

Vorsorgereglement

Per 1. Januar 2021



avenirplus Sammelstiftung

Inhalt

A) Einleitung	5
Art. 1 Name und Zweck	5
Art. 2 Verhältnis zu BVG und FZG	5
Art. 3 Anschlussvereinbarung	5
Art. 4 Vorsorgeplan.....	5
B) Eintritt in die Stiftung	5
Art. 5 Grundsatz	5
Art. 6 Beginn	6
Art. 7 Anmeldung und Mutationen	6
Art. 8 Pflichten beim Eintritt	6
Art. 9 Ärztliche Untersuchung und Gesundheitsvorbehalte	6
Art. 10 Information der Versicherten	7
Art. 11 Ende der Versicherung	7
Art. 12 Abmeldung	7
C) Begriffe	8
Art. 13 Jahreslohn	8
Art. 14 Versicherter Lohn.....	8
Art. 15 Beschäftigungsgrad	8
Art. 16 Alterskapital	8
Art. 17 Altersgutschriften	9
Art. 18 Einkauf von Leistungen	9
D) Einnahmen der Stiftung	10
Art. 19 Beitrag des Versicherten	10
Art. 20 Beitrag des Arbeitgebers	10
Art. 21 Unbezahlter Urlaub	11
Art. 22 Beitragspflicht bei untermonatigem Ein- und Austritt und Tod	11
Art. 23 Beiträge an die Verwaltungskosten	11
Art. 24 Weitere Beiträge	11
E) Leistungen der Stiftung	11
Art. 25 Versicherte Leistungen	11
Art. 26 Zahlung der Leistungen	11
Art. 27 Überentschädigung.....	12
Art. 28 Anpassung an die Preisentwicklung	13
F) Altersrente	13
Art. 29 Altersrente.....	13
Art. 30 Höhe der Altersrente.....	13
Art. 31 Teilpensionierung.....	14
Art. 32 Kapitalabfindung bei Pensionierung	14
Art. 33 Überbrückungsrente	14

Art. 34 Vorfinanzierung der Überbrückungsrente.....	14
Art. 35 Vorfinanzierung vorzeitiger Altersrücktritt.....	15
Art. 36 Freiwilliger flexibler Altersrücktritt mit einer externen Überbrückungsrente	15
G) Alterskapitalien / Kapitalpläne.....	15
H) Invalidenrente.....	16
Art. 37 Anerkennung der Invalidität	16
Art. 38 Anspruch auf die Invalidenrente	16
Art. 39 Höhe der vollen Invalidenrente	16
I) Prämienbefreiung	17
Art. 40 Anspruch auf die Prämienbefreiung	17
Art. 41 Beginn bzw. Ende	17
J) Ehegattenrente.....	17
Art. 42 Anspruch auf die Ehegattenrente	17
Art. 43 Höhe der Ehegattenrente	18
K) Lebenspartnerrente	18
Art. 44 Anspruch auf die Lebenspartnerrente	18
L) Kinderrente.....	19
Art. 45 Allgemeines	19
Art. 46 Anspruch auf die Kinderrente	19
Art. 47 Höhe der Kinderrente.....	19
M) Todesfallkapital.....	19
Art. 48 Allgemeines	19
Art. 49 Anspruchsberechtigte	20
Art. 50 Höhe des Todesfallkapitals.....	20
N) Zusätzliches Todesfallkapital	20
Art. 51 Allgemeines	20
Art. 52 Anspruchsberechtigte	20
Art. 53 Höhe des zusätzlichen Todesfallkapitals	20
O) Leistungen bei Ehescheidung.....	21
Art. 54 Tod eines geschiedenen Versicherten	21
Art. 55 Vorsorgeausgleich bei Scheidung	21
P) Ausscheiden aus der Versicherung nach Vollendung des 58. Altersjahres	23
Q) Freizügigkeitsleistung.....	23
Art. 56 Anspruch auf die Freizügigkeitsleistung	23
Art. 57 Höhe der Freizügigkeitsleistung	24
Art. 58 Verwendung der Freizügigkeitsleistung.....	24
Art. 59 Barauszahlung	24
R) Wohneigentumsförderung.....	24
Art. 60 Vorbezug und Verpfändung.....	24
S) Verwaltung der Stiftung	25

Art. 61 Stiftungsrat, Kassenvorstand, Ausschüsse und Geschäftsleitung	25
Art. 62 Revisionsstelle	25
Art. 63 Anerkannter Experte	25
Art. 64 Haftung, Schweigepflicht	26
T) Sanierung	26
Art. 65 Grundsatz	26
Art. 66 Sanierungsmassnahmen	26
Art. 67 Verzinsung	26
Art. 68 Beschränkung des Vorbezugs für Wohneigentum	27
Art. 69 Sanierungsbeitrag	27
Art. 70 Arbeitgeberbeitragsreserve mit Verwendungsverzicht	27
U) Übergangs- und Schlussbestimmungen	27
Art. 71 Massgebendes Reglement	27
Art. 72 Überentschädigung	27
Art. 73 Rechtspflege	27
Art. 74 Rückversicherung	28
Art. 75 Änderung des Reglements	28
Art. 76 Auslegung	28
Art. 77 Inkrafttreten	28

A) Einleitung

Art. 1 Name und Zweck

1. Gestützt auf die Stiftungsstatuten und das Organisations-Reglement der avenirplus Sammelstiftung erlässt der Stiftungsrat das vorliegende Reglement.
Eingetragene Partnerschaften im Sinne des „Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft“ sind der Ehe im Rahmen der reglementarischen Bestimmungen gleichgestellt.
2. Die Stiftung bezweckt die Durchführung der beruflichen Vorsorge im Rahmen des BVG und seiner Ausführungsbestimmungen sowie gemäss den Bestimmungen des vorliegenden Reglements für die Arbeitnehmer der Stiftung angeschlossenen Arbeitgeber und für Angehörige und Hinterlassene, auf welche das BVG anwendbar ist. Die Stiftung kann über die gesetzlichen Mindestleistungen hinaus gehende Vorsorge betreiben oder rein ausserobligatorische Vorsorgepläne anbieten und zudem Unterstützung in Notlagen wie Krankheit, Unfall oder Arbeitslosigkeit leisten.

Art. 2 Verhältnis zu BVG und FZG

Die Stiftung ist eine Vorsorgeeinrichtung, welche die obligatorische Versicherung gemäss BVG durchführt. Sie ist gemäss Art. 48 BVG im Register für berufliche Vorsorge bei der Bernischen BVG- und Stiftungsaufsicht (BBSA) eingetragen. Damit verpflichtet sie sich, mindestens die Leistungen gemäss BVG und den entsprechenden Verordnungen zu erbringen, soweit es sich nicht um rein überobligatorische Vorsorgepläne handelt.

Art. 3 Anschlussvereinbarung

1. Der Anschluss von Arbeitgebern erfolgt aufgrund einer schriftlichen Anschlussvereinbarung. Ein oder mehrere Anschlüsse bilden ein Vorsorgewerk.
2. In der Anschlussvereinbarung werden insbesondere die folgenden Punkte geregelt:
 - a. gewähltes Vorsorgewerk
 - b. gewählter Vorsorgeplan;
 - c. Beitragsanteil des Arbeitgebers;
 - d. Einzelheiten der Vertragsauflösung;
 - e. Zukunft der Rentenbezüger nach Vertragsauflösung.

Art. 4 Vorsorgeplan

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

B) Eintritt in die Stiftung

Art. 5 Grundsatz

1. Mit dem Anschluss an die Stiftung verpflichtet sich der Arbeitgeber, die Arbeitnehmer, deren AHV-Lohn die im Vorsorgeplan festgelegte Eintrittsschwelle (Mindestlohn) erreicht, bei der Stiftung zu versichern.
2. Nicht versichert werden Arbeitnehmer, die:
 - a. in einem befristeten Arbeitsverhältnis von höchstens drei Monaten stehen; wird das Arbeitsverhältnis über die Dauer von drei Monaten hinaus verlängert, so ist der Arbeitnehmer von dem Zeitpunkt an versichert, in dem die Verlängerung vereinbart wurde;
 - b. nebenberuflich tätig sind und bereits für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbstständige Erwerbstätigkeit ausüben;
 - c. beim Arbeitsantritt im Sinne der IV zu mindestens 70% invalid sind, sowie Personen, die provisorisch weiterversichert werden nach Art. 26a BVG;
 - d. beim Arbeitsantritt das 65. Altersjahr vollendet haben.
3. Arbeitnehmer, die voraussichtlich nicht dauernd in der Schweiz tätig sind und für die im Ausland weiterhin ein genügender Vorsorgeschutz besteht, können von der Versicherung in der Stiftung befreit werden. Sie müssen der Stiftung einen entsprechenden Antrag stellen.

4. Arbeitnehmer, die auch im Dienste anderer Arbeitgeber stehen und deren gesamter Jahreslohn den im BVG festgelegten Mindestbetrag übersteigt, können sich im Einvernehmen mit dem bei der Stiftung angeschlossenen Arbeitgeber freiwillig versichern lassen.

Art. 6 Beginn

1. Der Eintritt in die Stiftung erfolgt mit dem Antritt des Arbeitsverhältnisses oder wenn erstmals Lohnanspruch besteht, in jedem Fall aber im Zeitpunkt, da der Arbeitnehmer sich auf den Weg zur Arbeit begibt, frühestens jedoch am 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres oder im Zeitpunkt, an dem der im Vorsorgeplan festgelegte Mindestlohn erreicht wird.
2. Bis Vollendung des 24. Altersjahres ist der Versicherte gegen die Risiken Invalidität und Tod versichert (Risikoversicherung). Nach Vollendung des 24. Altersjahres sind auch die Altersleistungen versichert (Vollversicherung), sofern gemäss Vorsorgeplan nicht eine andere Regelung besteht.

Art. 7 Anmeldung und Mutationen

Für jeden Versicherten ist ab Versicherungspflicht sowie bei Mutationen innerhalb von 30 Tagen eine ausgefüllte Mutationsmeldung einzureichen. Die Pflicht zur Anmeldung des Arbeitnehmers obliegt dem Arbeitgeber. Erfolgt die Anmeldung oder Mutation verspätet, kann die Stiftung für den ihr entstehenden Mehraufwand die Kosten in Rechnung stellen.

Art. 8 Pflichten beim Eintritt

1. Bei seinem Eintritt muss der neue Versicherte die Überweisung seiner Vorsorgeguthaben verlangen, über die er bei Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtungen verfügt.
2. Ausserdem muss der Versicherte die Stiftung auf deren Anfrage hin über seine persönliche Situation im Vorsorgebereich informieren und ihr namentlich Folgendes mitteilen:
 - a. den Betrag der Freizügigkeitsleistung, die für ihn überwiesen wird, den Betrag des BVG-Altersguthabens sowie, sofern er mehr als 50 Jahre alt ist, den Betrag der im Alter 50 erworbenen Freizügigkeitsleistung;
 - b. wenn er verheiratet ist, den Betrag der Freizügigkeitsleistung, auf die er im Zeitpunkt seiner Heirat Anspruch gehabt hätte;
 - c. gegebenenfalls den Betrag, den er im Rahmen der Wohneigentumsförderung aus der Vorsorgeeinrichtung eines früheren Arbeitgebers vorbezogen hat und der bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses noch nicht zurückerstattet worden ist; Angaben über das betreffende Wohneigentum sowie das Datum des Vorbezugs;
 - d. gegebenenfalls den Betrag, der im Rahmen der Wohneigentumsförderung verpfändet
 - e. wurde, Angaben über das betreffende Wohneigentum sowie den Namen des Pfandgläubigers;
 - f. sämtliche Angaben betreffend einen allfälligen gesundheitlichen Vorbehalt einer früheren Vorsorgeeinrichtung.
3. Der Versicherte, der am 1. Januar 1995 über 50 Jahre alt war und den Betrag der im Alter 50 erworbenen Freizügigkeitsleistung nicht kennt, und der Versicherte, der am 1. Januar 1995 verheiratet war und den Betrag der im Zeitpunkt der Heirat erworbenen Freizügigkeitsleistung nicht kennt, teilen der Stiftung den Betrag und das Berechnungsdatum der ersten, nach dem 1. Januar 1995 bekannten Freizügigkeitsleistung mit.

Art. 9 Ärztliche Untersuchung und Gesundheitsvorbehalte

1. Die Stiftung kann vom Versicherten beim Eintritt in die Stiftung eine schriftliche Erklärung über seinen Gesundheitszustand verlangen. Dem Versicherten wird der Gesundheitsfragebogen der Stiftung mit den Vertragsunterlagen durch den Arbeitgeber zugestellt. Der Versicherte hat in der schriftlichen Erklärung ebenfalls zu bestätigen, dass er bereit ist, sich gegebenenfalls einer von der Stiftung angeordneten vertrauensärztlichen Untersuchung zu unterziehen. Lehnt der Versicherte die schriftliche Erklärung oder die vertrauensärztliche Untersuchung ab, so versichert die Stiftung bei einem Todes- oder Invaliditätsfall definitiv nur die Mindestleistungen nach BVG.
2. Die Stiftung kann für die Risiken Tod und Invalidität einen Vorbehalt aus gesundheitlichen Gründen anbringen und damit den Versicherungsschutz einschränken. Art und Umfang eines allfälligen Vorbehalts, dessen Dauer und die damit verbundenen Folgen werden dem Versicherten sofort nach Klärung des Sachverhalts, spätestens aber drei Monate nach Eingang des vollständig ausgefüllten Fragebogens bzw. des vertrauensärztlichen Berichts, schriftlich mitgeteilt. Bis zum Zeitpunkt der Mitteilung, dass kein Vorbehaltsgrund vorliegt resp. der Bekanntgabe eines Vorbehalts, beschränken sich die Leistungsansprüche auf die Mindestansprüche gemäss BVG.

