

Personalvorsorge- und Organisationsreglement

Allgemeiner Teil des Reglements

gültig ab 1. Januar 2021



Inhaltsübersicht	Seite
I. ALLGEMEINE BEZEICHNUNGEN	4
1. Statutarische Grundlagen	6
2. Zweck	6
3. Anschluss einer Firma	6
4. Aufnahme in die Personalvorsorge	6
5. Beginn und Ende des Vorsorgeverhältnisses	7
6. Vorsorgeschutz, Gesundheitsprüfung, Leistungsvorbehalt	7
7. Stichtag, Altersbestimmung, ordentliches Pensionierungsalter	8
8. Unbezahlter Urlaub	8
9. Lohndefinition	9
10. Altersguthaben	10
11. Eingetragene Partnerschaften	10
II. VORSORGELEISTUNGEN	11
12. Leistungsübersicht	11
13. Garantie der gesetzlichen Mindestleistungen	11
14. Altersrente	11
15. Alterskapital	11
16. Pensionierten-Kinderrenten	12
17. Vorzeitige Pensionierung	12
18. Aufgeschobene Pensionierung	12
19. Teilpensionierung	13
20. AHV-Überbrückungsrente	13
21. Invalidenrente	13
22. Invaliden-Kinderrenten	14
23. Führung der Alterskonti bei voll oder teilweise erwerbs- bzw. arbeitsunfähigen versicherten Personen	14
24. Beitragsbefreiung	15
25. Ehegattenrente	15
26. Lebenspartnerrente	17
27. Optional höhere Ehegatten-/Lebenspartnerrente	17
28. Waisenrenten	17
29. Todesfallkapital	18
30. Rückgewähr von freiwilligen Einkäufen	19
31. Geschiedenenrente	19
32. Verhältnis zu anderen Versicherungen	20
33. Austritt	21
34. Verwendung der Austrittsleistung	21
35. Nachdeckung, Rückerstattung und Verrechnung	22
36. Ergänzungsgutschriften	22
37. Anpassung der Leistungen an die Preisentwicklung	22
38. Allgemeines über die Leistungen	23
39. Fälligkeit und Auszahlung der Leistungen	23
40. Abtretung und Verpfändung	23
41. Ehescheidung	24
III. WOHN EIGENTUMS F Ö R D E R U N G	26
42. Einleitung	26
43. Vorbezug	26
44. Höhe des Betrags	26
45. Mindestbetrag und Geltendmachung	27

46.	Kürzung der Vorsorgeleistungen	27
47.	Rückzahlung	27
48.	Steuerliche Behandlung	28
49.	Verpfändung	28
50.	Nachweis/Information	28
IV.	FINANZIERUNG UND ZAHLUNGSMODALITÄTEN	29
51.	Finanzierung	29
52.	Zahlungspflicht	29
53.	Einkauf von Beitragsjahren und Leistungserhöhungen	30
54.	Einkauf in die vorzeitige Pensionierung	31
V.	ALLGEMEINE REGELUNGEN	32
55.	Jahresergebnis	32
56.	Versicherungstechnische Rückstellungen	32
57.	Wertschwankungsreserven	32
58.	Freie Mittel	32
59.	Arbeitgeberbeitragsreserve	32
60.	Vorsorgeausweise	32
61.	Auskunfts- und Meldepflicht	32
62.	Lücken im Reglement	33
63.	Streitigkeiten	33
64.	Austritt einer Firma	34
65.	Mitgabe der Rentner	34
66.	Auflösung des Anschlussvertrags	34
67.	Teilliquidation der Stiftung	34
68.	Teil- oder Gesamtliquidation eines Vorsorgewerks	34
69.	Generelle Bestimmungen zur Teil- und Gesamtliquidation der Stiftung bzw. eines Vorsorgewerks	34
70.	Finanzielles Gleichgewicht/Unterdeckung/Sanierungsmassnahmen	35
VI.	ORGANISATION	36
71.	Vertreter der Stifterin	36
72.	Stiftungsrat	36
73.	Wahlen in den Stiftungsrat	37
74.	Paritätische Vorsorgekommission	38
75.	Anlagekommission	39
76.	Geschäftsführung	39
77.	Revisionsstelle	40
78.	Experte für berufliche Vorsorge	40
79.	Unabhängigkeit von Revisionsstelle und Experte für berufliche Vorsorge	40
80.	Betreuungsperson/Makler	41
81.	Care-Management	41
82.	Schweigepflicht	41
83.	Auskunftserteilung	42
VII.	ÄNDERUNG/INKRAFTTRETEN	43
84.	Änderung des Reglements	43
85.	Inkrafttreten	43

ANHANG 1: GRENZWERTE UND VERSICHERUNGSTECHNISCHE WERTE**ANHANG 2: KOSTENREGLEMENT****ANHANG 3: TEILLIQUIDATIONSREGLEMENT**

Personenbezeichnungen betreffen immer beide Geschlechter, auch wenn sie nur in einer grammatikalischen Form schriftlich erwähnt sind und sofern nicht ausdrücklich etwas Abweichendes bestimmt ist.

In diesem Reglement sind die allgemein gültigen Bestimmungen geregelt. Der von der Firma gewählte Vorsorgeplan regelt die Details zu den Leistungen und zur Finanzierung. Der Anhang 1 beinhaltet die aktuellen versicherungstechnischen Parameter.

I. ALLGEMEINE BEZEICHNUNGEN

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung.
Aktive versicherte Personen	Alle in die Stiftung aufgenommenen Personen, die Beiträge an die Stiftung entrichten und bei denen noch kein Vorsorgefall (Tod, Invalidität oder Alter) eingetreten ist. Bei Teilinvalidität wird nach aktivem und passivem Teil unterschieden.
Altersguthaben	Saldo des Kontos, auf dem die Sparbeiträge, die eingebrachten Austrittsleistungen, allfällige freiwillige Einkäufe und die Zinsen gutgeschrieben werden.
Anschlussvertrag	Vertrag zwischen der Stiftung und einer Firma aufgrund dessen die Firma die Durchführung der Personalvorsorge der Stiftung überträgt. Die allgemeinen Anschlussvertragsbestimmungen (AVB), das Reglement, die Stiftungsurkunde sowie der Vorsorgeplan sind integrierende Bestandteile der Vereinbarung.
Beitragsalter	Differenz zwischen Kalenderjahr und Geburtsjahr.
Beitragsjahre	Die im Dienst der Firmen zurückgelegten vollen Jahre, während derer Beiträge vom Mitarbeitenden und/oder Arbeitgeber an die Vorsorgeeinrichtung der Firma geleistet wurden.
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge.
BVG-Alter	Differenz zwischen Kalenderjahr und Geburtsjahr.
Dienstjahre	Die im Dienste der Firma zurückgelegten vollen Arbeitsjahre.
Ehegattenrente	Witwen- oder Witwerrente.
Eidg. IV	Eidgenössische Invalidenversicherung.
Firma/Arbeitgeber	Unternehmen, das sich an die Stiftung angeschlossen hat. Als Firma gelten hier auch nicht-kommerzielle Körperschaften wie Vereine und Interessensgemeinschaften sowie natürliche Personen, die einen Anschlussvertrag mit der Stiftung haben.
Freizügigkeitsgesetz (FZG)	Bundesgesetz über die Freizügigkeit (Austrittsleistung) in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge.
Geschiedenenrente	Rente, die im Rahmen eines Vorsorgeausgleichs bei Ehescheidung zugesprochen wird.
Gesetzliche Mindestleistungen	Obligatorische Leistungen, die sich aus den erworbenen Ansprüchen eines Versicherten gemäss Bundesgesetz über die Freizügigkeit sowie aus den Mindestleistungen gemäss Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge ergeben; ugs. auch BVG-Minimalleistungen.
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung.
Lebenspartner	Nicht verheiratete Person, mit welcher eine unverheiratete versicherte Person in eheähnlicher Beziehung im gleichen Haushalt lebt.
Leistungsübersicht	Die Leistungsübersicht wird jährlich pro angeschlossene Firma erstellt und beinhaltet die Daten aller versicherten Personen.
MV	Militärversicherung.
Ordentliches Pensionierungsalter	Das ordentliche Pensionierungsalter ist im Anhang geregelt. Der Vorsorgeplan kann ein abweichendes ordentliches Pensionierungsalter vorsehen.
Projiziertes Altersguthaben mit Zins	Vorhandenes Altersguthaben (inkl. Zins) zuzüglich der Summe der künftigen Sparbeiträge bis zum ordentlichen Pensionierungsalter mit Zinsen . Die Berechnung erfolgt aufgrund des am letzten Stichtag versicherten Lohns.

Projiziertes Altersguthaben ohne Zins	Vorhandenes Altersguthaben (inkl. Zins) zuzüglich der Summe der künftigen Sparbeiträge bis zum ordentlichen Pensionierungsalter ohne Zinsen . Die Berechnung erfolgt aufgrund des am letzten Stichtag versicherten Lohns.
Risikoleistungen	Leistungen im Todesfall und bei Invalidität.
Selbständigerwerbender	Person, die im Sinne der AHV als selbständig erwerbend anerkannt ist.
Stichtag	1. Januar (jährlich).
Stiftung	Sammelstiftung als Stiftung im Sinne von Art. 80 ff. ZGB, Art. 331 OR sowie Art. 48 BVG.
UVG	Unfallversicherungsgesetz.
Versicherte Personen	Alle in die Stiftung aufgenommenen Personen.
Vorsorgeausweis	Jährlich neu erstellter persönlicher Ausweis über die versicherten Leistungen und die Beiträge; wird pro Person erstellt.
Vorsorgekommission	Paritätisches Organ des Vorsorgewerks.
Vorsorgemodell	Die Stiftung führt für die Umrechnung des Altersguthabens in eine lebenslängliche Altersrente zwei unterschiedliche Modelle. Es gibt die Vorsorgemodelle "Split" (S-Modell) und "Umhüllend" (U-Modell). Das für das jeweilige Vorsorgewerk gültige Vorsorgemodell ist im Anschlussvertrag festgehalten. Ein späterer Wechsel des Vorsorgemodells bedarf der Zustimmung der Stiftung.
Vorsorgeplan	Pro Vorsorgewerk und Kollektiv festgelegte Bestimmungen über die Leistungen und die Finanzierung.
Vorsorgeverhältnis	Begriff für die rechtliche Beziehung zwischen der versicherten Person und der Stiftung. Erfüllt die versicherte Person bei mehreren Vorsorgeplänen die Aufnahmebedingungen, entsteht jeweils pro Vorsorgeplan ein Vorsorgeverhältnis.
Vorsorgewerk	Vorsorgeeinheit je Anschlussvertrag.
VStG	Bundesgesetz über die Verrechnungssteuer.
WEF-Vorbezüge	Vorbezüge im Rahmen der Wohneigentumsförderung.

1. Statutarische Grundlagen

- 1.1. Das vorliegende Personalvorsorge- und Organisationsreglement wird gestützt auf die Stiftungsurkunde der TRIKOLON Sammelstiftung für berufliche Vorsorge, im Folgenden als Stiftung bezeichnet, erlassen.
- 1.2. Der Stiftungsrat ist für die Umsetzung und Einhaltung verantwortlich.
- 1.3. Die Rechtsverhältnisse der versicherten Person zur Stiftung einerseits und der Firma zur Stiftung andererseits sind durch dieses Reglement, den Anschlussvertrag, die AVB und den Vorsorgeplan geregelt. Versicherte, die von der Weiterversicherung bei Stellenverlust nach Vollendung des 58. Altersjahres Gebrauch machen, sind den Versicherten im gleichen Kollektiv aufgrund des bestehenden Arbeitsverhältnisses gleichgestellt, insbesondere betreffend Altersgutschriften, Grenzbeträge, Zins, Umwandlungssatz und Zahlungen durch den früheren Arbeitgeber oder einen Dritten, jedoch nicht betreffend Teilliquidation, die nicht in direktem Zusammenhang mit der Kündigung durch den Arbeitgeber steht.

2. Zweck

- 2.1. Unter dem Namen „TRIKOLON Sammelstiftung für berufliche Vorsorge“ besteht eine registrierte Stiftung mit Sitz in Aesch BL. Die Stiftung führt eine Pensionskasse mit dem Zweck, die Mitarbeiter der angeschlossenen Unternehmungen (nachfolgend als Firma bezeichnet) nach den Bestimmungen dieses Reglements und des Bundesgesetzes über die berufliche Vorsorge (BVG) vor den wirtschaftlichen Folgen des Erwerbsausfalls im Alter, bei Invalidität und Tod zu schützen.
- 2.2. Die Stiftung ist unter der Nummer BL-0249 im BVG-Register und im Verzeichnis nach Art. 3 BVV1 bei der BVG- und Stiftungsaufsicht beider Basel (BSABB) eingetragen.
- 2.3. Zur Erreichung ihres Zwecks kann die Stiftung Versicherungsverträge abschliessen oder in bestehende Verträge eintreten, wobei sie selbst Versicherungsnehmerin und Begünstigte sein muss.

3. Anschluss einer Firma

- 3.1. Der Anschluss der Firma erfolgt mit der Gegenzeichnung des Anschlussvertrags durch die Stiftung, frühestens jedoch auf den darin bestimmten Zeitpunkt. In diesem Vertrag sind die Rechte und Pflichten der Vertragspartner geregelt.
- 3.2. Der Anschluss der Firma erlischt durch ordentliche Kündigung nach den Bestimmungen des Anschlussvertrags sowie durch ausserordentliche Kündigung seitens der Stiftung, insbesondere bei Zahlungsverzug.

4. Aufnahme in die Personalvorsorge

- 4.1. In die Personalvorsorge werden alle der Eidg. Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) unterstehenden Arbeitnehmer aufgenommen, sofern die im Vorsorgeplan definierte Eintrittsschwelle und festgelegten Aufnahmebedingungen erfüllt sind. Ohne explizite Aufnahmebedingungen sind alle der Eidg. Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) unterstehenden Arbeitnehmer aufgenommen, deren voraussichtlicher für die AHV massgebender Jahreslohn die gesetzliche Eintrittsschwelle gemäss BVG übersteigt.
- 4.2. Die Aufnahme in die Vorsorge erfolgt frühestens auf den 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahrs.
- 4.3. Personen, die im Sinne des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) teilinvalid sind, werden in die Vorsorge aufgenommen, sofern ihr voraussichtlicher AHV-beitragspflichtiger Jahreslohn die vom Bundesrat festgelegte anteilmässige Eintrittsschwelle gemäss BVG übersteigt.
- 4.4. Nicht in die Vorsorge aufgenommen werden Bezüger einer vollen Rente der Eidg. IV oder Personen, die bei einer anderen Vorsorgeeinrichtung nach Art. 26a BVG provisorisch weiterversichert werden sowie Arbeitnehmer, die das ordentliche AHV-Rücktrittsalter bei Beginn des Arbeitsverhältnisses bereits überschritten haben.
- 4.5. Personen mit einem befristeten Arbeitsvertrag von längstens 3 Monaten werden nicht in die Vorsorge aufgenommen. Wird ein befristetes Arbeitsverhältnis über die Dauer von drei Monaten hinaus verlängert, so wird die betreffende Person von dem Zeitpunkt an in die Vorsorge aufgenommen, in dem die Verlängerung vereinbart wurde. Personen mit mehreren aufeinanderfolgenden Anstellungen oder Einsätzen bei der Firma, die insgesamt länger als drei Monate dauern und kein Unterbruch drei Monate übersteigt, werden ab Beginn des vierten Arbeitsmonats versichert. Wird jedoch vor dem ersten Arbeitsantritt mit der Firma vereinbart, dass die gesamte Arbeits- bzw. Einsatzdauer insgesamt drei Monate übersteigt, so wird die Person ab Beginn des Arbeitsverhältnisses aufgenommen.

5. Beginn und Ende des Vorsorgeverhältnisses

- 5.1. Das Vorsorgeverhältnis für die versicherten Personen beginnt frühestens mit dem Antritt des Arbeitsverhältnisses. Es endet, wenn der Anspruch auf eine Altersleistung entsteht, das Arbeitsverhältnis aufgelöst wird, oder die Aufnahmebedingungen gemäss Vorsorgeplan nicht mehr erfüllt sind. Das Vorsorgeverhältnis endet ebenfalls durch Aufhebung des Anschlussvertrags. Bei Zahlungsunfähigkeit der Firma endet das Vorsorgeverhältnis auf das Datum der Konkursöffnung hin.
- 5.2. Erfolgt der Antritt des Arbeitsverhältnisses zwischen dem 1. und 15. Tag eines Monats, so beginnt die Beitragspflicht am Ersten desselben Monats. Erfolgt der Antritt nach dem 15. Tag eines Monats, so beginnt die Beitragspflicht am Ersten des Folgemonats.
- 5.3. Endet das Vorsorgeverhältnis zwischen dem 1. und 15. Tag eines Monats, so endet die Beitragspflicht am letzten Tag des Vormonats. Endet das Vorsorgeverhältnis nach dem 15. Tag eines Monats, so endet die Beitragspflicht am letzten Tag desselben Monats.
- 5.4. Die freiwillige Zusatzvorsorge eines im Dienste mehrerer Firmen stehenden Arbeitnehmers ist mit Zustimmung der Stiftung und der betroffenen Firmen möglich. Das Beitragsinkasso erfolgt ausschliesslich über die bei der Stiftung angeschlossene Firma.
- 5.5. Bei Ausscheiden aus der obligatorischen Versicherung kann die Vorsorge bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG weitergeführt werden. Um einen Deckungsunterbruch zu vermeiden, ist eine umgehende Anmeldung bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG notwendig.
- 5.6. Bei Ausscheiden einer versicherten Person aus der obligatorischen Versicherung nach Vollendung des 58. Altersjahres aufgrund einer Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber (Stellenverlust oder Aufhebungsvereinbarungen auf nachweisliche Initiative des Arbeitgebers) kann die versicherte Person, sofern sie nicht vom voranstehenden Absatz oder dem Recht auf vorzeitige Pensionierung Gebrauch macht, innerhalb eines Monats nach Beendigung der Beitragspflicht (Austritt) die Weiterführung der Vorsorge (Weiterversicherung) bis zum ordentlichen Pensionierungsalter bei der Stiftung verlangen.

Die Weiterversicherung endet, wenn in einer neuen Vorsorgeeinrichtung mehr als zwei Drittel der Austrittsleistung für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen benötigt werden. Die Weiterversicherung kann durch die versicherte Person jederzeit ohne Rückwirkung auf ein Monatsende und durch die Stiftung bei Vorliegen von Beitragsausständen gekündigt werden. Im letzteren Fall erfolgt die Austrittsberechnung auf das Datum hin, an dem auch die Versicherungsdeckung gemäss diesem Reglement erlischt. Ebenso endet die Weiterversicherung bei Tod, Invalidität und Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters.

6. Vorsorgeschutz, Gesundheitsprüfung, Leistungsvorbehalt

Die Stiftung hat bei Eintritt oder bei Erhöhung der versicherten Leistungen das Recht, eine Gesundheitsprüfung vorzunehmen. Die Stiftung kann, abhängig von den Ergebnissen der Gesundheitsprüfung, die überobligatorischen Leistungen im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen mit Vorbehalten belegen oder ausschliessen. Die gesetzlichen Mindestleistungen sowie die mit der eingebrachten Freizügigkeitsleistung erworbenen Leistungen werden ohne Vorbehalt gewährleistet und bedürfen keiner Gesundheitsprüfung.

- 6.1. Die Stiftung entscheidet über den erforderlichen Gesundheitsnachweis. Ist gemäss den Aufnahmebedingungen eine Risikoprüfung erforderlich, so hat die zu versichernde Person die von der Stiftung gestellten Fragen über den Gesundheitszustand vollständig und wahrheitsgetreu zu beantworten. Die versicherte Person hat beim Eintritt in die Stiftung einen allfälligen bestehenden gesundheitlichen Vorbehalt der bisherigen Vorsorgeeinrichtung der Stiftung anzuzeigen. Hat die vorherige Vorsorgeeinrichtung dasselbe Leiden mit einem Vorbehalt belegt, wird die bereits verstrichene Dauer dieses Vorbehalts der Dauer des Vorbehalts der Stiftung angerechnet.
- 6.2. Die Stiftung hat das Recht, die Vornahme einer Gesundheitsprüfung zu verlangen bei Personen,
 - die im Zeitpunkt der Aufnahme in die Vorsorge bzw. bei Antritt des Arbeitsverhältnisses nicht vollständig arbeits- bzw. erwerbsfähig sind oder
 - deren überobligatorische Vorsorgeleistungen die von der Stiftung festgelegten Limiten übersteigen.

Die Stiftung ist berechtigt, auf eigene Kosten eine ärztliche Untersuchung zu verlangen. Der Vorsorgeschutz wird erst definitiv – allenfalls mit bestimmten Vorbehalten und Zuschlägen – nach entsprechender schriftlicher Mitteilung der Stiftung. Lehnt eine zu versichernde Person die Durchführung einer ärztlichen Untersuchung, einen Vorbehalt oder einen Zuschlag ab, erlischt der Versicherungsschutz für sämtliche überobligatorischen Risikoleistungen.

Stirbt die versicherte Person oder wird sie invalid, bevor die Gesundheitsprüfung abgeschlossen ist, müssen nur die gesetzlichen Mindestleistungen erbracht werden.

