Vorsorge-reglement Swisscanto Flex Sammelstiftung der Kantonalbanken

1. Januar 2024

Swisscanto
Flex Sammelstiftung

Inhaltsverzeichnis

A.	**Grundlagen und Aufbau**	**4**
	Einleitung	4
Art. 1	Vorsorgeträger und Zweck	5
Art. 2	Anschluss an die Stiftung	5
Art. 3	Vorsorgewerke	6
Art. 4	Rückstellungen und Reserven	6
B	**Allgemeine Bestimmungen**	**7**
Art. 5	Versicherte Personen, Aufnahmebedingungen	7
Art. 6	Gesundheitsprüfung, Leistungsvorbehalt	8
Art. 7	Alter, Rücktrittsalter	9
Art. 8	Beginn und Ende der Versicherung	9
Art. 9	Weiterführung der Vorsorge ab Alter 58 bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber	9
Art. 10	Freiwillige Weiterführung der Versicherung für FAR-Rentenbezüger	10
Art. 11	Versicherter Jahreslohn	11
C	**Finanzierung**	**13**
Art. 12	Beiträge	13
Art. 13	Temporäre Beitragsreduktion	14
Art. 14	Sparkapital, Sonder-Sparkonto	14
Art. 15	Eintrittsleistung, Einkauf zusätzlicher Leistungen	16
D	**Leistungen im Alter**	**18**
Art. 16	Altersrente	18
Art. 17	Alterskapital	19
Art. 18	AHV-Überbrückungsrente	19
Art. 19	Pensionierten-Kinderrente	20
E	**Leistungen bei Invalidität**	**21**
Art. 20	Invalidenrente	21
Art. 21	Invaliden-Kinderrente	22
F	**Leistungen im Todesfall**	**23**
Art. 22	Ehegattenrente	23
Art. 23	Lebenspartnerrente	24
Art. 24	Rente an den geschiedenen Ehegatten	25
Art. 25	Waisenrente	25
Art. 26	Todesfallkapital	26

G	**Leistungen bei Austritt**	**27**
Art. 27	Fälligkeit der Austrittsleistung	27
Art. 28	Höhe der Austrittsleistung	27
Art. 29	Verwendung der Austrittsleistung	28
Art. 30	Eintritt eines versicherten Ereignisses nach Austritt	28
H	**Ehescheidung und Finanzierung von Wohneigentum**	**29**
Art. 31	Ehescheidung oder Auflösung der eingetragenen Partnerschaft	29
Art. 32	Vorbezug oder Verpfändung zur Finanzierung von Wohneigentum	30
I	**Weitere Bestimmungen über die Leistungen**	**33**
Art. 33	Koordination der Vorsorgeleistungen	33
Art. 34	Abtretung, Verpfändung und Verrechnung	35
Art. 35	Teuerungsanpassung der laufenden Renten	35
Art. 36	Gemeinsame Bestimmungen	35
Art. 37	Lücken im Reglement, Streitigkeiten	36
Art. 38	Vorrang des BVG, Garantie	36
Art. 39	Teilliquidation, Auflösung einer Anschlussvereinbarung	36
J	**Organisation, Verwaltung und Kontrolle**	**37**
Art. 40	Organe der Stiftung	37
Art. 41	Geschäftsstelle, Geschäftsjahr	37
Art. 42	Informations- und Auskunftspflicht	37
Art. 43	Schweigepflicht	38
Art. 44	Finanzielles Gleichgewicht, Sanierungsmassnahmen	38
K	**Übergangs- und Schlussbestimmungen**	**40**
Art. 45	Inkrafttreten, Änderungen	40
Art. 46	Übergangsbestimmungen	40
L	**Abkürzungen und Begriffe**	**41**

A Grundlagen und Aufbau

Einleitung
Die Vorsorge eines angeschlossenen Unternehmens wird durch das Vorsorgereglement und den Vorsorgeplan festgelegt.

Vorsorgereglement
Das vorliegende Vorsorgereglement bildet den rechtlichen und organisatorischen Rahmen für die Vorsorge eines angeschlossenen Unternehmens.

Vorsorgeplan
Die planspezifischen Elemente der Vorsorge eines Unternehmens sind im Vorsorgeplan der entsprechenden Versichertengruppe festgelegt.

Art 1 Vorsorgeträger und Zweck

1.1 Zweck

Vorliegendes Vorsorgereglement regelt die berufliche Vorsorge der Arbeitnehmenden derjenigen Arbeitgeber, die mit der Swisscanto Flex Sammelstiftung der Kantonalbanken (nachstehend Stiftung genannt) einen oder mehrere Anschlussverträge abgeschlossen haben.

1.2 Aufbau

Der Aufbau der Stiftung ist im Organisationsreglement festgehalten.

1.3 Registrierung gemäss BVG

Die Stiftung nimmt an der Durchführung der obligatorischen Vorsorge teil und hat sich deshalb in das Register für die berufliche Vorsorge gemäss Art. 48 BVG eintragen lassen. Sie garantiert die sich gemäss Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) ergebenden Leistungen und erfüllt dessen Bestimmungen. Sie untersteht der BVG- und Stiftungsaufsicht des Kantons Zürich BVS.

1.4 Sicherheitsfonds

Die Stiftung ist dem Sicherheitsfonds BVG angeschlossen und finanziert diesen mit Beiträgen pro Vorsorgewerk. Der Sicherheitsfonds stellt Leistungen von zahlungsunfähig gewordenen Vorsorgewerken im gesetzlich vorgegebenen Rahmen im obligatorischen und überobligatorischen Bereich sicher. Er erbringt im Weiteren Zuschüsse an Vorsorgewerke, die aufgrund ungünstiger Altersstruktur Altersgutschriften von mehr als 14 % der gemäss BVG koordinierten Löhne zu bezahlen haben, und erfüllt die Funktion als Zentralstelle der beruflichen Vorsorge im Zusammenhang mit vergessenen Austrittsleistungen.

1.5 Rückdeckung

Die versicherten Risiken bei Tod und Invalidität können ganz oder teilweise bei einer konzessionierten Lebensversicherungsgesellschaft rückgedeckt werden. Die Stiftung ist in diesem Fall Versicherungsnehmerin und einzige Anspruchsberechtigte.

1.6 Rechtsverhältnisse und Leistungen

Die Rechtsverhältnisse der Versicherten und der angeschlossenen Arbeitgeber zur Stiftung sind durch dieses Vorsorgereglement, den Vorsorgeplan sowie durch die Anschlussvereinbarung des einzelnen Vorsorgewerks geregelt. Die Leistungen der Stiftung entsprechen den vereinbarten Bestimmungen des Vorsorgeplans, mindestens jedoch den Vorschriften gemäss BVG.

Art 2 Anschluss an die Stiftung

2.1 Anschlussvereinbarung

Der Anschluss eines Arbeitgebers erfolgt mit der Gegenzeichnung der Anschlussvereinbarung durch die Stiftung, frühestens jedoch auf den darin bestimmten Zeitpunkt. In dieser Vereinbarung sind die Rechte und Pflichten der Vertragspartner geregelt.

2.2 Aufbau

Die einzelnen Vorsorgewerke gliedern sich in eine Vorversicherung und eine Hauptversicherung.Die Vorversicherung ist eine reine Risikoversicherung, welche die Risiken Tod und Invalidität abdeckt.

Die Hauptversicherung setzt sich zusammen:

a. aus einer durch das Vorsorgewerk geführten Spareinrichtung;
b. aus einer Risikoversicherung für die Risiken Tod und Invalidität.

2.3 Erlöschen der Anschlussvereinbarung

Der Anschluss eines Arbeitgebers erlischt mit der ordentlichen Kündigung nach den Bestimmungen der Anschlussvereinbarung. Damit der Arbeitgeber die Anschlussvereinbarung künden kann, muss er vorgängig das Einverständnis der Arbeitnehmer oder deren Vertretung nach Mitwirkungsgesetz einholen.
Der Anschluss wirtschaftlich und finanziell verbundener Arbeitgeber erlischt mit der ordentlichen Kündigung nach den Bestimmungen der Anschlussvereinbarung für alle Arbeitgeber. Damit der Arbeitgeber die Anschlussvereinbarung künden kann, müssen alle Arbeitgeber vorgängig das Einverständnis ihrer Arbeitnehmer oder deren Vertretung nach Mitwirkungsgesetz einholen.

Die Folgen des Ausscheidens eines Arbeitgebers aus einem Vorsorgewerk richten sich nach dem Anschlussvertrag.

Art 3 Vorsorgewerke

Die Stiftung führt für jeden ihr angeschlossenen Arbeitgeber ein separates Vorsorgewerk mit mindestens einem Vorsorgeplan. Mehrere wirtschaftlich und finanziell eng verbundene Arbeitgeber können sich gemeinsam in einem Vorsorgewerk mit mindestens einem Vorsorgeplan anschliessen. Alle Vorsorgewerke haben ein aus Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertreter paritätisch zusammengesetztes Organ, die Vorsorgekommission.

Die Rentner werden auf Stufe Stiftung geführt.

Art 4 Rückstellungen und Reserven

4.1 Technische Rückstellungen

Für die versicherungstechnischen Risiken und Schwankungen werden versicherungstechnische Rückstellungen auf Stufe Stiftung und/oder auf Stufe Vorsorgewerke gebildet. Für die Vorsorgewerke im Bereich «Flex kollektiv» können zusätzlich gemeinsame Rückstellungen gebildet werden.

Zweck und Aufbau der versicherungstechnischen Rückstellungen sind im Reglement zur Bildung von Rückstellungen festgelegt.

4.2 Wertschwankungsreserven

Zum Ausgleich von finanziellen Schwankungen werden Wertschwankungsreserven auf Stufe Stiftung und auf Stufe Vorsorgewerke im Bereich «Flex individuell» gebildet. Für die Vorsorgewerke im Bereich «Flex kollektiv» wird eine gemeinsame Wertschwankungsreserve gebildet.

Zweck und Aufbau der Wertschwankungsreserven sind im Anlagereglement festgelegt.

B Allgemeine Bestimmungen

Art 5 Versicherte Personen, Aufnahmebedingungen

5.1 Versicherter Personenkreis

Dem Vorsorgewerk müssen mit Antritt des Arbeitsverhältnisses alle Arbeitnehmer beitreten, deren Aufnahme im entsprechenden Vorsorgeplan vorgesehen ist.

5.2 Aufnahmebedingungen

Nicht in das Vorsorgewerk aufgenommen werden

a. Arbeitnehmer, die das 17. Altersjahr noch nicht vollendet haben;
b. Arbeitnehmer, die das Referenzalter bereits erreicht oder überschritten haben;
c. Arbeitnehmer, deren Jahreslohn den gemäss BVG oder Vorsorgeplan als Aufnahmegrenze festgesetzten Betrag nicht übersteigt. Dieser Betrag wird für teilinvalide Personen durch entsprechende Reduktion dem Anteil der Erwerbsfähigkeit angepasst;
d. Arbeitnehmer, deren Arbeitsvertrag für höchstens 3 Monate abgeschlossen wurde. Wird das Arbeitsverhältnis über die Dauer von 3 Monaten hinaus verlängert, sind die Arbeitnehmer von dem Zeitpunkt an versichert, in dem die Verlängerung vereinbart wurde. Falls mehrere aufeinander folgende Anstellungen beim gleichen Arbeitgeber oder Einsätze für das gleiche verleihende Unternehmen insgesamt länger als 3 Monate dauern und kein Unterbruch 3 Monate übersteigt, erfolgt die Aufnahme ab Beginn des insgesamt vierten Arbeitsmonats; wird jedoch vor dem ersten Arbeitsantritt vereinbart, dass die Anstellungs- oder Einsatzdauer insgesamt 3 Monate übersteigt, so erfolgt sie ab Beginn des Arbeitsverhältnisses;
e. Arbeitnehmer, die nebenberuflich tätig und bereits für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbständige Erwerbstätigkeit ausüben;
f. Personen, die im Sinne der IV zu mindestens 70% invalid sind, sowie Personen, die nach Art. 26a BVG bei der früheren Vorsorgeeinrichtung provisorisch weiterversichert werden;
g. Arbeitnehmer, die nicht oder voraussichtlich nicht dauernd in der Schweiz tätig und im Ausland genügend versichert sind, sofern sie die Befreiung von der Aufnahme in die Stiftung beantragen. Diese Ausnahme gilt nicht für Personen, die nach den bilateralen Verträgen und dem europäischen Recht, auf welches diese verweisen, der schweizerischen Gesetzgebung zur sozialen Sicherheit unterstehen.

5.3 Unterschreitung Eintrittsschwelle

Sinkt der Jahreslohn unter den im Vorsorgeplan als Aufnahmegrenze festgesetzten Betrag und ist eine Person demzufolge nicht mehr zu versichern, wird die Austrittsleistung fällig. Diese Regelung ist auch für Kurzaufenthalter und Saisonbeschäftigte anwendbar.

5.4 Freiwillige Versicherung

Die Stiftung führt keine freiwilligen Versicherungen von teilbeschäftigten Arbeitnehmern für denjenigen Lohnteil, den diese bei anderen Arbeitgebern beziehen.

5.5 Externe Versicherung

Die Stiftung führt keine Versicherung eines Arbeitnehmers weiter, dessen Arbeitsverhältnis ohne Leistungsanspruch aufgelöst wurde.

5.6 Unbezahlter Urlaub

Bei unbezahltem Urlaub von mindestens 30 Tagen kann die Vorsorge auf Antrag des Arbeitgebers und unter Regelung der Beitragspflicht ganz oder nur für die Risikoversicherung weitergeführt werden, längstens aber für 24 Monate. Fallen dagegen die Beiträge aus, besteht der Versicherungsschutz noch während des ersten Monats nach Beendigung der Beitragszahlung weiter. Nach Ablauf dieser Dauer gelten die Bestimmungen von Abs. 3.

Art 6 Gesundheitsprüfung, Leistungsvorbehalt

6.1 Gesundheitsprüfung

Die aufzunehmenden Arbeitnehmer haben eine Gesundheitserklärung abzugeben. Aufgrund dieser Angaben kann die Stiftung verlangen, dass sich die Arbeitnehmer auf Kosten der Stiftung einer ärztlichen Untersuchung durch den Vertrauensarzt der Stiftung unterziehen und dass zuhanden der Stiftung ein Gesundheitszeugnis ausgestellt wird. Auf Verlangen der Stiftung kann zudem eine wesentliche Erhöhung der versicherten Leistungen von einer Gesundheitsprüfung abhängig gemacht werden.

Dem Versicherten wird ein allfälliger Vorbehalt nach Vorliegen aller zum Entscheid notwendigen Dokumente mitgeteilt, spätestens jedoch 3 Monate nach Erhalt des ärztlichen Berichts. Aufgrund der Ausstellung eines Versicherungsausweises kann keine vorbehaltlose Aufnahme zu uneingeschränkten Versicherungsleistungen abgeleitet werden.

