

Personalvorsorgestiftung
WIFAG | Polytype **PVS**

Vorsorgereglement

gültig ab 01.01.2024

Inhaltsverzeichnis

	Seite
A. ALLGEMEINE BEZEICHNUNGEN	4
1. Statutarische Grundlagen	6
2. Zweck	6
3. Anschluss einer mit der Stifterfirma wirtschaftlich oder finanziell verbundenen Firma	6
4. Aufnahme in die Stiftung	6
5. Beginn und Ende des Vorsorgeverhältnisses	7
6. Vorsorgeschutz, Gesundheitsprüfung, Leistungsvorbehalt	7
7. Stichtag, Altersbestimmung, reglementarisches Referenzalter	8
8. Unbezahlter Urlaub	8
9. Lohndefinition	8
10. Altersguthaben	8
11. Information	9
B. VORSORGELEISTUNGEN	9
12. Leistungsübersicht	9
13. Garantie der gesetzlichen Leistungen	10
14. Altersrente	10
15. Alterskapital	10
16. Pensionierten-Kinderrenten	10
17. Vorzeitige Pensionierung	10
18. Aufgeschobene Pensionierung	10
19. Teilpensionierung	11
20. Invalidenrente	11
21. Invaliden-Kinderrente	12
22. Führung der Alterskonti von voll oder teilweise erwerbs- bzw. arbeitsunfähigen versicherten Personen	12
23. Befreiung von der Beitragszahlung	12
24. Ehegattenrente	13
25. Lebenspartnerrente	14
26. Waisenrenten	14
27. Todesfallkapital	15
28. Verhältnis zu anderen Versicherungen	15
29. Austritt	16
30. Verwendung der Austrittsleistung	17
31. Nachdeckung, Rückerstattung und Verrechnung	17
32. Anpassung der Leistungen an die Preisentwicklung	18
33. Allgemeines über die Leistungen	18
34. Fälligkeit und Auszahlung der Leistungen	18
35. Abtretung und Verpfändung	18
35bis Ehescheidung	19

C.	FINANZIERUNG UND ZAHLUNGSMODALITÄTEN	20
36.	Finanzierung	20
37.	Zahlungspflicht	20
38.	Einkauf von Beitragsjahren und Leistungserhöhungen	20
39.	Individuelles Zusatzkonto	21
D.	BESONDERE BESTIMMUNGEN	22
40.	Verwendung von Überschüssen	22
41.	Auskunfts- und Meldepflicht	22
42.	Lücken im Reglement	22
43.	Streitigkeiten	22
44.	Gesamt- und Teilliquidation der Stiftung	23
45.	Finanzielles Gleichgewicht/Unterdeckung/Sanierungsmassnahmen	23
E.	ORGANISATION	24
46.	Stiftungsrat	24
47.	Wahlen der Arbeitnehmervereiner in den Stiftungsrat	24
48.	Amtsduer	24
49.	Revisionsstelle	24
50.	Experte für berufliche Vorsorge	25
51.	Schweigepflicht	25
52.	Auskunftserteilung, Datenschutz	25
F.	ÄNDERUNG/INKRAFTTRETEN	25
53.	Änderung des Reglements	25
54.	Inkrafttreten	26

**ANHÄNGE I ,II,III, IV UND V
BEILAGE**

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

Dieses Reglement besteht aus folgenden Teilen:

- **Vorsorgereglement (Allgemeine Bestimmungen)**
- **Anhang I: Vorsorgeplan (Firmenspezifische Bestimmungen)**
- **Anhang II: Bestimmungen über die Wohneigentumsförderung**
- **Anhang III: Vorsorgeplan «Zusatzplan»**
- **Anhang IV: Vorsorgeplan "Vorzeitige Pensionierung"**
- **Anhang V: Weiterversicherung gemäss Art. 47a BVG**
- **Beilage: BVG-Kennzahlen**

A. ALLGEMEINE BEZEICHNUNGEN

AHV	Eidgenössische Alters- und Hinterlassenenversicherung
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
BVG-Alter	Differenz zwischen Kalenderjahr und Geburtsjahr
BVG-Leistungen	Minimale Leistungen gemäss BVG (Gesetz über die berufliche Vorsorge)
BVV2	Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
Ehegattenrente	Witwen- oder Witwerrente in gleicher Höhe
Eingetragene Partnerschaften	Versicherte in eingetragener Partnerschaft im Sinne des Partnerschaftsgesetzes sind verheirateten Versicherten gleichgestellt. Die Bestimmungen für den Ehegatten (inkl. Mitunterzeichnung bei Kapitalbezug bzw. Barauszahlung und Ehescheidung) gelten sinngemäss für eingetragene Partner gemäss Partnerschaftsgesetz.
Firma	Die Stifterfirma sowie jedes Unternehmen, das mittels Anschlussvertrag an die Stiftung angeschlossen ist
FZG	Bundesgesetz über die Freizügigkeit (Austrittsleistung) in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
Gesetzliche Mindestleistungen	Obligatorische Leistungen, die sich aus den erworbenen Ansprüchen eines Versicherten gemäss Bundesgesetz über die Freizügigkeit sowie aus den Mindestleistungen gemäss Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge ergeben
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung
MVG	Bundesgesetz über die Militärversicherung
Reglementarisches Referenzalter	Das reglementarische Referenzalter ist im Vorsorgeplan (Anhang I) festgelegt.
Risikoleistungen	Leistungen im Todesfall und bei Invalidität

Selbstständigerwerbender	Person, die im Sinne der Eidgenössischen AHV als selbstständig erwerbend anerkannt ist
Stichtag	1. Januar (jährlich)
Stifterfirma	WIFAG-Polytype Holding AG
Stiftung	Personalvorsorgestiftung WIFAG/POLYTYPE
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung
Versicherte Personen	Alle in die Stiftung aufgenommenen Personen
Vorsorgeausweis	Jährlich neu erstellter persönlicher Ausweis über die versicherten Leistungen und die Beiträge; wird pro Person erstellt
Vorsorgeplan	Firmenspezifische Bestimmungen über die Leistungen und die Finanzierung gemäss Anhang I
WEF-Vorbezüge	Vorbezüge im Rahmen der Wohneigentumsförderung

1. Statutarische Grundlagen

- 1.1. Der Stiftungsrat der Personalvorsorgestiftung WIFAG/POLYTYPE (nachstehend Stiftung genannt) erlässt in Ausführung von Art. 2 Abs. 3 der Stiftungsurkunde das vorliegende Vorsorgereglement.
- 1.2. Der Stiftungsrat ist für die Umsetzung und Einhaltung verantwortlich.
- 1.3. Die Rechtsverhältnisse der versicherten Person zur Stiftung einerseits und der Firma zur Stiftung andererseits sind durch dieses Reglement inklusive seiner Anhänge und Beilagen sowie den Anschlussvertrag geregelt.

2. Zweck

- 2.1. Die Stiftung führt eine Pensionskasse mit dem Zweck, die Mitarbeiter der Stifterfirma sowie der mittels Anschlussvertrag an die Stiftung angeschlossenen wirtschaftlich oder finanziell verbundenen Unternehmen (nachfolgend als Firmen bezeichnet) nach den Bestimmungen dieses Reglements und des Bundesgesetzes über die berufliche Vorsorge (BVG) vor den wirtschaftlichen Folgen des Erwerbsausfalls im Alter, bei Invalidität und Tod zu schützen.
- 2.2. Die Stiftung ist im Register für die berufliche Vorsorge des Kantons Bern eingetragen.
- 2.3. Zur Erreichung ihres Zwecks kann die Stiftung Versicherungsverträge abschliessen oder in bestehende Verträge eintreten, wobei sie selbst Versicherungsnehmerin und Begünstigte sein muss.

3. Anschluss einer mit der Stifterfirma wirtschaftlich oder finanziell verbundenen Firma

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

4. Aufnahme in die Stiftung

- 4.1. In die Stiftung werden sämtliche Arbeitnehmer ab dem 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahrs der Stifterfirma und der an die Stiftung angeschlossenen Firmen aufgenommen, die ein voraussichtliches Jahreseinkommen erzielen, das die BVG-Eintrittsschwelle (siehe Beilage) übersteigt.
- 4.2. Die Stiftung führt keine freiwillige Vorsorge von teilzeitbeschäftigten Arbeitnehmern für den Lohnanteil, den diese bei anderen Arbeitgebern als der Stifterfirma bzw. einer der verbundenen Unternehmungen beziehen.
- 4.3. Die Aufnahme in die Vorsorge erfolgt frühestens auf den 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahrs.
- 4.4. Nicht in die Vorsorge aufgenommen werden
 - Bezüger einer vollen Rente der eidg. IV und Arbeitnehmer, die das gesetzliche Referenzalter bereits überschritten haben;
 - Personen mit einem befristeten Arbeitsvertrag von längstens drei Monaten. Wird ein befristetes Arbeitsverhältnis über die Dauer von drei Monaten hinaus verlängert, so wird die betreffende Person von dem Zeitpunkt an in die Vorsorge aufgenommen, in dem die Verlängerung vereinbart wurde. Hat die Person mehrere aufeinanderfolgende Anstellungen, die insgesamt länger als drei Monate dauern und übersteigt kein Unterbruch drei Monate, so ist die Person ab Beginn des insgesamt vierten Arbeitsmonats versichert. Wird vor dem ersten Arbeitseintritt vereinbart, dass die Anstellungs- oder Einsatzzeit insgesamt drei Monate übersteigt, so ist die Person ab Beginn des Anstellungsverhältnisses versichert;

- Personen, die bei der Firma nur nebenberuflich tätig sind und bereits für eine hauptberufliche Tätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbstständige Erwerbstätigkeit ausüben;
- Personen, die im Sinne der IV zu mindestens 70% invalid sind oder die provisorisch nach Art. 26a BVG bei einer anderen Vorsorgeeinrichtung weiterversichert werden;
- Personen, die nicht oder voraussichtlich nicht dauernd in der Schweiz tätig sind und im Ausland genügend versichert sind, werden von der obligatorischen Versicherung befreit, wenn sie ein entsprechendes Gesuch an die Stiftung stellen.