- 6.3. Bei arbeits- bzw. erwerbsunfähigen Personen ist eine Erhöhung der Vorsorgeleistungen grundsätzlich ausgeschlossen. Die gesetzlichen Mindestleistungen sind gewährleistet.
- 6.4. Stellt die Stiftung fest, dass die Gesundheitserklärung unwahre oder unvollständige Angaben enthält (Anzeigepflichtverletzung), kann sie die überobligatorischen Invaliditäts- und Todesfalleleistungen rückwirkend auf Beginn der Versicherung oder für die gesamte Dauer des Leistungsbezugs ablehnen oder reduzieren. Die entsprechende Mitteilung der Stiftung erfolgt innerhalb von 6 Monaten, nachdem sie Kenntnis von der Verletzung der Anzeigepflicht erhalten hat. Bereits bezahlte Beiträge werden nicht zurückerstattet.

War eine versicherte Person bei Aufnahme in die Stiftung nicht voll arbeits- bzw. erwerbsfähig – ohne im Sinne der Eidg. IV teilinvalid zu sein – und führt die Ursache dieser Arbeitsunfähigkeit zur Invalidität oder zum Tod, müssen nur die gesetzlichen Mindestleistungen erbracht werden. Als nicht voll arbeits- bzw. erwerbsfähig im Sinne dieser Bestimmungen gilt eine versicherte Person, die bei Vorsorgebeginn

- aus gesundheitlichen Gründen ganz oder teilweise der Arbeit fernbleiben muss, oder
 - Taggelder oder Renten infolge von Krankheit oder Unfall bezieht oder in den letzten 3 Monaten vor dem Eintritt bezogen hat, oder
 - bei einer staatlichen Invalidenversicherung angemeldet ist, oder
 - aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ihrer Ausbildung und ihren Fähigkeiten entsprechend voll beschäftigt werden kann, oder
 - aufgrund einer andauernden Krankheit oder an den Folgen eines Unfalls regelmässig in ärztlicher Behandlung ist.
- 6.5. Versicherte Personen, die innerhalb einer Vorbehaltsfrist von 5 Jahren aufgrund eines vorbehaltenen Leidens arbeits- bzw. erwerbsunfähig werden, haben während der gesamten Leistungsdauer lediglich Anspruch auf die gesetzlichen Mindestleistungen, die Beitragsbefreiung gemäss Art. 22 Abs. 1 dieses Reglements wird längstens bis zur Beendigung der reglementarischen Wartefrist für die Invalidenrente gewährt. Im Todesfall gilt diese Bestimmung analog. Der Anspruch auf ein allfälliges Todesfallkapital finanziert aus dem vorhandenen Alterskapital bleibt bestehen.

7. Stichtag, Altersbestimmung, ordentliches Pensionierungsalter

- 7.1. Als Stichtag für die Bemessung der Lohn-, Leistungs- und Beitragsanpassungen gilt der 1. Januar eines Jahres.
- 7.2. Als massgebendes Alter für die Bestimmung der Altersgutschriften einer versicherten Person gilt die Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.
- 7.3. Das ordentliche Pensionierungsalter entspricht dem ordentlichen Pensionierungsalter gemäss BVG und ist im Anhang 1 geregelt. Das ordentliche Pensionierungsalter kann im Vorsorgeplan anders definiert werden.

8. Unbezahlter Urlaub

- 8.1. Bei unbezahlttem Urlaub von mindestens einem Monat am Stück, inklusive Saisonunterbrüche, ruht ohne gegenteilige Regelung das Vorsorgeverhältnis. Beiträge – ausser Verwaltungskosten – werden in dieser Zeit keine entrichtet. Tritt ein Versicherungsfall während der beitragsfreien Zeit ein, so wird im Todesfall als Todesfallkapital das vorhandene Altersguthaben fällig, im Invaliditätsfall ein Invaliditätskapital in der Höhe des vorhandenen Altersguthabens. Weitere Leistungen sind nicht versichert. Die ruhende Versicherung ist auf die Dauer von 12 Monaten beschränkt. Wird die Arbeit bis dann nicht mehr aufgenommen, so wird das Vorsorgeverhältnis auf diesen Zeitpunkt hin aufgelöst und die Austrittsleistung fällig.
- 8.2. Anstelle der vorgehenden Bestimmungen kann die versicherte Person mit Einwilligung der Firma auch ausdrücklich und schriftlich wünschen, während des unbezahlten Urlaubs für maximal 12 Monate die Risikoversicherung mit oder ohne Sparversicherung weiterzuführen. In diesem Fall überweist die Firma die notwendigen Beiträge an die Stiftung.
- 8.3. Bei einem unbezahlten Urlaub von weniger als einem Monat am Stück ruht das Vorsorgeverhältnis nicht und wird folglich unverändert weitergeführt.

9. Lohndefinition

9.1. Massgebender Jahreslohn

Als massgebender Jahreslohn gilt der für die AHV massgebende Jahreslohn. Abweichungen vom für die AHV massgebenden Jahreslohn sind gemäss den Bestimmungen des BVG zulässig. Sofern im Vorsorgeplan nicht explizit eingeschlossen, sind folgende Lohnbestandteile nicht versichert:

- Spesen für Verpflegung, Büro, Repräsentation und Reisen
- Gelegentliche Lohnbestandteile wie Boni, Gratifikationen, Geschenke, Abgangsentschädigungen etc.
- Ferien- und Überzeitentschädigungen sowie Sonderzulagen (Schicht, Pikett)
- Familienzulagen für Geburten, Kinder und Ausbildung
- Alle nicht AHV-beitragspflichtigen Bezüge

9.2. Die Firma meldet Anfang Jahr den massgebenden Jahreslohn. Dieser bleibt im laufenden Jahr unverändert. Anpassungen während eines laufenden Jahres sind jedoch mit Zustimmung der Stiftung möglich. Bei Änderung des Teilzeitgrads und bei Funktionswechsel mit wesentlicher Lohnänderung von mindestens 10 % sind sie in jedem Fall zulässig. Im Vorsorgeplan können arbeitgeberspezifische Bestimmungen zum massgebenden Lohn definiert werden.

9.3. Ist ein Arbeitnehmer nicht während eines ganzen Jahres bei der gleichen Firma beschäftigt, so gilt als massgebender Jahreslohn derjenige Lohn, den er bei ganzjähriger Beschäftigung erzielen würde.

9.4. Für Versicherte mit schwankendem Beschäftigungsgrad (z. B. Stundenlöhner) kann der massgebende Jahreslohn zu Beginn des Kalenderjahres aufgrund des in den letzten 12 Monaten erzielten AHV-pflichtigen Jahreslohns bestimmt werden. Der zu Jahresbeginn festgelegte massgebende Jahreslohn wird grundsätzlich unterjährig nicht angepasst. Beim Eintritt von aktiven Versicherten mit schwankendem Beschäftigungsgrad wird der massgebende Jahreslohn aufgrund des voraussichtlichen Beschäftigungsgrads bestimmt.

9.5. Der massgebende Jahreslohn darf das gesetzliche Lohnmaximum nicht übersteigen (siehe Anhang 1).

9.6. Koordinierter Lohn gemäss BVG

Der koordinierte Lohn gemäss BVG entspricht dem Teil des massgebenden Lohns zwischen $\frac{7}{8}$ der maximalen AHV-Altersrente und dem dreifachen Betrag der maximalen AHV-Altersrente. Beträgt der koordinierte Lohn gemäss BVG weniger als $\frac{1}{8}$ der maximalen AHV-Altersrente, so wird er auf diesen Betrag aufgerundet.

9.7. Versicherter Lohn

Der versicherte Lohn ist im Vorsorgeplan definiert. Es können mehrere versicherte Löhne definiert werden.

9.8. Die Stiftung kann für den versicherten Lohn eine obere Grenze festlegen. Dabei sind die gesetzlichen Bestimmungen des BVG zu berücksichtigen. Hat die versicherte Person mehrere Vorsorgeverhältnisse und überschreitet die Summe aller ihrer AHV-beitragspflichtigen Gehälter und Einkommen das Zehnfache des oberen Grenzbetrags nach Art. 8 Abs. 1 BVG, so muss sie jede ihrer Vorsorgeeinrichtungen über die Gesamtheit ihrer Vorsorgeverhältnisse sowie die darin versicherten Löhne informieren.

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

9.10. Bei Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit bleibt der versicherte Lohn grundsätzlich unverändert. Vorbehalten bleibt eine Lohnanpassung im Rahmen der verbleibenden Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit, sofern die verbleibende Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit mindestens 20 % beträgt.

9.11. Bei einer Reduktion des massgebenden Jahreslohns nach dem 58. Altersjahr um maximal 50 % kann die versicherte Person verlangen, dass der bisherige versicherte Lohn weitergeführt wird. Der bisherige versicherte Lohn kann höchstens bis zum im Anhang 1 bzw. im Vorsorgeplan definierten ordentlichen Pensionierungsalter weitergeführt werden.

9.12. Bei der Weiterversicherung bei Stellenverlust nach Vollendung des 58. Altersjahres kann die Vorsorge im bisherigen Umfang oder mit einem tieferen Jahreslohn weitergeführt werden. Die Alters- und Risikoversicherung basieren stets auf demselben versicherbaren Lohn, ausser die versicherte Person wünscht den weiteren Aufbau der Altersvorsorge mittels Sparbeiträgen vollständig auszuschliessen. Spätere Anpassungen des Umfangs der Weiterversicherung (Reduktionen und Erhöhungen des versicherbaren Lohns) sind jeweils ohne Rückwirkung auf den Beginn eines Kalenderjahres möglich. Tritt die versicherte Person in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein und werden weniger als zwei Drittel der

Austrittsleistung an die neue Vorsorgeeinrichtung übertragen, wird der versicherbare Lohn entsprechend dem Verhältnis der übertragenen Austrittsleistung zur gesamten Austrittsleistung proportional reduziert.

10. Altersguthaben

- 10.1. Das Altersguthaben einer versicherten Person setzt sich im Vorsorgefall und bei Austritt aus der Vorsorgeeinrichtung wie folgt zusammen:
- aus dem Altersguthaben am Ende des Vorjahres, verzinst pro rata temporis bis zum Eintritt des Vorsorgefalls bzw. bis zum Austrittstermin,
 - aus den unverzinsten Altersgutschriften für das laufende Jahr bis zum Eintritt des Vorsorgefalls bzw. bis zum Austrittstermin,
 - aus den gutgeschriebenen Einmaleinlagen samt Zins,
 - vermindert um bezogene Einmaleinlagen im Rahmen von Teilaustritt, Wohneigentums- und Ehescheidungsvorbezügen, etc.
 - erhöht um Rückzahlungen von Wohneigentums- und Ehescheidungsvorbezügen sowie Ansprüche aus der Übertragung von Einlagen oder Renten infolge Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung samt Zinsen.
- 10.2. Der Teil des Altersguthabens, welcher sich aus den gemäss BVG vorgeschriebenen Altersgutschriften ergibt (BVG-Altersguthaben), wird mit dem vom Bundesrat festgelegten Zinssatz verzinst (BVG-Mindestzinssatz).
- 10.3. Der Teil des Altersguthabens, welcher sich aus den überobligatorischen Altersgutschriften ergibt (überobligatorisches Altersguthaben), wird zu einem vom Stiftungsrat festgelegten Zinssatz verzinst.
- 10.4. Der Stiftungsrat legt die Höhe der Zinssätze jährlich fest. Legt der Stiftungsrat einen umhüllenden und den BVG-Mindestzinssatz übersteigenden Zinssatz fest, so werden nach Art. 16 BVV2 die übersteigenden Zinsen dem überobligatorischen Altersguthaben gutgeschrieben. Bei einem umhüllenden Zinssatz, der den BVG-Mindestzins unterschreitet, wird das Anrechnungsprinzip angewendet.
- 10.5. Die Vorsorgekommission eines Vorsorgewerks kann jährlich unter Berücksichtigung des individuellen Deckungsgrads einen abweichenden überobligatorischen oder umhüllenden Zinssatz beschliessen. Dabei ist die Zustimmung der Stiftung erforderlich. Ein solcher Beschluss ist entweder im Voraus für das Folgejahr oder unterjährig im Laufjahr bis spätestens zum 31. Dezember des laufenden Jahres möglich. Bei unterjähriger Anpassung gilt für Dienstaustritte mit Beendigung des Vorsorgeverhältnisses zwischen dem 1. Januar und dem 30. November des laufenden Jahres der zu Beginn des Jahres vom Stiftungsrat oder der Vorsorgekommission festgelegte Zinssatz.

11. Eingetragene Partnerschaften

- 11.1. Personen, die mit der versicherten Person in eingetragener Partnerschaft leben, sind dem Ehegatten gleichgestellt. Sämtliche Bestimmungen in diesem Reglement, die für Ehegatten gelten, gelten sinngemäss auch für den Partner aus eingetragener Partnerschaft.

II. VORSORGELEISTUNGEN

12. Leistungsübersicht

12.1. In folgenden Fällen werden Leistungen erbracht (massgebend ist der gewählte Vorsorgeplan):

Bei der Pensionierung

- Altersrente
- Alterskapital
- Pensionierten-Kinderrenten
- AHV-Überbrückungsrente

Bei teilweiser oder vollständiger Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit vor der Pensionierung

- Invalidenrente
- Invaliden-Kinderrenten
- Beitragsbefreiung

Beim Tod einer versicherten Person

- Ehegattenrente
- Lebenspartnerrente
- Waisenrenten
- Todesfallkapital

Beim Vorsorgeausgleich aufgrund Ehescheidung

- Geschiedenenrente

Bei Dienstaustritt

- Austrittsleistung

13. Garantie der gesetzlichen Mindestleistungen

13.1. Unabhängig von den nachfolgenden Bestimmungen werden die gesetzlichen Mindestleistungen in jedem Fall gewährt, wenn im Vorsorgeplan die "Vorsorge nach BVG" definiert ist.

14. Altersrente

14.1. Bei Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters wird das in diesem Zeitpunkt vorhandene Altersguthaben in eine sofort beginnende lebenslängliche Altersrente umgewandelt.

14.2. Für Vorsorgewerke im Vorsorgemodell "Split" wird das BVG-Altersguthaben mit dem vom Bundesrat festgelegten Satz umgerechnet (siehe Anhang 1). Der reglementarische Umwandlungssatz für die überobligatorische Altersrente wird vom Stiftungsrat festgelegt (siehe Anhang 1).

14.3. Für Vorsorgewerke im Vorsorgemodell "Umhüllend" wird das gesamte Altersguthaben mit dem vom Stiftungsrat festgelegten reglementarischen Umwandlungssatz umgerechnet (siehe Anhang 1).

15. Alterskapital

15.1. Die versicherte Person kann ganz oder teilweise anstelle der Altersrente eine Kapitalabfindung verlangen. Bei einem Teilbezug werden das vorhandene Altersguthaben gemäss BVG und jenes aus überobligatorischer Vorsorge proportional reduziert. Wurden Einkäufe getätigt, so dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten 3 Jahre nicht in Kapitalform bezogen werden.

15.2. Mit der Auszahlung des ganzen oder teilweisen Alterskapitals erlischt im entsprechenden Umfang jeder weitere Anspruch auf Leistungen der Stiftung, insbesondere auch die Ansprüche auf Ehegatten-/Lebenspartner- und Kinderrenten.

- 15.3. Die Kapitaloption ist spätestens 3 Monate vor der Entstehung der Ansprüche schriftlich bei der Stiftung einzureichen. Ein Widerruf der Kapitaloption ist ebenfalls spätestens 3 Monate vor Entstehung der Ansprüche schriftlich bei der Stiftung einzureichen. Die versicherte Person kann ohne Einhaltung einer Frist 25 % des BVG-Altersguthabens als Kapital beziehen.
- 15.4. Hat die Weiterversicherung bei Stellenverlust nach Vollendung des 58. Altersjahres mehr als zwei Jahre gedauert, so müssen die Vorsorgeleistungen in Rentenform bezogen werden. Vorbehalten bleiben reglementarische Bestimmungen, welche die Ausrichtung der Leistungen nur in Kapitalform vorsehen.
- 15.5. Bei verheirateten Anspruchsberechtigten ist der Kapitalbezug nur möglich, wenn der Ehegatte schriftlich zustimmt. Die Unterschrift ist amtlich oder notariell zu beglaubigen oder unter Vorweisen eines amtlichen Personalausweises (Pass, Identitätskarte) am Sitz der Stiftung vor den Augen einer mit der Pensionskassenverwaltung betrauten Person zu leisten. Unverheiratete haben den Zivilstand amtlich bestätigen zu lassen. Allfällige dadurch entstehende Kosten (Gebühren für Beglaubigung oder Zivilstandsausweis etc.) sind von der versicherten Person zu tragen. Die Stiftung schuldet auf der Kapitalabfindung so lange keinen Zins, als der Versicherte die Zustimmung des Ehegatten nicht bringt.

16. Pensionierten-Kinderrenten

- 16.1. Einer versicherten Person, der eine Altersrente zusteht, hat für jedes Kind, das im Falle ihres Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Pensionierten-Kinderrente.
- 16.2. Für die Dauer der Anspruchsberechtigung gelten die Bestimmungen für die Waisenrenten sinngemäss.
- 16.3. Für vorzeitig pensionierte Altersrentner wird für die Zeit bis zum Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters nur die Pensionierten-Kinderrente gemäss den Mindestbestimmungen des BVG ausgerichtet. Diese Bestimmung geht dem Vorsorgeplan vor.

17. Vorzeitige Pensionierung

- 17.1. Die vorzeitige Pensionierung ist auf den frühest möglichen Zeitpunkt gemäss den Bestimmungen des BVG möglich (siehe Anhang 1).
- 17.2. Bei vorzeitiger Pensionierung wird das vorhandene Altersguthaben in Kapitalform bezogen oder in eine sofort beginnende lebenslängliche Altersrente umgewandelt. Der Umwandlungssatz wird entsprechend reduziert (siehe Anhang 1).

18. Aufgeschobene Pensionierung

- 18.1. Die Altersrente oder der Kapitalbezug können bei einer Weiterbeschäftigung über das ordentliche Pensionierungsalter hinaus längstens bis zu dem von der Stiftung festgelegten Alter aufgeschoben werden (siehe Anhang 1).
- 18.2. Während einer aufgeschobenen Pensionierung werden die Sparbeiträge, ungeachtet einer abweichenden Formulierung im Vorsorgeplan, zwingend weitergeführt. Dabei wird ohne abweichende Regelung im Vorsorgeplan der im ordentlichen Pensionierungsalter geltende Sparbeitragssatz angewendet.
- 18.3. Während einer aufgeschobenen Pensionierung werden keine Risikobeiträge mehr bezahlt und der Anspruch auf sämtliche Leistungen mit Ausnahme der Altersrente und der von ihr abhängigen Ehegatten-/Lebenspartner- und Kinderrenten erlischt.
- 18.4. Im Falle des Todes während des Aufschubs wird für die Berechnung der Ehegatten-/Lebenspartner- und Waisenrente die hypothetische Altersrente zum Todeszeitpunkt bestimmt, welche sich aus dem vorhandenen Altersguthaben und dem für dieses Alter gültigen Umwandlungssatz berechnet. Die allgemeinen Bestimmungen zur Ehegatten-/Lebenspartner- und Waisenrente gelten sinngemäss. Während des Aufschubs sind keine Todesfallkapitalien (inkl. Rückgewähr der Einkäufe) mehr versichert.
- 18.5. Bei der aufgeschobenen Pensionierung wird das vorhandene Altersguthaben in Kapitalform bezogen oder in eine sofort beginnende lebenslängliche Altersrente umgewandelt. Der Umwandlungssatz wird entsprechend erhöht (siehe Anhang 1). Die Bestimmungen über das Alterskapital gelten sinngemäss.

19. Teilpensionierung

19.1. Eine Teilpensionierung ist möglich. Die Stiftung regelt die Details (siehe Anhang 1).

20. AHV-Überbrückungsrente

20.1. Versicherte Personen, die vorzeitig in den Ruhestand treten, können eine AHV-Überbrückungsrente zum Ausgleich der fehlenden AHV-Altersleistungen beziehen. Die Höhe der AHV-Überbrückungsrente kann von der versicherten Person selbst bestimmt werden. Die AHV-Überbrückungsrente kann nicht höher sein als die volle maximale AHV-Altersrente und bleibt während der ganzen Bezugsdauer unverändert.

20.2. Die AHV-Überbrückungsrente wird bis zum Erreichen des ordentlichen AHV-Rücktrittsalters ausgerichtet.

20.3. Der Bezug einer AHV-Überbrückungsrente bewirkt eine ab Rentenbeginn wirksame lebenslange Kürzung der Altersrente samt Kürzung der von der Altersrente abhängigen anwartschaftlichen Leistungen und laufenden Kinderrenten. Beim Tod eines Altersrentners vor Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters wird die laufende Ehegatten-/Lebenspartnerrente ausgehend von der gekürzten Altersrente berechnet. Die Kürzung der Altersrente ist im Anhang 1 geregelt.

20.4. Bei Tod eines Altersrentners vor Erreichen des AHV-Pensionierungsalters wird die AHV-Überbrückungsrente nur noch an rentenberechtigten Hinterbliebenen ausgerichtet.

