AEVUM VORSORGESTIFTUNG

Vorsorgereglement

1. Januar 2025

Aevum Vorsorgestiftung
Route du Muids 3
CH-1272 Genolier
info@aevum.ch
www.aevum-vorsorgestiftung.ch

Inhaltsverzeichnis

Artikel 1
Name ... 7
Artikel 2
Allgemeiner Zweck und Anwendungs-bereich ... 7
Artikel 3
Zusammenhang mit dem Gesetz ... 7
Artikel 4
Versicherung bei der Stiftung ... 8
Artikel 5
Begriff Versicherte und Bezüger ... 8
Artikel 6
Gesundheitsvorbehalt ... 9
Artikel 7
Beginn der Versicherung ... 9
Artikel 8
Ende der Versicherung ... 9
Artikel 9
Externe Versicherung ... 10
Article 9a
Weiterführung der Versicherung ab 58. Altersjahr ... 11
Artikel 10
Grundlohn ... 12
Artikel 11
Versicherter Lohn ... 12
Artikel 12
Anpassung des versicherten Lohnes ... 12
Artikel 13
Art der Mittel ... 13
Artikel 14
Beitragspflicht ... 13
Artikel 15
Sparbeitrag des Versicherten ... 13
Artikel 16
Sparbeitrag des Arbeitgebers ... 14
Artikel 17
Risikobeitrag ... 14
Artikel 18
Befreiung von der Beitragszahlung bei Erwerbsunfähigkeit ... 15
Artikel 19
Verwendung der übrigen und der freien Mittel der Stiftung ... 15
Artikel 20
Form der Leistungen ... 16
Artikel 21
Kapitalabfindung ... 16
Artikel 22
Einwilligung des Partners ... 16
Artikel 23
Auszahlung der Leistungen ... 17
Artikel 24
Rückerstattung von Leistungen ... 17
Artikel 25
Erfüllungsort der Zahlungen ... 17
Artikel 26
Einkauf von Leistungen und Einbringung von Freizügigkeits-leistungen bei Eintritt ... 17
Artikel 27
Einkauf für den vorzeitigen Rücktritt ... 17

Artikel 28
Einkaufsbeschränkungen ... 18
Artikel 29
Anpassung der Renten ... 18
Artikel 30
Ermessensleistungen ... 18
Artikel 31
Verjährung ... 18
Artikel 32
Unberechtigter Vorteil ... 18
Artikel 33
Leistungs-verweigerung oder ... 19
-kürzung bei schweren Vergehen ... 19
Artikel 34
Subrogation ... 19
Artikel 35
Vorsorgekapital ... 20
Artikel 36
Alterskapital ... 20
Artikel 37
Zusatzkapital ... 20
Artikel 38
Zins auf dem Vorsorgekapital ... 21
Artikel 39
Beschränkung der Äufnung des Alterskapitals ... 21
Artikel 40
Ordentlicher reglementarischer Rücktritt ... 21
Artikel 41
Rücktrittsdatum ... 21
Artikel 42
Anspruch auf die Altersrente ... 21
Artikel 43
Altersrente ... 21
Artikel 44
Kapitalabfindung ... 22
Artikel 45
Überbrückungs-rente ... 22
Artikel 46
Begriff der Invalidität ... 22
Artikel 47
Teilinvalidität ... 22
Artikel 48
Invaliditätsgrad ... 22
Artikel 49
Änderung des Invaliditätsgrades ... 22
Artikel 50
Anspruch auf Invaliden-leistungen ... 23
Artikel 51
Beginn und Ende des Leistungs-anspruchs ... 23
Artikel 52
Beginn der Rentenzahlung ... 23
Artikel 53
Berechnung der Leistungen ... 23
Artikel 54
Invalidenrente ... 24
Artikel 55
Zusatzkapital im Invalidenfall ... 24
Artikel 56
Beitragsbefreiung im Fall von Invalidität ... 24

Artikel 57
Begriff des Partners ... 25
Artikel 58
Anspruch auf Partnerrente ... 25
Artikel 59
Partnerrente ... 25
Artikel 60
Todesfall während Rentenaufschub ... 25
Artikel 61
Zusatzkapital im Todesfall ... 25
Artikel 62
Bezug der Partnerrente in Kapitalform ... 25
Artikel 63
Anspruch auf das Todesfallkapital ... 26
Artikel 64
Bezügerkreis ... 26
Artikel 65
Todesfallkapital ... 26
Artikel 66
Zusätzliches Todesfallkapital ... 26
Artikel 67
Anspruch des geschiedenen Ehepartners oder des ehemaligen eingetragenen Partners ... 27
Artikel 68
Begriff des Kindes ... 28
Artikel 69
Anspruch auf Kinderrente ... 28
Artikel 70
Kinderrente ... 28
Article 70a
Ausrichtung und Modalitäten der lebenslangen Rente ... 29
Artikel 71
Abtretung, Verpfändung ... 30
Artikel 72
Verpfändung zur Finanzierung von Wohneigentum ... 30
Artikel 73
Zustimmung des Pfandgläubigers ... 30
Artikel 74
Bedingungen ... 30
für einen Vorbezug ... 30
Artikel 75
Höhe des Vorbezuges ... 30
Artikel 76
Veräusserungs-beschränkung ... 30
Artikel 77
Steuern ... 31
Artikel 78
Information über den Vorbezug ... 31
Artikel 79
Warteliste ... 31
Artikel 80
Rückzahlungspflicht ... 31
Artikel 81
Freiwillige Rückzahlung ... 31
Artikel 82
Rückzahlungs-betrag ... 31
Artikel 83
Zusatzversicherung ... 31
Artikel 84
Übertrag infolge Scheidung oder gerichtlicher Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft ... 32

Artikel 85
Anspruch auf Austrittsleistung ... 33
Artikel 86
Berechnungsprinzip ... 33
Artikel 87
Fälligkeit ... 33
Artikel 88
Betrag der Austrittsleistung ... 33
Artikel 89
Information zur Austrittsleistung ... 33
Artikel 90
Übertrag der Austrittsleistung ... 33
Artikel 91
Barauszahlung ... 34
Artikel 92
Ende des Versicherungs-anspruchs ... 34
Artikel 93
Stiftungsrat ... 34
Artikel 94
Verwaltung ... 34
Artikel 95
Erst- und Weiterbildung ... 34
Artikel 96
Rechnung ... 34
Artikel 97
Revisionsstelle ... 34
Artikel 98
Anerkannter Experte ... 35
Artikel 99
Vermögensanlage ... 35
Artikel 100
Informationen ... 35
Artikel 101
Schweigepflicht ... 36
Artikel 102
Streitigkeiten ... 36
Artikel 103
Gerichtsstand ... 36
Artikel 104
Totalliquidation ... 37
Artikel 105
Teilliquidation ... 37
Artikel 106
Unterdeckung ... 38
Artikel 107
Sanierungs-massnahmen ... 39
Artikel 108
Beiträge des Arbeitgebers ... 39
Artikel 109
Berechnung der Mindestleistung ... 39
Artikel 110
Änderung des Reglements ... 39
Artikel 111
Inkrafttreten ... 39
Artikel 112
Lücken ... 39
Artikel 113
Leistungen im Invaliditäts- oder Todesfall ... 40

Anhang Nr. 1
Maximale Freizügigkeitsleistung in Abhängigkeit des risikoversicherten Lohnes für Einkäufe nach Artikel 26 ... 41
Anhang Nr. 2
Kaderpläne und weitere Pläne ... 42
Anhang Nr. 3
Plafonierung der Alters- und Invalidenrenten ... 45
Anhang Nr. 4
Umwandlungssätze ... 46
Anhang Nr. 5
Risikobeiträge ... 47

Definitionen

IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung
AHVG	Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung
MVG	Bundesgesetz über die Militärversicherung
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
FZG	Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch
OR	Schweizerisches Obligationenrecht
PartG	Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare
EU	Europäische Union
EFTA	Europäische Freihandelsassoziation
Stiftung	Aevum Vorsorgestiftung

Bemerkungen

Versicherte, Bezüger und Mitarbeiter	Im vorliegenden Reglement werden unter dem Ausdruck "Versicherter", "Bezüger" oder "Mitarbeiter" sowohl Frauen als auch Männer verstanden. Um die Verständlichkeit zu vereinfachen wird im Folgenden nur mehr die männliche Form eingesetzt.
Löhne und Renten	Unter dem Ausdruck "Lohn", beziehungsweise "Rente", wird im vorliegenden Reglement jeweils auf eine jährliche Dauer Bezug genommen.
Beiträge und Leistungen	Sämtliche Beiträge und Leistungen werden einzig in Schweizer Franken ausgerichtet.
Partner	Unter diesen Begriff fallen die Ehegatten, die nach dem PartG eingetragenen Partner und die Lebensgefährten, siehe Artikel 57.

Name und Zweck

Name

Artikel 1

[1]Aevum Vorsorgestiftung (nachstehend "die Stiftung" genannt) wurde mit öffentlicher Urkunde im 1973 errichtet.

[2]Der Erlass des vorliegenden Reglements beruht auf dem Artikel 5 Absatz 2 der Statuten der Stiftung.

[3]Die Stiftung ist im Handelsregister und im Register der beruflichen Vorsorge eingetragen.

Allgemeiner Zweck und Anwendungs-bereich

Artikel 2

[1]Die Stiftung bezweckt die Versicherung des Personals des Swiss Medical Network sowie allfälligen anderen angeschlossenen Unternehmen (nachstehend "Arbeitgeber" genannt), sowie dessen Hinterbliebenen, gegen die wirtschaftlichen Folgen des Alters, der Invalidität und des Todes durch die in diesem Reglement aufgeführten Leistungen.

Zusammenhang mit dem Gesetz

Artikel 3

[1]Die Stiftung gewährt eine erweiterte Vorsorge im Sinne von Art. 49 BVG. Die Mindestleistungen gemäss BVG sind jederzeit gewährleistet.

[2]Die Stiftung ist ein Bundesorgan im Sinne von Artikel 2 Abschnitt 1 (b) des Bundesgesetzes über den Datenschutz.

[3]Dabei hält sie sich an das oben genannte Gesetz und erhebt Daten nur in dem Masse, wie es für die Erfüllung ihrer Aufgaben erforderlich ist.

Anschlussbedingungen und Versicherungsperiode

Versicherung bei der Stiftung

Artikel 4

[1]Ab dem 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres werden alle Mitarbeiter des Arbeitgebers bei der Stiftung versichert.

[2]Selbständigerwerbende, die für den Arbeitgeber eine berufliche Tätigkeit ausüben und die sich dem BVG freiwillig unterstellen lassen möchten, können nur mit ihrem Personal in die Stiftung aufgenommen werden.

[3] Nicht versichert werden:

a. Mitarbeiter, deren Grundlohn drei Viertel einer maximalen AHV-Altersrente nicht übersteigt;
b. Personen mit einem ursprünglich auf maximal drei Monate beschränkten Arbeitsvertrag, bei einer Verlängerung des Arbeitsvertrages über diese Dauer hinweg. Die Versicherung beginnt also an dem Tag, an welchem die Verlängerung des Arbeitsvertrages vereinbart wurde (Art. 1k lit. a BVV2);
c. Mitarbeiter, die beim gleichen Arbeitgeber für aufeinanderfolgende Perioden von weniger als drei Monaten mit einem Total von mehr als drei Monaten, ohne Unterbrechung von mehr als drei Monaten, angestellt sind, sind ab dem 4. Monat angeschlossen (Art. 1k lit. b BVV2);
d. Personen, die bereits für eine Haupttätigkeit bei einem anderen Arbeitgeber versichert sind oder in ihrer Haupttätigkeit selbständig erwerbend sind;
e. Personen, die mindestens zu 70% invalid sind sowie Personen, die provisorisch versichert bleiben im Sinn von Artikel 26a BVG;
f. Personen, für die der Arbeitgeber nicht AHV-pflichtig ist;
g. Personen mit vorübergehender Arbeitstätigkeit in der Schweiz, die im Ausland über eine genügende Versicherung verfügen und ein Gesuch für die Befreiung von der obligatorischen Versicherung an die Vorsorgeeinrichtung stellen; die Koordinationsbestimmungen der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 bleiben vorbehalten.

Begriff Versicherte und Bezüger

Artikel 5

[1]Als "Versicherter" wird in diesem Reglement die Person bezeichnet, die bei der Stiftung versichert und nicht Bezüger ist.

[2]Als "Bezüger" wird eine Person bezeichnet, die eine Alters-, Invaliditäts- oder Todesfallleistung von der Stiftung bezieht oder die im Sinne von Artikel 46 arbeitsunfähig ist.

[3]Die teilinvalide Person gilt für den verbleibenden Teil der Arbeitsfähigkeit als Versicherter.

