr.

75.2. Die Stiftung hat jährlich durch einen anerkannten Experten für berufliche Vorsorge überprüfen zu lassen,

- a) ob die Stiftung, die Compartements oder Vorsorgewerke Sicherheit dafür bieten, dass sie ihre Verpflichtungen erfüllen kann;
- b) ob die reglementarischen versicherungstechnischen Bestimmungen über die Leistungen und die Finanzierung den gesetzlichen Vorschriften entsprechen.

75.3. Falls die Revisionsstelle oder der Experte bei der Führung der Stiftung Unzulänglichkeiten feststellen, haben sie den Stiftungsrat und, falls notwendig, die Aufsichtsbehörde zu informieren sowie geeignete Massnahmen zu deren Behebung vorzuschlagen.

E. Gemeinsame Bestimmungen

76. Schweigepflicht

Die Mitglieder des Stiftungsrats, der Vorsorgekommissionen sowie die mit der Geschäftsführung betrauten Personen sind über die ihnen in dieser Eigenschaft zur Kenntnis gelangenden persönlichen und finanziellen Verhältnisse der Destinatäre und deren Angehörigen, insbesondere auch über die erhaltenen ärztlichen Auskünfte, nach aussen und gegenüber Mitarbeitern zu strengstem Stillschweigen verpflichtet.

77. Datenschutz

77.1. Die Stiftung ist im Umgang mit persönlichen Daten gehalten, die gesetzlichen Bestimmungen (Art. 85a ff. BVG und DSG) zu beachten.

77.2. Die mit der Durchführung, der Kontrolle und der Beaufsichtigung der Durchführung des BVG betrauten Organe sind befugt, Personendaten, einschliesslich besonders schützenswerter Daten und Persönlichkeitsprofile, zu bearbeiten oder bearbeiten zu lassen, welche sie benötigen, um die ihnen gesetzlich übertragenen und obliegenden Aufgaben zu erfüllen.

77.3. An der Durchführung der beruflichen Vorsorge sind nicht nur die Stiftung beteiligt, sondern weitere Stellen, Dienstleister, Arbeitgeber, Freizügigkeitseinrichtungen, andere Versicherer, medizinische Leistungserbringer etc. Personendaten, insbesondere solche von Destinatären, werden entsprechend nicht nur von der Stiftung bearbeitet, sondern die Stiftung kann diese, soweit dies der Erfüllung der ihnen nach dem BVG übertragenen Aufgaben dient, auch durch einen Dritten bearbeiten lassen. In diesem Sinne können Personendaten im Auftrag der Stiftung unter anderem von einer externen Geschäftsführung, einer externen Verwaltung, Experten für die berufliche Vorsorge, einer externen Vermögensverwaltung, externen Dienstleistern für Vertrieb, externen

Dienstleistern für Kommunikation, externen Partnern für das Case-Management, externen Beratern, externen IT-Unternehmen, Finanzinstituten, Versicherungen und Rückversicherungen bearbeitet werden.

- 77.4. Die Stiftung und allfällige Dienstleister bearbeiten Personendaten primär im Zusammenhang mit dem Abschluss und der Abwicklung von Anschlussverträgen mit Arbeitgebern und der Verwaltung der entsprechenden BVG-Lösungen für die Destinatäre. Dazu gehören insbesondere die Aufnahme von Versicherten, die kaufmännische und versicherungstechnische Verwaltung, die Prüfung und Abwicklung von Leistungsfällen sowie das Case-Management. Darüber hinaus kann die Stiftung Daten insbesondere auch zu internen Zwecken, zum Zwecke der Kommunikation mit Arbeitgebenden und Destinatären, zur Wahrung ihrer Rechte und zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Pflichten bearbeiten.
- 77.5. Die Stiftung und ihre Dienstleister bearbeiten Personendaten fast ausschliesslich in der Schweiz. Eine Ausnahme bildet die Bekanntgabe von Personendaten ins Ausland im Zusammenhang mit einem Vorsorgefall des Versicherten (wobei die Daten nur direkt an den Versicherten oder Rentenbeziehenden bzw. von diesem bezeichnete Personen und Institutionen bekanntgegeben werden). Auch nutzen die Stiftung bzw. ihre Dienstleister IT-Dienstleistungen und IT-Lösungen, bei denen es zu Datenflüssen und Datenbearbeitungen ausserhalb der Schweiz kommen kann, wobei die entsprechenden Staaten in der Regel ein angemessenes Datenschutzniveau aufweisen oder der Schutz der Personendaten anderweitig in angemessener Weise sichergestellt wird.