21. Invalidenrente

21.1. Wird eine versicherte Person vor der Pensionierung im Sinne der Eidg. IV zu mindestens 40 % erwerbs- bzw. arbeitsunfähig, entsteht im Rahmen der nachfolgenden Bestimmungen Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern die versicherte Person bei Eintritt der Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert war oder infolge eines Geburtsgebrechens oder als Minderjähriger bei Aufnahme der Erwerbstätigkeit zu mindestens 20 %, aber weniger als 40 %, arbeitsunfähig war und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, zu mindestens 40 % versichert war.

21.2. Der Anspruch auf Ausrichtung der Mindestinvalidenrente gemäss BVG beginnt gleichzeitig mit jenem gegenüber der Eidg. IV, jener auf Ausrichtung einer überobligatorischen Invalidenrente nach Ablauf der im Vorsorgeplan genannten Wartefrist, frühestens jedoch bei Beginn des Rentenanspruchs gegenüber der Eidg. IV. Die Rentenhöhe ist im Vorsorgeplan festgelegt.

21.3. Der gesamte Rentenanspruch wird jedoch so lange aufgeschoben, wie die versicherte Person eine Lohn- oder Lohnersatzzahlung im Umfang von mindestens 80 % des entgangenen Lohns bezieht. Als Lohn- oder Lohnersatzzahlung gelten auch Taggelder einer Kranken- oder Unfallversicherung, an deren Finanzierung sich die Firma mindestens zur Hälfte beteiligt hat.

21.4. Beim erneuten Auftreten einer Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit beginnt eine neue Wartefrist, wenn die versicherte Person zuvor während mehr als 3 Monaten und ununterbrochen vollständig erwerbs- bzw. arbeitsfähig war.

21.5. Die Stiftung anerkennt grundsätzlich den von der Eidg. IV festgelegten IV-Grad. Die Stiftung behält sich aber vor, eine vertrauensärztliche Überprüfung der Erwerbs- bzw. Arbeitsfähigkeit der versicherten Person zu veranlassen.

21.6. Die Höhe der Invalidenrente richtet sich nach dem Vorsorgeplan (individueller Teil des Reglements). Die Invalidenrente beträgt jedoch höchstens unter Anrechnung aller Invalidenrenten aus der 2. Säule CHF 450'000. Die Bestimmungen gemäss Art. 30 bleiben vorbehalten.

21.7. Eintritt der Invalidität im Sinne der Eidg. IV ab 1. Januar 2007

Die versicherte Person hat Anspruch auf

- eine volle Invalidenrente, wenn sie im Sinne der Eidg. IV zu mindestens 70 % invalid ist;
- eine Dreiviertelrente, wenn sie zu mindestens 60 % invalid ist;
- eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 % invalid ist;
- eine Viertelrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid ist.

21.8. Eintritt der Invalidität im Sinne der Eidg. IV vor dem 1. Januar 2007*Eintritt der Invalidität vor dem 1. Januar 2005*

Erfolgt in diesen Fällen nach dem 1. Januar 2007 eine Rentenrevision, so sind per Revisionsdatum auf den ganzen Anspruch die Bestimmungen gemäss Art. 23 und 24 BVG anwendbar. Die im Vorsorgeplan definierte Leistungshöhe gilt jedoch unverändert.

Eintritt der Invalidität im Sinne der Eidg. IV zwischen dem 1. Januar 2005 und dem 1. Januar 2007

Ein Invaliditätsgrad von weniger als 50 % gibt in keinem Fall Anspruch auf Leistungen gemäss diesem Reglement. Ein Invaliditätsgrad von 50 % bis weniger als 66 2/3 % gibt Anspruch auf die halben Leistungen gemäss diesem Reglement. Ein Invaliditätsgrad von 66 2/3 % und mehr gibt Anspruch auf die vollen Leistungen gemäss diesem Reglement.

21.9. Erfolgt in diesen Fällen nach dem 1. Januar 2007 eine Rentenrevision, so sind per Revisionsdatum auf den ganzen Anspruch die Bestimmungen gemäss Art. 23 und 24 BVG anwendbar. Die im Vorsorgeplan definierte Leistungshöhe gilt jedoch unverändert.

21.10. Für Rückfälle nach dem 1. Januar 2007 sind diese Übergangsbestimmungen nicht mehr anwendbar.

21.11. Erhöht sich der Invaliditätsgrad einer teilinvaliden Person, deren bisherige Teilinvalidität nicht aufgrund dieses Reglements versichert ist und ist die Erhöhung der Teilinvalidität auf die gleiche Ursache zurückzuführen wie die bisherige Teilinvalidität, so besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistungen. In diesem Fall ist in der Regel die Vorsorgeeinrichtung des vorangehenden Arbeitgebers leistungspflichtig. Ist die Erhöhung auf eine andere Ursache zurückzuführen, so besteht nach Ablauf der Wartefrist im Umfang der Erhöhung Anspruch auf Invaliditätsleistungen.

21.12. Wird die Rente der Eidg. IV nach Verminderung des Invaliditätsgrads herabgesetzt oder aufgehoben, so bleibt die versicherte Person während drei Jahren zu den gleichen Bedingungen versichert, sofern sie vor der Herabsetzung oder Aufhebung der Rente an Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG teilgenommen hat oder die Rente wegen der Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit oder Erhöhung des Beschäftigungsgrads herabgesetzt oder aufgehoben wurde. Der Versicherungsschutz und der Anspruch auf Ausrichtung einer Invalidenrente bleiben aufrecht erhalten, solange die versicherte Person eine Übergangsleistung nach Art. 32 IVG bezieht. In diesem Zeitraum wird die Invalidenrente von der Stiftung entsprechend dem verminderten Invaliditätsgrad gekürzt, jedoch nur so weit, wie die Kürzung durch ein Zusatzeinkommen ausgeglichen wird.

21.13. Wird die Rente der Eidg. IV aufgrund von Bst. a Abs. 3 der Schlussbestimmungen der Änderung vom 18. März 2011 des IVG weiter ausgerichtet, so richtet auch die Stiftung eine Invalidenrente aus. Der Rentenanspruch bei der Stiftung vermindert sich oder endet auf den Zeitpunkt hin, auf den die Rente der Eidg. IV vermindert oder aufgehoben wird.

21.14. Der Anspruch auf Ausrichtung einer Invalidenrente erlischt mit dem Tod der anspruchsberechtigten Person, mit dem Sinken des Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeitsgrads unter 40 % oder mit dem Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters. Nach Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters wird die Invalidenrente durch die Altersrente abgelöst. Diese bemisst sich auf dem bei Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters vorhandenen Altersguthaben und den bei Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters dazumal gültigen Umwandlungssätzen. Die Altersrente kann tiefer sein als die Invalidenrente.

22. Invaliden-Kinderrenten

22.1. Bezüger einer Invalidenrente haben für jedes Kind, das im Falle ihres Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Invaliden-Kinderrente.

22.2. Es gelten sinngemäss die gleichen Bestimmungen wie beim Bezug der Invalidenrente und der Waisenrente.

23. Führung der Alterskonti bei voll oder teilweise erwerbs- bzw. arbeitsunfähigen versicherten Personen

23.1. Ab Beginn des Anspruchs auf eine Rente der Eidg. IV, jedoch frühestens ab dem Erhalt der rechtskräftigen Verfügung der Eidg. IV und spätestens nach Erreichen der im Vorsorgeplan vereinbarten Wartefrist für den Beginn der reglementarischen Invalidenrente, wird das Vorsorgeverhältnis, bestehend aus Alterskonto und versichertem Lohn, per Beginn des entsprechenden Monats in einen proportional zur Rentenberechtigung passiven Teil und einen restlichen aktiven Teil aufgeteilt. Für die Aufteilung des versicherten Lohns in einen aktiven und einen passiven Teil ist jener Lohn massgebend, welcher unmittelbar vor Eintritt der Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit Gültigkeit hatte.

- 23.2. Der passive Teil des versicherten Lohns bleibt unverändert und ist massgebend für die Bestimmung der Erwerbsunfähigkeitsleistungen.
- 23.3. Der aktive Teil des versicherten Lohns vollzieht die durchgeführten Lohnanpassungen in jährlichem Rhythmus nach.
- 23.4. Verlässt die versicherte Person die Stiftung, so entsteht der Anspruch auf die Austrittsleistung nur auf dem aktiven Teil. Der passive Teil bleibt bei einer Vorsorgeeinrichtung und wird weitergeführt.
- 23.5. Im Übrigen gelten die Bestimmungen über die Bemessung des Invaliditätsgrads.

24. Beitragsbefreiung

- 24.1. Ist eine versicherte Person vor der Pensionierung länger als die im Vorsorgeplan vereinbarte Wartefrist für die Beitragsbefreiung zu mindestens 40 % ununterbrochen erwerbs- bzw. arbeitsunfähig ohne im Sinne der Eidg. IV invalid zu sein, gewährt die Stiftung die Beitragsbefreiung in dem Mass wie die Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit besteht. Dieser Anspruch besteht längstens bis zum Erreichen der vereinbarten Wartefrist für den Beginn der reglementarischen Invalidenrente.
- 24.2. Innerhalb der Wartefrist gelten Arbeitsversuche von bis zu 10 Tagen, davon maximal 5 Tage am Stück, nicht als Unterbruch, sofern die Arbeitsunfähigkeit nach dem Arbeitsversuch die gleiche Ursache hat wie vorher. Wurde nach Ablauf der Wartefrist die versicherte Person wieder vollständig erwerbs- bzw. arbeitsfähig und hat die Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit mindestens 3 Monate gedauert, so beginnt die Wartefrist erneut zu laufen.
- 24.3. Die Stiftung behält sich das Recht vor, die vom Arzt der versicherten Person attestierte Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit zu überprüfen. Kommt der Vertrauensarzt der Stiftung zum Ergebnis, dass der Grad der attestierten Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit überhöht ist, so darf die Stiftung für die Beitragsbefreiung auf die Beurteilung ihres Vertrauensarztes abstellen.
- 24.4. Für zu spät gemeldete Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeitsfälle wird für vergangene Kalenderjahre keine Beitragsbefreiung mehr gewährt. Die Haftungsbestimmungen gemäss Anschlussvertrag sind anwendbar.
- 24.5. Ist eine versicherte Person vor der Pensionierung länger als die im Vorsorgeplan vereinbarte Wartefrist für die Beitragsbefreiung zu mindestens 40 % ununterbrochen erwerbs- bzw. arbeitsunfähig und gleichzeitig im Sinne der Eidg. IV invalid, gewährt die Stiftung frühestens ab dem Erhalt der rechtskräftigen Verfügung der Eidg. IV, jedoch spätestens nach Erreichen der vereinbarten Wartefrist für den Beginn der reglementarischen Invalidenrente die Beitragsbefreiung in dem Mass wie die Rentenberechtigung bei der Eidg. IV besteht. Die Beitragsbefreiung wird in diesem Fall vom Beginn des entsprechenden Monats an gewährt. Bei einer Invalidität aufgrund der Folgen eines Unfalls wird für Personen, die dem UVG nicht unterstellt sind (z. B. Selbständigerwerbende), die Beitragsbefreiung auf die Höhe der gesetzlichen Mindestleistungen beschränkt.
- 24.6. Weist die Eidg. IV den Rentenanspruch definitiv ab, so endet der Anspruch auf Beitragsbefreiung per Rechtskraft der Verfügung der Eidg. IV bzw. spätestens bei Erreichen der vereinbarten Wartefrist für den Beginn der reglementarischen Invalidenrente.
- 24.7. Erfolgt keine Rentenanmeldung bei der Eidg. IV, so richtet sich der Anspruch auf Beitragsbefreiung nach der Unfall- oder Krankentaggeldversicherung und endet mit dem Wegfall des Taggeldanspruchs.
- 24.8. Im Übrigen gelten die Bestimmungen der Invalidenrente sinngemäss.

25. Ehegattenrente

- 25.1. Stirbt eine versicherte Person, die im Zeitpunkt des Todes oder bei Eintritt der Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat, versichert war, so hat der hinterbliebene Ehegatte Anspruch auf eine Rente. Der Anspruch auf eine Ehegattenrente besteht auch, wenn die versicherte Person infolge eines Geburtsgebrechens oder als Minderjähriger bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit mindestens zu 20 %, aber weniger als zu 40 %, erwerbs- bzw. arbeitsunfähig war und bei Erhöhung der Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat, mindestens zu 40 % versichert war.
- 25.2. Die Rentenhöhe bei Tod einer aktiven versicherten Person vor Eintritt eines anderen Vorsorgefalls ist im Vorsorgeplan festgelegt. Stirbt ein Alters- oder Invalidenrentner, beträgt die Ehegattenrente 60 % der Rente, welche die verstorbene Person vor dem Tod bezogen hat, vorbehaltlich der optionalen Wahl einer höheren Anwartschaft für Altersrentner gemäss Anhang 1 oder Sonderbestimmungen bei im Zuge von Neuanschlüssen übernommenen Renten.

Der Anspruch besteht ungeachtet des Alters des Ehegatten, der Dauer der Ehe und der Anzahl der Kinder, vorbehaltlich der nachfolgenden Bestimmungen.

- 25.3. Der Anspruch auf die Ehegattenrente entsteht mit dem Tod der versicherten Person, frühestens aber nach Beendigung der Lohnfortzahlung bzw. des Lohnnachgenusses.
- 25.4. Die Ehegattenrente erlischt mit dem Tod des Rentenbezügers.
- 25.5. Heiratet der hinterbliebene Ehegatte erneut, endet der Anspruch auf die Rente. An ihre Stelle tritt der Anspruch auf eine Kapitalabfindung in der Höhe von 3 Jahresrenten. Deren Auszahlung kann innerhalb eines Jahres seit der Wiederverheiratung verlangt werden. Wird kein Auszahlungsbegehren gestellt, entsteht eine Anwartschaft auf das Wiederaufleben der Ehegattenrente bei Auflösung der Folgeehe.
- 25.6. Wird beim Tod einer verheirateten versicherten Person die reglementarische Ehegattenrente gemäss den nachstehenden Bestimmungen gekürzt oder entfällt sie ganz, besteht ein Anspruch auf die gesetzliche Ehegattenrente, sofern der Ehegatte für den Unterhalt eines oder mehrerer Kinder aufkommen muss oder das 45. Altersjahr zurückgelegt und die Ehe mindestens 5 Jahre gedauert hat.
- 25.7. Ist der hinterbliebene Ehegatte beim Entstehen des Anspruchs auf eine Ehegattenrente mehr als 10 Jahre jünger als der versicherte Ehegatte, so wird die Rente für jedes ganze oder angebrochene Jahr, welches die Differenz von 10 Jahren übersteigt, um je 3 % der vollen Rente gekürzt.
- 25.8. Hat die versicherte Person nach Vollendung des ordentlichen Pensionierungsalters geheiratet, so wird die Ehegattenrente auf folgende Anteile herabgesetzt:
- Heirat während des 66. (Männer) bzw. 65. (Frauen) Altersjahres: 80 %
 - Heirat während des 67. (Männer) bzw. 66. (Frauen) Altersjahres: 60 %
 - Heirat während des 68. (Männer) bzw. 67. (Frauen) Altersjahres: 40 %
 - Heirat während des 69. (Männer) bzw. 68. (Frauen) Altersjahres: 20 %
- 25.9. Es entsteht kein Anspruch auf eine Ehegattenrente, wenn die Ehe geschlossen wurde, nachdem die versicherte Person das 69. (Männer) bzw. 68. (Frauen) Altersjahr vollendet hatte.
- 25.10. Hat die versicherte Person nach Vollendung des ordentlichen Pensionierungsalters geheiratet und litt sie zu diesem Zeitpunkt an einer schweren Krankheit oder an den Folgen eines Unfalls, die ihr bekannt sein musste, so wird keine Ehegattenrente ausgerichtet, falls die versicherte Person innerhalb von 5 Jahren nach der Eheschliessung an dieser Krankheit oder an den Unfallfolgen stirbt.
- 25.11. Hat die versicherte Person vor Vollendung des ordentlichen Pensionierungsalters geheiratet und litt sie zu diesem Zeitpunkt an einer schweren Krankheit oder an den Folgen eines Unfalls, die ihr bekannt sein musste, und stirbt sie innerhalb von 5 Jahren seit der Eheschliessung an dieser Krankheit oder an den Unfallfolgen, so wird keine Ehegattenrente ausgerichtet. Sofern jedoch der Ehegatte für den Unterhalt eines oder mehrerer Kinder aufkommen muss, wird eine Ehegattenrente ausgerichtet.
- 25.12. Die Kürzungsregeln werden kumulativ angewandt, wenn im Einzelfall mehrere Kürzungstatbestände erfüllt sind.
- 25.13. Anstelle der Rente kann der hinterbliebene Ehegatte eine Kapitalabfindung verlangen. Die entsprechende Erklärung hat die rentenberechtigte Person vor der ersten Rentenzahlung abzugeben. Die Höhe der Abfindung berechnet sich nach den versicherungstechnischen Grundlagen. Die Abfindung beträgt mindestens 3 Jahresrenten. Die Kapitaloption besteht nicht für den hinterbliebenen Ehegatten eines Altersrentners.
- 25.14. Der von einer versicherten Person geschiedene Ehegatte ist bei deren Tod im Rahmen der gesetzlichen Mindestleistungen einem Ehegatten gleichgestellt, sofern er mindestens 10 Jahre mit der versicherten Person verheiratet war und ihm im Scheidungsurteil eine Rente nach Art. 124e Abs. 1 oder Art. 126 Abs. 1 ZGB bzw. Art. 34 Abs. 2 und 3 des Partnerschaftsgesetzes zugesprochen wurde. Die vorstehenden Bestimmungen gelten sinngemäss. In Abweichung zur Ehegattenrente für ungeschiedene Personen besteht der Anspruch nur, solange die im Scheidungsurteil zugesprochene Rente geschuldet gewesen wäre. Kein Anspruch auf Hinterlassenenleistungen besteht für Bezüger einer Geschiedenenrente. Eine allfällige Rente wird zusätzlich um jenen Betrag gekürzt, um den sie zusammen mit den Hinterlassenenleistungen der AHV den Anspruch aus dem Scheidungsurteil übersteigt. 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.

26. Lebenspartnerrente

- 26.1. Der Lebenspartner (auch ein gleichgeschlechtlicher) ist dem Ehegatten gleichgestellt, wenn folgende Voraussetzungen kumulativ erfüllt sind:
- Die Lebenspartnerrente ist im Vorsorgeplan ausdrücklich versichert.
 - Beide Lebenspartner müssen unverheiratet sein.
 - Die beiden Lebenspartner dürfen nicht im Sinne von Art. 95 ZGB miteinander verwandt sein.
 - Das Vorliegen einer anspruchsbegründeten Lebenspartnerschaft ist mittels einer schriftlichen Bestätigung festzuhalten und der Stiftung zu melden.
- 26.2. Eine Lebenspartnerrente wird nur ausgerichtet, wenn zusätzlich zu den vorgenannten kumulativen Voraussetzungen mindestens eine der folgenden Bedingungen erfüllt ist:
- Der Lebenspartner muss von der versicherten Person mindestens während den letzten 5 Jahren bis zu deren Tod in erheblichem Masse unterstützt worden sein; oder
 - mit ihr mindestens in den letzten 5 Jahren bis zu deren Tod ununterbrochen eine eheähnliche Lebensgemeinschaft mit einem gemeinsamen Wohnsitz geführt haben; oder
 - für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen.
- 26.3. Der Nachweis für die Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen liegt beim hinterbliebenen Lebenspartner. Der Anspruch muss innerhalb von 4 Monaten nach dem Tod der versicherten Person bei der Stiftung geltend gemacht werden. Andernfalls erlischt der Anspruch auf die Lebenspartnerrente.
- 26.4. Die Lebenspartnerrente ist gleich hoch wie die Ehegattenrente, wobei die gesetzlichen Mindestleistungen der Ehegattenrente nicht zur Anwendung kommen.
- 26.5. Die Bestimmungen der Ehegattenrente gelten sinngemäss für die Lebenspartnerrente. Insbesondere sind für Lebenspartnerrenten die für Ehegattenrenten geltenden Kürzungsregelungen anwendbar. Bei der Anwendung der Kürzungsregelungen wird die Dauer der Lebenspartnerschaft der Dauer der Ehe gleichgestellt.
- 26.6. Kein Anspruch auf Lebenspartnerrenten besteht, wenn die begünstigte Person bereits eine Hinterlassenenrente aus einem anderen Vorsorgefall bezieht.
- 26.7. Für Lebenspartner von Altersrentenbezügern besteht in keinem Fall Anspruch auf Leistungen gemäss diesem Reglement, wenn die Anspruchsvoraussetzungen nach den Absätzen 1 lit. a - c dieses Artikels nicht bereits vor dem ersten Pensionierungsschritt mit Rentenbezug erfüllt waren. Ebenfalls kein Anspruch besteht, wenn die genannten Fristen der Voraussetzungen nach Absatz 2 lit. a – b dieses Artikels nicht bereits 5 Jahre vor dem ordentlichen Pensionierungsalter begonnen haben oder die Voraussetzung nach Absatz 2 lit. c nicht gegeben waren.