3. Stellt die Stiftung im Leistungsfall fest, dass die schriftliche Erklärung über den Gesundheitszustand oder die Angaben anlässlich der vertrauensärztlichen Untersuchung unwahre oder unvollständige Angaben enthält (= Anzeigepflichtverletzung), kann die Stiftung, innerhalb von drei Monaten nach Kenntnisnahme der Anzeigepflichtverletzung, die überobligatorischen Invaliditäts- und Todesfalleistungen ablehnen oder reduzieren. Bereits bezahlte Beiträge werden nicht zurückerstattet.
4. Vorbehalte und Leistungskürzungen erstrecken sich nicht auf die Mindestleistungen gemäss BVG sowie auf die Versicherung, die mit eingebrachten Austrittsleistungen erworben wird. Ein zeitlich noch nicht abgelaufener Vorbehalt der früheren Vorsorgeeinrichtung kann jedoch bis zu einer Dauer von insgesamt fünf Jahren weitergeführt werden.
5. Tritt der Tod oder die Arbeitsunfähigkeit des Versicherten, die zur Invalidität oder zum Tod des Versicherten führt, während der Vorbehaltsdauer auf Grund eines Leidens ein, das zu einem Vorbehalt geführt hat, so gilt der Ausschluss für die ganze Laufzeit der Leistung.
6. Für die Erhöhung des versicherten Lohns und der damit verbundenen Erhöhung der Risikoleistungen gelten die Bestimmungen über eine mögliche Gesundheitsprüfung und einen möglichen Vorbehalt gemäss Abs. 1 und 2 sinngemäss.
7. Der Versicherungsschutz ist bis zum Abschluss der Gesundheitsprüfung provisorisch. Dies bedeutet, dass die Stiftung bei einem Todes- oder Invaliditätsfall nur die minimalen Leistungen erbringt, welche nach den Vorgaben gemäss BVG berechnet werden. Die Stiftung macht die definitive Aufnahme vom Ergebnis der Gesundheitsprüfung abhängig.

Art. 10 Information der Versicherten

1. Jeder Versicherte erhält als Bestätigung der Aufnahme einen Vorsorgeausweis. Dieser gibt Auskunft über Art und Höhe der versicherten Leistungen, der Beiträge und des Alterskapitals (Sparguthabens) am Ende des Vorjahres.
2. Bei jeder Änderung der Versicherungsgrundlagen, mindestens aber jährlich, wird ein neuer Vorsorgeausweis ausgehändigt.
3. Im Fall der Ehescheidung bzw. der gerichtlichen Auflösung der eingetragenen Partnerschaft wird dem Versicherten oder dem Gericht auf Verlangen Auskunft erteilt über die Höhe der Guthaben, die für die Berechnung der zu teilenden Freizügigkeitsleistung massgebend sind.
4. Die Versicherten werden jährlich in geeigneter Form über den Geschäftsgang, die finanzielle Lage sowie über die Organisation der Stiftung informiert. Auf Anfrage erteilt die Stiftung den Versicherten weitere Auskünfte über den Stand ihrer Versicherung und die Geschäftstätigkeit der Stiftung.

Art. 11 Ende der Versicherung

1. Der Versicherte tritt aus dem Versichertenkreis aus, wenn das Arbeitsverhältnis aufgelöst wird, das ordentliche Rücktrittsalter erreicht wird, oder wenn die Eintrittsschwelle gemäss Vorsorgeplan unterschritten wird.
2. Auf Verlangen des Versicherten kann die Vorsorge nach Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters bis zum Ende der Erwerbstätigkeit, höchstens jedoch bis zum 70. Altersjahr, weitergeführt werden.
3. Der Arbeitnehmer bleibt während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses, längstens jedoch bis zum Eintritt in eine neue Vorsorgeeinrichtung für die Risiken Tod und Invalidität versichert. Die Leistungen entsprechen jenen, die bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses versichert waren.

Art. 12 Abmeldung

Der Arbeitgeber ist verpflichtet, den Austritt eines Versicherten innerhalb von 30 Tagen ab Beendigung des Arbeitsverhältnisses schriftlich oder elektronisch zu melden. Die Pflicht zur Abmeldung des Arbeitnehmers obliegt dem Arbeitgeber. Erfolgt die Abmeldung verspätet, kann die Stiftung dem Arbeitgeber die ihr dadurch entstehenden Kosten in Rechnung stellen.

C) Begriffe

Art. 13 Jahreslohn

1. Der massgebende Jahreslohn entspricht dem Jahreslohn nach dem Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV), der am 1. Januar eines Jahres bzw. bei Beginn des Arbeitsverhältnisses vereinbart wurde. Ist ein Arbeitnehmer weniger als ein Jahr beim Arbeitgeber beschäftigt, so gilt als Jahreslohn der Lohn, den der Arbeitnehmer bei ganzjähriger Beschäftigung erzielen würde.
2. Vom massgebenden Jahreslohn der AHV wird abgewichen, indem
 - a. Lohnbestandteile, die nur gelegentlich oder vorübergehend anfallen, weggelassen werden (z.B. Schichtzulagen, Gratifikationen, Vergütungen für Überstunden, Umsatzprämien, Pikettenschädigungen, etc.);
 - b. der massgebende Jahreslohn zum Voraus aufgrund des letzten bekannten Jahreslohnes bestimmt wird, wobei die für das laufende Jahr bereits vereinbarten Änderungen berücksichtigt werden müssen;
 - c. bei starken Schwankungen im Beschäftigungsgrad oder in der Einkommenshöhe der massgebende Jahreslohn pauschal nach dem Durchschnittslohn der jeweiligen Berufsgruppe festgesetzt wird oder der massgebende Jahreslohn des Vorjahres gemeldet wird.
3. Der massgebende Jahreslohn wird bei Eintritt oder bei Anpassung auf den 1. Januar im Voraus festgelegt. Lohnänderungen während des Jahres werden ab dem Zeitpunkt der Meldung per 1. des Monats analog Art. 22 berücksichtigt. Die Lohnmeldungen des Arbeitgebers haben gemäss Art. 7 innert 30 Tagen schriftlich oder elektronisch zu erfolgen. Unterlässt der Arbeitgeber die Lohnmeldung per 1. Januar, behält der bisher gemeldete Lohn weiterhin seine Gültigkeit.

Art. 14 Versicherter Lohn

1. Der versicherte Lohn entspricht dem Jahreslohn gemäss Art. 13 abzüglich des im Vorsorgeplan festgehaltenen Koordinationsbetrags.
2. Für teilzeitbeschäftigte Versicherte kann der Koordinationsbetrag im Verhältnis zum Beschäftigungsgrad angepasst werden (Art. 15). Die effektive Regelung wird im Vorsorgeplan festgehalten.
3. Der versicherte Lohn entspricht bei Vorsorgeplänen gemäss BVG mindestens dem im BVG festgelegten minimalen koordinierten Lohn.
4. Sinkt der Lohn eines Arbeitnehmers vorübergehend als Folge von Krankheit, Unfall, Mutterschaft oder ähnlichen Umständen, so wird der versicherte Lohn während der Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers unverändert aufrechterhalten.
5. Auf schriftliches Verlangen des Versicherten kann das Versicherungsverhältnis für den bisher versicherten Lohn weitergeführt werden, sofern sich nach dem 58. Altersjahr der Lohn um höchstens die Hälfte reduziert. Die Weiterversicherung des bisher versicherten Lohns kann höchstens bis zum Alter 65 erfolgen. Der Versicherte hat dazu neben seinem persönlichen Beitrag zur Weiterführung des bisher versicherten Lohns auch die Differenz des Arbeitgeberbeitrages zum bisher versicherten Lohn zu entrichten. Der Arbeitgeber nimmt den entsprechenden Abzug vom Lohn vor. Eine Beitragsbeteiligung des Arbeitgebers auf dem freiwillig versicherten Teil ist im gleichen Verhältnis der ordentlichen Beiträge jedoch möglich. Für die Erstellung von speziellen Versicherungsunterlagen kann die Stiftung beim Versicherten eine Gebühr erheben. Eine Teilpensionierung nach Art. 31 ist nicht möglich, wenn das Versicherungsverhältnis mit dem bisherigen Lohn weitergeführt wird.

Art. 15 Beschäftigungsgrad

Der Beschäftigungsgrad im Sinne des vorliegenden Reglements entspricht dem Verhältnis zwischen der individuellen Arbeitszeit des Versicherten und der Arbeitszeit einer Vollzeitstelle.

Bei einer Änderung des Beschäftigungsgrades werden der versicherte Lohn und damit die Finanzierung und die Leistungen angepasst.

Art. 16 Alterskapital

1. Für jeden Versicherten wird ein Alterskapital gebildet. Es setzt sich zusammen aus:
 - a. der Freizügigkeitsleistung aus einer anderen Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung;
 - b. den persönlichen Einlagen (Art. 18);

- c. den Altersgutschriften (Art. 17);
 - d. den allfälligen, durch den Stiftungsrat beschlossenen Zuwendungen;
 - e. den allfälligen, durch den Arbeitgeber finanzierten Einkäufen;
 - f. den Zinsen auf den oben erwähnten Beträgen.
2. Die Einkäufe des Versicherten (Freizügigkeitsleistung und persönliche Einlagen), die durch den Arbeitgeber finanzierten Einkäufe sowie die durch den Stiftungsrat beschlossenen Zuwendungen werden sofort verzinst. Die Altersgutschriften und die allfälligen freiwilligen Altersgutschriften werden ab dem 1. Januar, der ihrer Fälligkeit folgt, verzinst.
 3. Der Kassenvorstand, bestimmt jährlich im Rahmen der Vorgaben des Stiftungsrates den Zinssatz.

Art. 17 Altersgutschriften

1. Anspruch auf Altersgutschriften haben Versicherte ab Beginn des Sparprozesses gemäss Vorsorgeplan. Die Altersgutschriften werden ihrem Alterskapital gutgeschrieben.
2. Die Höhe der Altersgutschriften wird in Prozenten des versicherten Lohnes und unter Berücksichtigung des Alters des Versicherten (Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr) festgelegt. Die Beträge sind im Vorsorgeplan festgehalten.

Art. 18 Einkauf von Leistungen

1. Die Freizügigkeitsleistungen aus anderen Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtungen werden dem Alterskapital des Versicherten gutgeschrieben.
2. Sind mit dem Einkauf gemäss Abs. 1 sämtliche Leistungseinkäufe und der Auskauf der vorzeitigen Pensionierung finanziert, so wird der verbleibende Restbetrag auf ein Freizügigkeitskonto oder eine Freizügigkeitspolice des Versicherten überwiesen.
3. Das Alter für die Berechnung des Einkaufs wird als Differenz zwischen laufendem Kalenderjahr und Geburtsjahr bestimmt (BVG-Alter). Die maximal mögliche Einlage ergibt sich aus der Differenz zwischen dem maximal möglichen Alterskapital und dem vorhandenen Alterskapital Ende des laufenden Kalenderjahres. Eine entsprechende Einkaufstabelle ist im Vorsorgeplan ersichtlich.
4. Reichen die Freizügigkeitsleistungen nicht für den Einkauf auf das maximale Alterskapital nach Abs. 7 aus, so hat der aktive Versicherte jederzeit die Möglichkeit das fehlende Alterskapital mittels persönlicher Einlagen einzukaufen. Vor Überweisung der persönlichen Einlage muss der Versicherte eine Erklärung der Stiftung ausfüllen. Eine persönliche Einlage kann nur bei voller Arbeitsfähigkeit zugelassen werden. Die Stiftung kann weitere Angaben über Gesundheitsfragen verlangen bzw. eine Untersuchung bei einem von ihr bezeichneten Arzt für die Prüfung des Gesundheitszustandes anordnen.
5. Die persönlichen Einlagen müssen mit Einmalzahlungen erfolgen.
6. Ein Einkauf mit persönlichen Einlagen ist nur möglich, wenn sämtliche Vorbezüge für den Erwerb von Wohneigentum zurück bezahlt sind. Vorbehalten bleiben die Wiedereinkäufe im Falle der Ehescheidung nach Art. 55 Abs. 4.
7. Der Betrag des Einkaufs ist auf die Summe der Altersgutschriften mit Zins für die Zeit zwischen dem Monatsersten nach Vollendung des 24. Altersjahrs und dem Datum des Zahlungseingangs beschränkt.
8. Der Höchstbetrag der Einkaufssumme nach Abs. 7 reduziert sich um:
 - a. getätigte Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung, welche gemäss Art. 60 Abs. 8 nicht mehr zurückbezahlt werden können;
 - b. Guthaben in der Säule 3a, soweit sie die mit den jeweils gültigen BVG-Mindestzinssätzen aufgezinste Summe der jährlichen vom Einkommen höchstens abziehbaren Beiträge des Jahrgangs ab vollendetem 24. Altersjahr des Versicherten übersteigen; massgebend ist die vom Bundesamt für Sozialversicherung erstellte Tabelle;
 - c. Freizügigkeitsguthaben, welche der Versicherte nicht in die Stiftung eingebracht hat.
9. Für Personen, welche aus dem Ausland zuziehen 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 gemäss Art. 14 nicht überschreiten. Nach Ablauf der fünf Jahre kann der Versicherte sich in die vollen reglementarischen Leistungen nach Abs. 6 einkaufen.