6.2 Anzeigepflichtverletzung

Werden die gestellten Fragen nicht oder nicht wahrheitsgetreu beantwortet, so können die Todesfall- oder Invaliditätsleistungen innert 3 Monate nach Kenntnis der Anzeigepflichtverletzung durch die Stiftung bis auf die gesetzlichen Mindestleistungen herabgesetzt werden.

6.3 Vorbehalte

Die Stiftung kann aufgrund der Gesundheitsprüfung auf dem überobligatorischen Teil einen Gesundheitsvorbehalt für die Risikoleistungen aussprechen, der jedoch höchstens 5 Jahre – ab Eintritt in die Stiftung gerechnet – dauert. Tritt innerhalb dieser Vorbehaltsdauer ein Leistungsfall ein, für dessen Ursache ein Vorbehalt bestand, werden die von der Stiftung auszurichtenden Risikoleistungen lebenslänglich auf die obligatorischen Leistungen gemäss BVG gekürzt.

6.4 Bestehende Vorbehalte

Auf den mit der eingebrachten Austrittsleistung erworbenen Vorsorgeleistungen wird kein Gesundheitsvorbehalt ausgesprochen, es sei denn, in der früheren Vorsorgeeinrichtung habe bereits ein solcher bestanden. Für diesen Vorbehalt ist die in der früheren Vorsorgeeinrichtung bereits abgelaufene Dauer des Vorbehalts anzurechnen.

6.5 Bestehende Leiden

Tritt ein Vorsorgefall vor Durchführung der Gesundheitsprüfung ein, ist die Stiftung berechtigt, allfällige Risikoleistungen auf die BVG-Minimalleistungen zu beschränken, sofern sie sich aus Krankheiten oder Unfallfolgen ergeben, an denen der Arbeitnehmer schon vor Aufnahme in die Stiftung litt oder für die er infolge früherer Leiden anfällig ist, sowie für bestehende Leiden und Gebrechen.

6.6 Vorbestehende Arbeitsunfähigkeit

Ist eine Person vor oder bei der Aufnahme in die Stiftung nicht voll arbeitsfähig, ohne für diese Arbeitsunfähigkeit im Sinne des BVG invalid zu sein, und führt die Ursache dieser Arbeitsunfähigkeit innerhalb der nach BVG massgebenden Frist zur Invalidität oder zum Tod, besteht kein Anspruch auf Leistungen. War die Person bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit in einer anderen Vorsorgeeinrichtung versichert, ist diese für die Erbringung der entsprechenden Leistungen zuständig.

6.7 Lohnanpassungen und Änderungen des Vorsorgeplans

Bei Leistungserhöhungen wegen Lohnanpassungen oder Änderungen des Vorsorgeplans können Abs. 1 bis 6 sinngemäss angewendet werden.

Art 7 Alter, Referenzalter

7.1 Alter

Das Alter entspricht der Differenz zwischen dem Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

7.2 Referenzalter

Das Referenzalter ist im Vorsorgeplan definiert. Die vorzeitige Pensionierung ist ab Alter 58 möglich. Der Aufschub der Pensionierung ist längstens bis zum Erreichen des 70. Altersjahres möglich.

Art 8 Beginn und Ende der Versicherung

8.1 Beginn

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Antritt des Arbeitsverhältnisses.

Der Versicherungsschutz im überobligatorischen Teil erfolgt provisorisch. Der definitive Versicherungsschutz setzt das Bestehen einer Gesundheitsprüfung im Sinne von Art. 6 voraus. Der provisorische Versicherungsschutz besteht vom Zeitpunkt der Anmeldung bis zum Abschluss der Prüfung aller Anmeldeunterlagen. Sind sämtliche Anmeldeunterlagen geprüft und ist insbesondere die Gesundheitsprüfung abgeschlossen, so wird der provisorische Versicherungsschutz durch den definitiven Versicherungsschutz abgelöst.

8.2 Ende

Die Versicherungspflicht endet bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses, sofern und soweit kein Anspruch auf Vorsorgeleistungen besteht.

8.3 Aufnahme

Die Aufnahme in die Versicherung wird im Vorsorgeplan festgelegt. Sie erfolgt frühestens am Tag, an dem die Versicherungsvoraussetzungen erfüllt sind.

8.4 Nachdeckung

Für die Risiken Tod und Invalidität bleibt die versicherte Person während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses versichert. Tritt sie vorher in ein neues Vorsorgeverhältnis ein, ist die neue Vorsorgeeinrichtung leistungspflichtig.

Art 9 Weiterführung der Vorsorge ab Alter 58 bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber

9.1 Anspruch auf Weiterführung der Versicherung

Wird das Arbeitsverhältnis des Versicherten nach Vollendung des 58. Altersjahres durch den Arbeitgeber aufgelöst, kann die Vorsorge auf Antrag des Versicherten im bisherigen Vorsorgewerk weitergeführt werden.

Der Versicherte hat die Weiterführung der Vorsorge schriftlich vor dem Austritt und unter Nachweis der durch den Arbeitgeber ausgesprochenen Auflösung des Arbeitsverhältnisses zu verlangen. Die Versicherungsbedingungen werden in einer Vereinbarung zwischen dem Versicherten, dem Vorsorgewerk und der Stiftung festgelegt.

Der Versicherte wählt, wie er die Vorsorge weiterführen möchte. Zur Wahl stehen:

a. unveränderter versicherter Lohn für die Altersvorsorge und die Risiken Tod und Invalidität
b. unveränderter versicherter Lohn für die Risiken Tod und Invalidität, keine Weiterführung der Sparbeiträge für die Altersvorsorge.

Die Wahl kann jährlich mit Wirkung per 01.01. gewechselt werden. Die Stiftung ist dabei bis spätestens (31.12 des Vorjahres) schriftlich zu informieren. Ohne schriftliche Mitteilung bleibt die gewählte Form in Kraft.

Die Austrittsleistung bleibt im Vorsorgewerk, auch wenn die Altersvorsorge nicht weiter aufgebaut wird.

9.2 Beiträge

Der Versicherte bezahlt die gesamten Beiträge zur Deckung der Risiken Tod und Invalidität und an die Verwaltungskosten, sowie allfällige Sanierungsbeiträge. Falls er die Altersvorsorge weiter aufbaut, bezahlt er zusätzlich die entsprechenden Beiträge.

9.3 Ende

Die Versicherung endet

a. im Zeitpunkt des Todes des Versicherten
b. mit Eintritt der Invalidität
c. bei Erreichen des Referenzalters gemäss Vorsorgeplan
d. bei Eintritt in eine neue Vorsorgeeinrichtung in welche mehr als zwei Drittel der Austrittsleistung übertragen werden können
e. mit Kündigung der Versicherung durch den Versicherten
f. mit Kündigung durch die Stiftung auf den Zeitpunkt des letzten bezahlten Beitragsmonats, falls die Beitragszahlung unterbleibt

Hat die Weiterführung der Versicherung mehr als zwei Jahre gedauert, so müssen die Versicherungsleistungen in Rentenform bezogen und die Austrittsleistung kann nicht mehr für Wohneigentum zum eigenen Bedarf vorbezogen oder verpfändet werden.

Art 10 Freiwillige Weiterführung der Versicherung für FAR-Rentenbezüger

10.1 Voraussetzungen

Versicherte, die aus der obligatorischen Versicherung ausscheiden, weil sie eine Überbrückungsrente der Stiftung für den flexiblen Altersrücktritt im Bauhauptgewerbe (Stiftung FAR) beziehen, können die Altersvorsorge im bisherigen Vorsorgewerk weiterführen.

Die freiwillige Weiterführung der Altersvorsorge schliesst den vorzeitigen Altersrücktritt gemäss (Art. 7 Abs. 2) und eine Teilpensionierung gemäss (Art. 15 Abs. 6) aus.

10.2 Umfang

Die Altersvorsorge wird mit jährlichen Altersgutschriften weitergeführt.

Die jährlichen Altersgutschriften werden von der Stiftung FAR festgesetzt und als Einmaleinlage dem Altersguthaben gutgeschrieben.

Während der Dauer der freiwilligen Weiterführung der Altersvorsorge bis zum Referenzalter gemäss Vorsorgeplan entfällt die Versicherung für Invalidität.

Bei Tod während der Dauer der freiwilligen Weiterführung der Altersvorsorge bis zum Referenzalter gemäss Vorsorgeplan richten sich die Hinterlassenenleistungen nach denjenigen eines Altersrentners. Die Hinterlassenenleistungen werden auf Basis der Altersrente berechnet, auf die der Verstorbene bei einer vorzeitigen Pensionierung im Zeitpunkt des Todes Anspruch gehabt hätte. Es besteht kein Anspruch auf ein Todesfallkapital gemäss Art. 26.

10.3 Vorsorgewerk
Bei Beginn der Leistungen der Stiftung erfolgt ein Austritt aus dem Vorsorgewerk. Rentner werden auf Stufe Stiftung geführt.

10.4. Anmeldung
Die freiwillige Weiterführung der Vorsorge ist der Stiftung spätestens bis zum Beginn der Leistungen der Stiftung FAR mitzuteilen. Ein Vorbezug für die Wohneigentumsförderung ist ab Beginn der FAR-Leistungen nicht mehr zulässig.

Art 11 Versicherter Jahreslohn
11.1 Jahreslohn
Der Jahreslohn entspricht dem mutmasslichen Jahreslohn nach dem Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung, inkl. vertraglich fix vereinbarter Lohnbestandteile wie Schichtzulagen, Gratifikationen oder Bonus.

Bei der Festsetzung des Jahreslohns sind folgende Grundsätze zu beachten:

a. Lohnbestandteile, die nur gelegentlich oder vorübergehend anfallen wie Geburtszulagen, Treueprämien, Abgangsentschädigungen, Überstundenentschädigungen und Familien- und Erziehungszulagen werden weggelassen;
b. Naturalentschädigungen werden gemäss den Bestimmungen der AHV als Lohn bewertet;
c. Lohnausfälle infolge Krankheit, Unfall oder Militärdienst werden nicht abgezogen;
d. Bei Berufen, in denen der Beschäftigungsgrad oder die Höhe des Lohns stark schwankt, kann der Jahreslohn pauschal nach dem Durchschnittslohn der jeweiligen Berufsgruppe festgesetzt werden.

11.2 Koordinationsbetrag
Zur Koordination der Vorsorgeleistungen mit denjenigen der AHV/IV kann ein Koordinationsbetrag eingeführt werden. Dieser wird im Vorsorgeplan festgelegt.

11.3 Versicherter Jahreslohn
Der versicherte Jahreslohn wird im Vorsorgeplan umschrieben. Er ist so festgelegt, dass er unter Berücksichtigung versicherbarer Jahreslöhne anderer Vorsorgeeinrichtungen den zehnfachen oberen Grenzbetrag nach Art. 8 Abs. 1 BVG nicht übersteigt.

11.4 Unterjähriger Eintritt
Der Jahreslohn wird für das ganze Jahr festgelegt. Bei unterjährigem Eintritt wird er auf ein Jahr umgerechnet.

11.5 Lohnanpassungen
Der Jahreslohn wird jeweils am 1. Januar gemeldet. Unterjährige Anpassungen des Jahreslohnes sind möglichst umgehend mitzuteilen. Der gemeldete Lohn muss analog Abs. 4 auf ein volles Jahr umgerechnet werden. Bei Berufen, in denen der Beschäftigungsgrad und/oder der Lohn stark schwanken, kann der Jahreslohn pauschal nach dem Durchschnittslohn der letzten 3 Jahre festgesetzt werden. Die Meldung erfolgt jährlich per 1. Januar. Bei Eintritt wird der zu erwartende Jahreslohn gemeldet. Für voll arbeitsunfähige und voll invalide Personen sind jedoch keine Anpassungen vorgesehen. Tritt ein Versicherungsfall ein, wird eine allenfalls zu Unrecht durchgeführte Anpassung rückgängig gemacht.

11.6 Vorübergehende Lohnreduktion
Sinkt der Jahreslohn vorübergehend wegen Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit (inkl. Kurzarbeit), Mutterschaft, Vaterschaft oder aus ähnlichen Gründen, so bleibt der bisherige versicherte Lohn mindestens solange versichert, wie die Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers nach Arbeitsvertrag, unter Anrechnung von Taggeldleistungen, mindestens aber nach Art. 324a OR oder ein Mutterschafts-, Vaterschafts- oder Betreuungsurlaub nach Art. 329f ff. OR bzw. ein Vaterschaftsurlaub nach Art. 329g OR bestehen würde. Der Versicherte kann jedoch die Herabsetzung des versicherten Lohnes verlangen.

11.7 Anpassungen Grenzbeträge

Bei teilzeitbeschäftigten Personen können bzw. bei teilinvaliden Personen müssen das Lohnmaximum, der Koordinationsbetrag und das Lohnminimum durch entsprechende Reduktion dem Anteil der Beschäftigung bzw. der Erwerbsfähigkeit angepasst werden. Die Einzelheiten sind im Vorsorgeplan festgelegt.

11.8 Lohnanpassung bei Invalidität

Wird eine versicherte Person im Sinne von Art. 20 teilweise invalid erklärt, wird die Vorsorge aufgeteilt in einen dem Rentenanteil entsprechenden invaliden (passiven) Teil, für den keine Lohnanpassungen vorgenommen werden, und einen dem Anteil der Erwerbsfähigkeit entsprechenden aktiven Teil, für den Lohnanpassungen nach den Bestimmungen dieses Artikels möglich sind.

11.9 Weiterversicherung bisheriger Lohn nach Alter 58

Versicherte Personen, deren Jahreslohn sich nach dem 58. Altersjahr um höchstens die Hälfte reduziert, können auf schriftliches Gesuch hin verlangen, dass der bisherige versicherte Jahreslohn bis zum Referenzalter gemäss Vorsorgeplan beibehalten wird. Die versicherte Person hat für diesen weiterversicherten Lohnteil auch die Arbeitgeberbeiträge zu entrichten. Eine allfällige Beteiligung des Arbeitgebers wird im Vorsorgeplan geregelt. Die Weiterversicherung des bisherigen versicherten Jahreslohns ist nicht möglich, wenn die versicherte Person bereits Altersleistungen aus der Stiftung bezieht (Teilpensionierung).

C Finanzierung

Art. 12 Beiträge

12.1 Beginn Beitragspflicht

Die Beitragspflicht für den Arbeitgeber und die versicherte Person beginnt mit dem Tag der Aufnahme in das Vorsorgewerk.

12.2 Ende der Beitragspflicht

Die Beitragspflicht endet

a. mit dem Austritt aus dem Vorsorgewerk;
b. mit der Fälligkeit der gesamten Altersleistungen;
c. am Ende des Todesmonats;
d. mit Beendigung der Lohnfortzahlung oder Erschöpfung der Taggelder, sofern im Vorsorgeplan keine andere Regelung vorgesehen ist, spätestens aber mit Erreichen Referenzalters gemäss Vorsorgeplan.