27. Optional höhere Ehegatten-/Lebenspartnerrente

- 27.1. Bevor ein Altersrentner seine erste Rente bezieht, kann er festlegen, dass der Anspruch auf die anwartschaftliche Ehegatten-/Lebenspartnerrente anstelle von 60 % auf 80 % oder 100 % erhöht wird. Die höhere anwartschaftliche Ehegatten-/Lebenspartnerrente wird durch eine versicherungstechnische Kürzung der Altersrente finanziert. Die Kürzungssätze befinden sich im Anhang 1. Falls eine Kürzung der Altersrente ein Unterschreiten der gesetzlichen Mindestleistungen zur Folge hätte, darf keine optional höhere Ehegatten-/Lebenspartnerrente gewählt werden.

28. Waisenrenten

- 28.1. Stirbt eine versicherte Person, die im Zeitpunkt des Todes oder bei Eintritt der Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat versichert war, so hat jedes Kind Anspruch auf eine Waisenrente. Der Anspruch auf eine Waisenrente besteht auch, wenn die versicherte Person infolge eines Geburtsgebrechens oder als Minderjähriger bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit mindestens zu 20 %, aber weniger als zu 40 %, erwerbs- bzw. arbeitsunfähig war und bei Erhöhung der Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat, mindestens zu 40 % versichert war.
- 28.2. Die Rentenhöhe bei Tod einer aktiven versicherten Person vor Eintritt eines anderen Vorsorgefalls ist im Vorsorgeplan festgelegt. Stirbt ein Alters- oder Invalidenrentner, beträgt die Waisenrente 20 % der Rente, welche die verstorbene Person vor dem Tod bezogen hat.

- 28.3. Der Anspruch auf die Waisenrente entsteht mit dem Tod der versicherten Person, frühestens aber nach Beendigung der Lohnfortzahlung bzw. des Lohnnachgenusses. Der Anspruch auf Waisenrente erlischt nach Vollendung des 18. Altersjahres. Über dieses Alter hinaus anspruchsberechtigt sind Kinder in Ausbildung bis zum Abschluss derselben sowie Kinder, die im Sinne der Eidg. IV mindestens zu 40 % invalid sind, längstens jedoch bis zur Vollendung des 25. Altersjahres. Der Anspruch auf Waisenrente erlischt spätestens mit dem Tod des Waisen.
- 28.4. Kinder, welche nach Vollendung des 18. Altersjahres jährlich mehr als die maximale volle AHV-Einzelrente verdienen, gelten nicht mehr als in Ausbildung und haben deshalb keinen Anspruch auf Waisenrente.
- 28.5. Pflegekinder haben Anspruch, wenn der Verstorbene für ihren Unterhalt aufzukommen hatte.

29. Todesfallkapital

- 29.1. Stirbt eine versicherte Person vor der Pensionierung, so haben die nachstehenden Hinterlassenen unabhängig vom Erbrecht Anspruch auf ein allfälliges Todesfallkapital:

Begünstigtenkategorie I

Gruppe a: der Ehegatte

Gruppe b: die waisenrentenberechtigten Kinder der versicherten Person

Gruppe c: die Personen, die von der versicherten Person während den letzten 5 Jahren bis zu ihrem Tod in erheblichem Masse unterstützt worden sind; oder die Person, die mit der verstorbenen Person in den letzten 5 Jahren bis zu ihrem Tod ununterbrochen eine eheähnliche Lebensgemeinschaft mit einem gemeinsamen Wohnsitz geführt hat; oder die Person, die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss. Personen dieser Gruppe sind nur anspruchsberechtigt, wenn sie der Stiftung von der versicherten Person zu Lebzeiten schriftlich gemeldet wurden und keine Ehegatten- oder Lebenspartnerrente aus einer vorhergehenden Ehe oder Lebensgemeinschaft beziehen.

Begünstigtenkategorie II

Gruppe d: die übrigen Kinder, welche nicht der Gruppe b angehören

Gruppe e: die Eltern

Gruppe f: die Geschwister (inkl. Halbgeschwister, ohne Stiefgeschwister)

- 29.2. Sind in einer Gruppe anspruchsberechtigte Hinterlassene vorhanden, so sind diejenigen der folgenden Gruppen vom Bezug des Todesfallkapitals ausgeschlossen. Personen ausserhalb der bezeichneten Gruppen können nicht begünstigt werden.
- 29.3. Die Rangordnung der beiden Begünstigtenkategorien I und II kann nicht geändert werden. Die versicherte Person kann innerhalb der Begünstigtenkategorie I und II die Rangordnung der Gruppen und/oder die anteilmässige Aufteilung auf die Anspruchsberechtigten individuell bestimmen. Eine entsprechende schriftliche Erklärung ist bei der Stiftung zu deponieren, ein schriftlicher Widerruf ist jederzeit möglich. Liegt keine derartige Erklärung vor, so wird das Todesfallkapital innerhalb der bezugsberechtigten Gruppe zu gleichen Teilen auf die Anspruchsberechtigten verteilt.
- 29.4. Ansprüche auf das Todesfallkapital sind innerhalb von 4 Monaten nach dem Tod der versicherten Person bei der Stiftung geltend zu machen.
- 29.5. Das unverzinsten Todesfallkapital wird erst nach definitiver Klärung der Anspruchsberechtigung, frühestens aber 4 Monate nach dem Tod, zur Zahlung fällig.
- 29.6. Bei Ableben einer versicherten Person wird das vorhandene Altersguthaben nach Abzug des Barwerts der effektiv ausgerichteten Hinterbliebenenleistungen als Todesfallkapital ausgerichtet.
- 29.7. Im Vorsorgeplan kann ein zusätzliches Todesfallkapital versichert sein. Der Anspruch auf ein zusätzliches Todesfallkapital besteht ausschliesslich für begünstigte Personen der Gruppen a bis c.
- 29.8. Im Gegensatz zum Dienstaustritt besteht beim Wechsel einer versicherten Person in den Rentnerbestand keine Nachdeckung.

30. Rückgewähr von freiwilligen Einkäufen

- 30.1. Im Vorsorgeplan kann die Rückgewähr der freiwilligen Einkäufe versichert sein. In diesem Fall gelten die nachfolgenden Bestimmungen.
- 30.2. Stirbt eine versicherte Person vor der Pensionierung, die in der Stiftung freiwillige Einkäufe getätigt hat, so entspricht ein allfälliges Todesfallkapital mindestens der Summe der freiwilligen Einkäufe der versicherten Person in die Stiftung ohne Zinsen, abzüglich allfälliger Vorbezüge für Wohneigentum und Auszahlungen infolge Ehescheidung. Sind Hinterlassenenleistungen vom projizierten Altersguthaben abhängig, werden diese im entsprechenden Ausmass reduziert.
- 30.3. Rückzahlungen von Vorbezügen für Wohneigentum und Einlagen aus Scheidungsurteilen gelten nicht als freiwillige Einkäufe im Sinne dieser Bestimmungen.
- 30.4. Bei einem Neuanschluss der Firma an die Stiftung kann zusätzlich die Rückgewähr freiwilliger Einkäufe, die bei der vorangehenden Vorsorgeeinrichtung getätigt wurden, im Vorsorgeplan versichert werden. Voraussetzung ist, dass die versicherte Person bis zum Eintritt des Vorsorgefalls ununterbrochen bei der Firma angestellt war und die jeweiligen Einkäufe von der vorangehenden Vorsorgeeinrichtung im Zeitpunkt des Neuanschlusses bescheinigt worden sind. Freiwillige Einkäufe in die Vorsorgeeinrichtungen von anderen Arbeitgebern gelten nicht als Einkäufe in die Stiftung.

31. Geschiedenenrente

- 31.1. Eine Geschiedenenrente wird im Rahmen eines Vorsorgeausgleichs bei Ehescheidung im Scheidungsurteil zugesprochen.
- 31.2. Die Geschiedenenrente erlischt mit dem Tod des Rentenbezügers.
- 31.3. Eine Heirat des Rentenbezügers hat keine Änderung der Geschiedenenrente zur Folge.
- 31.4. Sofern die Rente an eine Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung ausbezahlt wird, kann der Anspruchsberechtigte mit der Stiftung anstelle der Rente eine Kapitalabfindung vereinbaren. Dies erfordert das beiderseitige Einverständnis. Die entsprechende Vereinbarung muss vor der ersten Rentenzahlung getroffen werden. Die Höhe der Abfindung berechnet sich nach den technischen Grundlagen der Stiftung im Zeitpunkt der Rechtskraft des Scheidungsurteils. Mit der Überweisung in Kapitalform sind sämtliche Ansprüche des berechtigten Ehegatten gegenüber der Stiftung abgegolten.
- 31.5. Es besteht keine Anwartschaft auf Hinterlassenenleistungen.

32. Verhältnis zu anderen Versicherungen

32.1. Ergeben die versicherten Leistungen gemäss Vorsorgeplan (Todesfall- oder Invaliditätsleistungen, jedoch nicht Altersleistungen, die eine Fortsetzung von Invaliditätsleistungen sind) zusammen mit den nachfolgend aufgeführten Leistungen ein Ersatzeinkommen von mehr als 90 % des mutmasslich entgangenen Verdienstes, werden die Leistungen der Stiftung gekürzt. Die Kürzung erfolgt in dem Ausmass, in dem das gesamte Ersatzeinkommen 90 % des mutmasslich entgangenen Verdienstes übersteigt. In der Regel wird davon ausgegangen, dass der mutmasslich entgangene Verdienst dem letzten gemeldeten Jahreslohn vor Eintritt der Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit oder vor dem Tod entspricht. Der versicherten Person bleibt der Nachweis eines höheren mutmasslich entgangenen Verdienstes offen.

Anrechenbare Leistungen:

- Leistungen der AHV/Eidg. IV,
- Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung,
- Leistungen der Militärversicherung,
- Leistungen anderer Vorsorge- und Freizügigkeitseinrichtungen sowie
- Leistungen weiterer in- und ausländischer Sozialversicherungen,
- Leistungen einer Versicherung, an welche die Firma oder an ihrer Stelle eine Stiftung Prämien bezahlt hat
- Bei Bezügern von Invalidenleistungen: das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen. Davon ausgenommen ist das Zusatzeinkommen, welches während der Teilnahme an Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG erzielt wird. Bei der Bestimmung des zumutbarerweise noch erzielbaren Erwerbseinkommens wird grundsätzlich auf das Invalideneinkommen gemäss IV-Entscheidung abgestellt. Eine Anpassung des anrechenbaren Betrags erfolgt bei Revisionen der Eidg. IV.

Die leistungsberechtigte Person hat die Stiftung über sämtliche anrechenbare Einkünfte zu unterrichten. Hilflosen- und Integritätsentschädigungen, Abfindungen, Assistenzbeiträge und dergleichen werden nicht angerechnet. Im Todesfall werden die Einkünfte des überlebenden Ehegatten oder Lebenspartners und der Waisen aus durch den Versicherungsfall ausgelösten Ersatzeinkünften zusammengerechnet.

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

Wird bei einer Scheidung eine Invalidenrente nach dem reglementarischen Rentenalter geteilt, so wird der Rentenanteil, der dem berechtigten Ehegatten zugesprochen wurde, bei der Berechnung einer allfälligen Kürzung der Invalidenrente der versicherten Person angerechnet.

Kapitalleistungen werden für die Berechnung der Kürzung in Renten umgerechnet. Für die Umrechnung sind die Grundlagen gemäss Anhang 1 zu diesem Reglement massgebend.

- 32.2. Leistungskürzungen werden periodisch, insbesondere bei Wegfall oder Entstehung von Ansprüchen sowie bei entsprechenden Gesetzesänderungen überprüft und gegebenenfalls angepasst.
- 32.3. Ist die Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit auf einen Unfall oder auf eine Krankheit zurückzuführen, für welche die Unfall- oder die Militärversicherung leistungspflichtig ist, erbringt die Stiftung ihre temporären Invaliditätsleistungen maximal in Höhe der gesetzlichen Mindestleistungen. Von dieser Leistungseinschränkung ausgenommen sind die Beitragsbefreiung, gemäss Vorsorgeplan versicherte Lohnanteile über dem UVG-Maximum und Personen, welche dem UVG nicht unterstellt sind.
- 32.4. Die Stiftung erbringt ihre reglementarischen Leistungen anteilmässig, wenn die Unfall- oder die Militärversicherung ihre volle Leistung deshalb nicht erbringt, weil der Tod oder die Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit nicht ausschliesslich auf eine deren Leistungspflicht begründende Ursache zurückzuführen ist.
- 32.5. Ist der Unfallversicherer oder die Militärversicherung bei Vorliegen von Absicht, Grobfahrlässigkeit oder eines Wagnisses nicht leistungspflichtig oder kürzen ihre Leistungen, so werden bei der Koordination mit den ungekürzten Leistungen der Unfall- oder Militärversicherung gerechnet. Die Stiftung erbringt in diesem Fall bei Tod und Invalidität höchstens die gesetzlichen Mindestleistungen.
- 32.6. Untersteht die Stiftung einer gesetzlichen Vorleistungspflicht, beschränkt sich diese auf die gesetzlichen Mindestleistungen. Die anspruchsberechtigte Person hat nachzuweisen, dass sie sich bei allen in Frage kommenden Versicherungsträgern angemeldet hat. Wird der Fall von einem anderen Versicherungsträger übernommen, hat er die Vorleistungen an die Stiftung zurückzuerstatten. Die Stiftung behält sich die Rückforderung bzw. Verrechnung zu viel bezahlter Leistungen vor.

33. Austritt

- 33.1. Die versicherte Person hat Anspruch auf eine Austrittsleistung, falls das Arbeitsverhältnis vor Eintritt eines Vorsorgefalls aufgelöst wird und die versicherte Person aus der Vorsorgeeinrichtung austritt.
- 33.2. Die Firma meldet der Stiftung versicherte Personen, deren Arbeitsverhältnisse aufgelöst werden, mindestens 2 Wochen vor Austritt mit Angabe von deren Wohnadresse. Sie teilt ihr gleichzeitig mit, ob die versicherte Person aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr voll erwerbs- bzw. arbeitsfähig ist.
- 33.3. Die Leistungen bei Austritt aus der Stiftung richten sich nach den gesetzlichen Bestimmungen gemäss Freizügigkeitsgesetz (FZG) und seinen Verordnungen. Die Stiftung erstellt der versicherten Person eine entsprechende Austrittsabrechnung. Die Austrittsleistung entspricht dem höchsten der 3 nachfolgend definierten Beträge:
- Bei Beitragsprimatskassen: Saldo des individuellen Altersguthabens am Austrittstag gemäss Art. 15 FZG.
 - Bei Leistungsprimatskassen: Dem Barwert der erworbenen Leistungen nach Art. 16 FZG.
 - Mindestbetrag gemäss Art. 17 FZG: Die Mindestleistung besteht aus der Summe der verzinnten eingebrachten Austrittsleistungen unter Abzug allfälliger Bezüge im Rahmen der Wohneigentumsförderung oder Ehescheidung samt Zins sowie den verzinnten Sparbeiträgen der versicherten Person und dem gesetzlichen Zuschlag auf den verzinnten Sparbeiträgen. Dabei werden die Sparbeiträge jeweils Ende Jahr dem Alterskonto gutgeschrieben. Eingebrachten Austrittsleistungen sowie freiwilligen Einkäufen gleichgestellt sind Rückzahlungen von WEF-Vorbezügen und Eingänge im Rahmen von Ehescheidungen. Der gesetzliche Zuschlag beträgt 4 % pro Altersjahr über Alter 20, im Maximum jedoch 100 %. Für die Beiträge bei freiwilliger Weiterversicherung des bisherigen versicherten Lohns nach dem 58. Altersjahr (Art. 33a BVG) und Weiterversicherung bei Stellenverlust nach Vollendung des 58. Altersjahres wird der Zuschlag von 4 % nicht berechnet.
 - BVG-Altersguthaben gemäss Art. 18 FZG.
- 33.4. Bei der Weiterversicherung bei Stellenverlust nach Vollendung des 58. Altersjahres bleibt die Austrittsleistung in der Stiftung, auch wenn die Altersvorsorge nicht weiter aufgebaut wird.
- 33.5. Tritt bei der Weiterversicherung bei Stellenverlust nach Vollendung des 58. Altersjahres eine versicherte Person in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein, so wird die Austrittsleistung in dem Umfang fällig und an die neue Vorsorgeeinrichtung überwiesen, als sie für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen der neuen Vorsorgeeinrichtung verwendet werden kann. Sofern dadurch mehr als zwei Drittel der Austrittsleistung übertragen werden müsste, erfolgt ein Austritt mit Überweisung der gesamten Austrittsleistung an die neue Vorsorgeeinrichtung.
- 33.6. Wird das Arbeitsverhältnis im letzten Jahr vor Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters aufgelöst, wird der Dienstaustritt wie ein vorzeitiger Altersrücktritt behandelt. Ausgenommen von dieser Regelung sind Austretende, die weiterhin einer Erwerbstätigkeit nachgehen oder arbeitslos gemeldet sind.
- 33.7. Ein Austritt aus der Stiftung ist nicht möglich, wenn der Versicherte Ansprüche auf Invaliditäts- bzw. Arbeitsunfähigkeitsleistungen und Todesfalleistungen geltend machen kann. Ein Austritt aus der Stiftung ist insbesondere auch während der provisorischen Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs gemäss Art. 26a Abs. 1 und 2 BVG nicht möglich. In diesen Fällen wird keine Austrittsleistung ausgerichtet.
- 33.8. Die Austrittsleistung wird fällig mit dem Austritt aus der Vorsorgeeinrichtung. Ab diesem Zeitpunkt ist sie nach BVG zu verzinsen. Überweist die Stiftung die fällige Austrittsleistung nicht innerhalb von 30 Tagen nachdem sie die notwendigen Angaben erhalten hat, so entrichtet die Stiftung ab Ende dieser Frist einen Verzugszins (BVG-Mindestzins plus 1 %).

34. Verwendung der Austrittsleistung

- 34.1. Die Austrittsleistung ist weiterhin für die Alters-, Invaliden- und Hinterlassenenvorsorge der austretenden versicherten Person zu verwenden. Zu diesem Zweck wird sie der Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers überwiesen.
- 34.2. Versicherte Personen, welche nicht in eine neue Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz oder Liechtenstein eintreten, haben der Stiftung mitzuteilen, in welcher zulässigen Form sie den Vorsorgeschutz erhalten wollen (Freizügigkeitskonto bei einer Bank oder bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG, Freizügigkeitspolice). In diesem Fall ist eine Aufteilung der Austrittsleistung möglich. Die Überweisung erfolgt maximal an zwei verschiedene Einrichtungen und pro Einrichtung auf ein einziges Freizügigkeitskonto bzw. eine einzige Freizügigkeitspolice. Bleibt diese Mitteilung aus, so überweist die Stiftung die Austrittsleistung frühestens nach 6 Monaten und spätestens nach 2 Jahren an die Stiftung Auffangeinrichtung BVG.

- 34.3. Die Austrittsleistung wird bar ausbezahlt, wenn das Begehren gestellt wird
- von einer anspruchsberechtigten Person, welche die Schweiz endgültig verlässt;
 - von einer anspruchsberechtigten Person, welche eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und dem Obligatorium nicht mehr untersteht;
 - von einer anspruchsberechtigten Person, deren Austrittsleistung weniger als der Arbeitnehmerjahresbeitrag beträgt.
- 34.4. Versicherte Personen können die Barauszahlung des obligatorischen Teils der Austrittsleistung nicht verlangen, wenn sie in Liechtenstein wohnen.
- 34.5. Versicherte Personen, welche die Schweiz endgültig verlassen, können die Barauszahlung des obligatorischen Teils der Austrittsleistung nicht verlangen, wenn sie nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats der Europäischen Gemeinschaft für die Risiken Alter, Tod und Invalidität weiterhin obligatorisch versichert sind oder wenn sie nach den isländischen oder norwegischen Rechtsvorschriften für die Risiken Alter, Tod und Invalidität weiterhin obligatorisch versichert sind.
- 34.6. Die Stiftung kann die nötigen Dokumente zur Überprüfung der Rechtmässigkeit der Barauszahlung verlangen. Bei verheirateten Anspruchsberechtigten ist der Barbezug nur möglich, wenn der Ehegatte schriftlich zustimmt. Die Unterschrift ist amtlich oder notariell zu beglaubigen oder unter Vorweisen eines amtlichen Personalausweises (Pass, Identitätskarte) am Sitz der Stiftung vor den Augen einer mit der Pensionskassenverwaltung betrauten Person zu leisten. Kann die Zustimmung nicht eingeholt werden oder wird sie ohne triftigen Grund verweigert, kann das Gericht angerufen werden. Unverheiratete haben den Zivilstand amtlich bestätigen zu lassen. Allfällige dadurch entstehende Kosten (Gebühren für Beglaubigung oder Zivilstandsausweis etc.) sind von der versicherten Person zu tragen. Der Abzug von Quellensteuern und Verrechnungssteuern bei Barauszahlung bleibt vorbehalten.
- 34.7. Mit der Erbringung der Austrittsleistung erlischt jeglicher Anspruch aus diesem Reglement gegenüber der Stiftung. Vorbehalten bleiben die Ansprüche aus Nachdeckung.