Personen, die bei Antritt des Arbeitsverhältnisses bzw. im Zeitpunkt ihrer Aufnahme in die Vorsorge im Sinne des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) teilinvalid sind, werden in die Vorsorge aufgenommen, sofern ihr voraussichtlicher AHV-beitragspflichtiger Jahreslohn die vom Bundesrat festgelegte Eintrittsschwelle gemäss BVG übersteigt.

5. Beginn und Ende des Vorsorgeverhältnisses

- 5.1. Das Vorsorgeverhältnis für die zu versichernde Person beginnt an dem Tag, an dem das Arbeitsverhältnis bei der Firma anfängt oder erstmals Lohnanspruch besteht, in jedem Fall aber im Zeitpunkt, da sie sich auf den Weg zur Arbeit begibt.
- 5.2. Das Vorsorgeverhältnis endet, wenn der Anspruch auf eine Altersleistung entsteht, das Arbeitsverhältnis aufgelöst wird, oder die Voraussetzungen für die Unterstellung gemäss Vorsorgeplan nicht mehr erfüllt sind. Das Vorsorgeverhältnis endet ebenfalls durch Aufhebung des Anschlussvertrags.
- 5.3. Die Beitragspflicht endet am Tag des Erlöschens des Vorsorgeverhältnisses.
- 5.4. Mit Zustimmung der Stiftung und der Firma kann die Altersvorsorge im bisherigen Umfang bei der Stiftung während maximal zwei Jahren weitergeführt werden. Die Weiterversicherung umfasst lediglich die Altersvorsorge, bei Eintritt eines Vorsorgefalles Tod oder Invalidität wird das im Zeitpunkt des Vorsorgefalles vorhandene Sparkapital ausgerichtet. Die Stiftung kann jederzeit beschliessen, dass die Fortführung generell oder bei einer bestimmten versicherten Person nicht mehr möglich ist. In diesem Fall erfolgt der Austritt aus der Stiftung per Ende des Quartals, in dem der Beschluss der versicherten Person eröffnet wurde. Ein früherer Austritt infolge ausstehender Beiträge bleibt vorbehalten. Die freiwillige Weiterversicherung endet auch, wenn das Einzelmitglied ein neues Arbeitsverhältnis eingeht und dabei der obligatorischen beruflichen Vorsorge gemäss BVG untersteht oder eine selbstständige Erwerbstätigkeit aufnimmt.
- 5.5. Wenn das Arbeitsverhältnis nach Vollendung des 58. Altersjahres vom Arbeitgeber aufgelöst wurde, wird auf Verlangen des Versicherten dessen Vorsorge bis längstens zum reglementarischen Referenzalter weitergeführt. Es gelten die Bestimmungen des Anhangs V Weiterversicherung gemäss Art. 47a BVG.

6. Vorsorgeschutz, Gesundheitsprüfung, Leistungsvorbehalt

- 6.1. Die Stiftung hat bei Eintritt oder bei Erhöhung der versicherten Leistungen das Recht, eine Gesundheitsprüfung vorzunehmen. Die Stiftung kann, abhängig von den Ergebnissen der Gesundheitsprüfung, die überobligatorischen Leistungen für bestimmte Leiden im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen gänzlich oder teilweise mit Vorbehalten belegen oder ausschliessen.

Die gesetzlichen Mindestleistungen werden ohne Vorbehalt gewährleistet und bedürfen keiner Gesundheitsprüfung.

- 6.2. Bei arbeits- bzw. erwerbsunfähigen Personen ist eine Erhöhung der Vorsorgeleistungen grundsätzlich ausgeschlossen. Die gesetzlichen Mindestleistungen sind gewährleistet.
- 6.3. War ein Versicherter bei Aufnahme in die Stiftung nicht voll arbeits- bzw. erwerbsfähig – ohne im Sinne der eidg. IV teilinvalid zu sein – und führt die Ursache dieser Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit zur Invalidität oder zum Tod, müssen nur die gesetzlichen Mindestleistungen erbracht werden.

7. Stichtag, Altersbestimmung, reglementarisches Referenzalter

- 7.1. Als Stichtag für die Bemessung der Lohn-, Leistungs- und Prämienanpassungen gilt der 1. Januar eines Jahrs.
- 7.2. Als massgebendes Alter für die Bestimmung der Beiträge und Altersgutschriften einer versicherten Person gilt die Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.
- 7.3. Das reglementarische Referenzalter ist im Vorsorgeplan (Anhang I) festgelegt.

8. Unbezahlter Urlaub

- 8.1. Versicherte Personen, die von der Firma für eine maximal auf 12 Monate befristete Zeit ohne Besoldung beurlaubt werden, können weiterhin bei der Stiftung versichert bleiben. Die versicherte Person hat jedoch die gesamten Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge selbst zu übernehmen und vorschüssig zu leisten. Auf Wunsch der versicherten Person kann der Vorsorgeschutz auf die Risiken Tod und Invalidität begrenzt werden.

9. Lohndefinition

9.1. Massgebender Jahreslohn

Als massgebender Jahreslohn gilt das am 1. Januar bzw. bei der Aufnahme in die Stiftung arbeitsvertraglich vereinbarte feste Jahreseinkommen. Die nicht versicherten Lohnanteile und die allfällig berücksichtigten Zulagen sind im Vorsorgeplan (Anhang I) aufgeführt. Eine Anpassung erfolgt, sobald er dauernd herauf- oder herabgesetzt wird. Vorübergehende Gehaltsausfälle wegen Militärdienst, Krankheit, Arbeitslosigkeit, Unfall oder ähnlichen Gründen werden nur berücksichtigt, wenn die versicherte Person dies ausdrücklich verlangt. Ist ein Arbeitnehmer nicht während eines ganzen Jahres bei der gleichen Firma beschäftigt, so gilt als massgebender Jahreslohn derjenige Lohn, den er bei ganzjähriger Beschäftigung erzielen würde. Der massgebende Jahreslohn ist beschränkt (siehe Beilage).

9.2. Versicherter Lohn-

Der versicherte Lohn, der für die Leistungen und Beiträge massgebend ist, ist im Anhang I definiert und darf jedoch das AHV-pflichtige Einkommen nicht übersteigen.

Die Stiftung kann für den versicherten Lohn eine obere Grenze festlegen. Dieses Maximum ist im Anhang I festgehalten. Hat die versicherte Person mehrere Vorsorgeverhältnisse und überschreitet die Summe all ihrer AHV-beitragspflichtigen Gehälter und Einkommen das Zehnfache des oberen Grenzbetrags nach Artikel 8 Absatz 1 BVG, so muss sie jede ihrer Vorsorgeeinrichtungen über die Gesamtheit ihrer Vorsorgeverhältnisse sowie die darin versicherten Löhne informieren.

- 9.3. Bei vorübergehender Lohnsenkung wegen Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit, Mutterschaft oder aus ähnlichen Gründen bleibt der versicherte Lohn so lange unverändert, wie die gesetzliche Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers bzw. der gesetzliche Anspruch auf Mutterschaftsurlaub andauert. Auf Verlangen der versicherten Person wird der versicherte Lohn jedoch herabgesetzt.
- 9.4. Reduziert die versicherte Person innerhalb 5 Jahren vor dem reglementarischen Referenzalter ihren Jahreslohn um höchstens die Hälfte, so kann auf Verlangen der versicherten Person von der Reduktion des versicherten Lohnes abgesehen und der bisherige versicherte Lohn weiterversichert werden.
- 9.5. Für teilinvalide Personen werden die Grenzbeträge gemäss BVG entsprechend der Invalidenrentenberechtigung gekürzt.

10. Altersguthaben

- 10.1. Das Altersguthaben einer versicherten Person setzt sich im Vorsorgefall und bei Austritt aus der Stiftung wie folgt zusammen:
 - aus dem Altersguthaben am Ende des Vorjahrs, verzinst pro rata temporis bis zum Eintritt des Vorsorgefalls bzw. bis zum Austrittstermin,

- aus den unverzinsten Altersgutschriften (Anhang I) für das laufende Jahr bis zum Eintritt des Vorsorgefalls bzw. bis zum Austrittstermin,
- die Austrittsleistung aus der früheren Vorsorgeeinrichtung samt Zins,
- die Vorsorgekapitalien aus Freizügigkeitseinrichtungen samt Zins,
- die Beträge aus Vorsorgeausgleich,
- vermindert um bezogene Kapitalien im Rahmen von Teilaustritt, Wohneigentums- und Scheidungsvorbezügen, etc., samt Zins.

10.2. Das Altersguthaben wird mit dem vom Stiftungsrat festgelegten Zinssatz verzinst.

10.3. Der Stiftungsrat legt die Höhe des Zinssatzes jährlich fest (Beilage).

11. Information

11.1. Die Stiftung informiert die versicherte Person jährlich über

- die Leistungsansprüche, den versicherten Lohn, den Beitragssatz und das Sparkapital
- die reglementarische Austrittsleistung und das Altersguthaben nach BVG
- die Organisation und die Finanzierung
- die Mitglieder des Stiftungsrates

Auf Anfrage hin wird den Versicherten die Jahresrechnung und der Jahresbericht ausgehändigt und Informationen über den Kapitalertrag, den versicherungstechnischen Risikoverlauf, die Verwaltungskosten, die Deckungskapitalberechnung, die Reservebildung sowie den Deckungsgrad abgegeben.

B. VORSORGELEISTUNGEN

12. Leistungsübersicht

12.1. In folgenden Fällen werden Leistungen erbracht:

Bei der Pensionierung

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

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

- Invalidenrente
- Invaliden-Kinderrenten
- Befreiung von der Beitragszahlung

Beim Tod einer versicherten Person

- Ehegattenrente
- Waisenrenten
- Todesfallkapital

Bei Austritt

- Austrittsleistung

Die vorgenannten Versicherungsleistungen werden unter dem ausdrücklichen Vorbehalt der Art. 31, 34, 36 und 37 gewährt.

13. Garantie der gesetzlichen Leistungen

- 13.1. Die gesetzlichen Mindestleistungen gemäss BVG werden unabhängig von den nachfolgenden Bestimmungen in jedem Fall gewährt.