12.3 Gesamtbetrag

Der Gesamtbeitrag setzt sich aus den folgenden Komponenten zusammen:

a. Sparbeitrag;
b. Zusatzbeitrag.

12.4 Sparbeitrag

Die Sparbeiträge dienen zur Bildung des Sparkapitals. Ist im Vorsorgewerk eine Wahl zwischen verschiedenen Sparplänen vorgesehen, so kann die versicherte Person jeweils beim Eintritt in die Stiftung oder auf den Anfang eines Kalenderjahres zwischen den Sparplänen gemäss den Vorgaben im Vorsorgeplan wählen. Pro Vorsorgeplan sind maximal drei Sparpläne möglich.

12.5 Zusatzbeitrag

Die Zusatzbeiträge werden verwendet zur Finanzierung:

a. der Risikoversicherung;
b. der Beiträge an den Sicherheitsfonds;
c. der Verwaltungs- und der übrigen Kosten
d. weitere vorsorgeplanabhängige Leistungen.

Die Höhe des Zusatzbeitrags kann vom Stiftungsrat oder von der Vorsorgekommission jeweils per 1. Januar den veränderten Gegebenheiten angepasst werden. Er wird bei der Auflösung des Arbeitsverhältnisses nicht zurückerstattet.

12.6 Beitragshöhe

Die Höhe der Beiträge des Arbeitgebers und der versicherten Person sind im Vorsorgeplan festgelegt. Die Beiträge des Arbeitgebers müssen immer mindestens gleich hoch sein wie die gesamten Beiträge aller seiner Arbeitnehmer.

12.7 Lohnabzüge

Der Arbeitgeber schuldet der Stiftung die gesamten Beiträge. Er zieht der versicherten Person deren Anteil vom Lohn ab. Die Zusatzbeiträge sowie die Sparbeiträge sind der Stiftung monatlich zu überweisen. Für nicht rechtzeitig bezahlte Beiträge sind der Stiftung Verzugszinsen zu vergüten.

12.8 Beitragsbefreiung

Ist eine versicherte Person infolge Krankheit oder Unfalls während der im Vorsorgeplan festgelegten Wartefrist ununterbrochen arbeitsunfähig, vermindern sich die Beiträge der versicherten Person und des Arbeitgebers gemäss der Rentenabstufung nach Art. 20 dieses Reglements bzw. nach dem Grad der Arbeitsunfähigkeit, solange die versicherte Person nicht invalid ist. Nach Vorliegen eines Entscheids der Eidgenössischen IV richtet sich die Beitragsbefreiung nach dem Umfang der Invalidität.

12.9 Wartefrist

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

Art. 13 Temporäre Beitragsreduktion

13.1 Voraussetzung

Weist ein Vorsorgewerk eigene, dem Vorsorgewerk zugewiesene freie Mittel aus und sind die Vorsorgezwecke gesichert und erfüllt, kann die paritätisch zusammengesetzte Vorsorgekommission die Verwendung dieser freien Mittel beschliessen. Die freien Mittel in einem Vorsorgewerk können auch zur Beitragsreduktion bzw. -befreiung verwendet werden, sofern die nachfolgenden Bedingungen und die gesetzlichen Bestimmungen eingehalten sind.

13.2 Beteiligung Rentner

Werden freie Mittel zur Beitragsreduktion oder –befreiung verwendet, werden auch die Rentenbezüger, die dem Vorsorgewerk zugeordnet werden, angemessen und in Absprache mit dem Experten für berufliche Vorsorge an der Verteilung der freien Mittel beteiligt.

Die anteilmässigen freien Mittel für die Rentenbezüger sind für einmalige Zulagen auf den laufenden Renten zu verwenden.

13.3 Beitragsreduktion

Die Beitragsreduktion erfolgt in % der Beiträge.

13.4 Fortschreibung der Sparguthaben

Die Fortschreibung der Sparkapitalien ist so vorzunehmen, wie wenn keine vorübergehende Beitragsreduktion oder –befreiung stattfinden würde.

13.5 Entscheid und Information

Die Vorsorgekommission entscheidet jährlich, ob und in welcher Höhe Beitragsreduktionen gewährt werden und in welcher Höhe die Rentenbezüger am freien Vermögen beteiligt werden. Die Vorsorgekommission hält den Entscheid im Vorsorgeplan des Vorsorgewerkes fest. Die Vorsorgekommission erläutert den Entscheid in einer Information an die versicherten Personen und Rentenbezüger des Vorsorgewerks.

Art. 14 Sparkapital, Sonder-Sparkonto

14.1 Sparkapital

Für jede versicherte Person wird ein Sparkapital geführt.

14.2 Bildung Sparkapital

Dem Sparkonto werden gutgeschrieben:

a. die Sparbeiträge;
b. die aus früheren Vorsorgeverhältnissen eingebrachten Austrittsleistungen;
c. die Rückzahlungen im Rahmen der Wohneigentumsförderung;
d. die Rückzahlungen infolge Ehescheidung;
e. die Ausgleichszahlungen infolge Ehescheidung sowie;
f. die Zinsen.

Dem Sparkonto werden belastet:

a. Vorbezüge im Rahmen der Wohneigentumsförderung;
b. Ausgleichszahlungen infolge Ehescheidung.

14.3 Sonder-Sparkonten

Den Sonder-Sparkonten «Einkauf in Maximalleistungen», «Einkauf vorzeitige Pensionierung» und «Einkauf AHV-Überbrückungsrente», werden gutgeschrieben:

a. Einkaufssummen der versicherten Person zum Einkauf in die Maximalleistungen, zum Teilauskauf der Rentenkürzung bei vorzeitiger Pensionierung und zur Vorfinanzierung der AHV-Überbrückungsrente;
b. die Rückzahlungen im Rahmen der Wohneigentumsförderung;
c. die Rückzahlungen infolge Ehescheidung;
d. die Zinsen.

Den Sonder-Sparkonten «Einkauf in Maximalleistungen», «Einkauf vorzeitige Pensionierung» und «Einkauf AHV-Überbrückungsrente» werden belastet:

a. Vorbezüge im Rahmen der Wohneigentumsförderung;
b. Ausgleichszahlungen infolge Ehescheidung.

14.4 Zinssätze

Der Zinssatz für die Verzinsung des gesamten Vorsorgekapitals und der Sonder-Sparkonten der Stiftung im abgelaufenen Geschäftsjahr (ausgeschüttete Rendite) wird für die versicherten Personen, die am 31. Dezember des Geschäftsjahres noch versichert sind, jährlich vom Stiftungsrat bzw. der Vorsorgekommission aufgrund der finanziellen Lage gemäss dem Reglement Beteiligung und Sanierung festgelegt.

Der Stiftungsrat bzw. die Vorsorgekommission legt ebenfalls den Zinssatz für die unterjährigen Zahlungen (Vorsorgefälle) des laufenden Geschäftsjahres fest.

14.5 Verzinsung

Der Zins wird am Ende des Kalenderjahres dem Sparkapital gutgeschrieben.

14.6 Pro rata-Verzinsung

Wird eine Austrittsleistung eingebracht oder ein Einkauf getätigt, tritt ein Versicherungsfall ein oder scheidet die versicherte Person während des Jahres aus der Stiftung aus, wird der Zins im betreffenden Jahr pro rata temporis berechnet.

14.7 Beiträge bei Invalidität

Bei Vollinvalidität werden die Sparbeiträge bis zum Referenzalter gemäss Vorsorgeplan weiterhin aufgrund des zuletzt versicherten Jahreslohns dem Sparkapital gutgeschrieben. Bei Teilinvalidität wird das Sparkapital in einen invaliden (passiven) Teil und einen aktiven Teil aufgeteilt. Der invalide Teil wird wie für eine vollinvalide Person und der aktive Teil wie für eine aktiv versicherte Person geführt.

Art. 15 Eintrittsleistung, Einkauf zusätzlicher Leistungen

15.1 Eintrittsleistungen

Austrittsleistungen früherer Vorsorgeeinrichtungen, inklusiv Gelder aus Freizügigkeitskonten bzw. -depots oder Freizügigkeitspolicen, müssen als Eintrittsleistung in die Stiftung eingebracht werden. Der gesamte Betrag wird per Überweisungsdatum dem persönlichen Sparkapital gutgeschrieben. Die Stiftung kann von der versicherten Person eine Bestätigung über die vollständige Überweisung sämtlicher Austrittsleistungen verlangen.

15.2 Einkauf in Maximalleistungen

Eine aktive versicherte Person, die nicht die maximalen Altersleistungen erreicht, kann bei voller Erwerbsfähigkeit - unter Beachtung von Abs. 8 sowie einer allfälligen Anrechnung der Guthaben aus früheren Vorsorgeverhältnissen und in der Säule 3a gemäss Art. 60a BVV2 - vor Eintritt eines Vorsorgefalls jederzeit zusätzliche Vorsorgeleistungen einkaufen. Die Berechnung der möglichen Einkaufssumme beruht auf dem gewählten Sparplan (Altersstaffelung) sowie einem durchschnittlichen Zinssatz von maximal 2.0%. Der verwendete Zinssatz wird im Vorsorgeplan aufgeführt. Diese Einlagen werden dem Sonder-Sparkonto «Einkauf in Maximalleistungen» gutgeschrieben. Der Arbeitgeber kann sich finanziell am Einkauf beteiligen. In diesem Fall gelten die gleichen Bedingungen, wie wenn die versicherte Person den Einkauf vornimmt.

15.3 Gesundheitsprüfung

Ergeben sich durch den Einkauf – nebst der Erhöhung des Sparkapitals – höhere Risikoleistungen, so gelten für diese Erhöhung die Bestimmungen über eine mögliche Gesundheitsprüfung und einen möglichen Leistungsvorbehalt bei Aufnahme in die Versicherung gemäss Art. 6 sinngemäss. Ein Leistungsvorbehalt wird nicht vorgenommen, wenn die versicherte Person die im Zusammenhang mit einer Ehescheidung entstandene Vorsorgelücke innerhalb eines Jahres nach der Ehescheidung wieder einkauft.

15.4 Einkauf in vorzeitige Pensionierung

Hat eine aktive versicherte Person die fehlenden Vorsorgeleistungen gemäss Abs. 2 vollständig eingekauft, kann sie zusätzlich einen Teil der Rentenkürzung bei vorzeitiger Pensionierung auskaufen. Die Rentenkürzung kann voll ausgekauft werden, wenn die Altersrente den Betrag nach Modell nicht übersteigt. Die Berechnung der möglichen Auskaufssumme erfolgt auf Basis des gewünschten Rücktrittsalters, des Vorsorgeplans und der jeweils gültigen Umwandlungssätze. Diese Einlagen werden dem Sonder-Sparkonto «Einkauf vorzeitige Pensionierung» gutgeschrieben.

15.5 Weiterarbeit nach Einkauf in vorzeitige Pensionierung

Sobald die auf die modellmässige Höhe beschränkte und anschliessend um den sich aus dem Konto «Einkauf in die vorzeitige Pensionierung» ergebenden Wert erhöhte Altersrente mehr als 105% der im Referenzalter gemäss Vorsorgeplan modellmässig berechneten Rente gemäss Vorsorgeplan beträgt, treten folgende Massnahmen in Kraft:

a. Der Arbeitnehmende sowie der Arbeitgeber leisten keine Beiträge mehr, mit Ausnahme der Zusatzbeiträge gemäss Art. 12 Abs. 5 und der Sanierungsbeiträge gemäss Art. 44 Abs. 5 lit. a.
b. Der zu diesem Zeitpunkt gültige Umwandlungssatz wird eingefroren. Bei definitiver Beendigung des Arbeitsverhältnisses wird die fällige Altersrente mit diesem eingefrorenen Umwandlungssatz bestimmt.
c. Sämtliche Konten werden nicht mehr verzinst.
d. Falls die Massnahmen a-c nicht ausreichen, wird die Differenz den freien Stiftungsmitteln übertragen.

15.6 Einkauf in AHV-Überbrückungsrente

Eine versicherte Person hat die Möglichkeit, die AHV-Überbrückungsrente oder Teile davon vorzufinanzieren. Die Berechnung der möglichen Einkaufssumme richtet sich nach dem gewünschten Rücktrittsalter. Die Sonder-Spareinlagen werden dem Sonder-Sparkonto «Einkauf AHV-Überbrückungsrente» gutgeschrieben.

15.7 Vollständiger Ein- und Auskauf

Um einen vollständigen Einkauf in die Maximalleistungen oder einen vollständigen modellmässigen Teilauskauf der Rentenkürzung für ein vorgesehenes Rücktrittsalter zu erreichen, ist das entsprechende Sonder-Sparkonto laufend mit dem jeweiligen Tabellenwert, berechnet aufgrund des aktuellen versicherten Jahreslohns, zu vergleichen und allenfalls ein weiterer Einkauf bzw. Auskauf vorzunehmen.

15.8 Steuerliche Abzugsfähigkeit

Die steuerliche Abzugsfähigkeit des freiwilligen Einkaufs nach Abs. 2, 4 und 6 ist von der versicherten Person bei den zuständigen Behörden selber abzuklären.

15.9 Einschränkungen der Einkäufe

Werden Einkäufe getätigt, dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten 3 Jahre nicht in Kapitalform bezogen werden.

Wurden Vorbezüge für Wohneigentum getätigt, dürfen freiwillige Einkäufe erst vorgenommen werden, nachdem die Vorbezüge zurückbezahlt sind. Versicherte Personen, die einen Vorbezug für Wohneigentum getätigt haben, dürfen jedoch 3 Jahre vor Erreichen des Referenzalters gemäss Vorsorgeplan wieder freiwillige Einkäufe leisten, soweit der Einkauf zusammen mit den Vorbezügen die reglementarisch maximal zulässige Einkaufssumme nicht übersteigt.

15.10 Zuzüger aus dem Ausland

Für Personen aus dem Ausland, die noch nie einer Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz angehört haben, darf in den ersten 5 Jahren die jährliche Einkaufssumme 20% des versicherten Lohns nicht übersteigen.

15.11 Anrechnung von Eintrittsleistungen

Bei Eintrittsleistungen und Übertragungen infolge Ehescheidung richtet sich die anteilige Gutschrift auf das obligatorische und das überobligatorische Altersguthaben nach den Angaben der übertragenden Vorsorgeeinrichtung.

15.12 Wiedereinkauf nach Scheidung

Bei Wiedereinkauf nach der Ehescheidung und bei der Rückzahlung eines Vorbezugs für die Wohneigentumsförderung erfolgt die Gutschrift im gleichen Verhältnis wie die vormalige Auszahlung. Ist der Anteil des obligatorischen Guthabens an einem Vorbezug für die Wohneigentumsförderung nicht mehr ermittelbar, so erfolgt die Gutschrift anhand der aktuellen Aufteilung des Altersguthabens.