Gesundheitsvorbehalt

Artikel 6

[1]Anlässlich eines Neueintrittes oder einer Lohnerhöhung kann die Stiftung, im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen, einen oder mehrere Gesundheitsvorbehalte für die Deckung der Risiken Invalidität und Tod anbringen oder diese auf die gesetzlichen Mindestleistungen beschränken.

[2]Die Stiftung kann zu diesem Zweck vom Versicherten die Beantwortung eines Gesundheitsfragebogens, oder falls nötig, eine medizinische Untersuchung durch einen durch die Stiftung bestimmten Arzt verlangen. Füllt der Versicherte den Fragebogen nicht aus, sind Aussagen falsch oder unvollständig oder verweigert er die medizinische Untersuchung, so kann die Stiftung, im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen, die versicherten Leistungen kürzen oder die Versicherungsdeckung verweigern.

[3]Der Gesundheitsvorbehalt muss auf einem medizinischen Gutachten beruhen. Dieser Entscheid ist dem Versicherten schriftlich und unter Angabe der Begründung innerhalb einer Frist von vier Wochen nach Erhalt des medizinischen Gutachtens durch die Stiftung mitzuteilen.

[4]Der Gesundheitsvorbehalt ist auf maximal fünf Jahre beschränkt. Die mittels eingebrachter Austrittsleistung erkauften Leistungen können nicht durch einen neuen Gesundheitsvorbehalt reduziert werden. Die abgelaufene Dauer eines beim Eintritt für dieselbe Gesundheitsschädigung bereits bestehenden Vorbehaltes wird angerechnet. Im Falle einer Erhöhung des risikoversicherten Lohnes ist der Gesundheitsvorbehalt nur auf jenen Teil der Leistungen anwendbar, der auf diese Erhöhung des versicherten Lohnes zurückzuführen ist.

[5]Tritt während der Dauer eines Gesundheitsvorbehaltes ein Schadenfall ein, so bleibt die Kürzung auch nach dem Ablauf der Dauer des Vorbehaltes bestehen.

[6]Die Altersleistungen können nicht durch einen Gesundheitsvorbehalt eingeschränkt werden.

Beginn der Versicherung

Artikel 7

[1]Die Versicherung bei der Stiftung beginnt an dem Tag, an dem das Arbeitsverhältnis anfängt oder erstmals Lohnanspruch besteht, auf jeden Fall aber ab dem Zeitpunkt, an dem der Versicherte sich auf den Weg zur Arbeit begibt.

Ende der Versicherung

Artikel 8

[1]Die Versicherung bei der Stiftung erlischt am Ende des Arbeitsvertrages, sofern der Versicherte zu diesem Zeitpunkt nicht erwerbsunfähig ist. Unter dieser Voraussetzung endet die Versicherung bei der Stiftung mit dem Erlöschen der Erwerbsunfähigkeit.

[2]Falls der Versicherte keiner neuen Vorsorgeeinrichtung angeschlossen wird, bleibt er während einem Monat nach Ende der Versicherung für die Risiken Invalidität und Tod versichert.

[3]Die Versicherung endet auch beim Tod der versicherten Person oder bei der Pensionierung.

[4]Vorbehalten bleiben die Bestimmungen nach Artikel 41.

Externe Versicherung

Artikel 9

[1]Der Stiftungsrat kann in Ausnahmefällen oder für unbezahlten Urlaub und auf Anfrage des Versicherten das Ende der Versicherung auf einen Zeitpunkt nach dem Ende des Arbeitsvertrages festlegen.

[2]Die externe Versicherung, die eine maximale Dauer von sechs Monaten nicht übersteigen darf, beginnt frühestens am ersten Tag nach dem Ende des Arbeitsvertrages.

[3]Die Beitragspflicht (Versicherten- und Arbeitgeberbeitrag) wird aufgrund des letzten versicherten Lohnes festgelegt und obliegt ausschliesslich der externen Versicherten.

[4]Die Entrichtung der Risikobeiträge ist zwingend. Die Entrichtung der Sparbeiträge ist freiwillig.

Article 9a ***Weiterführung der Versicherung ab 58. Altersjahr***

[1]Beendet der Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis einer versicherten Person, nachdem diese das 58. Altersjahr vollendet hat, kann die versicherte Person die Weiterführung der Versicherung bis höchstens zum ordentlichen reglementarischen Rentenalter verlangen. Nach Wahl der versicherten Person kann die Weiterversicherung auf die Risikoversicherung beschränkt werden.

[2]Während der Weiterführung der Versicherung ist die Beitragspflicht (Versicherten- und Arbeitgeberanteil) allein Sache der versicherten Person und wird aufgrund des letzten risikoversicherten Lohnes ermittelt, dies gilt auch für die Sparbeiträge. Auf Verlangen der versicherten Person kann ein niedrigerer Lohn als der letzte versicherte Lohn versichert werden. Der versicherte Lohn darf nicht weniger als 3/4 der maximalen AHV-Rente betragen.

[3]Der Versicherte muss der Stiftung die Weiterführung der Versicherung und die Höhe des versicherten Lohnes bis spätestens zum Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses schriftlich mitteilen.

[4]Der Versicherte kann den Umfang der Weiterversicherung und die Höhe des versicherten Lohnes einmal pro Kalenderjahr ändern.

[5]Der Versicherte überweist die Beiträge jeden Monat direkt an die Stiftung.

[6]Im Fall einer Unterdeckung kann der Versicherte verpflichtet werden, Beiträge zur Deckung des Fehlbetrages gemäss Artikel 106 Abs.3 Ziff. a dieses Reglements zu leisten. Ihm darf nur der Versichertenanteil der eventuellen Sanierungsbeiträge belastet werden.

[7]Die Versicherung kann vom Versicherten jederzeit auf das Ende des folgenden Monats gekündigt werden; sie kann von der Stiftung gekündigt werden, wenn die Beitragszahlung um mehr als 60 Tage verspätet ist. Wenn die versicherte Person den Sparanteil des Beitrags nicht mehr bezahlt, den Risikoanteil des Beitrags aber weiterhin bezahlt, wird vermutet, dass die versicherte Person die Weiterversicherung ohne Sparbeitrag wünscht.

[8]Im Fall eines Unfalls kompensiert die Stiftung eine eventuell fehlende UVG-Deckung nicht. In jedem Fall werden die sich aus dem BVG ergebenden Mindestleistungen garantiert.

[9]Wenn beim Eintritt der versicherten Person in eine andere Vorsorgeeinrichtung für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen mehr als zwei Drittel der Austrittsleistung benötigt werden, endet die Versicherung. Wenn die Person keine AHV-Beiträge mehr entrichtet, endet die Versicherung ebenfalls.

[10]Wenn die Weiterführung der Versicherung länger als zwei Jahre gedauert hat, werden die Altersleistungen in Form einer Rente ausbezahlt, und ein Vorbezug oder eine Verpfändung der Austrittsleistung für den Erwerb von selbstgenutztem Wohneigentum ist nicht mehr möglich.

[11] Eine Teilrente ist im Rahmen der Weiterführung der Versicherung nicht möglich.

Löhne

Artikel 10 ***Grundlohn***

[1]Der Grundlohn entspricht dem effektiven AHV-pflichtigen Monats-, Tages- oder Stundenlohn des Versicherten.

[2]Gelegenheitseinkommen und unregelmässige Entgelte werden nicht berücksichtigt. Es handelt sich um:

- Entschädigungen für Überstunden,
- Boni und Gratifikationen,
- Entschädigungen für Arbeit während Sonntagen, Nächten, Feiertagen, Piketten und Dienstfahrten,
- geldwerte Vorteile.

Artikel 11 ***Versicherter Lohn***

[1]Der risikoversicherte Lohn entspricht dem Grundlohn zuzüglich 80% des KPI-Ziels.

[2]Der sparversicherte Lohn entspricht dem Grundlohn zuzüglich des effektiv ausbezahlten KPI.

[3]Der risikoversicherte Lohn und der sparversicherte Lohn sind auf den versicherbaren Lohn gemäss BVG begrenzt (CHF 907'200 im Jahr 2025).

Artikel 12 ***Anpassung des versicherten Lohnes***

[1]Der versicherte Lohn (Risiko- und Sparen) wird bei jeder Änderung des Grundlohnes angepasst.

[2]Temporäre Lohnänderungen mit einer Gültigkeit von weniger als einem Jahr werden nicht berücksichtigt, es sei denn der Versicherte verlange die Anpassung seines versicherten Lohnes.

[3]Die Stiftung kann in besonderen Fällen und auf Anfrage des Versicherten die Aufrechterhaltung des letzten versicherten Lohnes genehmigen und im Einvernehmen mit dem Arbeitgeber die Modalitäten der entsprechenden Beitragszahlung bestimmen.

[4]Bei Lohnänderungen, die auf einer Änderung des Beschäftigungsgrades beruhen, wird der versicherte Lohn mit sofortiger Wirkung entsprechend angepasst.

Finanzierung

Artikel 13 ***Art der Mittel***

[1]Die Stiftung wird finanziert durch:

a. die Beiträge des Versicherten;
b. die Beiträge des Arbeitgebers;
c. Einlagen und Einkäufe des Versicherten, einschliesslich der Eintrittsleistungen;
d. Einlagen und Zuwendungen des Arbeitgebers;
e. Erträge aus dem Stiftungsvermögen.

Artikel 14 ***Beitragspflicht***

[1]Der Versicherte und der Arbeitgeber leisten vom Beginn bis zum Ende der Versicherung einen Beitrag an die Stiftung, längstens jedoch:

a. bis zum Tod des Versicherten oder;
b. bis zur Eröffnung des Anspruchs auf eine Altersrente oder;
c. bis zum Beginn der Beitragsbefreiung im Sinne von Artikel 56 im Fall von Vollinvalidität.

[2]Die Risikobeiträge werden höchstens bis zum ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter geschuldet.

[3]Vorbehalten bleiben die Bestimmungen über die Beitragspflicht von externen Versicherten.

[4]Der Beitrag des Versicherten wird in zwölf Monatsraten von seinem Lohn zu Gunsten der Stiftung abgezogen.

[5]Der Arbeitgeber schuldet der Stiftung die gesamten Beiträge, die spätestens am Ende eines jeden Monats überwiesen werden. Ein jährlicher Verzugszins von 2.5% ist vom Arbeitgeber an die Stiftung zu entrichten, sobald der Verzug der Beitragszahlung drei Monate überschreitet.

Artikel 15 ***Sparbeitrag des Versicherten***

[1]Ab dem 1. Januar, nachdem der Versicherte das 24. Altersjahr vollendet hat, leistet der Versicherte einen Sparbeitrag in Prozenten des sparversicherten Lohnes:

Alter	Satz
25-34 Jahre	2.75%
35-44 Jahre	3.75%
45-54 Jahre	5.35%
55-65/64-70Jahre	6.40%

[2]Das Alter berechnet sich aus der Differenz zwischen dem aktuellen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

[3]Die Sparbeiträge des Versicherten dienen der Bildung des Alterskapitals.

Artikel 16 ***Sparbeitrag des Arbeitgebers***

[1]Der Arbeitgeber leistet einen Sparbeitrag auf der Grundlage des Alters des Versicherten in Prozenten des sparversicherten Lohnes:

Alter	Satz
25-34 Jahre	2.75%
35-44 Jahre	3.75%
45-54 Jahre	5.35%
55-65/64-70 Jahre	6.40%

[2]Das Alter berechnet sich aus der Differenz zwischen dem aktuellen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

[3]Die Sparbeiträge des Arbeitgebers dienen der Bildung des Alterskapitals.

Artikel 17 ***Risikobeitrag***

[1]Der Risikobeitrag finanziert:

- die Deckung der Risiken Tod und Invalidität
- die Prämie an den Sicherheitsfonds
- die Verwaltungskosten.

[2]Er wird in Prozent des versicherten Lohnes festgelegt und kann jährlich den tatsächlichen Verwaltungskosten angepasst werden.

[3]Arbeitet ein Versicherter auch nach Erreichen des ordentlichen Rentenalters gemäss Artikel 40 weiter, ist er von der Zahlung des Risikobeitrags befreit. Ab diesem Zeitpunkt besteht keine Risikoversicherung und insbesondere keine Beitragsbefreiung im Falle einer Erwerbsunfähigkeit mehr. Im Todesfall werden die Leistungen so berechnet, als ob der Versicherte unmittelbar vor dem Tod in Rente gegangen wäre.

[4]Der Risikobeitrag wird zur Hälfte vom Arbeitgeber und zur Hälfte vom Versicherten getragen.

[5] Die Höhe des Risikobeitrages ergibt sich aus Anhang 5.

Artikel 18 ***Befreiung von der Beitragszahlung bei Erwerbsunfähigkeit***

[1]Der Versicherte und der Arbeitgeber sind ab dem 181. Tag der Erwerbsunfähigkeit von der Beitragszahlung befreit. Die Beitragsbefreiung wird im Verhältnis zum Arbeitsunfähigkeitsgrad berechnet sofern die Arbeitsunfähigkeit 40% oder mehr beträgt.

