

**Gemeinschaftsstiftung Klinisch-Therapeutisches Institut, Arlesheim**

# **Vorsorgereglement**

**Gültig ab 1. Januar 2024**

## INHALTSVERZEICHNIS

	SEITE
<b>A. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN</b>	<b>3</b>
Art. 1 Bezeichnungen und Definitionen	3
Art. 2 Zweck der Stiftung	5
Art. 3 Aufnahme in die Stiftung	5
Art. 4 Gesundheitsprüfung	5
Art. 5 Invaliditätsbegriff	6
Art. 6 Versicherter Lohn	7
Art. 7 Freiwillige Weiterversicherung bei Ausscheiden aus der obligatorischen Versicherung nach Vollendung des 58. Altersjahres	8
<b>B. VERSICHERUNGSLEISTUNGEN</b>	<b>9</b>
Art. 8 Versicherte Leistungen	9
Art. 9 Altersrente und Alterskapital	9
Art. 10 AHV-Überbrückungsrente	12
Art. 11 Pensioniertenkinderrente	12
Art. 12 Invalidenrente	12
Art. 13 Invalidenkinderrente	13
Art. 14 Ehegattenrente	13
Art. 15 Lebenspartnerrente	14
Art. 16 Waisenrente	15
Art. 17 Todesfallkapital	15
Art. 18 Anpassung der Leistungen an die Preisentwicklung	16
Art. 19 Auszahlungsbestimmungen	16
<b>C. AUFLÖSUNG DES VORSORGEVERHÄLTNISSSES</b>	<b>17</b>
Art. 20 Fälligkeit, Nachdeckung, Rückerstattung	17
Art. 21 Höhe der Austrittsleistung	18
Art. 22 Verwendung der Austrittsleistung	18
<b>D. BESONDERE BESTIMMUNGEN</b>	<b>19</b>
Art. 23 Anrechnung von Leistungen Dritter, Leistungskürzungen	19
Art. 24 Verhältnis zur Unfall- und Militärversicherung	20
Art. 25 Leistungskürzungen, Ansprüche gegen haftpflichtige Dritte	20

Art. 26	Sicherung der Leistungen, Verrechnung	20
Art. 27	Auskunfts- und Meldepflicht	21
Art. 28	Information der Versicherten	21
Art. 30	Wohneigentum: Vorbezug und Verpfändung	22
Art. 31	Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung oder Auflösung der eingetragenen Partnerschaft	23
Art. 32	Teilliquidation	25
<b>E.</b>	<b>FINANZIERUNG UND VERMÖGEN</b>	<b>25</b>
Art. 33	Finanzierung	25
Art. 34	Beiträge der Versicherten	25
Art. 35	Beiträge der Institutionen	25
Art. 36	Eintrittsleistung, Einkauf	26
Art. 37	Einkauf in die vorzeitige Pensionierung	26
Art. 38	Rechnungsführung und Vermögensanlage	27
Art. 39	Finanzielles Gleichgewicht	27
<b>F.</b>	<b>ORGANISATION DER STIFTUNG</b>	<b>28</b>
Art. 40	Organe und Beauftragte	28
Art. 41	Organisationsreglement	28
<b>G.</b>	<b>SCHLUSSBESTIMMUNGEN</b>	<b>29</b>
Art. 42	Leistungen in besonderen Härtefällen	29
Art. 43	Anwendung des Reglements und Lückenausfüllung	29
Art. 44	Änderung des Reglements	29
Art. 45	Streitigkeiten	29
Art. 46	Übergangsbestimmungen für die per 01.01.2015 von der Vorsorgeeinrichtung des Vereins für Krebsforschung übergetretenen Versicherten	30
Art. 47	Inkrafttreten	31
<b>ANHANG 0: VORSORGEPLÄNE, ALTERSGUTSCHRIFTEN UND FINANZIERUNG</b>		<b>32</b>
<b>ANHANG 1: EINKAUF IN DIE MAXIMALEN REGLEMENTARISCHEN LEISTUNGEN</b>		<b>33</b>
<b>ANHANG 2: UMWANDLUNGSSÄTZE</b>		<b>35</b>
<b>ANHANG 3: EINKAUF IN DEN VORZEITIGEN ALTERSRÜCKTRITT</b>		<b>36</b>
<b>ANHANG 4: AHV-ÜBERBRÜCKUNGSRENTE</b>		<b>37</b>

## A. Allgemeine Bestimmungen

### Art. 1 Bezeichnungen und Definitionen

<sup>1</sup>In diesem Reglement werden folgende Bezeichnungen und Definitionen verwendet:

AHV	Eidgenössische Alters- und Hinterlassenenversicherung.
AHVG	Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946.
Alter	BVG-Alter: Differenz zwischen laufendem Kalenderjahr und Geburtsjahr. Massgebendes Alter für versicherungstechnische Berechnungen: Alter auf Jahre und Monate genau, wobei die Zeit vom Geburtstag bis zum darauffolgenden Monatsende unberücksichtigt bleibt.
Arbeitnehmer	Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen, die in einem Arbeitsverhältnis mit einer der Institutionen stehen.
Berechtigter Ehegatte	Geschiedener Ehegatte bzw. ehemaliger Partner, dem aus Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung bzw. Auflösung der eingetragenen Partnerschaft eine Leistung zugesprochen wird.
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 25. Juni 1982.
BVV2	Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 18. April 1984.
BVV3	Verordnung über die steuerliche Abzugsberechtigung für Beiträge an anerkannte Vorsorgeformen vom 13. November 1985.
Destinatär	Versicherter, Rentenbezüger bzw. anderer Anspruchsberechtigter auf Leistungen der Stiftung.
Eingetragene Partnerschaft	Personen mit Personenstand „in eingetragener Partnerschaft“ gemäss Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare vom 18. Juni 2004 sind Ehegatten gleichgestellt.
FZG	Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 17. Dezember 1994.
FZV	Verordnung über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 3. Oktober 1994.
Hypothetische Austrittsleistung	Passives Altersguthaben, welches die Stiftung für den Bezüger von Invaliditätsleistungen im Rahmen seiner Invalidität weiterführt.
IV	Eidgenössische Invalidenversicherung.

Institutionen	Alle der Stiftung angeschlossenen Institutionen (Arbeitgeber): Klinik Arlesheim AG, Arlesheim, Sonnenhof Arlesheim AG, Arlesheim, Fondazione La Motta, Brissago, und andere wirtschaftlich oder finanziell eng verbundene Unternehmen oder Institutionen.
Jahreslohn	Nach AHV-Normen bestimmtes, festes Jahreseinkommen am 1. Januar bzw. bei der Aufnahme in die Stiftung, jedoch ohne gelegentlich oder vorübergehend anfallende Lohnteile wie z.B. Entschädigung für Überstunden, Nachtwachen etc.
Koordinationsabzug	Abzug vom anrechenbaren Jahreslohn zur Berücksichtigung der Leistungen der (staatlichen) Sozialversicherung; im Reglement nicht vorgesehen.
MVG	Bundesgesetz über die Militärversicherung vom 19. Juni 1992.
OR	Bundesgesetz betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches vom 30. März 1911.
Rentenbezüger	Destinatär der Stiftung, der Renten bezieht.
Referenzalter	Referenzalter gemäss Art. 21 Abs. 1 AHVG.
Stiftung	Gemeinschaftsstiftung Klinisch-Therapeutisches Institut, Arlesheim.
Stiftungsrat	Oberstes Organ der Stiftung, das im Minimum paritätisch zusammengesetzt ist.
Umwandlungssatz	Versicherungstechnisch berechneter Prozentsatz, mit welchem das Altersguthaben z.B. beim Altersrücktritt multipliziert wird, um die Altersrente zu erhalten.
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 20. März 1981.
Versicherter	In die Stiftung aufgenommener Arbeitnehmer.
Versicherter Lohn	Entspricht dem Jahreslohn (Art. 6 Abs. 2); bezogen auf den versicherten Lohn werden die Beiträge und Leistungen berechnet.
WEF	Wohneigentumsförderung
WEFV	Verordnung über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge vom 3. Oktober 1994.
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907.

<sup>2</sup> Mit Ausnahme des Referenzalters sind sämtliche reglementarischen Bestimmungen geschlechtsunabhängig. Soweit möglich werden im Folgenden geschlechtsneutrale Begriffe verwendet, ansonsten gelten männliche Bezeichnungen auch für Frauen und umgekehrt.

<sup>3</sup> Personen mit Personenstand „in eingetragener Partnerschaft“ sind den Ehegatten gleichgestellt. Dies betrifft u.a. die Leistungen an die Hinterbliebenen, den Vorsorgeausgleich bei Auflösung der Partnerschaft wie auch das Erfordernis des Einverständnisses zur Barauszahlung von Leistungen und zum Vorbezug als auch zur Verpfändung von Vorsorgeguthaben für den Erwerb von Wohneigentum.

## **Art. 2 Zweck der Stiftung**

- <sup>1</sup> Die Stiftung bezweckt die Vorsorge für die Arbeitnehmer der Institutionen im Alter und bei Invalidität sowie für die Hinterlassenen dieser Arbeitnehmer nach deren Tod. Sie führt die obligatorische berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge gemäss BVG durch und hat sich zu diesem Zweck in das Register für die berufliche Vorsorge eintragen lassen.
- <sup>2</sup> Die Stiftung gewährt in jedem Falle mindestens die Leistungen gemäss BVG. Sie führt zu diesem Zweck zusätzlich für jeden Versicherten und jeden Rentenbezüger ein Kontrollkonto, aus dem jederzeit das für ihn gebildete BVG-Altersguthaben und die ihm zustehenden gesetzlichen Mindestansprüche gemäss BVG hervorgehen.

## **Art. 3 Aufnahme in die Stiftung**

- <sup>1</sup> In die Stiftung werden Arbeitnehmer aufgenommen, die das 17. Altersjahr vollendet und das regulatorische Referenzalter noch nicht erreicht haben und deren voraussichtlicher AHV-beitragspflichtiger Jahreslohn den Mindestlohn gemäss Art. 7 BVG übertrifft. Vorbehalten bleiben Abs. 2 und 3. Die Aufnahme erfolgt mit Beginn des Arbeitsverhältnisses, frühestens aber am 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres.
- <sup>2</sup> In die Stiftung werden nicht aufgenommen:
  - a) Arbeitnehmer, die bereits anderweitig für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbständige Erwerbstätigkeit ausüben.
  - b) Arbeitnehmer, die im Sinne der IV mindestens zu 70% invalid sind sowie Personen, die provisorisch bei einer anderen Vorsorgeeinrichtung nach Art. 26a BVG weiterversichert werden.
  - c) Arbeitnehmer mit einem befristeten Arbeitsvertrag von höchstens drei Monaten. Wird das Arbeitsverhältnis über die Dauer von drei Monaten hinaus verlängert, so sind sie rückwirkend vom Zeitpunkt des tatsächlichen Eintritts an versichert.
  - d) Arbeitnehmer, die nicht oder voraussichtlich nicht dauernd in der Schweiz tätig sind und im Ausland genügend versichert sind, wenn sie ein Gesuch an die Stiftung stellen.
- <sup>3</sup> Die Stiftung übernimmt keine freiwillige Versicherung von Arbeitnehmern, die im Dienste mehrerer Firmen stehen.

## **Art. 4 Gesundheitsprüfung**

- <sup>1</sup> Die Stiftung kann in folgenden Fällen eine Gesundheitsprüfung verlangen:
  - a) Neueintritte mit einem AHV-pflichtigen Jahreslohn, der den 6-fachen Betrag der maximalen jährlichen AHV-Altersrente übersteigt.
  - b) Versicherte Personen, deren AHV-pflichtiger Jahreslohn um mindestens 20% oder CHF 40'000 erhöht wird und vor oder nach der Erhöhung den 6-fachen Betrag der maximalen AHV-Altersrente übersteigt.
  - c) Bei Leistungserhöhungen, die nicht aufgrund einer Lohnerhöhung zustande kommen für versicherte Personen, deren AHV-pflichtiger Jahreslohn bereits den 6-fachen Betrag der maximalen AHV-Altersrente übersteigt und die versicherten Leistungen im Invaliditätsfall 20% oder mindestens CHF 25'000 (Altersgutschriften und versicherte Invalidenrente) erhöht werden. Im Todesfall Erhöhung der versicherten Leistungen (20-fache Hinterlassenenrente abzüglich des vorhandenen Altersguthabens) um mindestens 20% oder CHF 350'000.

- 2 Der zu versichernde hat die über den Gesundheitszustand gestellten Fragen vollständig und wahrheitsgetreu zu beantworten. Die Stiftung ist berechtigt, auf eigene Kosten eine ärztliche Untersuchung zu verlangen.
- 3 Ohne schriftliche Aufnahmebestätigung der Stiftung sind die Leistungen auf das gesetzliche Minimum gemäss BVG beschränkt.
- 4 Die Stiftung kann für die Risiken Tod und Invalidität im Bereich der weitergehenden Vorsorge einen Vorbehalt von fünf Jahren ab Aufnahme bzw. Leistungserhöhung anbringen. Der mit den eingebrachten Austrittsleistungen erworbene Vorsorgeschutz darf nicht mit gesundheitlichen Vorbehalten geschmälert werden, es sei denn, er war bereits mit einem Vorbehalt belegt. In diesem Fall ist die bereits abgelaufene Zeit des Vorbehaltes anzurechnen. Die Stiftung erbringt nur die gesetzlichen Mindestleistungen, wenn das dem Vorbehalt unterliegende Leiden während der Vorbehaltsdauer zum Tod oder zur Arbeitsunfähigkeit führt, welche ihrerseits Todesfall- oder Invaliditätsleistungen hervorruft.
- 5 Auf dem BVG-Obligatorium sowie auf den Vorsorgeschutz, der mit der eingebrachten Austrittsleistung erworben wird, dürfen keine Leistungsbeschränkungen erfolgen.
- 6 Dem Versicherten wird ein allfälliger Vorbehalt nach Vorliegen aller zum Entscheid von der Stiftung und gegebenenfalls dem Rückversicherer als notwendig erachteten Dokumente für die Aufnahmeprüfung mitgeteilt. Der mit der eingebrachten Austrittsleistung erworbene Vorsorgeschutz darf nicht mit gesundheitlichen Vorbehalten geschmälert werden, es sei denn, er war bereits mit einem Vorbehalt belegt.
- 7 Bei Verschweigen von vorbestehenden Gesundheitsbeeinträchtigungen (Anzeigepflichtverletzung) durch den Versicherten oder bei Erteilung unwahrer Angaben anlässlich der Gesundheitsprüfung können die Todesfall- oder Invaliditätsleistungen innert 3 Monaten seit Kenntnis der Anzeigepflichtverletzung durch die Stiftung bis auf die gesetzlich geforderten Mindestleistungen herabgesetzt werden. Delegiert die Stiftung die Prüfung der Anzeigepflichtverletzung an Dritte – namentlich an den Rückversicherer – hat sie sich dessen Wissen anrechnen zu lassen.

