# BVG-Personalvorsorgestiftung physioswiss

## Basisbestimmungen

Inkrafttreten: 1. Januar 2024

# Inhaltsverzeichnis


**A. Allgemeine Bestimmungen** **Seite 3**

Art. 1 Zweck, Vertragsgrundlagen und Vorsorgereglement
Art. 2 Datenschutz
Art. 3 Durchführung der Personalvorsorge und Information der versicherten Personen
Art. 4 Aufnahme in die Personalvorsorge
Art. 5 Vorsorgeschutz
Art. 5a Freiwillige Weiterversicherung nach Vollendung des 58. Altersjahres
Art. 6 Auskunfts- und Meldepflichten

**B. Begriffe und Anwendungen** **Seite 5**

Art. 7 Alter
Art. 8 Rentenberechtigte Kinder
Art. 9 Ehescheidung
Art. 10 Eingetragene Partnerschaft
Art. 11 Teilzeitbeschäftigung
Art. 12 Pensionierung
Art. 13 Lohndefinition
Art. 14 Versicherter Lohn

**C. Versicherungsleistungen** **Seite 7**

Art. 15 Altersguthaben
Art. 16 Altersrente
Art. 17 Pensionierten-Kinderrente
Art. 18 Invalidität
Art. 19 Invalidenrente
Art. 20 Invaliden-Kinderrente
Art. 21 Beitragsbefreiung
Art. 22 Ehegattenrente
Art. 23 Partnerrente
Art. 24 Waisenrente
Art. 25 Todesfallkapital

**D. Ordentliche Beiträge und Einkauf** **Seite 11**

Art. 26 Ordentliche Beiträge
Art. 27 Einkauf

**E. Auszahlung von Leistungen** **Seite 12**

Art. 28 Austritt aus der Personalvorsorge und Freizügigkeitsleistung
Art. 29 Verwendung der Freizügigkeitsleistung
Art. 30 Nachdeckung und Nachhaftung
Art. 31 Auszahlung
Art. 32 Form der fälligen Leistungen
Art. 33 Leistungsanpassung an Preisentwicklung (Teuerungszulagen)

**F. Verhältnis zu Dritten** **Seite 14**

Art. 34 Koordination mit der Unfall- und Militärversicherung
Art. 35 Verhältnis zu anderen Versicherungen
Art. 36 Haftung durch Dritte

**G. Schlussbestimmungen** **Seite 15**

Art. 37 Änderungen
Art. 38 Inkrafttreten der Basisbestimmungen

**Anhang** **Seite 16**

I. Unterdeckung, Sanierungsmassnahmen
II. Regelung für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung
III. Erläuterungen
IV. Abkürzungen

# A. Allgemeine Bestimmungen

## Art. 1 Zweck, Vertragsgrundlagen und Vorsorgereglement

### 1 - Zweck

Die Stiftung unterhält für die Arbeitnehmer und Arbeitgeber eine Personalvorsorge.

Folgende Arbeitgeber können sich der Stiftung unter Vorbehalt der reglementarischen Bestimmungen zur Durchführung der beruflichen Vorsorge für die in Art. 4 Abs. 2 bezeichneten Arbeitnehmern anschliessen:

- selbständigerwerbende Mitglieder des Schweizer Physiotherapie Verbands (Verband) und selbständigerwerbende Angehörige von physiotherapeutischen Berufen;
- juristische Personen und Personengesellschaften, wenn deren Teilhaber Verbandsmitglieder sind;
- physiotherapeutische Ausbildungsorganisationen;
- selbständigerwerbende, vorwiegend für die Stiftung, Gremien und Organisationen des Verbandes und deren Untersektionen tätige Personen.

Zweck dieser Personalvorsorge ist die Durchführung der Massnahmen, mit denen die versicherten Personen sowie deren Hinterlassenen gegen die Risiken Alter, Tod und Invalidität geschützt werden.

Die Stiftung ist im Register für die berufliche Vorsorge eingetragen. Sie garantiert die sich gemäss BVG ergebenden Leistungen und erfüllt dessen Bestimmungen.

Die Stiftung ist dem gesamtschweizerischen Sicherheitsfonds angeschlossen, der Leistungen von zahlungsunfähig gewordenen Vorsorgeeinrichtungen und Versichertenkollektiven im gesetzlich vorgegebenen Rahmen im obligatorischen und überobligatorischen Bereich sicherstellt.

### 2 - Vertragsgrundlagen

Die Stiftung hat mit der Swiss Life AG einen Kollektiv-Lebensversicherungsvertrag abgeschlossen. Damit werden Risiken durch die Swiss Life AG versicherungsmässig rückgedeckt.

### 3 - Vorsorgereglement

Das Vorsorgereglement regelt die Beziehung zwischen der Stiftung und den versicherten oder anspruchsberechtigten Personen.

Es besteht aus folgenden Teilen:

- Basisbestimmungen
- Bestimmungen zur Wohneigentumsförderung
- Bestimmungen zur Überschussbeteiligung
- Vorsorgepläne mit Art und Höhe der Vorsorgeleistungen sowie ihrer Finanzierung
- Reglement über die Höhe der übrigen ordentlichen Beiträge der Anschlüsse gemäss Vorsorgeplan

Sämtliche Bestimmungen des Vorsorgereglements werden vom Stiftungsrat erlassen.

Der Arbeitgeber kann sein Personal unterschiedlich versichern. Er kann zu diesem Zweck zwei Kollektive bilden und wählt aus dem Angebot an Versicherungsplänen für jedes Kollektiv einen Versicherungsplan aus. Eines der beiden Kollektive umfasst die Mitarbeiter, denen in der Praxis Kaderfunktion zukommt, und das andere die übrigen Mitarbeiter.

Der Arbeitgeber kann sich für die Durchführung der persönlichen beruflichen Vorsorge in einem anderen Plan versichern als seine Mitarbeiter, sofern die Kollektivität nach Art. 1c BVV2 eingehalten wird.

## Art. 2 Datenschutz

Die Stiftung trifft die notwendigen Massnahmen, um den Datenschutz, insbesondere nach Art. 85ff BVG, zu gewährleisten.

Persönliche Daten von Versicherten können an Dritte, die mit der Durchführung, der Kontrolle oder der Beaufsichtigung der Durchführung dieses Reglements und der zugrundeliegenden gesetzlichen Bestimmungen betraut sind, weitergegeben werden. Die Weitergabe erfolgt nur im Umfang, wie dies zur Bearbeitung der übertragenen Aufgaben notwendig ist, namentlich um:

- die Versicherungsbeiträge zu berechnen und zu erheben;
- Leistungsansprüche zu beurteilen sowie Leistungen zu berechnen, zu gewähren
- und diese mit Leistungen anderer Sozialversicherungen zu koordinieren;
- ein Rückgriffsrecht gegenüber einem haftpflichtigen Dritten geltend zu machen;
- die Aufsicht über die Durchführung dieses Gesetzes auszuüben;
- Statistiken zu führen;
- die Versichertennummer der AHV zuzuweisen oder zu verifizieren

## Art. 3 Durchführung der Personalvorsorge / Information der versicherten Personen

### 1 - Durchführung der Personalvorsorge

Die Durchführung der Personalvorsorge, die Umsetzung dieses Vorsorgereglements und die Information der versicherten Personen obliegen der Stiftung.

Sofern dieses Vorsorgereglement und weitere Reglemente keine entsprechende Bestimmung enthalten, entscheidet die Stiftung im Rahmen des Gesetzes.

### 2 - Information der versicherten Personen

Die versicherte Person wird jährlich über

- ihre versicherten Leistungen und die übrigen relevanten Daten ihrer Personalvorsorge
- die Zusammensetzung des Stiftungsrats sowie
- die Organisation und Finanzierung der Stiftung informiert.

Auf Anfrage gibt die Stiftung der versicherten Person ausserdem

- die Jahresrechnung
- den Jahresbericht

ab.

Auf Anfrage informiert die Stiftung über

- den Kapitalertrag
- den Schadenverlauf
- die Verwaltungskosten
- die Deckungskapitalberechnung
- die Reservebildung sowie
- den Deckungsgrad.

## Art. 4 Aufnahme in die Personalvorsorge

### 1 - Selbständigerwerbende

Selbständigerwerbende gemäss Art. 1 Abs. 1 können sich unter Vorbehalt der reglementarischen Bestimmungen für ihre persönliche, freiwillige berufliche Vorsorge bei der Stiftung versichern. Bestimmungen dieses Reglements, die sich auf die Arbeitgeber beziehen, gelten für sie sinngemäss.

### 2 - Obligatorisch aufzunehmende Personen

In die Personalvorsorge werden alle Arbeitnehmer aufgenommen, die die folgenden Bedingungen erfüllen:

- sie sind Arbeitnehmer eines der Stiftung angeschlossenen Arbeitgebers
- sie unterstehen der obligatorischen Versicherung
- sie haben das Referenzalter noch nicht erreicht
- sie sind nicht nach Art. 26a BVG provisorisch weiterversichert

### 3 - Arbeitgeber

Unter Vorbehalt der reglementarischen Voraussetzungen sind nach Abschluss einer Anschlussvereinbarung mit der Stiftung die Arbeitgeber zu versichern, die sich allein oder zusammen mit ihren Arbeitnehmern der Stiftung für eine persönliche Versicherung angeschlossen haben.

### 4 - Aufnahmezeitpunkt

Die Aufnahme in die Personalvorsorge erfolgt

- für Arbeitnehmer zu Beginn des Arbeitsverhältnisses oder wenn erstmals Lohnanspruch besteht. In jedem Fall aber im Zeitpunkt, wo sich der Arbeitnehmer auf den Weg zur Arbeit begibt.
- für Arbeitgeber auf den in der Anmeldung genannten Termin, frühestens am Monatsersten, in welchem der Eingang der Anmeldung bei der Geschäftsstelle der Stiftung erfolgt ist
- bzw. wenn die versicherte Person die Bedingungen zur Aufnahme in diese Personalvorsorge erfüllt

frühestens jedoch am 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres.

Die Aufnahmealter für den Risiko- und Sparprozess sind im Vorsorgeplan festgelegt.

## Art. 5 Vorsorgeschutz

### 1 - Beginn und Ende

Der Vorsorgeschutz beginnt mit dem Tag der Aufnahme in die Personalvorsorge und endet an dem Tag, an dem die versicherte Person aus der Personalvorsorge ausscheidet.

Für einen Selbständigerwerbenden endet der Vorsorgeschutz bei Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit oder durch Auflösung der Anschlussvereinbarung. Der Schutz endet per Austrittsdatum.

### 2 - Vorsorgeschutz ohne Leistungsvorbehalt

Der Vorsorgeschutz ohne Leistungsvorbehalt besteht immer für

- die gesetzlichen Mindestleistungen
- die mit der eingebrachten Freizügigkeitsleistung erworbenen Leistungen, soweit sie bei der früheren Vorsorgeeinrichtung ohne Vorbehalt versichert waren.

Ist eine Person bei ihrer Aufnahme in die Personalvorsorge voll arbeitsfähig und gesund, so besteht in der Regel kein Vorbehalt auf Leistungen gemäss diesem Vorsorgereglement.

### 3 - Vorsorgeschutz mit Leistungsvorbehalt

Für Leistungen über den gesetzlichen Mindestleistungen gilt: Die Stiftung bzw. die Swiss Life AG kann die Übernahme der Deckung von Vorsorgeleistungen bei der Aufnahme in die Personalvorsorge oder bei späteren Leistungserhöhungen vom Ergebnis einer ärztlichen Untersuchung abhängig machen.

In diesem Fall übernimmt die Stiftung bzw. die Swiss Life AG ab dem in der Eintrittsmeldung genannten Zeitpunkt vorerst eine provisorische Deckung. Nach Eingang des Arztberichts wird über die Übernahme der definitiven Deckung mit oder ohne Vorbehalt entschieden. Ein Leistungsvorbehalt dauert höchstens fünf Jahre. Die mit den eingebrachten Freizügigkeitsleistungen erworbenen überobligatorischen Leistungen sind von einem möglichen Leistungsvorbehalt nur insoweit betroffen, als bereits bisher ein Leistungsvorbehalt bestanden hat, dessen Gültigkeitsdauer von insgesamt höchstens fünf Jahren noch nicht abgelaufen ist. Der Vorbehalt wird der versicherten Person bekannt gegeben.