[2]Die Beitragsbefreiung endet mit dem Ende des Anspruchs auf Krankentagegeld aus der Lohnausfallversicherung.Die Befreiung lebt im Falle einer Invalidität unter den Bedingungen des Artikels 56 dieser Verordnung wieder auf.

Artikel 19 ***Verwendung der übrigen und der freien Mittel der Stiftung***

[1]Die übrigen Mittel der Stiftung werden zur Deckung der übrigen Kosten und zur Finanzierung der von der Stiftung gebildeten Reserven verwendet.

[2]Der Stiftungsrat kann den freien Mitteln und den Reserven Beträge für die Gewährleistung der gesetzlichen Mindestleistungen entnehmen.

[3]Allfällige Überschüsse aus Versicherungsverträgen werden der Gewinn- und Verlustrechnung der Stiftung zugeführt.

[4]Wenn freie Mittel vorhanden sind, d.h. wenn die Wertschwankungsreserve vollständig gebildet ist, entscheidet der Stiftungsrat jährlich über deren Verwendung. Grundsätzlich werden, wenn die finanzielle Sicherheit der Stiftung nicht gefährdet ist, alle freien Mittel, die 5% der Vorsorgeverpflichtungen übersteigen, innerhalb eines Jahres ausgeschüttet, wobei auf die Gleichbehandlung von Aktiven und Rentnern geachtet wird.

Allgemeine Bestimmungen zu den Leistungen

Form der Leistungen

Artikel 20

[1]Die Leistungen werden in der Regel in Form von Renten ausgerichtet.

Kapitalabfindung

Artikel 21

[1]Der Versicherte und der überlebende Partner können die teilweise oder vollständige Auszahlung ihrer Alters- oder Partnerrente in Kapitalform verlangen.

[2]Leistungen, die aus einem Einkauf resultieren, können bis nach Ablauf einer Frist von 3 Jahren nicht in Kapitalform ausbezahlt werden.

[3]Mit der vollständigen Kapitalauszahlung erlöschen alle entsprechenden Ansprüche gegenüber der Stiftung. Eine teilweise Kapitalauszahlung reduziert gleichzeitig und im gleichen Ausmass die Ansprüche gegenüber der Stiftung.

[4]Eine Kapitalabfindung kann nur auf eine schriftliche Anfrage hin gewährt werden.

[5]Für Altersleistungen muss das schriftliche Gesuch vor dem vom Versicherten im Sinne von Artikel 41 festgelegten Datum des Rücktritts eingereicht werden. Für invalide Versicherte muss das Gesuch zwölf Monate vor dem ordentlichen reglementarischen Rücktritt eingereicht werden. Nach Ablauf dieses Stichtags kann die Wahl der Kapitalabfindung nicht mehr widerrufen werden. Der Versicherte kann in jedem Falle und ohne Rücksicht auf eine Meldefrist die Auszahlung eines Viertels seiner Altersleistungen in Kapitalform verlangen.

[6]Für Hinterlassenenleistungen des überlebenden Partners muss das schriftliche Gesuch spätestens ein Monat nach Bekanntgabe des Leistungsumfangs eingereicht werden.

[7]Die Stiftung kann statt der Rente eine Kapitalabfindung gewähren, wenn die Alters- oder Invalidenrente weniger als 10% der vollen minimalen Rente der AHV beträgt. Dieser Satz wird für die Partnerrente auf 6% und für die Waisenrente auf 2% reduziert.

Einwilligung des Partners

Artikel 22

[1]Für sämtliche Auszahlungen von Leistungen oder Leistungsanteilen in Kapitalform ist die schriftliche Zustimmung des Partners erforderlich. Die Zustimmung des Partners im Sinne von Art. 57 Abs. 1 Buchstabe b (Zusammenleben ohne Ehe oder eingetragene Partnerschaft) ist wünschenswert, aber nicht gesetzlich vorgeschrieben.

Artikel 23 ***Auszahlung der Leistungen***

[1]Die Leistungen der Stiftung werden wie folgt ausgerichtet:

a. Renten : monatlich, am Ende des Monats;
b. Kapitalien : bei Verfall, frühestens jedoch bei Vorlage der Urkunden, die den Leistungsanspruch bestätigen.

[2]Werden die Urkunden zur Bestätigung des Leistungsanspruchs nicht vorgelegt, ist die Stiftung befugt, die Leistungszahlungen auszusetzen, beziehungsweise aufzuschieben.

[3]Muss die Stiftung die Vorleistung erbringen, weil die Vorsorgeeinrichtung, welche die Leistung erbringen soll, nicht bekannt ist, so gewährt sie den Mindestbetrag gemäss BVG, der beim Austritt aus der Stiftung fällig geworden wäre. Die Auszahlung der Leistung erfolgt auf Antrag der Begünstigten.

Artikel 24 ***Rückerstattung von Leistungen***

[1]Die Stiftung verlangt die Rückerstattung von widerrechtlich bezogenen Leistungen.

[2]Von der Rückerstattung kann abgesehen werden, wenn der Bezüger gutgläubig war und die Rückforderung zu einer grossen Härte führt.

Artikel 25 ***Erfüllungsort der Zahlungen***

[1]Als Erfüllungsort für die Zahlung von Leistungen gemäss vorliegendem Reglement gilt für Anspruchsberechtigten mit Wohnsitz in der Schweiz ihr Schweizer Bank- oder Postkonto.

[2]Die Leistungen werden auf ein Bankkonto eines Mitgliedstaates der EU/EFTA überwiesen, sofern der Anspruchsberechtigte ein entsprechendes Gesuch stellt.

[3]Ist ein solcher Erfüllungsort in der Schweiz oder einem Mitgliedstaat der EU/EFTA nicht vorhanden, werden die Leistungen auf ein Schweizer Bank- oder Postkonto des Anspruchsberechtigten überwiesen.

Artikel 26 ***Einkauf von Leistungen und Einbringung von Freizügigkeits-leistungen bei Eintritt***

[1]So lange die erworbene Freizügigkeitsleistung nicht die Maximalsumme, die gemäss Anhang Nr. 1 berechnet wird, überschreitet, kann der Versicherte beim Eintritt in die Stiftung oder während der Versicherungsdauer Versicherungs-leistungen einkaufen.

[2]Der Versicherte muss innerhalb von 6 Monaten ab Eintritt in die Stiftung sämtliche Freizügigkeitsleistungen in die Stiftung transferieren lassen.

Artikel 27 ***Einkauf für den vorzeitigen Rücktritt***

[1]Der Versicherte hat die Möglichkeit, Einkäufe zu tätigen, um die Reduktion der Altersleistungen bei einem vorzeitigen Rücktritt auszugleichen.

[2]Die Einkäufe sind auf jenen Betrag beschränkt, der zur Finanzierung der Differenz zwischen der Altersrente bei vorzeitigem Rücktritt und der versicherten Altersrente beim reglementarischen ordentlichen Rücktritt benötigt wird.

Artikel 28 ***Einkaufs-beschränkungen***

[1]Der Versicherte kann höchstens zweimal pro Jahr Einkäufe im Sinne von Artikel 26 oder Artikel 27 tätigen.

[2]Der Versicherte hat der Stiftung schriftlich nachzuweisen, dass seine Altersleistungen aus der beruflichen Vorsorge und der AHV zusammen nicht mehr als 85% des letzten versicherbaren AHV-pflichtigen Lohnes betragen und damit den oberen Grenzbetrag nach Artikel 1 BVV 2 nicht überschreiten. Dazu gehören insbesondere Angaben zu den Säule-3a-Sparguthaben und allfälligen nicht übertragenen Freizügigkeitsleistungen.

[3]Hat ein Versicherter einen Vorbezug getätigt, so sind Leistungseinkäufe erst nach vollständiger Rückzahlung des Vorbezugs wieder möglich. Ausgenommen hiervon sind Versicherte, für die eine Rückzahlung des Vorbezugs reglementarisch nicht mehr möglich ist.

[4]Für Versicherte, die aus dem Ausland zuziehen oder noch nie einer Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz angehört haben, bleibt Artikel 60b BVV2 vorbehalten.

Artikel 29 ***Anpassung der Renten***

[1]Der Stiftungsrat entscheidet jedes Jahr darüber, ob und in welchem Ausmasse die laufenden Renten angepasst werden. In jedem Falle richtet sich aber die Teuerungsanpassung der laufenden minimalen BVG-Hinterlassenen-, Invaliden- und Invalidenkinderrenten nach den vom Bundesrat erlassenen Bestimmungen.

Artikel 30 ***Ermessens-leistungen***

Aufgehoben.

Artikel 31 ***Verjährung***

[1]Der Leistungsanspruch verjährt nicht, solange der Versicherte die Stiftung nicht in Folge eines Vorsorgefalles verlassen hat.

[2] Forderungsrechte auf periodische Beiträge und Leistungen verjähren nach fünf, andere nach zehn Jahren. Die Artikel 129 bis 142 des OR sind anwendbar.

Koordination

Artikel 32 ***Unberechtigter Vorteil***

[1]Im Invaliden- oder Todesfall kann die Stiftung ihre, für denselben Vorsorgefall bezahlten, Leistungen kürzen, falls diese zusammen mit nachfolgenden Leistungen zu einem Ersatzeinkommen führen, das den in Absatz 2 festgelegten massgeblichen berücksichtigten Lohn übersteigt:

a. Leistungen der AHV/IV;
b. Leistungen des UVG und der freiwilligen Unfallversicherung (vom Arbeitgeber mitfinanziert);
c. Leistungen des MVG;
d. Leistungen anderer schweizerischer oder ausländischer Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen;
e. Taggelder aus obligatorischen Versicherungen sowie solche aus freiwilligen Versicherungen, wenn diese mindestens zur Hälfte vom Arbeitgeber mitfinanziert werden;
f. Leistungen sonstiger, vom Arbeitgeber mitfinanzierter, schweizerischer oder ausländischer Versicherungseinrichtungen;
g. vom Arbeitgeber bezahlter Lohn, insbesondere der in Artikel 338 OR vorgesehene, oder entsprechende den Lohn ersetzende Entschädigungen, unter der Bedingung, dass letztere mindestens 80% des entgangenen Verdienstes entsprechen und mindestens zur Hälfte vom Arbeitgeber mitfinanziert wurden;

h. Einkommen eines Invaliden aus einer Erwerbstätigkeit, oder das von ihm zumutbarer Weise noch erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen.

[2]Die Stiftung ist nicht verpflichtet, die Abweisung oder Reduktion der Leistungen einer Unfall- oder Militärversicherung zu kompensieren. Ebenso ist sie nicht verpflichtet, eine unvollständige Beitragsdauer bei der AHV/IV auszugleichen.

[3]Der bei der Berechnung einer Überversicherung massgebliche berücksichtigte Lohn entspricht dem Grundlohn des Versicherten bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit, die zur Invalidität führt, beziehungsweise dem Grundlohn am Todestag, zuzüglich der an diesem Datum ausbezahlten Familien- und Kinderzulagen. Vor dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit oder dem Todestag schriftlich festgelegte Lohnänderungen werden berücksichtigt.

[4]Die gesamten Leistungen der Stiftung werden im gleichen Verhältnis gekürzt.

[5]Etwaige Kapitalabfindungen der Stiftung oder anderer Einrichtungen werden mittels der technischen Grundlagen der Stiftung in Renten umgewandelt.

[6]Die Voraussetzungen und der Umfang der Leistungskürzung können überprüft und die Leistungen jederzeit angepasst werden, falls sich die Verhältnisse wesentlich verändern .

Leistungs-verweigerung oder -kürzung bei schweren Vergehen

Artikel 33

[1]Kürzt, entzieht oder verweigert die AHV/IV ihre Leistungen, weil der Tod oder die Invalidität des Versicherten grobfahrlässig herbeigeführt wurde, oder widersetzt sich der Versicherte einer Rehabilitationsmassnahme der IV, so kann die Stiftung ihre Leistungen um den gleichen Betrag kürzen.

Subrogation

Artikel 34

[1]Im Vorsorgefall tritt die Stiftung gegenüber Dritten, die für den Versicherungsfall haften, bis auf die Höhe der gesetzlichen Leistungen der Ansprüche des Versicherten und dessen Hinterlassenen ein und kann für die Leistungen der weitergehenden Vorsorge eine Abtretung der Ansprüche gegen diese Dritten verlangen.

[2]Werden die Ansprüche nicht abgetreten, so ist die Stiftung befugt die Leistungen der weitergehenden Vorsorge auszusetzen.

Vorsorgekapital

Artikel 35 ***Vorsorgekapital***

[1]Das Vorsorgekapital setzt sich aus dem Alterskapital und dem Zusatzkapital zusammen.