#### **Art. 5 Invaliditätsbegriff**

1. Erwerbsunfähigkeit im Sinne dieses Reglements liegt vor, wenn
  - a. die versicherte Person infolge Krankheit oder Unfall einen Gesundheitsschaden erleidet, welcher eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Kräfte zur Folge hat und
  - b. die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt nach zumutbarer Behandlung und erfolgter Eingliederungsmassnahme voraussichtlich bleibend oder längere Zeit dauernd ganz oder teilweise verunmöglicht und
  - c. dadurch eine Erwerbseinbusse erleidet.
2. Anspruch auf Invaliditätsleistungen hat eine invalide Person, die
  - a. bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, bei der Stiftung versichert war und
  - b. zu mindestens 40% invalid ist.
3. Anspruch auf Invaliditätsleistungen hat ebenfalls eine versicherte Person, welche
  - a. infolge eines Geburtsgebrechens bei Aufnahme der Erwerbstätigkeit zu mindestens 20%, aber weniger als 40% arbeitsunfähig war und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, auf mindestens 40% versichert war;

- b. als Minderjährige invalid wurde und deshalb bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit zu mindestens 20%, aber weniger als 40% arbeitsunfähig war und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, auf mindestens 40% versichert war.

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

- 4. Der Invaliditätsgrad sowie der Beginn und die Veränderung des Anspruchs richten sich grundsätzlich nach dem von der IV festgelegten Grad unter Berücksichtigung der in der Stiftung versicherten Erwerbstätigkeit.
- 5. Die Stiftung anerkennt grundsätzlich den von der IV festgestellten Zeitpunkt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit sowie den Grad der Erwerbsunfähigkeit, sofern der Entscheid der IV nicht offensichtlich unhaltbar oder formell unkorrekt ist.
- 6. Die Stiftung ist jederzeit befugt, über den Gesundheitszustand eines invaliden Versicherten ein ärztliches Gutachten auf ihre Kosten einzuholen. Widersetzt sich der Versicherte einer solchen Untersuchung oder weigert er sich, eine sich bietende und ihm mit Rücksicht auf sein Wissen und Können sowie auf seinen Gesundheitszustand zumutbare Erwerbstätigkeit anzunehmen, so kann die Stiftung die Invalidenleistungen kürzen, verweigern oder entziehen.

#### **Art. 6 Versicherter Lohn**

- <sup>1</sup> Der versicherte Lohn entspricht dem Jahreslohn. Der versicherte Lohn ist auf den siebenfachen Betrag der maximalen AHV-Rente beschränkt und entspricht im Minimum 12.5% der maximalen AHV-Altersrente. Im Falle einer vorübergehenden Senkung des Jahreslohns gelten die Bestimmungen gemäss Art. 8 Abs. 3 BVG.
- <sup>2</sup> Der Jahreslohn entspricht dem am 1. Januar bzw. bei der Aufnahme in die Stiftung massgebenden, nach AHV-Normen bestimmten, festen Jahreseinkommen, ohne gelegentlich oder vorübergehend anfallende Lohnanteile wie z.B. Entschädigung für Überstunden, Nachtwachen etc.
- <sup>3</sup> Versicherte Personen, deren Jahreslohn sich nach dem vollendeten 58. Altersjahr um höchstens die Hälfte reduziert, können verlangen, dass die Vorsorge maximal für den bisherigen versicherten Verdienst bis längstens zum reglementarischen Referenzalter weitergeführt wird. Diese Möglichkeit entfällt, wenn die Reduktion des versicherten Verdienstes aufgrund einer Teilpensionierung erfolgt.
- <sup>4</sup> Die Vereinbarung zwischen dem Arbeitgeber und der versicherten Person ist der Stiftung auf den Zeitpunkt zuzustellen, ab dem der Jahreslohn reduziert wird.
- <sup>5</sup> Der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer beteiligen sich an der Finanzierung der Beiträge auf dem reduzierten versicherten Verdienst gemäss Abs. 3. nach Massgabe des Vorsorgeplans (Anhang 0). Die Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge auf der Differenz zwischen dem reduzierten versicherten Verdienst und dem bisherigen Verdienst sind von der versicherten Person zu erbringen.
- <sup>6</sup> Die versicherten Leistungen für die Risiken Tod und Invalidität werden aus der Summe des reduzierten versicherten Verdienstes und des hypothetisch versicherten Verdienstes berechnet.

## **Art. 7 Freiwillige Weiterversicherung bei Ausscheiden aus der obligatorischen Versicherung nach Vollendung des 58. Altersjahres**

- <sup>1</sup> Versicherte Personen, die nach Vollendung des 58. Altersjahres aus der obligatorischen Versicherung ausscheiden, weil das Arbeitsverhältnis vom Arbeitgeber aufgelöst wurde, können die Versicherung im bisherigen Umfang weiterführen.
- <sup>2</sup> Die Meldung für eine Weiterversicherung ist der Stiftung schriftlich und unter Vorlage des Kündigungsschreibens des Arbeitgebers bis spätestens zur Beendigung des Vorsorgeverhältnisses, im Falle einer fristlosen Kündigung, bis spätestens 30 Tage nach Aussprache der Kündigung, zukommen zu lassen. Erfolgt keine fristgerechte schriftliche Mitteilung, scheidet die versicherte Person aus der Vorsorge aus.
- <sup>3</sup> Die Weiterversicherung und die Beitragspflicht beginnen am Tag nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses.
- <sup>4</sup> Die versicherte Person hat die Möglichkeit, während dieser Weiterversicherung die Altersvorsorge durch Beiträge weiter aufzubauen. Die Austrittsleistung bleibt in der Stiftung. Tritt die versicherte Person in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein, so wird die Austrittsleistung in dem Umfang überwiesen, wie sie für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen in der neuen Vorsorgeeinrichtung verwendet werden kann. Der versicherte Lohn wird entsprechend der überwiesenen Austrittsleistung reduziert.
- <sup>5</sup> Die versicherte Person bezahlt Risikobeiträge, welche den Arbeitnehmer- und Arbeitgeberrisikobeiträgen gemäss Vorsorgeplan entsprechen. Falls die versicherte Person die Altersvorsorge weiter aufbaut, bezahlt sie zusätzlich die entsprechenden Arbeitnehmer- und Arbeitgebersparbeiträge gemäss Vorsorgeplan. Die Stiftung legt die Periodizität der Fälligkeit der Beiträge fest und stellt der versicherten Person direkt Rechnung.
- <sup>6</sup> Die versicherte Person kann freiwillig für die gesamte Vorsorge oder lediglich für die Altersvorsorge einen tieferen als den bisherigen versicherten Lohn versichern lassen. Diesen Entscheid hat die versicherte Person zu Beginn der freiwilligen Weiterversicherung einmalig zu treffen. Eine nachträgliche Änderung des versicherten Lohns ist nicht mehr möglich.
- <sup>7</sup> Die Versicherung endet ohne Nachdeckung mit dem Tod, dem Eintritt einer Invalidität von mindestens 70% sowie bei Erreichen des reglementarischen Referenzalters. Eine Teilpensionierung ist nicht möglich. Bei Eintritt in eine neue Vorsorgeeinrichtung endet sie, wenn in der neuen Einrichtung mehr als zwei Drittel der Austrittsleistung für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen benötigt werden. Die Versicherung kann durch die versicherte Person jederzeit und durch die Vorsorgeeinrichtung bei Vorliegen von Beitragsausständen jeweils auf Monatsende gekündigt werden.
- <sup>8</sup> Wird die Weiterversicherung durch Kündigung aufgelöst, so wird eine Altersleistung entrichtet, sofern im Zeitpunkt deren Auflösung Anspruch auf einen reglementarischen Altersrücktritt besteht. Andernfalls wird eine Austrittsleistung entrichtet.
- <sup>9</sup> Hat die Weiterführung der Versicherung mehr als zwei Jahre gedauert und besteht im Zeitpunkt deren Auflösung Anspruch auf einen reglementarischen Altersrücktritt, so müssen die Versicherungsleistungen in Rentenform bezogen werden und die Austrittsleistung kann nicht mehr für Wohneigentum vorbezogen oder verpfändet werden.

## B. Versicherungsleistungen

### Art. 8 Versicherte Leistungen

Die Stiftung gewährt den Versicherten bzw. den Hinterlassenen folgende Leistungen:

Leistungen im Alter:

- Altersrente und Alterskapital Art. 9
- AHV-Überbrückungsrente Art. 10
- Pensioniertenkinderrente Art. 11

Leistungen im Invaliditätsfall

- Invalidenrente Art. 12
- Invalidenkinderrente Art. 13
- Beitragsbefreiung Art. 34/35

Leistungen im Todesfall

- Ehegattenrente Art. 14
- Hinterlassenenrente an geschiedenen Ehegatten Art. 14
- Lebenspartnerrente Art. 15
- Waisenrente Art. 16
- Todesfallkapital Art. 17

Leistungen im Austrittsfall

- Austrittsleistung Art. 20-22

### Art. 9 Altersrente und Alterskapital

Pensionierung per reglementarischem Referenzalter:

- <sup>1</sup> Die Pensionierung per reglementarischem Referenzalter erfolgt am ersten Tag des Monats nach Vollendung des in Art. 21 Abs. 1 AHVG definierten Referenzalters; Abweichungen hiervon sind im Vorsorgeplan (Anhang 0) festgehalten.

Vorzeitige Pensionierung:

- <sup>2</sup> Die versicherte Person hat die Möglichkeit, sich zwischen dem vollendeten 60. Altersjahr und dem reglementarischen Referenzalter, spätestens aber mit Vollendung des 63. Altersjahrs, vorzeitig pensionieren zu lassen.
- <sup>3</sup> Wird das Vorsorgeverhältnis der versicherten Person in einem Alter aufgelöst, in welchem eine vorzeitige Pensionierung gemäss Reglement möglich ist und wird im Zeitpunkt der Auflösung das reglementarische Referenzalter noch nicht erreicht, wird nur dann eine Altersleistung entrichtet, wenn die versicherte Person innerhalb von 3 Monaten nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses der Vorsorgeeinrichtung schriftlich mitteilt, dass sie eine Altersleistung beziehen möchte. Andernfalls wird eine Austrittsleistung entrichtet.

Teilbezug der Altersleistung:

- <sup>4</sup> Ab dem Zeitpunkt, ab welchem eine vorzeitige Pensionierung gemäss Vorsorgeplan (Anhang 1) frühest möglich ist, kann ein Teilbezug der Altersleistung erfolgen. Folgende Voraussetzungen müssen kumulativ erfüllt sein:

- a) Mit einem Teilbezug sind mindestens 20% der aus dem vorhandenen Altersguthaben abgeleiteten Altersleistung zu beziehen;
  - b) der Anteil der vor dem reglementarischen Referenzalter bezogenen Altersleistung darf den Anteil der Lohnreduktion nicht übersteigen;
  - c) Es sind höchstens drei Teilbezüge möglich;
  - d) Der Bezug der Altersleistung in Kapitalform ist in höchstens drei Schritten zulässig. Dies gilt auch, wenn der bei einem Arbeitgeber erzielte Lohn bei mehreren Vorsorgeeinrichtungen versichert ist. Ein Schritt umfasst sämtliche Bezüge von Altersleistungen in Kapitalform innerhalb eines Kalenderjahres;
  - e) Fällt der verbleibende Jahreslohn unter die Eintrittsschwelle dieses Reglements, ist die gesamte Altersleistung zu beziehen.
- <sup>5</sup> Die versicherte Person kann den Bezug der Altersleistung bis Alter 70 aufschieben, sofern sie weiterhin erwerbstätig bleibt und der verbleibende Jahreslohn nicht unter die Eintrittsschwelle dieses Reglements bzw. zu-gehörigen Vorsorgeplans fällt.
- <sup>6</sup> Im Falle einer freiwilligen Weiterversicherung gemäss Art. 7 ist eine Teilpensionierung ausgeschlossen.

Weiterversicherung nach dem reglementarischen Referenzalter:

- <sup>7</sup> Bei Fortführung der Erwerbstätigkeit über das reglementarische Referenzalter hinaus kann die versicherte Person die Weiterführung der Vorsorge ohne Sparbeiträge verlangen, sofern sie der Vorsorgeeinrichtung bereits vor dem reglementarischen Referenzalter angehörte und der verbleibende Jahreslohn nicht unter die Eintrittsschwelle dieses Reglements bzw. Vorsorgeplans fällt.
- <sup>8</sup> Sofern der Sparprozess weitergeführt wird, richten sich die Beiträge für die Finanzierung der Altersgutschriften nach dem Vorsorgeplan (Anhang 0) dieses Reglements.
- <sup>9</sup> Es besteht kein Anspruch mehr auf Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit (Invalidenrente, Invalidenkinderrente, Beitragsbefreiung). Bei Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit endet die Versicherung per Ende des Monats, per welchem die Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist, und es werden die vorgesehenen Altersleistungen ausgerichtet. Im Todesfall richtet sich der Anspruch nach den Bestimmungen der Hinterlassenenleistungen für Altersrentenbezüger. Die Beitragsbefreiung erfolgt auf dem per Eintritt der Arbeitsunfähigkeit geltenden Sparplan der versicherten Person.
- <sup>10</sup> Hat der Versicherte im Zeitpunkt des reglementarischen Referenzalters Einkaufsmöglichkeiten, so können freiwillige Einkäufe zur Leistungsverbesserung auch während der Weiterführung der Vorsorge erfolgen. Das Einkaufspotenzial reduziert sich um die während der Weiterversicherung erfolgten Altersgutschriften, Einlagen und Zinsen.

Altersrente:

- <sup>11</sup> Die Höhe der Altersrente ergibt sich durch Umrechnung des zum Zeitpunkt des Rücktritts vorhandenen Altersguthabens mit dem Umwandlungssatz gemäss Anhang 2.

Altersguthaben und Altersgutschriften:

- <sup>12</sup> Das Altersguthaben, das für jeden Versicherten geführt wird, besteht aus:

- reglementarischen Altersgutschriften,
- eingebrachten Eintrittsleistungen,
- Einkaufssummen und weiteren Einlagen,

- Zinsen;
- abzüglich allfälliger Bezüge für Wohneigentum und Ehescheidung.

Die Altersgutschriften des laufenden Jahres werden nicht verzinst. Übrige Einzahlungen bzw. Bezüge werden ab Valutadatum verzinst bzw. berücksichtigt.

Die reglementarischen Altersgutschriften sind im Anhang 0 festgehalten.

<sup>13</sup> Der Stiftungsrat legt jährlich nach Massgabe der Erträge aus den Kapitalanlagen fest:

- a) den für das laufende Jahr gültige Zinssatz sowie
- b) den für unterjährige Austritte im Folgejahr gültigen Zinssatz.

Die Verzinsung der BVG-Altersguthaben mit dem Mindestzinssatz gemäss Art. 15 Abs. 2 BVG ist dabei gewährleistet.