10. Der aus dem Ausland zuziehende Versicherte kann beim Eintritt einen Einkauf gemäss Abs. 6 vornehmen, indem er im Ausland erworbene Vorsorgeansprüche oder -guthaben in die Stiftung übertragen lässt. Die Einkaufslimite nach Abs. 8 gilt nicht, sofern:
 - a. der Versicherte bei der Stiftung mittels eines von dieser zur Verfügung gestellten Fragebogens darum ersucht;
 - b. die Übertragung direkt von einem ausländischen System der beruflichen Vorsorge in die Stiftung erfolgt;
 - c. der Versicherte für diese Übertragung keinen Abzug bei den direkten Steuern des Bundes, der Kantone und Gemeinden geltend macht.
11. Die aus den Einkäufen resultierenden Leistungen dürfen innerhalb der nächsten drei Jahre nicht in Kapitalform bezogen werden. Von dieser Begrenzung ausgenommen sind die Wiedereinkäufe im Falle der Ehescheidung nach Art. 55 Abs. 4.
12. Bezügern von Altersleistungen einer Vorsorgeeinrichtung, die das 65. Altersjahr noch nicht vollendet haben und bei einem angeschlossenen Arbeitgeber die Arbeit aufnehmen, wird bei der Berechnung des maximal zulässigen Einkaufs dasjenige Alterskapital angerechnet, über welches sie zum Zeitpunkt der Alterspensionierung verfügen.
13. Die zuständige Steuerverwaltung bleibt verantwortlich für die definitive steuerliche Abzugsfähigkeit des Einkaufs. Die Stiftung garantiert keine steuerliche Abzugsmöglichkeit der an sie überwiesenen Einkäufe.

D) Einnahmen der Stiftung

Art. 19 Beitrag des Versicherten

1. Der Versicherte ist ab seinem Eintritt in die Stiftung, während der Stiftungszugehörigkeit, beitragspflichtig.
2. Die Gesamtbeiträge des Versicherten, bestehend aus den Beiträgen an die Spar- und die Risikoversicherung, werden in Prozenten seines versicherten Lohns oder nach versicherungstechnischen Grundsätzen und unter Berücksichtigung seines Alters (Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr) festgelegt. Zusätzlich werden die Kostenbeiträge und allfällige gesetzliche Beiträge erhoben. Weitere Beiträge gemäss Art. 24 können jederzeit erhoben werden.
3. In der Risikoversicherung bezahlt der aktive Versicherte bis zur Vollendung des 24. Altersjahrs einen Risikobeitrag in Prozenten seines versicherten Lohns oder nach versicherungstechnischen Grundsätzen.
4. Die Höhe der jeweiligen Beiträge ist im Vorsorgeplan festgehalten.
5. Der Beitrag des Versicherten wird von der Stiftung dem Arbeitgeber in Rechnung gestellt und von diesem dann dem Versicherten vom Lohn abgezogen.

Art. 20 Beitrag des Arbeitgebers

1. Der Arbeitgeber ist für alle beitragspflichtigen Versicherten ebenfalls beitragspflichtig. An die gesamten Beiträge hat der Arbeitgeber mindestens die Hälfte zu leisten.
2. Die Gesamtbeiträge des Arbeitgebers, bestehend aus den Beiträgen an die Spar- und die Risikoversicherung, werden in Prozenten des versicherten Lohns oder nach versicherungstechnischen Grundsätzen und unter Berücksichtigung des Alters des Versicherten (Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr) festgelegt. Zusätzlich werden die Kostenbeiträge und allfällige gesetzliche Beiträge erhoben. Weitere Beiträge gemäss Art. 24 können jederzeit erhoben werden.
3. In der Risikoversicherung bezahlt der Arbeitgeber bis zur Vollendung des 24. Altersjahrs des Versicherten einen Risikobeitrag in Prozenten des versicherten Lohns oder nach versicherungstechnischen Grundsätzen.
4. Die Höhe der jeweiligen Beiträge ist im Vorsorgeplan festgehalten.
5. Der Arbeitgeber überweist der Stiftung innert 30 Tagen nach der monatlichen Rechnungsstellung seine eigenen Beiträge sowie die Beiträge der Versicherten.
6. Der Arbeitgeber kann zur Finanzierung oder Verbesserung der planmässigen Leistungen freiwillige zusätzliche Beiträge oder Einmaleinlagen erbringen und Arbeitgeberbeitragsreserven äufnen. Geäufnete Beitragsreserven dürfen nicht an den Arbeitgeber zurückbezahlt werden.

Art. 21 Unbezahlter Urlaub

1. Bei einem unbezahlten Urlaub stehen der versicherten Person folgende Alternativen zur Auswahl:
 - a. Die Beitragspflicht läuft unverändert weiter, wobei die Beiträge weiterhin vom Arbeitgeber und vom Arbeitnehmer geschuldet sind.
 - b. Es wird lediglich die Risikovorsorge für Tod und Invalidität weitergeführt. In diesem Fall hat der Arbeitgeber und die versicherte Person nur den gesamten Risikobeitrag zu entrichten und eine Weiteräufnung des Alterskapitals erfolgt, mit Ausnahme der Verzinsung, nicht.
 - c. Die Beitragspflicht läuft unverändert weiter, wobei die gesamten Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge vom Arbeitnehmer geschuldet sind.
 - d. Es wird lediglich die Risikovorsorge für Tod und Invalidität weitergeführt. In diesem Fall hat die versicherte Person nur den gesamten Risikobeitrag zu entrichten und eine Weiteräufnung des Alterskapitals erfolgt, mit Ausnahme der Verzinsung, nicht.
 - e. Abrechnung wie im Freizügigkeitsfall

Die vier ersten Optionen sind längstens für eine Dauer von sechs Monaten zulässig.

Die versicherte Person hat sich vor dem Beginn des unbezahlten Urlaubs für eine der Alternativen zu entscheiden. Ein Wechsel während des unbezahlten Urlaubs ist nicht möglich.

2. Für die Berechnung der Leistungen nach Art. 57 Abs. 3 (Mindestbetrag nach FZG) gilt die Summe der vom Versicherten bezahlten Altersgutschriften als Einkauf.

Art. 22 Beitragspflicht bei untermonatigem Ein- und Austritt und Tod

1. Erfolgt der Eintritt des aktiven Versicherten vor dem 16. des Monats, wird der ganze Monatsbeitrag geschuldet. Erfolgt der Eintritt des aktiven Versicherten am 16. des Monats oder später, sind die Beiträge ab dem ersten Tag des Folgemonats geschuldet.
2. Beim Austritt oder Tod des Versicherten ist der Beitrag unabhängig vom Austritts- oder Todestag für den gesamten Monat geschuldet.

Art. 23 Beiträge an die Verwaltungskosten

Die Beiträge für die Verwaltungskosten werden dem Arbeitgeber pro Versicherten gemäss dem Kostenreglement in Rechnung gestellt.

Art. 24 Weitere Beiträge

Weitere Beiträge können gestützt auf Beschluss des Stiftungsrats oder des Kassenvorstandes erhoben werden.

E) Leistungen der Stiftung

Art. 25 Versicherte Leistungen

Die Stiftung versichert gemäss den nachstehenden Bedingungen folgende Leistungen:

- a. Altersrenten oder Alterskapitalien;
- b. Überbrückungsrenten;
- c. Invalidenrenten oder Invaliditätskapital;
- d. Prämienbefreiung;
- e. Hinterlassenenrenten;
- f. Kinderrenten;
- g. Todesfallkapitalien;
- h. Leistungen bei Ehescheidung;
- i. Freizügigkeitsleistungen;
- j. Leistungen im Rahmen der Wohneigentumsförderung.
- k. Für die effektiv versicherten Leistungen ist der Vorsorgeplan massgebend.

Art. 26 Zahlung der Leistungen

1. Die Leistungen der Stiftung sind wie folgt zahlbar:
 - a. die Renten: monatlich, jeweils zwischen dem 5. und 10. des Monats;
 - b. die Kapitalleistungen: innerhalb von 30 Tagen nach Fälligkeit, frühestens jedoch, wenn die Anspruchsberechtigten mit Sicherheit bekannt sind;

- c. die Freizügigkeitsleistung: dreissig Tage, nachdem das Arbeitsverhältnis geendet hat. Alle Leistungen können nur dann fristgerecht ausbezahlt werden, wenn die notwendigen Dokumente und Formulare der Stiftung zugestellt wurden.
2. Zahlungsort für die Leistungen der Stiftung ist der Sitz der Stiftung. Sie werden auf das Konto des Anspruchsberechtigten grundsätzlich bei einer Bank oder der Post in der Schweiz ausbezahlt. Zahlungen auf ein Konto des Anspruchsberechtigten im Ausland sind möglich. Allfällige Gebühren für Zahlungen ausserhalb eines EU-/EFTA-Landes gehen zu Lasten des Anspruchsberechtigten.
3. Die Stiftung verlangt alle Dokumente zur Einsicht, die den Anspruch auf Leistungen beweisen. Versäumt es der Anspruchsberechtigte, die nötigen Dokumente einzureichen, so ist die Stiftung berechtigt, die Leistungszahlungen zu unterlassen oder vorübergehend oder endgültig einzustellen.
4. Die Stiftung fordert unrechtmässig bezogene oder zu Unrecht ausbezahlte Leistungen von Leistungsempfängern unabhängig von deren Verschulden zurück. Sie kann die Rückforderung mit laufenden Leistungen verrechnen.
5. Muss die Stiftung Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen erbringen, nachdem sie die Freizügigkeitsleistung an die neue Vorsorgeeinrichtung oder eine Freizügigkeitseinrichtung überwiesen hat, so ist ihr diese Freizügigkeitsleistung so weit zurückzuerstatten, als dies zur Auszahlung der Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen nötig ist. Sie kürzt die Hinterlassenen- und Invalidenleistungen, soweit eine Rückerstattung unterbleibt.
6. In begründeten Fällen kann die Kürzung von Leistungen der Stiftung ganz oder teilweise unterbleiben. Zuständig für den Kürzungsverzicht ist die Geschäftsführung der Stiftung.
7. Wird die Stiftung gemäss Art. 26 Abs. 4 BVG vorleistungspflichtig, weil die für die Leistungszahlung zuständige Vorsorgeeinrichtung noch nicht feststeht und der Versicherte zuletzt der Stiftung angehört hat, so beschränkt sich der Anspruch auf die BVG-Mindestleistungen. Stellt sich später heraus, dass die Stiftung nicht leistungspflichtig ist, so verlangt sie die Vorleistungen von der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung zurück.
8. Ist die Stiftung gemäss Art. 18 lit. b und c sowie Art. 23 lit. b und c BVG leistungspflichtig, so erbringt sie lediglich die BVG-Mindestleistungen; bei rein ausserobligatorischen Vorsorgeplänen wird keine Leistung erbracht.
9. Gegenüber einem Dritten, der für den Vorsorgefall haftet, tritt die Stiftung im Zeitpunkt des Ereignisses bis auf die Höhe der gesetzlichen Leistungen in die Ansprüche des Versicherten bzw. des Anspruchsberechtigten ein. Im Übrigen kann die Stiftung vom Versicherten bzw. dem Anspruchsberechtigten verlangen, dass er ihr seine Forderungen gegen haftpflichtige Dritte bis zur Höhe ihrer Leistungspflicht abtritt. Erfolgt die verlangte Abtretung nicht, ist die Stiftung berechtigt, ihre Leistungen auszusetzen.
10. Kürzt, entzieht oder verweigert die AHV/IV eine Leistung, weil der Anspruchsberechtigte den Tod oder die Invalidität durch schweres Verschulden herbeigeführt hat oder weil sich der Versicherte den Massnahmen der IV widersetzt, so kann die Stiftung die Leistungen im entsprechenden Umfang kürzen.
11. Die Leistungen der Stiftung können vor deren Fälligkeit weder abgetreten noch verpfändet werden. Vorbehalten bleibt die Verpfändung im Rahmen der Wohneigentumsförderung.
12. Die Bestimmungen von Art. 41 BVG betreffend die Verjährung sind anwendbar.

Art. 27 Überentschädigung

1. Die Stiftung kann die Hinterlassenen- und Invalidenleistungen vor Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters kürzen, soweit sie zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften 90 % des mutmasslich entgangenen Verdiensts übersteigen.
2. Als anrechenbare Einkünfte gelten
 - a. Hinterlassenen- und Invalidenleistungen (Renten oder Kapitalleistungen mit ihrem Rentenumwandlungswert) in- und ausländischer Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen,
 - b. Taggelder aus obligatorischen Versicherungen,
 - c. Taggelder aus freiwilligen Versicherungen, wenn diese mindestens zur Hälfte vom Arbeitgeber finanziert werden
 - d. Wenn die versicherte Person Invalidenleistungen bezieht: das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen.