15.13 Einkäufe

Die Einkäufe des Versicherten in die reglementarischen Leistungen und die vorzeitige Pensionierung, die Einlagen des Arbeitgebers sowie übrige allfällige Einlagen wie z.B. solche der Stiftung werden dem überobligatorischen Altersguthaben gutgeschrieben.

D Leistungen im Alter

Art. 16 Altersrente

16.1 Anspruch

Der Anspruch auf die Altersleistungen entsteht am Monatsersten nach Erreichen des Referenzalters.

16.2 Höhe

Die Höhe der jährlichen Altersrente ergibt sich aus dem vorhandenen Sparkapital, erhöht um das Sparkapital des Sonder-Sparkontos «Einkauf in Maximalleistungen» und unter Anrechnung eines allfälligen Sparkapitals für den Einkauf in die vorzeitige Pensionierung, durch Umwandlung mit dem entsprechenden Umwandlungssatz gemäss Vorsorgeplan (unter Berücksichtigung von Art. 14 Abs. 6). Der Umwandlungssatz kann vom Stiftungsrat jeweils per 1. Januar eines Geschäftsjahres den veränderten Gegebenheiten angepasst werden. Auch früher erstellte individuelle Berechnungen zur Pensionierung werden angepasst. Es besteht somit kein Anspruch auf die früher mitgeteilten Vorsorgeleistungen. Die Versicherten sind über allfällige Änderungen 6 Monate im Voraus zu informieren.

Für Pensionierungen per 31. Dezember gilt der Umwandlungssatz des Monats Dezember.

16.3 Vorzeitige Pensionierung

Die vorzeitige Pensionierung ist frühestens ab dem vollendeten 58. Altersjahr möglich. Bei einer vorzeitigen Pensionierung erhält die versicherte Person ab Beendigung des Arbeitsverhältnisses eine Rente aus der Stiftung.

16.4 Kürzung der Altersrente

Die Höhe der Altersrente bei vorzeitiger Pensionierung entspricht dem Sparkapital, erhöht um das Sparkapital des Sonder-Sparkontos «Einkauf in Maximalleistungen» sowie erhöht um das Sparkapital des Sonder-Sparkontos «Einkauf vorzeitige Pensionierung» im Zeitpunkt der vorzeitigen Pensionierung, multipliziert mit dem Umwandlungssatz gemäss Vorsorgeplan.

16.5 Teilpensionierung

Bei teilweiser Erwerbsaufgabe in der Zeitperiode der vorzeitigen Pensionierung bis maximal 5 Jahre nach dem Referenzalter kann die versicherte Person eine entsprechende Teilpensionierung verlangen. Der Anteil der vorbezogenen Altersleistung darf den Anteil der Lohnreduktion nicht übersteigen. Die Teilpensionierung darf in höchstens drei Schritten erfolgen. Der erste Teilbezug muss mindestens 20% der Altersleistung betragen. Höchstens bei drei Schritten darf ein Alterskapital bezogen werden.

16.6 Aufgeschobene Pensionierung

Bleibt eine versicherte Person im Einvernehmen mit dem Arbeitgeber über das ordentliche Referenzalter hinaus in einem Arbeitsverhältnis, kann sie die Altersvorsorge weiterführen. Bei Aufschub der Pensionierung über das ordentliche Referenzalter hinaus (maximal bis Alter 70) erhöht sich der massgebende Umwandlungssatz. Die Sparbeiträge und allfällige Erträge werden weiter geäufnet. Der Versicherungsschutz (Tod und Invalidität) endet hingegen spätestens mit dem Erreichen des ordentlichen Referenzalter.

16.7 Vorsorgewerk

Bei Pensionierung erfolgt ein Austritt aus dem Vorsorgewerk. Die Rentner werden auf Stufe Stiftung geführt. Bei Teilpensionierung wird die versicherte Person entsprechend weiterhin im angestammten Vorsorgewerk (im Bereich «Flex Kollektiv» oder im Bereich «Flex Individuell») und als Rentner auf Stufe Stiftung geführt.

16.8 Invalidität und Pensionierung

Wird eine versicherte Person während der vorzeitigen Pensionierung oder Teilpensionierung bzw. während der aufgeschobenen Pensionierung invalid, besteht kein Anspruch auf Invalidenleistungen, sondern es werden Altersleistungen ausgelöst.

16.9 Tod bei Aufschub

Bei Aufschub der Pensionierung richten sich im Todesfall die Hinterlassenenleistungen nach der erworbenen Altersrente bzw. nach dem vorhandenen Sparkapital.

Art. 17 Alterskapital

17.1 Kapitalbezug

Die versicherte Person (aktiv versicherte Person und Invalidenrentner) kann die Altersrente oder Teile davon unter Vorbehalt von Art. 9 (Weiterführung der Vorsorge ab Alter 58 bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber) in Kapitalform beziehen. Ein solcher Kapitalbezug führt zu einer entsprechenden Kürzung der Altersrente und der mitversicherten Leistungen. Im Umfang des Bezugs des Kapitalwerts sowie der Sondersparkonten sind alle entsprechenden reglementarischen Ansprüche gegenüber der Stiftung abgegolten.

17.2 Schriftliche Erklärung

Ein entsprechender schriftlicher Antrag muss vor der ersten Rentenzahlung eingereicht werden. Die Erklärung ist unwiderruflich.

17.3 Zustimmung des Ehegatten/eingetragene Partnerschaft

Ist die versicherte Person verheiratet, ist der Antrag nur gültig, wenn der Ehegatte oder eingetragene Partner schriftlich zugestimmt hat. Die Unterschrift des Ehegatten oder eingetragenen Partners ist amtlich beglaubigen zu lassen. Kann die Zustimmung nicht eingeholt werden oder wird sie ohne triftigen Grund verweigert, so kann das Zivilgericht angerufen werden.

17.4 Information des Lebenspartners

Das Alterskapital wird mit Eintritt des Vorsorgefalles fällig. Die Auszahlung erfolgt frühestens wenn ihr die für die Auszahlung notwendigen Angaben vorliegen. Die Auszahlung des Alterskapitals erfolgt unverzinst.

Art. 18 AHV-Überbrückungsrente

18.1 Anspruch

Versicherte Personen, die vorzeitig in den Ruhestand treten, können eine AHV-Überbrückungsrente zum Teilausgleich der fehlenden AHV-Altersrente beziehen.

18.2 Beginn/Ende

Die AHV-Überbrückungsrente wird vom gleichen Zeitpunkt an ausgerichtet wie die Altersrente. Sie erlischt, wenn die finanziellen Mittel des Sonder-Sparkontos «Einkauf AHV-Überbrückungsrente» aufgebraucht sind, mit dem Erreichen des AHV-Referenzalters, dem Beginn der Zahlung einer Rente durch die IV oder wenn die versicherte Person stirbt.

18.3 Höhe

Die Höhe der AHV-Überbrückungsrente kann frei gewählt werden. Sie entspricht jedoch höchstens der maximalen AHV-Altersrente im Zeitpunkt der Pensionierung.

18.4 Kürzung

Die AHV-Überbrückungsrente wird entweder mit dem dafür geäufneten Sparkapital des Sonder-Sparkontos «AHV-Überbrückungsrente» finanziert oder mit einer versicherungstechnisch gleichwertigen, lebenslänglichen Kürzung der Altersrente ab Zeitpunkt der vorzeitigen Pensionierung. Die Kürzung berechnet der Experte für berufliche Vorsorge. Die mitversicherten laufenden und anwartschaftlichen Leistungen bemessen sich an der gekürzten Altersrente.

18.5 Anpassung an AHV-Altersrente

Die Überbrückungsrente wird bei einer allfälligen Erhöhung der AHV-Altersrente nicht erhöht. Die Überbrückungsrente wird während ihrer Laufzeit nicht an Erhöhungen des ordentlichen AHV-Referenzalters angepasst. Die Überbrückungsrente wird generell gemäss den bei Antritt der Rente massgebenden reglementarischen Bestimmungen ausgerichtet.

Art. 19 Pensionierten-Kinderrente

19.1 Anspruch

Anspruch auf eine Pensionierten-Kinderrente haben Bezüger einer Altersrente für jedes Kind, das bei ihrem Tod eine Waisenrente gemäss Art. 25 beanspruchen könnte.

19.2 Beginn/Ende

Die Pensionierten-Kinderrente wird vom gleichen Zeitpunkt an ausgerichtet wie die Altersrente, sofern der Vorsorgeplan keine andere Regelung vorsieht. Sie erlischt, wenn die zugrunde liegende Altersrente wegfällt, spätestens aber, wenn der Anspruch gemäss Abs. 1 endet.

19.3 Höhe

Die Höhe der Pensionierten-Kinderrente wird im Vorsorgeplan festgelegt. Der Gesamtanspruch aller Pensionierten-Kinderrenten ist auf die maximale AHV-Altersrente begrenzt.

19.4 Höhe der Pensionierten-Kinderrente bei vorzeitiger Pensionierung

Bis zum Erreichen des Referenzalters gemäss Vorsorgeplan des Bezügers einer Altersrente beträgt die jährliche Pensionierten-Kinderrente für jedes anspruchsberechtigte Kind 20% der laufenden Altersrente gemäss BVG-Minimum. Ab Erreichen des Referenzalters gemäss Vorsorgeplan ist Abs. 3 massgebend.

E Leistungen bei Invalidität

Art. 20 Invalidenrente

20.1 Anspruch

Anspruch auf eine temporäre Invalidenrente haben versicherte Personen, die im Sinne der IV zu mindestens 40% invalid sind, sofern sie bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, in der Stiftung versichert waren.

20.2 IV-Grad

Die Stiftung anerkennt grundsätzlich den von der IV festgestellten Grad der Erwerbsunfähigkeit, sofern der Entscheid der IV nicht offensichtlich unhaltbar oder formell unkorrekt ist. Auf dem überobligatorischen Teil der Invalidenrente kann der Stiftungsrat vom Entscheid der IV abweichen, sofern der Vertrauensarzt der Stiftung diese Korrektur mit einem Gutachten unterstützt.

20.3 Rentenabstufung

Die Invalidenrente wird ausgehend vom von der Eidg. Invalidenversicherung festgelegten Invaliditätsgrad wie folgt ausgerichtet:

Invaliditätsgrad in %	Prozentualer Rentenanteil
70%	100.00%
50-69%	50-69% prozentgenau entsprechend dem IV-Grad
49%	47.50%
48%	45.00%
47%	42.50%
46%	40.00%
45%	37.50%
44%	35.00%
43%	32.50%
42%	30.00%
41%	27.50%
40%	25.00%
<40%	0.00%

20.4 Beginn

Die temporäre Invalidenrente wird nach Ablauf der im Vorsorgeplan festgelegten Wartefrist ausbezahlt, frühestens jedoch nach Beendigung der Lohnfortzahlung oder Erschöpfung allfälliger Taggeldansprüche aus der Lohnausfallversicherung. Bei verspäteter IV-Anmeldung entsteht keine Leistungspflicht für die Stiftung vor jener der Eidgenössischen IV.

20.5 Wartefrist

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

20.6 Umschulung
Nach Ablauf der Wartefrist ist für die Zeit der Umschulung einer invaliden Person die Invalidenrente höchstens in dem Umfang versichert, dass zusammen mit dem Taggeld der IV 100% des mutmasslich entgangenen Verdienstes erreicht werden.

20.7 Ende
Die Invalidenrente wird während der Dauer der Erwerbsunfähigkeit, längstens jedoch bis zum Erreichen des Referenzalters gemäss Vorsorgeplan bzw. bis zum Tod, ausgerichtet. Wird im Rahmen von Art. 26a BVG die Invalidenrente herabgesetzt oder aufgehoben, so bleibt die versicherte Person zu den gleichen Bedingungen während der Dauer von drei Jahren weiter versichert.

20.8 Höhe
Die Höhe der Invalidenrente ist im Vorsorgeplan festgelegt. Die Mindestleistungen gemäss BVG werden in jedem Fall gewährt (vgl. Art. 38 Abs. 2)

20.9 Revisionen
Invalidenrentner sind verpflichtet, der Stiftung allfällige Revisionen der IV sofort zu melden, damit die Stiftung gegebenenfalls ihre Leistungen anpassen kann.

Eine einmal festgesetzte Invalidenrente wird erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad nach Massgabe der Feststellungen der Invalidenversicherung

a. um mindestens fünf Prozentpunkte ändert; oder
b. auf 100 Prozent erhöht.

20.10 Geburtsgebrechen
Ist eine Person bei Beginn der Versicherung in der Stiftung infolge eines Geburtsgebrechens oder einer im Minderjährigenalter eingetretenen Invalidität zu mindestens 20%, aber zu weniger als 40% arbeitsunfähig, besteht bezogen auf diese Ursachen für die Arbeitsunfähigkeit nur dann ein Anspruch auf Invalidenleistungen, wenn die Arbeitsunfähigkeit während der Versicherungszeit auf über 40% angestiegen ist und die Person zu mindestens 40% versichert war. Die Leistungen beschränken sich in diesem Fall auf diejenigen des BVG.

20.11 Fehlender IV-Entscheid
Stellt die IV keinen Invaliditätsgrad fest, trifft die Stiftung eigene Abklärungen und kann bei Bedarf den die Invalidität entsprechend demjenigen Invaliditätsgrad, der durch den Vertrauensarzt der Stiftung festgelegt oder bescheinigt worden ist.

20.12 Wegfall der IV-Leistung
Werden IV-Renten der Eidgenössischen IV nicht ins Ausland exportiert und verlässt der Invalidenrentner die Schweiz endgültig, kann dieser seine Invalidenrente gemäss diesem Reglement ab dem Alter 45 bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% in Kapitalform beziehen.

Art. 21 Invaliden-Kinderrente
21.1 Anspruch
Anspruch auf Invaliden-Kinderrenten haben Bezüger einer Invalidenrente für jedes Kind, das bei ihrem Tod eine Waisenrente gemäss Art. 25 beanspruchen könnte.

21.2 Beginn/Ende
Die Invaliden-Kinderrente wird vom gleichen Zeitpunkt an ausgerichtet wie die Invalidenrente. Sie erlischt, wenn die zugrunde liegende Invalidenrente endet, spätestens aber, wenn kein Anspruch gemäss Abs. 1 mehr besteht.

21.3 Höhe
Die Höhe der Invaliden-Kinderrente wird im Vorsorgeplan festgelegt. Bei teilweiser Invalidität bemisst sich der Umfang der Invaliden-Kinderrente nach Art. 20 Abs. 3.

F Leistungen im Todesfall

Art. 22 Ehegattenrente

22.1 Anspruch

Der Ehegatte oder eingetragene Partner einer verstorbenen versicherten Person oder eines verstorbenen Rentenbezügers hat Anspruch auf eine Ehegattenrente.

22.2 Einmalige Abfindung

Im Falle der Wiederverheiratung vor Vollendung des 45. Altersjahres von Witwen bzw. von Witwern erlischt die Rente, und es gelangt eine einmalige Abfindung in der Höhe von 3 Jahresrenten zur Auszahlung.