Alterskapital:

<sup>14</sup> Der Versicherte kann, unter Vorbehalt von Art. 7 Abs. 9, einen Teil seines Altersguthabens bzw. das gesamte Altersguthaben in Form eines Alterskapitals beziehen. Dies gilt auch für versicherte Personen, deren Invaliditätsleistungen per reglementarischem Referenzalter in eine Altersrente umgewandelt werden. Im Umfang des Kapitalbezugs werden sämtliche mitversicherten Leistungen anteilmässig gekürzt.

<sup>15</sup> Der Versicherte hat der Stiftung den Bezug des Alterskapitals spätestens einen Monat vorher schriftlich anzumelden.

<sup>16</sup> Bei verheirateten Versicherten oder Personen in eingetragener Partnerschaft bedarf es zusätzlich der Unterschrift des Ehegatten. Die Unterschrift des Ehegatten/eingetragenen Partners ist amtlich beglaubigen zu lassen; bei unverheirateten Personen ist ein amtlicher Zivilstandsnachweis zu erbringen.

Wahlrecht anwartschaftliche Ehegattenrente (bei Tod als Altersrentner):

<sup>17</sup> Der Versicherte kann vor dem ersten Bezug der Altersrente die anwartschaftliche Ehegattenrente (Art. 14) erhöhen. Die Erhöhung dieser anwartschaftlichen Leistung führt zu einer lebenslangen Kürzung der Altersrente. Bei der Anpassung der anwartschaftlichen Leistung gilt in jedem Fall:

- a. Die erhöhte anwartschaftliche Ehegattenrente darf die gekürzte Altersrente nicht übersteigen;
- b. Die bei Erhöhung der anwartschaftlichen Leistung gekürzte Altersrente darf die nach BVG berechnete Mindestaltersrente nicht unterschreiten.

<sup>18</sup> Unverheiratete bzw. Personen ohne eingetragene Partnerschaften können die anwartschaftlichen Leistungen nicht anpassen.

<sup>19</sup> Die versicherte Person hat der Stiftung die Änderung der anwartschaftlichen Leistungen mindestens einen Monat vor dem Bezug der Altersrente schriftlich anzumelden. Hierdurch wird die Altersrente lebenslanglich angepasst. Der Entscheid ist unwiderruflich.

<sup>20</sup> Die Stiftung kann die Erhöhung der anwartschaftlichen Leistungen von einer Gesundheitsprüfung abhängig machen.

<sup>21</sup> Beginn, Beendigung und Modalitäten der Renten- und Kapitalzahlungen richten sich nach Art. 19 dieses Reglements.

## **Art. 10 AHV-Überbrückungsrente**

- <sup>1</sup> Versicherte, die vorzeitig pensioniert werden, können eine AHV-Überbrückungsrente beziehen, deren Höhe sie grundsätzlich selber festlegen. Die AHV-Überbrückungsrente darf die maximale AHV-Rente nicht überschreiten. Durch den Bezug der AHV-Überbrückungsrente werden die Altersrente und die mitversicherten Leistungen lebenslänglich gekürzt. Die Kürzung entfällt, wenn die AHV-Überbrückungsrente von der versicherten Person vorfinanziert wurde.
- <sup>2</sup> Beginn, Beendigung und Modalitäten der Renten- und Kapitalzahlungen richten sich nach Art. 19 dieses Reglements.

## **Art. 11 Pensioniertenkinderrente**

Hat der Bezüger einer Altersrente Kinder, die bei seinem Tod Anspruch auf Waisenrenten hätten (Art. 16), so hat der Versicherte für diese Kinder Anspruch auf Pensioniertenkinderrenten. Die Pensioniertenkinderrente beträgt für jedes Kind 20% der Altersrente.

## **Art. 12 Invalidenrente**

- <sup>1</sup> Wird die versicherte Person vor der Pensionierung zu mindestens 40% erwerbsunfähig, hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente. Ein Invaliditätsgrad von weniger als 40% begründet keinen Anspruch auf eine Invalidenrente.
- <sup>2</sup> Die Höhe des Rentenanspruchs wird in Prozenten einer ganzen Invalidenrente festgelegt. Rentenansprüche, die ab 1. Januar 2022 neu entstehen, sind folgt definiert (neue Rentenabstufung):
  - a. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente;
  - b. Bei einem Invaliditätsgrad von 50% bis 69% entspricht die Invalidenrente dem Invaliditätsgrad;
  - c. Bei einem Invaliditätsgrad von 40% bis 49% gilt eine Abstufung des Rentenanteils von 25% bis 47.5%, wonach jeder Prozentpunkt Invaliditätsgrad 2.5 Prozentpunkte der Invalidenrente entspricht.
- <sup>3</sup> Für Rentenansprüche, die vor dem 1. Januar 2022 entstanden sind, gilt in Abweichung zu Absatz 2, lit. b und c, folgende Rentenabstufung (alte Rentenabstufung):
  - d. Eine Viertelrente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40%;
  - e. Eine halbe Rente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50%;
  - f. Eine Dreiviertelrente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60%.
- <sup>4</sup> Hinsichtlich des Systems der Rentenabstufung gelten folgende Übergangsbestimmungen:
  - a. Bei versicherten Personen, deren Rentenanspruch vor dem 1. Januar 2022 entstanden ist und die per 1. Januar 2022 das 55. Altersjahr bereits vollendet haben, bleibt die alte Rentenabstufung gemäss Abs. 3 bestehen.
  - b. Die Rentenansprüche gemäss Abs. 3 werden in die neue Rentenabstufung gemäss Abs. 2 überführt, wenn sich bei der versicherten Person im Rahmen einer Rentenrevision der Invaliditätsgrad um mindestens 5 Prozentpunkte ändert und sie per 1. Januar 2022 das 55. Altersjahr noch nicht vollendet hat. Der bisherige Rentenanspruch bleibt jedoch auch nach einer Änderung des Invaliditätsgrades bestehen, sofern die Anwendung der neuen Rentenabstufung nach Abs. 2 zur

Folge hat, dass der bisherige Rentenanspruch bei einer Erhöhung des Invaliditätsgrades sinkt oder bei einem Sinken des Invaliditätsgrades ansteigt.

- c. Auf vor dem 1. Januar 2022 entstandene Rentenansprüche von versicherten Personen, welche per 1. Januar 2022 das 30. Altersjahr noch nicht vollendet haben, wird die neue Rentenabstufung gemäss Abs. 2 spätestens am 1. Januar 2032 angewendet. Falls hierbei der Rentenbetrag im Vergleich zum bisherigen Rentenbetrag sinkt, wird der versicherten Person der bisherige Betrag weiterhin solange ausgerichtet, bis sich der Invaliditätsgrad mindestens um 5 Prozentpunkte ändert.
  - d. Während der provisorischen Weiterversicherung nach Art. 26a BVG wird die Anwendung von Abs. 2 aufgeschoben.
5. Die Höhe der jährlichen ganzen Invalidenrente entspricht 40% des versicherten Lohns. Vorbehalten bleiben die Kürzungsbestimmungen nach Art. 23.
  6. Beginn, Beendigung und Modalitäten der Rentenzahlungen richten sich nach Art. 19 dieses Reglements.

### **Art. 13 Invalidenkinderrente**

- 1 Hat der Bezüger einer Invalidenrente Kinder, die bei seinem Tod Anspruch auf Waisenrenten hätten (Art. 16), so hat er vorbehältlich der Einschränkungen von Art. 5 für diese Kinder Anspruch auf Invalidenkinderrenten.
- 2 Die Invalidenkinderrente beträgt bei Vollinvalidität infolge von Krankheit für jedes Kind 20% der versicherten Invalidenrente. Bei Teilinvalidität entspricht sie dem Verhältnis der Teilinvalidenrente zur Vollinvalidenrente multipliziert mit der Vollinvalidenkinderrente.
- 3 Beginn, Beendigung und Modalitäten der Rentenzahlungen richten sich sinngemäss nach den Bestimmungen von Art. 12 und Art. 16 dieses Reglements zu den Invaliden- und Waisenrenten.

### **Art. 14 Ehegattenrente**

- 1 Stirbt ein verheirateter Versicherter oder Rentenbezüger, so hat der überlebende Ehegatte Anspruch auf eine Ehegattenrente, sofern er beim Tod des Versicherten
  - a. Für den Unterhalt mindestens eines Kindes aufkommen muss oder
  - b. Das 45. Altersjahr zurückgelegt und die Ehe mindestens fünf Jahre gedauert hat.
- 2 Erfüllt der Ehegatte keine dieser Voraussetzungen, so hat er Anspruch auf eine einmalige Abfindung in der Höhe des dreifachen Jahresbetrages der Ehegattenrente.
- 3 Die Ehegattenrente erlischt mit dem Tod oder der Wiederverheiratung des Ehegatten.
- 4 Die Ehegattenrente beträgt beim Tod eines Versicherten bzw. Rentenbezügers 60% der versicherten Invalidenrente bzw. 60% der laufenden Invaliden- oder Altersrente.
- 5 Ist der Ehegatte beim Entstehen des Anspruchs auf eine Ehegattenrente mehr als 10 Jahre jünger als der Versicherte, so wird die Rente für jedes die Differenz von 10 Jahren übersteigende ganze oder angebrochene Jahr um 2% der vollen Ehegattenrente gekürzt. Die Ehegattenrente gemäss BVG bleibt in jedem Falle vorbehalten.

- <sup>6</sup> Hat der Versicherte nach Vollendung des 65. Altersjahres geheiratet, so wird die allenfalls gemäss den vorstehenden Bestimmungen bereits gekürzte Ehegattenrente für jedes das 65. Altersjahr des Versicherten übersteigende Jahr um 20% ihres Betrags gekürzt.
- <sup>7</sup> Hat der Versicherte nach Vollendung des 65. Altersjahres geheiratet und litt er in jenem Zeitpunkt an einer schweren Krankheit, die ihm bekannt sein musste, so wird keine Rente entrichtet, wenn er innert zweier Jahre nach der Eheschliessung an dieser Krankheit stirbt.
- <sup>8</sup> Die Ehegattenrente gemäss BVG bleibt in jedem Falle vorbehalten.
- <sup>9</sup> Der geschiedene Ehegatte des verstorbenen Versicherten ist dem Ehegatten gleichgestellt, sofern die Ehe mindestens zehn Jahre gedauert hat und ihm im Scheidungsurteil eine Rente nach Art. 124e Abs. 1, Art. 125 oder Art. 126 Abs. 1 ZGB zugesprochen wurde. Der ehemalige Partner ist bei gerichtlicher Auflösung der eingetragenen Partnerschaft dem geschiedenen Ehegatten gleichgestellt, sofern im Zeitpunkt des Todesfalles kumulativ die eingetragene Partnerschaft mindestens zehn Jahre gedauert hat und dem ehemaligen Partner im Auflösungsurteil eine Rente nach Art. 124e Abs. 1 ZGB oder Art. 34 Abs. 2 und 3 PartG zugesprochen wurde.
- <sup>10</sup> Der Anspruch auf Hinterlassenenleistungen besteht, solange die Rente geschuldet gewesen wäre.
- <sup>11</sup> Die Leistungen der Stiftung sind jedoch auf den Unterhaltsbeitrag gemäss Scheidungsurteil abzüglich der kongruenten Leistungen der übrigen Sozialversicherungen (in- und ausländische), insbesondere der AHV und IV, beschränkt.
- <sup>12</sup> Beginn, Beendigung und Modalitäten der Rentenzahlungen richten sich nach Art. 19 dieses Reglements.

#### **Art. 15      Lebenspartnerrente**

- <sup>1</sup> Der überlebende Lebenspartner hat beim Tod der versicherten Person Anspruch auf die gleichen Leistungen wie ein überlebender Ehegatte (Art.14), sofern er im Zeitpunkt des Todesfalles die nachfolgenden Bedingungen erfüllt:
  - a) Beide Lebenspartner sind nicht miteinander verwandt (Art. 95 ZGB) und
  - b) sind im Zeitpunkt des Todes weder verheiratet noch in eingetragener oder anderer Lebenspartnerschaft und
  - c) die Lebenspartner haben nachweislich die letzten fünf Jahre vor dem Tod ununterbrochen in einer Lebensgemeinschaft, d.h. einem gemeinsamen Haushalt in ausschliesslicher Zweierbeziehung gelebt und der überlebende Lebenspartner hat das 45. Altersjahr vollendet oder
  - d) der hinterbliebene Lebenspartner muss für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen und
  - e) die Lebenspartnerschaft wurde der Stiftung zu Lebzeiten gemeldet und
  - f) der Lebenspartner bezieht keine Hinterlassenenrente aus einer vorherigen Ehe oder Lebenspartnerschaft und hat auch keine kapitalisierte Hinterlassenenleistung anstelle einer solchen Rente bezogen. Eine einmalige Abfindung im Sinne von Art. 14 Abs. 2 ist hiervon ausgenommen.
- <sup>2</sup> Das Kriterium des gemeinsamen Haushalts gilt auch dann als erfüllt, wenn der Wille bestand, einen gemeinsamen Haushalt zu führen, dieser jedoch aus objektiven Gründen nicht vollzogen werden konnte.
- <sup>3</sup> Die Bestimmungen der Ehegattenrente gelten bezüglich Höhe und Kürzungsregeln sinngemäss auch für die Lebenspartnerrente. Die Dauer der Lebenspartnerschaft wird der Dauer der Ehe gleichgestellt. Erfüllt der Lebenspartner die Anspruchsvoraussetzungen für eine Lebenspartnerrente nicht, hat er keinen Anspruch auf eine einmalige Abfindung.

- <sup>4</sup> Die Anmeldung der Lebenspartnerschaft ist sowohl von der versicherten Person wie auch vom Lebenspartner zu unterzeichnen (Formular der Stiftung). Die Stiftung kann verlangen, dass die Unterschriften amtlich zu beglaubigen sind. Die Meldung hat zu Lebzeiten der beiden Partner und vor dem erstmaligen Bezug einer allfälligen Invaliden- bzw. Altersrente zu erfolgen. Die Auflösung der Lebenspartnerschaft ist der Stiftung umgehend mitzuteilen.
- <sup>1</sup> Die Lebenspartnerrente erlischt mit dem Tod des überlebenden Lebenspartners oder wenn er heiratet, eine eingetragene Partnerschaft oder eine neue Lebenspartnerschaft eingeht.

#### **Art. 16 Waisenrente**

- <sup>1</sup> Stirbt ein Versicherter, so erhält jedes seiner Kinder Anspruch auf eine Waisenrente. Die Waisenrente wird bis zum vollendeten 18. Altersjahr des Kindes gewährt. Für Kinder, die noch in Ausbildung stehen, besteht der Anspruch bis zum vollendeten 25. Altersjahr.
- <sup>2</sup> Pflegekinder erhalten nur Anspruch auf Waisenrenten, wenn der Versicherte massgeblich für ihren Unterhalt aufzukommen hatte.
- <sup>3</sup> Die Waisenrente beträgt beim Tod eines Versicherten bzw. eines Rentenbezügers 20% der versicherten Invalidenrente bzw. 20% der laufenden Invaliden- bzw. Altersrente.
- <sup>4</sup> Beginn, Beendigung und Modalitäten der Rentenzahlungen richten sich nach Art. 19 dieses Reglements.