Artikel 36 ***Alterskapital***

[1] Die Stiftung führt für jeden Versicherten ein individuelles Alterskapital. Dieses setzt sich zusammen aus:

a. den Sparbeiträgen des Versicherten;
b. den Sparbeiträgen des Arbeitgebers;
c. der/den vom Versicherten eingebrachten Eintrittsleistung(en);
d. der/den vom Versicherten eingebrachten Eintrittsleistung(en);
e. eventuellen Einlagen des Arbeitgebers;
f. den Rückzahlungen von Vorbezügen für Wohneigentum;
g. den Beträgen, die im Rahmen des Vorsorgeausgleichs bei Scheidung überwiesen und gutgeschrieben worden sind;
h. den Beträgen, die im Rahmen des Wiedereinkaufs nach der Scheidung gutgeschrieben worden sind;
i. den Zinsen.

[2]Die Vorbezüge oder die Rückzahlungen im Rahmen der Wohneigentumsförderung sowie die Überweisungen und Wiedereinkäufe infolge einer Scheidung werden unter Vorbehalt von Absatz 3 im Verhältnis des obligatorischen Alterskapitals zum übrigen Alterskapital belastet oder gutgeschrieben.

[3]Wird für einen versicherten ausgleichsberechtigten Ehepartner eine Austrittsleistung infolge Scheidung an die Stiftung übertragen, so erfolgt die Zuordnung der Beträge zum obligatorischen und übrigen Alterskapital im Verhältnis, in dem sie in der Vorsorgeeinrichtung des ausgleichsverpflichteten Ehepartners belastet wurden.

[4]Kann das obligatorische Alterskapital nicht ermittelt werden, da die notwendigen Angaben bei der vorherigen Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung fehlen, so gilt als obligatorisches Alterskapital der Betrag, welcher der Versicherte nach den gesetzlichen Mindestvorschriften bis zum Zeitpunkt der Festlegung maximal hätte erreichen können, höchstens aber das tatsächlich in der Stiftung vorhandene Alterskapital.

Artikel 37 ***Zusatzkapital***

[1] Die Stiftung führt für jeden Versicherten ein individuelles Zusatzkapital. Dieses setzt sich zusammen aus:

a. dem Anteil der vom Versicherten eingebrachten Eintrittsleistung, der nicht vom Alterskapital absorbiert werden kann;
b. den Einkäufen für den vorzeitigen Rücktritt im Sinne von Artikel 27;
c. den Zinsen.

Artikel 38 ***Zins auf dem Vorsorgekapital***

[1]Der auf dem Vorsorgekapital angewandte Zinssatz wird vom Stiftungsrat jeweils Ende Jahr, in Abhängigkeit der finanziellen Lage der Stiftung festgelegt.

Artikel 39 ***Beschränkung der Äufnung des Alterskapitals***

[1]Bei einem Versicherten, welcher sich für einen frühzeitigen Rücktritt entschlossen hat und diesen nicht wahrnimmt, wird die Äufnung des Alterskapitals versicherungstechnisch bestimmt, damit die bezahlten Leistungen, AHV inbegriffen, nicht 85% des berücksichtigten Lohnes um mehr als 5% übersteigen.

[2]Die Reduktion wird gemäss nachstehender Reihenfolge vorgenommen:

a. Reduktion beziehungsweise Aufhebung der Sparbeiträge des Versicherten;
b. Reduktion beziehungsweise Aufhebung der Sparbeiträge des Arbeitgebers;
c. Reduktion beziehungsweise Aufhebung des Zinses.

Altersleistungen

Artikel 40 ***Ordentlicher reglementarischer Rücktritt***

[1]Das ordentliche reglementarische Rentenalter entspricht dem Alter, ab dem der Anspruch auf eine Altersrente der AHV im Sinne von Artikel 21 AHVG entsteht.

Artikel 41 ***Rücktrittsdatum***

[1]Zwischen dem 58. und dem 70. Altersjahr, frühestens jedoch am Ende seines Arbeitsvertrags, und bis zum 70. Altersjahr kann der Versicherte sein Rücktrittsdatum frei bestimmen.

Artikel 42 ***Anspruch auf die Altersrente***

[1]Der Anspruch auf die Altersrente entsteht am Rücktrittsdatum.

[2]Der Anspruch auf die Altersrente erlischt am Ende des Monats, in dessen Verlauf der Bezüger stirbt.

Artikel 43 ***Altersrente***

[1]Die Altersrente entspricht:

a. dem vom Versicherten erworbenen, bei der ersten Zahlung in eine Rente umgewandelten Alterskapital;
b. dem vom Versicherten erworbenen, bei der ersten Zahlung in eine Rente umgewandelten Zusatzkapital.

[2]Der Umwandlungssatz für die Umrechnung des Altersguthabens in die Altersrente hängt vom Alter, und Geschlecht sowie vom umgewandelten Betrag ab. Er ist in Anhang Nr. 4 festgelegt.

[3]Art. 70a betreffend die Ausrichtung einer lebenslangen Rente bleibt vorbehalten.

[4]Die Auszahlung einer vorzeitigen Altersrente darf nicht aufgeschoben werden.

[5]Wenn der Versicherte nach dem Alter von 58 Jahren seinen Beschäftigungsgrad um mindestens 40% vermindert, kann er die Altersleistungen im Umfang der Verminderung des Beschäftigungsgrades erhalten. Im Fall der Teilauszahlung der Altersleistungen finden die reglementarischen Bestimmungen in analoger Weise Anwendung.

Artikel 44 ***Kapitalabfindung***

[1]Wählt der Versicherte eine Kapitalabfindung im Sinne von Artikel 21, erfolgt diese am Rücktrittsdatum.

[2]Die vollständige Kapitalabfindung entspricht dem Alterskapital am Rücktrittsdatum.

Artikel 45 ***Überbrückungs-rente***

[1]Beginnt die Rentenzahlung vor dem ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter, kann der Versicherte die Auszahlung einer AHV-Überbrückungsrente verlangen.

[2]Die Auszahlung der Überbrückungsrente erfolgt vom Rentenbeginn bis zum AHV-Rücktrittsalter, das am Rücktrittsdatum in Kraft ist.

[3]Der Versicherte kann den Betrag der Überbrückungsrente selbst festlegen. Dieser Betrag darf die mutmassliche AHV-Vollrente nicht übersteigen, die aufgrund des am Rücktrittsdatum gültigen Grundlohnes berechnet wird.

[4]Grundsätzlich wird die Überbrückungsrente durch eine Entnahme aus dem Alterskapital finanziert. Die Altersrente wird dementsprechend reduziert. Die Stiftung kann dem Versicherten, der dies wünscht, die Möglichkeit geben, die Finanzierung der Überbrückungsrente auszukaufen.

[5]Stirbt der Versicherte während der Auszahlungsperiode der Überbrückungsrente, werden die Hinterlassenenleistungen auf der Grundlage der gekürzten Altersrente berechnet. Der Anspruch auf die Zahlung der Überbrückungsrente geht nicht auf die Hinterlassenen über.

Invalidenleistungen

Artikel 46 ***Begriff der Invalidität***

[1]Der Versicherte, der infolge Krankheit (geistiger und körperlicher Verfall eingeschlossen) oder Unfall unfähig ist, seinen Beruf oder eine andere Erwerbstätigkeit auszuüben, die seiner sozialen Lage, seinen Kenntnissen und seinen Fähigkeiten entspricht, gilt als invalid.

Artikel 47 ***Teilinvalidität***

[1]Als teilinvalid gelten jene Versicherte, die weiterhin eine Erwerbstätigkeit im Sinne von Artikel 46 ausüben können.

Artikel 48 ***Invaliditätsgrad***

[1]Der von der Stiftung anerkannte Invaliditätsgrad entspricht demjenigen der IV.

[2]Die Stiftung behält sich das Recht vor, den Entscheid der IV anzufechten, sofern dieser einem offenkundigen Irrtum entspricht und gegebenenfalls gegen den Einspracheentscheid bei der zuständigen gerichtlichen Instanz Rekurs einzulegen.

Artikel 49 ***Änderung des Invaliditätsgrades***

[1] Ändert sich der Invaliditätsgrad eines als voll- oder teilinvalid anerkannten Versicherten, wird der Leistungsanspruch entsprechend angepasst.

[2]Der Versicherte ist gehalten, die Stiftung über sämtliche Änderungen seines Invaliditätsgrades in Kenntnis zu setzen.

Anspruch auf Invaliden-leistungen

Artikel 50

[1]Anspruch auf Invalidenleistungen, sofern sie nicht bereits eine Altersrente der Stiftung beziehen oder einen Aufschub der Altersrente beantragt haben, haben:

a. Versicherte, die im Sinne der IV zu mindestens 40% invalid sind und die bei Eintritt der Erwerbsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, bei der Stiftung versichert waren;
b. Versicherte, die infolge eines Geburtsgebrechens oder als Minderjährige invalid wurden und deshalb bei Aufnahme der Erwerbstätigkeit beim Arbeitgeber zwischen 20% und 40% arbeitsunfähig waren und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, bei der Stiftung versichert waren.

[2]Die Invalidenrente wird im ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter durch die Altersrente ersetzt. Die Höhe der Altersrente wird auf der Grundlage des Alterskapitals berechnet. Sie entspricht mindestens der minimalen Invalidenrente gemäss BVG.

Beginn und Ende des Leistungs-anspruchs

Artikel 51

[1]Der Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht bei Beginn der massgebenden Arbeitsunfähigkeit und erlischt am Ende des Monats, in welchem die Invalidität wegfällt oder der Versicherte stirbt, spätestens jedoch bei Eintritt des ordentlichen reglementarischen Rentenalters.

Beginn der Rentenzahlung

Artikel 52

[1]Die Rentenzahlung erfolgt am Tag nach Erlöschen des Anspruchs auf Lohn oder die ihn ersetzenden Taggelder, jedoch frühestens zwei Jahre nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache auch der Ursprung der Invalidität ist.

Berechnung der Leistungen

Artikel 53

[1]Die versicherten Leistungen werden am Datum der Eröffnung des Rentenanspruchs auf der Grundlage der persönlichen Daten des Versicherten berechnet.

Artikel 54 ***Invalidenrente***

[1]Bei Vollinvalidität entspricht die Invalidenrente 40% des risikoversicherten Lohnes.

[2]Der Stiftungsrat setzt die maximale Höhe der Invalidenrente fest. Die Höchstbeträge sind in Anhang Nr. 3 festgelegt.

[3]Die ganze Invalidenrente für Versicherte, die am 31. Dezember 1993 versichert waren, beträgt 45% des risikoversicherten Lohnes.

[4]Bei Teilinvalidität hat der Bezüger Anspruch auf:

Invaliditätsgrad gemäss IV	**Rente der Stiftung in Prozenten der versicherten Rente**
weniger als 40 %	0 %
von 40 % bis 50 %	interpoliert zwischen 25% und 50%
zwischen 50 % und 70 %	entsprechend IV-Grad
70 % oder mehr	100 %

Beispielsweise führt ein Invaliditätsgrad von 42% zu einer Rente von 30% der vollen Rente. Ein Invaliditätsgrad von 60% führt zu einer Rente von 60% der vollen Rente.

Die Leistungen im Fall von Invalidität verfallen

a. wenn der Invaliditätsgrad unter 40% sinkt, unter Vorbehalt von Artikel 26a BVG,
b. beim Tod des Begünstigten, jedoch spätestens
c. beim Erreichen des Rentenalters gemäss Artikel 40; die versicherte Person hat dann Anspruch auf die Altersrente.

Artikel 55 ***Zusatzkapital im Invalidenfall***

[1]Zusätzlich zur Invalidenrente hat der Bezüger Anspruch auf ein Kapital, welches, bei Vollinvalidität, dem von ihm bei Eröffnung des Rentenanspruchs erworbenen Zusatzkapital entspricht.

[2]Im Falle einer Teilinvalidität wird das Zusatzkapital proportional zum Rentenanspruch ausbezahlt. Die Bestimmungen über den Höchstbetrag des Zusatzkapitals bleiben vorbehalten

Artikel 56 ***Beitragsbefreiung im Fall von Invalidität***

[1]Der invalide Versicherte und der Arbeitgeber sind nach Eintritt der Erwerbsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, frühestens jedoch am Tag nach Erlöschen des Anspruchs auf Lohn oder die ihn ersetzenden Taggelder, von der Beitragszahlung befreit. Sie endet zusammen mit der Invalidenrente.

[2]Bei Teilinvalidität wird die Beitragsbefreiung im Verhältnis zum Invaliditätsgrad berechnet.