14. Altersrente

- 14.1. Bei Erreichen des reglementarischen Referenzalters wird das in diesem Zeitpunkt vorhandene Altersguthaben in eine sofort beginnende lebenslängliche Altersrente umgewandelt. Dabei ist das nach einem allfälligen Bezug von Kapital und Überbrückungsrenten reduzierte Altersguthaben massgebend. Der Umwandlungssatz für die Altersrente wird vom Stiftungsrat festgelegt (siehe Anhang I).

15. Alterskapital

- 15.1. Die aktive versicherte oder invalide Person kann ganz oder teilweise anstelle der Altersrente eine Kapitalabfindung verlangen. Der Teil des Altersguthabens, der aus Einkäufen der letzten drei Jahre vor der Pensionierung resultiert, kann nicht in Kapitalform bezogen werden. Die steuerliche Abzugsfähigkeit der Einkäufe wird von der Stiftung nicht garantiert.
- 15.2. Mit der Auszahlung des ganzen oder teilweisen Alterskapitals erlischt im entsprechenden Umfang jeder weitere Anspruch auf Leistungen der Stiftung, insbesondere auch die Ansprüche auf Ehegatten- und Kinderrenten.
- 15.3. Die Kapitaloption ist spätestens drei Monate vor der Entstehung der Ansprüche schriftlich bei der Stiftung einzureichen. Ein Widerruf der Kapitaloption ist ebenfalls spätestens drei Monate vor Entstehung der Ansprüche schriftlich bei der Stiftung einzureichen. Wurde die Frist für das Einreichen der Kapitaloption nicht eingehalten, so kann der Versicherte höchstens 25 % des BVG-Altersguthabens als Kapital beziehen.
- 15.4. Bei verheirateten Anspruchsberechtigten ist der Kapitalbezug nur möglich, wenn der Ehegatte schriftlich zustimmt. Die Unterschrift ist amtlich oder notariell zu beglaubigen. Unverheiratete haben den Zivilstand amtlich bestätigen zu lassen. Die Dokumente dürfen nicht älter als drei Monate sein.

16. Pensionierten-Kinderrenten

- 16.1. Eine versicherte Person, der eine Altersrente zusteht, hat für jedes Kind, das im Falle ihres Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Pensionierten-Kinderrente. Die Höhe der Pensionierten-Kinderrenten ist im Anhang I festgelegt.
- 16.2. Für die Dauer der Anspruchsberechtigung gelten die Bestimmungen für die Waisenrenten sinngemäss.

17. Vorzeitige Pensionierung

- 17.1. Im Anhang I ist definiert, ab welchem Alter eine versicherte Person die Altersleistungen infolge vorzeitiger Pensionierung geltend machen kann.
- 17.2. Bei vorzeitiger Pensionierung wird das vorhandene Altersguthaben in eine sofort beginnende lebenslängliche Altersrente umgewandelt. Der Umwandlungssatz wird entsprechend reduziert (Anhang I). Möchte der Versicherte seine Altersleistungen in Kapitalform beziehen, so gelten die Bestimmungen über das Alterskapital sinngemäss.

18. Aufgeschobene Pensionierung

- 18.1. Die Altersrente oder der Kapitalbezug können über das reglementarische Referenzalter hinaus längstens bis zu dem von der Stiftung festgelegten Alter aufgeschoben werden, sofern die versicherte Person weiterhin in der Firma erwerbstätig ist (siehe Anhang I). Die versicherte Person kann auf die

Weiterführung der Altersgutschriften verzichten. In diesem Fall entfällt die Beitragspflicht. Das Altersguthaben wird weiterverzinst.

- 18.2. Beim Tod während des Aufschubs werden die Hinterlassenenleistungen auf Grund der zu diesem Zeitpunkt versicherten Altersleistungen berechnet.
- 18.3. Bei der aufgeschobenen Pensionierung wird das vorhandene Altersguthaben in eine sofort beginnende lebenslängliche Altersrente umgewandelt. Der Umwandlungssatz wird entsprechend erhöht. Die Erhöhung des Umwandlungssatzes ist im Anhang I festgelegt. Möchte der Versicherte seine Altersleistungen in Kapitalform beziehen, so gelten die Bestimmungen über das Alterskapital sinngemäss.

19. Teilpensionierung

- 19.1. Die versicherte Person kann innerhalb 5 Jahren vor dem reglementarischen Referenzalter die Ausrichtung einer Teilalterspension verlangen, falls:
- der erste Teilbezug mindestens 20% der Altersleistung beträgt,
 - der Anteil der vor dem reglementarischen Referenzalter bezogenen Altersleistung den Anteil der Lohnreduktion nicht übersteigt und
 - der verbleibende Lohn über der Eintrittsschwelle liegt.
- 19.2. Der Versicherte kann maximal drei Teilbezüge in Kapital- oder Rentenform beziehen.

20. Invalidenrente

- 20.1. Wird eine versicherte Person vor der Pensionierung im Sinne der eidg. IV zu mindestens 40 % erwerbs- bzw. arbeitsunfähig, entsteht im Rahmen der nachfolgenden Bestimmungen Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern der Versicherte bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, in der Stiftung versichert war oder infolge eines Geburtsgebrechens oder als Minderjähriger bei Aufnahme der Erwerbstätigkeit zu mindestens 20 %, aber weniger als 40 %, arbeitsunfähig war und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, zu mindestens 40 % versichert war.
- 20.2. Die Höhe der Invalidenrente ist im Anhang I festgelegt.
- 20.3. Der Anspruch auf Ausrichtung der Invalidenrente gemäss BVG beginnt gleichzeitig mit jenem gegenüber der eidg. IV.
- 20.4. Der gesamte Rentenanspruch wird jedoch so lange aufgeschoben, wie die versicherte Person eine Lohn- oder Lohnersatzzahlung im Umfang von mindestens 80 % des entgangenen Lohns bezieht. Als Lohn- oder Lohnersatzzahlung gelten auch Taggelder einer Kranken- oder Unfallversicherung, an deren Finanzierung sich die Firma mindestens zur Hälfte beteiligt hat.
- 20.5. Beim erneuten Auftreten einer Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit beginnt eine neue Wartefrist, wenn die versicherte Person zuvor während mehr als drei Monaten ununterbrochen und vollständig arbeits- bzw. erwerbsfähig war.
- 20.6. Die Stiftung anerkennt grundsätzlich den von der eidg. IV festgelegten IV-Grad.
- 20.7. Die versicherte Person hat Anspruch auf
- eine volle Invalidenrente, wenn sie im Sinne der eidg. IV zu mindestens 70 % invalid ist;
 - eine Viertelrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid ist.
 - Die Invalidenrentenberechtigung steigt um 2.5 Prozentpunkte für jeden Prozentpunkt, den der Invaliditätsgrad 40 % übersteigt (z.B. Invalidenrentenberechtigung von 27.5 % bei einem Invaliditätsgrad von 41 %).
 - Bei einem Invaliditätsgrad von 50 % bis 69 % entspricht die Invalidenrentenberechtigung dem Invaliditätsgrad (z.B. Invalidenrentenberechtigung von 52 % bei einem Invaliditätsgrad von 52 %).

- 20.8. Der Anspruch auf Ausrichtung einer Invalidenrente erlischt mit dem Tod der anspruchsberechtigten Person, mit dem Sinken des Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeitsgrads unter 40 % oder mit dem Erreichen des reglementarischen Referenzalters. Nach Erreichen des reglementarischen Referenzalters wird die Invalidenrente durch die Altersrente abgelöst. Die Altersrente kann tiefer sein als die Invalidenrente.
- 20.9. Ist die Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit von der versicherten Person absichtlich oder grobfahrlässig herbeigeführt worden oder widersetzt sich die versicherte Person einer Eingliederungsmassnahme der eidg. IV, besteht lediglich Anspruch auf eine Invalidenrente im Rahmen des gesetzlichen Minimums. Diese Rente wird im gleichen Umfang reduziert, wie die eidg. IV oder andere Sozialversicherungen (UV, MV, etc.) ihre Leistungen kürzt, entzieht oder verweigert.
- 20.10. Im Fall einer provisorischen Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs gemäss Art. 26a BVG kürzt die Stiftung die Invalidenrente entsprechend dem verminderten Invaliditätsgrad, soweit die Kürzung durch ein Zusatzeinkommen des Versicherten ausgeglichen wird.
- 20.11. Die einmal festgesetzte Invalidenrente wird erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich als Folge einer IV-Revision der Invaliditätsgrad in der beruflichen Vorsorge um mindestens 5 Prozentpunkte ändert. Zudem kann die Stiftung die Invalidenrente jederzeit ohne Bindung an den IV-Entscheid neu festlegen, falls sich der frühere Entscheid im Nachhinein als unrichtig herausstellen sollte.

21. Invaliden-Kinderrente

- 21.1. Bezüger einer Invalidenrente haben für jedes Kind, das im Todesfall eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Invaliden-Kinderrente. Die Höhe der Invaliden-Kinderrente ist im Anhang I festgelegt.
- 21.2. Es gelten sinngemäss die gleichen Bestimmungen wie beim Bezug der Invalidenrente und der Waisenrente.

22. Führung der Alterskonti von voll oder teilweise erwerbs- bzw. arbeitsunfähigen versicherten Personen

- 22.1. Bei Teilinvalidität werden das bei Beginn des Anspruchs auf eine Invalidenrente bei der Stiftung vorhandene Altersguthaben und der versicherte Lohn bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit entsprechend der Invalidenrentenberechtigung aufgeteilt. Für die Aufteilung des versicherten Lohns in einen aktiven und einen passiven Teil ist jener Lohn massgebend, welcher unmittelbar vor Eintritt der Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit Gültigkeit hatte.
- 22.2. Der passive Teil des versicherten Lohns bleibt unverändert und ist massgebend für die Bestimmung der Erwerbsunfähigkeitsleistungen.
- 22.3. Verlässt die versicherte Person die Stiftung, so entsteht der Anspruch auf die Austrittsleistung nur auf dem aktiven Teil. Der passive Teil bleibt bei der Stiftung und wird weitergeführt.
- 22.4. Im Übrigen gelten die Bestimmungen über die Bemessung des Invaliditätsgrads und der Rentenberechtigung.