22.3 Beginn/Ende

Der Anspruch auf eine Ehegattenrente beginnt mit dem Tag, für den der Lohn bzw. die Rente der verstorbenen versicherten Person erstmals nicht mehr ausgerichtet wird. Er erlischt mit dem Tod des überlebenden Ehegatten.

22.4 Höhe

Die Höhe der Ehegattenrente wird im Vorsorgeplan festgelegt.

22.5 Ehegattenrente bei Kapitalbezug der Altersrente

Wurde beim Erreichen des Referenzalters gemäss Vorsorgeplan ein Teil der Altersrente in Kapitalform bezogen, wird nur auf dem verbleibenden Rententeil eine entsprechende Ehegattenrente fällig.

22.6 Kapitalisierung der Ehegattenrente

Beim Tod einer versicherten Person oder eines Bezügers einer Invalidenrente vor dem Referenzalter gemäss Vorsorgeplan kann die fällige Ehegattenrente auch in Kapitalform bezogen werden, sofern der entsprechende Antrag vor der ersten Rentenzahlung gestellt wird. Wird die Ehegattenrente nach Art. 33 gekürzt, so ist der Bezug in Kapitalform nicht möglich. Der einmalige Kapitalbetrag entspricht für Ehegatten, die beim Tod der versicherten Person das 45. Altersjahr vollendet haben, dem unter Berücksichtigung des Alters des überlebenden Ehegatten berechneten Deckungskapital. Hat der Ehegatte das 45. Altersjahr noch nicht vollendet, wird das Deckungskapital um 3 % für jedes ganze oder angebrochene Jahr gekürzt, um das der Ehegatte beim Tod der versicherten Person jünger als 45 Jahre ist. Der minimale Kapitalbetrag beträgt jedoch mindestens 4 Jahresrenten. Bereits ausbezahlte Renten werden beim Kapitalbezug angerechnet. Mit dem Kapitalbezug sind alle reglementarischen Ansprüche – mit Ausnahme des Anspruchs auf Waisenrenten – abgegolten.

22.7 Rentenkürzungen

Ist der überlebende Ehegatte mehr als 10 Jahre jünger als die versicherte Person, wird die Ehegattenrente für jedes die Differenz von 10 Jahren übersteigende ganze oder angebrochene Jahr um je 5 % der vollen Ehegattenrente gekürzt, höchstens aber um 50%.

Erfolgt die Eheschliessung nach dem Referenzalter gemäss Vorsorgeplan, wird die allenfalls gemäss den vorstehenden Bestimmungen bereits gekürzte Ehegattenrente auf folgenden Prozentsatz herabgesetzt:

Eheschliessung während des 66. Altersjahrs	80%
Eheschliessung während des 67. Altersjahrs	60%
Eheschliessung während des 68. Altersjahrs	40%
Eheschliessung während des 69. Altersjahrs	20%
Eheschliessung nach dem 69. Altersjahr	0%

Es erfolgt keine Kürzung der Leistung bei Eheschliessung nach dem Referenzalter gemäss Vorsorgeplan, sofern im Zeitpunkt der Eheschliessung bereits ein Anrecht auf eine Lebenspartnerrente bestanden hätte.

Erfolgt die Eheschliessung nach Vollendung des 65. Altersjahrs und litt die versicherte Person im Zeitpunkt der Eheschliessung an einer Krankheit, die ihr bekannt sein musste und an der sie innerhalb von 2 Jahren nach der Eheschliessung stirbt, wird keine Ehegattenrente ausbezahlt.

22.8 Mindestleistungen

Der Anspruch auf die Ehegattenrente gemäss BVG ist in jedem Fall garantiert.

22.9 Geburtsgebrechen

Ist eine Person bei Beginn der Versicherung in der Stiftung infolge eines Geburtsgebrechens oder einer im Minderjährigenalter eingetretenen Invalidität zu mindestens 20%, aber zu weniger als 40% arbeitsunfähig, besteht bezogen auf diese Ursachen für die Arbeitsunfähigkeit nur dann ein Anspruch auf Hinterlassenenleistungen, wenn die Arbeitsunfähigkeit während der Versicherungszeit auf über 40% angestiegen ist und die Person zu mindestens 40% versichert war. Die Leistungen beschränken sich in diesem Fall auf diejenigen des BVG.

Art. 23 Lebenspartnerrente

23.1 Anspruch

Unter den sinngemäss gleichen Voraussetzungen und Kürzungsbestimmungen wie für die Ehegattenrente hat der von der versicherten Person bezeichnete Lebenspartner (verschiedenen oder gleichen Geschlechts) Anspruch auf eine Hinterlassenenrente, sofern dies der Vorsorgeplan vorsieht. Der Lebenspartner hat Anspruch auf eine Hinterlassenenrente in der Höhe der Ehegattenrente bzw. auf eine einmalige Abfindung, sofern

a. die versicherte und die begünstigte Person unverheiratet sind und keine juristischen Gründe (Art. 94 ff ZGB), mit Ausnahme der Gleichgeschlechtlichkeit, gegen eine Heirat der beiden gesprochen hätten und zwischen den beiden Personen kein Stiefkindverhältnis besteht;
b. der Partner keine Witwenrente, Witwerrente oder Lebenspartnerrente einer Vorsorgeeinrichtung der 2. Säule bezieht;
c. der Partner mit der verstorbenen versicherten Person unmittelbar vor deren Ableben nachweisbar mindestens 5 Jahre in einer festen und ausschliesslichen Zweierbeziehung mit gemeinsamer Haushaltung gelebt hat oder im Zeitpunkt des Todes im selben Haushalt gelebt und eine Lebensgemeinschaft geführt hat sowie für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder, die gemäss Reglement Anspruch auf eine Waisenrente haben, aufkommt.

23.2 Voraussetzungen

Die versicherte Person muss der Geschäftsstelle vor Eintritt eines Vorsorgefalls bereits zu Lebzeiten den begünstigen Lebenspartner schriftlich mitgeteilt haben. Ist diese Meldung unterblieben, wird keine Leistung fällig. Lebenspartner von verheirateten versicherten Personen haben keinen Anspruch auf eine Lebenspartnerrente. Die Geschäftsstelle prüft im Leistungsfall abschliessend, ob die Anspruchsvoraussetzungen für eine Lebenspartnerrente gegeben sind.

23.3 Tod im Rentenalter

Im Todesfall eines Rentenbezügers besteht nur dann ein Anspruch auf eine Lebenspartnerrente, wenn die Lebenspartnerschaft vor dem Referenzalter gemäss Vorsorgeplan begründet worden ist.

23.4 Ende

Die Lebenspartnerrente endet mit der Verheiratung, mit dem Eintritt in eine neue Lebenspartnerschaft oder mit dem Tod des Rentenbezügers.

Art. 24 Rente an den geschiedenen Ehegatten

24.1 Anspruch

Der geschiedene Ehegatte ist der Witwe oder dem Witwer im Ausmass der obligatorischen Vorsorge gleichgestellt, sofern

a. ihm bei der Ehescheidung eine Rente nach Art. 124e Abs. 1 ZGB oder Art. 126 Abs. 1 ZGB zugesprochen wurde (Art. 124e Abs. 1 ZGB oder Art. 34 Abs. 2 und 3 PartG bei Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft) und
b. die Ehe mindestens 10 Jahre gedauert hat.

24.2 Dauer

Der Anspruch besteht, solange die Rente geschuldet gewesen wäre.

24.3 Kürzung

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

Art. 25 Waisenrente

25.1 Anspruch

Die Kinder einer verstorbenen versicherten Person oder eines Rentenbezügers haben Anspruch auf eine Waisenrente, sofern dies der Vorsorgeplan vorsieht; Pflege- und Stiefkinder nur, wenn die verstorbene versicherte Person für ihren Unterhalt aufzukommen hatte.

25.2 Beginn/Ende

Der Anspruch entsteht mit dem Tod der versicherten Person, frühestens jedoch mit der Beendigung der Lohnfortzahlung. Er erlischt mit dem Tode oder mit Vollendung des im Vorsorgeplan definierten Alters der Waisen.

25.3 Sonderfälle

Waisenrenten werden auch nach Vollendung des im Vorsorgeplan definierten Alters, längstens aber bis zur Vollendung des 25. Altersjahrs ausbezahlt

a. an Kinder, die noch in Ausbildung stehen und keine hauptberufliche Erwerbstätigkeit ausüben;
b. an invalide Kinder, die bei Vollendung des 18. Altersjahrs invalid sind, bis zur Erlangung der Erwerbsfähigkeit. Die Rente, auf die invalide Kinder Anspruch haben, wird unter Berücksichtigung des Invaliditätsgrads des Kindes (analoge Abstufung wie in Art. 20 Abs. 3) bemessen. Ist das Kind dauernd erwerbsunfähig, entscheidet die Geschäftsstelle über eine allfällige weitere Auszahlung der Rente.

25.4 Höhe

Die Höhe der Waisenrente wird im Vorsorgeplan festgelegt. Bei Vollwaisen wir die Rente verdoppelt.

Art. 26 Todesfallkapital

26.1 Anspruch

Stirbt eine aktiv versicherte Person oder ein Invalidenrentner vor dem Bezug einer Altersrente, besteht Anspruch auf ein Todesfallkapital. Anspruchsberechtigt sind, unabhängig vom Erbrecht, die Hinterlassenen nach folgender Rangordnung:

a. der Ehegatte; bei dessen Fehlen
b. natürliche Personen, die von der versicherten Person zum Zeitpunkt ihres Todes massgeblich unterstützt wurden, oder die Person, die mit ihr in den letzten 5 Jahren bis zu ihrem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt hat oder die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss; bei deren Fehlen
c. die Kinder, die Eltern und Geschwister; bei deren Fehlen
d. die übrigen gesetzlichen Erben, unter Ausschluss des Gemeinwesens.

Die Anspruchsvoraussetzung gemäss Ziffer b ist nur dann gegeben, wenn die versicherte Person der Geschäftsstelle zu Lebzeiten die begünstigte Person schriftlich gemeldet hat.

26.2 Höhe des Todesfallkapitals

Das Todesfallkapital entspricht für die Personengruppen a bis c dem beim Ableben vorhandenen Sparkapital, bei der Personengruppe d dem halben Sparkapital.

Das Todesfallkapital wird gekürzt um den Barwert aller durch den Tod ausgelösten Renten und Abfindungen.

Die Sparkapitalien der Sonder-Sparkonten «Einkauf in Maximalleistungen», «Einkauf vorzeitige Pensionierung» und «Einkauf AHV-Überbrückungsrente» werden bei allen Personengruppen als zusätzliches Todesfallkapital ausbezahlt. In die Stiftung eingebrachte Einkäufe bei den Vorversicherern werden ebenfalls als zusätzliches Todesfallkapital ausbezahlt, sofern die versicherte Person diese zu Lebzeiten angezeigt und dokumentiert hat. Einkäufe bei den Vorversicherern werden unverzinst ausbezahlt.

26.3 Erklärung

Die versicherte Person kann zuhanden der Geschäftsstelle schriftlich festlegen, welche Personen innerhalb einer anspruchsberechtigten Gruppe zu begünstigen sind und mit welchen Teilbeträgen diese Anspruch auf das Todesfallkapital haben.

26.4 Fehlen einer Erklärung

Falls keine schriftliche Erklärung der versicherten Person über die Verteilung des Todesfallkapitals vorliegt, wird das Kapital mit Ausnahme von Ziff. c innerhalb der anspruchsberechtigten Gruppe zu gleichen Teilen aufgeteilt. Für die Personen der Gruppe gemäss Abs. 1 Ziff. c besteht bei Fehlen einer Erklärung Anspruch gemäss der festgehaltenen Reihenfolge, d.h. zuerst haben die Kinder einen Anspruch auf das volle Todesfallkapital, bei deren Fehlen die Eltern und bei deren Fehlen die Geschwister.

26.5 Zusätzliches Todesfallkapital

Die Höhe des zusätzlichen Todesfallkapitals wird im Vorsorgeplan festgelegt. Ist ein zusätzliches Todesfallkapital gemäss Vorsorgeplan versichert und stirbt eine versicherte Person vor dem Bezug einer Alters- oder Invalidenrente richtet sich die Anspruchsberechtigung gemäss Rangordnung unter Abs. 1.

G Leistungen bei Austritt

Art. 27 Fälligkeit der Austrittsleistung

27.1 Fälligkeit

Wird das Vorsorgeverhältnis vor Eintritt eines Vorsorgefalls aufgelöst, ohne dass Leistungen gemäss diesem Reglement fällig werden oder die Vorsorge im Sinne von Art. 9 weitergeführt wird, scheidet die versicherte Person am Ende des letzten Tags, für den eine Lohnzahlungspflicht besteht, aus dem Vorsorgewerk aus, und es wird die Austrittsleistung fällig.

27.2 Verzugszins

Ab dem ersten Tag nach Ausscheiden aus dem Vorsorgewerk ist die Austrittsleistung mit dem BVG-Zinssatz zu verzinsen. Überweist die Stiftung die fällige Austrittsleistung nicht innerhalb von 30 Tagen, nachdem sie die notwendigen Überweisungsinstruktionen erhalten hat, ist ab Ende dieser Frist zusätzlich ein Verzugszins von 1% zu zahlen.

27.3 Vorrang der Altersleistungen

Tritt die versicherte Person innerhalb der letzten 5 Jahre vor dem Referenzalter gemäss Vorsorgeplan aus, besteht kein Anspruch auf die Austrittsleistung, sondern es erfolgt eine vorzeitige Pensionierung, es sei denn, die versicherte Person nehme eine Erwerbstätigkeit auf und die Austrittsleistung kann einer neuen Vorsorgeeinrichtung überwiesen werden oder sie sei nachweisbar als arbeitslos gemeldet.

Art. 28 Höhe der Austrittsleistung

28.1 Berechnungsarten

Die Austrittsleistung wird gemäss Art. 15, 17 und 18 FZG berechnet. Die Austrittsleistung entspricht dem höchsten Betrag, der sich aus dem Vergleich der nachfolgenden Berechnungsarten ergibt (vorbehalten bleibt Art. 44 Abs. 5).

28.2 Sparkapital

Sparkapital gemäss Art. 15 FZG:
Der Anspruch entspricht dem am Austrittsdatum vorhandenen Sparkapital sowie dem Sparkapital der Sonder-Sparkonten.

28.3 Mindestbetrag

Mindestbetrag gemäss Art. 17 FZG:
Die Austrittsleistung entspricht vorbehältlich von Art. 44 Abs. 5 der Summe aus:

a. eingebrachten Eintrittsleistungen und Einkaufssummen mit Zins. Der Zinssatz entspricht dem BVG-Zinssatz, sowie
b. den von der versicherten Person geleisteten Sparbeiträgen inkl. Zins, samt einem Zuschlag von 4% pro Altersjahr ab Alter 20, höchstens aber von 100 %. Der Zinssatz entspricht dem BVG-Zinssatz.