Leistungen im Todesfall

Artikel 57 ***Begriff des Partners***

[1]Als Partner im Sinne des vorliegenden Reglements gelten:

a. der Ehepartner und der eingetragene Partner gemäss PartG;
b. der Konkubinatspartner (geschlechtsunabhängig), sofern folgende Bedingungen kumulativ erfüllt sind:
   aa. Keiner der Konkubinatspartner ist verheiratet und es besteht kein Verwandtschaftsgrad zwischen den Konkubinatspartnern.
   bb. Die Lebensgemeinschaft unter demselben Dach hat unmittelbar vor dem Tod des Versicherten mindestens 5 Jahre gedauert oder der überlebende Partner muss für den Unterhalt eines Kindes oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen.
   cc. Der Versicherte muss der Stiftung zu seinen Lebzeiten den Konkubinatspartner mittels einer vom Versicherten und vom Konkubinatspartner unterzeichneten schriftlichen Erklärung melden.

Artikel 58 ***Anspruch auf Partnerrente***

[1]Beim Tod eines Versicherten, eines Invaliden oder eines Altersrentners hat sein überlebender Partner Anspruch auf eine Partnerrente.

[2]Die Auszahlung der Rente beginnt am ersten Tag des Monats nach dem Tod des Versicherten.

[3]Der Rentenanspruch erlischt am Ende des Monats, in dessen Verlauf der überlebende Partner stirbt.

Artikel 59 ***Partnerrente***

[1]Beim Tod eines Versicherten beträgt die Partnerrente 65% der versicherten Invalidenrente.

[2]Der Stiftungsrat setzt die maximale Höhe der Invalidenrente fest. Die Höchstbeträge sind in Anhang Nr. 3 festgelegt.

[3]Die ganze Partnerrente für Versicherte, die am 31. Dezember 1993 versichert waren, beträgt mindestens 30% des risikoversicherten Lohnes.

[4]Beim Tod eines Rentenbezügers beträgt die Partnerrente 65% der vollständigen Rente des verstorbenen Rentenbezügers.

Artikel 60 ***Todesfall während Rentenaufschub***

Aufgehoben

Artikel 61 ***Zusatzkapital im Todesfall***

[1]Der überlebende Partner hat zusätzlich Anspruch auf das am Todestag erworbene Zusatzkapital.

Artikel 62 ***Bezug der Partnerrente in Kapitalform***

[1]Bei Bezahlung der Partnerrente in Kapitalform gemäss Artikel 21 entspricht das Kapital dem Barwert der Rente, abzüglich der bereits bezogenen Renten.

[2]Der Barwert wird auf der Grundlage der am Todestag gültigen technischen Grundlagen der Stiftung berechnet.

Artikel 63 ***Anspruch auf das Todesfallkapital***

[1]Wird beim Tod eines Versicherten keine Partnerrente fällig, wird ein Kapital ausbezahlt.

Artikel 64 ***Bezügerkreis***

[1]Die zum Bezug einer Waisenrente berechtigten Kinder haben Anspruch auf das Todesfallkapital.

[2]Bei deren Fehlen umfasst der Bezügerkreis des Todesfallkapitals:

a. eine oder mehrere Personen, die vom Versicherten in erheblichem Masse unterstützt worden sind;
b. die Nachkommen des verstorbenen Versicherten;
c. die Eltern;
d. die Geschwister;
e. die übrigen gesetzlichen Erben, unter Ausschluss des Gemeinwesens.

[3]Der Versicherte teilt der Stiftung schriftlich mit, welche der unter den Buchstaben a. bis e. genannten Personen zu berücksichtigen sind, und legt den Anteil fest, der jedem Einzelnen zugesprochen werden soll. Fehlt eine solche schriftliche Anweisung des Versicherten, werden die Bezüger chronologisch nach Buchstaben a. bis e. bestimmt.

[4]Sind keine Bezüger vorhanden, so fällt das Todesfallkapital der Stiftung zu.

Artikel 65 ***Todesfallkapital***

[1]Das Todesfallkapital entspricht dem Vorsorgekapital, ausser für die übrigengesetzlichen Erben, für die das Todesfallkapital gemäss Artikel 20a BVG auf die Hälfte des Vorsorgekapitals beschränkt ist.

Artikel 66 ***Zusätzliches Todesfallkapital***

[1]Wird beim Tod eines Versicherten keine Partnerrente fällig und hinterlässt der Versicherte unterhaltsberechtigte Kinder nach Artikel 68, haben letztere Anspruch auf ein zusätzliches Todesfallkapital in der Höhe von 300% des risikoversicherten Jahreslohnes.

[2]Dieses Kapital wird zu gleichen Teilen unter den anspruchsberechtigten Kindern aufgeteilt.

Anspruch des geschiedenen Ehepartners oder des ehemaligen eingetragenen Partners

Artikel 67

[1]Der geschiedene Ehepartner oder der ehemalige eingetragene Partner hat Anspruch auf eine minimale BVG-Ehegattenrente, falls er beim Tod des Versicherten die nachstehenden Bedingungen kumulativ erfüllt:

a. die Ehe oder die eingetragene Partnerschaft hat mindestens zehn Jahre gedauert;
b. der geschiedene Ehepartner hat gemäss Scheidungsurteil Anspruch auf eine Rente nach Art. 124e Abs. 1 oder 126 Abs. 1 ZGB (bzw. der eingetragene Partner nach Art. 34 Abs. 2 und 3 PartG);

[2]Die minimale BVG-Ehegattenrente des überlebenden Ehepartners wird reduziert, falls sie zusammen mit den Leistungen der AHV oder der IV die Rente aus dem Scheidungsurteil bzw. aus dem Urteil betreffend die Auflösung der eingetragenen Partnerschaft überschreitet Hinterlassenenrenten der AHV werden dabei nur so weit angerechnet als sie höher sind als ein eigener Anspruch des geschiedenen Ehepartners auf eine Invalidenrente der IV oder eine Altersrente der AHV.

[3]Der Anspruch auf die minimale BVG-Ehegattenrente des überlebenden Ehepartners besteht, solange die Rente gemäss Abs. 1 lit. b geschuldet gewesen wäre. Die minimale BVG-Ehegattenrente erlischt am Ende des Monats, in dessen Verlauf der Bezüger stirbt oder wieder heiratet oder eine neue eingetragene Partnerschaft nach PartG eingeht.

Kinderrente

Artikel 68 ***Begriff des Kindes***

[1]Die Kinder des Versicherten sind bezugsberechtigt. Dasselbe gilt für aufgenommene Kinder, gegenüber welchen der Versicherte eine Unterhaltspflicht hat.

Artikel 69 ***Anspruch auf Kinderrente***

[1]Der Bezüger einer Alters- oder Invalidenrente hat für jedes seiner Kinder Anspruch auf eine Kinderrente. Der Anspruch auf eine Kinderrente, welcher zum Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens bereits bestand, wird vom Vorsorgeausgleich nicht berührt.

[2]Stirbt ein Versicherter, ein Invaliden- oder Altersrentner, hat jedes seiner Kinder Anspruch auf eine Kinderrente, deren Auszahlung am ersten Tag des Monats nach dem Tod des Versicherten beginnt.

[3]Der Rentenanspruch besteht bis zum vollendeten 20. Altersjahr. Befindet sich das Kind im Studium oder in Ausbildung oder ist es zu mindestens 70% invalid, wird diese Altersgrenze bis auf maximal 25 Jahre erhöht.

[4]Der Rentenanspruch erlischt mit dem Tod des Kindes, spätestens jedoch am Ende des Monats, in dessen Verlauf das Kind das vorgeschriebene Höchstalter erreicht, respektive für die sich im Studium oder in der Ausbildung befindenden oder invaliden Kinder am Ende des Monats, in dessen Verlauf diese besondere Voraussetzung nicht mehr erfüllt ist.

Artikel 70 ***Kinderrente***

[1]Bei Invalidität oder im Todesfall beträgt die Kinder- beziehungsweise die Waisenrente 20% der Invalidenrente.

[2]Für Versicherte, die am 31. Dezember 1993 versichert waren, beträgt die Kinderrente mindestens 15% des versicherten Lohnes.

[3]Für einen Altersrentner beträgt die Kinderrente 20% der ausbezahlten Altersrente.

[4]Der Betrag der Waisenrente wird verdoppelt, wenn es sich um Vollwaisen handelt.

Lebenslange Rente bei Scheidung oder Auflösung der eingetragenen Partnerschaft

Ausrichtung und Modalitäten der lebenslangen Rente

Article 70a

[1]Bezieht ein Versicherter zum Zeitpunkt der Einleitung seines Scheidungsverfahrens eine Altersrente und wird er vom Gericht zu einem Vorsorgeausgleich verpflichtet, so rechnet die Stiftung den zugesprochenen Rentenanteil in eine lebenslange Rente um und überweist diese an den ausgleichsberechtigten Ehepartner oder zahlt sie an dessen Vorsorgeeinrichtung.

[2]Hat der ausgleichsberechtigte Ehepartner das ordentliche gesetzliche Rentenalter erreicht, so wird ihm die lebenslange Rente ausbezahlt. Er kann deren Überweisung in seine Vorsorgeeinrichtung verlangen, wenn er sich nach deren Reglement noch einkaufen kann. Hat der ausgleichsberechtigte Ehepartner Anspruch auf eine volle Invalidenrente oder hat er das Mindestalter für den vorzeitigen Altersrücktritt erreicht, so kann er die Auszahlung der lebenslangen Rente verlangen.

[3]Informiert der ausgleichsberechtigte Ehepartner die Stiftung nicht über seine Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung, so überweist die Stiftung frühestens sechs Monate, spätestens aber 2 Jahre nach dem Temin für diese Übertragung den Betrag an die Auffangeinrichtung.

[4]Der ausgleichsberechtigte Ehepartner und die Stiftung können anstelle der Rentenübertragung eine Überweisung in Kapitalform vereinbaren. Mit der Überweisung der Kapitalabfindung sind sämtliche Ansprüche des ausgleichsberechtigten Ehepartners gegenüber der Stiftung abgegolten.

[5]Für die durch die Stiftung zu übertragende lebenslange Rente gilt Artikel 36 Abs. 2 sinngemäss. Wird eine lebenslange Rente an die Stiftung übertragen ist Artikel 36 Abs. 3 anwendbar. Massgebend ist die Mitteilung der übertragenden Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung.

Verpfändung und Vorbezug im Rahmen der Wohneigentumsförderung

Abtretung, Verpfändung

Artikel 71

[1] Die Leistungen der Stiftung haben dem Zweck der Vorsorge zu dienen.

[2]Der Leistungsanspruch kann vor Fälligkeit weder verpfändet noch abgetreten werden. Vorbehalten bleiben die nachstehenden Bestimmungen betreffend der Verpfändung der Leistungen zur Finanzierung von Wohneigentum.

Verpfändung zur Finanzierung von Wohneigentum

Artikel 72

[1]Der Versicherte kann seinen Anspruch auf Vorsorgeleistungen oder seine Austrittsleistung für die Finanzierung seines Wohneigentums verpfänden.

[2]Die Austrittsleistung kann bis zum 50. Lebensjahr vollständig verpfändet werden. Der über 50-jährige Versicherte kann maximal seine Austrittsleistung, auf welche er im Alter von 50 Jahren Anspruch hatte oder die Hälfte seiner Austrittsleistung am Datum der Verpfändung, verpfänden.

Zustimmung des Pfandgläubigers

Artikel 73

[1]Die Zustimmung des Pfandgläubigers ist erforderlich für

a. die Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung;
b. die Auszahlung der Vorsorgeleistung;
c. den Übertrag eines Teils des Alterskapitals infolge Scheidung oder der gerichtlichen Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft.

[2]Die Stiftung teilt dem Pfandgläubiger mit, an wen und in welchem Umfang die Austrittsleistung übertragen wird.

Bedingungen für einen Vorbezug

Artikel 74

[1]Der Versicherte kann bis zwölf Monate vor dem gewählten Rücktrittsdatum im Sinne von Artikel 41 seinen Anspruch auf einen Vorbezug geltend machen. Beim Fehlen einer solchen Wahl, kann der Versicherte einen Vorbezug bis zwölf Monate vor dem ordentlichen reglementarischen Rücktrittsdatum geltend machen.

[2]Der Vorbezug ist nur mit schriftlicher Zustimmung des Partners möglich. Kann diese Zustimmung nicht eingeholt werden oder wird sie verweigert, so kann das Gericht angerufen werden. Die Zustimmung des Partners im Sinne von Artikel 57 Abs. 1 lit. b (Zusammenleben ohne Ehe oder eingetragene Partnerschaft) ist wünschenswert, aber nicht gesetzlich vorgeschrieben.

[3] Hat der Versicherte bereits einen Vorbezug getätigt, kann ein erneuter Vorbezug erst nach einer Frist von fünf Jahren erfolgen.

Höhe des Vorbezuges

Artikel 75

[1]Der Mindestbetrag für einen Vorbezug beträgt CHF 20'000.-. Dieser Mindestbetrag gilt nicht für den Erwerb von Anteilscheinen an Wohnbaugenossenschaften oder ähnlichen Beteiligungen.