23. Befreiung von der Beitragszahlung

- 23.1. Ist eine versicherte Person vor der Pensionierung länger als die im Anhang I vereinbarte Wartefrist für die Beitragsbefreiung zu mindestens 40 % ununterbrochen erwerbs- bzw. arbeitsunfähig, gewährt die Stiftung die Befreiung von der Beitragszahlung für die versicherte Person und die Firma in dem Mass wie die Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit besteht. Wurde der Versicherte wieder arbeitsfähig und hat die Erwerbs- bzw. Arbeitsfähigkeit mindestens ein Jahr gedauert, so beginnt die Wartefrist erneut zu laufen. Die Stiftung behält sich das Recht vor, die vom Arzt des Versicherten attestierte Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit zu überprüfen. Kommt der Vertrauensarzt der Stiftung zum Ergebnis, dass der Grad der attestierten Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit überhöht ist, so darf die Stiftung für die Beitragsbefreiung auf die Beurteilung ihres Vertrauensarztes abstellen.

- 23.2. Führt die Arbeitsunfähigkeit nicht zum Anspruch auf Invalidenleistungen der Stiftung, so endet die Beitragsbefreiung spätestens 24 Monate nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit.
- 23.3. Im Übrigen gelten die Bestimmungen der Invalidenrente sinngemäss.

24. Ehegattenrente

- 24.1. Stirbt eine aktive versicherte Person oder ein Rentenbezüger, die oder der im Zeitpunkt des Todes oder bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tode geführt hat, versichert war, so hat der hinterbliebene Ehegatte Anspruch auf eine Rente. Der Anspruch auf Ehegattenrente besteht auch, wenn der Versicherte infolge eines Geburtsgebrechens oder als Minderjähriger bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit mindestens zu 20%, aber weniger als zu 40% arbeits- bzw. erwerbsunfähig war und bei Erhöhung der Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat, mindestens zu 40% versichert war.

Der überlebende Ehegatte hat Anspruch auf eine Ehegattenrente, sofern er

- 1) für den Unterhalt eines oder mehrerer Kinder aufkommen muss oder
- 2) das 45. Altersjahr zurückgelegt hat und die Ehe mindestens 5 Jahre gedauert hat.

- 24.2. Der Anspruch auf die Ehegattenrente entsteht mit dem Tod der versicherten Person, frühestens aber nach Beendigung der Lohnfortzahlung bzw. des Lohnnachgenusses. Die Ehegattenrente erlischt mit dem Tod des Rentenbezügers.
- 24.3. Die Höhe der Ehegattenrente ist im Anhang I festgelegt. 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. Bei Ehegatten wird in jedem Fall die gesetzliche Mindestleistung gemäss BVG ausgerichtet. Erfolgt die Eheschliessung nach dem reglementarischen Referenzalter, wird die Ehegattenrente auf die Höhe der Mindestleistungen gemäss BVG gekürzt.
- 24.4. Die Rente wird bis zur Wiederverheiratung vor Vollendung des 45. Altersjahres oder bis zum Tode des bezugsberechtigten Ehegatten ausbezahlt. Bei Wiederverheiratung des überlebenden Ehegatten vor Vollendung des 45. Altersjahres erlischt die Rente und wird durch eine Kapitalabfindung in Höhe von drei Jahresrenten ersetzt. Damit sind alle Ansprüche über den Tag der Wiederverheiratung hinaus abgegolten
- 24.5. Der hinterbliebene Ehegatte einer verstorbenen aktiv versicherten Person oder eines Invalidenrentners kann anstelle der Rente eine Kapitalabfindung verlangen. Die entsprechende Erklärung hat die rentenberechtigte Person vor der ersten Rentenzahlung abzugeben. Die Höhe der Abfindung entspricht
- für Anspruchsberechtigte nach Vollendung des 45. Altersjahres: dem individuellen Deckungskapital gemäss Rückversicherer;
 - für Anspruchsberechtigte vor Vollendung des 45. Altersjahres: dem gekürzten individuellen Deckungskapital gemäss Rückversicherer. 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.
- 24.6. Der von einer versicherten Person geschiedene Ehegatte ist bei dessen Tod im Rahmen der gesetzlichen Mindestleistungen einem Ehegatten gleichgestellt, sofern er mindestens zehn Jahre mit der versicherten Person verheiratet war und ihm bei der Scheidung eine Rente nach Artikel 124e Absatz 1 oder 126 Absatz 1 ZGB zugesprochen wurde. Die vorstehenden Bestimmungen gelten sinngemäss. 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 einer Altersrente der AHV. Der Anspruch auf Hinterlassenenleistungen besteht, solange die Rente geschuldet gewesen wäre.
- 24.7. Die Ehegattenrente wird im gleichen Umfang reduziert, wie die eidg. AHV oder eine andere Sozialversicherung (UVG, MVG etc.) ihre Leistungen kürzt, entzieht oder verweigert.

25. Lebenspartnerrente

- 25.1. Stirbt eine aktive versicherte oder invalide Person oder ein Altersrentenbezüger, die oder der im Zeitpunkt des Todes oder bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tode geführt hat, versichert war, so hat der hinterbliebene Lebenspartner Anspruch auf eine Rente. Der Anspruch auf eine Lebenspartnerrente besteht auch, wenn der Versicherte infolge eines Geburtsgebrechens oder als Minderjähriger bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit mindestens zu 20%, aber weniger als zu 40% arbeits- bzw. erwerbsunfähig war und bei Erhöhung der Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat, mindestens zu 40% versichert war.

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

- unverheiratet sind und nicht in einer eingetragenen Partnerschaft leben und
- nicht miteinander verwandt sind und nicht in einem Stiefkindverhältnis stehen und
- 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 aufgekomen sind.

Kein Anspruch auf eine Lebenspartnerrente besteht,

- wenn der überlebende Lebenspartner bereits eine Ehegattenrente oder eine Lebenspartnerrente von einer Vorsorgeeinrichtung bezieht, ausser es handelt sich um eine lebenslange Rente gemäss Art. 124a ZGB im Rahmen einer Ehescheidung
- oder wenn die Lebenspartnerrente durch den überlebenden Lebenspartner nicht innert Jahresfrist ab dem Zeitpunkt des Todes geltend gemacht wird.

- 25.2. Der Anspruch auf die Lebenspartnerrente entsteht mit dem Tod der versicherten Person, frühestens aber nach Beendigung der Lohnfortzahlung bzw. des Lohnnachgenusses. Die Lebenspartnerrente erlischt mit dem Tod des Rentenbezügers.

- 25.3. Die Höhe der Lebenspartnerrente entspricht der der Ehegattenrente.

- 25.4. Die Rente wird bis zur Verheiratung vor Vollendung des 45. Altersjahres oder bis zum Tode des bezugsberechtigten Lebenspartners ausbezahlt. Bei Verheiratung des überlebenden Lebenspartners vor Vollendung des 45. Altersjahres erlischt die Rente und wird durch eine Kapitalabfindung in Höhe von drei Jahresrenten ersetzt. Damit sind alle Ansprüche über den Tag der Verheiratung hinaus abgegolten.

- 25.5. Anstelle der Rente kann der hinterbliebene Lebenspartner einer verstorbenen aktiven versicherten Person oder eines Invalidenrentners eine Kapitalabfindung verlangen. Die entsprechende Erklärung hat die rentenberechtigte Person vor der ersten Rentenzahlung abzugeben. Die Höhe der Abfindung berechnet sich gemäss Artikel 24.5.

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

- 25.7. Wird eine Rente für den überlebenden Lebenspartner geltend gemacht, ist die Dauer der Partnerschaft mit einem amtlichen Nachweis zu belegen.

- 25.8. Für Lebenspartner von Altersrentnern besteht kein Anspruch auf Leistungen, sofern nicht bereits vor dem erstmaligen Bezug von Altersleistungen des Versicherten die Anspruchsvoraussetzungen gemäss Abs. 1 erfüllt waren.

26. Waisenrenten

- 26.1. Stirbt eine versicherte Person, die im Zeitpunkt des Todes oder bei Eintritt der Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat versichert war, so hat jedes ihrer Kinder Anspruch auf eine Waisenrente. Der Anspruch auf eine Waisenrente besteht auch, wenn die versicherte Person infolge eines Geburtsgebrechens oder als Minderjähriger bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit mindestens zu 20 %, aber weniger als zu 40 %, erwerbs- bzw. arbeitsunfähig war und bei Erhöhung der

Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat, mindestens zu 40 % versichert war.

- 26.2. Der Anspruch auf die Waisenrente entsteht mit dem Tod der versicherten Person, frühestens aber nach Beendigung der Lohnfortzahlung bzw. des Lohnnachgenusses. Der Anspruch auf Waisenrente erlischt nach Vollendung des 18. Altersjahres. Über dieses Alter hinaus anspruchsberechtigt sind Kinder in Ausbildung bis zum Abschluss derselben sowie Kinder, die im Sinne der Eidg. IV mindestens zu 70 % invalid sind, längstens jedoch bis zur Vollendung des 25. Altersjahres. Der Anspruch auf Waisenrente erlischt spätestens mit dem Tod des Waisen.
- 26.3. Die Höhe der Waisenrente ist im Anhang I festgelegt.
- 26.4. Als Kinder im Sinne des Vorsorgereglements gelten Kinder gemäss Art. 252 ff. ZGB und Pflegekinder gemäss Art. 49 AHVV, die unentgeltlich zur dauernden Pflege und Erziehung in den gemeinsamen Haushalt aufgenommen wurden. Für Pflegekinder, die erst nach der Entstehung des Anspruchs auf eine Alters- oder Invalidenrente in den gemeinsamen Haushalt in Pflege genommen werden, wird keine Waisenrente ausgerichtet.

