

AVENIRPLUS

Vorsorgereglement

Per 1. Januar 2026



avenirplus Sammelstiftung

Inhaltsverzeichnis

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 Personen	7
Art. 11	Ende der Versicherung	7
Art. 12	Abmeldung	7
C)	Begriffe	7
Art. 13	Jahreslohn	7
Art. 14	Versicherter Jahreslohn	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 der aktiven versicherten Person	10
Art. 20	Beitrag des Arbeitgebers	10
Art. 21	Unbezahlter Urlaub	10
Art. 22	Beitragspflicht bei untermonatigem Ein- und Austritt und Tod	10
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	12
F)	Altersrente	13
Art. 29	Altersrente	13
Art. 30	Höhe der Altersrente	13
Art. 31	Teilpensionierung	13
Art. 32	Kapitalabfindung bei Pensionierung	13
Art. 33	Überbrückungsrente	13
Art. 34	Vorfinanzierung der Überbrückungsrente	14
Art. 35	Vorfinanzierung vorzeitiger Altersrücktritt	14
Art. 36	Freiwilliger flexibler Altersrücktritt mit einer externen Überbrückungsrente	14

G)	Alterskapitalien / Kapitalpläne	15
H)	Invalidenrente	15
Art. 37	Anerkennung der Invalidität	15
Art. 38	Anspruch auf die Invalidenrente	15
Art. 39	Höhe der vollen Invalidenrente	16
I)	Beitragsbefreiung	16
Art. 40	Anspruch auf die Beitragsbefreiung.....	16
Art. 41	Beginn bzw. Ende.....	16
J)	Ehegattenrente	16
Art. 42	Anspruch auf die Ehegattenrente	16
Art. 43	Höhe der Ehegattenrente	17
K)	Lebenspartnerrente	17
Art. 44	Anspruch auf die Lebenspartnerrente	17
L)	Kinderrente	18
Art. 45	Allgemeines	18
Art. 46	Anspruch auf die Kinderrente	18
Art. 47	Höhe der Kinderrente	18
M)	Todesfallkapital	18
Art. 48	Allgemeines	18
Art. 49	Anspruchsberechtigte Personen.....	18
Art. 50	Höhe des Todesfallkapitals.....	19
N)	Zusätzliches Todesfallkapital	19
Art. 51	Allgemeines	19
Art. 52	Anspruchsberechtigte Personen.....	19
Art. 53	Höhe des zusätzlichen Todesfallkapitals.....	19
O)	Leistungen bei Ehescheidung	19
Art. 54	Tod einer geschiedenen versicherten Person	19
Art. 55	Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung.....	20
P)	Ausscheiden aus der Versicherung nach Vollendung des 58. Altersjahres	21
Q)	Austrittsleistung	22
Art. 56	Anspruch auf die Austrittsleistung	22
Art. 57	Höhe der Austrittsleistung.....	22
Art. 58	Verwendung der Austrittsleistung	22
Art. 59	Barauszahlung.....	23
R)	Wohneigentumsförderung	23
Art. 60	Vorbezug und Verpfändung.....	23
S)	Verwaltung der Stiftung	23
Art. 61	Stiftungsrat, Kassenvorstand, Ausschüsse und Geschäftsleitung	23
Art. 62	Revisionsstelle.....	23
Art. 63	Anerkannter Experte.....	24
Art. 64	Haftung, Schweigepflicht	24
T)	Sanierung	24

AVENIRPLUS

Art. 65	Grundsatz	24
Art. 66	Sanierungsmassnahmen	24
Art. 67	Verzinsung.....	25
Art. 68	Beschränkung des Vorbezugs für Wohneigentum.....	25
Art. 69	Sanierungsbeitrag	25
Art. 70	Arbeitgeberbeitragsreserve mit Verwendungsverzicht	25
U)	Übergangs- und Schlussbestimmungen	25
Art. 71	Massgebendes Vorsorgereglement, Vorsorgeplan und Leistungen	25
Art. 72	Überentschädigung	26
Art. 73	Anerkennung der Invalidität für invalide versicherte Personen vor dem 01.01.2022	26
Art. 74	Anpassung des Referenzalters für Frauen	26
Art. 75	Meldepflichten	26
Art. 76	Datenschutz.....	26
Art. 77	Rechtspflege.....	27
Art. 78	Rückversicherung	27
Art. 79	Änderung des Vorsorgereglements	27
Art. 80	Auslegung.....	27
Art. 81	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 Vorsorgereglement.
Eingetragene Partnerschaften 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 Vorsorgereglements 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 rentenbeziehenden versicherten Person 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 aktiven versicherten Personen 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-Jahreslohn 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 Referenzalter erreicht oder überschritten haben.
3. Schliesst ein Arbeitgeber Anschlussverträge mit mehreren Vorsorgeeinrichtungen ab, die so gestaltet sind, dass aktive versicherte Personen gleichzeitig bei mehreren Einrichtungen versichert sind, muss die Angemessenheit für die Gesamtheit der Vorsorgeverhältnisse eingehalten werden.
4. Insbesondere bestätigt der Arbeitgeber in der Anschlussvereinbarung bei rein überobligatorischen Vorsorgeplänen, dass er die in der Stiftung versicherten Lohn- bzw. Einkommensbestandteile in keiner anderen Vorsorgeeinrichtung versichert hat (Art. 1a BVV 2). Falls der Arbeitgeber dies nicht bestätigen kann bzw. gleiche Lohn- oder Einkommensbestandteile auch noch in einer anderen Vorsorgeeinrichtung versichert hat, muss der Arbeitgeber der Stiftung eine Bestätigung durch einen Experten für berufliche Vorsorge über

die Angemessenheit seiner gesamten Vorsorge einreichen. Diese Bestätigung muss zwingend mit dem Formular «Bestätigung gemäss Art. 1a BVV 2» erfolgen.

5. Arbeitnehmer, die voraussichtlich nicht dauernd in der Schweiz tätig sind und für die im Ausland nachweisbar weiterhin ein genügender Vorsorgeschutz besteht, können von der Versicherung in der Stiftung befreit werden. Sie müssen der Stiftung einen entsprechenden Antrag stellen.
6. 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 zur Vollendung des 24. Altersjahres ist die aktive versicherte Person 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 jede aktive oder rentenbeziehende versicherte Person 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 ihrem Eintritt muss die neue aktive versicherte Person die Überweisung ihrer Freizügigkeitsleistung verlangen, über die sie bei Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtungen verfügt.
2. Ausserdem muss die aktive versicherte Person die Stiftung auf deren Anfrage hin über ihre persönliche Situation im Vorsorgebereich informieren und ihr namentlich Folgendes mitteilen:
 - a. den Betrag der Freizügigkeitsleistung, die für sie überwiesen wird, den Betrag des BVG-Altersguthabens sowie, sofern sie mehr als 50 Jahre alt ist, den Betrag der im Alter 50 erworbenen Freizügigkeitsleistung;
 - b. wenn sie verheiratet ist, den Betrag der Freizügigkeitsleistung, auf die sie im Zeitpunkt ihrer Heirat Anspruch gehabt hätte;
 - c. gegebenenfalls den Betrag, den sie 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 wurde, Angaben über das betreffende Wohneigentum sowie den Namen des Pfandgläubigers;
 - e. sämtliche Angaben betreffend einen allfälligen gesundheitlichen Vorbehalt einer früheren Vorsorgeeinrichtung.
3. Die aktive versicherte Person, die am 1. Januar 1995 über 50 Jahre alt war und den Betrag der im Alter 50 erworbenen Freizügigkeitsleistung nicht kennt, und die aktive versicherte Person, die 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 von der neu aufzunehmenden Person beim Eintritt in die Stiftung eine schriftliche Erklärung über ihren Gesundheitszustand verlangen. Der zu versichernden Person wird der Gesundheitsfragebogen der Stiftung mit den Vertragsunterlagen durch den Arbeitgeber zugestellt. Die zu versichernde Person hat in der schriftlichen Erklärung ebenfalls zu bestätigen, dass sie bereit ist, sich gegebenenfalls einer von der Stiftung angeordneten vertrauensärztlichen Untersuchung zu unterziehen. Lehnt die zu versichernde Person 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 der aktiven versicherten Person 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; Art. 14 FZG wird jederzeit eingehalten. 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 der aktiven versicherten Person, die zur Invalidität oder zum Tod der aktiven versicherten Person 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 Jahreslohns 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 Personen