<u>Im Vorsorgefall hat ein Leistungsvorbehalt folgende Auswirkung</u>:
Führen die im Leistungsvorbehalt aufgeführten Gesundheitsprobleme innerhalb der Vorbehaltsdauer zum Tod der versicherten Person oder zu ihrer Arbeitsunfähigkeit, die zur Invalidität oder zum Tod führt, so besteht im oben erwähnten Ausmass kein Anspruch auf die überobligatorischen Todesfallleistungen und während der gesamten Invaliditätsdauer kein Anspruch auf die überobligatorischen Invaliditätsleistungen. Tritt ein Vorsorgefall nicht wegen der im Leistungsvorbehalt aufgeführten Gesundheitsprobleme ein, oder erfolgt er nach Ablauf der Vorbehaltsdauer, so hat der Leistungsvorbehalt keine Auswirkung.

### 4 - Leistungsvorbehalt für Selbständigerwerbende

Bei Selbständigerwerbenden kann die Stiftung bzw. die Swiss Life AG zusätzlich zu den obigen Leistungsvorbehalten auch auf den gesetzlichen Mindestleistungen einen Leistungsvorbehalt von maximal drei Jahren anbringen.

Wenn ein Selbständigerwerbender mindestens sechs Monate obligatorisch versichert war und sich innert Jahresfrist freiwillig versichert, wird kein Vorbehalt ausgesprochen.

### 5 - Leistungsausschluss gemäss BVG

Ist eine Person

- vor oder bei ihrer Aufnahme in die Personalvorsorge nicht voll arbeitsfähig (ohne für diese Arbeitsunfähigkeit im Sinne des BVG invalid zu sein) und
- führt die Ursache dieser Arbeitsunfähigkeit innerhalb der nach BVG massgebenden Frist zur Invalidität oder zum Tod,

so besteht kein Anspruch auf Leistungen gemäss diesem Vorsorgereglement. War die Person bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit in einer anderen Vorsorgeeinrichtung versichert, so ist diese für die Erbringung von Leistungen zuständig.

Ausgenommen sind Personen, die infolge eines Geburtsgebrechens invalid sind oder als Minderjährige invalid wurden und deshalb bei der Aufnahme in die Versicherung mindestens 20%, aber weniger als 40% arbeitsunfähig waren (Art. 18 Bst. b und c sowie Art. 23 Bst. b und c BVG).

## Art. 5a Freiwillige Weiterversicherung nach Vollendung des 58. Altersjahres

### 1 - Grundsatz

Eine versicherte Person, die nach Vollendung des 58. Altersjahres aus der obligatorischen Versicherung ausscheidet, weil das Arbeitsverhältnis durch den Arbeitgeber aufgelöst wurde, kann die Weiterführung der Versicherung (freiwillige Weiterversicherung) gemäss den nachfolgenden Bestimmungen verlangen.

### 2 - Beginn der freiwilligen Weiterversicherung

Die freiwillige Weiterversicherung beginnt am Tag, nachdem die versicherte Person aus der obligatorischen Versicherung ausgeschieden ist.

Der Antrag auf freiwillige Weiterversicherung muss innert 30 Tagen nach Ausscheiden aus der obligatorischen Versicherung gestellt werden.

### 3 - Umfang der freiwilligen Weiterversicherung

Die versicherte Person kann wählen, ob sie nur die Risikoversicherung (für die Risiken Tod und Invalidität) oder aber auch die Altersvorsorge (Sparprozess) weiterführt. Die gewählte Lösung kann einmal pro Kalenderjahr geändert werden.

Der bisherige, unmittelbar vor dem Ausscheiden aus der obligatorischen Versicherung versicherte Lohn darf in der freiwilligen Weiterversicherung nicht überschritten werden.

Die versicherte Person kann verlangen, dass für die gesamte Vorsorge (Risiken Tod und Invalidität und Altersvorsorge) oder nur für die Altersvorsorge einen tieferen als der bisherige Lohn versichert wird. Der versicherte Lohn darf den minimalen koordinierten Lohn gemäss BVG nicht unterschreiten. Eine einmal erfolgte Reduktion des Lohnes schliesst eine spätere Erhöhung aus.

Der versicherte Lohn kann einmal pro Kalenderjahr geändert werden.

Änderungen bei der Versicherung treten jeweils auf den 1. Januar des folgenden Kalenderjahres in Kraft. Die entsprechende Meldung muss bis spätestens Ende November des vorangehenden Jahres erfolgen.

Versicherte Personen, die die Versicherung nach diesem Artikel weiterführen, sind mit Arbeitnehmern des gleichen Kollektivs gleichberechtigt, insbesondere in Bezug auf den Zins, den Umwandlungssatz sowie auf Zahlungen durch den früheren Arbeitgeber oder Dritte.

### 4 - Eintritt in eine neue Vorsorgeeinrichtung

Tritt die versicherte Person in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein, so hat die Stiftung die Austrittsleistung in dem Umfang an die neue Vorsorgeeinrichtung zu überweisen, als sie für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen verwendet werden kann. Dabei reduziert sich der versicherte Lohn proportional zum Anteil der überwiesenen Freizügigkeitsleistung.

### 5 - Finanzierung

Sämtliche gemäss Vorsorgereglement und Vorsorgeplan geschuldeten Beiträge sowie allfällige Beiträge an die Verwaltungskosten gehen vollumfänglich zulasten der versicherten Person. Dies gilt auch für den Beitragsanteil des bisherigen Arbeitgebers der versicherten Person sowie für allfällige gesetzliche Beiträge. Von allfälligen Sanierungsbeiträgen ist nur der Arbeitnehmer-Anteil geschuldet.

Für die Bemessung der Beiträge sind jeweils die vertraglichen Grundlagen massgebend, welche auch für den bisherigen Arbeitgeber der versicherten Person gelten.

Die monatlichen Beiträge werden der versicherten Person am Ende des jeweiligen Monats in Rechnung gestellt; sie sind innert der angesetzten Zahlungsfrist zu bezahlen.

### 6 - Folgen bei Beitragsausständen

Bezahlt die versicherte Person die geschuldeten Beiträge nicht innert der angesetzten Zahlungsfrist, gerät sie automatisch in Verzug. Mit Eintritt des Verzugs ruht der Versicherungsschutz. Der Versicherungsschutz setzt im Zeitpunkt, in dem die rückständigen Beiträge bezahlt werden, wieder ein.

Während des ruhenden Versicherungsschutzes wird das Altersguthaben der versicherten Person weiterhin verzinst.

Tritt während des ruhenden Versicherungsschutzes das Risiko Tod ein, wird das vorhandene Altersguthaben als Todesfallkapital ausgerichtet. Mit der Ausrichtung des Todesfallkapitals sind alle reglementarischen Leistungen abgegolten.

Wird die versicherte Person während des ruhenden Versicherungsschutzes arbeitsunfähig, besteht kein Anspruch auf Beitragsbefreiung sowie allfällige Invaliditätsleistungen.

Wenn Beitragsausstände nach einmaliger Mahnung nicht innerhalb von 10 Tagen beglichen werden, ist die Stiftung berechtigt, die freiwillige Weiterversicherung per Ende des jeweiligen Monats zu kündigen.

### 7 - Ende der freiwilligen Weiterversicherung

Die freiwillige Weiterversicherung endet spätestens bei Eintritt des Risikos Tod oder Invalidität, bei Erreichen des Referenzalters oder wenn keine Freizügigkeitsleistung der versicherten Person in der Stiftung verbleibt. Bei Eintritt in eine neue Vorsorgeeinrichtung endet sie, wenn in der neuen Vorsorgeeinrichtung mehr als zwei Drittel des Altersguthabens für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen benötigt werden.

Die freiwillige Weiterversicherung kann durch die versicherte Person jederzeit per Ende des jeweiligen Monats gekündigt werden.

Die freiwillige Weiterversicherung endet überdies im Falle einer Kündigung durch die Stiftung bei Vorliegen von Beitragsausständen.

Die freiwillige Weiterversicherung bei der Stiftung endet automatisch, wenn der Anschlussvertrag des bisherigen Arbeitgebers der versicherten Person mit der Stiftung aufgelöst wird. Ausgenommen sind Fälle, in welchen der bisherige Arbeitgeber der versicherten Person infolge Konkurses oder aus anderen Gründen aufgelöst wird bzw. kein BVG-pflichtiges Personal mehr beschäftigt; diesfalls kann die freiwillige Weiterversicherung bei der Stiftung fortgeführt werden.

Endet die freiwillige Weiterversicherung, ohne dass der Vorsorgefall Tod oder Invalidität vorliegt und ist das Referenzalter noch nicht erreicht, hat die versicherte Person Anspruch auf Altersleistungen oder eine Freizügigkeitsleistung. Im Übrigen gelten die allgemeinen Bestimmungen zur Auszahlung von Leistungen.

Wenn der Anschlussvertrag des bisherigen Arbeitgebers der versicherten Person mit der Stiftung aufgelöst wird, tritt die freiwillig Versicherte in die neue Vorsorgeeinrichtung des Arbeitgebers über.

### 8 - Freiwillige Weiterversicherung während mehr als zwei Jahre

Hat die freiwillige Weiterversicherung mehr als zwei Jahre gedauert, so ist ein Vorbezug oder eine Verpfändung für Wohneigentum nicht mehr möglich. Ausserdem kann die Altersleistung nur noch in Rentenform bezogen werden.

## Art. 6 Auskunfts- und Meldepflichten

### 1 - Pflichten

Die versicherte Person oder deren Hinterlassene haben wahrheitsgetreu Auskunft über die für die Personalvorsorge massgebenden Verhältnisse zu erteilen und die zur Begründung von Leistungsansprüchen erforderlichen Unterlagen einzureichen. Insbesondere sind unverzüglich zu melden:

- Änderungen des Zivilstands: Heirat, Wiederverheiratung, Eintragung der Partnerschaft (PartG) etc.
- Änderung des Invaliditätsgrads bzw. Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit
- Tod eines Rentenbezügers
- Wegfall der Rentenberechtigung eines Kindes: Abschluss der Ausbildung, Erlangung der Erwerbsfähigkeit
- allfällige anrechenbare Einkünfte: in- und ausländische Sozialversicherungsleistungen, Leistungen anderer Vorsorgeeinrichtungen, Einkommen aus Erwerbstätigkeit etc.

### 2 - Folgen aus Pflichtverletzungen

Die Stiftung lehnt die Haftung für die sich aus der Verletzung der genannten Pflichten ergebenden Folgen ab.

Die Stiftung behält sich die Rückforderung von zu viel bezahlten Leistungen vor.

# B. Begriffe und Anwendungen

## Art. 7 Alter

### 1 - Sparalter

Als Sparalter wird das massgebende Alter für den Sparprozess bezeichnet. Es ergibt sich aus der Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr der versicherten Person.

### 2 - Risikoalter

Als Risikoalter wird das massgebende Alter für die Bestimmung der Risikobeiträge bezeichnet. Es wird in Jahren und ganzen Monaten bestimmt.

### 3 - Referenzalter

Das Referenzalter liegt bei: 64 Jahren für Frauen bis und mit Jahrgang (JG) 1960; 64.25 Jahren für Frauen mit JG 1961; 64.5 Jahren für Frauen mit JG 1962; 64.75 Jahren für Frauen mit JG 1963 und 65 für Frauen ab JG 1964.
Für Männer liegt das Referenzalter bei 65.

## Art. 8 Rentenberechtigte Kinder

Als rentenberechtigte Kinder der versicherten Person gelten

- die leiblichen und adoptierten Kinder
- die gemäss AHV / IV rentenberechtigten Pflegekinder
- die ganz oder überwiegend unterhaltenen Stiefkinder

Das Schlussalter für die Rentenberechtigung des Kindes ist im Vorsorgeplan festgelegt. Die Rentenberechtigung besteht über das Schlussalter hinaus, wenn

- das Kind in Ausbildung steht, längstens jedoch bis zur Vollendung des 25. Altersjahres oder
- das Kind vor Vollendung des 25. Altersjahres invalid geworden ist. Die Rentenberechtigung besteht bis zur Erlangung der Erwebstätigkeit. Bei eigenem Anspruch des Kindes auf eine Invalidenrente nach BVG, UVG oder MVG erlischt die Rentenberechtigung spätestens mit Vollendung des 25. Altersjahres.

Die Rentenberechtigung erlischt spätestens mit dem Tod des Kindes.

## Art. 9 Ehescheidung

### 1 - Ansprüche im Allgemeinen

Bei Ehescheidung ist aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen allenfalls eine Freizügigkeitsleistung oder ein Rentenanteil des verpflichteten Ehegatten zugunsten des berechtigten Ehegatten zu übertragen.

Über die Höhe der zu übertragenden Freizügigkeitsleistung oder des Rentenanteils entscheidet das Gericht. Die versicherte Person kann in der Position des verpflichteten oder des berechtigten Ehegatten sein. Als geschiedener Ehegatte wird im Folgenden der Ehegatte der versicherten Person während und nach dem Scheidungsverfahren bezeichnet.