27. Todesfallkapital

- 27.1. Stirbt eine aktive versicherte Person vor dem Bezug von Altersleistungen ohne dass Ansprüche auf Ehegatten- oder Lebenspartnerrenten geltend gemacht werden können, so haben die Hinterlassenen unabhängig vom Erbrecht Anspruch auf ein allfälliges Todesfallkapital:

Anspruch darauf haben in der folgenden Reihenfolge:

- a) der überlebende, nicht rentenberechtigte Ehegatte; bei dessen Fehlen
 - b) die Kinder mit Anspruch auf Waisenrente; bei deren Fehlen
 - c) andere Personen; die vom Verstorbenen im Zeitpunkt des Todes mittels notariell beglaubigtem Unterstützungsvertrag unterhalten oder in erheblichem Masse unterstützt worden sind (mit Ausnahme des geschiedenen Ehegatten) oder mit diesem in den letzten fünf Jahren bis zu seinem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt hat oder die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss; bei deren Fehlen
 - d) die Kinder ohne Anspruch auf Waisenrente; bei deren Fehlen
 - e) die Eltern.
- 27.2. Bei mehreren gleichrangigen Bezugsberechtigten wird die Todesfallsumme gleichmässig aufgeteilt.
- 27.3. Ansprüche auf das Todesfallkapital sind innerhalb von vier Monaten nach dem Tod der versicherten Person bei der Stiftung geltend zu machen.
- 27.4. Das unverzinsten Todesfallkapital wird erst nach definitiver Klärung der Anspruchsberechtigung, frühestens aber vier Monate nach dem Tod, zur Zahlung fällig.
- 27.5. Bei Ableben einer aktiven versicherten Person wird das vorhandene Altersguthaben nach Abzug des Barwerts der effektiv ausgerichteten Hinterbliebenenleistungen als Todesfallkapital ausgerichtet. Falls ein zusätzliches Todesfallkapital zur Auszahlung kommt, ist dessen Höhe im Anhang I festgelegt.

28. Verhältnis zu anderen Versicherungen

- 28.1. Die Leistungen gemäss diesem Reglement werden herabgesetzt, soweit sie zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften, im Fall des Anspruchs auf Invaliditätsleistungen ausserdem zusammen mit dem weiterhin erzielten oder zumutbarerweise noch erzielbaren Erwerbs- oder Ersatzeinkommen, 90% des mutmasslich entgangenen Verdienstes übersteigen. Als anrechenbare Einkünfte gelten Leistungen der AHV/IV, der Unfallversicherung nach UVG, Leistungen nach MVG sowie andere Leistungen in- und ausländischer Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen (mit Ausnahme von Hilflosenentschädigungen, Abfindungen und ähnlichen Leistungen) sowie Haftpflichtleistungen eines

Dritten. Haftpflichtleistungen eines Dritten werden nur soweit angerechnet, als die Stiftung nicht in die Forderungen eintritt, die der anspruchsberechtigten Person aus dem gleichen Versicherungsfall zustehen. Werden Haftpflichtleistungen angerechnet, so besteht mindestens Anspruch auf die Leistungen gemäss BVG. Die anrechenbaren Einkünfte der Witwe, des Witwers oder des Lebenspartners, und der Waisen werden zusammengerechnet. Einmalige Kapitalleistungen werden in versicherungstechnisch gleichwertige Renten umgerechnet. Ist ein Teil des Altersguthabens für Wohneigentum vorbezogen worden, so werden als Leistungen gemäss diesem Reglement zur Bestimmung einer allfälligen Herabsetzung diejenigen Leistungen angerechnet, die sich ohne den Vorbezug ergeben hätten.

- 28.2. Die Leistungen gemäss diesem Reglement werden gekürzt oder verweigert, wenn der Versicherte bzw. die Anspruchsberechtigten den Tod oder die Invalidität des Versicherten verschuldet haben oder die versicherte Person sich Eingliederungsmassnahmen der IV widersetzt. Die gesetzlichen Mindestleistungen gemäss BVG können nur dann verweigert oder gekürzt werden, wenn die AHV/IV eine Leistung infolge schweren Verschuldens kürzt, entzieht oder verweigert.

Die Stiftung gleicht Leistungsverweigerungen oder -kürzungen der obligatorischen Unfall- oder der Militärversicherung nicht aus, wenn diese die Leistungsverweigerungen oder -kürzungen nach Art. 21 ATSG, Art. 37 UVG, Art. 39 UVG, Art. 65 MVG oder Art. 66 MVG vorgenommen haben. Auch Leistungskürzungen bei Erreichen des Rentenalters nach Art. 20 Abs. 2ter und 2quater UVG und Artikel Art. 47 Abs. 1 MVG gleicht die Stiftung nicht aus.

- 28.3. Leistungskürzungen werden bei Wegfall oder Entstehung von Ansprüchen sowie bei entsprechenden Gesetzesänderungen überprüft. Eine Korrektur findet jedoch nur statt, wenn der gesamte Leistungsumfang der Stiftung nach Überprüfung um mindestens 10 % vom gesamten Leistungsumfang der Stiftung vor Überprüfung abweicht. Rein teuerungsbedingte Rentenerhöhungen führen nicht zu einer Senkung der Leistungen der Stiftung.

- 28.4. Der Leistungsvorbehalt gemäss obigen Bestimmungen gilt nicht für die folgenden Hinterlassenen- und Erwerbsunfähigkeitsleistungen:

- Todesfallkapital
- Befreiung von der Beitragszahlung

- 28.5. Untersteht die Stiftung einer gesetzlichen Vorleistungspflicht, beschränkt sich diese auf die Mindestleistungen nach BVG. Die anspruchsberechtigte Person hat nachzuweisen, dass sie sich bei allen in Frage kommenden Versicherungsträgern angemeldet hat. Wird der Fall von einem anderen Versicherungsträger übernommen, hat er die Vorleistungen an die Stiftung zurückzuerstatten. Die Stiftung behält sich die Rückforderung bzw. Verrechnung zuviel bezahlter Leistungen vor.

29. Austritt

- 29.1. Die versicherte Person hat Anspruch auf eine Austrittsleistung, falls das Arbeitsverhältnis vor Eintritt eines Vorsorgefalls aufgelöst wird und die versicherte Person aus der Stiftung austritt.
- 29.2. Die Firma meldet der Stiftung versicherte Personen, deren Arbeitsverhältnisse aufgelöst werden. Sie teilt ihr gleichzeitig mit, ob die versicherte Person aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr voll erwerbs- bzw. arbeitsfähig ist.
- 29.3. Die Leistungen bei Austritt aus der Stiftung richten sich nach den gesetzlichen Bestimmungen gemäss Freizügigkeitsgesetz (FZG) und seinen Verordnungen. Die Stiftung erstellt der versicherten Person eine entsprechende Austrittsabrechnung. Die Austrittsleistung entspricht dem höchsten der drei Beträge: Der Saldo des individuellen Altersguthabens am Austrittstag gemäss Artikel 15 FZG; der Mindestbetrag gemäss Artikel 17 FZG, dem BVG-Altersguthaben gemäss Artikel 18 FZG. Hat die Firma Einkaufssummen gemäss Art. 38.8 ganz oder teilweise übernommen, so wird der entsprechende Betrag von der Austrittsleistung abgezogen. Der Abzug vermindert sich mit jedem vollen zurückgelegten Beitragsjahr um einen Zehntel des von der Firma übernommenen Betrages. Der nicht verbrauchte Teil wird der Arbeitgeberbeitragsreserve der Firma gutgeschrieben.

- 29.4. Wird das Arbeitsverhältnis zwischen dem frühestmöglichen und dem reglementarischen Referenzalter aufgelöst, wird der Dienstaustritt wie ein vorzeitiger Altersrücktritt behandelt. Austretende, welche die Erwerbstätigkeit weiterführen oder als arbeitslos gemeldet sind, können eine Austrittsleistung beanspruchen.
- 29.5. Die Austrittsleistung wird fällig mit dem Austritt aus der Stiftung. Ab diesem Zeitpunkt ist sie nach BVG zu verzinsen (siehe Beilage). Überweist die Stiftung die fällige Austrittsleistung nicht innerhalb von 30 Tagen, nachdem sie die notwendigen Angaben erhalten hat, so entrichtet die Stiftung ab Ende dieser Frist den gesetzlich vorgeschriebenen Verzugszins (siehe Beilage).

30. Verwendung der Austrittsleistung

- 30.1. Die Austrittsleistung ist weiterhin für die Alters-, Invaliden- und Hinterlassenenvorsorge der austretenden versicherten Person zu verwenden. Zu diesem Zweck wird sie zu Gunsten des austretenden Versicherten seiner neuen Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz oder Liechtenstein überwiesen.
- 30.2. Tritt der austretende Versicherte nicht in eine neue Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz oder Liechtenstein ein, ist die Austrittsleistung auf ein Freizügigkeitskonto bei einer Freizügigkeitseinrichtung in der Schweiz zu überweisen oder zur Bestellung einer Freizügigkeitspolice bei einer Versicherungsgesellschaft in der Schweiz zu verwenden. In diesem Fall ist eine Aufteilung der Austrittsleistung möglich, wobei folgende Begrenzung gilt: maximal zwei verschiedene Einrichtungen und ein einziges Freizügigkeitskonto bzw. eine einzige Freizügigkeitspolice pro Einrichtung. Bleibt diese Mitteilung aus, so überweist die Stiftung die Austrittsleistung samt Zins frühestens nach sechs Monaten und spätestens nach zwei Jahren an die Stiftung Auffangeinrichtung BVG.
- 30.3. Die Austrittsleistung wird bar ausbezahlt, wenn das Begehren gestellt wird
- a) von einer anspruchsberechtigten Person, welche die Schweiz endgültig verlässt und dabei nicht in Liechtenstein Wohnsitz nimmt;
 - b) von einer anspruchsberechtigten Person, welche in der Schweiz eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und dem BVG-Obligatorium nicht mehr untersteht;
 - c) von einer anspruchsberechtigten Person, deren Austrittsleistung weniger als der Arbeitnehmerjahresbeitrag beträgt.

Versicherte Personen, welche die Schweiz endgültig verlassen, können die Barauszahlung des obligatorischen Teils der Austrittsleistung nicht verlangen, wenn sie nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats der Europäischen Gemeinschaft für die Risiken Alter, Tod und Invalidität weiterhin obligatorisch versichert sind oder wenn sie nach den isländischen oder norwegischen Rechtsvorschriften für die Risiken Alter, Tod und Invalidität weiterhin obligatorisch versichert sind.