35. Nachdeckung, Rückerstattung und Verrechnung

- 35.1. Die im Zeitpunkt des Dienstaustritts versicherten Hinterlassenen- und Erwerbsunfähigkeitsleistungen bleiben nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bis zur Begründung eines neuen Vorsorgeverhältnisses, längstens aber während eines Monats, in unveränderter Höhe versichert, ohne, dass ein Beitrag erhoben wird.
- 35.2. Hat die Stiftung Hinterlassenen- oder Erwerbsunfähigkeitsleistungen zu erbringen, nachdem sie die Austrittsleistung bereits überwiesen hat, ist ihr diese insoweit zurückzuerstatten, als dies zur Finanzierung der Hinterlassenen- oder Erwerbsunfähigkeitsleistungen nötig ist. Erfolgt keine vollständige Rückerstattung, können diese Leistungen gekürzt werden.
- 35.3. Für eine versicherte Person, die Anspruch auf Rentenleistungen der Stiftung hat, besteht keine Nachdeckung für den Todesfall. Die Leistungen im Todesfall entsprechen in diesem Fall den versicherten Todesfalleistungen für Rentner.

36. Ergänzungsgutschriften

- 36.1. Die Ergänzungsgutschriften für die Eintrittsgeneration werden gemäss den gesetzlichen Vorschriften erbracht.

37. Anpassung der Leistungen an die Preisentwicklung

- 37.1. Die gesetzlichen Hinterlassenen- und Erwerbsunfähigkeitsleistungen, deren Laufzeit 3 Jahre überschritten hat, werden nach Anordnung des Bundesrats der Preisentwicklung angepasst.

Die Anpassung der Ehegatten- und Invalidenrenten erfolgt bis zum Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters der anspruchsberechtigten Person, jene der Waisenrenten und Invaliden-Kinderrenten bis zu deren Erlöschen.

Die Anpassung an die Preisentwicklung einer gesetzlichen Hinterlassenen- oder Erwerbsunfähigkeitsleistung erfolgt erst, wenn dadurch die versicherte Leistung gemäss Vorsorgeplan überschritten wird.

- 37.2. Die übrigen Renten werden im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten des Vorsorgewerks der Preisentwicklung angepasst. Es kommen die versicherungstechnischen Grundlagen der Stiftung zur Anwendung. Der Stiftungsrat entscheidet jährlich darüber.

38. Allgemeines über die Leistungen

- 38.1. Bei Alters- oder Invalidenrenten, die kleiner sind als 10 % der Mindestaltersrente der AHV, bei Ehegatten- oder Lebenspartnerrenten, die kleiner sind als 6 % der Mindestaltersrente der AHV und bei Waisenrenten, die kleiner sind als 2 % der Mindestaltersrente der AHV, wird anstelle der Rente ein nach versicherungstechnischen Regeln berechneter, gleichwertiger einmaliger Kapitalbetrag ausgerichtet.
- 38.2. Die anwartschaftlichen Alters- und Hinterlassenenleistungen von Rentenbezügern, welche von anderen Vorsorgeeinrichtungen übernommen worden sind, richten sich nach dem zum Zeitpunkt des Anschlusses an die Stiftung gültigen Vorsorgeplan der angeschlossenen Firma. Davon abweichende schriftliche Vereinbarungen sind möglich.
- 38.3. Werden nicht alle Austrittsleistungen aus früheren Vorsorgeverhältnissen eingebracht, so werden die Hinterlassenenleistungen nach versicherungstechnischen Grundsätzen gekürzt. Die Stiftung erbringt jedoch mindestens die gesetzlichen Mindestleistungen. Werden die ausstehenden Freizügigkeitsleistungen nach dem Tod eingebracht, so werden ab diesem Zeitpunkt die vollen Leistungen erbracht.
- 38.4. Ist die Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit von der versicherten Person absichtlich, beispielsweise durch einen Selbsttötungsversuch oder Selbstverstümmelung, herbeigeführt worden, besteht lediglich Anspruch auf eine Rente im Rahmen der gesetzlichen Mindestleistungen.

Diese Bestimmung gilt auch, wenn der Invaliditätsfall oder der Todesfall durch die aktive Teilnahme der versicherten Person an einem Krieg, kriegsähnlichen Handlungen oder an Unruhen verursacht worden ist, ohne, dass die Schweiz selbst Krieg geführt hatte oder in kriegsähnliche Handlungen hineingezogen worden ist.

Die Stiftung kürzt Ihre Leistungen im entsprechenden Umfang, wenn die Eidg. AHV oder die Eidg. IV eine Leistung kürzt, entzieht oder verweigert, weil die versicherte oder anspruchsberechtigte Person den Tod oder die Invalidität durch schweres Verschulden herbeigeführt hat oder sich einer Eingliederungsmassnahme der Eidg. IV widersetzt.

39. Fälligkeit und Auszahlung der Leistungen

- 39.1. Zur Begründung eines Leistungsanspruchs haben die Anspruchsberechtigten die verlangten Dokumente einzureichen.
- 39.2. Die Stiftung überweist die fälligen Leistungen an die Anspruchsberechtigten.
- 39.3. Die Renten werden monatlich nachschüssig bezahlt. Für den Monat, in welchem der Anspruch erlischt, wird noch die volle Rente ausgerichtet. Darüber hinaus entrichtete Renten sind zurückzuerstatten.
- 39.4. Als Verzugszins gilt der vom Bundesrat festgelegte BVG-Mindestzinssatz für die Altersguthaben. Die Verzinsung der Austrittsleistungen ist separat geregelt.
- 39.5. Anspruchsberechtigte haben der Stiftung zur Erfüllung ihrer Ansprüche ein auf ihren Namen lautendes Bank- oder Postkonto in der Schweiz, einem EU- oder EFTA-Staat anzugeben. Fehlt ein solches, so ist der Sitz der Stiftung Erfüllungsort. Die Stiftung kann einer Zahlstelle ausserhalb der Schweiz, einem EU- oder EFTA-Staat zustimmen, sofern die anspruchsberechtigte Person die Überweisungskosten trägt. Die Stiftung kann bei Wohnsitz ausserhalb der Schweiz, einem EU- oder EFTA-Staat die Kapitalisierung einer allfälligen Rente anordnen.

40. Abtretung und Verpfändung

- 40.1. Alle durch dieses Reglement zugesicherten Leistungen können vor ihrer Fälligkeit weder abgetreten noch verpfändet werden. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge sowie gerichtliche Teilungsanordnungen im Rahmen einer Ehescheidung.
- 40.2. Die Stiftung tritt für die gesetzlichen Leistungen im Zeitpunkt des Ereignisses in die Ansprüche der versicherten Person, ihrer Hinterlassenen und weiterer Begünstigten gegen haftpflichtige Dritte ein (Subrogation). Sie kann für überobligatorische Leistungen zudem vom Anwärter einer Hinterlassenen- oder Erwerbsunfähigkeitsleistung verlangen, dass er ihr Forderungen, die ihm für den Schadenfall gegen haftpflichtige Dritte zustehen, bis zur Höhe ihrer Leistungspflicht abtritt.

41. Ehescheidung

Grundsätze

- 41.1. Die während der Ehe bis zum Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens erworbenen Ansprüche aus der beruflichen Vorsorge werden bei der Scheidung ausgeglichen. Im Falle einer Ehescheidung kann das Gericht bestimmen, dass ein Teil der Austrittsleistung oder der laufenden Rente, an den Ehegatten übertragen wird. Die versicherte Person kann sich im Rahmen der übertragenen Austrittsleistung wieder einkaufen.
- 41.2. Bei einer Übertragung der Austrittsleistung werden das vorhandene Altersguthaben gemäss BVG und jenes aus der überobligatorischen Vorsorge proportional reduziert. Für diese Berechnung werden sämtliche Vorsorgeverhältnisse beim gleichen Vorsorgewerk zusammengezählt. Für die Übertragung einer lebenslangen Rente gilt dies sinngemäss.
- 41.3. Die übertragene Austrittsleistung oder Rente wird im selben Verhältnis, wie sie dem verpflichteten Ehegatten belastet wurde, dem obligatorischen und überobligatorischen Guthaben gutgeschrieben.

Kein Vorsorgefall eingetreten

- 41.4. Die während der Ehe erworbenen Austrittsleistungen werden nach Gerichtsurteil geteilt und an die Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung des Ehegatten übertragen. Während der aufgeschobenen Pensionierung wird das vorhandene Altersguthaben wie eine Austrittsleistung gemäss Gerichtsurteil geteilt.

Invalidenrenten vor Rentenalter

- 41.5. Die während der Ehe erworbenen hypothetischen Austrittsleistungen werden nach Gerichtsurteil geteilt und an die Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung des Ehegatten übertragen.
- 41.6. Die Invalidenrente wird nach den gesetzlichen Bestimmungen reduziert, wenn das bis zum Beginn des Anspruchs erworbene Vorsorgeguthaben gemäss Reglement in die Berechnung der Invalidenrente einfliesst. Die Kürzung wird nach den reglementarischen Bestimmungen berechnet, die der Berechnung der Invalidenrente zugrunde liegen. Massgebend für die Berechnung der Rentenkürzung ist der Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens.

Altersrenten und Invalidenrenten nach reglementarischem Rentenalter

- 41.7. Das Gericht entscheidet über die Teilung der Rente. Der dem berechtigten Ehegatten zugesprochene Rentenanteil wird in eine lebenslange Geschiedenenrente nach der Formel gemäss Anhang zu Art. 19h FZV umgerechnet. Für die Umrechnung massgebend ist der Zeitpunkt, in dem die Scheidung rechtskräftig wird.
- 41.8. Tritt beim verpflichteten Ehegatten (aktiver Versicherter oder Bezüger einer temporären Invalidenrente) während des Scheidungsverfahrens der Vorsorgefall Alter ein, so richtet die Stiftung bis zum Zeitpunkt des Scheidungsurteils eine Altersrente basierend auf dem ungeteilten Altersguthaben aus. Aufgrund des Scheidungsurteils wird die Altersrente basierend auf dem geteilten Altersguthaben neu berechnet. Die Stiftung kürzt den zu übertragenden Teil der Austrittsleistung an den berechtigten Ehegatten und die Altersrente des verpflichteten Ehegatten aufgrund der zu viel ausbezahlten Altersrente.
- 41.9. Die Kürzung entspricht der Summe, um die die Rentenzahlungen bis zur Rechtskraft des Scheidungsurteils tiefer ausfallen, wenn ihrer Berechnung ein um den übertragenen Teil der Austrittsleistung vermindertes Guthaben zugrunde gelegt worden wäre. Für die dem verpflichteten Ehegatten zu viel ausbezahlte Altersrente infolge verspätetem Abzug der Kürzung wird die halbe zu viel ausbezahlte Rentensumme in Franken mit dem massgebenden Umwandlungssatz im Zeitpunkt der Herabsetzung der Altersrente multipliziert und zusätzlich abgezogen. Zudem wird die zweite Hälfte der zu viel ausbezahlten Rentensumme von der dem berechtigten Ehegatten zu übertragenden Austrittsleistung abgezogen.

Ausrichtung der Geschiedenenrente

- 41.10. Hat der berechtigte Ehegatte das gesetzliche Mindestalter für den vorzeitigen Altersrücktritt noch nicht erreicht, so wird die Geschiedenenrente an seine Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung ausbezahlt. Ist dies nicht möglich, so erfolgt die Überweisung an die Auffangeinrichtung.
- 41.11. Bezieht der berechtigte Ehegatte eine volle Invalidenrente oder hat er das gesetzliche Mindestalter für den vorzeitigen Altersrücktritt erreicht, so kann er die direkte monatliche Auszahlung verlangen. Andernfalls wird die Geschiedenenrente an seine Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung ausbezahlt. Ist dies nicht möglich, so erfolgt die Überweisung an die Auffangeinrichtung.
- 41.12. Hat der berechtigte Ehegatte das gesetzliche Rentenalter erreicht, so erfolgt die direkte monatliche Auszahlung. Er kann auch die Überweisung an seine Vorsorgeeinrichtung verlangen, falls er sich dort einkaufen kann.

41.13. Die Übertragung der Geschiedenenrente an eine Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung erfolgt jährlich in einem Betrag bis jeweils spätestens 15. Dezember. Dabei wird die jährliche Rentensumme mit dem halben reglementarischen Zinssatz für die Verzinsung der Altersguthaben verzinst.

Kinderrenten

41.14. Im Zeitpunkt der Einleitung bereits bestehende Ansprüche auf Kinderrenten bleiben unverändert. Eine spätere Waisenrente wird auf den gleichen Grundlagen berechnet.

41.15. Neu entstehende Ansprüche des verpflichteten Ehegatten werden nach dem Vorsorgeausgleich auf seiner gekürzten Rente berechnet.

Kosten

41.16. Die Berechnung und Abwicklung der scheidungsrechtlichen Aufteilung infolge gerichtlicher Anweisung sind kostenlos. Die Kosten für darüber hinausgehende Aufwendungen sind im Kostenreglement geregelt und von der versicherten Person zu bezahlen.

III. WOHN-EIGENTUMSFÖRDERUNG

42. Einleitung

- 42.1. Im Rahmen des Bundesgesetzes und der Verordnung über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge sowie der nachfolgenden Bestimmungen können die versicherten Personen die bei der Stiftung vorhandenen Austrittsleistungen zur Finanzierung von Wohneigentum einsetzen.
- 42.2. Zu beachten ist, dass bei einem Vorbezug die Vorsorgeleistungen gegebenenfalls geschmälert werden und der vorbezogene Betrag sofort steuerbar ist. Der Steuerbetrag muss aus eigenen Mitteln aufgebracht werden und kann nicht vom Vorbezugsbetrag abgezogen werden.
- 42.3. Die Kosten für die Abwicklung eines Vorbezugs bzw. einer Verpfändung sind im Kostenreglement geregelt. Sie sind von der versicherten Person zu bezahlen.
- 42.4. Externe Kosten (Grundbuchamt, etc.) werden in jedem Fall in Rechnung gestellt.
- 42.5. Verursachen versicherte Personen bei der Geltendmachung von Vorbezügen oder Verpfändungen zur Finanzierung von Wohneigentum zum eigenen Bedarf besondere Aufwendungen, die über die Bearbeitung eines normalen Gesuchs hinausgehen, kann die Stiftung diese Kosten auf die Gesuchsteller überwälzen.

43. Vorbezug

- 43.1. Mit schriftlichem Gesuch kann eine versicherte Person bis 3 Jahre vor Entstehung der Altersleistungen ihr Altersgut haben bis zum maximal möglichen Vorbezugsbetrag beziehen
 - zum Erwerb und zur Erstellung von Wohneigentum,
 - zum Erwerb von Anteilscheinen für Wohnbaugenossenschaften oder ähnlichen Beteiligungen,
 - für die Erfüllung von Amortisationsverpflichtungen und
 - für die freiwillige Amortisation bestehender Hypothekendarlehen.
- 43.2. Sofern die Weiterversicherung bei Stellenverlust nach Vollendung des 58. Altersjahres länger als 2 Jahre gedauert hat, ist der Vorbezug nicht mehr möglich.
- 43.3. Als Wohneigentum gelten die selbstbewohnte Eigentumswohnung und das selbstbewohnte Einfamilienhaus.

Dem Wohneigentum gleichgestellt sind Allein- und Miteigentum, Baurecht sowie das Eigentum der versicherten Person mit ihrem Ehegatten zur gesamten Hand.
- 43.4. Gibt die versicherte Person die Nutzung ihres Wohneigentums auf, müssen der Ehegatte und/oder die Nachkommen das Eigentum nutzen. Sind diese Bedingungen nicht mehr erfüllt, entsteht eine Rückzahlungspflicht.
- 43.5. Die versicherte Person kann den vorbezogenen Betrag gleichzeitig nur für ein Objekt beanspruchen. Ferien- und Zweitwohnungen geben keinen Anspruch auf Vorbezug oder Verpfändung.
- 43.6. Bei Vorbezug wird zulasten des Vorbezügers eine Veräusserungsbeschränkung im Grundbuch eingetragen.
- 43.7. Bei verheirateten Anspruchsberechtigten ist der Vorbezug nur möglich, wenn der Ehegatte schriftlich zustimmt. Die Unterschrift ist amtlich oder notariell zu beglaubigen oder unter Vorweisen eines amtlichen Personalausweises (Pass, Identitätskarte) am Sitz der Stiftung vor den Augen einer mit der Pensionskassenverwaltung betrauten Person zu leisten. Unverheiratete haben den Zivilstand amtlich bestätigen zu lassen. Allfällige dadurch entstehende Kosten (Gebühren für Beglaubigung oder Zivilstandsausweis etc.) sind von der versicherten Person zu tragen.

44. Höhe des Betrags

- 44.1. Bis zum 50. Altersjahr entspricht der maximal mögliche Vorbezugsbetrag der der versicherten Person zustehenden Austrittsleistung. Hat die versicherte Person das 50. Altersjahr überschritten, entspricht der Maximalbetrag der Austrittsleistung, die der versicherten Person im 50. Altersjahr zugestanden hätte, oder der Hälfte der Austrittsleistung im Zeitpunkt des Bezugs. Bereits früher bezogene Vorbezüge werden angerechnet. Wurden Einkäufe getätigt, so dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten 3 Jahre nicht vorbezogen werden.

45. Mindestbetrag und Geltendmachung

- 45.1. Der für den Vorbezug geltende Mindestbetrag beträgt CHF 20'000. Für die Verwendung zum Erwerb von Wohnbaugenossenschaftsanteilen oder ähnlichen Beteiligungspapieren gilt die Begrenzung nicht.
- 45.2. Ein Vorbezug kann nur alle 5 Jahre geltend gemacht werden.
- 45.3. Die Vorsorgeeinrichtung überweist gegen entsprechende Belege das von der versicherten Person geltend gemachte und ihr zustehende Vorsorgeguthaben mit ihrem Einverständnis direkt an den Verkäufer, Ersteller oder Darlehensgeber. Die Auszahlung kann von der Vorsorgeeinrichtung bis 6 Monate aufgeschoben werden.
- 45.4. Ist eine Auszahlung innerhalb von 6 Monaten aus Liquiditätsgründen nicht möglich oder zumutbar, so erstellt die Vorsorgeeinrichtung eine Prioritätenordnung, die der Aufsichtsbehörde zur Kenntnis zu bringen ist.
- 45.5. Bei einem Vorbezug werden das vorhandene Altersguthaben gemäss BVG und jenes aus der überobligatorischen Vorsorge proportional reduziert. Für diese Berechnung werden sämtliche Vorsorgeverhältnisse beim gleichen Vorsorgewerk zusammengezählt.

46. Kürzung der Vorsorgeleistungen

- 46.1. Macht die versicherte Person vom Vorbezug Gebrauch, werden gegebenenfalls ihre Vorsorgeleistungen (Alters-, Invaliditäts- und Todesfalleleistungen) nach versicherungstechnischen Grundsätzen gekürzt.
- 46.2. Allfällige Leistungskürzungen bei Tod und Invalidität können unter Umständen durch eine private Lebensversicherung abgedeckt werden. Auf Wunsch der versicherten Person vermittelt die Stiftung eine solche.
- 46.3. Die Kosten für die Abdeckung der Leistungskürzung trägt die versicherte Person.

47. Rückzahlung

- 47.1. Der bezogene Betrag muss von der versicherten Person oder ihren Erben an die Vorsorgeeinrichtung zurückbezahlt werden, wenn
 - das Wohneigentum veräussert wird;
 - Rechte an diesem Wohneigentum eingeräumt werden, die wirtschaftlich einer Veräusserung gleichkommen;
 - beim Tod der versicherten Person keine Vorsorgeleistung fällig wird.
- 47.2. Die Übertragung des Wohneigentums an einen vorsorgerechtlichen Begünstigten gilt nicht als Veräusserung. Das Wohneigentum unterliegt aber derselben Veräusserungsbeschränkung wie für die versicherte Person.
- 47.3. Die versicherte Person kann den bezogenen Betrag zurückzahlen
 - bis zur Entstehung des reglementarischen Anspruchs auf Altersleistungen,
 - bis zum Eintritt eines anderen Vorsorgefalls oder
 - bis zur Barauszahlung der Austrittsleistung.
- 47.4. Die Rückzahlung wird der versicherten Person zuhanden der Eidg. Steuerverwaltung schriftlich bestätigt. Es besteht ein Anspruch auf Rückzahlung der auf dem rückbezahlten Vorbezug bezahlten Steuern ohne Zinsen. Die versicherte Person hat das Rückerstattungsgesuch an diejenige Behörde zu richten, die den Steuerbetrag erhoben hat. Die zuständige Behörde kann bei der Eidg. Steuerverwaltung angefragt werden. Für die Geltendmachung der Rückerstattung gilt eine Frist von 3 Jahren ab Wiedereinzahlung des Vorbezugs oder der Pfandverwertung.
- 47.5. Bei Veräusserung des Wohneigentums beschränkt sich die Rückzahlungspflicht auf den Erlös. Als Erlös gilt der Verkaufspreis abzüglich der hypothekarisch gesicherten Schulden sowie der dem Verkäufer vom Gesetz auferlegten Abgaben. Dabei werden die innerhalb von 2 Jahren vor dem Verkauf des Wohneigentums eingegangenen Darlehensverpflichtungen nicht berücksichtigt, es sei denn, die versicherte Person weise nach, dass diese zur Finanzierung ihres Wohneigentums notwendig gewesen sind.
- 47.6. Der Mindestbetrag der Rückzahlung beträgt CHF 10'000. Ist der ausstehende Vorbezug kleiner als der Mindestbetrag, so ist die Rückzahlung in einem einzigen Betrag zu leisten.
- 47.7. Beabsichtigt eine versicherte Person, die ihr Wohneigentum veräussert hat, erneut Wohneigentum zu erwerben, so kann sie den aus der Veräusserung erzielten Erlös im Umfang des Vorbezugs für die Zeit von längstens 2 Jahren an eine Freizügigkeitseinrichtung (Freizügigkeitskonto bei einer Bank oder Freizügigkeitspolice) überweisen.