### 2 - Ansprüche des geschiedenen Ehegatten beim Bezug einer Altersrente durch die versicherte Person

Bezieht die versicherte Person im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens eine Altersrente, kann das Gericht dem geschiedenen Ehegatten einen Rentenanteil zusprechen. Ein zugesprochener Rentenanteil wird durch die Stiftung in eine lebenslange Rente umgerechnet und dem geschiedenen Ehegatten gemäss den nachfolgenden Bestimmungen ausgerichtet.

<u>Übertragung der lebenslangen Rente in die Vorsorge des geschiedenen Ehegatten</u>
Bis der geschiedene Ehegatte das Referenzalter erreicht hat, überträgt die Stiftung die lebenslange Rente in seine Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung. Es kommen die gesetzlich vorgeschriebenen Auszahlungsmodalitäten zur Anwendung. Die Verzinsung entspricht der Hälfte der Zinssätze, mit denen die Stiftung die Altersguthaben im gleichen Zeitraum verzinst.

Hat der geschiedene Ehegatte Anspruch auf eine volle Invalidenrente gemäss BVG oder hat er das Mindestalter für eine vorzeitige Pensionierung gemäss BVG erreicht, kann er mittels schriftlicher Erklärung von der Stiftung verlangen, dass ihm die lebenslange Rente direkt ausgerichtet wird. Diese Erklärung ist unwiderruflich.

<u>Auszahlung der lebenslangen Rente an den geschiedenen Ehegatten</u>
Hat der geschiedene Ehegatte das Referenzalter erreicht, richtet ihm die Stiftung die lebenslange Rente direkt aus. Er kann die Stiftung spätestens 30 Tage vor Erreichen des Referenzalters bzw. innert 30 Tagen ab Rechtskraft des Scheidungsurteils schriftlich anweisen, die Rente an seine Vorsorgeeinrichtung zu überweisen.

Hat der geschiedene Ehegatte Anspruch auf eine lebenslange Rente, untersteht er denselben Rechten und Pflichten wie die anderen Rentenbezüger der Stiftung. Der Tod des geschiedenen Ehegatten löst keine Leistungen aus.

### 3 - Auswirkungen für die versicherte Person

<u>Verminderung des Altersguthabens</u>
Wird aufgrund des Scheidungsurteils eine Freizügigkeitsleistung der versicherten Person zugunsten des geschiedenen Ehegatten übertragen, so vermindern sich der obligatorische und der überobligatorische Teil des Altersguthabens der versicherten Person proportional. Ist die versicherte Person teilinvalid, wird die Freizügigkeitsleistung dem aktiven Teil der Versicherung, ein verbleibender Betrag dem passiven Teil der Versicherung entnommen.

<u>Erhöhung des Altersguthabens</u>
Wird aufgrund des Scheidungsurteils eine Freizügigkeitsleistung oder ein Rentenanteil des geschiedenen Ehegatten zugunsten der versicherten Person übertragen, so erhöht sich das Altersguthaben der versicherten Person. Die Übertragung ist in den aktiven Teil des Altersguthabens in Renten- oder Kapitalform möglich bis zum Eintritt einer Invalidität, spätestens aber bis zur Pensionierung. Die Zuteilung auf den obligatorischen und den überobligatorischen Teil des Altersguthabens erfolgt gemäss den Angaben der übertragenden Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung.

<u>Beim Bezug einer Invalidenrente durch die versicherte Person</u>

- Ist während des Bezugs einer Invalidenrente eine Freizügigkeitsleistung zugunsten des geschiedenen Ehegatten zu übertragen, so vermindern sich der obligatorische und der überobligatorische Teil des Altersguthabens der versicherten Person proportional.
- Die Höhe einer im Zeitpunkt des Scheidungsurteils laufenden Invalidenrente sowie allfällige Invaliden-Kinderrenten und anwartschaftliche Todesfallleistungen, die nicht von der Höhe des Altersguthabens abhängen, bleiben bis zur Pensionierung durch die versicherte Person von der Übertragung unberührt. Allfällige anwartschaftliche Invaliden-Kinderrenten sowie anwartschaftliche Todesfallleistungen, die von der Höhe des Altersguthabens abhängen, werden ab Rechtskraft des Scheidungsurteils auf dem verminderten Altersguthaben berechnet.
- Bei Pensionierung werden die Altersleistungen, allfällige Pensionierten-Kinderrenten sowie Todesfallleistungen auf dem verminderten Altersguthaben berechnet.
- Bestand der Anspruch auf eine Invaliden-Kinderrente im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens, bleibt diese sowie eine nachfolgende Waisenrente im Umfang der gesetzlichen Mindestleistungen von der Übertragung unberührt.

Beim Bezug einer Altersrente durch die versicherte Person

- Ist während des Altersrentenbezugs ein Rentenanteil der versicherten Person zugunsten des geschiedenen Ehegatten zu übertragen, so vermindert sich die laufende Rente der versicherten Person entsprechend. Dies gilt ebenso für Pensionierten-Kinderrenten, welche nach Rechtskraft des Scheidungsurteils neu entstehen, sowie für allfällige Todesfallleistungen.
- Bestand der Anspruch auf eine Pensionierten-Kinderrente im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens, bleibt diese sowie eine nachfolgende Waisenrente im Umfang der gesetzlichen Mindestleistungen von der Übertragung unberührt.

Pensionierung während des Scheidungsverfahrens
Wird die versicherte Person während des Scheidungsverfahrens pensioniert, kürzt die Stiftung die Freizügigkeitsleistungen und die Rentenleistungen in der gesetzlich maximal zulässigen Höhe. Die Stiftung behält sich zudem eine Rückforderung von zu viel ausgerichteten Leistungen vor.

#### 4 - Einkauf aufgrund von Ehescheidung

Ein Einkauf der versicherten Person im Umfang der zugunsten des geschiedenen Ehegatten übertragenen Freizügigkeitsleistung ist auf dem aktiven Teil der Versicherung jederzeit möglich bis zum Beginn einer Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität oder zum Tod führt, spätestens aber bis einen Tag vor der Pensionierung. Dabei erhöhen sich das obligatorische und das überobligatorische Altersguthaben entsprechend.

Dieser Anspruch besteht nicht im Umfang, in der die Freizügigkeitsleistung während des Bezugs einer Invalidenrente durch die versicherte Person aus dem passiven Teil der Versicherung zugunsten des geschiedenen Ehegatten übertragen wurde.

## Art. 10 Eingetragene Partnerschaft

Im Sinne des Bundesgesetzes über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare (PartG) vom 18. Juni 2004 sind eingetragene Partnerschaften einer Ehe gleichgestellt. Die Ansprüche und Pflichten der eingetragenen Partner in dieser Personalvorsorge entsprechen denjenigen der Ehegatten.

Eine gerichtliche Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft kommt einer Ehescheidung gleich. Die Ansprüche und Pflichten der Partner aus der gerichtlich aufgelösten Partnerschaft entsprechen denjenigen der geschiedenen Ehegatten.

## Art. 11 Teilzeitbeschäftigung

Teilzeitbeschäftigt ist eine versicherte Person, deren regelmässige Wochenarbeitszeit kürzer ist als die eines vergleichbaren vollzeitbeschäftigten Arbeitnehmers. Dabei ist die teilzeitbeschäftigte versicherte Person voll arbeitsfähig.

## Art. 12 Pensionierung

#### 1 - Ordentliche Pensionierung

Die ordentliche Pensionierung erfolgt im Referenzalter. Der Vorsorgeplan kann ein vom Referenzalter abweichendes Alter für die ordentliche Pensionierung vorsehen.

#### 2 - Vorzeitige Pensionierung

Beendet oder reduziert eine versicherte Person ihre Erwerbstätigkeit zwischen dem vollendeten 58. Altersjahr und der ordentlichen Pensionierung, kann sie sich vorzeitig pensionieren lassen. Vor dem genannten Zeitpunkt ist eine vorzeitige Pensionierung nur in den vom Gesetzgeber vorgesehenen Fällen, vor allem bei einer betrieblichen Restrukturierung, möglich.

Der Anteil der vor dem Referenzalter bezogenen Altersleistung darf den Anteil der Lohnreduktion nicht übersteigen.

Die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung wird am Ende dieser Basisbestimmungen erläutert.

Versicherte Personen, die sich vorzeitig pensionieren lassen, können eine AHV-Überbrückungsrente beziehen. Die Modalitäten und die Finanzierung einer solchen werden am Ende dieser Basisbestimmung erläutert.

#### 3 - Aufschub der Pensionierung

Setzt eine versicherte Person ihre Erwerbstätigkeit über Referenzalter fort, kann sie den Bezug ihrer Altersleistungen bis spätestens zur Vollendung des 70. Altersjahres aufschieben.

Die Ausrichtung der Altersleistung erfolgt beim Ausscheiden aus dem Dienst des Arbeitgebers

- aus gesundheitlichen Gründen oder
- nach Beendigung der Erwerbstätigkeit.

Im Vorsorgeplan ist festgelegt, ob während des Aufschubs der Pensionierung auch die Altersvorsorge (Sparprozess) weitergeführt werden kann. Die versicherten Leistungen und deren Finanzierung ergeben sich aus dem Vorsorgeplan. Der Entscheid über die Weiterführung der Altersvorsorge (Sparprozess) obliegt der versicherten Person.

#### 4 - Teilweise Pensionierung

Reduziert eine versicherte Person ihre Erwerbstätigkeit teilweise, so kann sie jenen Teil der Altersleistungen beanspruchen, welcher der Verminderung des Jahreslohnes entspricht.

Für die teilweise Pensionierung gilt:

- Sie ist ab Erreichen des vorzeitigen Pensionierungsalters bis zur Vollendung des 70. Altersjahres möglich.
- Der erste Teilbezug muss mindestens 20% der Altersleistung betragen.
- Die Beschäftigung muss je Pensionierungsschritt um mindestens 20% reduziert und das Arbeitsverhältnis bzw. die Erwerbstätigkeit in diesem Umfang aufgelöst werden.
- Die Erwerbstätigkeit muss im Umfang von mindestens 30% weitergeführt werden.
- Beim Bezug der Altersleistung in Kapitalform sind die Einschränkungen gemäss Art. 13a Abs. 2 BVG zu berücksichtigen.
- Die Ausrichtung der verbleibenden Altersleistungen erfolgt bei Aufgabe der Erwerbstätigkeit.

## Art. 13 Lohndefinition

#### 1 - Jahreslohn

Der Jahreslohn ist im Vorsorgeplan festgehalten und kann durch gesetzliche Bestimmungen begrenzt werden.

#### 2 - Bestimmungen

Vorübergehende Lohnausfälle
Sinkt der Jahreslohn vorübergehend wegen Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit, Mutterschaft, Vaterschaft, Adoption oder aus ähnlichen Gründen, so behält der bisherige Lohn mindestens solange Gültigkeit, als die Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers nach Art. 324a OR bestehen würde oder ein Mutterschaftsurlaub nach Art. 329f OR, ein Vaterschaftsurlaub nach Art. 329g OR, ein Betreuungsurlaub nach Art. 329i OR oder ein Adoptionsurlaub nach Art. 329j OR dauert. Die versicherte Person kann die Herabsetzung des Lohnes verlangen.

Beschäftigungsdauer weniger als ein Jahr
Ist die versicherte Person weniger als ein Jahr beschäftigt, gilt als mutmasslicher Jahreslohn derjenige Lohn, den sie bei einer ganzjährigen Beschäftigung erzielen würde.

Personen mit mehreren Arbeitgebern
Ist eine versicherte Person bei anderen Arbeitgebern tätig, so können diese Lohnteile in diesem Vorsorgereglement nicht versichert werden.

Unterschreiten der Lohngrenze für die Versicherung
Eine Person, deren Jahreslohn unter den als Aufnahmegrenze festgesetzten Betrag sinkt, ohne dass es sich um einen vorübergehenden Lohnausfall handelt, ist nicht mehr versichert.

Weiterversicherung des bisherigen Jahreslohns
Reduziert sich der Jahreslohn nach dem 58. Altersjahr um höchstens die Hälfte, kann die versicherte Person im Zeitpunkt der Reduktion verlangen, sofern es sich nicht um eine Teilpensionierung handelt, dass die Vorsorge auf Basis des bisherigen versicherten Lohns weitergeführt wird. Die Weiterversicherung kann ganz oder teilweise erfolgen. Die Weiterversicherung endet unwiderruflich

- im Umfang, in dem der Jahreslohn wieder erhöht wird,
- wenn der bisherige Jahreslohn um mehr als die Hälfte reduziert wird,
- wenn die versicherte Person die Beendigung der Weiterversicherung verlangt,
- wenn die versicherte Person das Referenzalter erreicht.