Die Stiftung kann die nötigen Dokumente zur Überprüfung der Rechtmässigkeit der Barauszahlung verlangen. Bei verheirateten Anspruchsberechtigten ist der Barbezug nur möglich, wenn der Ehegatte schriftlich zustimmt. Die Unterschrift ist amtlich zu beglaubigen. Kann die Zustimmung nicht eingeholt werden oder wird sie ohne triftigen Grund verweigert, kann das Gericht angerufen werden. Unverheiratete haben den Zivilstand amtlich bestätigen zu lassen.

Der Abzug von Quellensteuern und Verrechnungssteuern bei Barauszahlung bleibt vorbehalten.

- 30.4. Mit der Erbringung der Austrittsleistung erlischt jeglicher Anspruch aus diesem Reglement gegenüber der Stiftung. Vorbehalten bleiben die Ansprüche aus Nachdeckung.

31. Nachdeckung, Rückerstattung und Verrechnung

- 31.1. Die im Zeitpunkt des Dienstaustritts versicherten Hinterlassenen- und Erwerbsunfähigkeitsleistungen bleiben nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bis zur Begründung eines neuen Vorsorgeverhältnisses, längstens aber während eines Monats, in unveränderter Höhe versichert, ohne dass ein Beitrag erhoben wird.

- 31.2. Hat die Stiftung Hinterlassenen- oder Erwerbsunfähigkeitsleistungen zu erbringen, nachdem sie die Austrittsleistung bereits überwiesen hat, ist ihr diese insoweit zurückzuerstatten, als dies zur Finanzierung der Hinterlassenen- oder Erwerbsunfähigkeitsleistungen nötig ist. Erfolgt keine vollständige Rückerstattung, können diese Leistungen gekürzt werden.

32. Anpassung der Leistungen an die Preisentwicklung

- 32.1. Über eine allfällige Anpassung der laufenden reglementarischen Renten befindet der Stiftungsrat jährlich im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der Stiftung. Der Entscheid wird im Anhang der Jahresrechnung der Stiftung erläutert.
- 32.2. Hinterlassenen- und Invalidenrenten gemäss BVG werden nach Massgabe von Art. 36 Abs. 1 BVG angepasst, wenn und soweit die gesetzlichen Mindestleistungen, einschliesslich der gesetzlichen Teuerungsanpassungen, die reglementarischen Leistungen übersteigen.

33. Allgemeines über die Leistungen

- 33.1. Bei Alters- oder Invalidenrenten, die kleiner sind als 10 % der Mindestaltersrente der Eidg. AHV, bei Ehegatten- oder Partnerrenten, die kleiner sind als 6 % der Mindestaltersrente der Eidg. AHV und bei Waisenrenten, die kleiner sind als 2 % der Mindestaltersrente der Eidg. AHV, wird anstelle der Rente ein nach versicherungstechnischen Regeln berechneter, gleichwertiger einmaliger Kapitalbetrag ausgerichtet.

34. Fälligkeit und Auszahlung der Leistungen

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

35. Abtretung und Verpfändung

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

35bis Ehescheidung

- a) Bei der Scheidung einer versicherten oder invaliden Person oder eines Rentenbezügers kann das zuständige Gericht die Überweisung eines Teils oder der gesamten Freizügigkeitsleistung oder Rententeile zu Gunsten des geschiedenen Ehegatten anordnen.
- b) Bei einer Überweisung eines Teils der Freizügigkeitsleistung wird das Altersguthaben der aktiven oder invaliden versicherten Person und die damit verbundenen Leistungen entsprechend gekürzt. Das reglementarische Altersguthaben sowie das BVG-Altersguthaben werden anteilmässig gekürzt.
- c) Die versicherte Person kann die entstandene Lücke durch Einlagen an die Stiftung ganz oder teilweise wieder schliessen. Ein Wiedereinkauf wird dem reglementarischen Altersguthaben und dem BVG-Altersguthaben im gleichen Verhältnis wie die Kürzung gutgeschrieben.
- d) Tritt bei einer versicherten oder invaliden Person während des Scheidungsverfahrens der Vorsorgefall Alter ein, so kürzt die Stiftung das Altersguthaben, den zu übertragenden Teil des Altersguthabens und die Altersrente entsprechend den gesetzlichen Vorgaben um die inzwischen zu viel bezahlten Leistungen.
- e) Hat die versicherte Person im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens das reglementarische Referenzalter erreicht und den Bezug der Altersleistung aufgeschoben, so wird ihr in diesem Zeitpunkt vorhandenes Altersguthaben wie eine Freizügigkeitsleistung geteilt.
- f) Werden Rententeile übertragen, so rechnet die Stiftung den dem berechtigten Ehegatten zugesprochenen Rentenanteil nach gesetzlich verbindlicher Formel bzw. Berechnungsgrundlagen in eine lebenslange Rente um. Für die Umrechnung massgebend ist der Zeitpunkt, in dem die Scheidung rechtskräftig wird.
- g) Die lebenslange, zugesprochene Rente wird von der Stiftung entsprechend den gesetzlichen Vorschriften an die Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung des berechtigten Ehegatten übertragen. Die Stiftung kann mit dem berechtigten Ehegatten anstelle der Rentenübertragung eine Überweisung in Kapitalform vereinbaren. Wird der Stiftung die Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung des berechtigten Ehegatten nicht mitgeteilt, so überweist sie frühestens sechs Monate, spätestens aber zwei Jahre nach dem Termin für diese Übertragung den Betrag an die Auffangeinrichtung.
- h) Hat der berechtigte Ehegatte Anspruch auf eine volle Invalidenrente oder das 58. Altersjahr vollendet, so kann er die Auszahlung der lebenslangen Rente verlangen. Hat er das reglementarische Referenzalter erreicht, so wird ihm die lebenslange Rente ausbezahlt.
- i) Bei Übertragung eines Rententeils zugunsten des geschiedenen Ehegatten werden die Leistungen entsprechend reduziert. Ein übertragener Rententeil gehört nicht zur laufenden Alters- oder Invalidenrente und löst bei Tod des Alters- oder Invalidenrentners keinen Anspruch auf weitere Leistungen der Stiftung gemäss Artikel 24 aus. Der Anspruch auf Pensioniertenkinder-, Invalidenkinder- sowie Waisenrenten, der im Zeitpunkt des Scheidungsverfahrens besteht, wird jedoch vom Vorsorgeausgleich nicht berührt.
- j) Die Stiftung erteilt gegenüber der versicherten oder invaliden Person, dem Rentenbezüger und dem Gericht sämtliche Auskünfte, die für die Durchführung des Vorsorgeausgleichs nötig sind.

C. FINANZIERUNG UND ZAHLUNGSMODALITÄTEN

36. Finanzierung

- 36.1. Die Beitragspflicht beginnt mit der Aufnahme in die Vorsorge und dauert bis zum Ausscheiden der versicherten Person aus den Diensten der angeschlossenen Firma oder bis zur Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen. Vorbehalten bleibt die Befreiung von der Beitragszahlung im Falle von Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit und bei Vorliegen einer Verzichtserklärung bei aufgeschobener Pensionierung.
- 36.2. Erfolgt der Antritt des Arbeitsverhältnisses zwischen dem 1. und 15. Tag eines Monats, so beginnt die Beitragspflicht am Ersten desselben Monats. Erfolgt der Antritt nach dem 15. Tag eines Monats, so beginnt die Beitragspflicht am Ersten des Folgemonats.
- 36.3. Endet das Vorsorgeverhältnis zwischen dem 1. und 15. Tag eines Monats, so endet die Beitragspflicht am letzten Tag des Vormonats. Endet das Vorsorgeverhältnis nach dem 15. Tag eines Monats, so endet die Beitragspflicht am letzten Tag desselben Monats.
- 36.4. Die Höhe der Beiträge und die Verteilung auf die versicherte Person und die Firma sind im Anhang I festgelegt.
- 36.5. Die Firma zieht den Beitragsanteil des Arbeitnehmers monatlich in zwölf gleichen Teilen vom Lohn oder Lohnersatz ab und ist für die termingerechte Überweisung der gesamten Beiträge an die Stiftung verantwortlich.
- 36.6. Im Falle einer freiwilligen Versicherung oder einer Weiterversicherung sind die Beiträge von der versicherten Person selbst geschuldet und vorschüssig zu bezahlen. Die Firma kann die Beiträge teilweise oder vollständig übernehmen.
- 36.7. Anpassungen der Beitragssätze durch die Stiftung, insbesondere der übrigen Beiträge, wie Risikobeiträge, Beiträge an den Sicherheitsfonds, Verwaltungskosten, sind jederzeit möglich.

37. Zahlungspflicht

- 37.1. Den Versicherten werden ihre eigenen Beiträge vom auszuzahlenden Lohn oder Lohnersatz abgezogen und der Stiftung zusammen mit den Beiträgen der Firma überwiesen. Der Stiftung gegenüber ist die Firma Beitragsschuldner.
- 37.2. Die Beiträge werden der Firma monatlich in Rechnung gestellt und müssen per Ende Monat vollständig überweisen sein.
- 37.3. Befindet sich die Firma mit Zahlungen von Beiträgen länger als drei Monate in Verzug, so unterrichtet die Stiftung den Ausstand reglementarischer Beiträge der Kontrollstelle und der Aufsichtsbehörde.
- 37.4. Für Nachteile und Vermögenseinbussen, die sich aus dem Verzug der Firma ergeben, kann die Stiftung nicht haftbar gemacht werden.

38. Einkauf von Beitragsjahren und Leistungserhöhungen

- 38.1. Die versicherte Person hat Austrittsleistungen aus früheren Vorsorgeverhältnissen in die Stiftung einzubringen. Der Versicherte hat der Stiftung Einsicht in die Abrechnungen über die Austrittsleistung aus früheren Vorsorgeverhältnissen zu gewähren. Fehlen die Angaben gemäss Art. 2 FZV muss die Stiftung diese von der bisherigen Einrichtung verlangen. Der Versicherte hat der Stiftung die bisherige Zugehörigkeit zu einer Freizügigkeitseinrichtung sowie die Form des Vorsorgeschutzes zu melden. Die Freizügigkeitseinrichtung muss das Vorsorgekapital beim Eintritt des Versicherten in die Stiftung an diese überweisen.
- 38.2. Ein Versicherter kann bei voller Arbeitsfähigkeit bis zum Erreichen des reglementarischen Referenzalters zusätzliche Einkaufssummen leisten. Die maximal mögliche Einkaufssumme wird gemäss Anhang I bestimmt. Der Höchstbetrag der Einkaufssumme reduziert sich um Guthaben der Säule 3a, welche die in Art. 60a Abs. 2 BVV2 erwähnte Grenze übersteigen, und um allfällige Freizügigkeit Guthaben, welche der Versicherte nicht in die Stiftung einbringen musste.