3. Nicht angerechnet werden dürfen:
 - a. Hilflosenentschädigungen, Abfindungen und ähnliche Leistungen
 - b. Zusatzeinkommen, das während der Durchführung einer Massnahme zur Wiedereingliederung der IV erzielt wird.
4. Die Leistungen an den überlebenden Ehegatten und an die Waisen werden zusammengezählt.
5. Die Stiftung gleicht Leistungsverweigerungen oder –kürzungen der Unfallversicherung oder der Militärversicherung nicht aus, wenn diese die Leistungsverweigerungen oder –kürzungen nach Art. 21 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, Art. 37 oder 39 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung, Art. 65 oder 66 des Bundesgesetzes über die Militärversicherung vorgenommen haben.

Die Stiftung kann die Altersleistungen nach dem Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters kürzen, wenn diese mit Leistungen der Unfallversicherung oder der Militärversicherung zusammentreffen. Leistungskürzungen nach UVG Art. 20 Abs. 2ter und Art. 20 Abs. 2quater, als auch nach MVG Art. 47 Abs. 1 bei Erreichen des Rücktrittsalters müssen nicht ausgeglichen werden.

6. Falls die Leistungen der Stiftung gekürzt werden, so werden sie alle im gleichen Verhältnis gekürzt.
7. Die Kürzung wird überprüft, wenn sich die Verhältnisse wesentlich ändern.
8. Gegenüber einem Dritten, der für den Versicherungsfall haftet, tritt die Vorsorgeeinrichtung im Zeitpunkt des Ereignisses bis auf die Höhe der gesetzlichen Leistungen in die Ansprüche der versicherten Person, ihrer Hinterlassenen und weiterer Begünstigter ein.

Art. 28 Anpassung an die Preisentwicklung

1. Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten sowie die Altersrenten werden im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten an die Preisentwicklung angepasst. Der Stiftungsrat entscheidet jährlich unter Berücksichtigung der finanziellen Möglichkeiten, ob und in welchem Mass die Renten angepasst werden.
2. Die BVG-Mindestbestimmungen bleiben gewährleistet.

F) Altersrente

Art. 29 Altersrente

1. Der Anspruch auf die Altersrente beginnt frühestens am Monatsersten nach Vollendung des 58. Altersjahres und spätestens nach Vollendung des 70. Altersjahres und erlischt am Ende des Monats, in dessen Verlauf der Anspruchsberechtigte stirbt.
2. Das ordentliche reglementarische Rücktrittsalter wird erreicht grundsätzlich am Monatsersten nach Vollendung des 65. Altersjahrs für Männer und 64. Altersjahrs für Frauen. Das jeweils gültige Rücktrittsalter pro Anschluss ist aus dem Vorsorgeplan ersichtlich.
3. Das Arbeitsverhältnis kann im Einverständnis mit dem Arbeitgeber um maximal 5 Jahre nach erreichtem ordentlichem reglementarischem Rücktrittsalter verlängert werden, d.h. längstens jedoch bis Alter 70 für Männer und Alter 69 für Frauen. Dabei kommen die Beitragssätze der letzten Altersstufe vor Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters zur Anwendung, sofern im Vorsorgeplan nichts anderes vereinbart wurde. Risikobeiträge werden nicht mehr erhoben.
4. Versicherte Personen, deren Lohn sich nach dem 58. Altersjahr um höchstens 50% reduziert, können die Vorsorge auf dem bisherigen versicherten Lohn bis zur Erreichung des ordentlichen Rücktrittsalters weiter führen. Die Beiträge auf dem freiwillig versicherten Lohnanteil gehen vollumfänglich zu Lasten der versicherten Person. Für die Berechnung des Mindestbeitrages wird für die Beiträge zur Weiterversicherung des bisherigen versicherten Lohnes ab dem 58. Altersjahr kein Zuschlag von 4% pro Altersjahr berechnet.

Art. 30 Höhe der Altersrente

Die Höhe der Altersrente entspricht dem zum Zeitpunkt der Pensionierung vorhandenen Alterskapital, multipliziert mit dem Umwandlungssatz. Die Umwandlungssatztablette ist aus dem Vorsorgeplan ersichtlich. Der BVG-Umwandlungssatz wird bei vorzeitiger Pensionierung nach versicherungsmathematischen Grundsätzen gekürzt. Zwischenwerte werden auf den Monat linear interpoliert, wobei nur ganze Monate angerechnet werden.

Art. 31 Teilpensionierung

1. Der aktive Versicherte kann nach Vollendung des 58. Altersjahrs die Ausrichtung einer Teilaltersrente verlangen. Die Teilpensionierung muss mindestens 30% des aktuellen Beschäftigungsgrades betragen und das verbleibende Arbeitsverhältnis hat noch mindestens 30% eines Vollpensums zu betragen.
2. Der aktive Versicherte kann pro Kalenderjahr höchstens zwei Mal die Teilpensionierung verlangen.
3. Bei einer Teilpensionierung wird das Alterskapital entsprechend dem Pensionierungsgrad in zwei Teile aufgeteilt:
 - a. für den dem Pensionierungsgrad entsprechenden Teil wird der Versicherte als Pensionierter betrachtet;
 - b. für den anderen Teil wird der Versicherte als aktiver Versicherter betrachtet.

Art. 32 Kapitalabfindung bei Pensionierung

1. Der aktive Versicherte kann anstelle einer Altersrente eine Kapitalabfindung bis zu 100% seines der Pensionierung entsprechenden Alterskapitals verlangen, sofern er sein Begehren mindestens drei Monate vor der Pensionierung stellt. Die Zahlung in Raten ist ausgeschlossen.
2. Die vom Versicherten oder zu seinen Gunsten innerhalb der letzten drei Jahre vor der Pensionierung geleisteten Einlagen (Art. 18) dürfen nicht als Alterskapital bezogen werden.
3. Die Auszahlung ist nur mit der schriftlichen Zustimmung des Ehegatten zulässig.
4. Die Stiftung richtet anstelle von Renten eine Kapitalabfindung aus, wenn die Alters- oder Invalidenrente weniger als 10%, wenn die Ehegattenrente weniger als 6% oder wenn die Waisenrente weniger als 2% der Mindestaltersrente der AHV beträgt.

Art. 33 Überbrückungsrente

1. Bei einer Pensionierung zwischen 58 und 65 kann der Versicherte bis zum Anspruchsbeginn der ordentlichen AHV-Altersrente eine Überbrückungsrente beanspruchen. Die Überbrückungsrente wird nur ausgerichtet, wenn sie vorfinanziert ist (Art. 34) oder wenn der Betrag der Altersrente bei Pensionierung mindestens gleich hoch ist wie die voraussichtliche Kürzung ab dem AHV-Alter gemäss nachfolgendem Abs. 5.
2. Der Betrag der Überbrückungsrente ist vom Versicherten frei wählbar, darf aber den Betrag der maximalen einfachen AHV-Rente nicht übersteigen.
3. Bei einer Teilpensionierung nach Art. 31 besteht der Anspruch auf eine Überbrückungsrente entsprechend dem Teilpensionierungsgrad.
4. Die laufenden Überbrückungsrenten werden nicht der Teuerung angepasst.
5. Die Kürzung entspricht den insgesamt bezogenen Überbrückungsrenten multipliziert mit dem Umwandlungssatz gemäss Art. 30.
6. Bei einer vollständigen Kapitalabfindung ist eine Überbrückungsrente nicht möglich.

Art. 34 Vorfinanzierung der Überbrückungsrente

1. Der aktive Versicherte kann eine allenfalls reglementarisch vorgesehene Überbrückungsrente vorfinanzieren, sofern er bereits auf die maximalen reglementarischen Altersleistungen eingekauft ist und sämtliche Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung zurückbezahlt sind. Persönliche Einlagen sind einmal pro Jahr möglich und werden dem Alterskapital gutgeschrieben.
2. Die Höhe einer möglichen Finanzierung der Überbrückungsrente ist bei der Verwaltung nachzufragen.
3. Das Guthaben für die Finanzierung der Überbrückungsrente wird zusammen mit dem übrigen Alterskapital geäuft und untersteht im Falle eines Leistungsanspruchs den jeweiligen reglementarischen Bestimmungen. Erreicht die versicherte Person das ordentliche Rücktrittsalter, so kann das einbezahlte Kapital zur Finanzierung der Überbrückungsrente in Form einer Erhöhung der Altersrente, in Kapitalform oder gemäss Art. 33 bezogen werden.

4. Wird die vorfinanzierte Überbrückungsrente (infolge Tod des Versicherten) nicht bis zum ordentlichen AHV-Alter bezogen, ergibt sich die Berechnung der Leistungen analog infolge Tod nach Pensionierung.

Art. 35 Vorfinanzierung vorzeitiger Altersrücktritt

1. Der aktive Versicherte kann den vorzeitigen Altersrücktritt ganz oder teilweise ausfinanzieren, sofern er bereits auf die maximalen reglementarischen Altersleistungen eingekauft ist und sämtliche Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung zurückbezahlt sind. Persönliche Einlagen sind einmal pro Jahr möglich und werden dem Alterskapital gutgeschrieben.
2. Maximal können durch die Vorfinanzierung des vorzeitigen Altersrücktritts die gleichen Leistungen, wie sie der Versicherte im ordentlichen Rücktrittsalter von 65 Jahren erreichen würde, bei einem Altersrücktritt ab Alter 58 erworben werden. Die Höhe einer möglichen Finanzierung des vorzeitigen Altersrücktritts ist bei der Verwaltung nachzufragen.
3. Das Guthaben für die Finanzierung des vorzeitigen Altersrücktritts wird zusammen mit dem übrigen Alterskapital geäuft und untersteht im Falle eines Leistungsanspruchs den jeweiligen reglementarischen Bestimmungen.
4. Die Leistungen aus dem gesamten Alterskapital nach Vorfinanzierung des vorzeitigen Altersrücktritts und Ausfinanzierung der Überbrückungsrente dürfen nicht höher sein, als 105 % der für das Alter 65 berechneten reglementarischen Leistungen. Die reglementarischen Leistungen entsprechen dem Betrag der voraussichtlichen Altersrente im Alter 65. Wurde das Alterskapital nicht durch die Vorfinanzierung des vorzeitigen Altersrücktritts oder durch die Ausfinanzierung der Überbrückungsrente geäuft, sondern durch die eingebrachten Freizügigkeitsleistungen, so kommt die 105%-Regel nicht zur Anwendung.

Art. 36 Freiwilliger flexibler Altersrücktritt mit einer externen Überbrückungsrente

1. Versicherte Personen, die aus der obligatorischen Vorsorge ausscheiden, weil sie für den flexiblen Altersrücktritt von der zuständigen Einrichtung (z. B. FAR, VRM) eine Überbrückungsrente erhalten, können die Altersvorsorge im Rahmen der überobligatorischen Vorsorge weiterführen, sofern im Vorsorgeplan nicht anders geregelt.
2. Die Weiterführung der Altersvorsorge schliesst sowohl eine vorzeitige, eine aufgeschobene, als auch eine Teilpensionierung und eine AHV-Überbrückungsrente aus.
3. Während der Dauer der freiwilligen Weiterversicherung bis zum ordentlichen Rücktrittsalter entfällt die Versicherung für Invalidität und Tod. Das im Zeitpunkt des Todesfalls bzw. bei Anerkennung des Anspruchs auf eine Invalidenrente im Sinne der IV vorhandene Altersguthaben wird jedoch in jedem Fall ausbezahlt.
4. Die versicherte Person hat der Stiftung die Weiterführung der Vorsorge schriftlich und spätestens bis zum Beginn der Leistung von Überbrückungsrenten mitzuteilen.
5. Die zuständige Einrichtung schuldet die gesamten Beiträge (Altersgutschriften und Verwaltungskostenbeiträge) der Stiftung.

G) Alterskapitalien / Kapitalpläne

Bei Vorsorgeplänen, die rein im vor- oder ausserobligatorischen Bereich abgeschlossen werden, werden bei Erreichen des Rücktrittsalters ausschliesslich Kapitalleistungen fällig. Die Ausrichtung einer Rente ist ausgeschlossen. Daher beinhaltet das Vorsorgereglement für diese Pläne keine Umwandlungssätze für eine Umwandlung des Altersguthabens in eine Altersrente.

Für die Überprüfung der Angemessenheit nach Art. 1 und Art. 1a BVV2 von diesen Vorsorgeplänen verwendet die Stiftung einen kalkulatorischen Umwandlungssatz von 4.84% (BVG 2015, technischer Zinssatz 2.0%, GT, Alter 65 Mann und Frau).