#### **Art. 17 Todesfallkapital**

- <sup>1</sup> Stirbt eine aktiv versicherte Person und besteht kein Anspruch auf eine Hinterlassenenrente, wird ein Todesfallkapital fällig.
- <sup>2</sup> Anspruchsberechtigt sind, unabhängig vom Erbrecht:
- der überlebende Ehegatte, bei deren Fehlen
  - die Kinder des verstorbenen Versicherten, die Anspruch auf eine Waisenrente der Stiftung haben, bei deren Fehlen
  - natürliche Personen, die vom Versicherten in erheblichem Masse unterstützt worden sind, oder die Person, die mit diesem in den letzten fünf Jahren bis zu seinem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft (Definition gemäss Art. 15 dieses Reglements) geführt hat oder die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss, vorausgesetzt sie beziehen keine Witwer-, Witwen- oder Lebenspartnerrente, bei deren Fehlen
  - die Kinder des Verstorbenen, welche die Voraussetzungen nach lit. b nicht erfüllen, bei deren Fehlen
  - die Eltern oder die Geschwister.

Geschiedene Ehegatten haben keinen Anspruch auf das Todesfallkapital.

- <sup>3</sup> Personen gemäss lit. c sind nur anspruchsberechtigt, wenn sie der Stiftung schriftlich gemeldet wurden. Die Mitteilung muss zu Lebzeiten des Versicherten bei der Stiftung vorliegen.
- <sup>4</sup> Aktiv versicherte Personen können die in Abs. 2 vorgegebenen Begünstigtengruppen jederzeit durch eine schriftliche Mitteilung an die Stiftung in folgendem Ausmass verändern:
- Falls Personen gemäss Abs. 2 lit. c existieren, darf der Versicherte die begünstigten Personen gemäss Abs. 2 lit. a, b und c zusammenfassen.
  - Falls keine Personen gemäss Abs. 2 lit. c existieren, darf der Versicherte die begünstigten Personen gemäss Abs. 2 lit. a, b und d zusammenfassen.

- <sup>5</sup> Durch schriftliche Mitteilung an die Stiftung können die Ansprüche der begünstigten Personen innerhalb einer Begünstigtengruppe (Abs. 2 und 4) näher bezeichnet werden, wenn damit der Vorsorgezweck besser erreicht werden kann. Die Stiftung prüft den Anspruch im Zeitpunkt des Todes und übernimmt mit der Entgegennahme einer entsprechenden Anordnung keine Garantie, dass die abgeänderte Begünstigtenanordnung im Todesfall rechtlich umsetzbar ist. Falls keine Mitteilung der aktiven versicherten Person oder des Bezügers von Invaliditätsleistungen vorliegt, steht das Todesfallkapital allen Begünstigten innerhalb einer Begünstigtengruppe zu gleichen Teilen, d.h. nach Köpfen, zu.
- <sup>6</sup> Die Mitteilung betreffend Abs. 3 und 4 muss zu Lebzeiten der versicherten Person mittels dem von der Stiftung zur Verfügung gestellten Formular schriftlich eingereicht werden.
- <sup>7</sup> Wird eine in erheblichem Masse von der versicherten Person unterstützte Person begünstigt, ist zusammen mit dem Antrag auf Begünstigung die Art und der Umfang der Unterstützung näher zu bezeichnen.
- <sup>8</sup> Wird das Todesfallkapital niemandem zugesprochen, so verfällt es der Stiftung.
- <sup>9</sup> Das Todesfallkapital entspricht dem vom Versicherten finanzierten Teil des Altersguthabens.

#### **Art. 18 Anpassung der Leistungen an die Preisentwicklung**

<sup>1</sup> Die gesetzlichen Hinterlassenen- und Invalidenleistungen, deren Laufzeit drei Jahre überschritten hat, werden nach Anordnung des Bundesrates auf den Beginn des folgenden Kalenderjahres der Preisentwicklung angepasst, sofern sie die BVG-Minimalleistungen nicht übersteigen.

<sup>2</sup> Die übrigen Renten werden im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der Preisentwicklung angepasst. Der Stiftungsrat entscheidet jährlich darüber, ob und in welchem Ausmass die Renten angepasst werden.

#### **Art. 19 Auszahlungsbestimmungen**

<sup>1</sup> Für den Beginn und die Beendigung der Renten gelten, vorbehältlich Abs. 2, folgende Bestimmungen:

- a. Invalidenrente und Invalidenkinderrenten werden ausgerichtet, solange der Versicherte invalid ist. Mit Erreichen des reglementarischen Referenzalters wird die Invalidenrente durch eine Altersrente gemäss Art. 9 Abs. 8 abgelöst.
- b. Die Altersrente wird erstmals für den der Pensionierung folgenden Monat ausgerichtet. Im Falle eines vorzeitigen Altersrücktritts wird sie ausgerichtet, sofern die Bedingungen gemäss Art. 9 Abs. 3 erfüllt sind. Sie wird bis zum Tode des Rentenbezügers gewährt.
- c. Bei Beendigung der freiwilligen Weiterversicherung gemäss Art. 7 Abs. 7 wird nur dann eine Altersrente entrichtet, wenn zum Zeitpunkt der Auflösung des Vorsorgeverhältnisses ein reglementarischer vorzeitiger Altersrücktritt möglich ist (Art. 7 abs. 8 und 9).
- d. Die AHV-Überbrückungsrente wird mit Beginn der Altersrente (lit. b) bis zum Referenzalter gemäss Art. 21 Abs. 1 AHVG ausgerichtet.
- e. Eine Ehegattenrente wird erstmals für den auf den Tod des Versicherten folgenden Monat gewährt; sie wird lebenslänglich ausgerichtet, längstens aber bis zur allfälligen Wiederverheiratung.
- f. Eine Waisenrente wird erstmals für den auf den Tod des Versicherten folgenden Monat gewährt. Sie wird ausgerichtet, bis die betreffende Waise das 18. bzw. 25. Altersjahr vollendet hat oder ihre Rentenberechtigung erlischt.
- g. Kapitalleistungen werden vier Wochen, nachdem alle zur Anspruchsbegründung notwendigen Dokumente bei der Stiftung eingegangen sind, zur Zahlung fällig.

<sup>2</sup> Voraussetzung für die Auszahlung ist die rechtzeitige Einreichung der von der Stiftung benötigten und verlangten Bescheinigungen über die Anspruchsberechtigung.

<sup>3</sup> Bei Invalidität oder Tod eines Versicherten wird so lange noch keine Rente gewährt, als die betreffende Institution noch den Lohn oder einen Lohnnachgenuss auszahlt. Der Anspruch auf Invalidenrenten kann zudem bis zur Erschöpfung des Taggeldanspruchs aufgeschoben werden, wenn

- a. der Versicherte anstelle des vollen Lohnes Taggelder der Krankenversicherung bzw. gemäss MVG oder UVG erhält, die mindestens 80 Prozent des entgangenen Lohnes betragen und
- b. die Taggeldversicherung von der betreffenden Institution mindestens zur Hälfte mitfinanziert wurde.

<sup>4</sup> Die Renten werden den Bezugsberechtigten in monatlichen, Raten ausbezahlt. Die Auszahlungen erfolgen durch Post- oder Banküberweisungen an die vom Berechtigten zu bezeichnende Zahlstelle.

<sup>5</sup> Für denjenigen Monat, in welchem der Rentenanspruch erlischt, wird noch die volle Rentenrate gewährt.

<sup>6</sup> Beträgt die Alters- oder Invalidenrente weniger als 10%, die Ehegattenrente weniger als 6% oder die Waisenrente weniger als 2% der Mindestaltersrente der AHV, so wird der anspruchsberechtigten Person anstelle einer Rente eine Kapitalabfindung entrichtet. Bei Altersrenten wird anstelle einer Rente das reglementarische Altersguthaben und bei nach BVG-Logik geführten temporären Invaliditätsrenten das projizierte Altersguthaben ohne Zins entrichtet. In allen anderen Fällen wird die Kapitalabfindung nach versicherungstechnischen Regeln und in Anwendung der per Anspruchszeitpunkt geltenden Stiftungsgrundlagen ermittelt.

## **C. Auflösung des Vorsorgeverhältnisses**

### **Art. 20 Fälligkeit, Nachdeckung, Rückerstattung**

- <sup>1</sup> Wird das Arbeitsverhältnis eines Versicherten aufgelöst oder sind die gesetzlichen Voraussetzungen für die Unterstellung unter das BVG voraussichtlich dauernd nicht mehr erfüllt und besteht kein Anspruch auf eine Versicherungsleistung der Stiftung, so scheidet der Versicherte aus der Stiftung aus und hat Anspruch auf eine Austrittsleistung gemäss folgenden Bestimmungen.
- <sup>2</sup> Vorbehalten bleibt eine allfällige freiwillige Weiterversicherung gemäss Art. 7, wonach ein Anspruch auf eine Austrittsleistung dann entsteht, wenn die freiwillige Weiterversicherung aufgelöst wird und im Zeitpunkt der Auflösung kein Anspruch auf einen reglementarischen vorzeitigen Altersrücktritt besteht.
- <sup>3</sup> Ebenso haben Versicherte, deren Rente der Invalidenversicherung nach Verminderung des Invaliditätsgrades herabgesetzt oder aufgehoben wird, am Ende der provisorischen Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruches nach Art. 26a Absätze 1 und 2 BVG Anspruch auf eine Austrittsleistung.
- <sup>4</sup> Die Austrittsleistung wird mit dem Austritt aus der Stiftung fällig. Ab diesem Zeitpunkt ist sie mit dem Mindestzins gemäss BVG zu verzinsen. Überweist die Stiftung die fällige Austrittsleistung nicht innert 30 Tagen, nachdem sie die für die Überweisung notwendigen Angaben erhalten hat, so ist ab Ende dieser Frist ein Verzugszins in der Höhe des Mindestzinses zuzüglich 1 Prozent zu bezahlen.
- <sup>5</sup> Der Versicherte bleibt während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses für den Invaliditäts- und Todesfall weiter versichert, längstens aber bis zum Beginn eines neuen Arbeitsverhältnisses.

- <sup>6</sup> Muss die Stiftung Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen erbringen, nachdem sie die Austrittsleistung überwiesen hat, so ist ihr die Austrittsleistung so weit zurückzuerstatten, als dies zur Auszahlung der Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen nötig ist. Die Hinterlassenen- und Invalidenleistungen werden gekürzt, soweit die Rückerstattung unterbleibt.
- <sup>7</sup> Bei Renten- oder Kapitalzahlungen ist von Tag der Anhebung der Betreuung oder der gerichtlichen Klage an, ein Verzugszins zu bezahlen. Dieser entspricht dem BVG-Mindestzinssatz.

#### **Art. 21        Höhe der Austrittsleistung**

- <sup>1</sup> Die Austrittsleistung entspricht dem Altersguthaben (Art. 15 FZG).
- <sup>2</sup> Die Austrittsleistung entspricht im Minimum dem Mindestbetrag nach Art. 17 FZG, der sich wie folgt zusammensetzt:
  - a. eingebrachte Eintrittsleistungen und Einkaufssummen des Versicherten samt Zins zuzüglich;
  - b. vom Versicherten während der Beitragsdauer geleistete Beiträge, erhöht um einen Zuschlag von 4 Prozent pro Altersjahr ab Alter 20, höchstens aber von 100%. Das Alter entspricht dem BVG-Alter.
- <sup>3</sup> Der obige Betrag wird um eine allfällig übertragene Austrittsleistung als Folge einer Ehescheidung bzw. um einen allfälligen Vorbezug für Wohneigentum mit Zins (BVG-Mindestzins) reduziert.
- <sup>4</sup> Die Verzinsung der eingebrachten Eintrittsleistungen und Einkaufssummen erfolgt in der Regel mit dem BVG-Mindestzins. Während der Dauer einer Unterdeckung wird der Zinssatz auf den Zinssatz reduziert, mit welchem die Sparguthaben verzinst werden.
- <sup>5</sup> Die Austrittsleistung umfasst in jedem Fall mindestens das im Zeitpunkt des Austritts aus der Stiftung vorhandene Altersguthaben gemäss BVG-Obligatorium.

#### **Art. 22        Verwendung der Austrittsleistung**

- <sup>1</sup> Tritt der Versicherte in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein, so überweist die Stiftung die Austrittsleistung an die neue Vorsorgeeinrichtung.
- <sup>2</sup> Versicherte, die nicht in eine neue Vorsorgeeinrichtung eintreten, haben der Stiftung mitzuteilen, ob die Austrittsleistung zur Eröffnung eines Freizügigkeitskontos bei einer Bankentstiftung oder zur Errichtung einer Freizügigkeitspolice bei einer der Versicherungsaufsicht unterstellten Versicherungseinrichtung zu verwenden ist. Bleibt diese Meldung aus, wird frühestens nach 6 Monaten, spätestens nach 2 Jahren nach dem Freizügigkeitsfall die Austrittsleistung samt Zins der Stiftung Auffangeinrichtung BVG überwiesen.
- <sup>3</sup> Hat die betreffende Institution eine Einkaufssumme ganz oder teilweise übernommen, so wird der entsprechende Betrag von der Austrittsleistung in Abzug gebracht. Der Abzug vermindert sich mit jedem zurückgelegten vollen Beitragsjahr um einen Zehntel des von der Institutionen übernommenen Betrages. Der nicht verbrauchte Teil fällt an die Arbeitgeberbeitragsreserve.
- <sup>4</sup> Der Versicherte kann die Barauszahlung der Austrittsleistung verlangen, wenn
  - a. er die Schweiz endgültig verlässt
  - b. er im Haupterwerb eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr untersteht oder bereits als selbstständig erwerbstätige Person die Vorsorge kündigt, um einer anderen selbstständigen Erwerbstätigkeit nachzugehen oder
  - c. die Austrittsleistung weniger als seinen Jahresbeitrag an Spar- und Risikobeiträgen beträgt.

<sup>5</sup> An verheiratete Versicherte ist die Barauszahlung nur zulässig, wenn der Ehegatte/eingetragene Partner schriftlich zustimmt. Die Unterschrift des Ehegatten/eingetragenen Partners ist amtlichbeglaubigen zu lassen. Unverheiratete Personen haben einen amtlichen Zivilstandsnachweis zu erbringen. Kann die schriftliche Zustimmung nicht eingeholt werden, oder wird sie ohne triftigen Grund verweigert, so kann das Gericht angerufen werden.

<sup>6</sup> Der Versicherte kann die Barauszahlung der Austrittsleistung nach Abs. 4 lit. a im Umfang des Altersguthabens gemäss Art. 15 BVG nicht verlangen, wenn

- a. er nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft für die Risiken Alter, Tod und Invalidität weiterhin obligatorisch versichert ist;
- b. er nach den isländischen oder norwegischen Rechtsvorschriften für die Risiken Alter, Tod und Invalidität weiterhin obligatorisch versichert ist;
- c. er in Liechtenstein wohnt.