Eine Beendigung der Weiterversicherung kann nicht rückwirkend verlangt werden.

Für die Bestimmung des bisherigen Jahreslohns sowie des mutmasslich entgangenen Verdiensts ist vom Jahreslohn vor der ersten Reduktion nach dem 58. Altersjahr auszugehen.

## Art. 14 Versicherter Lohn

### 1 - Versicherter Lohn

Der versicherte Lohn ist wie folgt festgelegt: Jahreslohn abzüglich Koordinationsabzug.

Im Vorsorgeplan sind die Koordinationsabzüge sowie der minimale und maximale versicherte Lohn festgelegt.

### 2 - Versicherter Lohn bei teilinvaliden Personen

Wird eine versicherte Person teilinvalid, so erfolgt eine Aufteilung in einen aktiven und passiven Lohnteil. Dabei ist derjenige Jahreslohn massgebend, der vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit versichert war.

passiver Teil
Aus dem passiven Lohnteil ergibt sich der Rentenanspruch. Er ist in Prozenten der für Vollinvalidität festgesetzten Leistungen berechnet. Der passive Lohnteil bleibt für die Dauer der Invalidität konstant.

aktiver Teil
Der aktive Lohnteil entspricht der Ergänzung auf 100%. Der versicherte Lohn, das Lohnmaximum und der Koordinationsabzug werden auf Basis der Resterwerbsfähigkeit berechnet.

Wirkt sich eine Änderung des Invaliditätsgrades auf die Höhe der Invaliditätsleistungen aus, so erfolgt eine neue Aufteilung. Wenn innerhalb eines Jahres nach Wiedererlangen der Erwerbsfähigkeit ein Rückfall eintritt, so werden

- Leistungen ohne neue Wartefrist gewährt und
- Leistungsanpassungen rückgängig gemacht.

Dies gilt bei teilweiser und voller Invalidität.

### 3 - Versicherter Lohn bei teilzeitbeschäftigten Personen

Im Vorsorgeplan ist festgelegt, wie der versicherte Lohn bei teilzeitbeschäftigten Personen berechnet wird.

# C. Versicherungsleistungen

## Art. 15 Altersguthaben

### 1 - Individuelles Altersguthaben

Für die versicherte Person wird ein individuelles Altersguthaben gebildet, das aus einem obligatorischen und einem überobligatorischen Teil besteht. Der obligatorische Teil entspricht dem Altersguthaben gemäss Art. 15 und 16 BVG.

Dem Altersguthaben werden folgende Posten gutgeschrieben:

- die jährlichen Altersgutschriften
- die Freizügigkeitsleistungen aus früheren in- und ausländischen Vorsorgeverhältnissen
- die Rückzahlungen von Vorbezügen für Wohneigentum
- die Beiträge, die im Rahmen eins Vorsorgeausgleichs nach Art. 22c Abs. 2 FZG überwiesen und gutgeschrieben worden sind
- Einkäufe und Einlagen
- Zinsen

Dem Altersguthaben werden folgende Posten belastet:

- zu übertragende Freizügigkeitsleistungen bei Ehescheidung
- der für Wohneigentum vorbezogene Betrag oder die Pfandsumme aufgrund einer Pfandverwertung

### 2 - Jährliche Altersgutschriften

Die Höhe der jährlichen Altersgutschriften ist im Vorsorgeplan festgehalten.

### 3 - Verzinsung

Der Zins wird auf dem Stand des Alterskontos am Ende des Vorjahres berechnet und am Ende jedes Kalenderjahres dem Alterskonto gutgeschrieben. Unterjährige Änderungen werden pro rata temporis berücksichtigt.

Die Verzinsung des Altersguthabens ist im Vorsorgeplan festgelegt. Die anwendbaren Zinssätze werden jährlich mitgeteilt.

### 4 - Endaltersguthaben mit und ohne Zins

Das Endaltersguthaben ist das Altersguthaben im Referenzalter.

Endaltersguthaben mit Zins
Das Endaltersguthaben mit Zins entspricht

- dem vorhandenen Altersguthaben am Ende des laufenden Kalenderjahres zuzüglich
- der Summe der Altersgutschriften für die bis zum Referenzalter fehlende Zeit

jeweils mit Zinsen.

Für die Berechnung wird angenommen, dass der aktuell versicherte Jahreslohn und die Zinssätze keine Änderung erfahren werden.

Endaltersguthaben ohne Zins
Das Endaltersguthaben ohne Zins entspricht

- dem vorhandenen Altersguthaben am Ende des laufenden Kalenderjahres zuzüglich
- der Summe der Altersgutschriften für die bis zum Referenzalter fehlende Zeit

jeweils ohne Zinsen

Für die Berechnung wird angenommen, dass der aktuell versicherte Jahreslohn keine Änderung erfahren wird.

Endaltersguthaben ohne Zins gemäss BVG
Das Endaltersguthaben ohne Zins gemäss BVG entspricht

- dem vorhandenen Altersguthaben gemäss BVG am Ende des laufenden Kalenderjahres zuzüglich
- der Summe der Altersgutschriften gemäss BVG für die bis zum Referenzalter fehlende Zeit

jeweils ohne Zinsen.

Für die Berechnung wird angenommen, dass der aktuell versicherte Jahreslohn keine Änderung erfahren wird.

# Altersleistungen

## Art. 16 Altersrente

### 1 - Anspruch

Anspruch auf eine Altersrente hat die versicherte Person am Monatsersten, nachdem sie

- das Referenzalter erreicht oder
- die Bedingungen für eine vorzeitige Pensionierung erfüllt oder
- die freiwillige Weiterversicherung nach Vollendung des 58. Altersjahr vor Erreichen des Referenzalters beendet, oder
- den Aufschub der Pensionierung beendet.

### 2 - Leistungshöhe

Die Höhe der jährlichen Altersrente ergibt sich durch Umwandlung des vorhandenen obligatorischen und überobligatorischen Altersguthabens mit den für das Alter im Zeitpunkt der Pensionierung anwendbaren Umwandlungssätzen. Die Auszahlung der Altersrente erfolgt lebenslänglich.

Die anwendbaren Umwandlungssätze sind im Vorsorgeplan festgelegt.

## Art. 17 Pensionierten-Kinderrente

### 1 - Anspruch

Die versicherte Person hat Anspruch auf eine Pensionierten-Kinderrente, wenn sie eine Altersrente bezieht und rentenberechtigte Kinder hat.

Der Anspruch auf eine Pensionierten-Kinderrente erlischt, wenn die versicherte Person stirbt, spätestens aber, wenn die Rentenberechtigung des Kindes wegfällt.

### 3 - Leistungshöhe

Die Höhe der jährlichen Pensionierten-Kinderrente ist im Vorsorgeplan festgelegt.

# Invaliditätsleistungen

## Art. 18 Invalidität

### 1 - Begriff

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit.

Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt.

Massgebend sind Art. 7 und Art. 8 ATSG.

### 2 - Teilinvalidität

Ist die versicherte Person teilinvalid, so wird die Höhe der Invaliditätsleistungen unter Berücksichtigung des Invaliditätsgrades wie folgt bestimmt:

| Invaliditätsgrad IV in % | Leistungsumfang in % |
|---|---|
| 0 – 24 | 0 |
| 25 – 69 | gemäss Invaliditätsgrad |
| ab 70 | 100 (= volle Invalidität) |

Besteht nur ein Anspruch auf die gesetzlichen Mindestleistungen gemäss BVG, so wird die Höhe der Invaliditätsleistungen unter Berücksichtigung des Invaliditätsgrades nach den gesetzlichen Vorgaben bestimmt.

### 3 - Kürzung der Leistung

Ist die Invalidität absichtlich herbeigeführt oder erhöht worden, so werden nur die gesetzlichen Mindestleistungen gewährt. Diese können jedoch im entsprechenden Umfang gekürzt werden, wenn die IV ihre Leistungen kürzt oder verweigert.

### 4 - Rückforderung der Leistung

Ist die versicherte Person Leistungsbezügerin der Arbeitslosenversicherung und hat sie für einen gleichen Zeitabschnitt Invaliditätsleistungen bezogen, so kann die Stiftung die zuviel bezahlten Leistungen im Rahmen der gesetzlichen Mindestleistungen direkt bei der Arbeitslosenversicherung zurückfordern.

### 5 - Wartefrist

Für die Berechnung einer Wartefrist werden Perioden der Arbeitsunfähigkeit zusammengezählt, soweit sie nicht vor einer Periode der vollen Arbeitsfähigkeit von mehr als 12 Monaten liegen. Es besteht ohne neue Wartefrist Anspruch auf Invalidenrente bzw. Beitragsbefreiung, wenn die versicherte Person bereits früher Anspruch auf eine Invalidenrente bzw. Beitragsbefreiung hatte und in der Zwischenzeit nicht länger als 12 Monate voll arbeitsfähig war.

Die anwendbaren Wartefristen sind im Vorsorgeplan festgelegt.

### 6 - Provisorische Weiterversicherung gemäss Art. 26a BVG

Wird die Rente der Eidg. Invalidenversicherung (IV-Rente) nach Verminderung des Invaliditätsgrades herabgesetzt oder aufgehoben, so bleibt die versicherte Person während drei Jahren zu den gleichen Bedingungen versichert, sofern sie vor der Herabsetzung oder Aufhebung der IV-Rente an Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG teilgenommen hat oder die IV-Rente wegen der Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit oder Erhöhung des Beschäftigungsgrades herabgesetzt oder aufgehoben wurde.

Der Versicherungsschutz und der Leistungsanspruch bleiben aufrechterhalten, solange die versicherte Person eine Übergangsleistung nach Art. 32 IVG bezieht.

## Art. 19 Invalidenrente

### 1 - Anspruch

Anspruch auf eine Invalidenrente hat eine versicherte Person, die im Sinne der IV invalid ist und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, bei der Stiftung versichert war.

Der Anspruch auf die gesetzlichen Mindestleistungen entsteht gemäss den Bestimmungen der Eidg. Invalidenversicherung. Die gesetzlichen Mindestleistungen werden ausbezahlt, sobald die Leistungen aus der bestehenden gesetzeskonformen Krankengeldversicherung erschöpft sind,

Der Anspruch auf die überobligatorischen Invaliditätsleistungen entsteht, sobald die Leistungen aus der bestehenden gesetzeskonformen Krankengeldversicherung erschöpft sind, frühestens aber nach Ablauf der Wartefrist.

Der Anspruch auf eine Invalidenrente entsteht nicht, solange die versicherte Person

- sich Eingliederungsmassnahmen der IV unterzieht oder widersetzt,
- auf den Beginn bevorstehender Eingliederungsmassnahmen warten muss und dafür ein Taggeld der IV beanspruchen kann.

Der Anspruch auf eine Invalidenrente erlischt, wenn die versicherte Person

- die Erwerbsfähigkeit wieder erlangt,
- stirbt,
- das Referenzalter erreicht.

**2 - Leistungshöhe**

Die Höhe der jährlichen Invalidenrente bei voller Invalidität ist im Vorsorgeplan festgelegt.

**3 - Gesetzliche Mindestleistungen**

Die gesetzliche Mindestleistung berechnet sich auf Basis des massgebenden Altersguthabens, das aus den folgenden Teilen besteht:

- dem BVG-Altersguthaben, das die versicherte Person bis zum Entstehen des Anspruchs auf die Invalidenrente erworben hat und
- der Summe der Altersgutschriften ohne Zins für die bis zum Referenzalter fehlende Zeit, welche sich auf der BVG-Altersgutschriftenskala und dem BVG-Lohn berechnen.

Das massgebende Altersguthaben wird mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz in eine Rente umgewandelt.

**4 - Invaliditätsleistung bei Erreichen des Referenzalters**

Erreicht eine im Sinne der IV invalide Person Referenzalter als Bezüger einer Invalidenrente, so wird der Anspruch auf eine Invalidenrente durch den Anspruch auf eine reglementarische Altersrente abgelöst. Die Höhe der Altersrente entspricht mindestens der Höhe der gesetzlichen Invalidenrente.

## Art. 20 Invaliden-Kinderrente

**1 - Anspruch**

Die versicherte Person hat Anspruch auf eine Invaliden-Kinderrente, wenn sie eine Invalidenrente bezieht und rentenberechtigte Kinder hat.

Der Anspruch auf eine Invaliden-Kinderrente erlischt, wenn

- die Rentenberechtigung des Kindes wegfällt oder
- der Anspruch auf Invalidenrente erlischt.

**3 - Leistungshöhe**

Die Höhe der jährlichen Invaliden-Kinderrente bei voller Invalidität ist im Vorsorgeplan festgelegt.

