SSO-Stiftungen 031 500 31 91
Schwarztorstr. 23, PF info@sso-stiftungen.ch
3001 Bern www.sso-stiftungen.ch

SSO Vorsorge
Berufliche Vorsorge

Reglement

2024
(Stand 01.01.2024)

Inhaltsverzeichnis

A. Einleitung 5
Art. 1 - Zweck / Grundlagen 5
Art. 2 - Verwaltung der Personalvorsorge 6

B. Allgemeine Bestimmungen und Begriffe 6
Art. 3 - Versicherter Personenkreis / Zeitpunkt der Aufnahme 6
Art. 4 - Alter / Ordentliches reglementarisches Rücktrittsalter 9
Art. 5 - Invalidität (Erwerbsunfähigkeit) 9
Art. 6 - Anrechenbarer Lohn 10
Art. 6a - Weiterversicherung des bisherigen anrechenbaren Lohnes in Kraft seit 1.1.2011 13
Art. 7 - Auskunfts- und Meldepflicht 13
Art. 8 - Auszahlung und Form fälliger Leistungen 14
Art. 8a - Ehescheidung 15
Art. 9 - Verhältnis zu anderen Versicherungen 17
Art. 10 - Abtretung / Verpfändung und Vorbezug für Wohneigentum 19

C. Altersleistungen 21
Art. 11 - Altersguthaben 21
Art. 12 - Altersgutschriften 22
Art. 13 - Altersrente 25
Art. 14 - Pensionierten-Kinderrenten 27

D. Risikoleistungen 27
Art. 15 - Invalidenrente 27
Art. 16 - Invaliden-Kinderrenten 32
Art. 17 - Witwenrente / Witwerrente / Lebenspartnerrente 35
Art. 18 - Waisenrenten 41
Art. 19 - Todesfallkapital 45
Art. 20 - Anpassung an die Preisentwicklung (Teuerungszulagen) 47

E. Finanzierung 47
Art. 21 - Beiträge / Beitragsbefreiung bei Invalidität 47
Art. 22 - Sondermassnahmen 49
Art. 23 - Überschussbeteiligung aus dem Versicherungsvertrag mit Swiss Life (Art. 1 Abs. 3) 49
Art. 23a - Einlagen aus dem freien Stiftungsvermögen (Art. 11 Abs. 1) 50

F. Vorzeitige Auflösung des Vorsorgeverhältnisses 50
Art. 24 - Anspruch auf Freizügigkeitsleistung 50
Art. 24a - Ausscheiden aus der obligatorischen Versicherung nach Vollendung des 58. Altersjahres 52
Art. 25 - Höhe der Freizügigkeitsleistung (Beitragsprimat) 53
Art. 26 - Nachdeckung / Nachhaftung 53
Art. 27 - Teilliquidation 54
Art. 28 - Datenschutzbestimmungen 54

G. Schlussbestimmungen 55
Art. 29 - Inkrafttreten 55
Art. 30 - Übergangsbestimmungen 55
Art. 31 - Änderungen / Abweichungen 56

Anhang 1 - Weiterführung der Versicherung nach dem ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter (Ergänzung zu Artikel 13 Abs. 4) 57
Ziff. 1 - Versicherter Personenkreis 57
Ziff. 2 - Anrechenbarer Lohn 57
Ziff. 3 - Altersguthaben 57
Ziff. 4 - Altersgutschriften 58
Ziff. 5 - Altersrente 58
Ziff. 6 - Pensionierten-Kinderrenten 58
Ziff. 7 - Erwerbsausfall 58
Ziff. 8 - Kinderrenten bei Erwerbsausfall 59
Ziff. 9 - Witwenrente / Witwerrente / Lebenspartnerrente 59
Ziff. 10 - Waisenrenten 59
Ziff. 11 - Todesfallkapital 59
Ziff. 12 - Beiträge 60
Ziff. 13 - Besondere Bestimmungen 60

Anhang 2 - Mitversicherung der Überlebenszeitrente im Plan Optima 61
Ziff. 1 - Voraussetzungen 61
Ziff. 2 - Beginn und Ende der Versicherung 61
Ziff. 3 - Begünstigungsordnung 61
Ziff. 4 - Höhe der Rente 62
Ziff. 5 - Kapitaloption 62
Ziff. 6 - Beiträge 62
Ziff. 7 - Übrige Bestimmungen 62

Anhang 3 – Einkaufstabellen 63
Ziff. 1 - Einkaufstabelle Vorsorgepläne Standard, Standard I und alle Plus 63
Ziff. 2 - Einkaufstabelle Vorsorgeplan Standard S 64
Ziff. 3 - Einkaufstabelle Vorsorgepläne Standard O und alle Plus O 65
Ziff. 4 - Einkaufstabelle Vorsorgepläne Plus OS 10 (alt: Standard Splus) und alle übrigen Plus OS 66
Ziff. 5 - Einkaufstabelle Vorsorgeplan Optima (in Kraft bis 31.12.2013) 67
Ziff. 6 - Einkaufstabelle Vorsorgeplan Optima (in Kraft ab 1.1.2014) 68