H) Invalidenrente

Art. 37 Anerkennung der Invalidität

1. Der Versicherte hat Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn er im Sinne der IV zu mindestens 40% invalid ist und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, bei der Stiftung versichert war.
2. Für die Bestimmung des Rentenanspruchs ist der Invaliditätsgrad der IV massgebend:

Invaliditätsgrad der IV - Rentenanspruch

unter 40%	keine Rente
ab 40%	25%
ab 50%	50%
ab 60%	75%
ab 70%	ganze Rente

3. Das Gesuch um Ausrichtung einer Invalidenrente ist bei der Stiftung durch den Versicherten einzureichen. Der Versicherte oder sein Arbeitgeber haben auf Verlangen der Stiftung weitere Informationen zu liefern.
4. Die Stiftung ist insbesondere nicht an die rechtskräftige Rentenverfügung der IV gebunden:
 - a. wenn diese Verfügung der Stiftung von der IV-Stelle nicht zugestellt wurde (Art. 76 Abs. 1 Bst. a der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung, IVV);
 - b. wenn diese Verfügung der Stiftung zugestellt wurde, sie sich aber als offensichtlich unhaltbar erweist;
 - c. wenn die IV-Stelle in besonderen Fällen nicht verpflichtet war, den Invaliditätsgrad oder den Beginn der Arbeitsunfähigkeit gemäss Abs. 1 genau zu bestimmen.
5. Die Stiftung kann das Gesuch auf eigene Kosten an den Vertrauensarzt zur Beurteilung weiterleiten.
6. Bei vorzeitiger Pensionierung kann der Versicherte von der Stiftung nicht mehr als invalid anerkannt werden; vorbehalten bleibt eine rückwirkende, in die Zeit vor der Pensionierung datierte Invalidisierung.
7. Bei einer Änderung des Invaliditätsgrads wird der Rentenanspruch entsprechend angepasst.

Art. 38 Anspruch auf die Invalidenrente

1. Der Anspruch auf eine Invalidenrente der Stiftung beginnt mit dem Anspruch auf eine Rente der IV. Er endet mit dem Ende des Anspruchs auf eine Rente der IV, spätestens jedoch im Alter 65; ab diesem Zeitpunkt hat der Versicherte Anspruch auf eine Altersrente gemäss Art. 29.
2. Die Invalidenrente der Stiftung wird jedoch so lange nicht ausbezahlt, als der Versicherte seinen Lohn oder an dessen Stelle Lohnersatzleistungen bezieht und diese Lohnersatzleistungen mindestens 80% des Lohns entsprechen und zu mindestens 50% durch den Arbeitgeber finanziert wurden.
3. Bei voller oder teilweiser Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit lebt das Versicherungsverhältnis im entsprechenden Umfang wieder auf, sofern der Versicherte bei einem Arbeitgeber beschäftigt ist, welcher der Stiftung angeschlossen ist. Bei Erhöhung oder Herabsetzung der Besoldung kommen die Bestimmungen dieses Reglements zur Anwendung. Hat der Versicherte Anspruch auf eine Teilinvalidenrente, so wird beim Austritt aus dem Dienst des Arbeitgebers für denjenigen Teil seines Alterskapitals, der nicht aufgrund der Invalidität weiterzuführen ist, wie im Freizügigkeitsfall abgerechnet. Bei einer späteren Erhöhung des Invaliditätsgrades, für welche die Stiftung leistungspflichtig ist, hat der Versicherte die allenfalls erhaltene Freizügigkeitsleistung zurückzuerstatten. Andernfalls werden die Leistungen entsprechend gekürzt.
4. Wenn der Anspruch auf eine Invalidenrente infolge eines Wegfalls der Invalidität erlischt, so hat der nicht mehr in der Stiftung Versicherte Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung gemäss Art. 56 ff.
5. Während einer Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs gemäss Art. 26a BVG kürzt die Stiftung die Invalidenrente entsprechend dem verminderten Invaliditätsgrad des Versicherten, jedoch nur so weit, wie die Kürzung durch ein Zusatzeinkommen des Versicherten ausgeglichen wird.

Art. 39 Höhe der vollen Invalidenrente

Die Höhe der vollen Invalidenrente ist im Vorsorgeplan festgehalten.

I) Prämienbefreiung

Art. 40 Anspruch auf die Prämienbefreiung

1. Wird der Versicherte arbeitsunfähig, sind nach einer Wartefrist gemäss Vorsorgeplan, spätestens jedoch nach Beginn des Anspruchs auf eine Invalidenrente, der Versicherte und der Arbeitgeber entsprechend dem Grad der Erwerbsunfähigkeit beziehungsweise dem Grad des Anspruchs auf eine Invalidenrente von der Beitragszahlung befreit. Im ersten Jahr nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit ist die Arbeitsunfähigkeit der Erwerbsunfähigkeit gleichgestellt. Dies gilt auch für Selbständigerwerbende.
2. Das Alterskapital eines Versicherten, der Anspruch auf eine Invalidenrente der Stiftung hat, wird bis zum Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters geäufnet und verzinst. Als Grundlage zur Berechnung der Altersgutschriften dient der versicherte Lohn bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit. Bei Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters wird das weitergeführte Alterskapital in eine Altersrente gemäss Art. 30 umgewandelt.
3. Anspruch auf die Prämienbefreiung besteht bei Krankheit und Unfall. Hat der Versicherte Anspruch auf eine Invalidenleistung und ist in diesem Fall eine Kapitalauszahlung und keine Rente versichert, so besteht kein Anspruch auf eine Prämienbefreiung. Abweichende Bestimmungen sind im Vorsorgeplan geregelt.

Art. 41 Beginn bzw. Ende

1. Wird der Versicherte arbeitsunfähig, sind nach einer Wartefrist gemäss Vorsorgeplan, spätestens jedoch nach Beginn des Anspruchs auf eine Invalidenrente, der Versicherte und der Arbeitgeber entsprechend dem Grad der Erwerbsunfähigkeit beziehungsweise dem Grad des Anspruchs auf eine Invalidenrente von der Beitragszahlung befreit. Im ersten Jahr nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit ist die Arbeitsunfähigkeit der Erwerbsunfähigkeit gleichgestellt. Dies gilt auch für Selbständigerwerbende.
2. Der Anspruch auf Beitragsbefreiung endet, wenn
 - a. innerhalb von einem Jahr nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit kein Antrag auf Leistungen der IV gestellt worden ist, oder
 - b. die IV eine leistungsabweisende Verfügung erlassen hat, oder
 - c. der Versicherte das ordentliche Rücktrittsalter erreicht, oder
 - d. der Versicherte stirbt.
3. Ändert der Arbeitsunfähigkeitsgrad nach Beginn des Anspruchs auf Prämienbefreiung, wird das Versicherungsverhältnis entsprechend angepasst.
4. Kein Anspruch auf Beitragsbefreiung besteht während der Dauer des Bezugs von Mutterschaftsentschädigung.
5. Der Arbeitgeber ist verpflichtet, die Meldung der Arbeitsunfähigkeit eines Versicherten spätestens 30 Tage nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit schriftlich zu melden. Erfolgt die Meldung später, so kann der Beginn der Prämienbefreiung um die verspätete Meldedauer aufgeschoben werden. Zudem kann die Stiftung bei verspäteter Meldung für den ihr entstehenden Mehraufwand die Kosten dem Arbeitgeber in Rechnung stellen.
6. Die Prämienbefreiung endet bei Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit, bei Arbeitsunfähigkeit von weniger als 40 %, bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses ohne Anspruch auf eine Invalidenrente der IV, bei Wegfall des Anspruchs auf eine Invalidenrente gemäss IV, bei Tod, spätestens jedoch bei Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters.

J) Ehegattenrente

Art. 42 Anspruch auf die Ehegattenrente

1. Stirbt ein aktiver Versicherter, ein Alters- oder Invalidenrentner, so hat der hinterlassene Ehegatte Anspruch auf eine Ehegattenrente.
2. Der Anspruch auf eine Ehegattenrente beginnt am ersten Tag des auf den Tod folgenden Monats, frühestens nach Ablauf der arbeitsvertraglichen Lohnfortzahlung oder Lohnersatzleistung bzw. wenn die Alters- oder Invalidenrente der Stiftung entfällt. Heiratet der überlebende Ehegatte vor dem 45. Geburtstag wieder bzw. geht er vor dem 45. Geburtstag eine eingetragene Partnerschaft ein, erlischt der Anspruch auf eine Ehegattenrente. Er erhält eine einmalige Abfindung in Höhe des dreifachen Betrags der jährlichen Ehegattenrente. Der Anspruch auf Ehegattenrente erlischt spätestens am Ende des Monats, in dessen Verlauf der überlebende Ehegatte stirbt.

3. Ist der hinterlassene Ehegatte mehr als 10 Jahre jünger als der verstorbene Ehepartner, so wird die Ehegattenrente gekürzt. Die Reduktion beträgt für jedes ganze und für jedes angebrochene Jahr, um das der überlebende Ehegatte mehr als 10 Jahre jünger ist als der Verstorbene, 1 % des vollen Rentenbetrags. Der Anspruch auf die Mindestleistungen gemäss BVG bleibt in jedem Fall gewahrt.
4. Erfolgt die Eheschliessung nach dem ordentlichen Rücktrittsalter des Versicherten bzw. Rentenbezügers, so wird die versicherte Ehegattenrente, allenfalls zusätzlich zur Kürzung gemäss Abs. 3 auf die folgenden Prozentsätze ihres vollen Betrags herabgesetzt:
 - a. bei Eheschliessung bis zum 66. Geburtstag auf 80 %;
 - b. bei Eheschliessung bis zum 67. Geburtstag auf 60 %;
 - c. bei Eheschliessung bis zum 68. Geburtstag auf 40 %;
 - d. bei Eheschliessung bis zum 69. Geburtstag auf 20 %;
 - e. bei Eheschliessung nach dem 69. Geburtstag wird keine Ehegattenrente ausbezahlt.
5. Der Anspruch auf die Mindestleistungen gemäss BVG bleibt in jedem Fall gewahrt.
6. Beim Tod eines Alters- oder Invalidenrentners entspricht die Ehegattenrente 60 % der bezogenen Rente.
7. Beim Tod eines Versicherten infolge Krankheit ist auch der Bezug der Ehegattenrente in Kapitalform möglich. Eine entsprechende schriftliche Erklärung muss vor der ersten Rentenzahlung abgegeben werden. Der Kapitalbezug entspricht für den hinterlassenen Ehegatten, der beim Tod des Versicherten seinen 45. Geburtstag erreicht hat, dem Deckungskapital, das sich unter Berücksichtigung des Alters des hinterlassenen Ehegatten für den in Kapitalform bezogenen Teil der Rente ergibt. Hat der hinterlassene Ehegatte beim Tod des Versicherten den 45. Geburtstag noch nicht erreicht, wird das nach den vorstehenden Grundsätzen berechnete Deckungskapital um 3.0 % für jedes ganze oder angebrochene Jahr gekürzt, um das der hinterlassene Ehegatte vom 45. Geburtstag entfernt ist. Der einmalige Kapitalbetrag beträgt jedoch mindestens das Vierfache des in Kapitalform bezogenen Teils der Rente.
8. Mit dem Bezug des einmaligen Kapitalbetrages sind alle reglementarischen Ansprüche abgegolten.

Art. 43 Höhe der Ehegattenrente

1. Die Höhe der Ehegattenrente ist im Vorsorgeplan festgehalten.
2. Ist das vorhandene Alterskapital grösser als das zur Finanzierung benötigte Deckungskapital für die Ehegattenrente, so wird die Differenz zusätzlich als einmaliges Todesfallkapital gemäss Buchstabe M) ausbezahlt. Massgebend für die Berechnung des Deckungskapitals sind die versicherungstechnischen Grundlagen im Zeitpunkt des Todesfalls. Ein allfälliges Deckungskapital für Rentenleistungen an den geschiedenen Ehegatten gemäss Art. 54 wird vom einmaligen Betrag in Abzug gebracht. Massgebend sind die Berechnungsgrundlagen des Rückversicherers.

K) Lebenspartnerrente

Art. 44 Anspruch auf die Lebenspartnerrente

1. Als Lebenspartner im Sinne dieses Reglements gilt, wer die folgenden Bedingungen kumulativ erfüllt - auch unter Personen gleichen Geschlechts - und wird bezüglich Rentenanspruch dem Ehegatten gleichgestellt (Art. 42 ff):
 - a. nicht verheiratet ist (mit dem Versicherten oder einer anderen Person);
 - b. nicht mit dem Versicherten im Sinne von Art. 95 ZGB verwandt ist;
 - c. mit dem Versicherten in den letzten fünf Jahren bis zu seinem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft im gemeinsamen Haushalt geführt hat oder für eines oder mehrere gemeinsame Kinder aufkommen muss;
 - d. die gegenseitige Unterstützungspflicht schriftlich vereinbart wurde und der entsprechende Unterstützungsvertrag zu Lebzeiten vom Versicherten bei der Stiftung eingereicht wurde.
2. Es ist der von der Stiftung ausgearbeitete Mustervertrag zu verwenden. Eine Unterstützung in massgeblichem Umfang liegt vor, falls der Versicherte mindestens 50% der Kosten des gemeinsamen Haushaltes trägt.

3. Die Antrag stellende Person hat den Beweis dafür zu erbringen, dass sie die Voraussetzungen nach Abs. 1 und 2 erfüllt. Als Beweismittel gelten insbesondere:
 - a. für die Bedingungen der Buchstaben a und b von Abs. 1: Zivilstandsurkunden der beiden Lebenspartner;
 - b. für die Lebensgemeinschaft im gemeinsamen Haushalt: Wohnsitzbescheinigung;
 - c. für die Existenz eines gemeinsamen Kindes: Zivilstandsurkunde des Kindes;
 - d. den Unterhalt des Kindes: Bescheinigung des Jugendamts;
 - e. Unterstützung in massgeblichem Umfang: Steuererklärungen und -veranlagungen, Belege zu den Lebenshaltungskosten.
4. Bezieht der Anspruchsteller einer Lebenspartnerrente bereits eine Ehegattenrente der AHV oder einer anderen Vorsorgeeinrichtung oder eine Lebenspartnerrente aus beruflicher Vorsorge, so werden diese Leistungen an die auszahlende Lebenspartnerrente angerechnet. Ebenfalls angerechnet werden Unterhaltszahlungen aus einem Scheidungsurteil.
5. Bei Auflösung einer Partnerschaft besteht kein Anspruch mehr auf eine künftige Lebenspartnerrente.