[2]Der maximale Vorbezug, den ein Versicherter bis zum 50. Altersjahr beziehen kann, entspricht seiner Austrittsleistung am Datum des Vorbezuges. Der über 50-jährige Versicherte kann maximal seine Austrittsleistung, auf welche er im Alter von 50 Jahren Anspruch hatte oder die Hälfte seiner Austrittsleistung am Datum des Vorbezuges, beziehen.

[3]Leistungen, die aus einem Einkauf resultieren, können erst nach Ablauf einer Sperrfrist von 3 Jahren in Form eines Vorbezuges bezogen werden .

Veräusserungs-beschränkung

Artikel 76

[1]Die Stiftung beantragt beim zuständigen Grundbuchamt den Eintrag der Veräusserungsbeschränkung.

[2]Ist der Eintrag in ein Grundbuch nicht möglich, erstellt die Stiftung eine schriftliche Vereinbarung, mittels welcher sich der Versicherte verpflichtet, die teilweise oder vollständige Veräusserung seines Wohneigentums der Stiftung zu melden.

Artikel 77 ***Steuern***

[1]Die Stiftung informiert die Eidgenössische Steuerbehörde über jeden Vorbezug und dessen teilweise oder vollständige Rückzahlung .

Artikel 78 ***Information über den Vorbezug***

[1]Bevor der Versicherte einen Vorbezug tätigt, wird er von der Stiftung über die Konsequenzen des Vorbezugs informiert. Insbesondere werden ihm die Leistungskürzungen und die Möglichkeit einer Zusatzversicherung erläutert.

Artikel 79 ***Warteliste***

[1]Die Stiftung überweist den Betrag des Vorbezuges innert einer Frist von sechs Monaten, nachdem der Versicherte seinen Anspruch geltend gemacht.

[2]Wird durch den Vorbezug die Liquidität der Stiftung in Frage gestellt, so kann diese die Erledigung der entsprechenden Gesuche aufschieben. Sie erstellt zu diesem Zweck eine chronologisch geordnete Warteliste aller erhaltenen Gesuche.

Artikel 80 ***Rückzahlungs-pflicht***

[1] Alle Vorbezüge müssen vom Versicherten oder von dessen Erben an die Stiftung zurückbezahlt werden, wenn:

a. das Wohneigentum veräussert wird;
b. Rechte an diesem Wohneigentum eingeräumt werden, die wirtschaftlich einer Veräusserung gleichkommen;
c. im Todesfall, wenn keine Vorsorgeleistungen der Stiftung geschuldet sind. Die Erben sind dann für die Rückzahlung verantwortlich.

Artikel 81 ***Freiwillige Rückzahlung***

[1]Der Versicherte kann, unter Berücksichtigung folgender Bedingungen, jederzeit seine Vorbezüge teilweise oder vollständig zurückbezahlen:

a. bis zum gewählten Rücktrittsdatum im Sinne von Artikel 41, beziehungsweise bei dessen Fehlen dem ordentlichen reglementarischen Rücktrittsdatum;
b. bis zum Eintritt einer Invalidität oder des Todes;
c. bis zur Barauszahlung der Austrittsleistung.

Artikel 82 ***Rückzahlungs-betrag***

[1]Der Mindestbetrag einer Rückzahlung beträgt CHF 10'000.–. Ist der Saldo aller Vorbezüge tiefer als der Mindestbetrag kann die Rückzahlung nur in einem Betrag erfolgen.

[2]Bei Veräusserung des Wohneigentums beschränkt sich die Rückzahlungspflicht auf den Erlös.

Artikel 83 ***Zusatz-versicherung***

[1]Bei einem Vorbezug kann der Versicherte bei einer Versicherung nach Wahl eine Zusatzversicherung zur Deckung der mit dem Vorbezug entstandenen Leistungskürzung bei Tod oder Invalidität abschliessen.

Scheidung oder gerichtliche Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft

Übertrag infolge Scheidung oder gerichtlicher Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft

Artikel 84

[1]Bei einer Scheidung oder der gerichtlichen Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft werden die während der Ehe oder der eingetragenen Partnerschaft, bis zur Einleitung des Scheidungsverfahrens, erworbenen Austrittsleistungen gemäss den geltenden Bestimmungen des ZGB, BVG und FZG geteilt.

[2]Die versicherten Leistungen werden ab Inkrafttreten des definitiven Teilungsurteils gekürzt. Die Kürzung wird in Abhängigkeit des im Rahmen der Scheidung oder der Auflösung der eingetragenen Partnerschaft übertragenen Betrages versicherungsmathematisch berechnet.

[3]Die Stiftung gewährt dem Versicherten die Möglichkeit, die übertragene Austrittsleistung wieder einzukaufen. Dieser Einkauf ist nicht begrenzt auf den gemäss Anhang Nr. 1 berechneten Höchstbetrag.

[4]Wurde infolge des Zusammentreffens mit Leistungen der Unfall- oder Militärversicherung eine Invalidenrente eines Versicherten gekürzt, so kann bei einer Scheidung vor dem ordentlichen reglementarischen Rentenalter die hypothetische Austrittsleistung nicht für den Vorsorgeausgleich verwendet werden, ausser wenn die Invalidenrente ohne Anspruch auf Kinderrenten nicht gekürzt würde.

[5]Tritt beim ausgleichsverpflichteten aktiv versicherten Ehepartner während des Scheidungsverfahrens der Vorsorgefall Alter ein, so kann die Stiftung den zu übertragenden Teil der Austrittsleistung bzw. die Altersrente kürzen. Die Kürzung entspricht höchstens der Summe, um die die Rentenzahlungen bis zur Rechtskraft des Scheidungsurteils tiefer ausgefallen wären, wenn ihrer Berechnung ein um den übertragenen Teil der Austrittsleistung vermindertes Alterskapital zugrunde gelegt worden wäre. Die Kürzung wird je hälftig auf die beiden Ehepartner verteilt.

[6]Bezieht der ausgleichsverpflichtete Ehepartner eine Invalidenrente und erreicht er während des Scheidungsverfahrens das ordentliche reglementarische Rentenalter, so kann die Stiftung den zu übertragenden Teil der hypothetischen Austrittsleistung bzw. die Altersrente kürzen. Die Kürzung entspricht höchstens der Summe, um die die Rentenzahlungen zwischen dem Erreichen des ordentlichen reglementarischen Rentenalters und der Rechtskraft des Scheidungsurteils tiefer ausgefallen wären, wenn ihrer Berechnung ein um den übertragenen Teil der Austrittsleistung vermindertes Alterskapital zugrunde gelegt worden wäre. Die Kürzung wird je hälftig auf die beiden Ehepartner verteilt.

Austrittsleistung

Anspruch auf Austrittsleistung

Artikel 85
[1]Verlässt der Versicherte die Stiftung bevor ein Vorsorgefall eintritt, hat er Anspruch auf eine Austrittsleistung.

Berechnungsprinzip

Artikel 86
[1]Die Austrittsleistung wird im Beitragsprimat (Artikel 15 FZG) berechnet. Sie entspricht jedoch mindestens der Leistung nach Artikel 15 BVG und Artikel 17 FZG.

[2]Bei der Berechnung der Mindestaustrittsleistung im Sinne von Artikel 17 FZG wird die Hälfte der Risikobeiträge nach Artikel 17 von den Gesamtbeiträgen des Versicherten abgezogen. Im Falle einer Unterdeckung gelangt zudem Artikel 109 zur Anwendung.

Fälligkeit

Artikel 87
[1]Die Austrittsleistung wird mit dem Verlassen der Stiftung fällig. Von diesem Zeitpunkt an wird sie mit dem BVG-Zinssatz verzinst.

[2]30 Tage nachdem die Stiftung vom Versicherten sämtliche Angaben zur Austrittsabrechnung erhalten hat, untersteht die Austrittsleistung einem Verzugszins. Der Verzugszins entspricht dem BVG-Zinssatz zuzüglich einer Erhöhung von 1%.

Betrag der Austrittsleistung

Artikel 88
[1]Die Austrittsleistung entspricht dem vom Versicherten per Austrittsdatum aus der Stiftung erworbenen Vorsorgekapital.

Information zur Austrittsleistung

Artikel 89
[1]Die Stiftung erstellt eine Abrechnung der Austrittsleistung, aus welcher die reglementarische Leistung, die Mindestbeträge gemäss BVG und FZG, die Informationen für die Wohneigentumsförderung sowie die am Heiratsdatum nach dem 1. Januar 1995 erworbene Austrittsleistung hervorgehen.

[2]Die Austrittsabrechnung enthält ferner die vorhandenen, zweckdienlichen Informationen zuhanden der neuen Vorsorgeeinrichtung.

Übertrag der Austrittsleistung

Artikel 90
[1]Die Austrittsleistung wird der neuen zuständigen Vorsorgeeinrichtung überwiesen.

[2]Tritt der Versicherte keiner neuen Vorsorgeeinrichtung bei, muss er der Stiftung bis spätestens zu seinem letzten Arbeitstag mitteilen, unter welcher gesetzlich anerkannten Form sein Vorsorgeschutz erhalten werden soll.

[3] Wird diese Wahl nicht getroffen, überweist die Stiftung die Austrittsleistung frühestens sechs Monate und spätestens zwei Jahre nach Eintreffen des Freizügigkeitsfalles an die Auffangeinrichtung.

Artikel 91 ***Barauszahlung***

[1]Der Versicherte kann die Barauszahlung der Austrittsleistung verlangen, wenn:

a. er die Schweiz endgültig verlässt;
b. er eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr untersteht;
c. die Austrittsleistung weniger als sein Jahresbeitrag beträgt.

[2]Die Barauszahlung ist nur mit schriftlicher Zustimmung des Partners zulässig.

[3]Vorbehalten bleiben die Bestimmungen der Abkommen zwischen der Schweiz und der EU und ihren Mitgliedsstaaten, sowie der EFTA.

Artikel 92 ***Ende des Versicherungs-anspruchs***

[1]Sobald die Stiftung die Austrittsleistung erbracht hat, ist sie von ihrer Leistungspflicht befreit. Hat sie später Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen auszurichten, muss die Austrittsleistung inklusive aufgelaufener Zinsen zurückerstattet werden. Bleibt eine solche Rückerstattung aus, kann die Stiftung ihre Leistungen im Verhältnis der nicht zurückerstatteten Austrittsleistung kürzen.

Organisation

Artikel 93 ***Stiftungsrat***

[1]Der Stiftungsrat ist das Exekutiv- und Verwaltungsorgan der Stiftung.

[2]Der Stiftungsrat verwaltet und leitet die Stiftung im Sinne der in diesem Reglement definierten Zweckbestimmung und im Sinne der in den Statuten der Stiftung festgelegten Zielsetzungen.

[3]Die Konstituierung, die Zusammensetzung, die Organisation und die Kompetenzen des Stiftungsrats werden durch die Statuten der Stiftung im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen geregelt.

Artikel 94 ***Verwaltung***

[1]Das Verwaltungsorgan (die Administration) wird vom Stiftungsrat bezeichnet. Es verwaltet die Stiftung gemäss den Reglementen, Richtlinien, Anweisungen und Entscheidungen des Stiftungsrats.

Artikel 95 ***Erst- und Weiterbildung***

[1]Die Stiftung gewährleistet die Erst- und Weiterbildung der Mitglieder des Stiftungsrats, des Verwaltungsorgans und des administrativen Personals, damit diese ihre Führungsaufgaben wahrnehmen können.

Artikel 96 ***Rechnung***

[1]Das Rechnungsjahr der Stiftung läuft vom 1. Januar bis zum 31. Dezember.

[2]Die Stiftung erstellt und gliedert ihre Jahresrechnung nach den Fachempfehlungen zur Rechnungslegung Swiss GAAP FER 26.

Artikel 97 ***Revisionsstelle***

[1]Der Stiftungsrat bezeichnet eine unabhängige Revisionsstelle im Sinne der gesetzlichen Vorschriften.

[2]Die Revisionsstelle prüft jedes Jahr die Geschäftsführung, Rechnung und Vermögensanlagen sowie die Alterskonten gemäss BVG.

[3]Sie hat auch die Einhaltung des Loyalitätsprinzips in der Vermögensverwaltung zu überwachen.

Artikel 98 ***Anerkannter Experte***

[1]Der Stiftungsrat bezeichnet einen unabhängigen, anerkannten Experten im Sinne der gesetzlichen Bestimmungen.

[2]Der anerkannte Experte der Stiftung prüft jährlich, mittels einer versicherungstechnischen Bilanz in geschlossener Kasse, ob die Stiftung jederzeit ihre Verpflichtungen erfüllen kann und bestimmt den Umfang allfälliger Sicherheitsmassnahmen.

[3]Er prüft ebenfalls periodisch die Rechtmässigkeit der reglementarischen versicherungstechnischen Bestimmungen über die Leistungen und die Finanzierung.