Anhang 4 - Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung 69
Ziff. 1 - Einkaufsmöglichkeiten 69
Ziff. 2 - Finanzierung über das Zusatzkonto 69
Ziff. 3 - Zahlungen aus dem Zusatzkonto 71
Ziff. 4 - Rücktritt nach dem geplanten vorzeitigen Rücktrittsalter 71

Anhang 5 – Umwandlungssätze für Altersrenten 73
Ziff. 1 - Voraussetzungen 73
Ziff. 2 - Anwartschaften 73
Ziff. 3 – Verzinsung und Zinsguthaben 73
Ziff. 4 – Leistungen bei Tod nach Pensionierung 74

Anhang 6 – Kostenreglement 78

Einleitung

Hinweis:
Bei Bestimmungen, die sowohl männliche als auch weibliche Personen betreffen, wird aus Gründen einer erleichterten Lesbarkeit nur die männliche Form verwendet, doch sind damit stets auch die weiblichen Destinatäre miterfasst.

Art. 1 - Zweck / Grundlagen

(1)
Die **SSO-Vorsorgestiftung für zahnmedizinische Berufe, Zürich** (Stiftung) ist eine Vorsorgeeinrichtung im Sinne des BVG. Folgende Arbeitgeber können sich der Stiftung unter Vorbehalt der reglementarischen Bestimmungen zur Durchführung der beruflichen Vorsorge für die in Art. 3 bezeichneten Arbeitnehmer anschliessen:

- selbständigerwerbende Mitglieder der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft (SSO) und selbständigerwerbende Angehörige von zahnmedizinischen Berufen;
- juristische Personen und Personengesellschaften, deren Teilhaber Mitglied der SSO sind. Sind nicht alle Teilhaber Mitglied der SSO, kann der Anschluss aus Billigkeitsgründen zugelassen werden;
- zahnmedizinische Ausbildungsorganisationen;
- selbständigerwerbend, vorwiegend für die Stiftung, Gremien und Organisationen der SSO und deren Untersektionen tätige Personen.

Die Stiftung ist im Register für die berufliche Vorsorge eingetragen und dem gesamtschweizerischen Sicherheitsfonds angeschlossen. Sie garantiert die Erbringung der sich nach dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) ergebenden Leistungen und die Erfüllung von dessen Bestimmungen.

(2)
Selbständigerwerbende gemäss Abs. 1 können sich unter Vorbehalt der reglementarischen Bestimmungen für ihre persönliche, freiwillige berufliche Vorsorge bei der Stiftung versichern. Bestimmungen dieses Reglements, die sich auf die Arbeitgeber beziehen, gelten für sie sinngemäss.

Universitäts-Assistenten, die Mitglied der SSO sind, können sich der Stiftung zur Durchführung ihrer beruflichen Vorsorge anschliessen, sofern der Arbeitgeber zustimmt.

(3)
Grundlage der Personalvorsorge bilden eine in Eigenverantwortung geführte Sparkasse sowie eine Risikoversicherung und eine Rentenversicherung aufgrund eines Vertrags zwischen der Stiftung und der Schweizerischen Lebensversicherungs- und Rentenanstalt, Zürich (Swiss Life).

Der Anschluss an die Stiftung wird ergänzend in einer Anschlussvereinbarung geregelt.

(4)
Der Arbeitgeber meldet der Stiftung zu Handen von Swiss Life die für die Durchführung der Personalvorsorge notwendigen Daten. Soweit erforderlich, gibt Swiss Life diese und die sich aus der Durchführung ergebenden Daten an andere Versicherer, z.B. Rückversicherer, weiter. Bei einem Rückgriff auf einen haftpflichtigen Dritten (Art. 9 Abs. 3) ist die Stiftung ermächtigt, die für die Durchsetzung ihrer Rechtsansprüche nötigen Daten dem haftpflichtigen Dritten bzw. dem Haftpflichtversicherer mitzuteilen.

Die Stiftung und Swiss Life gewährleisten eine vertrauliche Behandlung der Daten gemäss den einschlägigen diesbezüglichen Gesetzesbestimmungen.

Art. 2 - Verwaltung der Personalvorsorge

(1)
Der Stiftungsrat ist das leitende Organ der Vorsorgeeinrichtung. Seine Aufgaben und die Einzelheiten der Verwaltung der Personalvorsorge sind in der Stiftungsurkunde, im Geschäfts- und im Anlagereglement festgehalten.

Der Stiftungsrat ist befugt, die sich aus dem Reglement und der Anschlussvereinbarung ergebenden Verwaltungsaufgaben ganz oder teilweise an Swiss Life zu delegieren.

Die Bekanntmachungen der Stiftung erfolgen im Publikationsorgan der SSO. Der Stiftungsrat kann weitere Formen der Bekanntmachung beschliessen.