L) Kinderrente

Art. 45 Allgemeines

1. Bezüger von Invaliden- oder Altersrenten der Stiftung haben für jedes ihrer Kinder Anspruch auf eine Kinderrente.
2. Stirbt ein Versicherter, so hat jedes seiner Kinder Anspruch auf eine Kinderrente.
3. Als Kinder im Sinne dieses Reglements gelten die Kinder gemäss ZGB sowie Pflegekinder, für deren Unterhalt der Versicherte überwiegend aufkommt oder im Zeitpunkt seines Todes aufgekomen ist.

Art. 46 Anspruch auf die Kinderrente

1. Der Anspruch auf eine Kinderrente beginnt mit der Ausrichtung einer Invaliden- oder Altersrente, oder am Monatsersten nach dem Todestag des Versicherten, frühestens jedoch nach Beendigung der Lohnzahlungen, und erlischt am Ende des Monats, in dessen Verlauf das Kind das 20. Altersjahr vollendet.
2. Für Kinder, die sich in Ausbildung befinden oder die zu mindestens 70 % invalid sind, erlischt der Anspruch auf eine Kinderrente mit dem Abschluss des Studiums, der Lehre oder mit dem Ende der Invalidität, spätestens jedoch am Ende des Monats, in dessen Verlauf sie das 25. Altersjahr vollenden. Die Anspruchsvoraussetzungen für Kinder, die sich in Ausbildung befinden, richten sich grundsätzlich nach den Bestimmungen der AHV/IV.
3. Stirbt ein anspruchsberechtigtes Kind, so erlischt die Kinderrente am Ende des Sterbemonats.

Art. 47 Höhe der Kinderrente

1. Die Höhe der Kinderrente ist im Vorsorgeplan festgehalten.
2. Bei Vollwaisen wird dieser Betrag verdoppelt, sofern nicht von beiden Elternteilen ein Anspruch auf Waisenrente besteht.

M) Todesfallkapital

Art. 48 Allgemeines

Stirbt ein Versicherter, ohne dass Anspruch auf eine Ehegatten- oder Lebenspartnerrente gemäss Art. 42 bzw. Art. 44 oder eine BVG-Rente nach Art. 54 entsteht, so wird ein Todesfallkapital fällig. Im Todesfall der versicherten Person vor dem Rücktrittsalter werden Einkäufe der versicherten Person, die nicht aus Austrittsleistungen aus früheren Vorsorgeverhältnissen stammen, den Anspruchsberechtigten rückerstattet.

Art. 49 Anspruchsberechtigte

1. Das Todesfallkapital wird folgenden Begünstigten ausbezahlt:
 - a. dem überlebenden Ehegatten bzw. dem überlebenden Lebenspartner im Falle von Art. 43 Ziffer 2 bzw. dem überlebenden Ehegatten, der die Voraussetzungen für eine Ehegattenrente nicht erfüllt.
 - b. bei dessen Fehlen: den rentenberechtigten Kindern des Verstorbenen zu gleichen Teilen;
 - c. bei deren Fehlen: den Personen, die der Verstorbene in erheblichem Masse unterstützte, zu gleichen Teilen;
 - d. bei deren Fehlen: dem oder den nicht rentenberechtigten Kindern des Verstorbenen zu gleichen Teilen;
 - e. bei deren Fehlen: den Eltern zu gleichen Teilen;
 - f. bei deren Fehlen: den Geschwistern zu gleichen Teilen;
2. Der Versicherte kann zu Lebzeiten die Reihenfolge der nach Abs. 1 lit. d bis f Anspruchsberechtigten mit schriftlicher Bezeichnung an die Stiftung ändern und anstelle der vorgesehenen Zuweisung für diese Personen eine andere Aufteilung des Todesfallkapitals vorsehen.
3. Liegt keine Bezeichnung vor, so müssen die Anspruchsberechtigten ihren Anspruch spätestens sechs Monate nach dem Tod des Versicherten gegenüber der Stiftung schriftlich geltend machen. Sie müssen beweisen, dass sie die Voraussetzungen erfüllen. Bleibt ein Nachweis aus, so ist die Stiftung nach Ablauf der vorgenannten Frist berechtigt, die Auszahlung an die ihr bekannten Begünstigten vorzunehmen. Falls keine Anspruchsberechtigten im Sinne dieses Artikels vorhanden sind, verfällt der Betrag des Todesfallkapitals dem Vorsorgewerk.

Art. 50 Höhe des Todesfallkapitals

Das Todesfallkapital entspricht bei aktiven Versicherten dem Betrag des vorhandenen Alterskapitals.

N) Zusätzliches Todesfallkapital

Art. 51 Allgemeines

1. Der Arbeitgeber kann im Vorsorgeplan für aktive Versicherte ein zusätzliches Todesfallkapital vorsehen.
2. Stirbt ein aktiv Versicherter, so wird dieses zusätzliche Todesfallkapital fällig.

Art. 52 Anspruchsberechtigte

1. Das zusätzliche Todesfallkapital wird folgenden Anspruchsberechtigten ausbezahlt:
 - a. dem überlebenden Ehegatten bzw. Lebenspartner;
 - b. bei dessen Fehlen: den rentenberechtigten Kindern des Verstorbenen zu gleichen Teilen;
 - c. bei deren Fehlen: den Personen, die der Verstorbene in erheblichem Masse unterstützte, zu gleichen Teilen;
 - d. bei deren Fehlen: den nicht rentenberechtigten Kindern des Verstorbenen zu gleichen Teilen;
 - e. bei deren Fehlen: den Eltern zu gleichen Teilen;
 - f. bei deren Fehlen: den Geschwistern zu gleichen Teilen;
2. Der Versicherte kann zu Lebzeiten die Reihenfolge der nach Abs. 1 lit. d bis f Anspruchsberechtigten mit schriftlicher Bezeichnung an die Stiftung ändern und anstelle der vorgesehenen Zuweisung für diese Personen eine andere Aufteilung des zusätzlichen Todesfallkapitals vorsehen.

Liegt keine Bezeichnung vor, so müssen die Anspruchsberechtigten ihren Anspruch spätestens sechs Monate nach dem Tod des Versicherten gegenüber der Stiftung schriftlich geltend machen. Sie müssen beweisen, dass sie die Voraussetzungen erfüllen. Bleibt ein Nachweis aus, so ist die Stiftung nach Ablauf der vorgenannten Frist berechtigt, die Auszahlung an die ihr bekannten Begünstigten vorzunehmen. Falls keine Anspruchsberechtigten im Sinne dieses Artikels vorhanden sind, wird kein zusätzliches Todesfallkapital ausgerichtet.

Art. 53 Höhe des zusätzlichen Todesfallkapitals

Die Höhe des zusätzlichen Todesfallkapitals ist im Vorsorgeplan festgehalten.

O) Leistungen bei Ehescheidung

Art. 54 Tod eines geschiedenen Versicherten

1. Stirbt ein geschiedener Versicherter, so hat der geschiedene überlebende Ehegatte Anspruch auf eine Rente des geschiedenen Ehegatten:
 - a. wenn er während mindestens zehn Jahren mit dem Verstorbenen verheiratet war und
 - b. wenn er aufgrund des Scheidungsurteils Anspruch auf eine Rente oder eine Kapitalabfindung für eine lebenslängliche Rente hat.
2. Der Anspruch auf die Rente des geschiedenen Ehegatten beginnt im Folgemonat des Todes des Versicherten, frühestens jedoch bei Erlöschen des Lohnanspruchs des Verstorbenen; er erlischt am Ende des Monats, in dessen Verlauf der Begünstigte stirbt oder wieder heiratet.
3. Die Rente des geschiedenen Ehegatten entspricht in der Höhe der Mindestleistung gemäss BVG. Sie wird jedoch in jenem Betrag gekürzt, um den sie, zusammen mit den Leistungen der übrigen Versicherungen (insbesondere AHV und IV) den Anspruch aus dem Scheidungsurteil übersteigt. Der geschiedene Ehegatte hat keinen Anspruch auf ein Todesfallkapital.
4. Die Auszahlung einer Rente an den geschiedenen Ehegatten hat keinerlei Einfluss auf die Ansprüche des überlebenden Ehegatten des verstorbenen Versicherten.

Art. 55 Vorsorgeausgleich bei Scheidung

1. Bei einer Ehescheidung nach schweizerischem Recht findet gestützt auf ein Gerichtsurteil ein Vorsorgeausgleich vom verpflichteten zum berechtigten aktiven Versicherten oder Rentner statt.
2. Erhält ein aktiver, berechtigter Versicherter der Stiftung einen Vorsorgeausgleich (Austrittsleistung oder Rente), wird dieser als eingebrachte Freizügigkeitsleistung behandelt und im gleichen Verhältnis, in dem sie in der Vorsorge des verpflichteten Ehegatten belastet wurde, dem Alterskapital gutgeschrieben.
3. Wird beim Vorsorgeausgleich ein Teil der Austrittsleistung einer verpflichteten, versicherten aktiven oder invaliden Person von der Stiftung auf die Vorsorgeeinrichtung des berechtigten Ehegatten übertragen, gelten folgende Bestimmungen:
 - a. Von der zu übertragenden Austrittsleistung wird der BVG-Anteil proportional zum vorhandenen Alterskapital festgehalten und mitgeteilt. Bei Austritt teilt die Stiftung einen noch nicht wieder eingekauften Vorsorgeausgleich (inkl. BVG-Anteil) des Versicherten seiner neuen Vorsorgeeinrichtung mit.
 - b. Die Austrittsleistung wird an die Vorsorgeeinrichtung des berechtigten Ehegatten übertragen.
 - c. Ist beim berechtigten Ehegatten bereits ein Vorsorgefall eingetreten und die Einbringung des Vorsorgeausgleichs in eine Vorsorgeeinrichtung nicht mehr möglich, wird der Vorsorgeausgleich direkt ausbezahlt (als Rente oder in Kapitalform bei gegenseitiger Zustimmung des berechtigten Ehegatten und der Stiftung).
 - d. Hat der berechnete Ehegatte das frühest mögliche Rücktrittsalter gemäss BVG bereits erreicht, kann er anstelle der Übertragung des Vorsorgeausgleichs an die eigene Vorsorgeeinrichtung von der Stiftung die Ausrichtung einer lebenslänglichen Rente (Scheidungsrente) verlangen.
4. Bei der verpflichteten versicherten Person wird das Alterskapital um die übertragene Austrittsleistung gekürzt. Dabei erfolgt die Kürzung ebenfalls anteilmässig im BVG-Altersguthaben. Der verpflichtete Ehegatte hat die Möglichkeit, sich im Rahmen der übertragenen Austrittsleistung wieder einzukaufen (inkl. in den BVG-Anteil).
5. Der Vorsorgeausgleich durch das Gericht erfolgt bei Einleitung des Scheidungsverfahrens. Wird der verpflichtete Ehegatte während des Scheidungsverfahrens pensioniert, erfolgt die Berechnung der Altersrente aufgrund des Alterskapitals vor der Übertragung infolge Scheidung. In diesem Fall kürzt die Stiftung die zu übertragende Austrittsleistung und die Altersrente. Die Kürzung entspricht dem Betrag, um den die Rentenzahlungen bis zum Eintritt der Rechtskraft des Scheidungsurteils tiefer ausgefallen wären, wenn die zu übertragende Austrittsleistung bereits bei der Berechnung der Altersrente berücksichtigt worden wäre. Die Kürzung wird je hälftig auf die beiden Ehegatten aufgeteilt.
6. Ist der verpflichtete Ehegatte im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens bereits Bezüger einer Altersrente, so regelt das Gericht die Teilung dieser Rente. Der Rentenanteil, der dem berechtigten Ehegatten zugesprochen wird, rechnet die Stiftung gemäss Anhang zu Art. 19h FZV und den darin festgelegten einheitlichen technischen Grundlagen in eine lebenslange Scheidungsrente um. Massgebender Zeitpunkt für

die Umrechnung und den Beginn der Zahlungspflicht der Stiftung ist das Datum der Rechtskraft des Scheidungsurteils.