## **D. Besondere Bestimmungen**

### **Art. 23 Anrechnung von Leistungen Dritter, Leistungskürzungen**

<sup>1</sup> Ergeben bei Invalidität oder Tod die Leistungen der Stiftung zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften für den Versicherten und seine Kinder bzw. seine Hinterbliebenen mehr als 90% des mutmasslich entgangenen Verdienstes, so sind die von der Stiftung auszurichtenden Leistungen so weit zu kürzen, bis die genannte Grenze nicht mehr überschritten wird.

<sup>2</sup> Die Einkünfte des hinterbliebenen Ehepartners und der Waisen werden zusammengerechnet.

<sup>3</sup> Die Altersleistungen werden in gleicher Weise gekürzt, solange Leistungen der Unfall- oder der Militärversicherung oder vergleichbare ausländische Leistungen erbracht werden oder falls die Altersleistungen eine Invalidenrente ablösen. Die Stiftung ist nicht verpflichtet Leistungskürzungen nach Art. 20 Abs. 2ter und 2quarter UVG und Art. 47 Abs. 1 MVG auszugleichen.

<sup>4</sup> Als anrechenbare Einkünfte gelten:

- a. Leistungen der AHV/IV (und/oder in- und ausländischer Sozialversicherungen) mit Ausnahme von Hilflosenentschädigungen;
- b. Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung oder der Militärversicherung;
- c. Leistungen von privaten Versicherungen, zu deren Prämien die Institutionen mindestens die Hälfte beigetragen hat;
- d. Leistungen von (in- und ausländischen) Vorsorgeeinrichtungen und Freizügigkeitseinrichtungen.

<sup>5</sup> Bezügen von Invalidenleistungen kann überdies das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen angerechnet werden. Dabei wird in der Regel auf das von der IV-Stelle dem Invaliditätsgrad zu Grunde gelegte Validen- und Invalideneinkommen und die Resterwerbsfähigkeit des Versicherten abgestellt.

<sup>6</sup> Während der provisorischen Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruches gemäss Art. 26a BVG wird die Invalidenrente entsprechend dem verminderten Invaliditätsgrad der versicherten Person gekürzt, jedoch nur soweit, wie die Kürzung durch ein Zusatzeinkommen der versicherten Person ausgeglichen wird. Das Zusatzeinkommen, welches während der Teilnahme an Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG erzielt wird, darf nicht angerechnet werden.

<sup>7</sup>Wird bei einer Scheidung eine Alters- oder Invalidenrente nach dem reglementarischen Referenzalter geteilt, so wird der Rentenanteil, der dem berechtigten Ehegatten zugesprochen wurde, bei der Berechnung einer allfälligen Kürzung der Rente des verpflichteten Ehegatten weiterhin angerechnet.

<sup>8</sup>Einmalige Kapitalleistungen werden mit ihrem Rentenumwandlungswert in Rechnung gestellt. Ausgenommen sind Genugtuungssummen und ähnliche Abfindungen, die nicht angerechnet werden dürfen.

<sup>9</sup>Es werden nur Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung berücksichtigt, die der anspruchsberechtigten Person auf Grund des schädigenden Ereignisses ausgerichtet werden.

<sup>10</sup> In jedem Fall werden aber mindestens diejenigen Leistungen erbracht, die gemäss BVG und dessen Anrechnungsregeln zu erbringen sind.

<sup>11</sup> Die Rentenkürzung wird periodisch überprüft. In Härtefällen oder bei fortschreitender Teuerung kann der Stiftungsrat eine solche Rentenkürzung mildern oder ganz aufheben.

<sup>12</sup> Ist die Übernahme durch die obligatorische Unfall- oder Militärversicherung oder eine Trägerin der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge nach BVG umstritten, kann eine Vorleistung der Stiftung verlangt werden. Die Stiftung erbringt Vorleistungen im Rahmen der gesetzlichen Mindestleistungen nach BVG. Wird der Fall von einem anderen Versicherungsträger übernommen, so hat dieser die Vorleistungen im Rahmen seiner Leistungspflicht zurückzuerstatten.

#### **Art. 24 Verhältnis zur Unfall- und Militärversicherung**

- <sup>1</sup> Ist die obligatorische Unfall- oder Militärversicherung für den gleichen Versicherungsfall leistungspflichtig, so hat die Stiftung im Maximum die Minimalleistungen gemäss BVG zu erbringen. Vorbehalten bleibt eine allfällige Todesfalleistung nach Art. 17 dieses Reglements.
- <sup>2</sup> Die Stiftung ist nicht verpflichtet, Leistungsverweigerungen oder –kürzungen der Unfallversicherung oder der Militärversicherung auszugleichen, wenn diese die Leistungsverweigerungen oder –kürzungen nach Art. 21 ATSG, Art. 37 und 39 UVG oder Art. 65 und 66 MVG vorgenommen haben.

#### **Art. 25 Leistungskürzungen, Ansprüche gegen haftpflichtige Dritte**

<sup>1</sup> Kürzen, verweigern oder entziehen die öffentlichen Sozialversicherungen Leistungen, weil der Anspruchsberechtigte die Invalidität oder den Tod des Versicherten schuldhaft herbeigeführt hat oder weil sich der Versicherte einer Eingliederungsmassnahme der IV widersetzt hat, so kann auch die Stiftung ihre Leistungen entsprechend kürzen, verweigern oder entziehen. Insbesondere stellt die Stiftung ab dem Zeitpunkt, in dem sie Kenntnis darüber erhält, dass die IV-Stelle gestützt auf Art. 52a ATSG die vorsorgliche Einstellung der Zahlung der Invalidenrente verfügt hat, die Zahlung der Invalidenrente ebenfalls vorsorglich ein.

<sup>2</sup> Die Stiftung kann vom Anwärter auf eine Hinterlassenen- oder Invalidenleistung verlangen, dass er ihr Forderungen, die ihm für den Schadenfall gegen haftpflichtige Dritte zustehen, bis zur Höhe ihrer Leistungspflicht abtritt.

#### **Art. 26 Sicherung der Leistungen, Verrechnung**

<sup>1</sup> Die Leistungen der Stiftung sind, soweit gesetzlich zulässig, der Zwangsvollstreckung entzogen. Der Anspruch der Leistungen kann, vorbehältlich Art. 30, vor deren Fälligkeit weder verpfändet noch abgetreten werden. Zuwiderlaufende Abmachungen sind ungültig.

<sup>2</sup> Von Institutionen an die Stiftung abgetretene Forderungen gegenüber einem Versicherten oder Rentenbezüger dürfen nicht mit Leistungen der Stiftung verrechnet werden. Ausgenommen sind vom Versicherten geschuldete Beiträge.

<sup>3</sup> Unrechtmässig bezogene Leistungen der Stiftung werden mit den künftigen Leistungsansprüchen gegenüber der Stiftung verrechnet.

#### **Art. 27      Auskunfts- und Meldepflicht**

<sup>1</sup> Die Versicherten und die Rentenbezüger haben der Stiftung über alle für ihre Versicherung massgebenden Verhältnisse, insbesondere über Änderungen des Zivilstandes und der Familienverhältnisse ohne besondere Aufforderung wahrheitsgetreu Auskunft zu geben.

<sup>2</sup> Rentenberechtigte Personen haben auf Verlangen der Stiftung einen Lebensnachweis beizubringen. Invalide haben ihr anderweitiges Renten- und Erwerbseinkommen sowie Änderungen des Invaliditätsgrades zu melden.

<sup>3</sup> Die Versicherten und die Anspruchsberechtigten sind verpflichtet, der Stiftung die benötigten und verlangten Auskünfte und Unterlagen zu geben sowie die Unterlagen von Leistungen, Kürzungen oder Ablehnungen der in Art. 23 dieses Reglements erwähnten anderweitigen Versicherungseinrichtungen oder Dritter einzureichen. Im Weigerungsfall kann die Stiftung die Leistungen nach pflichtgemäsem Ermessen kürzen.

<sup>4</sup> Die Stiftung lehnt jede Haftung für allfällige nachteilige Folgen ab, die sich aus einer Verletzung der vorgenannten Pflichten für Versicherte oder ihre Hinterlassenen ergeben. Sollten der Stiftung aus einer solchen Pflichtverletzung Schäden erwachsen, so kann der Stiftungsrat die fehlbare Person haftbar machen.

#### **Art. 28      Information der Versicherten**

<sup>1</sup> Die Stiftung stellt anfangs Jahr jedem Versicherten einen Versicherungsausweis zu, auf dem die folgenden Informationen enthalten sind:

- Jahreslohn bzw. versicherter Lohn,
- Arbeitnehmerbeiträge und Beiträge der Institutionen.
- Versicherungsleistungen, auf die er eine Anwartschaft hat (inklusive die Austrittsleistung)

Sämtliche Angaben sind jeweils vorbehältlich einschränkender reglementarischer Bestimmungen.

<sup>2</sup> Die Stiftung informiert die Versicherten und Rentenbezüger mittels eines Jahresberichts über die Organisation und die Finanzierung der Stiftung sowie über die Mitglieder des Stiftungsrates.

<sup>3</sup> Die Stiftung informiert im Weiteren in angemessener Form über den Kapitalertrag, den versicherungstechnischen Risikoverlauf, die Verwaltungskosten, die Deckungskapitalberechnung, die Reservebildung sowie den Deckungsgrad.

#### **Art. 29a      Meldung von zu Unrecht bezogenen Leistungen**

Vorsorgeeinrichtungen, die bei der Ausübung ihrer Aufgaben feststellen, dass eine Person zu Unrecht Leistungen bezogen hat, sind berechtigt, dies den Organen der betroffenen Sozialversicherung sowie den Organen der betroffenen Vorsorgeeinrichtungen zu melden.

### **Art. 29b Massnahmen bei Vernachlässigung der Unterhaltspflicht**

<sup>1</sup> Erstattet eine Fachstelle eine Meldung gemäss Art. 40 BVG, so muss die Vorsorgeeinrichtung der Fachstellen den Eintritt der Fälligkeit folgender Ansprüche der ihr gemeldeten versicherten Person unverzüglich melden:

- a. Auszahlung der Leistung als einmalige Kapitalabfindung in der Höhe von mindestens 1000 Franken;
- b. Barauszahlung nach Artikel 5 FZG in der Höhe von mindestens 1000 Franken;
- c. Vorbezug zur Wohneigentumsförderung nach Artikel 30c BVG und nach Artikel 331e OR.

<sup>2</sup> Sie muss der Fachstelle auch die Verpfändung von Vorsorgeguthaben dieser Versicherten nach Artikel 30b BVG sowie die Pfandverwertung dieses Guthabens melden.

<sup>3</sup> Die Meldungen nach den Absätzen 1 - 2 haben schriftlich durch eingeschriebene Postsendung oder auf andere Weise gegen Empfangsbestätigung zu erfolgen.

<sup>4</sup> Die Vorsorgeeinrichtung darf eine Überweisung nach Absatz 1 frühestens 30 Tage nach Zustellung der Meldung an die Fachstelle vornehmen.

### **Art. 30 Wohneigentum: Vorbezug und Verpfändung**

<sup>1</sup> Der Versicherte kann bis 3 Jahre vor dem reglementarischen Referenzalter einen Betrag für Wohneigentum zum eigenen Bedarf (Wohnung, Einfamilienhaus oder selbständiges dauerndes Baurecht) geltend machen. Der Versicherte kann aber auch für den gleichen Zweck diesen Betrag oder seinen Anspruch auf Vorsorgeleistungen verpfänden. Vorbehalten bleiben die Beschränkungen infolge freiwilliger Weiterversicherung gemäss Art. 7 Abs. 9.

<sup>2</sup> Anerkannte Formen sind

- Erwerb und Erstellung von Wohneigentum;
- Erwerb von Anteilscheinen bei Wohnbaugenossenschaften oder von ähnlichen Beteiligungen;
- Rückzahlung von Hypothekendarlehen.

<sup>3</sup> Vor dem 50. Altersjahr kann der Versicherte einen Betrag im Umfange des jeweiligen Austrittsguthabens geltend machen. Nach dem 50. Altersjahr steht ein Betrag im Umfange des Austrittsguthabens im 50. Altersjahr oder des halben Austrittsguthabens im Zeitpunkt des Bezuges zur Verfügung. Der Vorbezug hat mindestens Fr. 20'000.— zu betragen. Er kann höchstens alle fünf Jahre geltend gemacht werden. Der Mindestbetrag gilt nicht für den Erwerb von Anteilscheinen an Wohnbaugenossenschaften und ähnlichen Beteiligungen sowie bei Verpfändung.

<sup>4</sup> Bei Vorbezug sowie bei Verwertung des verpfändeten Guthabens reduzieren sich die versicherten Leistungen.

<sup>5</sup> Der Vorbezug wird anteilmässig vom obligatorischen und überobligatorischen Altersguthaben abgezogen. Die Rückzahlung des Vorbezuges richtet sich nach den gesetzlichen Bestimmungen über die Wohneigentumsförderung und die Gutschrift auf dem Alterskonto erfolgt im gleichen Verhältnis zugunsten des obligatorischen und überobligatorischen Altersguthabens wie beim Vorbezug.

<sup>6</sup> Der Versicherte kann mit einem schriftlichen Gesuch Auskunft verlangen über den Betrag, der ihm für Wohneigentum zur Verfügung steht und die Leistungskürzung, die mit einem solchen Bezug verbunden ist. Die Stiftung vermittelt auf Wunsch des Versicherten eine Zusatzversicherung zur Deckung der entstehenden Versicherungslücken und macht den Versicherten auf die Steuerpflicht aufmerksam.

<sup>7</sup> Macht ein Versicherter vom Vorbezug oder der Verpfändung Gebrauch, so hat er die Vertragsdokumente über Erwerb oder Erstellung von Wohneigentum oder Amortisation von Hypothekendarlehen, das Reglement bzw. den Miet- oder Darlehensvertrag bei Erwerb von Anteilscheinen mit dem betreffenden Wohnbauträger und die entsprechenden Urkunden bei ähnlichen Beteiligungen einzureichen.

Bei verheirateten Versicherten ist die schriftliche Zustimmung des Ehegatten/eingetragenen Partners durch amtliche Beglaubigung der Unterschrift vorzulegen. Unverheiratete Personen haben einen amtlichen Zivilstandsnachweis zu erbringen.

<sup>8</sup> Wird die Liquidität der Stiftung durch Vorbezüge in Frage gestellt, so kann die Stiftung die Erledigung der Gesuche aufschieben. Der Stiftungsrat legt eine Prioritätenordnung für die Behandlung der Gesuche fest.

<sup>9</sup> Die Stiftung zahlt den Bezug spätestens nach 6 Monaten aus, nachdem der Versicherte den Anspruch geltend gemacht hat. Bei Unterdeckung kann die Stiftung diese Frist auf 12 Monate erstrecken. Bei Vorliegen einer erheblichen Unterdeckung kann die Stiftung die Auszahlung des Vorbezuges, welcher zur Rückzahlung von Hypothekendarlehen dient, verweigern.