1. Jede aktive versicherte Person 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. Jede rentenbeziehende versicherte Person erhält mindestens einmal jährlich eine Rentenbescheinigung.
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 der aktiven versicherten Person oder dem Gericht auf Verlangen Auskunft erteilt über die Höhe der Guthaben, die für die Berechnung der zu teilenden Austrittsleistung massgebend sind.
4. Die aktiven oder rentenbeziehenden versicherten Personen werden jährlich in geeigneter Form über den Geschäftsgang, die finanzielle Lage sowie über die Organisation der Stiftung informiert. Auf Anfrage erteilt die Stiftung den aktiven oder rentenbeziehenden versicherten Personen weitere Auskünfte über den Stand ihrer Versicherung und die Geschäftstätigkeit der Stiftung.

Art. 11 Ende der Versicherung

1. Die aktive versicherte Person tritt aus dem Versichertenkreis aus, wenn das Arbeitsverhältnis aufgelöst wird, das Rücktrittsalter erreicht wird, oder wenn die Eintrittsschwelle gemäss Vorsorgeplan unterschritten wird.
2. Auf Verlangen der aktiven versicherten Person kann die Vorsorge nach Erreichen des Rücktrittsalters bis zum Ende der Erwerbstätigkeit, höchstens jedoch bis zum 70. Altersjahr, weitergeführt werden.
3. Die aktive versicherte Person 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 einer aktiven versicherten Person 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 massgebender 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, Umsatzprämien, Pikettentschädigungen, etc.);
 - b. Vergütungen für Überstunden nicht berücksichtigt werden;
 - c. der massgebende Jahreslohn zum Voraus aufgrund des letzten bekannten Jahreslohnes bestimmt wird, wobei die für das laufende Kalenderjahr bereits vereinbarten Änderungen berücksichtigt werden müssen;
 - d. 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 Kalenderjahres werden ab dem Zeitpunkt der Meldung per 1. des Monats analog Art. 22 berücksichtigt. Die Lohnmeldungen des Arbeitgebers haben gemäss Art. 7 inners 30 Tagen schriftlich oder elektronisch zu erfolgen. Unterlässt der Arbeitgeber die Lohnmeldung per 1. Januar, behält der bisher gemeldete Jahreslohn weiterhin seine Gültigkeit.
4. Ist die aktive versicherte Person mit mehreren Arbeitsverhältnissen bei demselben Arbeitgeber angestellt, ist der gesamte vereinbarte Jahreslohn zu versichern, sofern der gesamte Jahreslohn den im BVG festgelegten Mindestbetrag übersteigt.

Art. 14 Versicherter Jahreslohn

1. Der versicherte Jahreslohn entspricht dem massgebenden Jahreslohn gemäss Art. 13 abzüglich des im Vorsorgeplan festgehaltenen Koordinationsbetrags.
2. Für teilzeitbeschäftigte aktive versicherte Personen kann der Koordinationsbetrag im Verhältnis zum Beschäftigungsgrad angepasst werden (Art. 15). Die effektive Regelung wird im Vorsorgeplan festgehalten.
3. Der versicherte Jahreslohn entspricht bei Vorsorgeplänen gemäss BVG mindestens dem im BVG festgelegten minimalen koordinierten Jahreslohn.
4. Bei vorübergehender Lohnsenkung wegen Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit, Elternschaft, Adoption oder aus ähnlichen Gründen bleibt der versicherte Lohn so lange unverändert, wie die gesetzliche Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers bzw. der gesetzliche Anspruch auf Mutterschaftsurlaub- oder Urlaub des anderen Elternteils, Betreuungs- oder Adoptionsurlaub andauert. Auf Verlangen der versicherten Person wird der versicherte Lohn jedoch herabgesetzt.
5. Auf schriftliches Verlangen der aktiven versicherten Person kann das Versicherungsverhältnis für den bisher versicherten Jahreslohn weitergeführt werden, sofern sich nach dem 58. Altersjahr der Jahreslohn um höchstens die Hälfte reduziert. Die Weiterversicherung des bisher versicherten Jahreslohns kann höchstens bis zum Rücktrittsalter erfolgen. Die aktive versicherte Person hat dazu neben ihrem persönlichen Beitrag zur Weiterführung des bisher versicherten Jahreslohns auch die Differenz des Arbeitgeberbeitrages zum bisher versicherten Jahreslohn zu entrichten. Der Arbeitgeber nimmt den entsprechenden Abzug vom Jahreslohn 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 bei der aktiven versicherten Person eine Gebühr erheben. Eine Teilpensionierung nach Art. 31 ist nicht möglich, wenn das Versicherungsverhältnis mit dem bisherigen Jahreslohn weitergeführt wird.

Art. 15 Beschäftigungsgrad

1. Der Beschäftigungsgrad im Sinne des vorliegenden Vorsorgereglements entspricht dem Verhältnis zwischen der individuellen Arbeitszeit der aktiven versicherten Person und der Arbeitszeit einer Vollzeitstelle.
2. Bei einer Änderung des Beschäftigungsgrades werden der versicherte Jahreslohn und damit die Finanzierung und die Leistungen angepasst.

Art. 16 Alterskapital

1. Für jede aktive versicherte Person wird ein Alterskapital gebildet. Es setzt sich zusammen aus:
 - a. der Freizügigkeitsleistung aus einer anderen Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung;
 - b. den persönlichen Einkäufen (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 Freizügigkeitsleistungen und die Einkäufe (persönliche Einlagen) der aktiven versicherten Person, 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 aktive versicherte Personen ab Beginn des Sparprozesses gemäss Vorsorgeplan. Die Altersgutschriften werden ihrem Alterskapital gutgeschrieben.
2. Die Höhe der Altersgutschriften wird in Prozenten des versicherten Jahreslohnes und unter Berücksichtigung des BVG-Alters (Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr) der aktiven versicherten Person festgelegt. Die Beträge sind im Vorsorgeplan festgehalten.

Art. 18 Einkauf von Leistungen

1. Die Freizügigkeitsleistungen aus anderen Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtungen werden dem Alterskapital der aktiven versicherten Person 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 der aktiven versicherten Person überwiesen.
3. Das Alter für die Berechnung des Einkaufs entspricht dem BVG-Alter. Der maximal mögliche Einkauf 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 oder kann bei der Stiftung bezogen werden.
4. Reichen die Freizügigkeitsleistungen nicht für den Einkauf auf das maximale Alterskapital nach Abs. 7 aus, so hat die aktive versicherte Person jederzeit die Möglichkeit das fehlende Alterskapital mittels persönlicher Einlagen einzukaufen. Vor Überweisung der persönlichen Einlage muss die aktive versicherte Person 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 der aktiven versicherten Person übersteigen; massgebend ist die vom Bundesamt für Sozialversicherung erstellte Tabelle;
 - c. Freizügigkeitsleistungen, welche die aktive versicherte Person 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 Jahreslohnes gemäss Art. 14 nicht überschreiten. Nach Ablauf der fünf Jahre kann die aktive versicherte Person sich in die vollen reglementarischen Leistungen nach Abs. 7 einkaufen.
10. Die aus dem Ausland zuziehende aktive versicherte Person kann beim Eintritt einen Einkauf gemäss Abs. 7 vornehmen, indem sie im Ausland erworbene Vorsorgeansprüche oder -guthaben in die Stiftung übertragen lässt. Die Einkaufslimite nach Abs. 9 gilt nicht, sofern:
 - a. die aktive versicherte Person 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. die aktive versicherte Person 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. Für eine versicherte Person, die bereits Altersleistungen bezieht oder bezogen hat und die in der Folge die Erwerbstätigkeit wieder aufnimmt oder ihren Beschäftigungsgrad wieder erhöht, reduziert sich der Höchstbetrag der Einkaufssumme im Umfang der bereits bezogenen Altersleistungen.
13. Der versicherten Person wird empfohlen, die Steuerabzugsfähigkeit mit der zuständigen Steuerbehörde abzuklären. Die Stiftung kann diesbezüglich keine Verantwortung übernehmen.