[4]Er gibt dem Stiftungsrat Empfehlungen ab, insbesondere zum technischen Zinssatz, zu den technischen Grundlagen und zu den Massnahmen im Falle einer Unterdeckung.

Artikel 99 ***Vermögensanlage***

[1]Der Stiftungsrat erlässt ein Anlagereglement, welches die zu beachtenden Prinzipien bei der Durchführung und Kontrolle der Vermögensanlage festlegt und die Ausübung der Aktionärsrechte regelt.

Allgemeine Rechte und Pflichten

Artikel 100 ***Informationen***

[1]Der aktive Versicherte, der Begünstigte oder der Anspruchsberechtigte ist verpflichtet, der Stiftung oder seinem Arbeitgeber innert kürzester Frist jede Änderung zu melden, die sich bei seinem Zivilstand einstellen sollte (Heirat, Wiederverheiratung, Scheidung, Verwitwung). Er muss ferner unverzüglich über jede Geburt, Anerkennung, Adoption oder Tod eines Kindes informieren, sowie über die Weiterführung oder das Ende der Ausbildung jedes Kindes im Alter von 18 bis 25 Jahren. Der angeschlossene Arbeitgeber ist verpflichtet, diese Informationen der Stiftung zu übermitteln, sobald er davon Kenntnis erhält.

[2]Jeder Umstand, der sich auf die Versicherung auswirkt, muss der Stiftung vom Versicherten oder von den Leistungsbezügern sofort zur Kenntnis gebracht werden, insbesondere:

a. der Eintritt einer Invalidität und die Änderungen des Invaliditätsgrades.
b. der Tod eines Versicherten oder eines Rentenbezügers.
c. das Ende der Ausbildung und der Tod eines Kindes, das eine Kinderrente bezieht, beziehungsweise die Wiederaufnahme einer Ausbildung und die Geburt eines Kindes, das eine Kinderrente beziehen kann.
d. die Zivilstandsänderung eines Rentenbezügers (Heirat oder Wiederverheiratung, Verwitwung).
e. die Änderung der Leistungen Dritter, die in Artikel 32 aufgezählt sind (Koordination mit anderen Sozialversicherungen).

[3]Die Stiftung kann die Vorlegung von Originaldokumenten verlangen, die den Anspruch auf Leistungen bestätigen. Wenn sich der Begünstigte dieser Pflicht nicht unterzieht, ist die Stiftung berechtigt, die Auszahlung der Leistungen aufzuschieben oder gar ganz aufzuheben.

[4]Einmal pro Jahr

a. übergibt die Stiftung jedem Versicherten einen Versicherungsausweis mit den individuellen, gemäss vorliegendem Reglement berechneten Ansprüchen. Bei Abweichung zwischen dem Versicherungsausweis und vorliegendem Reglement ist Letzteres massgebend;

b. informiert die Stiftung jeden Versicherten über ihre Organisation und Finanzierung sowie über die Zusammensetzung des Stiftungsrats.

[5]Die Eröffnung eines Leistungsanspruchs wird den Bezugsberechtigten schriftlich mitgeteilt.

[6]Auf Anfrage händigt die Stiftung dem Versicherten die Jahresrechnung und den Jahresbericht aus. Ebenso gibt sie ihm auf Anfrage Informationen über den Kapitalertrag, den versicherungstechnischen Risikoverlauf, die Verwaltungskosten, die Deckungskapitalberechnung, die Reservenbildung sowie über den Deckungsgrad. Als Grundlage für diese Informationen dient der zuletzt erstellte Expertenbericht.

[7]Anlässlich einer Heirat informiert die Stiftung den Versicherten über die Austrittsleistung am Heiratsdatum.

[8]Der ausgleichsberechtigte Ehegatte hat die Stiftung über seinen Anspruch auf eine lebenslange Rente zu informieren und ihr die Vorsorgeeinrichtung des ausgleichsverpflichteten Ehegatten zu nennen. Wechselt ein ausgleichsberechtigter Ehegatte seine Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung, so muss er die Stiftung unverzüglich informieren.

Artikel 101 ***Schweigepflicht***

[1]Die Mitglieder des Stiftungsrats, das Verwaltungsorgan, das administrative Personal der Stiftung, sowie Dritte, denen im Zusammenhang mit der Stiftung besondere Arbeiten anvertraut werden, sind verpflichtet über alle Vorfälle und Informationen vertraulichen Charakters, von denen sie bei der Ausübung ihrer Tätigkeit Kenntnis erhalten und welche die Stiftung, die Versicherten, die Bezugsberechtigten oder den Arbeitgeber betreffen, Stillschweigen zu bewahren. Die Anwendung von Artikel 86a BVG bleibt vorbehalten.

Artikel 102 ***Streitigkeiten***

[1]Der Versicherte kann bei Streitigkeiten betreffend die Auslegung und der Anwendung des vorliegenden Reglements schriftlich an den Stiftungsrat gelangen. Der Stiftungsrat antwortet schriftlich, im Prinzip innert Monatsfrist.

[2]Können die Streitigkeiten nicht behoben werden, kann der Versicherte mit begründendem Schreiben an die zuständigen Behörden gelangen.

Artikel 103 ***Gerichtsstand***

[1]Für Streitigkeiten betreffend Auslegung, Anwendung oder Nichtanwendung des vorliegenden Reglements sind die dafür vorgesehenen ordentlichen Gerichte zuständig. Gerichtsstand ist am schweizerischen Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder am Ort des Betriebes, bei dem der Versicherte angestellt wurde.

Totalliquidation und Teilliquidation

Artikel 104 ***Totalliquidation***

[1]Wenn es die Umstände erfordern, kann die Stiftung liquidiert und anschliessend aufgelöst werden. Totalliquidation und Auflösung werden gemäss den Bestimmungen der Statuten und des Gesetzes durchgeführt.

[2]Der Entscheid darüber, ob die Voraussetzungen für eine Liquidation gegeben sind und das Verfahren eingehalten wird, obliegt der Aufsichtsbehörde.

Artikel 105 ***Teilliquidation***

[1]Der Stiftungsrat hat in einem separaten Reglement die Voraussetzungen und das Verfahren bei einer Teilliquidation seiner Stiftung bestimmt.

[2]Das Teilliquidationsreglement wurde von der Aufsichtsbehörde genehmigt.

Unterdeckung und Sanierungsmassnahmen

Artikel 106 ***Unterdeckung***

[1]Bei einer Unterdeckung im Sinne von Art. 44 BVV2 informiert der Stiftungsrat die Aufsichtsbehörde, den Arbeitgeber, die beitragspflichtigen Versicherten und die Rentenbezüger über das Bestehen der Unterdeckung und die in Zusammenarbeit mit dem Experten für berufliche Vorsorge getroffenen Massnahmen. Der Stiftungsrat entscheidet über Sanierungsmassnahmen. Diese berücksichtigen die besondere Situation der Stiftung, insbesondere ihre Vermögens- und Verpflichtungsstruktur, wie die Vorsorgepläne, die Struktur und die zu erwartende Entwicklung des Bestandes an Leistungsbezügern (Versicherte, Rentenbezüger). Diese Massnahmen müssen verhältnismässig, dem Grad der Unterdeckung angemessen und Teil eines ausgewogenen Gesamtkonzepts sein. Sie müssen zudem geeignet sein, die Unterdeckung innerhalb einer angemessenen Frist behoben zu beheben.

[2]Der Stiftungsrat kann insbesondere folgende Massnahmen treffen:

a. Anpassung der Investitionsstrategie und ihrer Umsetzung;

b. Begrenzung des Zeitpunkts und der Höhe des Vorbezugs von Geldern im Rahmen der Wohneigentumsförderung bzw. Verweigerung von Bezügen, wenn diese zur Rückzahlung von Hypothekendarlehen verwendet werden;

c. Reduktion oder Aufhebung von freiwilligen Rentenverbesserungen;

d. Reduktion oder Aufhebung der Verzinsung der Altersguthaben der Versicherten.

[3]Wird die Unterdeckung durch diese Massnahmen nicht innerhalb einer angemessenen Frist behoben, kann der Stiftungsrat zusätzlich für die Dauer der Unterdeckung die folgenden Massnahmen beschliessen:

a. die Erhebung von Beiträgen des Arbeitgebers und der Versicherten zur Behebung der Unterdeckung. Der Beitrag des Arbeitgebers muss mindestens gleich hoch sein wie die Summe der Beiträge der Versicherten;

b. die Erhebung eines Beitrages von den Rentenbezügern zur Behebung der Unterdeckung; dieser Beitrag wird von den laufenden Renten abgezogen; er darf nur von dem Teil der laufenden Rente abgezogen werden, der in den letzten zehn Jahren vor Einführung dieser Massnahme aus Erhöhungen resultiert hat, die nicht durch gesetzliche oder reglementarische Bestimmungen vorgeschrieben waren; er darf nicht von den Versicherungsleistungen bei Alter, Tod und Invalidität der obligatorischen Rentenversicherung abgezogen werden; die zum Zeitpunkt des Rentenbezuges festgestellte Höhe der Rente ist gewährleistet.

[4]Erweisen sich die in den Absätzen 2 und 3 vorgesehenen Massnahmen als ungenügend, so kann die Stiftung für die Dauer der Unterdeckung, höchstens aber für 5 Jahre, eine Verzinsung beschliessen, die tiefer ist als der vom Bundesrat festgelegte Mindestzinssatz auf dem BVG-Altersguthaben, der um höchstens 0.5% unterschritten werden darf.

Artikel 107 ***Sanierungs-massnahmen***

[1]Müssen im Falle einer Unterdeckung Sanierungsmassnahmen ergriffen werden, erlässt der Stiftungsrat die reglementarischen Vorschriften zur Umsetzung des von der Aufsichtsbehörde genehmigten Sanierungskonzeptes. Die Sanierungsmassnahmen richten sich dabei nach den gesetzlichen Bestimmungen (Art. 65d BVG und Art. 44 BVV2) sowie allfälligen Verordnungen des Bundesrates.

Artikel 108 ***Beiträge des Arbeitgebers***

[1]Der Arbeitgeber kann Beiträge auf ein gesondert ausgewiesenes Beitragsreservenkonto überweisen, welches mit einem Verwendungsverzicht verbunden ist. Er kann ferner Beträge von anderen Beitragsreservekonten auf dieses Spezialkonto überweisen.

[2]Die Sonderbeitragsreserve kann den Betrag der Unterdeckung nicht überschreiten und das Konto wird nicht verzinst.

[3]Im Falle einer Liquidation der Stiftung wird die mit einem Verwendungsverzicht verbundene Beitragsreserve zu Gunsten der Stiftung aufgelöst.

[4]Bei einer Teilliquidation der Stiftung muss die mit einem Verwendungsverzicht verbundene Beitragsreserve zu Gunsten der Anspruchsberechtigten im Ausmass des zu überweisenden, nicht gedeckten Alterskapitals aufgelöst werden.

Artikel 109 ***Berechnung der Mindestleistung***

[1]Solange eine Unterdeckung besteht, reduziert die Stiftung den Zinssatz für die Berechnung der Leistungen gemäss Artikel 17 Absatz 1 und 4 FZG auf den Zinssatz, der dem Vorsorgekapital gutgeschrieben wird.

[2]Die Sanierungsbeiträge werden im Sinne von Artikel 17 Absatz 2 Buchstabe f FZG abgezogen.

Änderung des Reglements und Inkrafttreten

Artikel 110 ***Änderung des Reglements***

[1]Der Stiftungsrat ist jederzeit berechtigt, Änderungen am vorliegenden Reglement vorzunehmen. Die wohlerworbenen Rechte der Versicherten und der Rentenbezüger bleiben jedoch garantiert.

[2]Jede Änderung des Reglements muss der Aufsichtsbehörde zur Genehmigung vorgelegt werden.

Artikel 111 ***Inkrafttreten***

[1]Das vorliegende Reglement tritt am 01.01.2025 in Kraft.

[2]Jeder Versicherte wird von den Reglementsänderungen informiert.

[3]Wird das vorliegende Reglement ganz oder teilweise in andere Sprachen übersetzt, ist für dessen Auslegung die französische Fassung massgebend.

Artikel 112 ***Lücken***

[1]Beinhaltet das vorliegende Reglement keine präzisen Bestimmungen, obliegt es dem Stiftungsrat, unter Berücksichtigung der gesetzlichen Bestimmungen, über den entsprechenden Sachverhalt zu entscheiden.

Übergangsbestimmungen

Leistungen im Invaliditäts- oder Todesfall

Artikel 113

[1]Ab dem 01.012025 werden alle anwartschaftlichen Ansprüche nach vorliegendem Reglement berechnet. Bei einem Todesfall, einer Invalidität oder einem Rücktritt, welcher einer Invalidität folgt, sind die reglementarischen Bestimmungen zum Zeitpunkt des Beginns der Arbeitsunfähigkeit, die zur Invalidität, respektive zum Tod geführt hat, massgebend, mit Ausnahme des bei der Pensionierung geltenden Umwandlungssatzes, der dem am Tag der Pensionierung geltenden Satz entspricht.