<sup>10</sup> Die Stiftung stellt dem Versicherten interne und externe Kosten in Rechnung.

### **Art. 31            Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung oder Auflösung der eingetragenen Partnerschaft**

<sup>1</sup> Für die Stiftung sind nur rechtskräftige Urteile von Schweizer Gerichten verbindlich.

<sup>2</sup> Die nachfolgenden Bestimmungen gelten sinngemäss bei Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft. Der Vorsorgeausgleich richtet sich in diesem Fall nach dem rechtskräftigen Auflösungsurteil.

<sup>3</sup> Wird die Ehe eines Versicherten geschieden und hat die Stiftung gestützt auf das rechtskräftige Scheidungsurteil einen Teil der während der Ehedauer erworbenen Austrittsleistung an die Vorsorgeeinrichtung des geschiedenen Ehegatten zu überweisen, so reduzieren sich sämtliche versicherten Leistungen anteilmässig im obligatorischen und überobligatorischen Teil, sofern sie in Abhängigkeit des Altersguthabens definiert sind. Das Altersguthaben wird um die übertragene Austrittsleistung anteilmässig im obligatorischen und überobligatorischen Teil reduziert.

<sup>4</sup> Wird die Ehe eines Bezügers einer Invalidenrente geschieden und hat die Stiftung gestützt auf das rechtskräftige Scheidungsurteil einen Teil der hypothetischen Austrittsleistung an die Vorsorgeeinrichtung des geschiedenen Ehegatten zu überweisen, so reduzieren sich die laufende Invalidenrente sowie sämtliche anwartschaftlichen Leistungen anteilmässig im obligatorischen und überobligatorischen Teil, sofern sie in Abhängigkeit vom Altersguthaben definiert sind. Das fortgeführte Altersguthaben wird um die übertragene Austrittsleistung ebenfalls anteilmässig im obligatorischen und überobligatorischen Teil reduziert. Richtet die Stiftung im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens Kinderrenten aus, bleibt deren Höhe unverändert

<sup>5</sup> Entsteht während des laufenden Scheidungsverfahrens der Anspruch auf eine Altersrente oder wird bei einem Bezüger einer Invalidenrente die Invalidenrente durch eine Altersrente abgelöst, so wird die Altersrente nach Übertragung der Austrittsleistung an den berechtigten Ehegatten aufgrund des verminderten Altersguthabens im Zeitpunkt des Altersrücktrittes bzw. im Zeitpunkt der Ablösung der Invalidenrente durch eine Altersrente neu berechnet. Resultiert aus dieser Berechnung eine tiefere Altersrente, als jene, die vom Beginn der Rentenzahlungen bis zur Rechtskraft des Scheidungsurteils ausgerichtete Rente, so wird sie um die Summe der zu viel erbrachten Rentenleistungen, je hälftig auf die beiden Ehegatten aufgeteilt, gekürzt. Der auf den berechtigten Ehegatten entfallende Teil wird von der zu übertragenden Austrittsleistung abgezogen. Der Anteil des Rentenbezügers wird versicherungsmathematisch in eine Altersrente umgerechnet und die künftige Rentenleistung lebenslänglich um diesen Betrag gekürzt. Die anwartschaftlichen Hinterlassenenleistungen werden auf dieser gekürzten Altersrente berechnet. Für die Kürzung gilt Art. 19g FZV.

<sup>6</sup> Wird ein Bezüger einer Altersrente durch ein rechtskräftiges Scheidungsurteil verpflichtet, einen Teil seiner Rentenleistung an den geschiedenen Ehegatten abzutreten, so reduziert sich die künftige Altersrente um diesen Betrag. Die anwartschaftlichen Hinterlassenenleistungen werden auf dieser reduzierten Altersrente berechnet. Im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens bereits laufende Kinderrenten werden vom Vorsorgeausgleich nicht berührt.

<sup>7</sup> Die dem geschiedenen Ehegatten zugesprochene Rente wird nach den bei Eintritt der Rechtskraft des Scheidungsurteils geltenden versicherungstechnischen Grundlagen (Art. 19h FZV) individuell in eine lebenslängliche Rente umgerechnet.

<sup>8</sup> Der Anspruch auf die Rente aus Vorsorgeausgleich endet mit dem Tod des berechtigten Ehegatten.

<sup>9</sup> Gehört der geschiedene Ehegatte einer Vorsorgeeinrichtung an, so wird die individuell berechnete Rente einmal jährlich, verzinst mit dem in diesem Jahr geltenden halben Zinssatz gemäss Art. 12 BVV2 an dessen Vorsorgeeinrichtung übertragen. Die Übertragung erfolgt anteilmässig im obligatorischen und überobligatorischen Teil.

<sup>10</sup> Hat der geschiedene Ehegatte das frühestmögliche Rücktrittsalter nach Art. 1i Abs. 1 BVV2 erreicht und kann er seinen Anspruch nicht in eine Vorsorgeeinrichtung einbringen, so erfolgt die Rentenzahlung nach den Bestimmungen von Art. 19 Ziff. 4 direkt an die von der berechtigten Person bestimmte Zahladresse.

<sup>11</sup> Erfolgt der Übertrag der Rente an eine Vorsorgeeinrichtung, kann der geschiedene Ehegatte eine Kapitalabfindung anstelle der lebenslänglichen Rente verlangen. Die Höhe der Kapitalabfindung wird nach versicherungstechnischen Grundsätzen berechnet. Eine schriftliche Erklärung hat vor der ersten Rentenzahlung zu erfolgen.

<sup>12</sup> Die versicherte Person kann den nach Ziff. 3 und 4 an den berechtigten Ehegatten übertragenen Betrag jederzeit wieder ganz oder teilweise in ihre Vorsorge einbringen.

<sup>13</sup> Bei Bezüger von Invaliditätsleistungen, die im Sinne der IV mindestens 70% invalid sind, ist der Wiedereinkauf ausgeschlossen. Bei teilinvaliden versicherten Personen ist der Einkauf auf den Teil des Altersguthabens beschränkt, welches im Zeitpunkt des Einkaufes nicht dem Teilrentenanspruch entspricht.

<sup>14</sup> Der Wiedereinkauf führt nie zu einer Erhöhung einer vormals durch Vorsorgeausgleich gekürzten laufenden Invalidenrente.

<sup>15</sup> Die getätigten Einlagen werden anteilmässig dem obligatorischen und dem überobligatorischen Altersguthaben gutgeschrieben.

<sup>16</sup> Wird einer versicherten Person durch ein rechtskräftiges Scheidungsurteil eine Austrittsleistung oder eine Rente des geschiedenen Ehegatten zugesprochen, wird der Betrag anteilmässig dem obligatorischen und dem überobligatorischen Altersguthaben gutgeschrieben.

<sup>17</sup> Wird einem Bezüger einer Invaliden- oder Altersrente durch ein rechtskräftiges Scheidungsurteil eine Austrittsleistung oder eine Rente zugesprochen, so kann die Austrittsleistung oder die periodische Rentenzahlung nur in die Stiftung eingebracht werden, wenn die Stiftung ein Altersguthaben für eine Teilerwerbstätigkeit führt. Die Gutschrift erfolgt anteilmässig im obligatorischen und überobligatorischen Teil.

## **Art. 32 Teilliquidation**

Bei einer Teilliquidation haben die aus der Stiftung austretenden Versicherten neben dem Anspruch auf die reglementarische Austrittsleistung zusätzlich einen individuellen oder kollektiven Anspruch auf freie Mittel der Stiftung, sofern und soweit sie zur Äufnung der freien Mittel der Stiftung beigetragen haben. Im Falle einer Unterdeckung nach Art. 44 BVV2 werden die reglementarischen Austrittsleistungen im Umfang der Unterdeckung gekürzt, sofern dadurch nicht das Altersguthaben gemäss Art. 15 BVG geschmälert wird. Die Voraussetzungen und das Verfahren zur Teilliquidation werden im Teilliquidationsreglement geregelt.

## **E. Finanzierung und Vermögen**

### **Art. 33 Finanzierung**

Die von der Stiftung zu erbringenden Leistungen werden durch ihr Vermögen und dessen Erträge, durch die reglementarischen Beiträge von Versicherten und der Institutionen finanziert. Die Beiträge der Versicherten und der Institutionen bestehen aus den Altersgutschriften und den Risikobeiträgen. Mit den Risikobeiträgen werden die Risiken Tod und Invalidität, die Verwaltungskosten, die Beiträge an den Sicherheitsfonds und die gesetzliche Anpassung der Invaliden- und Hinterlassenenrenten an die Teuerung finanziert (Art. 18 Abs. 1 dieses Reglements).

### **Art. 34 Beiträge der Versicherten**

<sup>1</sup>Die Beiträge der Versicherten sind im Anhang 0 festgehalten.

<sup>2</sup>Die Institutionen ziehen den Versicherten die Beiträge monatlich vom Lohn ab und überweisen sie der Stiftung monatlich.

<sup>3</sup>Die Beitragspflicht beginnt mit der Aufnahme in die Stiftung und dauert, vorbehältlich Abs. 4, solange der Lohn ausbezahlt wird, längstens aber bis zum Erreichen des reglementarischen Referenzalters. Bei Unfall, Krankheit, Mutterschaft, Vaterschaft, Betreuung von Angehörigen oder Kindern, Militärdienst oder aus ähnlichen Gründen werden die Beiträge weiterhin erhoben, indem sie entweder vom weiter ausgerichteten Lohn oder einer Lohnersatzleistung abgezogen werden. Bei unbezahltem Urlaub ist die Weiterführung des Vorsorgeschatzes während des unbezahlten Urlaubs auf die Dauer von sechs Monaten beschränkt.

<sup>4</sup>Für einen vollinvaliden Versicherten erlischt die Beitragspflicht für die Dauer der Invalidität. Für einen teilinvaliden Versicherten, der weiterhin in einem Arbeitsverhältnis mit einer Institution steht, vermindern sich die zu leistenden Beiträge nach Massgabe des Invaliditätsgrades. Bei arbeitsunfähigen aber noch nicht invaliden Personen endet die Beitragspflicht nach einer Wartefrist von 3 Monaten nach Massgabe des anrechenbaren ärztlich attestierten Grades der Arbeitsunfähigkeit.

### **Art. 35 Beiträge der Institutionen**

<sup>1</sup>Die Beiträge der Institutionen sind im Anhang 0 festgehalten.

<sup>2</sup>Die Institutionen überweisen die Beiträge monatlich an die Stiftung.

<sup>3</sup>Art. 34 Abs. 3 und 4 dieses Reglements gelten sinngemäss.

## **Art. 36 Eintrittsleistung, Einkauf**

<sup>1</sup>Die Austrittsleistung der früheren Vorsorgeeinrichtung sowie allfällige Vorsorgekapitalien für die Erhaltung des Vorsorgeschutzes bei Freizügigkeitseinrichtungen sind als Eintrittsleistung an die Stiftung zu überweisen.

<sup>2</sup>Die Eintrittsleistung wird mit Eintritt in die Stiftung fällig.

Der Versicherte hat der Stiftung Einsicht in die Abrechnung über die Austrittsleistung aus dem früheren Vorsorgeverhältnis zu gewähren. Ebenso ist die bisherige Zugehörigkeit zu einer Freizügigkeitseinrichtung sowie die Form des Vorsorgeschutzes zu melden.

<sup>3</sup>Der Versicherte kann jederzeit freiwillige Einkaufssummen zum Einkauf bis zur Höhe der reglementarischen Leistungen einzahlen, vorbehalten bleiben Abs. 5 und Abs. 6.

<sup>4</sup>Die Eintrittsleistung und die freiwilligen Einkaufssummen werden zum Einkauf von zusätzlichen Versicherungsleistungen verwendet. Die Berechnung erfolgt mit Hilfe des Anhangs 1.

<sup>5</sup>Der Höchstbetrag der Einkaufssumme reduziert sich um Guthaben der Säule 3a, die die aufgezinste Summe der jährlichen gemäss Art. 7 Abs. 1 lit. a BVV3 vom Einkommen höchstens abziehbaren Beiträge des Jahrganges ab vollendeten 24. Altersjahr des Versicherten übersteigt (Art. 60a Abs. 2 BVV2) und nach Art. 3 FZG und Art. 4 Abs. 2<sup>bis</sup> FZG nicht einzubringenden Freizügigkeitsguthaben (Art. 60a Abs. 3 BVV2). Von der Begrenzung ausgenommen sind die Wiedereinkäufe im Falle der Ehescheidung oder der Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft nach Art. 22d FZG.

<sup>6</sup>Wurden Einkäufe getätigt, so dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten drei 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. Vorbehalten bleiben Einkäufe, nachdem eine Rückzahlung des Vorbezugs für Wohneigentum nicht mehr zulässig ist (Art. 60d BVV2).

<sup>7</sup>Bei Versicherten, die aus dem Ausland zugezogen sind und noch nie einer Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz angehört haben, darf in den ersten fünf Jahren nach Eintritt in eine schweizerische Vorsorgeeinrichtung die jährliche Einkaufssumme 20% des versicherten Lohnes nicht übersteigen (Art. 60b BVV2). Nach Ablauf der fünf Jahre können Einkaufssummen analog der vorstehenden Bestimmungen geleistet werden.

## **Art. 37 Einkauf in die vorzeitige Pensionierung**

<sup>1</sup>Einkäufe zum Auskauf einer Rentenkürzung infolge vorzeitigem Altersrücktritt sowie zur Finanzierung einer AHV-Überbrückungsrente sind möglich, sofern es im Vorsorgeplan (Anhang 0) vorgesehen ist. Ein Einkauf in die vorzeitige Pensionierung ist erst ab Alter 25 bzw. frühestens ab dem im Vorsorgeplan (Anhang 0) vorgesehenen Beginn des Sparprozesses möglich, sofern die versicherte Person im Zeitpunkt des Einkaufes im Rahmen des aktuellen Arbeitspensums vollständig arbeits- oder erwerbstätig ist.

<sup>2</sup>Bevor Einlagen getätigt werden können, müssen folgende Bedingungen erfüllt sein:

- a. Die versicherte Person hat sich bereits bis zur maximalen Einkaufssumme nach Art. 36 dieses Reglements eingekauft und
- b. sie hat allfällige Vorbezüge für den Erwerb von Wohneigentum vollumfänglich zurückbezahlt. Ist eine Rückzahlung altershalber nicht mehr möglich, wird der Vorbezug für die Berechnung der maximalen Einkaufssumme berücksichtigt.