D) Einnahmen der Stiftung

Art. 19 Beitrag der aktiven versicherten Person

1. Die aktive versicherte Person ist ab ihrem Eintritt in die Stiftung, während der Stiftungszugehörigkeit, beitragspflichtig.
2. Die Gesamtbeiträge der aktiven versicherten Person, bestehend aus den Beiträgen an die Spar- und die Risikoversicherung, werden in Prozenten ihres versicherten Jahreslohns oder nach versicherungstechnischen Grundsätzen und unter Berücksichtigung ihres BVG-Alters festgelegt. Zusätzlich werden die Kostenbeiträge und allfällige gesetzliche Beiträge erhoben. Weitere Beiträge gemäss Art. 24 können jederzeit erhoben werden.
3. Die Höhe der jeweiligen Beiträge ist im Vorsorgeplan festgehalten.
4. Der Beitrag der aktiven versicherten Person wird von der Stiftung dem Arbeitgeber in Rechnung gestellt und von diesem dann der aktiven versicherten Person vom Jahreslohn abgezogen.

Art. 20 Beitrag des Arbeitgebers

1. Der Arbeitgeber ist für alle beitragspflichtigen aktiven versicherten Personen 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 Jahreslohns oder nach versicherungstechnischen Grundsätzen und unter Berücksichtigung des BVG-Alters der aktiven versicherten Person festgelegt. Zusätzlich werden die Kostenbeiträge und allfällige gesetzliche Beiträge erhoben. Weitere Beiträge gemäss Art. 24 können jederzeit erhoben werden.
3. Die Höhe der jeweiligen Beiträge ist im Vorsorgeplan festgehalten.
4. Der Arbeitgeber überweist der Stiftung innert 30 Tagen nach der monatlichen Rechnungsstellung seine eigenen Beiträge sowie die Beiträge der aktiven versicherten Personen.
5. 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 aktiven versicherten Person folgende Alternativen zur Auswahl:
 - a. Die Beitragspflicht läuft unverändert weiter, wobei die gesamten Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge vom Arbeitnehmer geschuldet sind.
 - b. Es wird lediglich die Risikovorsorge für Tod und Invalidität weitergeführt. In diesem Fall hat die aktive versicherte Person nur den gesamten Risikobeitrag zu entrichten und eine Weiteräufnung des Alterskapitals erfolgt, mit Ausnahme der Verzinsung, nicht.
 - c. Abrechnung wie im FreizügigkeitsfallDie beiden ersten Optionen sind längstens für eine Dauer von sechs Monaten zulässig. Die aktive 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. Im Vorsorgeplan kann insbesondere in Bezug auf eine anteilmässige Beteiligung des Arbeitgebers an den Beiträgen eine abweichende Regelung festgehalten werden.
2. Die gesamten Beiträge während des unbezahlten Urlaubs werden von der Stiftung dem Arbeitgeber in Rechnung gestellt und von diesem der aktiven versicherten Person vom Jahreslohn abgezogen.
3. Für die Berechnung der Leistungen nach Art. 57 Abs. 3 (Mindestbetrag nach FZG) gilt die Summe der von der aktiven versicherten Person bezahlten Altersgutschriften als Einkauf.
4. Der unbezahlte Urlaub muss im Voraus schriftlich vereinbart werden.

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

1. Erfolgt der Eintritt der aktiven versicherten Person vor dem 16. des Monats, wird der ganze Monatsbeitrag geschuldet. Erfolgt der Eintritt der aktiven versicherten Person am 16. des Monats oder später, sind die Beiträge ab dem ersten Tag des Folgemonats geschuldet.
2. Beim Austritt oder Tod der aktiven versicherten Person 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 aktive oder rentenbeziehende versicherte Person 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

1. Die Stiftung versichert gemäss den nachstehenden Bedingungen folgende Leistungen:
 - a. Altersrenten oder Alterskapitalien;
 - b. Überbrückungsrenten;
 - c. Invalidenrenten oder Invaliditätskapital;
 - d. Beitragsbefreiung;
 - e. Hinterlassenenrenten;
 - f. Kinderrenten;
 - g. Todesfallkapitalien;
 - h. Leistungen bei Ehescheidung;
 - i. Austrittsleistungen;
 - j. Leistungen im Rahmen der Wohneigentumsförderung.
2. 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 Stiftung Kenntnis hat, wer anspruchsberechtigt ist, und wenn die für die Überweisung notwendigen Angaben vorliegen. In der Zwischenzeit erfolgt keine Verzinsung. Bei einer Vernachlässigung der Unterhaltspflicht gemäss Art. 40 BVG erfolgt die Kapitalauszahlung frühestens 30 Tage nach Zustellung der Meldung an die Fachstelle der Inkassohilfe;
 - c. die Austrittsleistung: dreissig Tage, nachdem das Arbeitsverhältnis geendet hat, frühestens jedoch, wenn die Stiftung Kenntnis hat, wer anspruchsberechtigt ist, und wenn die für die Überweisung notwendigen Angaben vorliegen. Bei einer Vernachlässigung der Unterhaltspflicht gemäss Art. 40 BVG erfolgt die Kapitalauszahlung frühestens 30 Tage nach Zustellung der Meldung an die Fachstelle der Inkassohilfe;
2. Zahlungsort für die Leistungen der Stiftung ist der Sitz der Stiftung. Sie werden auf das Konto der anspruchsberechtigten Person grundsätzlich bei einer Bank oder der Post in der Schweiz ausbezahlt. Zahlungen auf ein Konto der anspruchsberechtigten Person im Ausland sind möglich. Allfällige Gebühren für Zahlungen ausserhalb eines EU-/EFTA-Landes gehen zu Lasten der anspruchsberechtigten Person.
3. Die Stiftung verlangt alle Dokumente zur Einsicht, die den Anspruch auf Leistungen beweisen. Versäumt es die anspruchsberechtigte Person, 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 Austrittsleistung an die neue Vorsorgeeinrichtung oder eine Freizügigkeitseinrichtung überwiesen hat, so ist ihr diese Austrittsleistung 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. Untersteht die Stiftung einer gesetzlichen Vorleistungspflicht, beschränkt sich ihre Vorleistung auf die Mindestleistungen nach BVG nach Koordination. Die Antrag stellende Person hat nachzuweisen, dass sie sich bei allen infrage kommenden Versicherungsträgern angemeldet hat. Wird der Fall von einem anderen Versicherungsträger übernommen, hat dieser der Stiftung die bereits erbrachten Vorleistungen zurückzuerstatten. Hat ein anderer Versicherungsträger eine Vorleistung im Sinne des Gesetzes übernommen und

steht fest, dass die Stiftung leistungspflichtig ist, erstattet sie die Vorleistung im Rahmen ihrer Leistungspflicht, jedoch maximal im Umfang der Mindestleistungen gemäss BVG, zurück. 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.