7. Hat ein Ehegatte bei Einleitung des Scheidungsverfahrens das ordentliche reglementarische Rücktrittsalter erreicht und den Bezug der Altersrente aufgeschoben, so wird das in diesem Zeitpunkt vorhandene Vorsorgeguthaben geteilt.
8. Der Vorsorgeausgleich bei einem invaliden Versicherten, der das reglementarische Pensionierungsalter noch nicht erreicht hat, erfolgt in erster Priorität durch eine Teilung des weitergeführten Alterskapitals als Aktiver oder durch eine Teilung des passiven Alterskapitals. Eine Übertragung aus dem passiven Alterskapital führt zu einer Reduktion der zukünftigen reglementarischen Altersrente.
Ist die Invalidenrente des verpflichteten Ehegatten vom vorhandenen Alterskapital abhängig, so wird diese entsprechend gekürzt. Die Berechnung der Kürzung erfolgt gemäss den im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens geltenden reglementarischen Bestimmungen.
Wenn eine Invalidenrente vor dem reglementarischen Rücktrittsalter infolge Leistungen der Unfall- oder Militärversicherung gekürzt wird, dann kann bei einer Scheidung vor dem reglementarischen Rentenalter der Betrag gemäss Art. 124 Abs. 1 ZGB nicht für den Vorsorgeausgleich verwendet werden.
9. Der Betrag gemäss Art. 124 Abs. 1 ZGB darf aber für den Vorsorgeausgleich verwendet werden, wenn die Kürzung infolge Übererschädigung aufgrund von temporären Kinderrenten erfolgt ist.
10. Der Anspruch auf eine Pensionierten-Kinderrente oder eine Invaliden-Kinderrente, der im Zeitpunkt der Einleitung eines Scheidungsverfahrens besteht, wird vom Vorsorgeausgleich nach den Art. 124 resp. 124a ZGB nicht berührt. Wurde eine Pensionierten- oder Invaliden-Kinderrente von einem Vorsorgeausgleich nach Art. 124 oder 124a ZGB nicht berührt, so wird die Waisenrente auf den gleichen Grundlagen berechnet.

Die Hinterlassenenleistungen werden um den Betrag gekürzt, um den sie zusammen mit den Hinterlassenenleistungen der AHV den Anspruch aus dem Scheidungsurteil übersteigen. Hinterlassenenrenten der AHV werden dabei nur so weit angerechnet, als sie höher sind als ein eigener Anspruch auf eine Invalidenrente der IV oder eine Altersrente der AHV.

11. Bei der Form der Auszahlung unterscheiden sich folgende Varianten:
 - a. Die Vorsorgeeinrichtung des verpflichteten Ehegatten und der berechnete Ehegatte können sich in bestimmten Fällen auf eine einmalige Übertragung des Vorsorgeausgleichs in Kapitalform einigen. Wenn eine Austrittsleistung einer anderen Vorsorgeeinrichtung mit Rentenanteilen der Stiftung verrechnet werden sollen, kann eine Übertragung der lebenslangen Rente in Kapitalform gemäss den technischen Grundlagen von Art. 19h FZV beantragt werden. Die Übertragung in Kapitalform setzt zudem das Einverständnis des verpflichteten Ehegatten und der Vorsorgeeinrichtung des berechtigten Ehegatten voraus.
 - b. Falls die Übertragung jährlich erfolgt, umfasst diese die für ein Kalenderjahr geschuldete Rente und ist jährlich jeweils bis zum 15. Dezember des betreffenden Jahres vorzunehmen. Falls während des betreffenden Jahres der berechnete Ehegatte stirbt, das ordentliche Pensionierungsalter erreicht oder selber vollständig invalid wird, wird nur die vom Beginn dieses Jahres bis zu diesem Zeitpunkt geschuldete Rente übertragen. Diese kann in diesem Fall auch unterjährig übertragen werden. Die Vorsorgeeinrichtung des verpflichteten Ehegatten schuldet auf dem Betrag der jährlichen Übertragung einen Zins, welcher der Hälfte des für das betreffende Jahr geltenden reglementarischen Zinssatzes entspricht.
 - c. Nach dem ordentlichen Schlussalter erfolgt die Übertragung direkt an den berechtigten Ehegatten.
12. Informationspflichten gegenüber der Stiftung.
 - a. Erhält ein Versicherter der Stiftung eine lebenslange Rente nach Art. 124a Abs. 2 ZGB, informiert er die Stiftung über seinen Anspruch und nennt ihr die Vorsorgeeinrichtung des verpflichteten Ehegatten.
 - b. Wechselt ein berechtigter Ehegatte, welcher von der Stiftung einen Anspruch auf eine lebenslange Rente nach Art. 124a Abs. 2 ZGB hat, seine Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung, muss er der Stiftung bis spätestens am 15. November des betreffenden Jahres die Angaben zur neuen Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung schriftlich mitteilen.
 - c. Bleibt die Mitteilung über die Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung des berechtigten Ehegatten aus, so überweist die Stiftung frühestens 6 Monate, spätestens aber zwei Jahre nach der Fälligkeit der Übertragung den Betrag an die Auffangeinrichtung. Sie überweist die folgenden Übertragungen jährlich an die Auffangeinrichtung, bis sie weitere Informationen erhält.

P) Ausscheiden aus der Versicherung nach Vollendung des 58. Altersjahres

1. Versicherte, die gemäss BVG versichert waren und nach Vollendung des 58. Altersjahres aus der Versicherung ausscheiden, weil das Arbeitsverhältnis vom Arbeitgeber aufgelöst wurde, können die Weiterführung der Versicherung nach den folgenden Ziffern 2-7 im bisherigen Umfang bei der Stiftung verlangen, längstens jedoch bis zur Vollendung des 65. Altersjahres.
2. Die versicherte Person kann während dieser Weiterversicherung die Altersvorsorge durch Beiträge weiter aufbauen. Entscheidet sie sich jedoch lediglich für die Weiterführung der Risikoversicherung, so bleibt die Austrittsleistung in der Stiftung, auch wenn die Altersvorsorge nicht weiter aufgebaut wird. Tritt die versicherte Person in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein, so hat die Stiftung die Austrittsleistung in dem Umfang an die neue Vorsorgeeinrichtung zu überweisen, als sie für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen verwendet werden kann. Dabei reduziert sich der versicherte Lohn proportional zum Anteil der überwiesenen Austrittsleistung.
3. Die versicherte Person bezahlt Beiträge zur Deckung der Risiken Tod und Invalidität und an die Verwaltungskosten. Falls sie die Altersvorsorge weiter aufbaut, bezahlt sie zusätzlich die entsprechenden Beiträge. Der Versicherte hat auch allfällige Sanierungsbeiträge zu leisten.

Der Arbeitgeber kann sich freiwillig im Rahmen der bisherigen Finanzierung an den Beiträgen beteiligen. In diesem Fall schuldet der Arbeitgeber gegenüber der Stiftung die gesamten Beiträge des Arbeitgebers und der versicherten Person.

4. Die Versicherung endet bei Eintritt des Risikos Tod oder Invalidität oder bei Erreichen des reglementarischen Rücktrittsalters. 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. Vorher kann die Versicherung durch die versicherte Person immer auf das Ende eines Monats, durch die Stiftung bei Vorliegen von Beitragsausständen nach einmaliger Mahnung auf Ende eines Monats gekündigt werden, sofern die Ausstände nach der Mahnung nicht innert 10 Tagen bezahlt werden.
5. Versicherte, die die Versicherung nach diesem Artikel weiterführen, sind gleichberechtigt wie die im gleichen Kollektiv aufgrund eines bestehenden Arbeitsverhältnisses versicherten Personen, insbesondere in Bezug auf den Zins, den Umwandlungssatz sowie auf Zuschüsse durch den früheren Arbeitgeber oder einen Dritten.
6. Hat die Weiterführung der Versicherung für Versicherte gemäss Ziffer 2 mehr als zwei Jahre gedauert, so müssen die Versicherungsleistungen in Rentenform bezogen und die Austrittsleistung kann nicht mehr für selbstbewohntes Wohneigentum vorbezogen oder verpfändet werden.
7. Die versicherte Person hat die Weiterführung der Versicherung schriftlich vor dem Austritt und unter Nachweis der durch den Arbeitgeber ausgesprochenen Auflösung des Arbeitsverhältnisses zu verlangen. Zudem hat die versicherte Person der Stiftung mitzuteilen, in welchem Umfang sie die Versicherung weiterführen will. Massgebend ist dabei die Ziffer 2. Eine Anpassung der gewählten Lösung kann immer per 1. Januar mit einer dreimonatigen Ankündigungsfrist erfolgen.

Q) Freizügigkeitsleistung

Art. 56 Anspruch auf die Freizügigkeitsleistung

1. Versicherte, welche die Stiftung verlassen, bevor ein Vorsorgefall eintritt (Freizügigkeitsfall), haben Anspruch auf eine Austrittsleistung. Dasselbe gilt zwischen der Vollendung des 58. und des 65. Altersjahrs, sofern der Versicherte seine Erwerbstätigkeit weiterführt oder als arbeitslos gemeldet ist und anstelle der Altersrente eine Freizügigkeitsleistung geltend macht.
2. Ebenso haben Versicherte, deren Rente der Invalidenversicherung nach Verminderung des Invaliditätsgrades herabgesetzt oder aufgehoben wird, am Ende der provisorischen Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung.
3. Die Freizügigkeitsleistung wird bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses fällig. Ab diesem Zeitpunkt wird sie zum BVG-Mindestzinssatz verzinst, soweit es sich nicht um eine rein ausserobligatorische Leistung handelt. Überweist die Stiftung die Leistung nicht innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt aller notwendigen Informationen, so wird ab diesem Zeitpunkt ein Verzugszins geschuldet.

4. Endet das Arbeitsverhältnis eines Versicherten vor dem Monatsersten nach seinem 24. Geburtstag, so hat er keinen Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung.

Art. 57 Höhe der Freizügigkeitsleistung

1. Der Betrag der Freizügigkeitsleistung entspricht dem bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses vorhandenen Alterskapital des Versicherten.
2. Verfügen versicherte Personen über eine individuelle Wertschwankungsreserve, so wird diese bei Verlassen der Stiftung der Freizügigkeitsleistung zugerechnet.
3. Der Betrag der Freizügigkeitsleistung entspricht mindestens dem Mindestbetrag nach Art. 17 FZG, nämlich:
 - a. Der Summe der Einkäufe (Freizügigkeitsleistungen und persönliche Einlagen) samt Zinsen zum BVG-Mindestsatz sowie
 - b. den Beiträgen des Versicherten ohne Zins sowie einem Zuschlag von 4% für jedes Jahr nach dem 20. Altersjahr (höchstens jedoch von 100 %).
4. Vorbezüge infolge Wohneigentumsförderung, Scheidungsauszahlungen sowie anderweitige Kapitalauszahlungen führen zu einer entsprechenden Kürzung des Betrags gemäss Abs. 1 und des Mindestbetrags nach Art. 17 FZG.
5. Liegt der vom Kassenvorstand festgesetzte Zinssatz für die Verzinsung des Alterskapitals (Art. 16) unter dem BVG-Mindestzinssatz und liegt eine Unterdeckung vor, so wird der vom Kassenvorstand festgelegte Zinssatz in Anwendung von Art. 6 Abs. 2 FZV auch für die Berechnung des Mindestbetrages nach Art. 17 FZG verwendet (obiger Abs. 3).

Art. 58 Verwendung der Freizügigkeitsleistung

1. Bei der Kündigung des Arbeitsverhältnisses hat der Arbeitgeber der Stiftung mitzuteilen, ob die Kündigung aus gesundheitlichen Gründen erfolgte oder der Versicherte bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses arbeitsunfähig war.
2. Die Stiftung überweist die Freizügigkeitsleistung an die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers oder an eine vom Versicherten bezeichnete Freizügigkeitseinrichtung.
3. Unterbreitet der Versicherte der Stiftung nicht innerhalb von 30 Tagen die notwendigen Angaben für die Überweisung der Freizügigkeitsleistung, so wird diese an die Auffangeinrichtung (frühestens nach sechs Monaten) oder an eine von der Stiftung bezeichnete Freizügigkeitseinrichtung überwiesen.

Art. 59 Barauszahlung

1. Der Versicherte kann die Barauszahlung seiner Freizügigkeitsleistung verlangen:
 - a. wenn er die Schweiz endgültig verlässt; vorbehalten bleibt Art. 25f FZG;
 - b. wenn er eine selbstständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr unterstellt ist;
 - c. wenn der Betrag der Freizügigkeitsleistung kleiner ist als der Jahresbeitrag des Versicherten
 - d. bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses.
2. Die Freizügigkeitsleistung kann nur mit der schriftlichen Zustimmung des Ehegatten bar ausbezahlt werden.
3. Die Stiftung ist ermächtigt, alle ihr erforderlich erscheinenden Nachweise zu verlangen und die Auszahlung bis zu deren Vorlegung aufzuschieben.

R) Wohneigentumsförderung

Art. 60 Vorbezug und Verpfändung

1. Aktive Versicherte, die das 62. Altersjahr noch nicht vollendet haben, können ihre Vorsorgeleistungen ganz oder teilweise für die Finanzierung von Wohneigentum zum eigenen Bedarf vorbezahlen oder verpfänden.
2. Die Vorsorgeleistungen dürfen für den Erwerb und die Erstellung von Wohneigentum, für die Beteiligung an Wohneigentum und für die Rückzahlung von Hypothekendarlehen verwendet werden. Verheiratete Versicherte benötigen die schriftliche Zustimmung des Ehegatten.