- 38.3. Für Personen, die aus dem Ausland zuziehen und die 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 reglementarischen versicherten Lohns nicht überschreiten. Vorbehalten bleibt Art. 60b Abs. 2 BVV2. Diese Limite gilt auch für Einkäufe gemäss den Artikeln 6 und 12 FZG.
- 38.4. Wurden Einkäufe getätigt, so dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten drei Jahre nicht in Kapitalform aus der Vorsorge zurückgezogen werden. Wurden Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung getätigt, so dürfen freiwillige Einkäufe erst vorgenommen werden, wenn die Vorbezüge zurückbezahlt sind.
- Die Rückzahlung des Vorbezugs ist bis zur Pensionierung zulässig.
- 38.5. Von der Begrenzung der maximalen Einkaufssumme ausgenommen sind die Wiedereinkäufe im Falle der Ehescheidung.
- 38.6. Der versicherten Person wird empfohlen, die Steuerabzugsfähigkeit mit der zuständigen Behörde abzuklären. Die Stiftung übernimmt diesbezüglich keine Haftung.
- 38.7. Werden von Steuerbehörden einschränkende Bestimmungen erlassen, kann die Stiftung die maximalen Einkaufssummen limitieren oder aussetzen.
- 38.8. Die Firma kann Einkaufssummen der Versicherten übernehmen.

39. Individuelles Zusatzkonto

- 39.1. Für jede versicherte Person wird ein individuelles Zusatzkonto geführt. Dieses wird wie folgt geöffnet:
- zuviel eingebrachte Freizügigkeitsleistung,
 - individuelle Anteile aus Verteilung von freien Mitteln,
 - Einkäufe der Firma und
 - Zinsgutschriften.
- 39.2. Das individuelle Zusatzkonto wird jährlich verzinst. Der Zinssatz wird vom Stiftungsrat festgelegt (Beilage).
- 39.3. Das individuelle Zusatzkonto kann von der versicherten Person zur Finanzierung künftig reglementarisch höherer Leistungen und einer AHV-Überbrückungsrente verwendet werden. Die versicherte Person kann verlangen, dass das gesamte individuelle Zusatzkonto - oder ein Teil davon - zur Errichtung einer Freizügigkeitspolice oder eines Freizügigkeitskontos verwendet wird.
- 39.4. Bei Austritt erhöht sich die Austrittsleistung gemäss Artikel 29 um das Guthaben des individuellen Zusatzkontos.
- 39.5. Im Leistungsfall Invalidität wird das Guthaben aus dem individuellen Zusatzkonto zusätzlich zu den reglementarischen Leistungen der versicherten Person als Einmalbetrag ausgerichtet.
- 39.6. Im Todesfall wird das Guthaben aus dem individuellen Zusatzkonto den Anspruchsberechtigten gemäss Artikel 27 als Einmalbetrag ausbezahlt.
- 39.7. Bei Pensionierung wird das Guthaben aus dem individuellen Zusatzkonto bis zum Sollwert in das Altersguthaben übertragen. Der Restbetrag wird zusätzlich zu den reglementarischen Leistungen der versicherten Person als Einmalbetrag ausgerichtet.

D. BESONDERE BESTIMMUNGEN

40. Verwendung von Überschüssen

- 40.1. Allfällige Überschussanteile aus Kollektiv-Versicherungsverträgen werden solange zu Gunsten der Betriebsrechnung der Stiftung gutgeschrieben, bis die Zielgrösse der Wertschwankungsreserve erreicht ist. Die Überschussanteile werden dann den freien Mitteln zugeteilt.

41. Auskunfts- und Meldepflicht

- 41.1. Jede versicherte Person sowie deren Hinterlassene haben der Stiftung und dem Rückversicherer über alle für die Vorsorge massgebenden Tatsachen wahrheitsgetreu und vollständig Auskunft zu geben.
- 41.2. Auf Verlangen der Stiftung haben Bezüger von Vorsorgeleistungen die weitere Anspruchsberechtigung zu belegen (z.B. Lebensnachweis). Die Stiftung kann bei Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit zulasten der Stiftung ein Zeugnis eines von ihr gewählten Arztes verlangen.
- 41.3. Die anspruchsberechtigte Person ist verpflichtet, Adresswechsel, insbesondere auch Wegzug ins Ausland, unverzüglich zu melden. Für die der Stiftung entstehenden Kosten aus der Nichterfüllung dieser Pflicht haftet die anspruchsberechtigte Person, insbesondere für Quellensteuern, die durch Nichtmeldung nicht abgezogen wurden.
- 41.4. Die versicherte Person ist verpflichtet, Änderungen des Zivilstands sowie Verpfändungen im Rahmen der Bestimmungen über den Erwerb von Wohneigentum mit Mitteln der beruflichen Vorsorge (WEF) unverzüglich der Stiftung anzuzeigen. Die Firma hat weiter alle für die Führung des Vorsorgeverhältnisses wichtigen Angaben, insbesondere Lohn, Beschäftigungsgrad, Austrittsdatum, Pensionierungsdatum, Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit sowie Änderungen dieser Grössen unaufgefordert mitzuteilen.
- 41.5. Bezüger von Invaliditäts- oder Todesfalleistungen haben über alle anrechenbare Einkünfte Auskunft zu geben. Als anrechenbare Einkünfte gelten insbesondere ausländische Sozialleistungen, Leistungen anderer Vorsorgeeinrichtungen, weiteres erzielttes Erwerbseinkommen etc.
- 41.6. Der Anspruch auf Vorsorgeleistungen fällt dahin, wenn eine Obliegenheit verletzt worden ist, von deren Erfüllung die Feststellung des Anspruchs oder dessen Umfang abhängt. Ebenso fällt der Anspruch dahin, wenn trotz schriftlichen Aufforderungen mit Hinweis auf die Säumnisfolgen die von der Stiftung verlangten Auskünfte, Unterlagen und ärztlichen Atteste der versicherten Person nicht beschafft werden, wenn eine versicherte Person sich einer von der Stiftung verlangten Untersuchung nicht unterzieht oder wenn ein Arzt, an den die Stiftung sich wenden will, von der ärztlichen Schweigepflicht nicht entbunden wird. Aus der Verletzung einer Obliegenheit erwächst dem Anspruchsberechtigten kein Nachteil, wenn die Verletzung Folge eines unverschuldeten Hinderungsgrundes ist und die Obliegenheit sofort nach dem Wegfall des Hindernisses nachgeholt wird.
- 41.7. Die Stiftung behält sich vor, die Leistungen einzustellen oder zu Unrecht bezogene Leistungen zurückzufordern, wenn eine versicherte Person oder deren Hinterlassene der Auskunftspflicht nicht nachgekommen sind.

42. Lücken im Reglement

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

43. Streitigkeiten

- 43.1. Bei Streitigkeiten über die Anwendung oder Auslegung dieses Reglements oder über Fragen, die durch dieses Reglement nicht ausdrücklich festgelegt sind, ist nach Möglichkeit eine gütliche Regelung zwischen den Parteien anzustreben.

- 43.2. Kann keine gütliche Regelung gefunden werden, wird das zuständige Gericht gemäss Artikel 73 BVG angerufen.
- 43.3. Gerichtsstand ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebs, bei dem die versicherte Person angestellt wurde. Fehlt eines dieser beiden, so ist der Sitz der Stiftung Gerichtsstand.

44. Gesamt- und Teilliquidation der Stiftung

- 44.1. Der Stiftungsrat entscheidet im Einvernehmen mit der Firma über eine Aufhebung der Stiftung. Die Liquidation wird im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen vom letzten Stiftungsrat vorgenommen, der im Amt bleibt, bis diese vollzogen ist. Eine Gesamtliquidation darf nur mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde durchgeführt werden.
- 44.2. Der Stiftungsrat erlässt nach Rücksprache mit dem Experten für berufliche Vorsorge ein separates Reglement mit den Bestimmungen zur Teilliquidation der Stiftung.

45. Finanzielles Gleichgewicht/Unterdeckung/Sanierungsmassnahmen

- 45.1. Die finanzielle Lage der Stiftung ist periodisch nach versicherungstechnischen Grundsätzen zu überprüfen. Der Deckungsgrad der Stiftung wird jährlich gemäss Artikel 44 BVV2 ermittelt. Weist die Stiftung gestützt auf eine Überprüfung durch den Experten für berufliche Vorsorge eine Unterdeckung aus, so hat der Stiftungsrat Massnahmen zur Behebung der Deckungslücke zu beschliessen. Der Experte für berufliche Vorsorge unterbreitet dem Stiftungsrat hierfür einen Sanierungsplan, aus dem die Massnahmen und die voraussichtliche Dauer zur Behebung der Deckungslücke hervorgehen.
- 45.2. Der Stiftungsrat kann unter Beachtung von Verhältnismässigkeit, Angemessenheit, Ausgewogenheit und Eignung sowie der gesetzlichen Bestimmungen nachfolgende Sanierungsmassnahmen vornehmen:
- Senkung des Zinssatzes für die Verzinsung der Altersguthaben;
 - Erhebung von Sanierungsbeiträgen von den versicherten Personen und ihren Arbeitgebern. Die Arbeitgeberbeiträge müssen mindestens gleich hoch sein wie die Summe der Arbeitnehmerbeiträge;
 - Erhebung von Sanierungsbeiträgen von Rentnern. Die Erhebung dieser Beiträge erfolgt durch Verrechnung mit den laufenden Renten. Die Beiträge dürfen nur auf den Teilen der laufenden Renten erhoben werden, die in den letzten zehn Jahren vor der Einführung dieser Massnahme durch gesetzlich oder reglementarisch nicht vorgeschriebene Erhöhungen entstanden sind.
 - Mit dem Einverständnis der Firma kann der Stiftungsrat zusätzlich folgende Sanierungsmassnahmen beschliessen:
 - Zahlung eines freiwilligen einmaligen Betrags durch die Firma sowie
 - Bildung einer Arbeitgeberbeitragsreserve mit Verwendungsverzicht.
- 45.3. Gegebenenfalls kann der Stiftungsrat zudem beschliessen, dass auf dem gesamten Altersguthaben über einen vom Stiftungsrat definierten Zeitraum eine Nullverzinsung durchgeführt wird. Sofern sich die ergriffenen Massnahmen als ungenügend erweisen, kann der Stiftungsrat beschliessen, den BVG-Mindestzinssatz während der Dauer der Unterdeckung, höchstens jedoch während fünf Jahren, zu unterschreiten. Die Unterschreitung darf höchstens 0.5 Prozentpunkte betragen. Die Unterschreitung des BVG-Mindestzinssatzes findet auch auf die Berechnung der Austrittsleistung gemäss Art. 17 FZG Anwendung.
- 45.4. Der Stiftungsrat unterrichtet die Aufsichtsbehörde über die Unterdeckung und über die beschlossenen Sanierungsmassnahmen. Die Meldung erfolgt spätestens nach Erstellung der Jahresrechnung, in der die Unterdeckung ausgewiesen wird.
- 45.5. Der Stiftungsrat verfasst ein Rundschreiben zuhanden der Destinatäre, das vollständig über die Deckungslücke, die getroffenen Massnahmen und deren Konsequenzen informiert. Der Stiftungsrat verfasst das Rundschreiben während der Dauer der Unterdeckung mindestens einmal jährlich nach Vorliegen des Jahresabschlusses.