8. 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 der aktiven versicherten Person bzw. der anspruchsberechtigten Person ein. Im Übrigen kann die Stiftung von der aktiven versicherten Person bzw. der anspruchsberechtigten Person sowie von einer rentenberechtigten Person verlangen, dass sie ihr ihre Forderungen gegen haftpflichtige Dritte bis zur Höhe ihrer Leistungspflicht abtritt. Erfolgt die verlangte Abtretung nicht, ist die Stiftung berechtigt, ihre Leistungen auszusetzen.
9. Kürzt, entzieht oder verweigert die AHV/IV eine Leistung, weil die anspruchsberechtigte Person den Tod oder die Invalidität durch schweres Verschulden herbeigeführt hat oder weil sich die versicherte Person den Massnahmen der IV widersetzt, so kann die Stiftung die Leistungen im entsprechenden Umfang kürzen.
10. Die Leistungen der Stiftung können vor deren Fälligkeit weder abgetreten noch verpfändet werden. Vorbehalten bleibt die Verpfändung im Rahmen der Wohneigentumsförderung.
11. Der Leistungsanspruch darf mit Forderungen des Arbeitgebers, welche dieser der Stiftung abgetreten hat, nur verrechnet werden, wenn sie sich auf Beiträge beziehen, die der aktiven versicherten Person nicht vom Jahreslohn abgezogen worden sind. Andere Forderungen der Stiftung dürfen mit dem fälligen Leistungsanspruch unter Vorbehalt von Art. 125 Ziff. 2 OR verrechnet werden.
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 Referenzalters 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. Wird infolge Scheidung eine Invaliden- oder Altersrente geteilt (Art. 124a ZGB), so wird der Rentenanteil, der dem berechtigten Ehegatten zugesprochen wurde, von der gemäss Abs. 1 und 2 gekürzten Invaliden- oder Altersleistung in Abzug gebracht.
5. Die Leistungen an den überlebenden Ehegatten und an die Waisen werden zusammengezählt.
6. 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 Referenzalters 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 Referenzalters müssen nicht ausgeglichen werden.
7. Falls die Leistungen der Stiftung gekürzt werden, so werden sie alle im gleichen Verhältnis gekürzt.
8. Die Kürzung wird überprüft, wenn sich die Verhältnisse wesentlich ändern.
9. 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 die anspruchsberechtigte Person stirbt.
2. Das (gesetzliche) Referenzalter wird grundsätzlich am Monatsersten nach Vollendung des 65. Altersjahres erreicht. Aus dem Vorsorgeplan ist das für den jeweiligen Anschluss anwendbare Rücktrittsalter ersichtlich.
3. Im Einverständnis mit dem Arbeitgeber und auf Verlangen der aktiven versicherten Person wird deren Vorsorge bis zum Ende der Erwerbstätigkeit, höchstens jedoch bis zur Vollendung des 70. Altersjahres weitergeführt. Dabei kommen die Beitragssätze der letzten Altersstufe vor Erreichen des Referenzalters zur Anwendung, sofern im Vorsorgeplan nichts anderes vereinbart wurde. Risikobeiträge werden nicht mehr erhoben.

Art. 30 Höhe der Altersrente

Die Höhe der Altersrente entspricht dem zum Zeitpunkt der Pensionierung vorhandenen Alterskapital, multipliziert mit dem regulatorischen Umwandlungssatz. Die Umwandlungssatztablette ist aus dem Vorsorgeplan ersichtlich. Der Umwandlungssatz wird monatsgenau auf das effektive Pensionierungsalter berechnet. Der gesetzliche Mindestumwandlungssatz (in Abhängigkeit des BVG-Altersguthabens) ist in Art. 14 BVG festgehalten und die gesetzliche Mindestrente ist für das Referenzalter 65 von Frau und Mann garantiert.

Art. 31 Teilpensionierung

1. Die aktive versicherte Person kann nach Vollendung des 58. Altersjahres im Zeitpunkt einer Reduktion des massgebenden Jahreslohns eine Teilpensionierung verlangen. Die aktive versicherte Person kann wählen, welcher prozentuale Anteil der Altersleistungen ausgerichtet werden soll, wobei der Anteil höchstens der prozentualen Reduktion des massgebenden Jahreslohns entsprechen darf und bei der ersten Teilpensionierung zudem mindestens 20 % betragen muss.
2. Erlaubt sind höchstens drei Teilpensionierungsschritte, der dritte Schritt entspricht zwangsläufig der Restpensionierung. Die aktive versicherte Person kann bei jedem Teilpensionierungsschritt wählen, welchen Anteil sie als Altersrente und welchen sie als Kapitalabfindung beziehen möchte.
3. Ein Schritt umfasst sämtliche Bezüge von Altersleistungen in Kapitalform innerhalb eines Kalenderjahres.
4. Fällt der verbleibende massgebende Jahreslohn unter den Mindestlohn nach Art. 2 Abs. 1 BVG, so ist die ganze Altersleistung zu beziehen; vorbehalten bleibt Art. 2 Abs. 1bis FZG.
5. Die steuerlichen Folgen einer Teilpensionierung sowie bei Kapitalbezügen bei den einzelnen Teilpensionierungsschritten sind vorgängig durch die versicherte Person mit der zuständigen Steuerbehörde abzuklären.

Art. 32 Kapitalabfindung bei Pensionierung

1. Die aktive versicherte Person oder Invalidenrente beziehende versicherte Person kann anstelle einer Altersrente eine Kapitalabfindung bis zu 100% ihres der Pensionierung entsprechenden Alterskapitals verlangen, sofern sie ihr Begehren schriftlich mindestens einen Monat vor der Pensionierung stellt. Die Zahlung in Raten ist ausgeschlossen.
2. Die von der aktiven versicherten Person oder zu ihren Gunsten innerhalb der letzten drei Jahre vor der Pensionierung geleisteten Einkäufe (Art. 18) dürfen nicht als Alterskapital bezogen werden.
3. Die Auszahlung ist nur mit der schriftlichen Zustimmung des Ehegatten und amtlicher Beglaubigung zulässig. Nicht verheiratete versicherte Personen müssen ihren Zivilstand mittels eines Personalstandausweises nachweisen.
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 Alter 58 und dem Referenzalter kann die aktive versicherte Person 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 von der aktiven versicherten Person 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 Teilpensionierungsschritt.
4. Die laufenden Überbrückungsrenten werden nicht der Teuerung angepasst.
5. Die Kürzung entspricht den insgesamt bezogenen Überbrückungsrenten multipliziert mit dem Umwandlungssatz gemäss Art. 30.

Art. 34 Vorfinanzierung der Überbrückungsrente

1. Die aktive versicherte Person kann eine allenfalls reglementarisch vorgesehene Überbrückungsrente vorfinanzieren, sofern sie 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 Referenzalter, 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 Todes der aktiven versicherten Person) nicht bis zum ordentlichen AHV-Alter bezogen, ergibt sich die Berechnung der Leistungen analog infolge Tod nach Pensionierung.

Art. 35 Vorfinanzierung vorzeitiger Altersrücktritt

1. Die aktive versicherte Person kann den vorzeitigen Altersrücktritt ganz oder teilweise ausfinanzieren, sofern sie bereits auf die maximalen reglementarischen Altersleistungen eingekauft ist und sämtliche Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung zurückbezahlt sind. Persönliche Einkäufe sind einmal pro Jahr möglich und werden dem Alterskapital gutgeschrieben.
2. Maximal können durch die Vorfinanzierung des vorzeitigen Altersrücktritts die gleichen Leistungen, wie sie die aktive versicherte Person im Rücktrittsalter 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 Rücktrittsalter berechneten reglementarischen Leistungen. Die reglementarischen Leistungen entsprechen dem Betrag der voraussichtlichen Altersrente im Rücktrittsalter. 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. Aktive 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 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 Alterskapital wird jedoch in jedem Fall ausbezahlt.
4. Die aktive 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.
6. Die Versicherung erlischt, wenn der Arbeitgeber den Anschlussvertrag mit der Stiftung auflöst.