Die gesetzliche Mindestleistung der Invaliden-Kinderrente beträgt 20% der gesetzlichen Mindestleistung der Invalidenrente der versicherten Person.

## Art. 21 Beitragsbefreiung

Die versicherte Person hat nach Ablauf der Wartefrist Anspruch auf Beitragsbefreiung. Mit der Beitragsbefreiung entfallen die ordentlichen Beiträge. Davon ausgenommen sind die Beiträge an den gesetzlichen Sicherheitsfonds.

Der Anspruch auf eine Beitragsbefreiung erlischt, wenn die versicherte Person

- die Erwerbsfähigkeit wieder erlangt,
- stirbt,
- oder das Referenzalter erreicht.

# Todesfallleistungen

## Art. 22 Ehegattenrente

**1 - Anspruch**

Der überlebende Ehegatte hat Anspruch auf eine Ehegattenrente, wenn die versicherte Person vor oder nach der Pensionierung stirbt. Der Anspruch entsteht mit dem Tod der versicherten Person, frühestens jedoch mit Beendigung der vollen Lohnfortzahlung.

Der Rentenanspruch erlischt, wenn die anspruchsberechtigte Person

- vor Vollendung des 45. Altersjahres wieder heiratet, wobei eine einmalige Kapitalabfindung in Höhe von drei Jahresrenten ausgerichtet wird oder
- stirbt.

<u>Anspruch des geschiedenen Ehegatten</u>

Der geschiedene Ehegatte ist dem Ehegatten im Ausmass der gesetzlichen Mindestleistungen gleichgestellt, wenn

- die Ehe mindestens 10 Jahre gedauert hat und
- dem geschiedenen Ehegatten im Scheidungsurteil eine Rente gemäss Art. 124e Abs. 1 ZGB oder Art. 126 Abs. 1 ZGB zugesprochen wurde.

Die Rente entspricht jenem Betrag, um den der Anspruch aus dem Scheidungsurteil die Hinterlassenenleistungen der AHV übersteigt; eigene Ansprüche des geschiedenen Ehegatten auf Leistungen der AHV und der IV werden nicht angerechnet. Die Rente ist in keinem Fall höher als die gesetzliche Mindestleistung. Sie wird solange ausgerichtet, als die im Scheidungsurteil zugesprochene Rente von der versicherten Person auszurichten gewesen wäre.

**2 - Leistungshöhe**

Die Höhe der jährlichen Ehegattenrente ist im Vorsorgeplan festgelegt.

Die gesetzliche Mindestleistung der Ehegattenrente beträgt

- 60% der gesetzlichen Invalidenrente beim Tod einer versicherten Person **vor** der Pensionierung
- 60% der gesetzlichen Altersrente beim Tod einer versicherten Person **nach** der Pensionierung bzw. beim Tod einer versicherten Person, die ihre Pensionierung nach Erreichen des Referenzalters aufgeschoben hat.

**3 - Leistungskürzung**

Bei Ehegatten können unter den unten genannten Bedingungen Leistungen gekürzt werden. Die gesetzliche Mindestleistung wird in jedem Fall ausgerichtet.

<u>Altersdifferenz mehr als 10 Jahre</u>

Ist der überlebende Ehegatte mehr als 10 Jahre jünger als die versicherte Person, so wird die Ehegattenrente für jedes die Differenz von 10 Jahren übersteigende ganze oder angebrochene Jahr um je 1% der vollen Rente gekürzt.

<u>Eheschliessung nach 65</u>

Erfolgt die Eheschliessung nach Vollendung des 65. Altersjahres der versicherten Person, so wird die allenfalls gemäss den vorstehenden Bestimmungen bereits gekürzte Rente auf folgenden Prozentsatz herabgesetzt:

- Eheschliessung während des 66. Altersjahres: 80%
- Eheschliessung während des 67. Altersjahres: 60%
- Eheschliessung während des 68. Altersjahres: 40%
- Eheschliessung während des 69. Altersjahres: 20%
- Eheschliessung nach Vollendung des 69. Altersjahres: 0%.

Erfolgt die Eheschliessung nach Vollendung des 65. Altersjahres und litt die versicherte Person im Zeitpunkt der Eheschliessung an einer Krankheit, die ihr bekannt sein

musste, so wird keine Rente ausbezahlt, wenn die versicherte Person innerhalb von zwei Jahren nach der Eheschliessung an dieser Krankheit stirbt.

Nahmen die Ehegatten vor der Eheschliessung eine Lebensgemeinschaft auf, ersetzt für diese Einschränkungen der Beginn des gemeinsamen Haushalts den Zeitpunkt der Eheschliessung.

## Art. 23 Partnerrente

### 1 - Anspruch

Der überlebende Partner hat Anspruch auf eine Partnerrente, wenn im Zeitpunkt des Todes eine Lebensgemeinschaft im selben Haushalt bestanden hat und beide Partner

- unverheiratet sind und nicht in einer eingetragenen Partnerschaft leben
- nicht miteinander verwandt sind und nicht in einem Stiefkindverhältnis stehen
- in den letzten fünf Jahren ununterbrochen im selben Haushalt zusammen lebten oder im Zeitpunkt des Todes im selben Haushalt zusammen lebten und für den Unterhalt mindestens eines gemeinsamen, rentenberechtigten Kindes aufgekommen sind.

Die Bestimmungen zur Ehegattenrente gelten auch für die Partnerrente.

Kein Anspruch auf eine Partnerrente besteht,

- wenn der überlebende Partner bereits eine Ehegattenrente oder eine Partnerrente von einer Vorsorgeeinrichtung bezieht (bzw. anstelle einer solchen Rente eine entsprechende Kapitalleistung bezogen), ausser es handelt sich um eine lebenslange Rente gemäss Art. 124a ZGB im Rahmen einer Ehescheidung
- oder wenn die Partnerrente durch den überlebenden Partner nicht innert Jahresfrist ab dem Zeitpunkt des Todes geltend gemacht wird.

### 2 - Leistungshöhe

Die Höhe der Partnerrente entspricht der Höhe der jährlichen Ehegattenrente und ist im Vorsorgeplan festgelegt.

### 3 - Leistungskürzung

Die Leistungskürzungen der Ehegattenrente gelten auch für die Partnerrente, wobei an Stelle des Zeitpunktes der Eheschliessung der Beginn des gemeinsamen Haushalts tritt.

## Art. 24 Waisenrente

### 1 - Anspruch

Die rentenberechtigten Kinder haben Anspruch auf eine Waisenrente, wenn die versicherte Person vor oder nach der Pensionierung stirbt. Der Anspruch entsteht mit dem Tod der versicherten Person, frühestens jedoch mit Beendigung der vollen Lohnfortzahlung.

Der Anspruch erlischt, wenn die Rentenberechtigung des Kindes wegfällt.

### 2 - Leistungshöhe

Die Höhe der jährlichen Waisenrente ist im Vorsorgeplan festgelegt.

Die gesetzliche Mindestleistung der Waisenrente beträgt

- 20% der gesetzlichen Invalidenrente beim Tod einer versicherten Person **vor** der Pensionierung
- 20% der gesetzlichen Altersrente beim Tod einer versicherten Person **nach** der Pensionierung bzw. beim Tod einer versicherten Person, die ihre Pensionierung nach Erreichen des Referenzalters aufgeschoben hat,

## Art. 25 Todesfallkapital

### 1 - Anspruch

Der Anspruch auf ein Todesfallkapital entsteht, wenn die versicherte Person vor Erreichen der Pensionierung stirbt. Der Anspruch besteht nicht, wenn er nicht innert Jahresfrist ab dem Zeitpunkt des Todes geltend gemacht wird.

### 2 - Leistungshöhe

Die Höhe des Todesfallkapitals ist im Vorsorgeplan festgelegt.

### 3 - Begünstigungsordnung

Anspruch auf das Todesfallkapital haben die folgenden natürlichen Personen in der angegebenen Reihenfolge und im angegebenen Umfang. Vorbehalten bleiben einschränkende gesetzliche Bestimmungen und eine korrekte Begünstigungserklärung der versicherten Person.

Begünstigungskategorie I:
100% des Todesfallkapitals für

a) den Ehegatten der versicherten Person;

   bei dessen Fehlen:

b) die rentenberechtigten Kinder;

   bei deren Fehlen:

c) Personen, die von der versicherten Person in erheblichem Masse unterstützt worden sind oder die Person, die mit der unverheirateten versicherten Person in den letzten fünf Jahren bis zu deren Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt hat oder für den Unterhalt mindestens eines gemeinsamen Kindes aufkommen muss; kein Anspruch auf ein Todesfallkapital besteht für Personen, die eine Ehegattenrente oder Partnerrente aus einer Vorsorgeeinrichtung beziehen (bzw. anstelle einer solchen Rente eine entsprechende Kapitalleistung bezogen haben), ausser es handelt sich um eine lebenslange Rente gemäss Art. 124a ZGB im Rahmen einer Ehescheidung;

   bei deren Fehlen:

Begünstigungskategorie II:
100% des Todesfallkapitals für

d) die nicht rentenberechtigten Kinder der versicherten Person;

   bei deren Fehlen:

e) die Eltern, der versicherten Person;

   bei deren Fehlen:

f) die Geschwister der versicherten Person.

   bei deren Fehlen:

Begünstigungskategorie III:
50% des Todesfallkapitals, mindestens aber die von der versicherten Person eingebrachten Freizügigkeitsleistungen, Beiträge und Einkaufssummen, je ohne Zins für die übrigen gesetzlichen Erben, unter Ausschluss des Gemeinwesens.

Die Aufteilung des Todesfallkapitals unter mehreren Begünstigten erfolgt zu gleichen Teilen. Nicht ausbezahlte Todesfallkapitalien verbleiben in der Stiftung.

### 4 - Begünstigungserklärung

Die versicherte Person kann der Stiftung gegenüber schriftlich

- die Rangordnung der Begünstigten innerhalb der gleichen Begünstigungskategorie ändern und / oder
- die Aufteilung des Todesfallkapitals unter mehreren Begünstigten zu unterschiedlichen Teilen bestimmen.

Die Rangordnung der Begünstigungskategorien kann nicht geändert werden.

# D. Ordentliche Beiträge und Einkauf

## Art. 26 Ordentliche Beiträge

### 1 - Ordentliche Beiträge

Die ordentlichen Beiträge werden durch den Arbeitgeber und die versicherten Personen finanziert. Die Beiträge des Arbeitgebers sind mindestens gleich hoch wie die Summe der Beiträge aller versicherten Personen.

Der Beitrag der versicherten Personen wird in gleich hohen Teilbeträgen bei der Lohnauszahlung abgezogen. Der Arbeitgeber kann seine Beiträge auch aus vorgängig geäufneten Beitragsreserven erbringen.

Der Stiftungsrat kann beschliessen, einen Teil der vorerwähnten Beiträge mit freien Stiftungsmitteln zu finanzieren oder Zusatzbeiträge zu Sicherstellung der erforderlichen Mittel für die zur Durchführung notwendigen Geschäftstätigkeiten der Stiftung zu erheben. Das Verhältnis zwischen Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträgen bleibt auch bei Mitfinanzierung der Stiftung durch die Stiftung unverändert.

Die Höhe und Zusammensetzung der ordentlichen Beiträge sind im Vorsorgeplan geregelt. Die Höhe und Zusammensetzung der übrigen ordentlichen Beiträge sind im Reglement über die Höhe der übrigen ordentlichen Beiträge der Anschlüsse gemäss Vorsorgeregeplan geregelt.

Die Beiträge für die Weiterversicherung des bisherigen Jahreslohns nach dem 58. Altersjahr, insbesondere die Höhe eines allfälligen Arbeitgeberanteils, sind ebenfalls im Vorsorgeplan geregelt.

Arbeitgeberpläne
Die im Vorsorgeplan bezeichneten Arbeitnehmerbeiträge gelten als persönlicher Aufwand, der Rest als Geschäftsaufwand.

### 2 - Beginn / Ende der Beitragspflicht

Die Beitragspflicht beginnt mit der Aufnahme in die Personalvorsorge.

Die Beitragspflicht endet

- beim Austritt eines Arbeitnehmers aus der Personalvorsorge infolge vorzeitiger Auflösung des Arbeitsverhältnisses
- bei Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit oder bei Auflösung der Anschlussvereinbarung bei einem Arbeitgeber
- bei voraussichtlich dauernder Unterschreitung des Mindestlohnes
- bei Invalidität nach Ablauf der Wartefrist
- beim Tod
- mit der Pensionierung.