AEVUM VORSORGESTIFTUNG

Genehmigt durch den Stiftungsrat in seiner Sitzung am2 Dezember 2024.

Anhang Nr. 1
zum Reglement vom 1. Januar 2025

Maximale Freizügigkeitsleistung in Abhängigkeit des risikoversicherten Lohnes für Einkäufe nach Artikel 26

Alter	Satz
25	5.5%
26	11.1%
27	16.8%
28	22.7%
29	28.6%
30	34.7%
31	40.9%
32	47.2%
33	53.7%
34	60.2%
35	68.9%
36	77.8%
37	86.9%
38	96.1%
39	105.5%
40	115.1%
41	124.9%
42	134.9%
43	145.1%
44	155.5%
45	169.3%

Alter	Satz
46	183.4%
47	197.8%
48	212.5%
49	227.4%
50	242.7%
51	258.2%
52	274.1%
53	290.3%
54	306.8%
55	325.7%
56	345.0%
57	364.7%
58	384.8%
59	405.3%
60	426.2%
61	447.5%
62	469.3%
63	491.5%
64	514.1%
65	537.2%

Das Alter wird auf den Monat genau linear interpoliert.

Beispiel: Für einen Versicherten, der 36 Jahre und 6 Monate alt ist und einen versicherten Verdienst von CHF 60'000 hat, ist das maximale Guthaben (77.8% + 86.9%) / 2 * 60'000.- = 49'410.-. Beträgt das angehäufte Kapital dieses Versicherten insgesamt CHF 20'000.-, kann er noch einen Einkauf in der Höhe von CHF 29'410.- tätigen.

Anhang Nr. 2
zum Reglement vom 1. Januar 2025

Kaderpläne und weitere Pläne

Angehörige des Kaders sind in einem anderen Vorsorgeplan als die Angestellten versichert.

Artikel 1 ***Rechtsgrundlage***

[1]Die Bestimmungen des Reglements vom 1. Juni 2017 gelten auch für den Kaderplan, es sei denn, eine der nachstehenden Bestimmungen weicht ausdrücklich davon ab.

Artikel 2 ***Begriff des Kaders***

[1]Als Angehörige des Kaders gelten die Arbeitnehmer welche vom Arbeitgeber als Kader oder als Direktionsmitglieder ernannt wurden.

[2]Zwei Kaderkategorien werden definiert, je mit eigenem Plan:

Kader:	Plan C oder C+ nach Wahl des Arbeitnehmers
Direktionsmitglieder:	Plan D oder D+ nach Wahl des Arbeitnehmers

Artikel 3 ***Sparbeiträge***

[1]Die Sparbeiträge in Prozent des sparversicherten Lohnes sind in folgender Tabelle definiert:

	Plan C	**Plan C+**	**Plan D**	**Plan D+**
Arbeitnehmersparbeitrag	5.0%	8.0%	8.0%	12.0%
Arbeitgebersparbeitrag	8.0%	8.0%	12.0%	12.0%

Artikel 4 ***Risikobeiträge***

[1]Die Risikobeiträge für die Pläne C und C+ entsprechen denjenigen der Versicherten, die nicht dem Kader angehören. Die Risikobeiträge für die Pläne D und D+ werden um 0.2% des risikoversicherten Lohnes erhöht.

[2]In den Plänen C und C+ werden die Risikobeiträge in der Höhe von 0.5% des risikoversicherten Lohnes von den Versicherten finanziert, der Rest geht zu Lasten des Arbeitgebers. In den Plänen D und D+ werden sie vollständig vom Arbeitgeber finanziert.

Artikel 5 ***Invalidenrente***

[1]Bei Vollinvalidität entspricht die Invalidenrente für die Pläne C und C+ 40% des risikoversicherten Lohnes. Es gelten die anderen Bestimmungen des Artikels 54 des Reglements.

[2]Die Befreiung vom Sparguthaben bei Invalidität nach Artikel 56 erfolgt nach der Skala des Plans C für ein Kadermitglied und des Plans D für ein Mitglied der Direktion.

Artikel 6 ***Einkäufe***

[1]Die maximale Freizügigkeitsleistung in Abhängigkeit des risikoversicherten Lohnes, um einen Einkauf nach Artikel 26 zu tätigen, berechnet sich nach untenstehender Tabelle:

Alter	Plan C	Plan C+	Plan D	Plan D+	Alter	Plan C	Plan C+	Plan D	Plan D+
25	13.0%	16.0%	20.0%	24.0%	46	354.9%	436.8%	518.8%	566.0%
26	26.3%	32.3%	40.3%	48.2%	47	375.0%	461.5%	546.8%	593.8%
27	39.8%	49.0%	60.9%	72.5%	48	395.5%	486.7%	575.2%	621.6%
28	53.6%	65.9%	81.9%	96.9%	49	416.4%	512.5%	604.0%	649.7%
29	67.7%	83.3%	103.1%	121.6%	50	437.7%	538.7%	633.3%	678.0%
30	82.0%	100.9%	124.7%	146.4%	51	459.5%	565.5%	663.0%	706.4%
31	96.6%	118.9%	146.6%	171.3%	52	481.7%	592.8%	693.2%	735.1%
32	111.6%	137.3%	168.9%	196.5%	53	504.3%	620.7%	723.9%	763.9%
33	126.8%	156.1%	191.5%	221.8%	54	527.4%	649.1%	755.0%	792.9%
34	142.3%	175.2%	214.4%	247.2%	55	550.9%	678.1%	786.6%	822.1%
35	158.2%	194.7%	237.7%	272.8%	56	575.0%	707.6%	818.7%	851.5%
36	174.4%	214.6%	261.4%	298.6%	57	599.5%	737.8%	851.3%	881.1%
37	190.8%	234.9%	285.4%	324.6%	58	624.4%	768.5%	884.3%	910.9%
38	207.7%	255.6%	309.8%	350.7%	59	649.9%	799.9%	917.9%	940.9%
39	224.8%	276.7%	334.5%	377.0%	60	675.9%	831.9%	952.0%	971.1%
40	242.3%	298.2%	359.7%	403.5%	61	702.4%	864.5%	986.6%	1001.4%
41	260.2%	320.2%	385.2%	430.1%	62	729.5%	897.8%	1021.8%	1032.0%
42	278.4%	342.6%	411.1%	457.0%	63	757.1%	931.8%	1057.5%	1062.8%
43	296.9%	365.4%	437.4%	484.0%	64	785.2%	966.4%	1093.8%	1093.8%
44	315.9%	388.8%	464.1%	511.1%	65	813.9%	1001.8%	1130.6%	1124.9%
45	335.2%	412.5%	491.3%	538.5%					

Artikel 7 **Übernommene Vorsorgepläne**

[1]Die Stiftung kann Versicherten von neu in die Gruppe integrierten Gesellschaften auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen Arbeitgeber und Stiftung anbieten, die Bedingungen ihres früheren Vorsorgeplans beizubehalten. Diese Massnahme betrifft grundsätzlich nur Versicherte, die zum Zeitpunkt des Wechsels der Vorsorgeeinrichtung bereits ihre Tätigkeit aufgenommen haben. Mitarbeiter, deren Arbeitsvertrag erst nach dem Datum des Wechsels der Vorsorgeeinrichtung in Kraft tritt, werden in den Standardplänen versichert.

[2]Alle Parameter dieser "externen" Vorsorgepläne, insbesondere die Spargutgutschriften, die Risikodeckung und die Finanzierung, werden übernommen. Die Verzinsung des Sparguthabens, die Wartezeiten und die Umwandlungssätze sind dagegen für alle Versicherten der Stiftung gleich.

Artikel 8 ***Vorsorgeplan J für Mitarbeiter im Stundenlohn***

[1]Mitarbeiter im sogenannten Tagelohn oder Stundenlohn sind im Plan J versichert. Der Arbeitgeber kann diesen Plan auch anderen Mitarbeiterkategorien anbieten.

[2]Der Plan J entspricht dem BVG-Minimalplan, mit Ausnahme der nachfolgend genannten Merkmale.

[3]Die Spargutschrift beträgt in Prozent des plafonierten koordinierten BVG-Lohns wie folgt:

Alter	Satz
von 18 bis 24	0 %
von 25 bis 34	8 %
von 35 à 44	11 %
von 45 bis 54	16 %
von 55 bis 65/64	19 %

[4]Die Arbeitnehmerbeiträge in Prozent des plafonierten koordinierten BVG-Lohns betragen:

Alter	Satz
von 18 bis 24	1.2 %
von 25 bis 34	5.2 %
von 35 à 44	7.1 %
von 45 bis 54	10.5 %
von 55 bis 65/64	11.4 %

[5]Der Arbeitgeber zahlt die gleichen Beiträge wie die Arbeitnehmer.

[6]Für die Beitragsbefreiung und die Invalidenrente gelten die Wartefristen des Reglements.

[7]Die Umwandlungssätze und die Verzinsung des Sparguthabens sind die der Stiftung.

Artikel 9

[1]Der vorliegende Anhang ist per 1. Januar 2025 in Kraft getreten. ***Inkrafttreten***

Anhang Nr. 3
zum Reglement vom 1. Januar 2025

Plafonierung der Alters- und Invalidenrenten

Nach Artikel 54 Absatz 2 und Artikel 59 Absatz 2 dieses Reglements setzt der Stiftungsrat die maximale Höhe der Invaliden- und der Partnerrente wie folgt fest:

Artikel 1 ***Maximale Invalidenrente***
[1]Der Höchstbetrag der Invalidenrente wird auf CHF 250'000.- im Jahr festgesetzt.

Artikel 2 ***Maximale Partnerrente***
[1]Der Höchstbetrag der Partnerrente wird auf CHF 180'000.- im Jahr festgesetzt.

Anhang Nr. 4
zum Reglement vom 1. Januar 2025

Umwandlungssätze

Die Umwandlungssätze für die Umrechnung des Altersguthabens in die Altersrente gemäss Artikel 43 sind die folgenden:

	2025		ab 2026
Alter	**Männer**	**Frauen**	**Männer und Frauen**
58	5.35%	5.40%	5.35%
59	5.50%	5.55%	5.50%
60	5.65%	5.70%	5.65%
61	5.80%	5.85%	5.80%
62	5.95%	6.00%	5.95%
63	6.10%	6.15%	6.10%
64	6.25%	6.30%	6.25%
65	**6.40%**	**6.45%**	**6.40%**
66	6.55%	6.60%	6.55%
67	6.70%	6.75%	6.70%
68	6.85%	6.90%	6.85%
69	7.00%	7.05%	7.00%
70	7.15%	7.20%	7.15%

Bis zu einem Altersguthaben von CHF 1'200'000 wird ein Umwandlungssatz gemäss der obigen Tabelle angewendet. Jeder darüberhinausgehende Betrag wird mit einem Satz von 5.0% umgewandelt (derzeit 6.4%).

Der Umwandlungssatz wird wie folgt gesenkt:

	2025		ab 2026	ab 2027	ab 2028	ab 2029
Alter	**Männer**	**Frauen**	**Männer und Frauen**	**Männer und Frauen**	**Männer und Frauen**	**Männer und Frauen**
58	5.35%	5.40%	5.14%	4.86%	4.58%	4.30%
59	5.50%	5.55%	5.27%	4.98%	4.69%	4.40%
60	5.65%	5.70%	5.40%	5.10%	4.80%	4.50%
61	5.80%	5.85%	5.53%	5.22%	4.91%	4.60%
62	5.95%	6.00%	5.66%	5.34%	5.02%	4.70%
63	6.10%	6.15%	5.79%	5.46%	5.13%	4.80%
64	6.25%	6.30%	5.92%	5.58%	5.24%	4.90%
65	**6.40%**	6.45%	6.05%	5.70%	5.35%	**5.00%**
66	6.55%	6.60%	6.18%	5.82%	5.46%	5.10%
67	6.70%	6.75%	6.31%	5.94%	5.57%	5.20%
68	6.85%	6.90%	6.44%	6.06%	5.68%	5.30%
69	7.00%	7.05%	6.57%	6.18%	5.79%	5.40%
70	7.15%	7.20%	6.70%	6.30%	5.90%	5.50%

Es gilt der Umwandlungssatz, der am Tag des Eintritts des Vorsorgefalls gültig ist.

Das Alter wird auf den Monat genau linear interpoliert. Der Geburtsmonat zählt nicht.

Anhang Nr. 5
zum Reglement vom 1. Januar 2025

Risikobeiträge

Die Risikobeiträge gemäss Artikel 17 betragen 1.8% des risikoversicherten Lohnes für die Pläne B, C und C+. Für die Pläne D und D+ betragen sie 2.0% des risikoversicherten Lohnes.