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 Alterskapitals in eine Altersrente.

Für die Überprüfung der Angemessenheit nach Art. 1 und Art. 1a BVV2 von diesen Vorsorgeplänen verwendet die Stiftung im Referenzalter einen kalkulatorischen Umwandlungssatz von 4.84%.

H) Invalidenrente

Art. 37 Anerkennung der Invalidität

1. Anspruch auf eine Invalidenrente haben Personen, die im Sinne der IV zu mindestens 40% invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, bei der Stiftung versichert waren. Für die Bestimmung des Rentenanspruchs ist grundsätzlich der Invaliditätsgrad der IV massgebend (stufenloses Rentensystem):

<u>Invaliditätsgrad der IV</u>	<u>Rentenanspruch</u>
unter 40%	keine Rente
40%	25%
40% - 49%	Für jeden Prozentpunkt, um den der Invaliditätsgrad über 40 % liegt, erhöht sich die Rente um 2.5%-Punkte
50% - 69%	Der Rentenanspruch entspricht dem Invaliditätsgrad
ab 70%	ganze Rente

2. Das Gesuch um Ausrichtung einer Invalidenrente ist bei der Stiftung durch die versicherte Person einzureichen. Die versicherte Person oder ihr Arbeitgeber haben auf Verlangen der Stiftung weitere Informationen zu liefern.
3. 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.
4. Die Stiftung kann das Gesuch auf eigene Kosten an den Vertrauensarzt zur Beurteilung weiterleiten.
5. Bei vorzeitiger Pensionierung kann die aktive versicherte Person von der Stiftung nicht mehr als invalid anerkannt werden; vorbehalten bleibt eine rückwirkende, in die Zeit vor der Pensionierung datierte Invalidisierung.
6. 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 bei Erreichen des Rücktrittsalters; ab diesem Zeitpunkt hat die versicherte Person Anspruch auf eine Altersrente gemäss Art. 29.
2. Die Invalidenrente der Stiftung wird jedoch so lange nicht ausbezahlt, als die versicherte Person ihren Jahreslohn oder an dessen Stelle Lohnersatzleistungen bezieht und diese Lohnersatzleistungen mindestens 80% des Jahreslohns 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 die aktive versicherte Person bei einem Arbeitgeber beschäftigt ist, welcher der Stiftung angeschlossen ist. Bei Erhöhung oder Herabsetzung der Besoldung kommen die Bestimmungen dieses Vorsorgereglements zur Anwendung. Hat die versicherte Person Anspruch auf eine Teilinvalidenrente, so wird beim Austritt aus dem Dienst des Arbeitgebers für denjenigen Teil ihres 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 die versicherte Person die allenfalls erhaltene Austrittsleistung zurückzuerstatten. Andernfalls werden die Leistungen entsprechend gekürzt.
4. Wenn der Anspruch auf eine Invalidenrente infolge eines Wegfalls der Invalidität erlischt, so hat die nicht mehr in der Stiftung aktive versicherte Person Anspruch auf eine Austrittsleistung 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 der versicherten Person, jedoch nur so weit, wie die Kürzung durch ein Zusatzeinkommen der versicherten Person ausgeglichen wird.

Art. 39 Höhe der vollen Invalidenrente

Die Höhe der jährlichen vollen Invalidenrente ist im Vorsorgeplan festgehalten.

I) Beitragsbefreiung

Art. 40 Anspruch auf die Beitragsbefreiung

1. Wird die aktive versicherte Person arbeitsunfähig, sind die versicherte Person 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 einer versicherten Person, die Anspruch auf eine Invalidenrente der Stiftung hat, wird bis zum Erreichen des Rücktrittsalters geäußert und verzinst. Als Grundlage zur Berechnung der Altersgutschriften dient der versicherte Jahreslohn bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat. Bei Erreichen des Rücktrittsalters wird das weitergeführte Alterskapital in eine Altersrente gemäss Art. 30 umgewandelt.
3. Anspruch auf die Beitragsbefreiung besteht bei Krankheit und Unfall. Hat die versicherte Person Anspruch auf eine Invalidenleistung und ist in diesem Fall eine Kapitalauszahlung und keine Rente versichert, so besteht kein Anspruch auf eine Beitragsbefreiung. Abweichende Bestimmungen sind im Vorsorgeplan geregelt.

Art. 41 Beginn bzw. Ende

1. Der Anspruch auf Beitragsbefreiung beginnt nach einer Wartefrist gemäss Vorsorgeplan, spätestens jedoch nach Beginn des Anspruchs auf eine Invalidenrente.
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 Arbeitsunfähigkeit länger als 24 Monate gedauert hat, oder
 - c. die IV eine leistungsabweisende Verfügung erlassen hat, oder
 - d. die versicherte Person das Rücktrittsalter erreicht, oder
 - e. die versicherte Person stirbt.Während der Dauer einer provisorischen Weiterversicherung nach Art. 26a BVG bleibt der Anspruch auf Beitragsbefreiung im gleichen Umfang bestehen, wie vor der Aufhebung oder Herabsetzung der Invalidenrente der IV.
3. Ändert der Arbeitsunfähigkeitsgrad nach Beginn des Anspruchs auf Beitragsbefreiung, wird das Versicherungsverhältnis entsprechend angepasst.
4. Kein Anspruch auf Beitragsbefreiung besteht während der Dauer des Bezugs von Mutterschaft- bzw. Vaterschaftsentschädigung.
5. Der Arbeitgeber ist verpflichtet, die Meldung der Arbeitsunfähigkeit einer versicherten Person spätestens 30 Tage nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit schriftlich zu melden. Erfolgt die Meldung später, so kann der Beginn der Beitragsbefreiung 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 Beitragsbefreiung 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 Rücktrittsalters.

J) Ehegattenrente

Art. 42 Anspruch auf die Ehegattenrente

1. Stirbt eine aktive versicherte Person, 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, 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 Rücktrittsalter der aktiven versicherten Person bzw. der rentenbeziehenden versicherten Person, 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 jährliche Ehegattenrente 60 % der bezogenen Rente.
7. Beim Tod einer aktiven versicherten Person 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 der aktiven versicherten Person ihren 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 der aktiven versicherten Person 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 jährlichen 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 Vorsorgereglements gilt, wer die folgenden Bedingungen kumulativ erfüllt - auch unter Personen gleichen Geschlechts - und wird bezüglich Rentenanspruchs dem Ehegatten gleichgestellt (Art. 42 ff):
 - a. nicht verheiratet ist (mit der aktiven oder rentenbeziehenden versicherten Person oder einer anderen Person);
 - b. nicht mit der aktiven oder rentenbeziehenden versicherten Person im Sinne von Art. 95 ZGB verwandt ist;
 - c. mit der aktiven oder rentenbeziehenden versicherten Person in den letzten fünf Jahren bis zu ihrem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft im gemeinsamen Haushalt geführt hat (sofern und solange die gesundheitliche Situation dies ermöglicht) oder für eines oder mehrere gemeinsame Kinder aufkommen muss;
 - d. die gegenseitige Unterstützungspflicht schriftlich vereinbart wurde und der entsprechende Unterstützungsvertrag zu Lebzeiten von der aktiven oder rentenbeziehenden versicherten Person bei der Stiftung eingereicht wurde.
2. Es ist der von der Stiftung ausgearbeitete Mustervertrag zu verwenden. Eine Unterstützung in massgeblichem Umfang liegt vor, falls die aktive oder rentenbeziehende versicherte Person 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 auszuzahlende Lebenspartnerrente angerechnet. Ebenfalls angerechnet werden Unterhaltszahlungen aus einem Scheidungsurteil.
 5. Bei Auflösung einer Partnerschaft besteht kein Anspruch mehr auf eine künftige Lebenspartnerrente. Die Auflösung der Lebenspartnerschaft ist der Stiftung umgehend mitzuteilen.