28.4 BVG-Altersguthaben

BVG-Altersguthaben gemäss Art. 18 FZG:
Der Anspruch entspricht dem am Austrittsdatum gemäss BVG erworbenen Altersguthaben.

28.5 Austrittsleistung bei Weiterführung der Vorsorge ab Alter 58

Tritt die versicherte Person im Rahmen der Weiterführung der Vorsorge nach Art. 9 hiervor in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein so besteht Anspruch auf eine Austrittsleistung in dem Umfang, als sie für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen der neuen Vorsorgeeinrichtung verwendet werden kann. Für das übrige Altersguthaben wird die Vorsorge weitergeführt, es sei denn es werden mehr als zwei Drittel der Austrittsleistung für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen benötigt. In diesem Fall wird die Austrittsleistung im betreffenden Umfang ausbezahlt, im Übrigen entsteht der Anspruch auf eine Altersleistung (vgl. Art. 9 Abs. 6).

Art. 29 Verwendung der Austrittsleistung

29.1 Neue Vorsorgeeinrichtung

Die Austrittsleistung wird der Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers überwiesen.

29.2 Freizügigkeitskonto/-police

Versicherte Personen, die nicht in eine neue Vorsorgeeinrichtung eintreten, haben der Geschäftsstelle mitzuteilen, in welcher Form sie den Vorsorgeschutz erhalten möchten:

a. Eröffnung eines Freizügigkeitskontos;
b. Errichtung einer Freizügigkeitspolice.

29.3 Mitteilungspflicht

Bleibt die Mitteilung der versicherten Person über die Verwendung ihrer Austrittsleistung aus, wird frühestens nach 6 Monaten und spätestens nach Ablauf von 2 Jahren, gerechnet ab dem Freizügigkeitsfall, die Austrittsleistung samt Zinsen der Auffangeinrichtung überwiesen.

29.4 Barauszahlung

Auf Begehren der austretenden Person wird die Austrittsleistung bar ausbezahlt, wenn

a. sie die Schweiz endgültig verlässt;
b. sie eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr unterstellt ist;
c. die Austrittsleistung kleiner ist als der Jahresbeitrag der versicherten Person.

Die Barauszahlung ist unzulässig, wenn eine versicherte Person die Schweiz endgültig verlässt und in Liechtenstein wohnt.

Versicherte können die Barauszahlung im Umfang des vorhandenen BVG-Altersguthabens nicht verlangen, wenn sie nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats der Europäischen Union oder nach den isländischen oder norwegischen Rechtsvorschriften für die Risiken Alter, Tod und Invalidität weiterhin obligatorisch versichert bleiben.

29.5 Unterschrift Ehegatte

Ist die austretende versicherte Person verheiratet, ist die Barauszahlung nur zulässig, wenn der Ehegatte der Barauszahlung schriftlich zugestimmt hat. Die Geschäftsstelle kann eine notarielle Beglaubigung oder eine andere Kontrolle der Unterschrift verlangen.

Art. 30 Eintritt eines versicherten Ereignisses nach Austritt

30.1 Nachhaftung

Muss die Stiftung Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen erbringen, nachdem sie die Austrittsleistung überwiesen hat, ist diese im Umfang der auszurichtenden Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen zurückzuerstatten.

30.2 Kürzung

Unterbleibt die Rückerstattung, werden die Leistungen im entsprechenden Umfang gekürzt.

H Ehescheidung und Finanzierung von Wohneigentum

Art. 31 Ehescheidung oder Auflösung der eingetragenen Partnerschaft

31.1 Grundsätze

Bei Ehescheidung nach schweizerischem Recht befindet das zuständige Gericht über die Ansprüche der Ehegatten gemäss Art. 122 bis 124e ZGB. Dabei können im Rahmen des Vorsorgeausgleichs Austrittsleistungen, Altersrenten und nach Erreichen des reglementarischen Rentenalters lebenslängliche Invalidenrenten geteilt werden.

Bei Einleitung des Scheidungsverfahrens bereits laufende Kinderrenten bleiben unverändert.

Für den Vorsorgeausgleich sind ausschliesslich die Schweizerischen Gerichte zuständig. Ausländische Entscheidungen über den Vorsorgeausgleich werden in der Schweiz nicht anerkannt.

31.2 Verwendung

Die Höhe und Verwendung eines zu übertragenden Anspruchs auf Austrittsleistungen oder einer zu teilenden Rente richten sich nach dem rechtskräftigen Gerichtsurteil.

31.3 Teilung der Austrittsleistung

Wird im Rahmen des Vollzugs der Ehescheidung ein Teil der Austrittsleistung übertragen, so wird das Altersguthaben mit Rechtskraft des Scheidungsurteils um den beanspruchten Betrag vermindert. Bei Teilinvalidität wird der zu übertragende Betrag soweit möglich dem aktiven Teil belastet.

31.4 Kürzung Altersguthaben und Leistungen

Das Altersguthaben wird so gekürzt, dass das Verhältnis zwischen obligatorischem und überobligatorischem Altersguthaben konstant bleibt.

Die Stiftung kürzt die Anwartschaften auf die Altersleistungen und auf die versicherten Leistungen im Tod- oder Invaliditätsfall, sofern sie von der Höhe des Altersguthabens abhängig sind (mögliche künftige Leistungen).

Die Stiftung kürzt bereits laufende Invalidenrenten, sofern diese von der Höhe des Altersguthabens abhängig sind. Die Stiftung kürzt die laufenden und anwartschaftlichen Leistungen der obligatorischen Vorsorge (lebenslängliche BVG-Invalidenrente und abhängige Leistung).

31.5 Teilung laufender Rentenleistungen

Wird im Rahmen der Ehescheidung ein Teil einer laufenden Rentenleistung dem geschiedenen Ehepartner des Versicherten zugesprochen, so wird die laufende Rente an den Versicherten um den zugesprochenen Betrag vermindert. Die Teilung der Rente erfolgt auf den Zeitpunkt der Rechtskraft der Ehescheidung.

Die laufende Rentenleistung an den Versicherten wird so vermindert, dass das Verhältnis zwischen obligatorischem und überobligatorischem Rentenanteil konstant bleibt. Die Stiftung kürzt die von der Rentenhöhe abhängigen Anwartschaften auf mögliche künftige Leistungen entsprechend.

31.6 Scheidungsrente

Der dem geschiedenen Ehepartner des Versicherten zugesprochene Rententeil wird von der Stiftung nach den Bestimmungen von Art. 19h FZV auf den Zeitpunkt der Rechtskraft der Scheidung in eine lebenslängliche Scheidungsrente an den berechtigten Ehegatten (Scheidungsrente) umgerechnet. Diese neue Scheidungsrente begründet keine Anwartschaften auf Hinterlassenen- oder Invalidenleistung. Das Verhältnis von obligatorischer zu überobligatorischer Leistung bleibt dabei erhalten.

Eine Kapitalabfindung an den berechtigten Ehegatten der Scheidungsrente ist nicht möglich.

31.7 Übertrag einer Scheidungsrente

Die Scheidungsrente wird nach den Bestimmungen von Art. 19j FZV an die Vorsorgeeinrichtung des Scheidungsrentners übertragen. Die Stiftung überträgt anstelle der Scheidungsrente eine einmalige Kapitalabfindung an die Vorsorgeeinrichtung des Scheidungsrentners, sofern der Scheidungsrentner der Kapitalabfindung zustimmt. Die Umrechnung von Scheidungsrenten in einen Kapitalbetrag stützt sich auf die im Reglement über die Bildung von Rückstellung und Reserven definierten Berechnungsgrundlagen, die zum Zeitpunkt der Übertragung gültig sind. Mit der Kapitalabfindung sind sämtliche Ansprüche des Scheidungsrentners gegenüber der Stiftung abgegolten.

Falls die notwendigen Angaben für die Übertragung fehlten, überweist die Stiftung die Scheidungsrente frühestens nach sechs Monaten, spätestens aber nach zwei Jahren an die Stiftung Auffangeinrichtung BVG.

31.8 Wiedereinkauf

Der aktive Versicherte hat die Möglichkeit, sich im Rahmen der übertragenen Austrittsleistung ganz oder teilweise wieder einzukaufen. Die Bestimmungen über den Eintritt in die Stiftung gelten sinngemäss (vgl. Art. 42). Entnahmen aus dem invaliden Teil der Vorsorge können nicht wieder eingekauft werden.

Ein solcher Einkauf wird dem obligatorischen und dem überobligatorischen Altersguthaben entsprechend dem Verhältnis bei der Auszahlung gutgeschrieben. Die zuvor reduzierten anwartschaftlichen Leistungen erhöhen sich entsprechend.

31.9 Informationspflicht der Versicherten gegenüber anderen Vorsorgeeinrichtungen

Der begünstigte Versicherte hat die Vorsorgeeinrichtung des verpflichtenden Ehegatten über die gegebenenfalls geänderte Zahlungsadresse zu informieren (z.B. bei Austritt, Barauszahlung infolge Pensionierung, bei Übertrag an Freizügigkeitseinrichtung bei fehlender Einkaufsmöglichkeit etc.)

31.10 Pensionierung während Scheidungsverfahren

Erfolgt bei einem Versicherten während dem laufenden Scheidungsverfahren die Pensionierung, so kürzt die Stiftung die Rente, wenn eine Austrittsleistung zu übertragen ist. Zum Ausgleich gemäss Art. 19g FZV für die zwischenzeitlich zu hohen Rentenzahlungen kürzt die Stiftung ausserdem die zu übertragende Austrittsleistung und reduziert die Rente zusätzlich.

Art. 32 Vorbezug oder Verpfändung zur Finanzierung von Wohneigentum

32.1 Vorbezug oder Pfändung

Eine aktive versicherte Person kann alle 5 Jahre bis 3 Jahre vor Erreichen des Referenzalters gemäss Vorsorgeplan einen Betrag (mindestens CHF 20’000) für Wohneigentum zum eigenen Bedarf (Erwerb und Erstellung von Wohneigentum, Beteiligung an Wohneigentum oder Rückzahlung von Hypothekardarlehen) geltend machen. Als Eigenbedarf gilt die Nutzung durch die versicherte Person an ihrem Wohnsitz oder an ihrem gewöhnlichen Aufenthaltsort. Sie kann aber auch für denselben Zweck diesen Betrag oder ihren Anspruch auf Vorsorgeleistung verpfänden. Ein Vorbezug ist ausgeschlossen bei Weiterführung der Vorsorge im Sinne von Art. 9 über mehr als zwei Jahre.

32.2 Höhe
Die versicherte Person darf bis zum 50. Altersjahr einen Betrag bis zur Höhe ihrer Austrittsleistung beziehen oder verpfänden. Hat sie das 50. Altersjahr überschritten, darf sie höchstens die Austrittsleistung, auf die sie im 50. Altersjahr Anspruch gehabt hätte, oder die Hälfte der Austrittsleistung im Zeitpunkt des Bezugs, in Anspruch nehmen.

32.3 Informationspflicht
Die versicherte Person kann schriftlich Auskunft verlangen über den Betrag, der ihr für Wohneigentum zur Verfügung steht, und die Leistungskürzung, die mit einem solchen Bezug verbunden ist. Die Geschäftsstelle macht die versicherte Person auf die Möglichkeit zur Risikodeckung der entstehenden Vorsorgelücken und auf die Steuerpflicht aufmerksam.

32.4 Unterlagen
Macht die versicherte Person vom Vorbezug oder von der Verpfändung Gebrauch, hat sie alle erforderlichen Unterlagen vorzulegen, welche den Erwerb oder die Erstellung von Wohneigentum, die Beteiligung an Wohneigentum oder die Rückzahlung von Hypothekardarlehen in rechtsgenügender Weise belegen. Bei verheirateten versicherten Personen oder in eingetragener Partnerschaft lebenden versicherten Personen ist zusätzlich die schriftliche Zustimmung des Ehegatten oder des eingetragenen Partners erforderlich. Die Geschäftsstelle kann eine amtliche Beglaubigung oder eine andere Kontrolle der Unterschrift verlangen.

Jede nachfolgende Begründung eines Grundpfandrechts bedarf ebenfalls der schriftlichen Zustimmung des Ehegatten oder eines eingetragenen Partners. Die Unterschrift des Ehegatten oder des eingetragenen Partners auf der Zustimmung muss amtlich beglaubigt sein. Kann die Zustimmung nicht eingeholt werden oder wird sie ohne triftigen Grund verweigert, so kann das Zivilgericht angerufen werden.

Besteht eine Lebenspartnerschaft nach Art. 23 so ist der Vorbezug, die Verpfändung oder die Begründung eines Grundpfandrechts nur gültig, wenn der Lebenspartner mit Unterschrift bestätigt, über den Vorgang informiert worden zu sein. Die Geschäftsstelle kann eine amtliche Beglaubigung oder eine andere Kontrolle der Unterschrift verlangen.

32.5 Freiwillige Rückzahlung
Eine aktive versicherte Person kann den vorbezogenen Betrag oder Teile davon bis zum Eintritt eines Vorsorgefalles oder zur Barauszahlung zurückbezahlen (Mindestbetrag CHF 10’000).

Die Rückzahlung ist zulässig bis:
a. zur Entstehung des reglementarischen Anspruchs auf Altersleistungen;
b. zum Eintritt eines anderen Vorsorgefalls; oder
c. zur Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung.

32.6 Rückzahlungspflicht
Wird das Wohneigentum veräussert oder werden Rechte an diesem eingeräumt, die wirtschaftlich einer Veräusserung gleichkommen, muss der Vorbezug von der versicherten Person zurückbezahlt werden. Die Rückzahlungspflicht entfällt mit Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen.

32.7 Prioritäten
Wird die Liquidität der Stiftung durch Vorbezüge gefährdet, kann die Stiftung die Erledigung der Gesuche aufschieben. Die Geschäftsstelle legt in diesem Fall eine Prioritätenordnung für die Behandlung der Gesuche fest.

32.8 Unterdeckung
Die Stiftung kann bei Unterdeckung die Auszahlung des Vorbezugs zeitlich und betragsmässig einschränken oder ganz verweigern, wenn der Vorbezug der Rückzahlung von Hypothekardarlehen dient. Sie informiert die versicherte Person über die Dauer und das Ausmass der Massnahme.

32.9 Gebühren

Die Stiftung kann von der versicherten Person für die Behandlung des Gesuchs um Vorbezug bzw. um Verpfändung eine Entschädigung für den Verwaltungsaufwand verlangen, sofern der Aufwand das übliche Mass übersteigt. Die Höhe der Kosten ist auf Anfrage bekannt zu geben.

32.10 Auswirkungen

Ein Vorbezug oder eine Pfandverwertung führen zu einer Reduktion des Sparkapitals bzw. des Sparkapitals der Sonder-Sparkonten und gegebenenfalls auch zu einer Reduktion der Risikoleistungen (z.B. der Ehegattenrente). Auf Wunsch der versicherten Person vermittelt die Geschäftsstelle eine Zusatzversicherung zur Deckung der entstandenen Vorsorgelücke.