3. Die Stiftung kann bei Unterdeckung keine Vorbezüge gewähren, die der Rückzahlung von Hypothekendarlehen dienen. Eine Unterdeckung besteht, solange der Deckungsgrad nicht 100% erreicht hat.
4. Für den Vorbezug darf höchstens der Betrag der Freizügigkeitsleistung verwendet werden; hat der Versicherte jedoch das 50. Altersjahr überschritten, so darf höchstens die Freizügigkeitsleistung, auf die er im 50. Altersjahr Anspruch gehabt hätte, oder die Hälfte der Freizügigkeitsleistung im Zeitpunkt des Bezuges verwendet werden.
5. Für die Verpfändung darf höchstens der Betrag, der für den Vorbezug zur Verfügung steht oder der Anspruch auf Vorsorgeleistungen verwendet werden.
6. Der Vorbezug oder die Pfandverwertung führt zu einer Kürzung der entsprechenden versicherten Leistungen. Um eine Einbusse des Vorsorgeschatzes durch eine Leistungskürzung bei Tod oder Invalidität zu vermeiden, vermittelt die Stiftung auf Gesuch des Versicherten eine Zusatzversicherung.
7. Der bezogene oder verwertete Betrag muss vom aktiven Versicherten oder von seinen Erben an die Vorsorgeeinrichtung zurückbezahlt werden, wenn das Wohneigentum veräussert wird, wenn Rechte an diesem Wohneigentum eingeräumt werden, die wirtschaftlich einer Veräusserung gleichkommen, oder wenn beim Tod des Versicherten keine Vorsorgeleistung fällig wird.
8. Der bezogene oder verwertete Betrag kann im Übrigen jederzeit zurückbezahlt werden, spätestens jedoch bis zum Eintritt eines Vorsorgefalls oder bis zur Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung.
9. Die Rückzahlung wird gemäss Art. 18 für den Einkauf von Vorsorgeleistungen verwendet.
10. Gebühren, Abgaben oder anderweitige Kosten, die es im Zusammenhang mit einem Vorbezug oder einer Verpfändung zu leisten gilt, sind durch den Versicherten zu tragen. Die Stiftung kann für die Abwicklung von Vorbezügen von den Versicherten eine einmalige Kostenbeteiligung verlangen. Die Höhe wird im Kostenreglement festgelegt.
11. Im Übrigen sind die gesetzlichen Bestimmungen über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge anwendbar.

S) Verwaltung der Stiftung

Art. 61 Stiftungsrat, Kassenvorstand, Ausschüsse und Geschäftsleitung

1. Der gemäss der Stiftungsurkunde der Stiftung eingesetzte Stiftungsrat ist das oberste Organ der Stiftung. Die Leitung des Vorsorgewerks obliegt dem Kassenvorstand.
2. Wahl, Zusammensetzung und Aufgaben des Stiftungsrates, des Kassenvorstandes, allfälliger Ausschüsse, der Geschäftsleitung sind im Organisationsreglement der Stiftung geregelt.

Art. 62 Revisionsstelle

1. Die vom Stiftungsrat bezeichnete Revisionsstelle prüft jährlich die Rechtmässigkeit der Jahresrechnung und der Alterskonten.
2. Sie prüft ebenso jährlich die Rechtmässigkeit der Geschäftsführung, insbesondere die Beitragserhebung und die Ausrichtung der Leistungen sowie die Rechtmässigkeit der Vermögensanlage.

Art. 63 Anerkannter Experte

1. Der vom Stiftungsrat ernannte anerkannte Experte für berufliche Vorsorge überprüft periodisch:
 - a. ob die Stiftung Sicherheit dafür bietet, dass sie ihre Verpflichtungen erfüllen kann;
 - b. ob die reglementarischen versicherungstechnischen Bestimmungen über die Leistungen und die Finanzierung den gesetzlichen Vorschriften entsprechen;
 - c. ob die von der Stiftung getroffenen Sanierungsmassnahmen ausreichend sind.
2. Bei Unterdeckung schlägt der Experte dem Stiftungsrat Sanierungsmassnahmen vor, welche geeignet sind, das finanzielle Gleichgewicht der Stiftung in einer angemessenen Frist wiederherzustellen.

Art. 64 Haftung, Schweigepflicht

1. Alle mit der Verwaltung, der Geschäftsführung und der Kontrolle der Stiftung betrauten Personen haften für den Schaden, den sie ihr absichtlich oder fahrlässig zufügen.
2. Der Arbeitgeber haftet für Schäden, die der Stiftung entstehen können, wenn er ihr die für sie wichtigen Informationen nicht mitteilt (insbesondere: Eintritt neuer Arbeitnehmer, Löhne, Lohnänderungen, Austritte usw.).
3. Die in Abs. 1 erwähnten Personen unterstehen der Schweigepflicht in Bezug auf alle Angelegenheiten und Informationen vertraulichen Charakters, welche die Stiftung, den Arbeitgeber oder die Versicherten betreffen und über die sie in Ausübung ihrer Tätigkeit Kenntnis erhalten. Diese Verpflichtung bleibt auch nach Aufgabe ihrer Tätigkeit bei der Stiftung bestehen.

T) Sanierung

Art. 65 Grundsatz

1. Bei einer Unterdeckung gemäss Art. 44 BVV2 beschliesst der Stiftungsrat in Zusammenarbeit mit dem Experten für die berufliche Vorsorge, angemessene Massnahmen zur Behebung der Unterdeckung.
2. Die Massnahmen zur Behebung einer Unterdeckung müssen der besonderen Situation des Vorsorgewerkes, insbesondere den Vermögens- und Verpflichtungsstrukturen wie den Vorsorgeplänen und der Struktur und der zu erwartenden Entwicklung des Bestandes der Versicherten sowie der Rentnerinnen und Rentner Rechnung tragen. Sie müssen verhältnismässig, dem Grad der Unterdeckung angemessen und Teil eines ausgewogenen Gesamtkonzeptes sein. Sie müssen zudem geeignet sein, die Unterdeckung innerhalb einer angemessenen Frist zu beheben.
3. Der Stiftungsrat stellt die Informationspflicht gemäss Art. 65c, Abs. 2 BVG sicher.
4. Der Stiftungsrat kann bei späterer Überdeckung, kompensatorische Massnahmen zum teilweisen Ausgleich der durch die Einschränkungen erlittenen Leistungseinbussen festlegen.

Art. 66 Sanierungsmassnahmen

1. Eine leichte Unterdeckung besteht, falls der Deckungsgrad des Vorsorgewerkes zwischen 90% und 99.9% liegt. Werden auf Stufe Stiftung Massnahmen eingeleitet, sind diese auf Stufe Vorsorgewerk durchzusetzen. Werden auf Stufe Stiftung keine Massnahmen eingeleitet, sind auf Stufe Vorsorgewerk keine speziellen Massnahmen notwendig.
2. Eine erhebliche Unterdeckung besteht, falls der Deckungsgrad des Vorsorgewerkes unter 90% liegt. In diesem Fall werden zusätzlich zu den allfälligen Sanierungsmassnahmen auf Stufe Stiftung folgende Massnahmen eingeleitet:
 - a. Eintreiben der Freizügigkeitsleistung gemäss Art. 3 und 4, Abs. 2bis FZG.
 - b. Verwendungsverzicht auf der Arbeitgeber-Beitragsreserve
 - c. Nullverzinsung des Alterskapitals gemäss Anrechnungsprinzip
 - d. Sanierungsbeiträge der Versicherten und des Arbeitgebers
 - e. Senkung des Umwandlungssatzes

Die Höhe der Sanierungsbeiträge wird in Abhängigkeit des Deckungsgrades und der individuellen Situation des Vorsorgewerkes auf Empfehlung des Experten festgelegt. Die Sanierungsbeiträge des Arbeitgebers müssen mindestens so hoch sein wie die gesamten Sanierungsbeiträge der versicherten Arbeitnehmer. In Ausnahmefällen und unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorschriften kann das Alterskapital bei Erreichen des Rücktrittsalters mit der Unterdeckung verrechnet werden.

Art. 67 Verzinsung

1. Die Verzinsung des vorhandenen Alterskapitals wird gemäss Kassenvorstandsbeschluss festgesetzt, entspricht jedoch für das BVG-Altersguthaben grundsätzlich der Mindestverzinsung gemäss BVG.
2. Der Stiftungsrat bzw. der Kassenvorstand kann auf dem gesamten oder einem Teil des Alterskapitals eine Minder- oder Nullverzinsung nach dem Anrechnungsprinzip durchführen.
3. Der Projektionszinssatz wird gemäss Kassenvorstandsbeschluss festgesetzt.

4. Der Verzugszins für die Austrittsleistung entspricht dem BVG-Mindestzinssatz plus 1 %. Bei rein überobligatorischen Plänen entspricht der Verzugszins dem festgelegten Zinssatz gemäss Kassenvorstandsbeschluss, maximiert auf den BVG-Mindestzinssatz plus 1 %. Der Verzugszins für fällig gewordene Beiträge beträgt 5.0%.
5. Der Zinssatz für die Berechnung der maximal möglichen Einkaufssumme wird vom Stiftungsrat festgelegt.

Art. 68 Beschränkung des Vorbezugs für Wohneigentum

Die Stiftung kann den Vorbezug für Wohneigentum zur Rückzahlung von Hypothekendarlehen für die Dauer der Unterdeckung verweigern.

Art. 69 Sanierungsbeitrag

1. Die Stiftung kann vom Arbeitgeber, von den aktiven Versicherten, von den Versicherten, die ihre Vorsorge nach P) weiterführen, und von den Rentenbezüglern einen zeitlich befristeten Sanierungsbeitrag erheben.
2. Der Sanierungsbeitrag des Arbeitgebers muss mindestens gleich hoch sein wie die Summe der Sanierungsbeiträge der Versicherten. Die Erhebung eines Sanierungsbeitrags von den Rentnern ist nur auf dem Teil der Rente zulässig, der in den letzten 10 Jahren vor der Einführung der Massnahme durch gesetzlich oder reglementarisch nicht vorgeschriebene Erhöhungen entstanden ist, und der nicht die Mindestleistungen gemäss BVG betrifft. Die Höhe der Rente bei Entstehung des Rentenanspruchs bleibt gewährleistet. Der Sanierungsbeitrag der Rentner wird mit den laufenden Renten verrechnet.
3. Der Sanierungsbeitrag wird für die Berechnung der minimalen Freizügigkeitsleistung (Art. 57 Abs. 3) nicht berücksichtigt.

Art. 70 Arbeitgeberbeitragsreserve mit Verwendungsverzicht

1. Je nach gewähltem Vorsorgewerk kann der Arbeitgeber Einlagen in ein gesondertes Konto Arbeitgeberbeitragsreserve mit Verwendungsverzicht vornehmen und auch Mittel aus der ordentlichen Arbeitgeberbeitragsreserve auf dieses Konto übertragen.
2. Die Einlagen dürfen den Betrag der Unterdeckung nicht übersteigen und werden nicht verzinst. Sie dürfen weder für Leistungen eingesetzt, verpfändet, abgetreten noch auf andere Weise vermindert werden. Nach vollständiger Behebung der Unterdeckung ist die Arbeitgeberbeitragsreserve mit Verwendungsverzicht aufzulösen und in die ordentliche Arbeitgeberbeitragsreserve zu übertragen. Eine vorzeitige Teilauflösung ist nicht möglich.

U) Übergangs- und Schlussbestimmungen

Art. 71 Massgebendes Reglement

Die Leistungen im Invaliditäts- und Todesfall vor Beginn des Anspruchs auf Altersrenten werden gemäss dem bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit, welche zur Invalidität beziehungsweise Tod geführt hat, geltenden Vorsorgereglement berechnet. Ab dem Zeitpunkt, in dem der Grad der Arbeitsunfähigkeit dauerhaft unter 40 % sinkt, gilt das neue Vorsorgereglement.

Art. 72 Überentschädigung

Ändern sich die Verhältnisse bei einem bisherigen Rentenberechtigten wesentlich, so wird die Überentschädigung neu berechnet. Die Berechnung erfolgt nach diesem Reglement.

Art. 73 Rechtspflege

Gerichtsstand für Streitigkeiten über die Anwendung dieses Reglements ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebs, bei dem der Versicherte angestellt wurde.

Art. 74 Rückversicherung

Die Stiftung kann zur Abdeckung der Risiken Tod und Invalidität mit einer Schweizerischen Lebensversicherungsgesellschaft einen Kollektiv-Lebensversicherungsvertrag abschliessen. Alle Rechte und Pflichten aus dem Kollektiv-Lebensversicherungsvertrag tragen ausschliesslich die Stiftung und die Versicherungsgesellschaft. Die Destinatäre haben keine direkten Ansprüche gegen die betreffende Lebensversicherungsgesellschaft. Die Stiftung kann der Versicherungsgesellschaft alle zur Antragsprüfung, Vertragsabwicklung und Regulierung der Leistungsfälle erforderlichen Daten (z.B. Name, Geburtsdatum, medizinische Daten, Versicherungsentscheide usw.) zur Bearbeitung weiterleiten.

Art. 75 Änderung des Reglements

Der Stiftungsrat kann dieses Reglement jederzeit ändern.

Art. 76 Auslegung

Alle in diesem Reglement nicht ausdrücklich vorgesehenen Fälle werden durch das zuständige Stiftungsorgan im Sinn und Geist der Statuten und dieses Reglements sowie unter Berücksichtigung der geltenden gesetzlichen Bestimmungen entschieden.

Art. 77 Inkrafttreten

Dieses Reglement ist vom Stiftungsrat am 29.10.2020 beschlossen worden und tritt auf den 1. Januar 2021 in Kraft. Es ersetzt alle bisherigen Vorsorgereglemente.

Bern, 29.10.2020

Für den Stiftungsrat

avenirplus Sammelstiftung

Bruno Tringaniello
Präsident Stiftungsrat

Franz Christ
Mitglied Stiftungsrat