L) Kinderrente

Art. 45 Allgemeines

1. Bezüger von Invaliden- oder Altersrenten der Stiftung haben für jedes ihrer Kinder Anspruch auf eine Kinderrente.
2. Stirbt eine aktive oder rentenbeziehende versicherte Person, so hat jedes ihrer Kinder Anspruch auf eine Kinderrente.
3. Als Kinder im Sinne dieses Vorsorgereglements gelten die Kinder gemäss ZGB sowie Pflegekinder, für deren Unterhalt die aktive oder rentenbeziehende versicherte Person überwiegend aufkommt oder im Zeitpunkt ihres 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 der aktiven oder rentenbeziehenden versicherten Person, 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 jährlichen 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 eine aktive oder invalide versicherte Person vor Erreichen des Rücktrittsalters, 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 aktiven oder invaliden versicherten Person vor der Pensionierung werden Einkäufe der aktiven oder invaliden versicherten Person, die nicht aus Austrittsleistungen aus früheren Vorsorgeverhältnissen stammen, den anspruchsberechtigten Personen rückerstattet.

Art. 49 Anspruchsberechtigte Personen

1. Das Todesfallkapital wird folgenden Begünstigten, unabhängig vom Erbrecht, 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. Die aktive oder invalide versicherte Person kann zu Lebzeiten die Reihenfolge der nach Abs. 1 lit. d bis f anspruchsberechtigten Personen 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 Personen ihren Anspruch spätestens sechs Monate nach dem Tod der aktiven oder invaliden versicherten Person 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 Personen im Sinne dieses Artikels vorhanden sind, verfällt der Betrag des Todesfallkapitals dem Vorsorgewerk.

Art. 50 Höhe des Todesfallkapitals

Das Todesfallkapital entspricht bei aktiven oder invaliden versicherten Personen dem Betrag des vorhandenen Alterskapitals.

N) Zusätzliches Todesfallkapital

Art. 51 Allgemeines

1. Der Arbeitgeber kann im Vorsorgeplan für aktive versicherte Personen ein zusätzliches Todesfallkapital vorsehen.
2. Stirbt eine aktive versicherte Person vor der Pensionierung, so wird dieses zusätzliche Todesfallkapital fällig.

Art. 52 Anspruchsberechtigte Personen

1. Das zusätzliche Todesfallkapital wird folgenden anspruchsberechtigten Personen, unabhängig vom Erbrecht, 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. Die aktive versicherte Person kann zu Lebzeiten die Reihenfolge der nach Abs. 1 lit. d bis f anspruchsberechtigten Personen mit schriftlicher Bezeichnung an die Stiftung ändern und anstelle der vorgesehenen Zuweisung für diese Personen eine andere Aufteilung des zusätzlichen Todesfallkapitals vorsehen.
3. Liegt keine Bezeichnung vor, so müssen die anspruchsberechtigten Personen ihren Anspruch spätestens sechs Monate nach dem Tod der aktiven versicherten Person 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 Personen 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 einer geschiedenen versicherten Person

1. Stirbt eine geschiedene aktive oder rentenbeziehende versicherte Person, 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 und solange die bei der Scheidung zugesprochene Rente geschuldet gewesen wäre.

2. Der Anspruch auf die Rente des geschiedenen Ehegatten beginnt im Folgemonat des Todes der aktiven oder rentenbeziehenden versicherten Person, 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 der verstorbenen aktiven oder rentenbeziehenden versicherten Person.

Art. 55 Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung

1. Bei einer Ehescheidung nach schweizerischem Recht findet gestützt auf ein Gerichtsurteil ein Vorsorgeausgleich von der verpflichteten zur berechtigten aktiven versicherten Person oder Renten beziehenden Person statt.
2. Erhält eine aktive, berechnete versicherte Person 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) der aktiven versicherten Person ihrer 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 frühestmögliche Rücktrittsalter 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 aktiven oder invaliden versicherten Person wird das Alterskapital um die übertragene Austrittsleistung gekürzt. Dabei erfolgt die Kürzung ebenfalls anteilmässig im BVG-Altersguthaben. Der verpflichtete aktiv versicherte 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 Rücktrittsalter erreicht und den Bezug der Altersrente aufgeschoben, so wird das in diesem Zeitpunkt vorhandene Vorsorgeguthaben geteilt.
8. Der Vorsorgeausgleich bei einer invaliden versicherten Person, die das reglementarische Pensionierungsalter noch nicht erreicht hat, erfolgt in erster Priorität durch eine Teilung des weitergeführten Alterskapitals. Eine Übertragung aus dem 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 Rücktrittsalter infolge Leistungen der Unfall- oder Militärversicherung gekürzt wird, dann kann bei einer Scheidung vor dem Rücktrittsalter 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 Überentschädigung 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 Referenzalter 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 eine rentenbeziehende versicherte Person der Stiftung eine lebenslange Rente nach Art. 124a Abs. 2 ZGB, informiert sie die Stiftung über ihren 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. Aktive versicherte Personen, 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, sofern sie auch in der AHV weiterhin versichert sind, längstens jedoch bis zur Erreichung des Rücktrittsalters.
2. Die aktive 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 aktive 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 Jahreslohn proportional zum Anteil der überwiesenen Austrittsleistung.
3. Die aktive 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. Die aktive versicherte Person hat auch allfällige Sanierungsbeiträge (Anteil Arbeitnehmer) 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 aktiven versicherten Person.
4. Die Versicherung endet bei Eintritt des Risikos Tod oder Invalidität, bei Erreichen des Rücktrittsalters oder wenn der Arbeitgeber den Anschlussvertrag mit der Stiftung auflöst. 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 aktive 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. Aktive versicherte Personen, die die Versicherung nach diesem Artikel weiterführen, sind gleichberechtigt wie die im gleichen Kollektiv aufgrund eines bestehenden Arbeitsverhältnisses aktiv 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 aktive versicherte Personen 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 aktive 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 aktive versicherte Person der Stiftung mitzuteilen, in welchem Umfang sie die Versicherung weiterführen will. Massgebend ist dabei die Ziffer 2. Die Weiterversicherung der Altersvorsorge kann durch die aktive versicherte Person immer per 1. Januar mit einer dreimonatigen Ankündigungsfrist gekündigt und somit lediglich die Risikoversicherung weitergeführt werden.

Q) Austrittsleistung

Art. 56 Anspruch auf die Austrittsleistung

1. Aktive versicherte Personen, welche die Stiftung verlassen, bevor ein Vorsorgefall (Alter, Tod oder Invalidität) eintritt, haben Anspruch auf eine Austrittsleistung. Dasselbe gilt zwischen der Vollendung des 58. und des Rücktrittsalters, sofern die aktive versicherte Person ihre Erwerbstätigkeit weiterführt oder als arbeitslos gemeldet ist und anstelle der Altersrente eine Austrittsleistung geltend macht.
2. Ebenso haben versicherte Personen, deren Rente der Invalidenversicherung nach Verminderung des Invaliditätsgrades herabgesetzt oder aufgehoben wird, am Ende der provisorischen Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs Anspruch auf eine Austrittsleistung.
3. Die Austrittsleistung 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, die nicht verzinst wird. Überweist die Stiftung die Leistung nicht innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt aller notwendigen Informationen, so wird ab diesem Zeitpunkt ein Verzugszins geschuldet.