32.11 Kürzung des Sparkapitals

Das Sparkapital, das Sparkapital der Sonder-Sparkonten wie auch das BVG-Altersguthaben werden entsprechend gekürzt.

I Weitere Bestimmungen über die Leistungen

Art. 33 Koordination der Vorsorgeleistungen

33.1 Koordination und Vorleistungspflicht

Treffen Leistungen nach diesem Vorsorgereglement mit gleichartigen Leistungen anderer Sozialversicherungen zusammen, so findet Art. 66 Abs. 2 ATSG Anwendung.

Für die Vorleistungspflicht gelten die Art. 70 und 71 ATSG. Bei einer Vorleistungspflicht beschränken sich die Leistungen der Stiftung auf diejenigen gemäss BVG.

33.2 Leistungskürzungen

Die Leistungen gemäss diesem Reglement werden herabgesetzt, soweit sie zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften 90% des letzten Jahreslohns vor Eintritt des versicherten Ereignisses übersteigen. Im Rahmen der Minimalleistungen nach BVG entspricht die Grenze 90% des mutmasslich entgangenen Verdienstes. Als anrechenbare Einkünfte gelten Leistungen:

a. der AHV/IV;
b. der Unfallversicherung;
c. der Militärversicherung;
d. in- und ausländischer Sozialversicherungen;
e. einer Schadenversicherung (Kranken- oder Unfalltaggeld), an die der Arbeitgeber oder an seiner Stelle eine Stiftung mindestens 50% der Prämien bezahlt hat;
f. anderer Vorsorgeeinrichtungen sowie
g. aus Freizügigkeitseinrichtungen (Freizügigkeitspolicen und –konten).
h. für den verpflichteten Ehegatten die dem geschiedenen Ehepartner zugesprochene Rentenanteil (Art. 24a Abs. 6 BVV2)

Das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen von invaliden Personen kann ebenfalls angerechnet werden. Bei der Bestimmung dieses Erwerbseinkommens wird grundsätzlich auf das Invalideneinkommen gemäss IV-Entscheid abgestellt. Allfällige Kapitalleistungen werden in versicherungstechnisch gleichwertige Renten umgerechnet. Bei Beibehaltung des versicherten Jahreslohns nach Alter 58 gemäss Art. 10 Abs. 8 ist für die Berechnung der Überentschädigung der vor der Lohnreduktion erzielte Jahreslohn massgebend.

33.3 Leistungskürzung im Alter

Nach Erreichen des AHV-Rentenalters werden die Leistungen nur dann gekürzt, wenn sie mit Leistungen der Unfallversicherung, der Militärversicherung und vergleichbaren ausländischen Leistungen zusammenfallen. Die Stiftung erbringt die Leistungen weiterhin in gleichem Umfang wie vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters. Sie gleicht die Leistungskürzung der Unfallversicherung nach Art. 20 Abs. 2ter und 2quater UVG oder die Leistungskürzung der Militärversicherung nach Art. 47 Abs. 1 MVG nicht aus. Der bei einer Eheschliessung dem geschiedenen Ehepartner zugesprochene Rentenanteil wird gemäss Art. 24a Abs. 6 BVV2 weiterhin angerechnet.

33.4 Provisorische Weiterversicherung

Während der provisorischen Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs gemäss Art. 26a BVG kürzt die Stiftung die Invalidenrente entsprechend dem verminderten Invaliditätsgrad der versicherten Person, jedoch nur soweit, wie die Kürzung durch ein Zusatzeinkommen der versicherten Person ausgeglichen wird.

33.5 Anrechnung
Kinder- und Waisenrenten der AHV/IV werden voll angerechnet. Hilflosen- und Integritätsentschädigungen, Genugtuungsleistungen und ähnliche Leistungen werden nicht angerechnet.

33.6 Koordination mit Unfallversicherung
Erbringt die Unfallversicherung nicht die vollen Invaliden- oder Todesfallleistungen, weil der Versicherungsfall nicht ausschliesslich auf eine von ihr zu berücksichtigende Ursache zurückzuführen ist, werden die Leistungen nach diesem Reglement anteilsmässig gewährt. Die vorstehenden Bestimmungen gelten sinngemäss auch für Versicherungsfälle nach dem MVG.

33.7 Massgebender Zeitpunkt
Massgebend für die Berechnung der Vorsorgeleistungen ist der Zeitpunkt des Todes bzw. des Anspruchs auf Invalidenleistungen. Spätere Erhöhungen der Renten von Sozialversicherern führen zu keiner Reduktion einer bereits laufenden Rente. Bei Herabsetzung oder Wegfall einer Rente der Sozialversicherung erfolgt jedoch eine Neuberechnung der reglementarischen Leistungen.

33.8 Subrogation
Die Stiftung tritt gegenüber Dritten, die für den Versicherungsfall haften, im Zeitpunkt des Ereignisses bis zur Höhe der BVG-Leistungen in die Ansprüche der versicherten Person, ihrer Hinterlassenen und der weiteren Begünstigten gemäss diesem Reglement ein. Die Einzelheiten sind in Art. 27 BVV 2 geregelt.

33.9 Abtretungspflicht
Anspruchsberechtigte auf Invaliden- oder Hinterlassenenleistungen haben ihre Forderungen gegen haftpflichtige Dritte bis zur Höhe der Leistungspflicht an die Stiftung abzutreten. In diesem Umfang steht der Stiftung ein Rückgriffsrecht auf den haftpflichtigen Dritten zu.

33.10 Fehlerhaftes Verhalten
Kürzen oder verweigern andere Versicherungsträger ihre Leistungen wegen schuldhaftem Verhalten, werden der Berechnung der Überentschädigung die ungekürzten Leistungen zugrunde gelegt.

33.11 Zusätzliche Kürzungen
Die Stiftung kann ihre Leistungen im entsprechenden Umfang kürzen, wenn die AHV/IV eine Leistung kürzt, entzieht oder verweigert, weil die Anspruchsberechtigten den Tod oder die Invalidität durch schweres Verschulden herbeigeführt haben oder sich einer Eingliederungsmassnahme der IV widersetzen. Falls die Unfall- oder die Militärversicherung ihre Leistungen kürzt, kann die Stiftung ihre überobligatorischen Leistungen ebenfalls kürzen.

33.12 Leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung
Befindet oder befand sich die versicherte Person beim Entstehen des Leistungsanspruchs nicht in der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung, ist jene Vorsorgeeinrichtung vorleistungspflichtig, der sie zuletzt angehört hat. Steht die leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung später fest, kann die vorleistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung auf diese Rückgriff nehmen. Bei einer Vorleistungspflicht beschränken sich die Leistungen der Stiftung auf die Minimalleistungen gemäss BVG.

33.13 Rückforderungsansprüche
Unrechtmässig bezogene Leistungen können zurückgefordert werden. Der Rückerstattungsanspruch verjährt nach 3 Jahren, nachdem die berechtigte Vorsorgeeinrichtung davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber nach Ablauf von 5 Jahren seit der Auszahlung der Leistung. Wird der Rückforderungsanspruch aus einer strafbaren Handlung hergeleitet, für welche das Strafrecht eine längere Verjährungsfrist festsetzt, ist diese Frist massgebend.

Art. 34 Abtretung, Verpfändung und Verrechnung

34.1 Abtretung/Verpfändung

Der Leistungsanspruch kann vor Fälligkeit weder verpfändet noch abgetreten werden. Vorbehalten bleibt Art. 32.

34.2 Verrechnung

Der Leistungsanspruch darf mit Forderungen, welche der Arbeitgeber der Stiftung abgetreten hat, nur verrechnet werden, wenn sie sich auf reglementarische Beiträge beziehen, die der versicherten Person nicht vom Lohn abgezogen wurden.

Art. 35 Teuerungsanpassung der laufenden Renten

35.1 Rentenanpassung

Eine allfällige Anpassung der laufenden Renten an die Teuerung wird vom Stiftungsrat unter Berücksichtigung der finanziellen Mittel jährlich geprüft.

35.2 Obligatorische Renten

Die BVG-Invaliden- und Hinterlassenenrenten, deren Laufzeit 3 Jahre überschritten hat, werden bis zum BVG-Referenzalter nach Anordnung des Bundesrats der Preisentwicklung angepasst. Die Anpassung der BVG-Leistungen über das BVG-Referenzalter hinaus regelt der Stiftungsrat nach Massgabe der hierfür verfügbaren finanziellen Mittel. In jedem Fall gilt die Teuerungsanpassung als abgegolten, wenn und solange die Leistungen nach diesem Reglement die BVG-Leistungen übersteigen.

35.3 Jahresrechnung

Die Stiftung erläutert in ihrer Jahresrechnung oder in ihrem Jahresbericht die Beschlüsse nach Abs. 1.

Art. 36 Gemeinsame Bestimmungen

36.1 Auszahlungsmodus

Die Auszahlung der Renten erfolgt in monatlichen Raten, jeweils zu Beginn des Monats.

36.2 Erlöschen der Rentenberechtigung

Erlischt die Rentenberechtigung, wird die Rente für den laufenden Monat voll ausbezahlt.

36.3 Einmalige Auszahlung

Eine Rente wird durch eine gleichwertige Kapitalabfindung (Kapitalisierung der Rente) abgelöst, wenn die Alters- oder Invalidenrente weniger als 10%, die Ehegatten- bzw. Lebenspartnerrente weniger als 6% und die Kinderrente weniger als 2% der minimalen AHV-Altersrente entspricht.

36.4 Verjährung

Die Ansprüche auf das Rentenstammrecht verjähren nicht, sofern die versicherte Person im Zeitpunkt des Versicherungsfalls die Stiftung nicht verlassen hat. Forderungen auf periodische Beiträge und Leistungen verjähren nach fünf, andere nach zehn Jahren. Die Artikel 129 - 142 des Obligationenrechts sind anwendbar.

36.5 Erfüllungsort

Die Stiftung erfüllt ihre Verpflichtungen (Zahlung von Vorsorgeleistungen) am schweizerischen Wohnsitz der versicherten Person, mangels eines solchen durch eine Überweisung auf das Konto einer Bank in der Schweiz oder im Ausland.

36.6 Eingetragene Partnerschaft

Die eingetragene Partnerschaft gemäss dem Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Partner (PartG) ist der Ehe gleichgestellt. Entsprechend gelten alle Bestimmungen dieses Reglements, die sich auf Ehegatten beziehen, gleichermassen auch für in eingetragener Partnerschaft lebende versicherte Personen.

Bei der gerichtlichen Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft gelten die reglementarischen Bestimmungen zur Ehescheidung sinngemäss.

Art. 37 Lücken im Reglement, Streitigkeiten

37.1 Fassung

Massgebend ist der deutsche Text des Reglements.

37.2 Lücken

Der Stiftungsrat trifft in all jenen Einzelfällen eine dem Stiftungszweck und dem Gesetz entsprechende Regelung, wo dieses Reglement dazu keine Bestimmungen enthält.

37.3 Streitigkeiten, Gerichtsstand

Differenzen über die Auslegung oder die Anwendung dieses Reglements werden durch das zuständige Gericht entschieden. Gerichtsstand ist der schweizerische Sitz oder der Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebs, bei dem die versicherte Person angestellt wurde.

Art. 38 Vorrang des BVG, Garantie

38.1 Vorrang des BVG

Die BVG-Vorschriften gehen den Bestimmungen dieses Reglements vor. Konnte jedoch die Stiftung guten Glaubens davon ausgehen, dass eine ihrer reglementarischen Bestimmungen im Einklang mit dem Gesetz stehe, ist das Gesetz nicht rückwirkend anwendbar.

38.2 Leistungsgarantie

Die Stiftung garantiert in jedem Vorsorgefall die Erfüllung der Mindestleistungen gemäss BVG.

Art. 39 Teilliquidation, Auflösung einer Anschlussvereinbarung

39.1 Meldepflicht

Stellt ein angeschlossener Arbeitgeber seine Geschäftstätigkeit ganz oder teilweise ein, hat dies der Arbeitgeber oder die Vorsorgekommission der Stiftung unverzüglich mitzuteilen.

39.2 Teilliquidationsreglement

Die Voraussetzungen und die Durchführungsmodalitäten der dadurch ausgelösten Teilliquidation sind in einem separaten Teilliquidationsreglement geregelt.

39.3 Rentnerbestand

Die pendenten sowie laufenden Alters-, Invaliden- und Hinterlassenenrenten werden bei einer Teil- oder Gesamtliquidation auf die neue Vorsorgeeinrichtung übertragen.

J Organisation, Verwaltung und Kontrolle

Art. 40 Organe der Stiftung

40.1 Stiftungsrat

Oberstes Organ der Stiftung ist der Stiftungsrat. Er setzt sich je zur Hälfte aus Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertretern zusammen. Es können ihm auch externe Vertreter angehören. Er wird nach dem gültigen Organisationsreglement bestimmt.

40.2 Vorsorgekommission

Die Vorsorgewerke werden von einer eigenen Vorsorgekommission betreut, deren Mitglieder sich je zur Hälfte aus Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertretern des entsprechenden Unternehmens zusammensetzen. Vorsorgekommissionen von Vorsorgewerken mit mehreren angeschlossenen Arbeitgebern sorgen für eine angemessene Vertretung aller verbundenen Arbeitgeber und deren Arbeitnehmer.

40.3 Revisionsstelle

Der Stiftungsrat beauftragt eine Revisionsstelle mit der jährlichen Prüfung der Geschäftsführung, des Rechnungswesens und der Vermögensanlage. Diese berichtet schriftlich über das Ergebnis ihrer Prüfung.

40.4 Experte

Der Stiftungsrat lässt die Stiftung jährlich durch einen anerkannten Experten für berufliche Vorsorge überprüfen.

40.5 Organisationsreglement

Der Stiftungsrat erlässt ein «Reglement zur Organisation der Sammelstiftung», in dem die Tätigkeiten und Kompetenzen der mit der Beratung und Verwaltung der Stiftung verantwortlichen Personen und Organe umschrieben sind.

Art. 41 Geschäftsstelle, Geschäftsjahr

41.1 Geschäftsstelle

Die laufenden Geschäfte werden unter Aufsicht des Stiftungsrats durch die Geschäftsstelle besorgt.

41.2 Geschäftsjahr

Die Jahresrechnung wird jeweils auf den 31. Dezember abgeschlossen. Die Rechnungslegung erfolgt nach den gesetzlichen Bestimmungen.

Art. 42 Informations- und Auskunftspflicht

42.1 Auskunftspflicht

Die versicherte Person und deren Hinterlassene haben der Stiftung wahrheitsgetreu und unverzüglich über ihre für die Versicherung und die Bemessung der Leistungen massgebenden Verhältnisse sowie über allfällige Änderungen Auskunft zu geben und auf eigene Kosten die einverlangten Unterlagen und Nachweise einzureichen.