<sup>3</sup> Die maximal zulässige Höhe der Einmaleinlage ergibt sich aus der Differenz zwischen dem maximal möglichen Altersguthaben und der bereits geleisteten Einlagen mit Zins zum Zweck der vorzeitigen Pensionierung. Die maximal mögliche Einlage zum Auskauf der Kürzung der Altersrente und zur Finanzierung der AHV-Überbrückungsrente im festgelegten Zeitpunkt der vorzeitigen Pensionierung wird gemäss Vorsorgeplan (Anhang 3 und 4) berechnet. Hat die versicherte Person aus der Stiftung bereits Altersleistungen bezogen, reduziert sich der Höchstbetrag der Einkaufssumme im Umfang des für die bereits bezogene Altersleistung verwendeten Altersguthabens.

<sup>4</sup> Stirbt eine versicherte Person vor Erreichen des reglementarischen Referenzalters wird die nicht bezogene Überbrückungsrente einmalige als Kapital ausgerichtet.

<sup>5</sup> Verzichtet die versicherte Person auf die vorzeitige Pensionierung und resultiert daraus eine höhere Leistung, als zum Auskauf der Kürzung der Altersrente und/oder zur Finanzierung der AHV-Überbrückungsrente im Zeitpunkt der tatsächlichen Pensionierung erforderlich ist, darf das reglementarische Leistungsziel der Altersleistung um höchstens 5% überschritten werden. Die Stiftung teilt der versicherten Person den voraussichtlichen Stand des überschliessenden Kapitals mit, sofern die versicherte Person sich später als vorfinanziert pensionieren lassen möchte. In diesem Fall werden die Arbeitnehmerbeiträge bis zur Pensionierung aus dem angesparten reglementarischen Altersguthaben finanziert. Im Zeitpunkt der Pensionierung verfällt das überschliessende Kapital der Stiftung.

<sup>6</sup> Ein allfälliger Bezug im Rahmen der Wohneigentumsförderung ist zu berücksichtigen.

<sup>7</sup> Die Höhe der maximalen Einkaufssumme kann von der versicherten Person in jedem Kalenderjahr als Einmaleinlage eingebracht werden und bleibt während dieser Dauer unverändert.

### **Art. 38          Rechnungsführung und Vermögensanlage**

<sup>1</sup> Das Geschäftsjahr der Stiftung ist das Kalenderjahr. Die Rechnung wird alljährlich auf den 31. Dezember abgeschlossen.

<sup>2</sup> Die Jahresrechnung und der Jahresbericht sind spätestens innert 6 Monaten nach Ablauf des Geschäftsjahres zu erstellen.

<sup>3</sup> Das Vermögen der Stiftung ist nach anerkannten Grundsätzen zu verwalten, wobei neben der Sicherheit der Anlage auch eine angemessene Rendite anzustreben und den Liquiditätsbedürfnissen der Stiftung Rechnung zu tragen ist. Der Stiftungsrat erlässt hierzu ein Anlagereglement.

### **Art. 39          Finanzielles Gleichgewicht**

<sup>1</sup> Mindestens alle 3 Jahre ist durch einen anerkannten Experten für berufliche Vorsorge eine versicherungstechnische Bilanz erstellen zu lassen, welche der Aufsichtsbehörde bekannt zu geben ist.

<sup>2</sup> Bei einer Unterdeckung nach Art. 44 BVV2 legt der Stiftungsrat in Zusammenarbeit mit dem Experten für berufliche Vorsorge ein angemessenes Massnahmenkonzept zur Behebung der Unterdeckung fest. Nötigenfalls können insbesondere die Verzinsung der Altersguthaben, die Finanzierung und die Leistungen den vorhandenen Mitteln angepasst werden. Die Grundsätze der Verhältnismässigkeit und Angemessenheit sind zu beachten.

<sup>3</sup> Als Sanierungsmassnahmen können im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben insbesondere vorgesehen werden:

- a. Sanierungsbeiträge von Arbeitgebern und den versicherten Personen;
- b. Sanierungsbeiträge von Rentenbezüglern nach Massgabe von Art. 65d BVG;
- c. Minderverzinsung des Altersguthabens.

<sup>4</sup> Während der Dauer einer Unterdeckung wird der Zinssatz zur Berechnung der Austrittsleistung gemäss Art. 17 FZG auf den Zinssatz, mit welchem das Altersguthaben verzinst wird, reduziert.

<sup>5</sup> Im Falle einer Unterdeckung kann der Arbeitgeber Einlagen in ein gesondertes Arbeitgeber-Beitragsreservekonto mit Verwendungsverzicht vornehmen und auch Mittel des ordentlichen Arbeitgeber-Beitragsreservekontos auf dieses Konto übertragen. Die Einlagen dürfen den Betrag der Unterdeckung nicht übersteigen, sie werden nicht verzinst.

<sup>6</sup> Nach vollständiger Behebung der Unterdeckung ist diese Reserve aufzulösen und in die ordentliche Arbeitgeber-Beitragsreserve zu übertragen. Eine vorzeitige Teilauflösung ist nicht möglich. Der Experte äussert sich über die Zulässigkeit der Auflösung und bestätigt dies gegenüber der Aufsichtsbehörde.

<sup>7</sup> Die Stiftung informiert die Aufsichtsbehörde, die Firma, die versicherten Personen sowie die Rentenbezüger über die Unterdeckung und die festgelegten Massnahmen.

<sup>8</sup> Bei einer Teilliquidation wird der versicherungstechnische Fehlbetrag der Stiftung anteilmässig von den zu übertragenden reglementarischen Austrittsleistungen abgezogen, soweit dadurch die BVG-Altersguthaben nicht geschmälert werden.

## **F. Organisation der Stiftung**

### **Art. 40 Organe und Beauftragte**

<sup>1</sup> Einziges Organ der Stiftung ist der Stiftungsrat. Er leitet die Stiftung gemäss Gesetz, Statuten, Reglementen und aufsichtsrechtlichen Weisungen.

<sup>2</sup> Von der Stiftung beauftragt sind:

- Geschäftsführer der Stiftung
- Vermögensverwalter
- Liegenschaftsverwalter
- Revisionsstelle und
- Anerkannter Experte für berufliche Vorsorge.

<sup>3</sup> Der Stiftungsrat hat den Jahresbericht, die Revisionsstelle den Revisionsbericht und der anerkannte Experte für berufliche Vorsorge das periodisch zu erstellende versicherungstechnische Gutachten an die Aufsichtsbehörde einzureichen.

<sup>4</sup> Alle Personen, die an Verwaltung, Kontrolle oder Beaufsichtigung der Stiftung beteiligt sind, unterliegen über die ihnen dabei zur Kenntnis gelangten persönlichen Verhältnisse von Versicherten und Begünstigten sowie geschäftlichen Angelegenheiten der Stiftung und der Institutionen der Schweigepflicht, und zwar auch nach Beendigung ihrer Tätigkeit für die Stiftung.

### **Art. 41 Organisationsreglement**

<sup>1</sup> Die Einzelheiten der Stiftungsorganisation sind im Organisationsreglement der Stiftung geregelt.

<sup>2</sup> Zusätzlich zum Organisationsreglement bestehen das Anlagereglement, das Wahlreglement, das Teilliquidationsreglement sowie das Reglement über Rückstellungen und Schwankungsreserven.

<sup>3</sup> Sämtliche Reglemente werden vom Stiftungsrat erlassen und bei Bedarf angepasst. Sie sind der Aufsichtsbehörde einzureichen. Für das Teilliquidationsreglement muss die Aufsichtsbehörde eine Genehmigungsverfügung erlassen.

## **G. Schlussbestimmungen**

### **Art. 42 Leistungen in besonderen Härtefällen**

<sup>1</sup> Wo dieses Reglement für ein Ereignis keine Leistungen an einen Versicherten, dessen Familienangehörige oder nahe stehende Personen vorsieht, eine Leistung aber mit dem Vorsorgezweck der Stiftung vereinbar wäre, kann der Stiftungsrat auf begründetes Gesuch hin die Ausrichtung einer Leistung beschliessen.

<sup>2</sup> Der Stiftungsrat entscheidet in Würdigung der Umstände des Einzelfalles sowie in Berücksichtigung der übergeordneten Interessen der Stiftung nach freiem Ermessen. Gegebenenfalls legt er Art, Umfang und Dauer der Leistung fest.

### **Art. 43 Anwendung des Reglements und Lückenausfüllung**

<sup>1</sup> Allfällige erforderliche Ausführungsbestimmungen zum Reglement werden durch den Stiftungsrat erlassen.

<sup>2</sup> Der Stiftungsrat kann in besonderen Fällen von den Bestimmungen dieses Reglements abweichen, wenn deren Anwendung eine Härte für den oder die Betroffene bedeuten würde und die Abweichung dem Sinn und Zweck der Stiftung entspricht.

<sup>3</sup> Über Fragen, die durch dieses Reglement nicht oder nicht vollständig geregelt sind, entscheidet der Stiftungsrat im Sinne des Zwecks der Stiftung.

### **Art. 44 Änderung des Reglements**

<sup>1</sup> Dieses Reglement kann durch Beschluss des Stiftungsrats unter Wahrung der wohlerworbenen Rechte jederzeit abgeändert werden. Von Reglementsänderungen ist die zuständige Aufsichtsbehörde in Kenntnis zu setzen.

<sup>2</sup> Bestimmungen, die zusätzliche Leistungen der Institutionen vorsehen oder zur Folge haben, können nicht ohne deren Zustimmung erlassen werden.

### **Art. 45 Streitigkeiten**

<sup>1</sup> Streitigkeiten zwischen der Stiftung und der Institutionen oder den Anspruchsberechtigten werden vor dem gemäss BVG zuständigen kantonalen Gericht nach dem gesetzlich dafür vorgesehenen Verfahren entschieden.

<sup>2</sup> Gerichtsstand ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebes, bei dem der Versicherte angestellt wurde.

## **Art. 46 Übergangsbestimmungen für die per 01.01.2015 von der Vorsorgeeinrichtung des Vereins für Krebsforschung übergetretenen Versicherten**

### **Allgemeines**

Für die per 1.1.2015 von der Vorsorgeeinrichtung des Vereins für Krebsforschung übergetretenen versicherten Personen gelten vom 1.1.2016 bis zum 31.12.2030 die nachstehend beschriebenen Übergangsbestimmungen. Es gibt Übergangsbestimmungen für die Altersrenten und für die Risikorenten bei Invalidität und bei Tod vor Erreichen des reglementarischen Referenzalters. Da die Risikorenten auch neu auf dem Leistungsprimat basieren, enden für die Risikorenten die Übergangsbestimmungen bereits per 31.12.2025.

### **Übergangsbestimmungen für die Altersrenten**

<sup>1</sup>Die für die Berechnung der Altersrenten massgebenden individuellen Altersguthaben der Versicherten werden per 31.12.2015 bzw. per 1.1.2016 einmalig erhöht. Diese einmalige Erhöhung setzt sich aus den folgenden Einmaleinlagen zusammen:

<sup>2</sup>Individuelle Gutschriften aus den per 31.12.2014 erfolgten Teilliquidationen bei der Vorsorgeeinrichtung des Vereins für Krebsforschung und beim Reservefonds des Vereins für Krebsforschung,

<sup>3</sup>Zusätzliche individuelle Gutschriften, welche sich pro versicherte Person wie folgt berechnet: 2% des versicherten Lohnes im Jahre 2015 pro vollendetes Versicherungsjahr bis zum 31.12.2015.

<sup>4</sup>Zusätzliche individuelle Differenzgutschrift, welche sicherstellt, dass die Differenz zwischen der im Jahre 2015 versichert gewesenen und der gemäss den neu gültigen technischen Grundlagen für das Jahr 2016 vorausberechneten Altersrente abhängig vom Pensionierungsjahr (Alter 65/64) und abhängig von der Anzahl bis zum 31.12.2015 vollendeter Versicherungsjahre ganz oder teilweise ausgeglichen wird. Massgebend für diesen ganzen oder teilweisen Ausgleich ist die nachstehende Tabelle.

Pensionierung im Jahr	Anzahl volle Dienstjahre											
	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4
2016	100.0%	95.0%	90.0%	85.0%	80.0%	75.0%	70.0%	60.0%	50.0%	40.0%	30.0%	0%
2017	100.0%	95.0%	90.0%	85.0%	80.0%	75.0%	70.0%	60.0%	50.0%	40.0%	30.0%	0%
2018	100.0%	95.0%	90.0%	85.0%	80.0%	75.0%	70.0%	60.0%	50.0%	40.0%	30.0%	0%
2019	100.0%	95.0%	90.0%	85.0%	80.0%	75.0%	70.0%	60.0%	50.0%	40.0%	30.0%	0%
2020	100.0%	95.0%	90.0%	85.0%	80.0%	75.0%	70.0%	60.0%	50.0%	40.0%	30.0%	0%
2021	98.0%	93.0%	88.0%	83.0%	78.0%	73.0%	68.0%	58.0%	48.0%	38.0%	28.0%	0%
2022	96.0%	91.0%	86.0%	81.0%	76.0%	71.0%	66.0%	56.0%	46.0%	36.0%	26.0%	0%
2023	94.0%	89.0%	84.0%	79.0%	74.0%	69.0%	64.0%	54.0%	44.0%	34.0%	24.0%	0%
2024	92.0%	87.0%	82.0%	77.0%	72.0%	67.0%	62.0%	52.0%	42.0%	32.0%	22.0%	0%
2025	90.0%	85.0%	80.0%	75.0%	70.0%	65.0%	60.0%	50.0%	40.0%	30.0%	20.0%	0%
2026	88.0%	83.0%	78.0%	73.0%	68.0%	63.0%	58.0%	48.0%	38.0%	28.0%	18.0%	0%
2027	86.0%	81.0%	76.0%	71.0%	66.0%	61.0%	56.0%	46.0%	36.0%	26.0%	16.0%	0%
2028	84.0%	79.0%	74.0%	69.0%	64.0%	59.0%	54.0%	44.0%	34.0%	24.0%	14.0%	0%
2029	82.0%	77.0%	72.0%	67.0%	62.0%	57.0%	52.0%	42.0%	32.0%	22.0%	12.0%	0%
2030	80.0%	75.0%	70.0%	65.0%	60.0%	55.0%	50.0%	40.0%	30.0%	20.0%	10.0%	0%
2031	80.0%	73.0%	68.0%	63.0%	58.0%	53.0%	48.0%	38.0%	28.0%	18.0%	8.0%	0%

<sup>5</sup>Der Vergleich dieser beiden Altersrenten ist ein nomineller Vergleich und das Ergebnis dieses Vergleichs steht am 31.12.2015 definitiv fest. Es gibt somit nach dem 31.12.2015 keine weiteren Vergleichsberechnungen mehr.

<sup>6</sup>Die zur Sicherstellung der Finanzierung dieser Übergangsbestimmung notwendige Einmaleinlage wird zu 100% von der Vorsorgeeinrichtung des Vereins für Krebsforschung bzw. vom Reservefonds des Vereins für Krebsforschung geleistet und per 31.12.2015 abgerechnet.