47.8. Bei einer Rückzahlung erfolgt der Einbau in das vorhandene Altersguthaben gemäss BVG und jenes aus der überobligatorischen Vorsorge proportional analog wie beim Vorbezug reduziert wurde. Fehlen der Stiftung diese Angaben, weil der damalige Vorbezug bei einer anderen Vorsorgeeinrichtung getätigt worden ist und können diese nicht mehr nachweisbar ermittelt werden, so wird der zurückbezahlte Betrag in dem Verhältnis dem obligatorischen und überobligatorischen Altersguthaben zugeordnet, das im Zeitpunkt der Rückzahlung bestand.

48. Steuerliche Behandlung

48.1. Vorbezüge und Pfandverwertungen sind steuerpflichtig.

49. Verpfändung

49.1. Der Anspruch auf Verpfändung ist auf denjenigen Betrag begrenzt, den die versicherte Person für den Vorbezug geltend machen könnte. Die Verpfändung kann auch zukünftige Vorsorgeleistungen bis zur Höhe des maximal möglichen Vorbezugs umfassen.

49.2. Sofern die Weiterversicherung bei Stellenverlust nach Vollendung des 58. Altersjahres länger als 2 Jahre gedauert hat, ist die Verpfändung nicht mehr möglich.

49.3. Die schriftliche Zustimmung des Pfandgläubigers ist erforderlich, soweit die Pfandsumme betroffen ist, für die

- Barauszahlung der Austrittsleistung,
- Auszahlung der Vorsorgeleistung,
- Übertragung eines Teils der Austrittsleistung infolge Ehescheidung auf eine Vorsorgeeinrichtung des anderen Ehegatten.

Verweigert der Pfandgläubiger die Zustimmung, so hat die Vorsorgeeinrichtung den entsprechenden Betrag sicherzustellen.

49.4. Bei Dienstaustritt wird der Pfandgläubiger durch die Stiftung über die Höhe der Austrittsleistung und an wen diese überwiesen wird, orientiert.

49.5. Bei einer Pfandverwertung treten dieselben Auswirkungen wie bei einem Vorbezug ein.

49.6. Das Pfand erlischt nach Ablauf von 3 Monaten seit Kenntnis des Gläubigers vom Wegfall der Verpfändungsvoraussetzungen.

49.7. Die Verpfändung bedarf zu ihrer Gültigkeit der schriftlichen Anzeige an die Stiftung unter Nennung des Namens und der Adresse des Pfandgläubigers sowie des verpfändeten Betrags.

49.8. Bei verheirateten Anspruchsberechtigten ist die Verpfändung nur möglich, wenn der Ehegatte schriftlich zustimmt. Die Unterschrift ist amtlich oder notariell zu beglaubigen oder unter Vorweisen eines amtlichen Personalausweises (Pass, Identitätskarte) am Sitz der Stiftung vor den Augen einer mit der Pensionskassenverwaltung betrauten Person zu leisten. Unverheiratete haben den Zivilstand amtlich bestätigen zu lassen. Allfällige dadurch entstehende Kosten (Gebühren für Beglaubigung oder Zivilstandsausweis etc.) sind von der versicherten Person zu tragen.

50. Nachweis/Information

50.1. Bei Geltendmachung des Vorbezugs bzw. der Verpfändung hat die versicherte Person der Stiftung durch hinreichende Unterlagen (Vertragsdokumente, Reglement, Miet- oder Darlehensvertrag, etc.) nachzuweisen, für welchen Zweck sie die Mittel verwendet.

50.2. Die Vorsorgeeinrichtung informiert die versicherte Person auf schriftliches Gesuch hin über

- die ihm für das Wohneigentum zur Verfügung stehenden Guthaben,
- die mit einem Vorbezug bzw. einer Pfandverwertung verbundenen Leistungskürzungen,
- die Möglichkeit zur Schliessung einer durch den Vorbezug oder durch die Pfandverwertung entstandenen Deckungslücke bezüglich Invaliditäts- und Hinterlassenenleistungen,
- die sofortige Steuerpflicht bei Vorbezug und Pfandverwertung.

IV. FINANZIERUNG UND ZAHLUNGSMODALITÄTEN

51. Finanzierung

- 51.1. Die Beitragspflicht beginnt mit der Aufnahme in die Vorsorge und dauert bis zum Ausscheiden der versicherten Person aus den Diensten der angeschlossenen Firma, im Todesfall bis zum Ende des Sterbemonats, längstens aber bis zur Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen. Vorbehalten bleibt die Beitragsbefreiung im Falle von Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit.
- 51.2. Erfolgt der Antritt des Arbeitsverhältnisses zwischen dem 1. und 15. Tag eines Monats, so beginnt die Beitragspflicht am Ersten desselben Monats. Erfolgt der Antritt nach dem 15. Tag eines Monats, so beginnt die Beitragspflicht am Ersten des Folgemonats.
- 51.3. Endet das Vorsorgeverhältnis zwischen dem 1. und 15. Tag eines Monats, so endet die Beitragspflicht am letzten Tag des Vormonats. Endet das Vorsorgeverhältnis nach dem 15. Tag eines Monats, so endet die Beitragspflicht am letzten Tag desselben Monats.
- 51.4. Die Höhe der Beiträge und die Verteilung auf Arbeitgeber und Arbeitnehmer richten sich nach den im Vorsorgeplan aufgeführten Bestimmungen.
- 51.5. Die Vorsorgekommission kann beschliessen, dass vorübergehend die ordentlichen Beiträge für die Firma und die versicherten Personen gesenkt werden und die entfallenden Beiträge den freien Mitteln des Vorsorgewerks entnommen werden. Dies unter der Voraussetzung, dass die Vorsorgezwecke gesichert und erfüllt sind und der Sicherung des Vorsorgeschutzes im Freizügigkeitsfall in angemessener Weise Rechnung getragen worden ist.
- 51.6. Die Stiftung ist berechtigt, für Vorsorgewerke mit schlechtem Schadenverlauf die Risikobeiträge anzupassen.
- 51.7. Die Firma ist verpflichtet, mindestens die Hälfte der gesamten Beiträge zu leisten. Die Beiträge bei Weiterversicherung des bisherigen versicherten Lohns nach dem 58. Altersjahr (Art. 33a BVG) sind davon ausgenommen. Bei der Weiterversicherung bei Stellenverlust nach Vollendung des 58. Altersjahres hat die versicherte Person sowohl die Arbeitnehmer- als auch die Arbeitgeberbeiträge zu leisten. Eine Ausnahme bilden dabei allfällige Sanierungsbeiträge, für welche nur der beschlossene Beitragsanteil der Arbeitnehmer erhoben wird.
- 51.8. Die Firma zieht den Beitragsanteil des Arbeitnehmers monatlich in 12 gleichen Teilen vom Lohn oder Lohnersatz ab und ist für die termingerechte Überweisung der gesamten Beiträge an die Stiftung verantwortlich.
- 51.9. Im Falle einer freiwilligen Versicherung sind die Beiträge von der versicherten Person selbst geschuldet und jährlich im Voraus zu bezahlen. Anpassungen der Beitragssätze durch die Stiftung, insbesondere der übrigen Beiträge, wie Risikobeiträge, Beiträge an den Sicherheitsfonds, Verwaltungskosten, sind jederzeit möglich. Bei Verzug der Beitragszahlung erfolgt rückwirkend auf das Datum der ausstehenden Beiträge ein Austritt der versicherten Person aus der Stiftung.
- 51.10. Den aktiven Versicherten kann im Vorsorgeplan die Möglichkeit geboten werden, aus maximal drei Sparbeitragsvarianten auszuwählen. Dabei sind die vom Arbeitnehmer finanzierten Altersgutschriften vom gewählten Plan abhängig, diejenigen vom Arbeitgeber sind in allen Plänen gleich hoch. Es gelten die Bestimmungen von Art. 1d BVV2

52. Zahlungspflicht

- 52.1. Den versicherten Personen werden ihre eigenen Beiträge vom auszuzahlenden Lohn oder Lohnersatz abgezogen und der Stiftung zusammen mit den Beiträgen der Firma überwiesen. Der Stiftung gegenüber ist die Firma Beitragsschuldner.
- 52.2. Bei der Weiterversicherung bei Stellenverlust nach Vollendung des 58. Altersjahres stellt die Stiftung die gesamten Beiträge vorschüssig für das jeweilige Kalenderjahr direkt der versicherten Person in Rechnung. Dabei sind die Sparbeiträge spätestens bis zum 31. Dezember des jeweiligen Jahres fällig, alle übrigen Beiträge hingegen innert 30 Tagen nach Versand der Rechnung. Bei Nichtbezahlung der übrigen Beiträge innert 30 Tagen erlischt die Versicherungsdeckung nach Ablauf dieser Frist. Endet die freiwillige Weiterversicherung vor dem 31. Dezember, so sind die anteiligen Sparbeiträge bereits auf diesen Zeitpunkt hin fällig. Die Sparbeiträge können auch über periodische Teil- bzw. Akontozahlungen geleistet werden. Sind per Ende des Kalenderjahres nicht die gesamten Sparbeiträge überwiesen, so beendet die Stiftung die Weiterführung der Altersvorsorge rückwirkend auf das Ende des Monats hin, bis zu welchem die vollen Sparbeiträge bezahlt wurden. Verfügt die versicherte Person per Ende der Weiterversicherung über ein Beitragsguthaben, erstattet die Stiftung dieses zinslos zurück.

- 52.3. Die Beiträge werden der Firma gemäss vereinbartem Zahlungsmodus in Rechnung gestellt und sind per Ende jeder vereinbarten Zahlungsperiode vollständig zu überweisen.
- 52.4. Die laufenden Beiträge gelten erst als bezahlt, wenn die früher verfallenen Beiträge ebenfalls entrichtet worden sind. Eine Teilzahlung wird auf die älteste Beitragsschuld angerechnet, ohne Rücksicht auf eine gegenteilige Erklärung der Firma.
- 52.5. Befindet sich die Firma mit Zahlungen von Beiträgen in Verzug, so unterrichtet die Stiftung die Vorsorgekommission. Innerhalb von 3 Monaten nach dem vereinbarten Fälligkeitstermin meldet die Stiftung den Ausstand reglementarischer Beiträge der Aufsichtsbehörde.
- 52.6. Erfolgt nach der zweiten Mahnung nicht eine umgehende Zahlung der gesamten in Verzug befindlichen Beitragsschuld, so behält sich die Stiftung das ausdrückliche Recht vor, den Anschlussvertrag, in Abweichung von der im Anschlussvertrag vorgesehenen Kündigungsfrist, auf das Ende des der letzten Zahlungsaufforderung folgenden Monats aufzulösen. Die rechtliche Einforderung der Beitragsschuld sowie von allfälligen Nebenkosten bleibt vorbehalten.
- 52.7. Für Nachteile und Vermögenseinbussen, die sich aus dem Verzug der Firma ergeben, kann die Stiftung nicht haftbar gemacht werden.
- 52.8. Das Vorsorgewerk wird der Stiftung Auffangeinrichtung BVG zum Zwangsanschluss gemeldet, sofern kein anderer Vorsorgeträger die Deckung übernimmt.

53. Einkauf von Beitragsjahren und Leistungserhöhungen

- 53.1. Die versicherte Person hat Austrittsleistungen aus früheren Vorsorgeverhältnissen in die Stiftung einzubringen.
- 53.2. Die Grundlage für die Berechnung der möglichen Einkaufssumme gemäss Vorsorgeplan bilden der versicherte Lohn im Zeitpunkt des Einkaufs und die reglementarischen Altersgutschriften. Die maximal mögliche Einkaufssumme ergibt sich aus den versicherungstechnischen Parametern der Stiftung. Diese sind im Anhang 1 geregelt.
- 53.3. Freiwillige Einkäufe während einer aufgeschobenen Pensionierung sind im Umfang des im Zeitpunkt des ordentlichen Pensionierungsalters maximal möglichen Altersguthabens, abzüglich des im Zeitpunkt des Einkaufs vorhandenen Altersguthabens, möglich.
- 53.4. Die maximale Einkaufssumme entspricht dem maximal möglichen Altersguthaben abzüglich des vorhandenen Altersguthabens. Der Höchstbetrag der Einkaufssumme reduziert sich um ein Guthaben in der Säule 3a, soweit es die aufgezinste Summe der jährlichen vom Einkommen höchstens abziehbaren Beiträge des Jahrgangs ab vollendetem 24. Altersjahr für in Pensionskassen versicherte Personen übersteigt. Bei der Aufzinsung kommen die jeweils gültigen BVG-Mindestzinssätze zur Anwendung. Hat eine versicherte Person Freizügigkeitsguthaben, die sie nicht in die Stiftung übertragen musste, reduziert sich der Höchstbetrag der Einkaufssumme um diesen Betrag.
- 53.5. Für versicherte Personen, die im Ausland wohnhaft sind (Grenzgänger) oder aus dem Ausland zuziehen und noch nie einer Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz angehört haben, darf in den ersten 5 Jahren nach erstmaligem Eintritt in eine schweizerische Vorsorgeeinrichtung die jährliche Einkaufssumme 20 % des reglementarischen versicherten Lohns nicht überschreiten. Diese Limite gilt auch für Einkäufe gemäss den Artikeln 6 und 12 FZG.
- 53.6. Wurden Einkäufe getätigt, so dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten 3 Jahre nicht in Kapitalform aus der Vorsorge zurückgezogen werden. Wurden Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung getätigt, so dürfen freiwillige Einkäufe erst vorgenommen werden, wenn die Vorbezüge zurückbezahlt sind.
- 53.7. Von der Begrenzung der maximalen Einkaufssumme ausgenommen sind die Wiedereinkäufe im Falle der Ehescheidung. Im Umfang einer bestehenden Invalidität ist der Wiedereinkauf nach Ehescheidung ausgeschlossen.
- 53.8. Der Einkauf von Beitragsjahren und Leistungserhöhungen kann auch vom Arbeitgeber finanziert werden. Reglementarische Arbeitgeberbeiträge sind im Vorsorgeplan zu regeln.
- 53.9. Der versicherten Person wird empfohlen, die Steuerabzugsfähigkeit mit der zuständigen Behörde abzuklären. Die Stiftung übernimmt diesbezüglich keine Haftung. Werden von Steuerbehörden einschränkende Bestimmungen erlassen, kann die Stiftung die Einkaufssummen limitieren oder aussetzen.
- 53.10. Freiwillige Einkäufe werden dem überobligatorischen Altersguthaben gutgeschrieben.

54. Einkauf in die vorzeitige Pensionierung

- 54.1. Über den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen hinaus kann die versicherte Person zusätzliche Einkäufe tätigen, um Kürzungen beim Vorbezug der Altersleistungen auszugleichen (Auskauf der Rentenkürzung).
- 54.2. Die maximal mögliche Einkaufssumme ergibt sich aus den versicherungstechnischen Parametern der Stiftung. Diese sind im Anhang 1 geregelt.
- 54.3. Frühestens 4 Jahre vor der geplanten vorzeitigen Pensionierung kann die Kürzung bis hin zur reglementarisch maximal möglichen Altersrente im ordentlichen Pensionierungsalter ganz oder teilweise ausgeglichen werden. Zudem kann die Kürzung der Altersrente infolge des Bezugs einer AHV-Überbrückungsrente ebenfalls ganz oder teilweise ausgeglichen werden. Wird die vorzeitige Pensionierung nicht wie geplant vollzogen, werden die Einkäufe, soweit sie für den effektiven Pensionierungszeitpunkt das reglementarische Leistungsziel um mehr als 5 % überschreiten, rückabgewickelt, d. h. an die versicherte Person zurückbezahlt und der Steuerverwaltung entsprechend gemeldet.
- 54.4. Die Stiftung führt für Einkäufe in die vorzeitige Pensionierung technisch ein separates "Konto für vorzeitige Pensionierung". Für die Verzinsung gilt der Zinssatz für das Überobligatorium.
- 54.5. Der Einkauf in die vorzeitige Pensionierung kann auch vom Arbeitgeber finanziert werden.
- 54.6. Der versicherten Person wird empfohlen, die Steuerabzugsfähigkeit mit der zuständigen Behörde abzuklären. Die Stiftung übernimmt diesbezüglich keine Haftung. Werden von Steuerbehörden einschränkende Bestimmungen erlassen, kann die Stiftung die Einkaufssummen limitieren oder aussetzen.

V. ALLGEMEINE REGELUNGEN

55. Jahresergebnis

- 55.1. Die Zuteilung des Jahresergebnisses in die kollektive bzw. individuelle Wertschwankungsreserve respektive die freien Mittel der Vorsorgewerke erfolgt gemäss den Bestimmungen von Anhang 1, des Anlagereglements und unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorschriften.

56. Versicherungstechnische Rückstellungen

- 56.1. Der Stiftungsrat regelt die Bildung der versicherungstechnischen Rückstellungen nach Rücksprache mit dem Experten für berufliche Vorsorge. Die Grundsätze sind im Anhang 1 dieses Reglements aufgeführt.

57. Wertschwankungsreserven

- 57.1. Die kollektive bzw. individuelle Wertschwankungsreserve ist im Anhang 1 dieses Reglements und im Anlagereglement geregelt.

58. Freie Mittel

- 58.1. Wird der Sollwert der kollektiven bzw. individuellen Wertschwankungsreserve überschritten, so wird der übersteigende Teil den kollektiven bzw. individuellen freien Mitteln der Vorsorgewerke gutgeschrieben. Diese können für allgemeine Leistungsverbesserungen und Beitragsreduktionen verwendet werden.

59. Arbeitgeberbeitragsreserve

- 59.1. Die Arbeitgeberbeitragsreserve ist von der Firma gebildetes, separat ausgewiesenes Vorsorgevermögen des Vorsorgewerks. Es darf zur Finanzierung von Arbeitgeberbeiträgen verwendet werden. Die Höhe der jährlichen Zuweisungen richtet sich nach dem eidgenössischen und kantonalen Steuerrecht.
- 59.2. Die Arbeitgeberbeitragsreserve darf auch zur Finanzierung von Einlagen verwendet werden. Voraussetzung ist jedoch, dass sich das Vorsorgewerk zu diesem Zeitpunkt weder tatsächlich noch mutmasslich in Unterdeckung befindet und dass keine Zahlungsausstände des Arbeitgebers bestehen.
- 59.3. Bei einer Unterdeckung kann die Firma eine gesondert ausgewiesene Arbeitgeberbeitragsreserve mit Verwendungsverzicht bilden. Die Bildung und die Verwendung richten sich nach den gesetzlichen Vorschriften.

60. Vorsorgeausweise

- 60.1. Die Stiftung erstellt für jede versicherte Person zu Beginn eines jeden Jahres sowie bei jeder Mutation einen Vorsorgeausweis. Die Vorsorgeausweise werden den versicherten Personen persönlich an deren Privatadresse gesendet. Ist diese nicht bekannt, kann die Stiftung diese dem Arbeitgeber in einem verschlossenen Umschlag zur Weiterleitung zustellen.

61. Auskunfts- und Meldepflicht

- 61.1. Jede versicherte Person sowie deren Hinterlassene haben der Stiftung über alle für die Vorsorge massgebenden Tatsachen wahrheitsgetreu und vollständig Auskunft zu geben. Die Stiftung ist befugt, bei Eintritt, grossen Lohnerhöhungen oder im Leistungsfall, über den Gesundheitszustand einer versicherten Person ein vertrauensärztliches Gutachten einzuholen.
- 61.2. Hat die versicherte Person mehrere Vorsorgeverhältnisse und überschreitet die Summe ihrer AHV-beitragspflichtigen Löhne und Einkommen die 30fache maximale AHV-Altersrente, so muss sie die Stiftung über die Gesamtheit ihrer Vorsorgeverhältnisse sowie der darin versicherten Löhne und Einkommen informieren.
- 61.3. Auf Verlangen der Stiftung haben Bezüger von Vorsorgeleistungen die weitere Anspruchsberechtigung zu belegen. Die Stiftung kann bei Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit zulasten der Stiftung ein Zeugnis eines von ihr gewählten Arztes verlangen.