78. Überschüsse aus Versicherungsverträgen

Allfällige Überschüsse aus Versicherungsverträgen werden, nachdem die entsprechenden technischen Rückstellungen ausreichend gebildet wurden und der Beschluss betreffend Anpassung der Renten an die Preisentwicklung durch den Stiftungsrat gefasst wurde, den Versicherten durch entsprechend erhöhte Verzinsung des Altersguthabens weitergegeben.

79. Unterdeckung

- 79.1. Weist die Stiftung, ein Compartment oder ein Vorsorgewerk innerhalb eines Compartments gestützt auf eine Überprüfung durch den Experten für berufliche Vorsorge eine Unterdeckung aus, so hat der Stiftungsrat Massnahmen zur Behebung der Deckungslücke zu beschliessen.

Der Experte für berufliche Vorsorge unterbreitet dem Stiftungsrat hierfür einen Sanierungsplan, aus dem die Massnahmen und die voraussichtliche Dauer zur Behebung der Deckungslücke hervorgehen.

- 79.2. Bei Unterdeckung muss der Experte für berufliche Vorsorge insbesondere:

- einen Sanierungsplan vorschlagen;
- den vom Stiftungsrat beschlossenen Sanierungsplan beurteilen;
- die Wirksamkeit des Sanierungsplans jährlich überprüfen;
- die Aufsichtsbehörde informieren, wenn der Stiftungsrat seine Empfehlungen zu den Sanierungsmassnahmen nicht befolgt und dadurch die Sicherheit der Stiftung, eines Compartments oder Vorsorgewerks gefährdet erscheint;
- die Aufsichtsbehörde unverzüglich informieren, wenn eine Sanierung mit den zur Verfügung stehenden oder zumutbaren Sanierungsmassnahmen innerhalb von 10 Jahren nicht möglich ist.

- 79.3. Massnahmen zur Behebung einer Deckungslücke sind insbesondere:

a) Sanierungsbeiträge

Die Stiftung hat die Kompetenz, während der Dauer einer Unterdeckung von den Arbeitgebenden und den Versicherten Sanierungsbeiträge zur Behebung der Unterdeckung (à fonds perdu) zu erheben.

Die Stiftung kann auch von den Rentenbezügern im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen einen Sanierungsbeitrag erheben, sofern während der letzten 10 Jahre freiwillige Rentenerhöhungen erfolgt sind. Die Anfangsrenten mit den seither eingebauten gesetzlichen Rentenerhöhungen dürfen jedoch nicht geschmälert werden.

b) Minderverzinsung

Im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen hat die Stiftung die Kompetenz, während der Dauer der Unterdeckung einen tieferen Zinssatz als den BVG-Zinssatz zu gewähren, sofern sich die Erhebung von Sanierungsbeiträgen als unzureichend erweist.



Beim Altersguthaben gemäss BVG darf ein tieferer Zinssatz als der BVG-Zinssatz nur während der Dauer der Unterdeckung, jedoch höchstens während fünf Jahren, angewandt werden.

Im gleichen Ausmass kann auch der Zinssatz zur Ermittlung der Mindestleistung bei Dienstaustritt nach Artikel 17 FZG reduziert werden.

Die Festlegung des Zinssatzes kann für das betreffende Kalenderjahr nach Vorliegen des Jahresergebnisses vorgenommen werden.

c) Kürzung der anwartschaftlichen Leistungen

Die Stiftung kann zukünftige Ansprüche, so genannte Anwartschaften, im überobligatorischen Bereich generell oder zeitlich befristet kürzen.

d) Sistierung des Vorbezuges

Beim Vorliegen einer Unterdeckung kann die Möglichkeit des Vorbezugs für die Rückzahlung von Hypothekendarlehen durch den Stiftungsrat zeitlich und betraglich eingeschränkt werden.

79.4. Der Arbeitgebende 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. Sie dürfen weder für Leistungen eingesetzt, verpfändet, abgetreten noch auf andere Weise vermindert werden.

Nach vollständiger Behebung der Unterdeckung ist die Arbeitgeberbeitragsreserve mit Verwendungsverzicht aufzulösen und in die ordentliche Arbeitgeberbeitragsreserve zu übertragen. Eine vorzeitige Teilauflösung ist nicht möglich.

Bei einer Unterdeckung informiert die Stiftung die Aufsichtsbehörde, den Arbeitgebenden, die Versicherten sowie die Rentner über das Ausmass und die Ursachen der Unterdeckung sowie über die ergriffenen Massnahmen.

79.5. Der Stiftungsrat verfasst ein Rundschreiben zuhanden der Versicherten und Rentenbezüger, das die Versicherten und Rentenbezüger vollständig über die Deckungslücke, die getroffenen Massnahmen und deren Konsequenzen informiert. Der Stiftungsrat verfasst das Rundschreiben während der Dauer der Unterdeckung mindestens einmal jährlich nach Vorliegen des Jahresabschlusses.