## Art. 27 Einkauf

### 1 - Grundsatz

Einkäufe können im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen

- zur Finanzierung von fehlenden Versicherungsjahren
- zur Finanzierung einer Lohnerhöhung
- zur Finanzierung von Vorsorgelücken aus anderen Gründen

geleistet werden.

Einkäufe sind bis einen Monat vor der Pensionierung, spätestens aber bis zur vorzeitigen Pensionierung möglich. Sie erhöhen den überobligatorischen Teil des Altersguthabens.

### 2 - Maximal mögliche Einkaufssumme vor Erreichen des Referenzalters

Die Höhe der maximal möglichen Einkaufssumme entspricht der Differenz zwischen

- dem maximal möglichen Altersguthaben und
- dem effektiven Altersguthaben

im Zeitpunkt des Einkaufs.

Maximal mögliches Altersguthaben
Das maximal mögliche Altersguthaben ist das Altersguthaben, das gemäss Vorsorgeplan bei lückenloser Beitragsdauer und mit dem aktuellen versicherten Lohn bis zum Zeitpunkt des Einkaufs erreichbar wäre. Die Berechnung des maximal möglichen Altersguthabens erfolgt unter Berücksichtigung eines Zinses, der aus dem Vorsorgeplan ersichtlich ist.

Effektives Altersguthaben
Das effektive Altersguthaben setzt sich zusammen aus:

- dem vorhandenen Altersguthaben,
- dem für Wohneigentum vorbezogenen Betrag,
- Freizügigkeitsguthaben, die nicht in die Personalvorsorge eingebracht worden sind,
- dem nach Gesetz zu berücksichtigenden Teil des Guthabens der gebundenen Selbstvorsorge,
- den bereits bezogenen Altersleistungen

soweit diese Gelder nicht bereits in einem anderen Vorsorgeplan angerechnet worden sind.

Die versicherte Person hat solche Guthaben vor dem Einkauf zu melden. Die Stiftung lehnt eine Haftung für die sich aus der Verletzung einer Meldepflicht ergebenden Folgen ab.

### 3 - Maximal mögliche Einkaufssumme während dem Aufschub der Pensionierung

Die Höhe der maximal möglichen Einkaufssumme entspricht der Differenz zwischen

- dem maximal möglichen Altersguthaben bei Erreichen des Referenzalters und
- dem effektiven Altersguthaben im Zeitpunkt des Einkaufs.

Maximal mögliches Altersguthaben im Referenzalter
Dies ist das Altersguthaben, das gemäss Vorsorgeplan bei lückenloser Beitragsdauer und mit dem im Referenzalter versicherten Lohn im Zeitpunkt der ordentlichen Pensionierung erreichbar war. Die Berechnung erfolgt unter Berücksichtigung eines Zinses, der aus dem Vorsorgeplan ersichtlich ist.

Effektives Altersguthaben im Zeitpunkt des Einkaufs
Dieses Altersguthaben wird auf der Basis der oben unter dem Titel "Effektives Altersguthaben" dargestellten Berechnung ermittelt.

### 4 - Einschränkungen

Steuerliche Abzugsfähigkeit
Die Geltendmachung der Einkaufssummen in steuerlicher Hinsicht liegt im Verantwortungsbereich der versicherten Person. Deren steuerliche Abzugsfähigkeit wird von der zuständigen Steuerbehörde beurteilt. Die Stiftung hat auf diesen Entscheid keinen Einfluss und übernimmt diesbezüglich keine Haftung.

Rückzug in Kapitalform
Wurden Einkäufe getätigt, so dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten drei Jahre nicht in Kapitalform aus der Personalvorsorge zurückgezogen werden (blockierter Teil). Die Steuerbehörde kann die steuerliche Abzugsfähigkeit von Einkäufen der letzten drei Jahre rückwirkend aberkennen, wenn aus dem nicht blockierten Teil eine Leistung in Kapitalform bezogen wird.

Bei der Pensionierung werden während der letzten drei Jahre eingekaufte Leistungen zwingend in eine Altersrente umgewandelt. Diese Altersrente wird lebenslänglich ausbezahlt.

Vorbezug für Wohneigentum
Hat die versicherte Person einen Teil des Altersguthabens für Wohneigentum vorbezogen, so kann sie erst dann eine Einkaufssumme erbringen, wenn sie den vorbezogenen Betrag vollständig zurückbezahlt hat. Dies gilt nicht für einen Einkauf der Vorsorgelücke aufgrund einer Ehescheidung.

Arbeitsunfähigkeit, Invalidität
Im Umfang einer Arbeitsunfähigkeit bzw. einer Invalidität ist ein Einkauf ausgeschlossen.

Teilweise Pensionierung
Ein Einkauf vor dem Referenzalter kann nur auf dem aktiven Teil der Versicherung erfolgen.

Erfolgt der Einkauf während des Aufschubs der Pensionierung, reduziert sich das maximal mögliche Altersguthaben im Referenzalter entsprechend dem Grad der Teilpensionierung.

Zuzug aus dem Ausland
Für eine versicherte Person, die aus dem Ausland zuzieht und in der Schweiz noch nie einer Vorsorgeeinrichtung angehört hat, darf die jährliche Einkaufssumme in den ersten fünf Jahren nach der Aufnahme in die Personalvorsorge 20% des versicherten Lohnes nicht überschreiten. Versicherte Personen haben über ihren Zuzug aus dem Ausland und ihre frühere Versicherung bei einer schweizerischen Personalvorsorgeeinrichtung wahrheitsgetreu Auskunft zu erteilen. Die Stiftung lehnt die Haftung für die sich aus der Verletzung einer Meldepflicht ergebenden Folgen ab.

# E. Auszahlung von Leistungen

## Art. 28 Austritt aus der Personalvorsorge und Freizügigkeitsleistung

### 1 - Anspruch auf Freizügigkeitsleistung

Verlässt eine versicherte Person die Stiftung vor Eintritt eines Vorsorgefalls

- da das Arbeitsverhältnis aufgelöst wird
- da bei einem Selbständigerwerbenden die selbständige Erwerbstätigkeit aufgegeben oder die Anschlussvereinbarung aufgelöst wird
- da sie die Bedingungen zur Aufnahme in diese Personalvorsorge nicht mehr erfüllt

hat sie Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung, welche sich nach FZG berechnet.

Die versicherte Person hat auch Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung, wenn sie die Stiftung zwischen dem vorzeitigen und dem Referenzalter verlässt und die Erwerbstätigkeit weiterführt oder als arbeitslos gemeldet ist.

### 2 - Höhe der Freizügigkeitsleistung

Die Freizügigkeitsleistung ist der jeweils höchste Betrag aus den folgenden drei Berechnungen:

- Freizügigkeitsleistung nach dem Beitragsprimat (Art. 15 FZG)
- Mindesthöhe der Freizügigkeitsleistung (Art. 17 FZG), vermindert um:
  - den Teil des Altersguthabens, welcher für Wohneigentum vorbezogen wurde
  - den Teil der Freizügigkeitsleistung, welcher auf die Vorsorgeeinrichtung eines geschiedenen Ehegatten übertragen wurde,
- Altersguthaben nach BVG (Art. 18 FZG).

### 3 - Freizügigkeitsleistung für teilinvalide austretende Personen

Wird das Arbeitsverhältnis einer teilinvaliden Person aufgelöst oder die selbständige Erwerbstätigkeit aufgegeben, so hat sie für den aktiven Teil einen Anspruch auf Freizügigkeitsleistung.

Wird die teilinvalide Person später wieder voll erwerbsfähig, so hat sie auch für den nach der Auflösung ihres Arbeitsverhältnisses oder Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit weitergeführten Teil einen Anspruch auf Freizügigkeitsleistung.

### 4 - Provisorische Weiterversicherung gemäss Art. 26a BVG

Ein Anspruch auf Freizügigkeitsleistung entsteht erst nach Beendigung einer allfälligen provisorischen Weiterversicherung gemäss Art. 26a BVG.

### 5 - Rückerstattung der Freizügigkeitsleistung

Muss die Stiftung Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen erbringen, nachdem sie die Freizügigkeitsleistung überwiesen hat, ist diese im Umfang der auszurichtenden Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen zurückzuerstatten. Die Leistungen werden gekürzt, soweit eine Rückerstattung unterbleibt.

## Art. 29 Verwendung der Freizügigkeitsleistung

### 1 - Erhaltung des Vorsorgeschutzes

Die Freizügigkeitsleistung wird zur Erhaltung des Vorsorgeschutzes der Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers überwiesen.

Die versicherte Person hat der Stiftung im Hinblick auf die Überweisung der Freizügigkeitsleistung an die neue Vorsorgeeinrichtung folgende Daten zu melden:

- Name und Adresse des neuen Arbeitgebers,
- Name, Adresse und Zahlungsverbindung der neuen Vorsorgeeinrichtung.

### 2 - Barauszahlung

Die versicherte Person kann die Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung unter folgenden Voraussetzungen verlangen:

- sie verlässt die Schweiz endgültig und nimmt nicht in Liechtenstein Wohnsitz
- sie nimmt eine selbständige Erwerbstätigkeit auf und untersteht der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr
- die Freizügigkeitsleistung ist kleiner als ihr Jahresbeitrag.

Einschränkung der Barauszahlung bei Wohnsitznahme in EU- und EFTA- Staaten:
Eine Einschränkung der Barauszahlung für den obligatorischen Teil der Freizügigkeitsleistung entsteht dann, wenn die versicherte Person nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates der EU oder EFTA für die Risiken Alter, Tod und Invalidität obligatorisch versichert ist.

Bei einer Barauszahlung muss der Ehegatte der versicherten Person schriftlich zustimmen. Im Weiteren ist die schriftliche Zustimmung des Pfandgläubigers notwendig, falls der Anspruch auf Vorsorgeleistungen verpfändet ist.

### 3 - Erhaltung des Vorsorgeschutzes ohne neue Vorsorgeeinrichtung

Tritt eine versicherte Person nicht in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein und macht keine Barauszahlung geltend, so hat sie auf den Zeitpunkt ihres Austritts aus der Personalvorsorge Anspruch auf

- eine Freizügigkeitspolice oder
- eine Einlage auf ein Freizügigkeitskonto.

Erfolgt von Seiten der versicherten Person keine Meldung, so wird die Freizügigkeitsleistung frühestens nach sechs Monaten, spätestens nach zwei Jahren der Stiftung Auffangeinrichtung BVG überwiesen.

## Art. 30 Nachdeckung / Nachhaftung

### 1 - Nachdeckung

Für die Risiken Tod und Invalidität bleibt die versicherte Person während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses versichert. Wird vorher ein neues Vorsorgeverhältnis begründet, endet die Nachdeckung vorzeitig und es ist die neue Vorsorgeeinrichtung zuständig.

### 2 - Nachhaftung

Eine bei Auflösung des Vorsorgeverhältnisses im aktiven Teil der Versicherung oder bei Ablauf der Nachdeckungsfrist nicht voll arbeitsfähige versicherte Person hat Anspruch auf Invaliditätsleistungen nach diesem Vorsorgereglement, wenn die Arbeitsunfähigkeit

- innerhalb von 360 Tagen zur Invalidität
- innerhalb von weiteren 90 Tagen zur Erhöhung des Invaliditätsgrads

führt.

Eine bei Auflösung des Vorsorgeverhältnisses oder bei Ablauf der Nachdeckungsfrist teilinvalide versicherte Person hat auch für die Erhöhung des Invaliditätsgrads Anspruch auf Invaliditätsleistungen nach diesem Vorsorgereglement, wenn diese Erhöhung innert 90 Tagen nach Ablauf der Nachdeckungsfrist und aus gleicher Ursache erfolgt.

In allen anderen Fällen werden höchstens die gesetzlichen Mindestleistungen erbracht.

## Art. 31 Auszahlung

### 1 - Auszahlungsort; Zins

Fällige Leistungen werden durch die Stiftung oder im Auftrag der Stiftung durch die Swiss Life AG ausbezahlt, und zwar am Wohnsitz der Anspruchsberechtigten in der Schweiz, oder eines EU- oder EFTA-Staats. Bei Fehlen eines solchen Wohnsitzes sind die Leistungen am Sitz der Stiftung zahlbar. Ein allfälliger Verzugszins wird in Höhe des BVG-Mindestzinssatzes ausgerichtet.

### 2 - Auszahlung der Renten; Rückforderung

Die Fälligkeit der Rentenzahlungen ist im Vorsorgeplan festgelegt.

Der erste Teilbetrag wird vom Zeitpunkt der Anspruchsbegründung bis zur nächsten Rentenzahlung bemessen. Stirbt ein Rentenbezüger, so werden allfällige Hinterlassenenrenten erstmals am nächsten Rentenfälligkeitstag ausbezahlt. Über den Tag des Wegfalls der Anspruchsberechtigung bis zum nächsten Rentenfälligkeitstag bezogene Rententeile sind nicht zurückzuerstatten, mit Ausnahme von Invalidenrenten und Invaliden-Kinderrenten bei Herabsetzung des Invaliditätsgrades.