Art. 57 Höhe der Austrittsleistung

1. Der Betrag der Austrittsleistung entspricht dem bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses vorhandenen Alterskapital der aktiven versicherten Person.
2. Verfügen aktive versicherte Personen über eine individuelle Wertschwankungsreserve, so wird diese bei Verlassen der Stiftung der Austrittsleistung zugerechnet.
3. Der Betrag der Austrittsleistung 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 der aktiven versicherten Person ohne Zins sowie einem Zuschlag von 4% für jedes Jahr nach dem 20. Altersjahr (höchstens jedoch von 100 %). Für die Berechnung des Mindestbeitrages wird für die Beiträge zur Weiterversicherung des bisherigen versicherten Jahreslohnes ab dem 58. Altersjahr gemäss Art. 33a BVG kein Zuschlag von 4% pro Altersjahr berechnet.
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 Mindestbetrags nach Art. 17 FZG verwendet (obiger Abs. 3).

Art. 58 Verwendung der Austrittsleistung

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

Art. 59 Barauszahlung

1. Die aktive versicherte Person kann die Barauszahlung ihrer Austrittsleistung verlangen:
 - a. wenn sie die Schweiz endgültig verlässt; vorbehalten bleibt Art. 25f FZG;
 - b. wenn sie eine selbstständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr unterstellt ist;
 - c. wenn der Betrag der Austrittsleistung kleiner ist als der Jahresbeitrag der aktiven versicherten Person
2. Die Austrittsleistung 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 Personen, die das 62. Altersjahr noch nicht vollendet haben, können ihre Vorsorgeleistungen ganz oder teilweise für die Finanzierung von Wohneigentum zum eigenen Bedarf vorbeziehen 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 aktive versicherte Personen 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 Austrittsleistung verwendet werden; hat die aktive versicherte Person jedoch das 50. Altersjahr überschritten, so darf höchstens die Austrittsleistung, auf die sie im 50. Altersjahr Anspruch gehabt hätte, oder die Hälfte der Austrittsleistung 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 der aktiven versicherten Person eine Zusatzversicherung.
7. Der bezogene oder verwertete Betrag muss von der aktiven versicherten Person oder von ihren 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 der aktiven versicherten Person 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 Austrittsleistung.
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 die aktive versicherte Person zu tragen. Die Stiftung kann für die Abwicklung von Vorbezügen von den aktiven versicherten Personen 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 grundsätzlich dem Kassenvorstand. Konstituiert die angeschlossene Firma oder konstituieren die angeschlossenen Firmen aufgrund fehlender zeitlicher oder fachlicher Ressourcen keinen Kassenvorstand, so übernimmt der Stiftungsrat die Aufgaben des Kassenvorstandes.
2. Bei Rentenvorsorgewerken übernimmt der Stiftungsrat die Aufgaben des Kassenvorstandes.
3. 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 aktiven oder rentenbeziehenden versicherten Personen 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 aktiven und rentenbeziehenden versicherten Personen 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 "geringe" Unterdeckung besteht, falls die Stiftung respektive das Vorsorgewerk diese ohne Sanierungsmassnahmen gemäss Art. 65d Abs. 3 BVG innerhalb von 5 Jahren beseitigen kann. In allen anderen Fällen ist die Unterdeckung "erheblich" und es müssen Sanierungsmassnahmen auf Stufe Vorsorgewerk eingeleitet werden. Werden auf Stufe Stiftung Massnahmen beschlossen, sind diese auf Stufe Vorsorgewerk durchzusetzen.
2. Besteht eine "erhebliche" Unterdeckung so stehen dem Stiftungsrat folgende Massnahmen zur Behebung der Unterdeckung zur Verfügung:
 - a. Verwendungsverzicht auf der Arbeitgeber-Beitragsreserve
 - b. Freigabe einer Arbeitgeberbeitragsreserve oder Zuschuss einer patronalen Stiftung
 - c. Einlage des Arbeitgebers
 - d. Einschränkung des Vorbezugs für Wohneigentum
 - e. Senkung des Umwandlungssatzes
 - f. Minderverzinsung des Alterskapitals
 - g. Nullverzinsung des Alterskapitals gemäss Anrechnungsprinzip
 - h. Sanierungsbeiträge der aktiven versicherten Personen und des Arbeitgebers
 - i. Sanierungsbeiträge von rentenbeziehenden versicherten PersonenSofern sich die aufgeführten Massnahmen als ungenügend erweisen, kann die Stiftung beschliessen, den Mindestzinssatz nach Artikel 15 Absatz 2 BVG während der Dauer der Unterdeckung, höchstens jedoch während fünf Jahren zu unterschreiten. Die Unterschreitung darf höchstens 0,5 Prozent betragen.

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. Der Verzugszins für fällig gewordene Beiträge beträgt 5.0%. Für fällig gewordene Kapitalleistungen ist ein Verzugszins in der Höhe des BVG-Mindestzinses zu entrichten.
5. Bei Rentenzahlungen ist vom Tag der Anhebung der Betreuung oder der gerichtlichen Klage an ein Verzugszins zu bezahlen. Dieser entspricht dem BVG-Mindestzinssatz.
6. Der Zinssatz für die Berechnung der maximal möglichen Einkaufssumme wird vom Stiftungsrat festgelegt.
7. Die zu Unrecht bezogenen Leistungen werden mit Zins zurückgefordert. Der Zins entspricht dem BVG-Mindestzinssatz. Wird die zurückgeforderte Leistung nicht innerhalb einer Frist von 30 Tagen bezahlt, so wird ein Verzugszins ab dem Zeitpunkt der Rückforderung fällig. Dieser entspricht dem Verzugszins gemäss FZV Art. 7.

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 Höhe der Sanierungsbeiträge wird in Abhängigkeit des Deckungsgrades und der individuellen Situation des Vorsorgewerkes auf Empfehlung des Experten festgelegt.
2. Die Stiftung kann vom Arbeitgeber, von den aktiven versicherten Personen, von den aktiven versicherten Personen, die ihre Vorsorge nach Buchstabe P) weiterführen, und von den rentenbeziehenden versicherten Personen einen zeitlich befristeten Sanierungsbeitrag erheben.
3. Der Sanierungsbeitrag des Arbeitgebers muss mindestens gleich hoch sein wie die Summe der Sanierungsbeiträge der aktiven und rentenbeziehenden versicherten Personen. Die Erhebung eines Sanierungsbeitrags von rentenbeziehenden versicherten Personen 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.
4. Der Sanierungsbeitrag wird für die Berechnung der minimalen Austrittsleistung (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 Vorsorgereglement, Vorsorgeplan und Leistungen

1. Massgebend sind das Vorsorgereglement, der Vorsorgeplan, der versicherte Lohn und die versicherten Leistungen, welche bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit, welche zur Invalidität oder zum Tod geführt hat, in Kraft waren.
2. Bei Vorliegen einer Beitragsbefreiung beziehungsweise Invalidität, können die anwartschaftlichen Leistungen im Todesfall vor Anspruch auf Altersrenten nicht erhöht werden.

3. Die laufenden Ansprüche der rentenbeziehenden versicherten Personen per 31.12.2025 bleiben mit Einführung dieses Reglements unverändert. Ausgenommen sind die Bestimmungen über den Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung oder Auflösung der eingetragenen Partnerschaft.
4. Die anwartschaftlichen Hinterlassenenleistungen im Todesfall der rentenbeziehenden versicherten Person sowie die anwartschaftlichen Altersleistungen von invalidenrentenberechtigten versicherten Personen richten sich nach den im Zeitpunkt des Todes bzw. bei Erreichen des Rücktrittalters gültigen Bestimmungen.