E. ORGANISATION

46. Stiftungsrat

- 46.1. Der Stiftungsrat ist das oberste Stiftungsorgan. Er leitet die Stiftung. Er besteht aus 6 Mitgliedern, die zur Hälfte aus dem Kreis der Arbeitnehmer der angeschlossenen Firmen gewählt werden.
- 46.2. Die Arbeitgeber der Stifterfirma und der angeschlossenen Firmen bestimmen in gegenseitigem Einvernehmen ihre 3 Vertreter.
- 46.3. Der Stiftungsrat regelt sämtliche Belange der Stiftung. Insbesondere erlässt er das Vorsorgereglement inklusive seiner Anhänge und weitere Reglemente (z.B. Anlagereglement).
- 46.4. Der Stiftungsrat sorgt dafür, dass das Gesetz sowie die Weisungen der Aufsichtsbehörde eingehalten werden.
- 46.5. Die Stiftung gewährleistet die Ausbildung der Stiftungsratsmitglieder auf eine Weise, dass diese ihre Führungsaufgaben wahrnehmen können und trägt dafür die Kosten.

47. Wahlen der Arbeitnehmervorteiler in den Stiftungsrat

- 47.1. Als Arbeitnehmervorteiler sind sämtliche Arbeitnehmer wählbar, die zugleich aktive Versicherte der Stiftung sind und in der Stifterfirma oder angeschlossenen Firma keine Arbeitgeberfunktion ausüben. Eine Wiederwahl eines Stiftungsratsmitglieds ist möglich. Die Wahlvorschläge sind dem Stiftungsrat schriftlich mit einem Lebenslauf des Kandidaten einzureichen. Der Stiftungsrat kann seinerseits Wahlempfehlungen an die Arbeitnehmerschaft abgeben.
- 47.2. Die versicherten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer wählen ihre 3 Vertreter durch Abstimmung, die durch die Personalvertretung organisiert wird.
- 47.3. **Wahlverfahren**
Gewählt sind die Kandidaten mit den meisten Stimmen (relatives Mehr). Sofern gleich viele Vorschläge wie Sitze vorhanden sind, gilt stille Wahl. Bei Stimmengleichheit wird das Wahlverfahren wiederholt.

Das Resultat der Wahlen ist den Destinatären in geeigneter Form mitzuteilen und in einem Wahlprotokoll schriftlich festzuhalten.

48. Amtsdauer

- 48.1. Die Amtsdauer der Stiftungsräte beträgt vier Jahre. Wiederwahl ist möglich. Der Stiftungsrat konstituiert sich selbst.

Die Beendigung des Arbeitsverhältnisses hat das Ausscheiden aus dem Stiftungsrat zur Folge. Für die verbleibende Amtsdauer wird eine Ersatzperson ernannt bzw. gewählt.
- 48.2. Der Stiftungsrat vertritt die Stiftung nach aussen und bezeichnet diejenigen Personen, die für die Stiftung verbindlich zeichnen, sowie die Art der Zeichnung.
- 48.3. Der Stiftungsrat ist beschlussfähig, wenn mehr als die Hälfte der Mitglieder und mindestens je zwei Vertreter der Arbeitnehmer und der Arbeitgeber anwesend sind. Bei Abstimmungen gilt das einfache Mehr. Beschlüsse auf dem Zirkulationsweg sind möglich. Zirkulationsbeschlüsse müssen im Protokoll der darauf folgenden Sitzung festgehalten werden und bedürfen der Einstimmigkeit.

49. Revisionsstelle

- 49.1. Der Stiftungsrat beauftragt eine im Rahmen der Verordnung zum BVG tätige Revisionsstelle mit der jährlichen Prüfung der Geschäftsführung, des Rechnungswesens und der Vermögensanlage. Diese berichtet dem Stiftungsrat schriftlich über das Ergebnis ihrer Prüfung.
- 49.2. Die Berichte der Revisionsstelle werden der Aufsicht zur Kenntnis gebracht.

50. Experte für berufliche Vorsorge

- 50.1. Der Stiftungsrat lässt die Stiftung periodisch durch einen anerkannten Experten für berufliche Vorsorge versicherungstechnisch überprüfen.
- 50.2. Der Experte muss bei der Ausübung seines Mandates die Weisungen der Aufsichtsbehörde befolgen. Der Experte orientiert die Aufsichtsbehörde unverzüglich, wenn die Lage der Stiftung ein rasches Einschreiten erfordert oder wenn sein Mandat abläuft.
- 50.3. Liegt eine Unterdeckung vor, erstellt der Experte jährlich einen versicherungstechnischen Bericht, in welchem er sich darüber äussert, ob die vom Stiftungsrat beschlossenen Massnahmen zur Behebung der Unterdeckung Art. 65d BVG entsprechen und orientiert über deren Wirksamkeit. Er erstattet der Aufsichtsbehörde Bericht, wenn die Stiftung keine oder ungenügende Massnahmen ergreift, um die Unterdeckung zu beheben.
- 50.4. Die Berichte des Experten für berufliche Vorsorge werden der Aufsicht zur Kenntnis gebracht.

51. Schweigepflicht

- 51.1. Die Mitglieder des Stiftungsrats, der Anlagekommission, der Geschäftsführung und die weiteren beauftragten Personen sind über die ihnen in dieser Eigenschaft zur Kenntnis gelangenden persönlichen und finanziellen Verhältnisse der versicherten Personen oder Rentenbezüger und ihren Angehörigen sowie der Firma nach aussen und gegenüber ihren Mitarbeitern zur strengsten Verschwiegenheit verpflichtet. Verletzung dieser Schweigepflicht ist im Sinne von Artikel 76 BVG strafbar.
- 51.2. Diese Verpflichtung bleibt auch nach Beendigung ihrer Zugehörigkeit zum Stiftungsrat, zur Anlagekommission bzw. ihrer Verwaltungsaufgabe bestehen.

52. Auskunftserteilung, Datenschutz

- 52.1. Die Auskunftserteilung richtet sich nach den gesetzlichen Vorschriften, insbesondere nach Artikel 86a BVG.
- 52.2. Die Stiftung gibt die versicherungsbezogenen Daten ihrer Versicherten und Rentner – soweit dies zur Zweckerfüllung in der beruflichen Vorsorge erforderlich ist – an andere Vorsorge- oder Versicherungseinrichtungen weiter. Die Kasse kann die Bearbeitung der Daten durch Vereinbarung Dritten übertragen, sofern gesetzliche Datenschutzregeln einen angemessenen Schutz der Daten gewährleisten und die Drittbearbeiter der gesetzlichen Schweigepflicht unterstehen oder sich zu deren Einhaltung verpflichten.

Es gelten insbesondere die Bestimmungen des BVG betreffend die Bearbeitung von Personendaten, die Akteneinsicht, die Schweigepflicht, die Datenbekanntgabe sowie die Amts- und Verwaltungshilfe. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des Datenschutzgesetzes (DSG).

F. ÄNDERUNG/INKRAFTTRETEN**53. Änderung des Reglements**

- 53.1. Dieses Vorsorgereglement sowie die Vorsorgepläne können jederzeit durch den Stiftungsrat und unter Wahrung der wohlverworbenen Rechte der Destinatäre (Höhe der Freizügigkeitsleistung resp. Höhe der laufenden Rente) geändert werden.
- 53.2. Leistungsansprüche bei Pensionierung und im Todesfall richten sich nach dem im Zeitpunkt des Eintritts des Vorsorgefalls gültigen Vorsorgereglements. Leistungsansprüche bei Erwerbs- und Arbeitsunfähigkeit richten sich nach dem bei Beginn der Erwerbs- bzw. Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Leistungsanspruch geführt hat, gültigen Vorsorgereglement. Davon ausgenommen sind die Anpassungen der Leistungen aufgrund gesetzlicher und versicherungstechnischer Änderungen (z.B. reglementarisches oder gesetzliches Referenzalter, Umwandlungssatz, Mindestverzinsung etc.).

53.3. Für die Anpassung laufender Invalidenrenten von Rentenbezügern, die am 1. Januar 2022 das 55. Altersjahr noch nicht vollendet haben bzw. für die Nichtanpassung laufender Renten von Rentenbezügern, die das 55. Altersjahr vollendet haben, gelten die im BVG festgehaltenen Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 19. Juni 2020 (Weiterentwicklung der IV).

54. Inkrafttreten

54.1. Dieses Reglement tritt auf den 01.01.2024 in Kraft und ersetzt das Vorsorgereglement vom 01.01.2018 und alle zwischenzeitlichen Nachträge.

Vom Stiftungsrat genehmigt am 21.11.2023.