## Art. 32 Form der fälligen Leistungen

### 1 - Kapitalbezug der Altersrente

Anstelle einer Altersrente kann die versicherte Person die Auszahlung des vorhandenen Altersguthabens oder eines Teils davon in einem Betrag verlangen. Der Bezug der Altersleistung in Kapitalform ist – im Falle einer Teilpensionierung – in höchstens drei Schritten zulässig, wobei ein Schritt sämtliche Kapitalbezüge innerhalb eines Kalenderjahres umfasst. Die Beschränkung auf drei Schritte gilt über alle Vorsorgeverhältnisse, bei denen die versicherte Person für den beim Arbeitgeber erzielten Lohn versichert ist (konsolidierte Betrachtungsweise).

Die Erklärung für einen Kapitalbezug muss spätestens einen Monat vor der Pensionierung abgegeben werden und ist ab diesem Zeitpunkt unwiderruflich. Die versicherte Person muss die Stiftung über bereits erfolgte Kapitalbezüge aus allfälligen anderen Vorsorgeeinrichtungen, bei denen sie für den beim Arbeitgeber erzielten Lohn versichert ist, informieren.

Eine invalide versicherte Person hat die Erklärung für einen Kapitalbezug spätestens einen Monat vor dem Referenzalter abzugeben.

Durch einen Kapitalbezug vermindern sich das obligatorische und das überobligatorische Altersguthaben proportional.

Ist die versicherte Person verheiratet, so ist der Kapitalbezug nur mit schriftlicher Zustimmung des Ehegatten möglich.

### 2 - Kapitalbezug der Ehegatten- oder Partnerrente

Die anspruchsberechtigte Person kann anstelle einer Ehegattenrente oder Partnerrente einen ganzen oder teilweisen Kapitalbezug verlangen. Sie hat dazu vor der ersten Rentenzahlung eine schriftliche Erklärung abzugeben.

Die Höhe des gesamten Kapitals entspricht

- für Anspruchsberechtigte nach Vollendung des 45. Altersjahres: dem individuellen Deckungskapital (siehe Erläuterungen im Anhang).
- für Anspruchsberechtigte vor Vollendung des 45. Altersjahres: dem gekürzten individuellen Deckungskapital. Die Kürzung beträgt 3% pro ganzes oder angebrochenes Jahr, um das die anspruchsberechtigte Person beim Tod der versicherten Person jünger ist als 45 Jahre.
- mindestens aber vier Jahresrenten.

### 3 - Kapitalabfindung bei geringfügigen Renten

Beträgt die jährliche Altersrente oder die bei voller Invalidität auszurichtende Invalidenrente im Zeitpunkt des Rentenbeginns weniger als 10%, die Ehegatten- oder Partnerrente weniger als 6% und eine Waisen- oder Kinderrente weniger als 2% der Mindestaltersrente der AHV, so wird anstelle der Rente eine einmalige Kapitalabfindung ausgerichtet.

Bei einer zwingenden Umwandlung in eine Altersrente infolge Einkaufs innerhalb von drei Jahren vor der Pensionierung erfolgt keine Kapitalabfindung.

### 4 - Auswirkungen des Kapitalbezugs

Für den in Kapitalform bezogenen Teil sind alle gesetzlichen und reglementarischen Ansprüche abgegolten.

## Art. 33 Leistungsanpassung an Preisentwicklung (Teuerungszulagen)

### 1 - Obligatorische Anpassung der gesetzlichen Hinterlassenen- und Invalidenrenten

Die gesetzlichen Hinterlassenen- und Invalidenrenten werden bis zum Erreichen des Referenzalters nach Anordnung des Bundesrates der Preisentwicklung angepasst. Eine Anpassung erfolgt erstmals nach einer Laufzeit von drei Jahren auf den 1. Januar des Folgejahres.

### 2 - Freiwillige Anpassung von laufenden Renten

Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die nicht gemäss Abs. 1 angepasst werden müssen, sowie Altersrenten, werden entsprechend den finanziellen Möglichkeiten der Stiftung der Preisentwicklung angepasst.

Soweit die finanziellen Möglichkeiten gegeben sind, beschliesst die Stiftung jährlich, ob und in welchem Mass eine Anpassung erfolgt und teilt den Beschluss den Destinatären spätestens per Ende Oktober mit. Die Anpassung erfolgt auf den 1. Januar des Folgejahres in Form einer einmaligen Zahlung zu den Rentenleistungen.

# F. Verhältnis zu Dritten

## Art. 34 Koordination mit der Unfall- und Militärversicherung

### 1 - Anspruch

Der Anspruch auf Invaliden- oder Hinterlassenenleistungen besteht unabhängig davon, ob der Leistungsfall infolge Krankheit oder Unfall eintritt. Fallen Ansprüche aus Unfall und Krankheit gleichzeitig an, gelten die Absätze 2 bis 4 dieses Artikels nur für den Anspruch infolge Unfalls.

### 2 - Leistungspflicht der Unfallversicherung oder Militärversicherung

Ist die Unfallversicherung gemäss UVG oder die Militärversicherung gemäss MVG leistungspflichtig, so werden bei einem Jahreslohn bis zum UVG-Lohnmaximum die aus diesem Vorsorgereglement fälligen Hinterlassenenrenten sowie Invalidenrente und Invaliden-Kinderrente auf das gesetzliche Minimum begrenzt.

Es besteht in jedem Fall nur insoweit ein Anspruch, als dass die Leistungen aus der beruflichen Vorsorge zusammen mit den anderen anrechenbaren Einkünften 90% des mutmasslich entgangenen Verdienstes nicht übersteigen. Die anrechenbaren Einkünfte werden nach denselben Grundsätzen ermittelt wie im Artikel "Verhältnis zu anderen Versicherungen".

### 3 - Ehegattenrente: Keine Rentenleistung durch die Unfallversicherung oder Militärversicherung

Erbringt der Versicherer dem hinterlassenen Ehegatten keine Rente, so hat dieser Anspruch auf folgende Leistung: Auf die reglementarische Ehegattenrente, maximal jedoch auf den UVG- bzw. MVG-Rentenbetrag für Witwenrenten. Eine Kapitalabfindung des Versicherers wird angerechnet.

Der hinterlassene Partner mit Anspruch auf eine Partnerrente hat im selben Ausmass Anspruch auf Leistung wie der hinterlassene Ehegatte.

### 4 - Leistungsbeginn

Eine Invalidenrente und Invaliden-Kinderrente wird frühestens ausbezahlt, wenn die Unfallversicherung oder die Militärversicherung die Taggeldleistungen eingestellt hat und eine Invalidenrente ausrichtet.

### 5 - Leistungskürzung

Die Kürzung anderer Leistungen, die beim Erreichen des gesetzlichen Referenzalters vorgenommen wird, sowie die Kürzung oder Verweigerung der Leistung durch die Unfallversicherung oder durch die Militärversicherung infolge schuldhaften Herbeiführens des Vorsorgefalls werden nicht ausgeglichen.

### 6 - Nicht UVG-versicherte Personen

Ist eine in die Personalvorsorge aufgenommene Person weder obligatorisch noch freiwillig gemäss UVG versichert, so ist diese Person der Stiftung schriftlich zu melden. Die versicherte Person erhält die gesetzlichen Mindestleistungen.

Es besteht in jedem Fall nur insoweit ein Anspruch, als dass die Leistungen aus der beruflichen Vorsorge zusammen mit den anderen anrechenbaren Einkünften 90% des mutmasslich entgangenen Verdienstes nicht übersteigen. Die anrechenbaren Einkünfte werden nach denselben Grundsätzen ermittelt wie im Artikel «Verhältnis zu anderen Versicherungen».

### 7 - Weitergehende Unfalldeckung

Zusätzlich können die nachfolgenden weitergehenden Deckungen vereinbart werden.

<u>Unfalleinschluss</u>
Die reglementarischen Leistungen werden unabhängig davon erbracht, ob es sich um einen Versicherungsfall nach UVG oder MVG handelt.

<u>UVG-Koordination</u>
Bei einem Jahreslohn, der das UVG-Lohnmaximum übersteigt, sind reglementarische Renten für den übersteigenden Lohnteil versichert.

Eine weitergehende Unfalldeckung ist im Vorsorgeplan festgelegt.

## Art. 35 Verhältnis zu anderen Versicherungen

### 1 - Verhältnis zu anderen Versicherungen

Renten und Abfindungen verschiedener Sozialversicherungen werden unter Vorbehalt der Überentschädigung kumulativ gewährt. Renten und Abfindungen werden nach den Bestimmungen des jeweiligen Einzelgesetzes und in nachstehender Reihenfolge gewährt:

- Alters- und Hinterlassenenversicherung oder Invalidenversicherung;
- Militärversicherung oder Unfallversicherung;
- Berufliche Vorsorge.

### 2 - Leistungskürzung

<u>Überentschädigung</u>
Die Stiftung kürzt die Leistungen, soweit sie zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften 90% des mutmasslich entgangenen Verdienstes übersteigen.

<u>Provisorische Weiterversicherung gemäss Art. 26a BVG</u>
Die Stiftung kürzt die Invalidenrente entsprechend dem verminderten Invaliditätsgrad, jedoch nur soweit, wie die Kürzung durch ein Zusatzeinkommen der versicherten Person ausgeglichen wird.

<u>Schuldhafte Herbeiführung des Vorsorgefalls</u>
Kürzt oder verweigert die AHV und IV eine Leistung infolge schuldhaften Herbeiführens des Vorsorgefalls, wird dies nicht ausgeglichen.

### 3 - Anrechenbare Einkünfte

Als anrechenbare Einkünfte gelten Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung, die der anspruchsberechtigten Person aufgrund des schädigenden Ereignisses ausgerichtet werden.

Dazu gehören beispielsweise Renten oder Kapitalleistungen mit ihrem Rentenumwandlungswert in- und ausländischer Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen, Taggelder aus obligatorischen Versicherungen und Taggelder aus freiwilligen Versicherungen, wenn diese mindestens zur Hälfte vom Arbeitgeber finanziert werden. Haftpflichtleistungen eines Dritten werden ebenfalls angerechnet, soweit die Stiftung auf deren Geltendmachung verzichtet.

Keine anrechenbaren Einkünfte sind Hilflosen- und Integritätsentschädigungen, Abfindungen und Assistenzbeiträge und ähnliche Leistungen.

Bezügern von Invalidenleistungen wird überdies das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen angerechnet, mit Ausnahme des Zusatzeinkommens, welches während der Teilnahme an Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Artikel 8a IVG erzielt wird. Bezügern von Ehegattenrenten wird überdies die Waisenrente angerechnet.

### Art. 36 Haftung durch Dritte

Gegenüber einem Dritten, der für den Versicherungsfall haftet, tritt die Stiftung im Zeitpunkt des Ereignisses in die Ansprüche der versicherten Person, ihrer Hinterlassenen und weiterer Begünstigter gemäss diesem Vorsorgereglement ein.

## G. Schlussbestimmungen

### Art. 37 Änderungen

**1 - Änderungen des Vorsorgereglements**

Das Vorsorgereglement kann durch den Stiftungsrat jederzeit abgeändert werden.

Bereits erworbene Ansprüche der Bezugsberechtigten werden durch eine Änderung nicht berührt. Vorbehalten bleiben allfällige Änderungen infolge Ehescheidung.

### Art. 38 Inkrafttreten der Basisbestimmungen

**1 - Inkrafttreten**

Diese Basisbestimmungen treten auf den 1. Januar 2024 in Kraft und ersetzen alle vorhergehenden Bestimmungen. Sie werden jeder in die Personalvorsorge aufgenommenen Person zur Kenntnis gebracht.

**2 - Leistungen vor Inkrafttreten**

Mit dem Inkrafttreten dieser Basisbestimmungen sind sämtliche bisherigen Bestimmungen für alle Personen aufgehoben, bei denen der Vorsorgefall Tod, Invalidität oder Alter nicht unter dem bisherigen Vorsorgereglement eingetreten ist. Als eingetretener Vorsorgefall gelten

- der Tod
- der Beginn einer Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität oder zum Tod führt
- die Pensionierung.

Für den Vorsorgefall Alter sowie die mit dem Tod des Altersrentenbezügers ausgelösten Leistungen ist das Vorsorgereglement im Zeitpunkt der Pensionierung anwendbar.