Art. 72 Überentschädigung

Ändern sich die Verhältnisse bei einer bisherigen rentenbeziehenden versicherten Person wesentlich, so wird die Überentschädigung neu berechnet. Die Berechnung erfolgt nach diesem Vorsorgereglement.

Art. 73 Anerkennung der Invalidität für invalide versicherte Personen vor dem 01.01.2022

1. Bei invaliden versicherten Personen, deren Anspruch auf eine Invalidenrente vor dem 01.01.2022 entstanden ist und die per 01.01.2022 das 55. Altersjahr bereits vollendet haben, erfolgt keine Anpassung an das stufenlose Rentensystem gemäss Art. 37.
2. Bei invaliden versicherten Personen, deren Anspruch auf eine Invalidenrente vor dem 01.01.2022 entstanden ist und die per 01.01.2022 das 30. Altersjahr noch nicht vollendet haben, gelangt das stufenlose Rentensystem spätestens per 01.01.2032 zur Anwendung.
3. Bei allen invaliden versicherten Personen, die per 01.01.2022 das 55. Altersjahr noch nicht vollendet haben, erfolgt grundsätzlich eine Anpassung der laufenden Invalidenrenten an das stufenlose Rentensystem, wenn eine Revision der Invalidenrente durchzuführen ist. Nicht betroffen sind jedoch diejenigen Renten, bei denen der Anspruch bei einer Erhöhung des Invaliditätsgrades sinken bzw. bei einem Sinken des Invaliditätsgrades ansteigen würde.

Art. 74 Anpassung des Referenzalters für Frauen

Das Referenzalter für Frauen steigt in vier Schritten von 64 auf 65 Jahre

Jahr	Referenzalter	Gilt für Jahrgang
Ab 1.1.2025	64 Jahre und 3 Monate	1961
Ab 1.1.2026	64 Jahre und 6 Monate	1962
Ab 1.1.2027	64 Jahre und 9 Monate	1963
Ab 1.1.2028	65 Jahre	1964 oder jünger

Die Leistungsbezugsdauer für ab 01.01.2024 eintretende leistungs begründende Arbeitsunfähigkeiten erhöht sich sowohl in Bezug auf die Invalidenrente wie auch für die Sparbeitragsbefreiung um ein Jahr für alle Frauen mit Jahrgang 1964 und jünger mit Ausnahme der oben erwähnten Jahrgänge 1961 bis 1963.

Art. 75 Meldepflichten

1. Die mit der Inkassohilfe betrauten Fachstellen können der Stiftung Personen melden, die ihre Unterhaltspflicht nicht erfüllt haben. Die Stiftung ist in diesem Fall verpflichtet, die Fachstellen umgehend zu informieren, sobald Vorsorgeguthaben von gemeldeten Personen ausbezahlt oder verpfändet bzw. verwertet werden sollen (Art. 40 Abs. 3 und 4 BVG, Art. 24fbis Abs. 4 und 5 FZG).
2. Im Falle von Vorbezügen für Wohneigentum und Auszahlungen von Altersleistungen, Invalidenleistungen oder Austrittsleistungen in Kapitalform muss die Stiftung nach erfolgter Meldung eine Frist von 30 Tagen abwarten, bevor die Auszahlung erfolgen darf.

Art. 76 Datenschutz

Der angeschlossene Arbeitgeber übermittelt der Stiftung bzw. der Auftragnehmerin gemäss Auftragsbearbeitungsvereinbarung (Auftragnehmerin) die für die Durchführung der beruflichen Vorsorge notwendigen Daten (inkl. Personendaten). Die Auftragnehmerin bearbeitet im Rahmen der versicherungstechnischen Verwaltung und Geschäftsführung der Stiftung sowie der Durchführung der versicherungsmässigen Rückdeckung Personendaten der angeschlossenen Arbeitgeber sowie der aktiven oder rentenbeziehenden versicherten bzw. anspruchsberechtigten Personen gemäss den massgebenden anwendbaren Datenschutzvorschriften. Die Auftragnehmerin kann die aktiven oder rentenbeziehenden versicherten bzw. anspruchsberechtigten Personen in angemessener Weise über die im Zusammenhang mit der beruflichen Vorsorge relevanten Themen informieren.

In diesem Rahmen kann die Auftragnehmerin unter Berücksichtigung der massgebenden anwendbaren Gesetzesbestimmungen Personendaten der aktiven oder rentenbeziehenden versicherten bzw. anspruchsberechtigten Personen bearbeiten. Die Auftragnehmerin ist im Rahmen der ihr übertragenen Aufgaben für die Bearbeitung der Personendaten verantwortlich. Davon unberührt bleibt die gesonderte Verantwortlichkeit der angeschlossenen Arbeitgeber für die rechtmässige Bearbeitung von Personendaten ihrer Arbeitnehmenden zur Durchführung des Arbeitsverhältnisses, wovon auch die Weitergabe der Daten an die Stiftung bzw. die Auftragnehmerin erfasst ist. Der angeschlossene Arbeitgeber stellt insbesondere sicher, dass er zur Bearbeitung einschliesslich der Übermittlung und/oder Bekanntgabe von Personendaten an die Stiftung bzw. die Auftragnehmerin berechtigt ist und die anwendbaren Datenschutzvorschriften eingehalten sind. Ebenfalls bleibt die gesonderte Verantwortlichkeit der Stiftung für Datenbearbeitungen im Rahmen der Durchführung der beruflichen Vorsorge vorbehalten. In diesem Sinne sind die jeweils auf diese Verantwortliche anwendbaren Datenschutzbestimmungen massgebend.

Die Daten werden streng vertraulich behandelt und können nur von einem angemessen eingeschränkten Personenkreis eingesehen und bearbeitet werden («Need-to-know-Prinzip»). Dies gilt insbesondere bei der Bearbeitung von Gesundheits- und anderen sensiblen Daten. Soweit dies im Zusammenhang mit der Ausübung ihrer Aufgaben erforderlich ist, kann die Auftragnehmerin bzw. die Stiftung Daten an Mit- und Rückversicherer sowie an Dienstleister der Auftragnehmerin übermitteln.

Art. 77 Rechtspflege

Gerichtsstand für Streitigkeiten über die Anwendung dieses Vorsorgereglements ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebs, bei dem die aktive oder rentenbeziehende versicherte bzw. anspruchsberechtigte Person angestellt wurde.

Art. 78 Rückversicherung

1. 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.
2. Die im Rahmen eines Kollektiv-Lebensversicherungsvertrages allfällig anfallenden Überschüsse werden im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen verwendet. Soll die Überschussbeteiligung nicht dem Alterskapital der aktiven versicherten Personen gutgeschrieben werden, so fasst der Kassenvorstand des Vorsorgewerkes ausdrücklich einen anders lautenden Beschluss und teilt ihn der Stiftung mit.

Art. 79 Änderung des Vorsorgereglements

Der Stiftungsrat kann dieses Vorsorgereglement jederzeit ändern, wobei die wohlerworbenen Rechte der aktiven und rentenbeziehenden versicherten Personen gewahrt bleiben.

Art. 80 Auslegung

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

Art. 81 Inkrafttreten

Dieses Vorsorgereglement ist vom Stiftungsrat am 19.11.2025 beschlossen worden und tritt auf den 1. Januar 2026 unter Vorbehalt der wohlerworbenen Rechte der aktiven oder rentenbeziehenden versicherten Personen in Kraft. Es ersetzt alle bisherigen Vorsorgereglemente.

Bern, 19.11.2025

Für den Stiftungsrat

avenirplus Sammelstiftung

Bruno Tringaniello
Präsident Stiftungsrat

Ursula Linder
Mitglied Stiftungsrat