- 61.4. Die anspruchsberechtigte Person ist verpflichtet, Adresswechsel, insbesondere auch Wegzug ins Ausland, unverzüglich zu melden. Für die der Stiftung entstehenden Kosten aus der Nichterfüllung dieser Pflicht haftet die anspruchsberechtigte Person, insbesondere für Quellensteuern, die durch Nichtanmeldung nicht abgezogen wurden.
- 61.5. Die Bezüger einer Geschiedenenrente informieren die Stiftung über den Wechsel ihrer Vorsorge- oder Freizügigkeits-einrichtung bis spätestens am 15. November des betreffenden Jahres.
- 61.6. Die Firma und die versicherte Person sind verpflichtet, Änderungen des Zivilstands sowie Verpfändungen im Rahmen der Bestimmungen über den Erwerb von Wohneigentum mit Mitteln der beruflichen Vorsorge (WEF) unverzüglich der Stiftung anzuzeigen. Die Firma hat weiter alle für die Führung des Vorsorgeverhältnisses wichtigen Angaben, insbesondere Lohn, Beschäftigungsgrad, Austrittsdatum, Pensionierungsdatum, Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit sowie Änderungen dieser Grössen unaufgefordert mitzuteilen. Die Firma ist verpflichtet, alle von der Stiftung geforderten Angaben zu liefern. Sie haftet für die Folgen verspäteter Meldungen, insbesondere verspäteter Eintrittsmeldungen. Die Stiftung fordert zumindest einmal jährlich die gesamten Lohn- und Personaldaten an. Sie kann weitergehende Angaben verlangen. Der bisherige gemeldete Lohn behält solange Gültigkeit, bis die Stiftung eine neue Lohnmeldung hat.
- 61.7. Bei Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit einer versicherten Person hat die Firma spätestens einen Monat nach Einsetzen der Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit die Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit der Stiftung unaufgefordert zu melden. Unterlässt es die Firma, die Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit zu melden, so wird sie für einen allfälligen Schaden haftbar, insbesondere wenn dadurch die Rückversicherung der Stiftung geringere Leistungen vergütet. Insbesondere hat die Firma für die Periode zwischen Einsetzen der Leistungspflicht und Meldung der Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit die Leistungen der Stiftung (Renten und/oder Beitragsbefreiungen) zu tragen, sofern zum Zeitpunkt der Meldung das betroffene Geschäftsjahr bereits abgeschlossen ist. Die Firma bezahlt dabei die entsprechenden Beträge direkt an die versicherte Person aus.
- 61.8. Bezüger von Invaliditäts- oder Todesfalleistungen haben über allfällige anrechenbare Einkünfte Auskunft zu geben. Als anrechenbare Einkünfte gelten insbesondere Leistungen in- und ausländischer Sozialversicherungen, Leistungen anderer Vorsorgeeinrichtungen, weiteres erzieltetes Erwerbseinkommen etc.
- 61.9. Der Anspruch auf Vorsorgeleistungen fällt dahin, wenn eine Obliegenheit verletzt worden ist, von deren Erfüllung die Feststellung des Anspruchs oder dessen Umfang abhängt. Ebenso fällt der Anspruch dahin, wenn trotz schriftlichen Aufforderungen mit Hinweis auf die Säumnisfolgen die von der Stiftung verlangten Auskünfte, Unterlagen und ärztlichen Atteste nicht beschafft werden, wenn eine versicherte Person sich einer von der Stiftung verlangten Untersuchung nicht unterzieht, oder wenn ein Arzt, an den die Stiftung sich wenden will, von der ärztlichen Schweigepflicht nicht entbunden wird. Aus der Verletzung einer Obliegenheit erwächst dem Anspruchsberechtigten kein Nachteil, wenn die Verletzung Folge eines unverschuldeten Hinderungsgrundes ist und die Obliegenheit sofort nach dem Wegfall des Hindernisses nachgeholt wird.
- 61.10. Die Stiftung behält sich vor, die Leistungen einzustellen oder zu Unrecht bezogene Leistungen zurückzufordern, wenn eine versicherte Person oder deren Hinterlassene der Auskunftspflicht nicht nachgekommen sind.

62. Lücken im Reglement

- 62.1. Über die Anwendung und die Auslegung des Reglements sowie über Fälle, für die das Reglement keine Bestimmungen enthält, entscheidet der Stiftungsrat unter Beachtung der gesetzlichen Vorschriften sinngemäss.

63. Streitigkeiten

- 63.1. Bei Streitigkeiten über die Anwendung und die Auslegung dieses Reglements oder über Fragen, die durch dieses Reglement nicht ausdrücklich festgelegt sind, ist nach Möglichkeit eine gütliche Regelung zwischen den Parteien anzustreben.
- 63.2. Kann keine gütliche Regelung gefunden werden, wird das zuständige Gericht gemäss Art. 73 BVG angerufen.
- 63.3. Gerichtsstand ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort der Firma, bei dem die versicherte Person angestellt wurde. Fehlt eines dieser beiden, so ist der Sitz der Stiftung Gerichtsstand.

64. Austritt einer Firma

- 64.1. Tritt eine Firma aus der Stiftung aus, werden die vorhandenen Vorsorgevermögen nach den gesetzlichen Vorschriften auf eine andere Vorsorgeeinrichtung übertragen.
- 64.2. Für die Zeit bis zur Übertragung werden die Altersguthaben mit dem BVG-Mindestzinssatz verzinst. Als Verzugszinssatz gilt der BVG-Mindestzinssatz. Die Nebenkonti (freie Mittel, Wertschwankungsreserve etc.) werden nicht verzinst. Die Stiftung kann eine Akontozahlung leisten.
- 64.3. Die Übertragung erfolgt erst, wenn die Firma sämtliche der Stiftung gegenüber bestehenden Verpflichtungen erfüllt hat. Die Stiftung hat das Recht, allfällige Ausstände an eine nachfolgende Vorsorgeeinrichtung abzutreten.
- 64.4. Der Austritt einer Firma ist nur möglich, wenn sichergestellt ist, dass die bestehenden Ansprüche von einer anderen Vorsorgeeinrichtung übernommen werden und diese Einrichtung die Übernahme gemäss obigen Grundsätzen schriftlich bestätigt.
- 64.5. Bei kollektivem Austritt entscheidet der Stiftungsrat über die Form der dem neuen Vorsorgeträger zu übergebenden Stiftungsmittel (z. B. Barmittel, Wertschriften, Liegenschaften etc.).

65. Mitgabe der Rentner

- 65.1. Die Mitgabe und der Verbleib von Rentnern bei Auflösung des Anschlussvertrags sind in den allgemeinen Anschlussvertragsbestimmungen (AVB) geregelt.

66. Auflösung des Anschlussvertrags

- 66.1. Bei Weggang des angeschlossenen Vorsorgewerks werden folgende Werte mitgegeben:
 - Vorhandenes Altersguthaben samt Zins
 - Vorhandenes Vorsorgekapital der Rentner und pendenten Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeitsfälle
 - Sämtliche Arbeitgeberbeitragsreserven
 - Individuelle Wertschwankungsreserve
 - Individuelle freie Mittel
 - Beitragskonto
 - Auf Ebene Vorsorgewerk geführte technische Rückstellungen
- 66.2. Im Falle eines Fehlbetrags des Vorsorgewerks zum Zeitpunkt des Weggangs werden die entsprechend anteilig gekürzten Beträge kollektiv mitgegeben. Massgebend für die Ermittlung des Fehlbetrags ist Art. 44 BVV2.
- 66.3. Im Falle eines Fehlbetrags des Rentnerpools zum Zeitpunkt des Weggangs werden die entsprechend anteilig gekürzten Beträge kollektiv mitgegeben. Massgebend für die Ermittlung des Fehlbetrags ist Art. 44 BVV2.

67. Teilliquidation der Stiftung

- 67.1. Die Teilliquidation der Stiftung ist im Teilliquidationsreglement (siehe Anhang 3) geregelt.

68. Teil- oder Gesamtliquidation eines Vorsorgewerks

- 68.1. Die Teil- oder Gesamtliquidation eines Vorsorgewerks ist im Teilliquidationsreglement (siehe Anhang 3) geregelt.

69. Generelle Bestimmungen zur Teil- und Gesamtliquidation der Stiftung bzw. eines Vorsorgewerks

- 69.1. Diese Bestimmungen sind im Teilliquidationsreglement (siehe Anhang 3) geregelt.

70. Finanzielles Gleichgewicht/Unterdeckung/Sanierungsmassnahmen

- 70.1. Die finanzielle Lage der Stiftung ist periodisch nach versicherungstechnischen Grundsätzen zu überprüfen. Der Deckungsgrad der Stiftung wird jährlich gemäss Art. 44 Abs. 1 BVV2 ermittelt.
- 70.2. Die Stiftung ermittelt jährlich den kollektiven bzw. individuellen Deckungsgrad und teilt ihn den Vorsorgekommissionen mit.
- 70.3. Bei einer Unterdeckung gemäss Art. 44 BVV2 eines einzelnen Vorsorgewerks mit individuellem Deckungsgrad ist folgendes Vorgehen vorgesehen:
- Bei einer geringen Unterdeckung muss die Vorsorgekommission entscheiden, ob Sanierungsmassnahmen ergriffen werden. Eine geringe Unterdeckung liegt vor, wenn das Vorsorgewerk diese voraussichtlich ohne Sanierungsmassnahmen gemäss Art. 65d Abs. 3 BVG innerhalb von fünf Jahren beheben kann. In der Regel ist dies noch der Fall, wenn der Deckungsgrad mindestens 95 % beträgt.
 - Bei einer erheblichen Unterdeckung muss die Vorsorgekommission zwingend angemessene Sanierungsmassnahmen ergreifen. Über die Angemessenheit entscheidet die Geschäftsführung nach Rücksprache mit der Vorsorgekommission. Eine erhebliche Unterdeckung liegt vor, wenn das Vorsorgewerk diese voraussichtlich nicht ohne Sanierungsmassnahmen gemäss Art. 65d Abs. 3 BVG innerhalb von fünf Jahren beheben kann. In der Regel ist dies der Fall, wenn der Deckungsgrad weniger als 95 % beträgt.
 - Der Stiftungsrat kann generell bei einem Deckungsgrad unter 100 % Massnahmen verfügen, sofern die Höhe der Unterdeckung und die Struktur des Vorsorgewerks dies gemäss Beurteilung des Experten für berufliche Vorsorge erforderlich machen und die Vorsorgekommission keine ausreichenden Massnahmen ergreift.

Bei einer Unterdeckung gemäss Art. 44 BVV2 vom TRIKOLON-POOL ist folgendes Vorgehen vorgesehen:

- Bei einer geringen Unterdeckung muss der Stiftungsrat entscheiden, ob Sanierungsmassnahmen ergriffen werden. Eine geringe Unterdeckung liegt vor, wenn das Vorsorgewerk diese voraussichtlich ohne Sanierungsmassnahmen gemäss Art. 65d Abs. 3 BVG innerhalb von fünf Jahren beheben kann. In der Regel ist dies noch der Fall, wenn der Deckungsgrad mindestens 95 % beträgt.
 - Bei einer erheblichen Unterdeckung muss der Stiftungsrat zwingend angemessene Sanierungsmassnahmen ergreifen. Über die Angemessenheit entscheidet die Geschäftsführung nach Rücksprache mit dem Stiftungsrat und dem Experten für berufliche Vorsorge. Eine erhebliche Unterdeckung liegt vor, wenn das Vorsorgewerk diese voraussichtlich nicht ohne Sanierungsmassnahmen gemäss Art. 65d Abs. 3 BVG innerhalb von fünf Jahren beheben kann. In der Regel ist dies der Fall, wenn der Deckungsgrad weniger als 95 % beträgt.
 - Der Stiftungsrat kann generell bei einem Deckungsgrad unter 100 % Massnahmen verfügen, sofern die Höhe der Unterdeckung und die Struktur des Vorsorgewerks dies gemäss Beurteilung des Experten für berufliche Vorsorge erforderlich machen und die Vorsorgekommission keine ausreichenden Massnahmen ergreift.
- 70.4. Die folgenden Sanierungsmassnahmen sind einzeln oder in Kombination möglich, wobei die Grundsätze der Verhältnismässigkeit, Angemessenheit, Ausgewogenheit und Eignung gewahrt werden müssen:
- Gänzliche oder teilweise Auflösung der individuellen Wertschwankungsreserven und freien Mittel.
 - Senkung des Zinssatzes für die Verzinsung der überobligatorischen oder gesamten Altersguthaben. Bei einer Null- oder Minderverzinsung für die gesamten Altersguthaben wird das Anrechnungsprinzip angewendet. Beträgt der Deckungsgrad eines Vorsorgewerks weniger als 95 %, kann der Zinssatz durch einen Beschluss der Vorsorgekommission für das laufende Jahr auch rückwirkend gesenkt werden. Austritte bzw. Pensionierungen, welche vor dem Beschluss erfolgt sind, bleiben von dieser rückwirkenden Senkung unberücksichtigt. Massgebend dafür ist das Versanddatum der Austrittsabrechnung bzw. des Rentenbescheids.
 - Erhebung von Sanierungsbeiträgen von aktiven Versicherten und den Arbeitgebern in der Höhe von je 0.25 bis 5.50 % des massgebenden oder versicherten Jahreslohns. Die Arbeitgeberbeiträge müssen mindestens gleich hoch sein wie die Summe der Arbeitnehmerbeiträge.
 - Erhebung von Sanierungsbeiträgen von Rentnern. Die Erhebung dieses Beitrags erfolgt durch Verrechnung mit den laufenden Renten. Der Beitrag darf nur auf dem Teil der laufenden Renten erhoben werden, der in den letzten 10 Jahren vor der Einführung dieser Massnahme durch gesetzlich oder reglementarisch nicht vorgeschriebene Erhöhungen entstanden ist.
 - Zahlung eines freiwilligen einmaligen Betrags durch die angeschlossene Firma.
 - Bildung einer Arbeitgeberbeitragsreserve mit Verwendungsverzicht.
 - Einschränkung oder Verweigerung eines Vorbezugs für Wohneigentum, sofern der Vorbezug nur der Rückzahlung von Hypothekendarlehen dient.
 - Abgabe einer auf die Stiftung lautenden, unwiderruflichen und unübertragbaren Bankgarantie durch die angeschlossene Firma.

- 70.5. Sofern sich die ergriffenen Massnahmen als ungenügend erweisen, kann der Stiftungsrat beschliessen, den BVG-Mindestzinssatz während der Dauer der Unterdeckung, höchstens jedoch während 5 Jahren zu unterschreiten. Die Unterschreitung darf höchstens 0.5 Prozentpunkte betragen.
- 70.6. Besteht bei einem oder mehreren Vorsorgewerken eine Unterdeckung, muss die Stiftung die Vorsorgekommissionen und die Aufsichtsbehörde informieren. Die Vorsorgekommissionen müssen die jeweiligen Firmen, die versicherten Personen und die Rentner über die Unterdeckung und die ergriffenen Massnahmen informieren.

VI. ORGANISATION

71. Vertreter der Stifterin

- 71.1. Der Vertreter der Stifterin nimmt in beratender Funktion aber ohne Stimmrecht an den Stiftungsratssitzungen teil. Der Vertreter der Stifterin unterstützt den Stiftungsrat insbesondere bei der Wahrnehmung seiner Pflichten und der Wahrung des Stiftungszwecks gemäss Urkunde.
- 71.2. Der Vertreter der Stifterin hat ein Anhörungsrecht. Beschliesst der Stiftungsrat, dass der Vertreter der Stifterin an einem einzelnen Traktandum oder an einer ganzen Sitzung nicht teilnimmt, so ist der Vertreter der Stifterin, ohne gegenteiligen Beschluss, im Rahmen einer schriftlichen Stellungnahme anzuhören.

72. Stiftungsrat

- 72.1. Der Stiftungsrat ist das oberste Stiftungsorgan. 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. Der Stiftungsrat tätigt in der Regel die Vermögensanlage gemeinschaftlich für alle Vorsorgewerke. Ausnahmen werden in einer separaten Vereinbarung zwischen der Stiftung und der Vorsorgekommission geregelt.
- 72.2. Der Stiftungsrat nimmt die folgenden, unübertragbaren und unentziehbaren Aufgaben wahr:
- a) Festlegung des Finanzierungssystems;
 - b) Festlegung von Leistungszielen und Vorsorgeplänen sowie der Grundsätze für die Verwendung von freien Mitteln;
 - c) Erlass und Änderung von Reglementen;
 - d) Erstellung und Genehmigung der Jahresrechnung;
 - e) Festlegung der Höhe des technischen Zinssatzes und der übrigen technischen Grundlagen;
 - f) Festlegung der Organisation der Stiftung;
 - g) Ausgestaltung des Rechnungswesens;
 - h) Sicherstellung der Information der Versicherten;
 - i) Sicherstellung der Erstausbildung und Weiterbildung der Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertreter;
 - j) Ernennung und Abberufung der mit der Geschäftsführung betrauten Personen;
 - k) Wahl und Abberufung des Experten für berufliche Vorsorge und der Revisionsstelle;
 - l) Entscheid über die ganze oder teilweise Rückdeckung der Stiftung und über den allfälligen Rückversicherer;
 - m) Festlegung der Ziele und Grundsätze der Vermögensverwaltung sowie der Durchführung und Überwachung des Anlageprozesses;
 - n) periodische Überprüfung der mittel- und langfristigen Übereinstimmung zwischen der Anlage des Vermögens und der Verpflichtungen der Stiftung.

Die Einzelheiten zu den Verpflichtungen in der Vermögensanlage sind im Anlagereglement geregelt. Der Stiftungsrat kann die Vorbereitung und Ausführung seiner Beschlüsse oder die Überwachung von Geschäften Ausschüssen oder einzelnen Mitgliedern zuweisen. Er sorgt für eine angemessene Berichterstattung an seine Mitglieder.

- 72.3. Kommt eine Vorsorgekommission ihren Pflichten nicht nach, so übernimmt der Stiftungsrat diese Aufgaben gegen Abgeltung des Aufwands. Der Stiftungsrat kann die Aufgaben auch an die Verwaltungsstelle delegieren.
- 72.4. Der Stiftungsrat besteht aus 4 Mitgliedern, wovon 2 Mitglieder von den Arbeitgebern bezeichnet werden und 2 Mitglieder von den Arbeitnehmern aus ihrer Mitte gewählt werden. Mit der Geschäftsführung oder der Vermögensverwaltung betraute externe Personen oder wirtschaftlich Berechtigte von mit diesen Aufgaben betrauten Unternehmen dürfen nicht im Stiftungsrat vertreten sein.

- 72.5. Der Stiftungsrat regelt sämtliche Belange der Stiftung, soweit sie nicht der Vorsorgekommission vorbehalten oder vom Stiftungsrat delegiert sind. Insbesondere erlässt er den allgemeinen Teil des Personalvorsorge- und Organisationsreglements inklusive Anhänge (ohne Vorsorgeplan).
- 72.6. Der Stiftungsrat erlässt ergänzende Bestimmungen bei Teilliquidation, Auflösung von Anschlussverträgen und im Anlagebereich (Anlagereglement). Weiter sorgt der Stiftungsrat dafür, dass das Gesetz sowie die Weisungen der Aufsichtsbehörde eingehalten werden. Der Stiftungsrat bezeichnet einen Vertreter der Stifterin für die Teilnahme an den Stiftungsratssitzungen.
- 72.7. Die Stiftung gewährleistet die Ausbildung der Stiftungsratsmitglieder auf eine Weise, dass diese ihre Führungsaufgaben wahrnehmen können und trägt dafür die Kosten.
- 72.8. Der Stiftungsrat entscheidet über eine angemessene Entschädigung seiner Mitglieder für die Teilnahme an Sitzungen und Schulungskursen.
- 72.9. Die Amtsdauer der Stiftungsräte beträgt 5 Jahre. Wiederwahl ist möglich. Der Stiftungsrat konstituiert sich selbst. Während eines Jahres bestimmen die Arbeitgebervertreter den Präsidenten, während des nächsten Jahres die Arbeitnehmervertreter etc.
- 72.10. Der Stiftungsrat vertritt die Stiftung nach aussen und bezeichnet diejenigen Personen, die für die Stiftung rechtsgültig zeichnen, sowie die Art der Zeichnung.
- 72.11. Bei Beschlüssen müssen mindestens 3 Mitglieder des Stiftungsrats anwesend sein. Vertretung durch andere Stiftungsräte ist zulässig. Bei Abstimmungen gilt das relative Mehr der anwesenden und vertretenen Mitglieder. Bei Stimmgleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt. Zirkulationsbeschlüsse müssen im Protokoll der darauf folgenden Sitzung festgehalten werden.
- 72.12. Der Stiftungsrat tritt zusammen, so oft es die Geschäfte der Stiftung erfordern, jedoch mindestens zweimal pro Jahr. Die Einberufung erfolgt entweder auf Begehren des Präsidenten, des Geschäftsführers, der Stifterin oder wenn es die Hälfte der Mitglieder des Stiftungsrats verlangt.

73. Wahlen in den Stiftungsrat

73.1. Wahlberechtigung (Passives Wahlrecht)

Wählbar sind versicherte Personen der Vorsorgewerke. Wählbar sind auch externe Vertreter als Arbeitnehmer- oder Arbeitgebervertreter, welche Fachwissen in der beruflichen Vorsorge aufweisen. Bei den Arbeitnehmervertretern ist auf eine angemessene Vertretung aller Kategorien zu achten. Pro Firma bzw. Firmengruppe darf höchstens eine Person im Stiftungsrat vertreten sein.

- 73.2. Wahlvorschläge können von den Vorsorgekommissionen und dem paritätisch besetzten Stiftungsrat unterbreitet werden. Die Wahlvorschläge sind dem Stiftungsrat schriftlich mit einem Lebenslauf des Kandidaten einzureichen. Der paritätisch besetzte Stiftungsrat kann Wahlempfehlungen abgeben.

73.3. Stimmberechtigung (Aktives Wahlrecht)

Die Arbeitnehmervertreter der Vorsorgekommissionen wählen die Arbeitnehmervertreter im Stiftungsrat, die Arbeitgebervertreter der Vorsorgekommissionen wählen die Arbeitgebervertreter im Stiftungsrat. Jede Vorsorgekommission hat je eine Stimme.