Bei Personen, bei welchen der Vorsorgefall Invalidität vor dem 1. Januar 2024 eingetreten ist, gilt der Vorsorgefall Alter mit dem Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters gemäss den reglementarischen Grundlagen, gültig bis 31. Dezember 2023, als eingetreten. Bei Personen, bei welchen der Vorsorgefall Invalidität nach dem 31. Dezember 2023 eingetreten ist, gilt der Vorsorgefall Alter mit dem Erreichen des Referenzalters gemäss den reglementarischen Grundlagen, welche im Zeitpunkt des Eintritts des Vorsorgefalls Invalidität Gültigkeit hatten, als eingetreten.

Bei eingetretenem Vorsorgefall werden die im massgebenden Zeitpunkt versicherten Leistungen ausgerichtet. Vorbehalten bleiben allfällige Änderungen infolge Ehescheidung.

# Anhang I

## Unterdeckung, Sanierungsmassnahmen

### Unterdeckung der Stiftung

Eine Unterdeckung in der Stiftung liegt vor, wenn das notwendige Vorsorgekapital der Stiftung per Bilanzstichtag nicht durch das verfügbare Vorsorgevermögen der Stiftung gedeckt ist und der Deckungsgrad kleiner als 100% ist.

### Sanierungsmassnahmen

Je nach Höhe des Deckungsgrads können folgende Sanierungsmassnahmen zur Beseitigung der Unterdeckung ergriffen werden. Die Sanierungsmassnahmen betreffen die in der Stiftung versicherten Personen und deren Arbeitgeber:

- freiwillige Einlage durch den Arbeitgeber
- Einlage aus der Arbeitgeberbeitragsreserve
- Verwendungsverzicht auf die Arbeitgeberbeitragsreserve
- Reduktion des Zinssatzes:
  - auf dem überobligatorischen Altersguthaben
  - auf dem obligatorischen Altersguthaben: maximal 0,5% weniger als der BVG-Mindestzinssatz
- Sanierungsbeiträge von Arbeitgeber und Arbeitnehmern
- Sanierungsbeiträge der Rentner
- Kürzung anwartschaftlicher Leistungen beispielsweise durch Reduktion des Umwandlungssatzes
- Aufschub des Rechts, einen Vorbezug zum Erwerb von Wohneigentum zu beziehen

Der Stiftungsrat legt folgendes fest:

- die Art,
- die Dauer und
- den Zeitpunkt

der konkreten Sanierungsmassnahmen.

# Anhang II

## Regelung für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung

### 1 - Grundsatz

Die versicherte Person kann die Vorsorgelücke bei den Altersleistungen infolge vorzeitiger Pensionierung sowie eine AHV-Überbrückungsrente mittels der Erbringung von Einkaufssummen ganz oder teilweise finanzieren. Es gelten dabei die Einschränkungen, welche auch für den Einkauf beschrieben wurden.

Die AHV-Überbrückungsrente wird zeitlich befristet ab der Pensionierung der versicherten Person ausgerichtet. Ein Bezug der AHV-Überbrückungsrente in Kapitalform ist nicht möglich. Die Höhe der AHV-Überbrückungsrente ist frei wählbar, sie darf jedoch nicht höher sein als die maximale einfache AHV-Altersrente

Der Anspruch auf die AHV-Überbrückungsrente erlischt spätestens mit dem Tod der versicherten Person.

Eine laufende AHV-Überbrückungsrente kann weder in Bezug auf ihre Höhe noch ihre Dauer angepasst werden.

Die versicherte Person kann die vorzeitige Pensionierung finanzieren, wenn im Zeitpunkt des Einkaufs:

- die Freizügigkeitsleistungen soweit vorgeschrieben in die Personalvorsorge eingebracht wurden
- sämtliche möglichen Einkäufe zur Verbesserung des Vorsorgeschutzes getätigt wurden
- ein allfälliger Vorbezug zum Erwerb von Wohneigentum vollständig zurückgezahlt ist

Um die vorzeitige Pensionierung finanzieren zu können, muss die versicherte Person der Stiftung schriftlich das geplante Pensionierungsalter mitteilen und ein Zusatzkonto und ggf. ein Zusatzkonto AHV-Überbrückungsrente eröffnen lassen. Das Guthaben auf den Zusatzkonti wird wie ein überobligatorischer Teil des Altersguthabens behandelt und verzinst.

### 2 - Maximale Einkaufssummen auf das Zusatzkonto vorzeitige Pensionierung

Die Höhe der maximal möglichen Einkaufssumme entspricht dem Betrag, der zur Finanzierung der Differenz notwendig ist, zwischen

- der reglementarischen Altersrente, welche sich im Referenzalter ergeben hätte und
- der gekürzten Altersrente, die sich aufgrund des vorzeitigen Rücktritts ergeben wird

vermindert um

- freizügigkeitsähnliche Guthaben innerhalb der Personalvorsorge
- Freizügigkeitsguthaben, die nicht in die Personalvorsorge eingebracht worden sind
- dem nach Gesetz zu berücksichtigenden Teil des Guthabens der gebundenen Selbstvorsorge,

soweit diese Gelder nicht bereits angerechnet worden sind.

Die versicherte Person hat solche Guthaben vor dem Einkauf zu melden. Die Stiftung lehnt eine Haftung für die sich aus der Verletzung einer Meldepflicht ergebenden Folgen ab.

Reglementarische Altersrente:
Sie errechnet sich aus der Umwandlung der Summe der Altersgutschriften bis zum r Referenzalter auf der Basis des aktuellen Lohns. Altersgutschriften und anwendbarer Umwandlungssatz sind dem Vorsorgeplan zu entnehmen.

Gekürzte Altersrente:
Sie errechnet sich aus der Umwandlung der Summe der Altersgutschriften bis zum gemeldeten vorzeitigen Pensionierungsalter auf Basis des aktuellen Lohns. Altersgutschriften und anwendbarer gekürzter Umwandlungssatz sind dem Vorsorgeplan zu entnehmen.

Die Berechnung der Altersrenten erfolgt unter Berücksichtigung eines angenommenen Zinssatzes, dessen Höhe aus dem Vorsorgeausweis ersichtlich ist.

### 3 - Rücktritt nach dem geplanten vorzeitigen Pensionierungsalter

Ist die versicherte Person über das ursprünglich geplante vorzeitige Pensionierungsalter hinaus erwerbstätig, muss dies der Stiftung unverzüglich unter Angabe des neuen Pensionierungsalters gemeldet werden. Die maximale Einkaufssumme auf das Zusatzkonto wird neu bestimmt.

Ist das Guthaben auf dem Zusatzkonto im Zeitpunkt der tatsächlichen Pensionierung höher, als die zu finanzierende Lücke, so wird das Zusatzkonto in folgender Reihenfolge verwendet:

- zum Einkauf der Vorsorgelücke,
- der verbleibende Betrag zur zusätzlichen Finanzierung von Altersleistungen bis zum Maximalbetrag von 5% des reglementarischen Leistungsziels,
- der verbleibende Betrag zum Einkauf einer Überbrückungsrente bis zur Höhe der maximalen AHV-Altersrente für die Zeit zwischen dem effektiven Rücktritt und dem Referenzalter.
- der verbleibende Betrag zur Zahlung der ordentlichen Arbeitnehmerbeiträge während dem Aufschub der Pensionierung.

Ein allfälliger Restbetrag verfällt der Stiftung.

### 4 - Maximale Einkaufssummen auf das Zusatzkonto vorzeitige Pensionierung

Die Höhe der maximal möglichen Einkaufssumme entspricht dem Betrag, der zur Finanzierung der maximalen einfachen AHV-Altersrente ab dem Zeitpunkt der geplanten vorzeitigen Pensionierung bis zum Erreichen des Referenzalters notwendig ist.

Um die AHV-Überbrückungsrente mittels Einkäufen finanzieren zu können, muss die versicherte Person der Stiftung schriftlich das geplante Pensionierungsalter mitteilen und die maximale Einkaufssumme für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung erreicht sein.

### 5 - Zahlungen aus dem Zusatzkonto

Vorbezug für Wohneigentum / Ansprüche des Ehegatten bei Scheidung
Bei Vorbezügen für den Erwerb von Wohneigentum sowie Übertragungen der Freizügigkeitsleistung bei Ehescheidung wird das obligatorische und das überobligatorische Altersguthaben proportional reduziert. Mittel aus dem überobligatorischen Altersguthaben werden zuerst dem Zusatzkonto AHV-Überbrückungsrente und danach dem Zusatzkonto vorzeitige Pensionierung entnommen. Bei einer Rückzahlung werden das obligatorische und das überobligatorische Altersguthaben proportional erhöht. Eine Rückzahlung zugunsten des überobligatorischen Altersguthabens erfolgt zuerst in das überobligatorische Altersguthaben, ein übersteigender Betrag wird dem Zusatzkonto vorzeitige Pensionierung und danach dem Zusatzkonto AHV-Überbrückungsrente gutgeschrieben.

Todesfallkapital
Beim Tod einer versicherten Person wird den Hinterlassenen die Zusatzkonti als zusätzliches Todesfallkapital ausgerichtet. Allfällige bereits bezogene AHV-Überbrückungsrente werden abgezogen.

Invalidität
Solange die versicherte Person Anspruch auf eine volle Invalidenrente hat, wird das vorhandene Guthaben auf den

Zusatzkonti belassen. Es wird bei Erreichen des Referenzalters als Altersleistung in einem Betrag ausbezahlt. Bei Teilinvalidität gelten diese Bestimmungen für den passiven Teil der Versicherung.

Freizügigkeitsleistung
Hat die versicherte Person Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung, wird das vorhandene Guthaben als zusätzliche Freizügigkeitsleistung fällig.

# Anhang III

## Erläuterungen

**1 - Hinterlassene und Hinterlassenenrente**

In diesem Vorsorgereglement wird unter diesen Begriffen die beim Tod der versicherten Person

- anspruchsberechtigten Personen und
- die fälligen Renten (etwa Ehegattenrente, Waisenrente) verstanden.

**2 - Unterscheidung: Teilzeitbeschäftigung und Teilpensionierung**

Teilzeitbeschäftigung:

Reduzierte Arbeitszeit

Teilpensionierung:

Reduktion der Arbeitszeit und gleichzeitig Ausrichtung einer Altersleistung in Höhe der Reduktion.

**3 - Unterscheidung: Aktiver und Passiver Teil der Versicherung**

Aktiver Teil:

so wird derjenige Teil bezeichnet, für den die versicherte Person erwerbstätig ist. Lohnerhöhungen, Einkäufe etc. sind auf diesem Teil möglich.

Passiver Teil:

so wird derjenige Teil bezeichnet, für den die versicherte Person ein Ersatzeinkommen (in der Regel eine Rente) bezieht. Lohnerhöhungen haben keinen Einfluss, Einkäufe etc. sind nicht möglich.

**4 - Unterscheidung: obligatorisch und überobligatorisch**

Obligatorisch:

unter "obligatorisch" werden sämtliche im BVG festgelegten Leistungen und Vorgaben verstanden.

Überobligatorisch:

"überobligatorisch" bezeichnet alle über das BVG hinausgehenden Leistungen und Vorgaben der Personalvorsorge.

**5 - Deckungsgrad**

Unter Deckungsgrad ist das Verhältnis zwischen Vorsorgevermögen und Vorsorgekapital zu verstehen.

Vorsorgevermögen:

Die gesamten Aktiven zu Marktwerten bilanziert, vermindert um Verbindlichkeiten, passive Rechnungsabgrenzung und gegebenenfalls Arbeitgeberbeitragsreserven. Es ist das effektive Vorsorgevermögen massgebend, wie es aus der tatsächlichen finanziellen Lage hervorgeht.

Vorsorgekapital:

Das versicherungstechnisch notwendige Vorsorgekapital (Altersguthaben und Deckungskapitalien) einschliesslich notwendiger Verstärkungen.

**6 - Individuelles Deckungskapital bei Ehegatten-/Partnerrente**

Das Deckungskapital entspricht im Minimum dem Kapitalbedarf zur Finanzierung der Ehegatten- oder Partnerrente.

# Anhang IV

## Abkürzungen (Gesetze)

| | |
|---|---|
| AHV | Alters- und Hinterlassenenversicherung (staatliche Vorsorge) |
| IV | Invalidenversicherung (staatliche Vorsorge) |
| BVG | Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge |
| FZG | Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge |
| IVG | Bundesgesetz über die Invalidenversicherung |
| WEFV | Verordnung über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge |
| UVG | Bundesgesetz über die Unfallversicherung |
| MVG | Bundesgesetz über die Militärversicherung |
| OR | Schweizerisches Obligationenrecht |
| PartG | Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare |
| DSG | Bundesgesetz über den Datenschutz |

* * *