42.2 Rückforderung

Die Stiftung hat das Recht, den überobligatorischen Teil der Leistungen einzustellen oder zu Unrecht bezogene Leistungen zuzüglich Zinsen zurückzufordern, wenn eine versicherte Person oder ein Hinterlassener seiner Auskunftspflicht nicht nachgekommen ist oder die Auskunft nicht wahrheitsgetreu war.

42.3 Informationspflicht
Die Stiftung orientiert die versicherten Personen jährlich über die Leistungsansprüche, den versicherten Jahreslohn, die Beiträge, den Stand des Sparkapitals und der Sonder-Sparkonten, die Organisation und die Finanzierung der Stiftung sowie über die Zusammensetzung des Stiftungsrats und der Vorsorgekommission.

42.4 Informationen auf Anfrage
Den versicherten Personen sind auf Anfrage hin die Jahresrechnung und der Jahresbericht auszuhändigen, sowie Informationen über den Kapitalertrag, den versicherungstechnischen Risikoverlauf, die Verwaltungskosten, die Deckungskapitalberechnung, die Reservebildung und den Deckungsgrad abzugeben. Den versicherten Personen steht jederzeit das Recht zu, dem Stiftungsrat mündlich oder schriftlich Anregungen, Vorschläge und Anträge, welche die Stiftung betreffen, zu unterbreiten.

Art. 43 Schweigepflicht und Datenschutz
43.1 Schweigepflichten
Die Mitglieder des Stiftungsrats, der Vorsorgekommission sowie die mit der Verwaltung und Kontrolle betrauten Personen sind zu strengstem Stillschweigen über die ihnen in Ausübung ihrer Tätigkeit für die Stiftung zur Kenntnis gelangenden Informationen verpflichtet. Insbesondere erstreckt sich diese Pflicht auf die persönlichen, arbeitsvertraglichen und finanziellen Verhältnisse der versicherten Personen, ihrer Angehörigen sowie des Arbeitgebers.

43.2 Datenschutz
Die Stiftung ist im Rahmen der ihr übertragenen Aufgabe zur Durchführung der beruflichen Vorsorge berechtigt, Personendaten inkl. besonders schützenswerte Personendaten zu erheben und zu bearbeiten (Art. 85a BVG). Alle für die Durchführung der beruflichen Vorsorge zwingend notwendigen Daten werden bei den Versicherten sowie Dritten (Sozialversicherungen, Krankentaggeldversicherungen, Arbeitgeber, etc.) erhoben.

Versicherte nehmen zur Kenntnis, dass die Stiftung sowie sämtlich mit der Durchführung sowie der Kontrolle oder der Beaufsichtigung betrauten Organe befugt sind, die Personendaten einschliesslich besonders schützenswerter Personendaten zu bearbeiten oder bearbeiten zu lassen, um die ihnen nach Gesetz übertragenen Aufgaben zu erfüllen. Die Stiftung kann die erforderlichen Unterlagen der Verwaltungsstelle oder einer Versicherungsgesellschaft übermitteln. Sie kann die versicherungsbezogenen Daten inklusive besonders schützenswerter Daten, soweit erforderlich und unter Beachtung des Datenschutzgesetzes an Mit- oder Rückversicherer sowie Experten für berufliche Vorsorge und Revisionsstelle zur Bearbeitung und Abwicklung der Leistungsfälle bzw. der gesetzlich vorgegebenen Kontrollfunktionen weitergeben.

43.3 Amtsende
Die Schweigepflicht besteht auch nach dem Ausscheiden aus dem Amt beziehungsweise nach Abschluss der Tätigkeit weiter.

Art. 44 Finanzielles Gleichgewicht, Sanierungsmassnahmen
44.1 Versicherungstechnische Überprüfung
Ergibt die versicherungstechnische Überprüfung einen Fehlbetrag und ist keine unmittelbare Besserung dieser Situation zu erwarten, ist das finanzielle Gleichgewicht der Stiftung, der Vorsorgewerke im Bereich «Flex kollektiv», der einzelnen Vorsorgewerke im Bereich «Flex individuell» durch geeignete Massnahmen (Leistungskürzungen oder Beitragserhöhungen) wiederherzustellen.

44.2 Unterdeckung
Eine zeitlich begrenzte Unterdeckung ist zulässig, wenn die Stiftung, die Vorsorgewerke im Bereich «Flex kollektiv», die einzelnen Vorsorgewerke im Bereich «Flex individuell» Massnahmen ergreift, um die Unterdeckung in einer angemessenen Frist zu beheben.

44.3 Informationspflicht Stiftungsrat

Bei einer Unterdeckung der Stiftung und der Vorsorgewerke im Bereich «Flex Kollektiv» muss der Stiftungsrat die Aufsichtsbehörde, die Versicherten, die Rentenbezüger und die Arbeitgeber informieren und über die ergriffenen Massnahmen Auskunft erteilen.

44.4 Informationspflicht Vorsorgekommission

Bei einer Unterdeckung eines Vorsorgewerks im Bereich «Flex individuell» muss die Vorsorgekommission in Zusammenarbeit mit dem Stiftungsrat die Aufsichtsbehörde, die Versicherten, die Rentenbezüger und den Arbeitgeber informieren und über die ergriffenen Massnahmen Auskunft erteilen.

44.5 Massnahmen

Die Stiftung, die Vorsorgewerke im Bereich «Flex kollektiv» oder die einzelnen Vorsorgewerke im Bereich «Flex individuell» müssen die Unterdeckung selbst beheben, wobei die Massnahmen dem Grad der Unterdeckung und dem Risikoprofil der Stiftung, des Bereichs «Flex kollektiv» bzw. des Vorsorgewerks im Bereich «Flex individuell» Rechnung tragen müssen. Bei einer Unterdeckung der Stiftung ergreift der Stiftungsrat Massnahmen über alle Vorsorgewerke hinweg. Folgende Massnahmen stehen grundsätzlich - im gesetzlich zulässigen Rahmen - zur Verfügung:

a. Sanierungsbeiträge von Arbeitnehmern und Arbeitgebern. Der Beitrag des Arbeitgebers muss dabei mindestens gleich hoch sein wie die Gesamtbeiträge der Arbeitnehmer;
b. Sanierungsbeiträge der Rentenbezüger;
c. Unterschreitung des BVG-Zinssatzes;
d. Sanierungseinlagen des Arbeitgebers oder die Bildung einer Arbeitgeber-Beitragsreserve mit Verwendungsverzicht;
e. Kürzung künftiger Leistungen (Anwartschaften).

Die Sanierungsbeiträge des Arbeitnehmers werden bei der Berechnung des Mindestbetrags gemäss Art. 17 FZG nicht berücksichtigt. Während der Dauer einer Unterdeckung kann der Zinssatz zur Berechnung der Austrittsleistung gemäss Art. 28 Abs. 3 (Mindestbetrag) auf den Zinssatz, mit welchem die Sparkapitalien verzinst werden, reduziert werden.

44.6 Nachschusspflicht des Arbeitgebers

Besteht im Zeitpunkt der Auflösung der Anschlussvereinbarung eine erhebliche Unterdeckung der Stiftung, des Bereichs «Flex kollektiv» oder des Vorsorgewerks (Deckungsgrad tiefer als 95%), so ist der Arbeitgeber verpflichtet, den Fehlbetrag auf dem Vorsorgekapital Aktive und Rentner auszugleichen. Werden die Vorsorgekapitalien im Rahmen einer Teilliquidation gekürzt, so reduziert sich die Nachschusspflicht entsprechend.

K Übergangs- und Schlussbestimmungen

Art. 45 Inkrafttreten, Änderungen

45.1 Inkrafttreten

Das vorliegende Vorsorgereglement tritt auf den 1. Januar 2024 in Kraft. Es ersetzt das bisherige Vorsorgereglement vom 1. Januar 2023.

45.2 Änderung des Rahmenreglements

Das Vorsorgereglement kann jederzeit im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften und des Stiftungszwecks vom Stiftungsrat geändert werden. Die erworbenen Ansprüche der versicherten Personen und der Rentner werden in jedem Fall gewahrt. Der Stiftungsrat legt das Vorsorgereglement mit den Änderungen der zuständigen Aufsichtsbehörde zur Kenntnisnahme vor.

45.3 Vorsorgeplanänderungen

Die Vorsorgekommission kann den Vorsorgeplan im Rahmen des Vorsorgereglements unter Vorbehalt der Zustimmung des Stiftungsrates, der Bestimmungen der Stiftungsurkunde und des Gesetzes jederzeit - unter Wahrung der erworbenen Rechte - ändern, ergänzen oder aufheben.

Art. 46 Übergangsbestimmungen

46.1 Laufende Renten

Die per 31. Dezember 2023 bereits laufenden Renten werden in unveränderter Höhe weiterhin ausgerichtet. Die Höhe der anwartschaftlichen Leistungen (anwartschaftliche Ehegattenrente etc.), die für sie massgebenden Anspruchsvoraussetzungen sowie die Kürzungsbestimmungen infolge Überversicherung oder aus anderen Gründen, richten sich hingegen nach dem vorliegenden Reglement.

Für die Überentschädigungsberechnung gelten die jeweils im Zeitpunkt der Berechnung massgebenden Reglementsbestimmungen.

Für Invalidenrenten gelten darüber hinaus die Übergangsbestimmungen BVG zur Änderung vom 19. Juni 2020 (Weiterentwicklung der IV). Soweit aufgrund dieser die bis 31.12.2021 gültige Rentenskala anwendbar ist, werden die Leistungen in der bis 31.12.2021 geltenden Rentenabstufung bemessen. Im Übrigen richtet sich der Anspruch und die Leistungskoordination nach dem bei Eintritt des Vorsorgefalls gültigen Vorsorgereglement.

Das Referenzalter der Frauen liegt bei:

- 64 Jahre für Frauen bis und mit Jahrgang 1960
- 64 Jahre und 3 Monate für Frauen mit Jahrgang 1961
- 64 Jahre und 6 Monate für Frauen mit Jahrgang 1962
- 64 Jahre und 9 Monate für Frauen mit Jahrgang 1963
- 65 Jahre für Frauen für Frauen ab Jahrgang 1964

Glattbrugg, 3. November 2023

Swisscanto Flex Sammelstiftung
der Kantonalbanken

Der Stiftungsrat

L Abkürzungen und Begriffe

AHVG
Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946 samt Ausführungsbestimmungen.

AHV-Referenzalter
Das AHV-Referenzalter wird am Monatsersten nach Vollendung des massgebenden Referenzalters gemäss Art. 21 Abs. 1 AHVG erreicht (65. Altersjahr für Frauen und Männer).

Anschlussvereinbarung
Vertrag zwischen der Stiftung und einem Arbeitgeber, aufgrund dessen der Arbeitgeber die Durchführung der Personalvorsorge der Stiftung überträgt.

Arbeitsunfähigkeit
Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

ATSG
Bundesgesetz über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000.

BVG
Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 25. Juni 1982 samt Ausführungsbestimmungen.

BVG-Referenzalter
Das Referenzalter der beruflichen Vorsorge entspricht dem Referenzalter nach Art. 21 Abs. 1 AHVG.

BVG-Zinssatz
Mindestzinssatz zur Verzinsung des BVG-Altersguthabens.

BVV2
Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 18. April 1984.

Erwerbsunfähigkeit
Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG).

FAR-Rentner
Versicherte, die aus der obligatorischen Versicherung ausscheiden, weil sie eine Überbrückungsrente der Stiftung für den flexiblen Altersrücktritt im Bauhauptgewerbe (Stiftung FAR) beziehen.

FZG
Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 17. Dezember 1993 (Freizügigkeitsgesetz).

FZV
Verordnung über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 3. Oktober 1994.

Bereich «Flex kollektiv»
Ist ein Produkt der Stiftung. Hauptmerkmal dieses Produkts ist die gemeinschaftliche Anlage der Vorsorgegelder. Die Vorsorgewerke im Bereich «Flex kollektiv» erhalten eine gemeinsame Bilanz und Betriebsrechnung und weisen einen gemeinsamen, einheitlichen Deckungsgrad aus.

Bereich «Flex individuell»
Ist ein Produkt der Stiftung. Hauptmerkmale dieses Produkts sind die individuell angelegten Vorsorgegelder in verschiedenen Anlagepools. Jedes Vorsorgewerk im Bereich «Flex individuell» erhält eine eigene Bilanz und Betriebsrechnung und weist einen eigenen Deckungsgrad aus.

Invalidität
Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG).

IV
Eidgenössische Invalidenversicherung.

Krankheit
Krankheit ist jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalls ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat. Als Geburtsgebrechen gelten diejenigen Krankheiten, die bei vollendeter Geburt bestehen (Art. 3 ATSG).

MVG
Bundesgesetz über die Militärversicherung vom 20. September 1949 samt Ausführungsbestimmungen.

Projektionszinssatz
Zinssatz, der zur Hochrechnung des Sparkapitals der versicherten Person bis zum Referenzalter angewendet wird. Der Projektionszinssatz ist nicht garantiert.

Technischer Zinssatz
Der technische Zinssatz ist ein langfristig ausgerichteter Zinssatz, der für versicherungstechnische Berechnungen wie z.B. die Berechnung des Umwandlungssatzes sowie der Rentenbarwerte massgebend ist (Diskontsatz für die künftigen Rentenzahlungen).

Unfall
Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (Art. 4 ATSG).

Unterdeckung
Eine Unterdeckung besteht, wenn am Bilanzstichtag das nach anerkannten Grundsätzen durch den Experten für berufliche Vorsorge berechnete versicherungstechnisch notwendige Vorsorgekapital (Spar- und Deckungskapital, inkl. Verstärkungen) nicht durch das dafür verfügbare Vorsorgevermögen (Aktiven zu Marktwerten abzüglich kaufmännische Verbindlichkeiten) gedeckt ist.

UVG
Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 20. März 1981 samt Ausführungsbestimmungen.

Versicherte Personen
Alle in die Stiftung aufgenommenen männlichen und weiblichen Arbeitnehmer sowie weiterversicherte ehemalige Arbeitnehmer.

Verzugszinssatz
Zinssatz gemäss Art. 7 FZV.

Vorsorgekommission
Paritätisch zusammengesetztes Gremium eines Vorsorgewerks (analog dem Stiftungsrat).

Vorsorgeplan
Ergänzende Bestimmungen zum Vorsorgereglement, spezifisch auf ein Vorsorgewerk bezogen. Die Höhe der Beiträge und der Leistungen, Lohndefinitionen, Referenzalter, Einkaufsmöglichkeiten usw. sind im Vorsorgeplan definiert.

Vorsorgewerk
Einheit, die innerhalb der Stiftung für jeden angeschlossenen Arbeitgeber oder für mehrere wirtschaftlich oder finanziell eng verbundene und gemeinsam angeschlossene Arbeitgeber errichtet wird.

WEF
Bundesgesetz über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge vom 17. Dezember 1993.

WEFV
Verordnung über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge vom 3. Oktober 1994.