79.6. Der Erfolg der beschlossenen Sanierungsmassnahmen wird jährlich durch den Experten für berufliche Vorsorge überprüft. Er hat hierzu jährlich einen Bericht zuhanden der Aufsichtsbehörde zu erstellen. Ergibt die Überprüfung, dass das durch den Sanierungsplan anvisierte Ziel nicht erreicht wird, so muss der Stiftungsrat zusätzliche Massnahmen zur Behebung der Deckungslücke beschliessen.

IX. Schlussbestimmungen

80. Erfüllungsort

Der Anspruchsberechtigte hat der Stiftung zur Erfüllung ihrer Ansprüche ein auf ihren Namen lautendes Bank- oder Postkonto in der Schweiz, einem EU- oder, EFTA-Staat oder einem anderen Staat, mit dem ein allfälliger bilateraler Staatsvertrag besteht, anzugeben. Fehlt ein solches, so ist der Sitz der Stiftung Erfüllungsort. Vorbehalten bleibt eine Auszahlung ins Ausland, wenn ein Versicherter mit Wohnsitz im Ausland den Nachweis erbringt, dass sie in der Schweiz kein Bank- oder Postkonto errichten kann.

81. Gerichtsstand

Gerichtsstand ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebs, bei dem der Versicherte angestellt wurde.

82. Abtretung und Verpfändung

Der Anspruch auf Leistung der Stiftung kann vor Fälligkeit weder abgetreten noch verpfändet werden. Vorbehalten bleiben die Wohneigentumsförderung bzw. der Übertrag eines Teils des Altersguthabens im Scheidungsfall an den Ehepartner.

83. Verjährung

83.1. Die Leistungsansprüche verjähren nicht, sofern die Versicherten im Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Stiftung nicht verlassen haben

83.2. Forderungen auf periodische Beiträge und Leistungen verjähren nach fünf, andere nach zehn Jahren. Die entsprechenden Artikel des Obligationenrechts sind anwendbar.

84. Teilliquidation

Das Verfahren bei einer Teilliquidation wird in einem separaten Reglement geregelt.

85. Verhältnis zum europäischen Recht

Für Versicherte sowie für deren Familienangehörige gehen gegebenenfalls in Bezug auf Leistungen im Anwendungsbereich dieses Reglements

a) die Bestimmungen des Abkommens vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (Freizügigkeitsabkommen) betreffend die Koordinierung der Systeme der Sozialen Sicherheit, und

b) die Bestimmungen des Abkommens vom 21. Juni 2001 zur Änderung des Übereinkommens vom 4. Januar 1960 zur Errichtung der Europäischen Freihandelsassoziation (revidiertes EFTA-Abkommen) betreffend die Koordinierung der Systeme der Sozialen Sicherheit vor.

86. Lücken im Reglement

Soweit dieses Reglement für besondere Tatbestände keine Bestimmungen enthält, trifft der Stiftungsrat eine dem Zweck der Stiftung entsprechende Regelung.

87. Anpassung des Reglements

Der Stiftungsrat kann das Reglement unter Wahrung der erworbenen Ansprüche der Versicherten jederzeit an veränderten Verhältnisse, insbesondere an Änderungen der gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Bestimmungen, anpassen. Reglementsänderungen sind der Aufsichtsbehörde zur Kenntnis zu bringen.

88. Inkrafttreten

Das vorliegende Reglement wurde am 6. Dezember 2024 vom Stiftungsrat genehmigt und tritt per 1. Januar 2025 in Kraft. Es ersetzt alle bisherigen Bestimmungen.

89. Übergangsbestimmungen

- 89.1. Werden durch eine Anpassung des Reglements die Leistungen erhöht, so gelten die neuen höheren Leistungen nur für Versicherte, die im Zeitpunkt der Änderung und in den 12 Monaten davor zu 100% arbeitsfähig sind bzw. waren.
- 89.2. Das vorliegende Reglement gilt nicht für Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenrenten, deren Anspruch im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Reglements bereits entstanden ist. Hiervon ausgenommen sind Anpassungen an Änderungen der gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Bestimmungen (insbesondere Anpassungen im Bereich des Scheidungsrechts und der Kürzungsbestimmungen).
- 89.3. Für die Anpassung laufender Invalidenrenten von Rentenbezüglern, die am 1. Januar 2022 das 55. Altersjahr noch nicht vollendet haben bzw. für die Nichtanpassung laufender Renten von Rentenbezüglern, die das 55. Altersjahr vollendet haben, gelten die im BVG festgehaltenen Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 19. Juni 2020 (Weiterentwicklung der IV).

Schwyz, 6. Dezember 2024

Tellico pk

Stiftungsrat