### **Übergangsbestimmungen für die Risikorenten**

#### <sup>1</sup>Invalidenrente

Während einer Übergangsfrist von 10 Jahren, d.h. vom 1.1.2016 bis zum 31.12.2025, ist die Invalidenrente nach dem neuen Reglement immer mindestens gleich hoch wie die im Jahre 2015 versichert gewesene. Diese Invalidenrente wird solange wie die Invalidität besteht, längstens jedoch bis zum Referenzalter (65/64) ausgerichtet. Im Referenzalter wird sie durch die Altersrente gemäss Anhang 2 bzw. die Altersrente, falls diese höher ist, abgelöst.

#### <sup>2</sup>Ehegattenrente

Während einer Übergangsfrist von ebenfalls 10 Jahren beträgt die Ehegattenrente bei Tod vor dem reglementarischen Referenzalter 70% der Invalidenrente. Diese Ehegattenrente wird bis zu demjenigen Zeitpunkt ausgerichtet, in welchem die verstorbene versicherte Person das Referenzalter (65/64) erreicht hätte. Ab dem Referenzalter beträgt die Ehegattenrente 60% der Altersrente gemäss Anhang 2 bzw. der Altersrente, falls diese höher ist.

#### <sup>3</sup>Anrechnung der Invalidenkinder- und der Waisenrenten

Da die Invalidenkinder- und die Waisenrenten nach neuem Reglement höher sind als gemäss dem alten, werden übergangsrechtliche Erhöhungen der Invaliden- und der Ehegattenrenten nur soweit und solange vorgenommen, als diese nicht durch die höheren Invalidenkinder- und Waisenrenten bereits abgegolten sind. D. h. man vergleicht die Summen aus Invalidenrente und Invalidenkinderrenten bzw. aus Ehegatten- und Waisenrenten nach altem und nach neuem Reglement und wählt die grössere Summe aus.

<sup>4</sup>Kommen in einem Leistungsfall die Übergangsbestimmungen zum Tragen, so werden die daraus resultierenden Mehrkosten sofort in der Form einer Einlage ins Rentendeckungskapital eingebaut. Auch hier erfolgt die Finanzierung zu 100% durch die Vorsorgeeinrichtung des Vereins für Krebsforschung bzw. den Reservefonds des Vereins für Krebsforschung.

### **Art. 47 Inkrafttreten**

Dieses Reglement wurde vom Stiftungsrat am beschlossen und tritt am 1. Januar 2024 in Kraft. Es ersetzt das Reglement vom 30. November 2022, gültig ab 1. Januar 2023.

Arlesheim,

Der Stiftungsrat

## Anhang 0: Vorsorgepläne, Altersgutschriften und Finanzierung

### Altersgutschriften

BVG- Alter	Plan «Basis»	Plan «Sparen Plus»
18-19	0.0%	0.0%
20-34	7.0%	8.0%
35-44	10.5%	11.5%
45-54	12.0%	13.0%
55-64/65	14.0%	15.0%
65/64 - 70	14.0%	15.0%

Die Sparbeiträge bemessen sich in Prozenten des versicherten Sparlohns, die Risikobeiträge in Prozenten des versicherten Risikolohns.

Arbeitnehmer						
Alter	Basis			Sparen Plus		
	Sparen	Risiko	Total	Sparen	Risiko	Total
18 – 19	0.00%	1.00%	1.00%	0.00%	1.00%	1.00%
20 - 34	3.00%	1.00%	4.00%	4.00%	1.00%	5.00%
35 - 44	4.75%	1.00%	5.75%	5.75%	1.00%	6.75%
45 - 54	5.50%	1.00%	6.50%	6.50%	1.00%	7.50%
55 - 65/64	6.50%	1.00%	7.50%	7.50%	1.00%	8.50%
65/64 - 70	6.50%	0.00%	6.50%	7.50%	0.00%	7.50%
Arbeitgeber						
Alter	Basis			Sparen Plus		
	Sparen	Risiko	Total	Sparen	Risiko	Total
18 – 19	0.00%	1.00%	1.00%	0.00%	1.00%	1.00%
20 - 34	4.00%	1.00%	5.00%	4.00%	1.00%	5.00%
35 - 44	5.75%	1.00%	6.75%	5.75%	1.00%	6.75%
45 - 54	6.50%	1.00%	7.50%	6.50%	1.00%	7.50%
55 - 65/64	7.50%	1.00%	8.50%	7.50%	1.00%	8.50%
65/64 - 70	7.50%	0.00%	7.50%	7.50%	0.00%	7.50%
Arbeitnehmer und Arbeitgeber						
Alter	Basis			Sparen Plus		
	Sparen	Risiko	Total	Sparen	Risiko	Total
18 – 19	0.00%	2.00%	2.00%	0.00%	2.00%	2.00%
20 - 34	7.00%	2.00%	9.00%	8.00%	2.00%	10.00%
35 - 44	10.50%	2.00%	12.50%	11.50%	2.00%	13.50%
45 - 54	12.00%	2.00%	14.00%	13.00%	2.00%	15.00%
55 - 65/64	14.00%	2.00%	16.00%	15.00%	2.00%	17.00%
65/64 - 70	14.00%	0.00%	14.00%	15.00%	0.00%	15.00%

In den Beiträgen für die Risikovorsorge sind auch die Beiträge für den BVG-Sicherheitsfonds, die BVG-Teuerungsanpassung und die Verwaltungskosten enthalten.

## Anhang 1: Einkauf in die maximalen reglementarischen Leistungen

Tabelle für die Berechnung des Einkaufs in die maximalen reglementarischen Leistungen (Art. 36) in Prozent des versicherten Lohnes (VL)

Plan: „Basis“

Zinssatz: 2.0%

Alter	AGS in% des VL	AGH in% des VL	Alter	AGS in% des VL	AGH in% des VL
20	7.0%	7.00%	43	10.5%	247.09%
21	7.0%	14.14%	44	10.5%	262.54%
22	7.0%	21.42%	45	12.0%	279.79%
23	7.0%	28.85%	46	12.0%	297.38%
24	7.0%	36.43%	47	12.0%	315.33%
25	7.0%	44.16%	48	12.0%	333.64%
26	7.0%	52.04%	49	12.0%	352.31%
27	7.0%	60.08%	50	12.0%	371.36%
28	7.0%	68.28%	51	12.0%	390.78%
29	7.0%	76.65%	52	12.0%	410.60%
30	7.0%	85.18%	53	12.0%	430.81%
31	7.0%	93.88%	54	12.0%	451.43%
32	7.0%	102.76%	55	14.0%	474.46%
33	7.0%	111.82%	56	14.0%	497.94%
34	7.0%	121.05%	57	14.0%	521.90%
35	10.5%	133.97%	58	14.0%	546.34%
36	10.5%	147.15%	59	14.0%	571.27%
37	10.5%	160.60%	60	14.0%	596.69%
38	10.5%	174.31%	61	14.0%	622.63%
39	10.5%	188.30%	62	14.0%	649.08%
40	10.5%	202.56%	63	14.0%	676.06%
41	10.5%	217.11%	64	14.0%	703.58%
42	10.5%	231.96%	65	14.0%	731.65%

(Zwischenwerte werden monatsgenau linear interpoliert)

<b>Beispiel 1:</b>	Alter	30 Jahre
	Versicherter Lohn	CHF 30'000
	Maximale reglementarische Leistungen in % VL	85.18 %
	In (CHF 30'000.00 x 85.18%)	CHF 25'554
	Abzüglich vorhandenes Altersguthaben	<u>CHF 8'500</u>
	Maximal möglicher Einkauf	<u><u>CHF 17'054</u></u>

**Tabelle für die Berechnung des Einkaufs in die maximalen reglementarischen Leistungen (Art. 36) in Prozent des versicherten Lohnes (VL)**

**Plan: „Sparen Plus“**

Zinssatz: 2.0%

Alter	AGS in% des VL	AGH in% des VL	Alter	AGS in% des VL	AGH in% des VL
20	8.0%	8.00%	43	11.5%	277.52%
21	8.0%	16.16%	44	11.5%	294.57%
22	8.0%	24.48%	45	13.0%	313.46%
23	8.0%	32.97%	46	13.0%	332.73%
24	8.0%	41.63%	47	13.0%	352.38%
25	8.0%	50.46%	48	13.0%	372.43%
26	8.0%	59.47%	49	13.0%	392.88%
27	8.0%	68.66%	50	13.0%	413.74%
28	8.0%	78.04%	51	13.0%	435.01%
29	8.0%	87.60%	52	13.0%	456.71%
30	8.0%	97.35%	53	13.0%	478.84%
31	8.0%	107.30%	54	13.0%	501.42%
32	8.0%	117.44%	55	15.0%	526.45%
33	8.0%	127.79%	56	15.0%	551.98%
34	8.0%	138.35%	57	15.0%	578.02%
35	11.5%	152.61%	58	15.0%	604.58%
36	11.5%	167.17%	59	15.0%	631.67%
37	11.5%	182.01%	60	15.0%	659.30%
38	11.5%	197.15%	61	15.0%	687.49%
39	11.5%	212.59%	62	15.0%	716.24%
40	11.5%	228.34%	63	15.0%	745.56%
41	11.5%	244.41%	64	15.0%	775.48%
42	11.5%	260.80%	65	15.0%	805.98%

(Zwischenwerte werden monatsgenau linear interpoliert)

<b>Beispiel 1:</b>	Alter		30 Jahre
	Versicherter Lohn	CHF	30'000
	Maximale reglementarische Leistungen in % VL		97.35 %
	In (CHF 30'000.00 x 97.35%)	CHF	29'205
	Abzüglich vorhandenes Altersguthaben	CHF	<u>8'500</u>
	Maximal möglicher Einkauf	CHF	<u><u>20'705</u></u>

## Anhang 2: Umwandlungssätze

Umwandlungssatz für die Berechnung der Altersrente aus dem Altersguthaben (Art. 9 Abs. 9)

Rücktrittsalter	Umwandlungssätze	
	Männer	Frauen
60	4.30%	4.50%
61	4.50%	4.70%
62	4.70%	4.90%
63	4.90%	5.10%
64	5.10%	5.30%
65	5.30%	5.50%
66	5.50%	5.70%
67	5.70%	5.90%
68	5.90%	6.10%
69	6.10%	6.30%
70	6.30%	6.50%

Pro Vorbezugs- bzw. Aufschubsjahr wird der Umwandlungssatz um 0.2%-Punkte reduziert bzw. erhöht.

Bei vorzeitiger und aufgeschobener Pensionierung werden Zwischenwerte linear interpoliert.

Der Umwandlungssatz kann jederzeit vom Stiftungsrat überprüft und angepasst werden.

### Anhang 3: Einkauf in den vorzeitigen Altersrücktritt

Nach einem Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen gemäss Anhang 1 kann ein vorzeitiger Altersrücktritt ausgekauft werden. Ein Auskauf ist demnach längstens bis einen Monat vor dem reglementarischen Referenzalter möglich (Art. 37).

Der maximale Einkaufsbetrag bestimmt sich wie folgt:

$$(a * \text{Umwandlungssatzfaktor} - b) * \left( \frac{1}{1.02^{(c-d)}} \right) * \text{versicherter Sparlohn}$$

mit

a: Tabellenwert aus Anhang 1 per reglementarischem Referenzalter

b: Tabellenwert aus Anhang 1 per (geplantem) vorzeitigem Altersrücktritt

c: (geplantes) vorzeitiges Rücktrittsalter

d: Alter bei Einkauf

und **Umwandlungssatzfaktor**

$$\frac{\text{Umwandlungssatz per regl. Referenzalter}}{\text{Umwandlungssatz per vorzeitigem Altersrücktritt}}$$

#### Beispiel Berechnung maximaler Einkauf in den vorzeitigen Altersrücktritt (am Beispiel des Sparplans «Basis» für einen Mann)

(Zwischenwerte sind auf 4 Nachkommastellen gerundet)

Tabellenwert aus Anhang 1 per regl. Referenzalter: 731.65%

Tabellenwert aus Anhang 1 per (geplantem) vorzeitigem Altersrücktritt: 596.69%

Versicherter Lohn (vL): CHF 60'000

Alter bei Einkauf (aktuelles Jahr – Jahrgang): 40 Jahre

Gewünschtes vorzeitiges Rücktrittsalter: 60 Jahre | Umwandlungssatz per Alter 60: 4.30%

Regl. Referenzalter: 65 Jahre | Umwandlungssatz per Alter 65: 5.30%

$$\begin{aligned} & \left( \underbrace{731.65\% * \frac{5.30\%}{4.30\%}}_{=3.0511} - 596.69\% \right) * \left( \frac{1}{\underbrace{1.02^{(60-40)}}_{=0.6730}} \right) * CHF 60'000 \\ & = 3.0511 * 0.6730 * CHF 60'000 \\ & = CHF 123'203 \end{aligned}$$

#### Folgendes ist zu beachten:

Ein Einkauf in den vorzeitigen Altersrücktritt ist nur möglich, wenn keine Einkaufsmöglichkeit mehr in die vollen reglementarischen Leistungen gemäss Anhang 1 besteht.

Der maximale Einkaufsbetrag wird um einen die reglementarischen Leistungen (Anhang 1) überschüssenden Teil sowie um bereits geleistete Einkäufe in den vorzeitigen Altersrücktritt reduziert.

## Anhang 4: AHV-Überbrückungsrente

Tabelle für die Berechnung der lebenslänglichen Kürzung der Altersrente und der mitversicherten Leistungen infolge des Bezugs der AHV-Überbrückungsrenten (0).

Rücktrittsalter	Kürzungssatz	
	Männer	Frauen
60	4.30%	4.50%
61	4.50%	4.70%
62	4.70%	4.90%
63	4.90%	5.10%
64	5.10%	5.30%
65	5.30%	-

Pro Vorbezugsjahr wird der Kürzungssatz um 0.2%-Punkte reduziert.

Zwischenwerte werden linear interpoliert.

Der Kürzungssatz kann jederzeit vom Stiftungsrat überprüft und angepasst werden.

<b>Beispiel 2:</b>	Geschlecht		Mann
	Alter bei Pensionierung		62 Jahre
	Versicherter Lohn	CHF	30'000
	Altersguthaben bei Pensionierung	CHF	345'000
	Umwandlungssatz in % des AGH		4.70 %
	Altersrente pro Jahr (CHF 345'000.00 x 4.70 %)	CHF	16'215
	AHV-Überbrückungsrente pro Jahr*	CHF	10'000
	Gewünschte Vorbezugsdauer		3 Jahre
	Total zu beziehende AHV-Überbrückungsrenten (3 x CHF 10'000)	CHF	30'000
	Kürzungssatz		4.70 %
	Kürzung (CHF 30'000 x 4.70%)	CHF	1'410
	Lebenslängliche Altersrente ab Alter 62 (CHF 16'215 – CHF 1'410)	CHF	14'805
	Total Rentenzahlungen ab Alter 62 bis Alter 65: Jährliche Altersrente inkl. AHV-Überbrückungsrente (CHF 14'805 + CHF 10'000)	CHF	24'805
	Total Rentenzahlungen ab Alter 65: Altersrente pro Jahr	CHF	14'805

\* Höhe der AHV-Überbrückungsrente wird vom Versicherten festgelegt.