73.4. Wahlverfahren

Der paritätisch besetzte Stiftungsrat schlägt den Vorsorgekommissionen den neuen Stiftungsrat vor. Die Stimmberechtigten können den Wahlvorschlag oder einzelne Kandidaten innert einer Frist von 30 Tagen ablehnen und eigene Vorschläge unterbreiten. Die Wahlvorschläge sind von mindestens 20 versicherten Personen oder von zwei Dritteln der versicherten Personen eines Vorsorgewerks zu unterzeichnen. Wenn weniger als 20 % der Stimmberechtigten den Wahlvorschlag abgelehnt haben oder wenn keine anderen Wahlvorschläge eingereicht worden sind, so gilt der Stiftungsrat als in stiller Wahl gewählt.

Wenn mehr als 20 % der Stimmberechtigten den Wahlvorschlag abgelehnt haben oder wenn andere Wahlvorschläge eingereicht worden sind, so finden schriftliche Wahlen statt.

- 73.5. Gewählt sind die Kandidaten mit den meisten Stimmen. Sofern gleich viele Vorschläge wie Sitze vorhanden sind, gilt stille Wahl.

73.6. Bei schriftlichen Wahlen findet bei Stimmgleichheit zwischen den Kandidaten eine Stichwahl statt.

74. Paritätische Vorsorgekommission

74.1. Zusammensetzung

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

- Aus Arbeitgebervertretern, die von der Firma ernannt werden und
- aus gleich vielen Arbeitnehmervertretern, die aus der Mitte der versicherten Personen, unter Berücksichtigung der Arbeitnehmerkategorien, gewählt werden.

74.2. Jede Vorsorgekommission konstituiert sich selbst. Sie wählt aus ihrer Mitte den Präsidenten mit relativem Stimmenmehr aller Mitglieder. Die erste Amtszeit des Präsidenten dauert 4 Jahre. Wiederwahl ist möglich. Wird nach Ablauf einer Amtszeit keine Neuwahl durchgeführt, verlängert sich die Amtszeit des Präsidenten jeweils stillschweigend um ein Jahr.

74.3. Die Amtszeit der Mitglieder der Vorsorgekommission dauert 4 Jahre. Wiederwahl ist möglich. Werden nach Ablauf einer Amtszeit keine Neuwahlen durchgeführt, verlängert sich deren Dauer für die gewählten Mitglieder jeweils stillschweigend um ein Jahr.

74.4. Die Beendigung des Arbeitsverhältnisses hat das Ausscheiden aus der Vorsorgekommission zur Folge. Für die verbleibende Amtsdauer wird eine Ersatzperson ernannt bzw. gewählt.

74.5. Mutationen in den Vorsorgekommissionen sind der Stiftung unverzüglich mitzuteilen.

74.6. Wahl der Arbeitnehmervertreter

Wählbar und wahlberechtigt sind sämtliche am Vorsorgewerk beteiligten Arbeitnehmer.

74.7. Die Wahl erfolgt durch das relative Mehr der abgegebenen Stimmen. Gewählt sind diejenigen Kandidaten, die im ersten Wahlgang am meisten der abgegebenen Stimmen auf sich vereinen. Für Nachwahlen gilt das gleiche Vorgehen.

74.8. Die Wahl ist der Stiftung durch ein Wahlprotokoll schriftlich anzuzeigen.

74.9. Sitzungen, Beschlussfassung

Jede Vorsorgekommission tritt zusammen, so oft es die Geschäfte des Vorsorgewerks erfordern, jedoch mindestens einmal pro Jahr. Die Einberufung erfolgt entweder auf Begehren des Präsidenten oder, wenn es die Hälfte der Mitglieder der Vorsorgekommission verlangt.

74.10. Der Präsident leitet die Sitzung.

74.11. Beschlüsse werden mit relativem Stimmenmehr aller Mitglieder gefasst. Bei Stimmgleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt.

74.12. Beschlüsse können auch auf dem Zirkulationsweg gefasst werden. Ein Zirkulationsbeschluss kommt zustande, wenn alle Mitglieder der Vorsorgekommission zustimmen.

74.13. Über die Beschlüsse ist ein Protokoll zu führen, das jeweils durch einen Arbeitgeber- und einen Arbeitnehmervertreter zu unterzeichnen ist. Diese Protokolle sind der Stiftung einzureichen, falls die Stiftung infolge von Beschlüssen tätig werden muss.

74.14. Stellt die Stiftung eine Rechtswidrigkeit fest, teilt sie dies unmittelbar der Vorsorgekommission mit und verweist diese allenfalls auf den Rechtsweg oder beschreitet ihn selber. Der Stiftungsrat kann (abgesehen von den Beschlüssen über allfällige Sanierungsmassnahmen) einen Beschluss der Vorsorgekommission nicht aufheben, sondern lediglich bis zum Ablauf eines Aufsichts- oder Gerichtsverfahrens aussetzen.

74.15. **Aufgaben, Rechte und Pflichten**

Jede Vorsorgekommission ist das für das betreffende Vorsorgewerk bestellte paritätische Organ.

74.16. Die Vorsorgekommission beauftragt den Stiftungsrat, diejenigen Aufgaben und Kompetenzen wahrzunehmen, die dem Stiftungsrat gemäss Organisationsreglement zugewiesen sind.

74.17. Die Vorsorgekommission übt namentlich folgende Aufgaben aus:

- Sie genehmigt ein von der Stiftung bereitgestelltes Personalvorsorge- und Organisationsreglement im Hinblick auf den gewählten Vorsorgeplan.
- Sie informiert die Destinatäre über die Organisation, die Tätigkeit und die Vermögenslage des Vorsorgewerks sowie über allfällige Unterdeckungen, Teilliquidationen und die Gesamtliquidation des Vorsorgewerks.
- Sie überwacht, dass die Firma die im Anschlussvertrag vorgesehenen Unterlagen und Meldungen beibringt.
- Sie überwacht, dass die Beiträge auf Verfall hin überwiesen werden.
- Sie wirkt bei der Abklärung von unklaren Leistungsansprüchen und allenfalls beim Entscheid über die Auszahlung der Leistungen mit.
- Sie beschliesst nach Massgabe des Stiftungszwecks über die Verwendung individueller freier Mittel des Vorsorgewerks.
- Für Vorsorgewerke mit individuellem Deckungsgrad entscheidet sie über die Festlegung allfälliger Sanierungsmassnahmen.
- Sie erstattet Meldung bei Vorliegen einer vermuteten Teil- oder Gesamtliquidation des Vorsorgewerks.
- Sie wirkt bei einer Teil- oder Gesamtliquidation des Vorsorgewerks am Liquidationsprozess mit.
- Sie ist, zusammen mit der Firma, zuständig für den Abschluss und die Kündigung des Anschlussvertrags.

74.18. Mitteilungen der Vorsorgekommission an den Stiftungsrat erfolgen rechtsgültig, wenn sie schriftlich am Sitz der Stiftung eintreffen.

75. **Anlagekommission**

75.1. **Zusammensetzung**

Die Mitglieder der Anlagekommission sowie deren Vorsitzender werden vom Stiftungsrat ernannt. Die Anlagekommission besteht aus mindestens 2 Mitgliedern.

75.2. **Amtsduer**

Die Amtsdauer der Mitglieder beträgt ein Jahr. Nach Ablauf der Amtsdauer sind sie wieder wählbar.

75.3. **Aufgaben und Kompetenzen**

Die Aufgaben und Kompetenzen der Anlagekommission sind im Anlagereglement geregelt.

76. **Geschäftsführung**

76.1. Der Stiftungsrat ernennt einen Geschäftsführer. Dieser kann eine natürliche oder juristische Person sein.

76.2. Personen, welche die Geschäftsführung der Stiftung ausüben, müssen gründliche praktische und theoretische Kenntnisse im Bereich der beruflichen Vorsorge nachweisen.

76.3. **Aufgaben des Geschäftsführers**

Der Geschäftsführer ist das ausführende Organ des Stiftungsrats. Er trägt die Verantwortung für die folgenden Aufgaben:

- Traktandierung, Einberufung und Protokollierung der Sitzungen des Stiftungsrats;
- Teilnahme und fachliche Unterstützung an den Stiftungsratssitzungen;
- Leitung der technischen Verwaltung, Führung der Finanzbuchhaltung und Erstellung des Jahresberichts;
- Vorbereitung und Ausführung der Beschlüsse des Stiftungsrats;
- Kontakt zu den Behörden;
- Kontakt zu den Betreuern;
- Die Aufgaben betreffend die Vermögensanlage sind im Anlagereglement geregelt.

76.4. Internes Kontrollsystem

Die Geschäftsführung stellt sicher, dass die Stiftung über ein angemessenes, schriftlich dokumentiertes Kontrollsystem verfügt. Das Kontrollsystem regelt die Kompetenzen sowie die Verwaltungsabläufe und wird jährlich von der Revisionsstelle überprüft.

77. Revisionsstelle

77.1. Der Stiftungsrat beauftragt eine im Rahmen der Verordnung zum BVG tätige Revisionsstelle mit der jährlichen Prüfung der Geschäftsführung, des Rechnungswesens und der Vermögensanlage. Diese berichtet dem Stiftungsrat schriftlich über das Ergebnis ihrer Prüfung. Die Revisionsstelle prüft, ob:

- a) die Jahresrechnung und die Alterskonten den gesetzlichen Vorschriften entsprechen;
- b) die Organisation, die Geschäftsführung sowie die Vermögensanlage den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen entsprechen;
- c) die Vorkehrungen zur Sicherstellung der Loyalität in der Vermögensverwaltung getroffen wurden und die Einhaltung der Loyalitätspflichten durch den Stiftungsrat hinreichend kontrolliert wird;
- d) die freien Mittel oder die Beteiligung aus Überschussverträgen in Übereinstimmung mit den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen verwendet wurden;
- e) im Falle einer Unterdeckung die Stiftung die erforderlichen Massnahmen zur Wiederherstellung der vollen Deckung eingeleitet hat;
- f) die vom Gesetz verlangten Angaben und Meldungen an die Aufsichtsbehörde gemacht wurden;
- g) die Bestimmungen gemäss Art. 51c BVG betreffend die Rechtsgeschäfte mit Nahestehenden eingehalten wurden.

77.2. Der Bericht der Revisionsstelle ist vom Stiftungsrat der Aufsichtsbehörde und dem Experten für berufliche Vorsorge zuzustellen und den Versicherten zur Verfügung zu halten.

78. Experte für berufliche Vorsorge

78.1. Der Stiftungsrat lässt die Stiftung periodisch durch einen anerkannten Experten für berufliche Vorsorge überprüfen. Der Experte prüft periodisch, ob:

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

78.2. Der Experte für berufliche Vorsorge unterbreitet dem Stiftungsrat insbesondere Empfehlungen über:

- a) die Höhe des technischen Zinssatzes und der übrigen technischen Grundlagen;
- b) die Massnahmen, die im Falle einer Unterdeckung einzuleiten sind.

78.3. Die Berichte des Experten für berufliche Vorsorge werden der Aufsichtsbehörde zur Kenntnis gebracht.

79. Unabhängigkeit von Revisionsstelle und Experte für berufliche Vorsorge

79.1. Die Revisionsstelle und der Experte für berufliche Vorsorge müssen die gesetzlich vorgeschriebenen Zulassungsbedingungen erfüllen. Beide Kontrollinstanzen müssen unabhängig sein und ihr Prüfungsurteil und ihre Empfehlungen müssen objektiv gebildet werden. Die Unabhängigkeit darf weder tatsächlich noch dem Anschein nach beeinträchtigt sein. Mit der Unabhängigkeit nicht vereinbar ist insbesondere:

- a) die Mitgliedschaft im Stiftungsrat oder in der Geschäftsführung, eine andere Entscheidfunktion in der Stiftung oder ein arbeitsrechtliches Verhältnis zu ihr;
- b) eine direkte oder indirekte Beteiligung an der Stifterfirma oder der Geschäftsführung der Stiftung;
- c) eine enge Beziehung des leitenden Prüfers zu einem Mitglied des Stiftungsrats oder der Geschäftsführung oder zu einer anderen Person mit Entscheidfunktion;
- d) das Mitwirken bei der Geschäftsführung; für die Revisionsstelle auch das Mitwirken bei der Buchführung sowie das Erbringen anderer Dienstleistungen, durch die das Risiko entsteht, als Revisionsstelle eigene Arbeiten überprüfen zu müssen;
- e) die Übernahme eines Auftrags, der zur wirtschaftlichen Abhängigkeit führt;
- f) der Abschluss eines Vertrags zu nicht marktkonformen Bedingungen oder eines Vertrags, der ein Interesse der Revisionsstelle oder des Experten am Prüfergebnis begründet;

- g) eine Weisungsgebundenheit gegenüber dem Arbeitgeber wobei auch mit der Stifterfirma juristisch verbundene Unternehmen als Arbeitgeber in diesem Sinne gelten.

80. Betreuungsperson/Makler

- 80.1. Jedes Vorsorgewerk wird durch eine Betreuungsperson beraten und unterstützt. Die Betreuungsperson ist immer entweder die Geschäftsführung, oder ein externer Makler. Werden die nachfolgend aufgelisteten Aufgaben gemäss Absätzen 2 und 3 dieses Artikels nicht durch einen Makler ausgeführt, so fallen diese automatisch der Geschäftsführung zu.
- 80.2. Als Makler gelten sämtliche Vermittler und Betreuungspersonen, die einen Mäklervertrag im Sinne von Art. 412 OR mit der Stiftung abgeschlossen haben. Hat eine angeschlossene Firma einen Makler mit der Betreuung und Abwicklung der beruflichen Vorsorge beauftragt, schliesst der Makler mit der Stiftung einen Mäklervertrag ab. Die Entschädigungen für den Makler werden dem zugehörigen Vorsorgewerk belastet. Zu den Aufgaben des Maklers gehören, sofern nicht anders vereinbart:
- Konzeption von Vorsorgeplänen für kundenspezifische Bedürfnisse
 - Beantwortung von Anfragen der Versicherten und der Firmen
 - Beratung der Versicherten bei Leistungsfällen (Kapital oder Rente, WEF-Vorbezüge)
 - Durchführung von Personalinformationen
 - Koordination mit UVG und Krankentaggeld
 - Aushandeln von Sanierungsmassnahmen

Die Stiftung ist ihrerseits verpflichtet, die erforderlichen Unterlagen für den Makler termingerecht zu liefern.

- 80.3. Umfasst der Mäklervertrag auch eine aktive Mitwirkung am Risikomanagement, so ist der Makler zusätzlich zu folgenden Tätigkeiten verpflichtet:
- Umsetzung aller Punkte der Annahmerichtlinien inkl. sorgfältige Kontrolle der Dokumente
 - Mithilfe bei der medizinischen Risikoprüfung
 - Definition NOGA-Codes
 - Mithilfe bei der Kontrolle der Meldefristen (IV-Fälle)
 - Lieferung der erforderlichen Dokumente für die Abwicklung des Schadenfalls
 - Betreuung und Information des Versicherten und der Firma

81. Care-Management

- 81.1. Zwecks Unterstützung von arbeits- bzw. erwerbsunfähigen Versicherten bei der Wiedereingliederung in das Erwerbsleben unterhält die Stiftung ein aktives Care-Management. Die Tätigkeiten des Care-Managements bestehen aus:
- Intake, Coaching und Begleitung der versicherten Person
 - Verhandlungen mit Drittpersonen wie Arbeitgebern, Taggeldversicherungen und Krankenkassen
 - Erarbeiten von Reintegrationsplänen
 - Vermittlung von Spezialisten im medizinischen Bereich
 - Einholen von zusätzlichen Diagnosen und vertrauensärztlichen Berichten
 - Einleiten von vertrauensärztlichen Untersuchungen
 - Unterstützung bei Anmeldungen an Behörden wie RAV oder IV
- 81.2. Die Zusammenarbeit mit dem Care-Management ist für die Versicherten rein freiwillig. Das Care-Management nimmt ausschliesslich Aufträge von versicherten Personen entgegen. Aufträge von Drittpersonen wie z. B. (nicht abschliessend) Arbeitgeber, Rückversicherung oder der Geschäftsführung lehnt das Care-Management ab.

82. Schweigepflicht

- 82.1. Die Mitglieder des Stiftungsrats, der Vorsorgekommission, der Verwaltung, der Betreuung und die weiteren beauftragten Personen sind über die ihnen in dieser Eigenschaft zur Kenntnis gelangenden persönlichen und finanziellen Verhältnisse der versicherten Personen oder Rentenbezüger und ihren Angehörigen sowie der Firma nach aussen und gegenüber ihren Mitarbeitern zur strengsten Verschwiegenheit verpflichtet. Verletzung dieser Schweigepflicht ist im Sinne von Art. 76 BVG strafbar.

82.2. Diese Verpflichtung bleibt auch nach Beendigung ihrer Zugehörigkeit zum Stiftungsrat, zur Vorsorgekommission bzw. ihrer Verwaltungsaufgabe bestehen.

83. Auskunftserteilung

83.1. Die Stiftung informiert die versicherten Personen jährlich in geeigneter Form über:

- die Leistungsansprüche, den versicherten Lohn, den Beitragssatz und das Altersguthaben;
- die Organisation und die Finanzierung;
- die Mitglieder der Vorsorgekommission und des Stiftungsrats.

Die Stiftung delegiert diese Aufgaben an die jeweils zuständige Betreuungsperson.

83.2. Die Stiftung händigt der versicherten Person auf Anfrage hin den Jahresbericht und die Jahresrechnung aus. Die Betreuungsperson erteilt auf Anfrage einer versicherten Person Auskünfte über den Kapitalertrag, den versicherungstechnischen Risikoverlauf, die Verwaltungskosten, die Deckungskapitalberechnung, die Reservenbildung sowie über den Deckungsgrad.

83.3. Die Stiftung orientiert die Vorsorgekommission auf Anfrage hin über allfällige Beitragsausstände der Firma. Wurden Beiträge einer Firma nicht innert 3 Monaten nach dem vereinbarten Fälligkeitstermin überwiesen, so orientiert die Stiftung die Vorsorgekommission der Firma über diesen Ausstand.

83.4. Die Auskunftserteilung über Versichertendaten richtet sich nach den gesetzlichen Vorschriften, insbesondere nach Art. 86a BVG.

83.5. Im Einzelfall dürfen Versichertendaten auf schriftliches und begründetes Gesuch an Sozialhilfebehörden, Zivilgerichte und Strafgerichte, Betreibungsämter und Steuerbehörden weitergegeben werden, soweit diese Stellen die Daten für die Bearbeitung ihrer Aufgaben benötigen.

83.6. Weiter dürfen Versichertendaten an die mit der Durchführung, Kontrolle und Beaufsichtigung beauftragten Organe bekannt gegeben werden, soweit dies für die Erfüllung ihrer Aufgaben notwendig ist. Diese Stellen unterstehen der Schweigepflicht.

83.7. Versichertendaten werden auch an die Organe anderer Sozialversicherungen oder Organe der Bundesstatistik weitergegeben, wenn sich eine Pflicht zur Bekanntgabe aus einem Bundesgesetz ergibt sowie an Strafuntersuchungsbehörden, wenn es die Anzeige oder die Abwendung eines Verbrechens erfordert.

83.8. Steuerbehörden erhalten die Daten, die für die Erhebung oder Rückerstattung von Steuern erforderlich sind.

VII. ÄNDERUNG/INKRAFTTRETEN

84. Änderung des Reglements

- 84.1. Dieses Personalvorsorge- und Organisationsreglement kann jederzeit durch den Stiftungsrat und unter Wahrung der wohlerworbenen Rechte der Destinatäre geändert werden. Änderungen des Vorsorgeplans bedürfen der Zustimmung der Vorsorgekommission, soweit sie nicht durch das Gesetz vorgeschrieben werden.
- 84.2. Der Stiftungsrat kann im Rahmen der ihm obliegenden Aufgaben und Kompetenzen das Reglement auch ohne Zustimmung der Vorsorgekommission ändern. Dies gilt insbesondere für gesetzliche Änderungen, Regelungen betreffend Anlagen (Verzinsung), versicherungstechnische Grundlagen und versicherungsvertragliche Leistungen (z. B. Tarife). Die wohlerworbenen Rechte der Destinatäre bleiben gewahrt.
- 84.3. Leistungsansprüche bei Pensionierung und im Todesfall richten sich nach dem im Zeitpunkt des Eintritts des Vorsorgefalls gültigen Personalvorsorge- und Organisationsreglement.

Leistungsansprüche bei Erwerbs- und Arbeitsunfähigkeit richten sich nach dem bei Beginn der Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Leistungsanspruch geführt hat, gültigen Personalvorsorge- und Organisationsreglement. Für das ordentliche Rücktrittsalter, anwartschaftliche Leistungen und versicherungstechnische Parameter (z. B. Umwandlungssatz, Mindestverzinsung etc.) ist das zum Zeitpunkt des Eintritts des neuen Vorsorgefalls Tod oder Alter gültige Personalvorsorge- und Organisationsreglement massgebend.

- 84.4. Änderungen dieses Reglements sind der zuständigen Aufsichtsbehörde zur Prüfung vorzulegen.

85. Inkrafttreten

- 85.1. Dieses Reglement tritt auf den 1. Januar 2021 in Kraft und ersetzt alle früheren Ausgaben.

Vom Stiftungsrat am 19. November 2020 genehmigt.