(2) in Kraft seit 1.1.2009
Die versicherte Person erhält jährlich einen Vorsorgeausweis über ihre versicherten Leistungen und die übrigen relevanten Daten ihrer Personalvorsorge. Sie erhält ausserdem jährlich Informationen über die Organisation und die Finanzierung der Stiftung sowie die Mitglieder des paritätisch besetzten Stiftungsrates.

Auf Anfrage hin gibt die Stiftung der versicherten Person ihre Jahresrechnung und ihren Jahresbericht ab; sie informiert über den Kapitalertrag, den Schadenverlauf, die Verwaltungskosten, die Deckungskapitalberechnung, die Reservebildung und den Deckungsgrad.

B. Allgemeine Bestimmungen und Begriffe

Art. 3 - Versicherter Personenkreis / Zeitpunkt der Aufnahme

(1)
Der Arbeitgeber kann sein Personal unterschiedlich versichern. Er bildet zu diesem Zweck zwei Kollektive und wählt aus dem Angebot an Versicherungsplänen für jedes Kollektiv einen Versicherungsplan aus. Eines der beiden Kollektive umfasst die Mitarbeiter, denen in der Praxis Kaderfunktion zukommt, und das andere die übrigen Mitarbeiter.

Der Arbeitgeber kann sich für die Durchführung der persönlichen beruflichen Vorsorge in einem anderen Plan versichern als seine Mitarbeiter.

Unter Vorbehalt der reglementarischen Voraussetzungen sind nach Abschluss einer Anschlussvereinbarung mit der Stiftung zu versichern:

- alle AHV-beitragspflichtigen Arbeitnehmer eines der Stiftung angeschlossenen Arbeitgebers;
- die Universitäts-Assistenten, sofern die Voraussetzungen von Art. 1 Abs. 2 Abschnitt 2 erfüllt sind;
- die Arbeitgeber, die sich allein oder zusammen mit ihren Arbeitnehmern der Stiftung für eine persönliche Versicherung angeschlossen haben.

Die Aufnahme erfolgt für

- Arbeitnehmer bei Beginn des Arbeitsvertrages,
- Arbeitgeber auf den in der Anmeldung genannten Termin, frühestens am Monatsersten, in welchem der Eingang der Anmeldung bei der Geschäftsstelle der Stiftung erfolgt ist,

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

Vorbehalten bleibt Abs. 2.

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

Leistungsausschluss gemäss BVG
Ist eine Person vor oder bei ihrer Aufnahme in die Personalvorsorge nicht voll arbeitsfähig, ohne für diese Arbeitsunfähigkeit im Sinne des BVG invalid zu sein, und führt die Ursache dieser Arbeitsunfähigkeit innerhalb der nach BVG massgebenden Frist zur Invalidität oder zum Tod, so besteht kein Anspruch auf Leistungen gemäss diesem Reglement. War die Person bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit in einer anderen Vorsorgeeinrichtung versichert, so ist diese für die Erbringung von Leistungen zuständig (Art. 18 Bst. a und 23 Bst. a BVG). Die Ausrichtung von Mindestleistungen gemäss BVG im Sinne einer Vorleistung bleibt vorbehalten.

Sonderbestimmungen gelten für eine Person, die infolge eines Geburtsgebrechens invalid ist oder als Minderjährige invalid wurde und deshalb bei der Aufnahme in die Personalvorsorge mindestens 20%, aber weniger als 40% arbeitsunfähig war (Art. 18 Bst. b und c sowie Art. 23 Bst. b und c BVG).

Aufnahme mit Leistungsvorbehalt
Die Stiftung bzw. Swiss Life kann die Übernahme der Deckung von Vorsorgeleistungen, die über die Mindestleistungen gemäss BVG hinausgehen, vom Ergebnis einer ärztlichen Untersuchung abhängig machen. Nach Eingang des Arztberichts entscheidet die Stiftung bzw. Swiss Life über die Übernahme der Deckung mit oder ohne Vorbehalt. Ein Leistungsvorbehalt dauert höchstens fünf Jahre. Für Arbeitgeber kann auf den Mindestleistungen gemäss BVG ein Leistungsvorbehalt von höchstens drei Jahren angebracht werden (Art. 45 Abs. 1 BVG), sofern nicht der zu versichernde Arbeitgeber mindestens während sechs Monaten obligatorisch versichert war und sich innert Jahresfrist freiwillig versichert (Art. 45 Abs. 2 BVG). Im Übrigen kann der Stiftungsrat die Versicherung eines Arbeitgebers ablehnen.

Die mit den eingebrachten Freizügigkeitsleistungen erworbenen überobligatorischen Leistungen sind von einem möglichen Leistungsvorbehalt nur soweit und solange betroffen, als bereits bisher ein Leistungsvorbehalt bestanden hat, dessen Gültigkeitsdauer von insgesamt höchstens fünf Jahren noch nicht abgelaufen ist. Der Vorbehalt wird der versicherten Person bekanntgegeben.

Im Vorsorgefall hat ein Leistungsvorbehalt folgende Auswirkung:

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

(2)
Nicht in die Personalvorsorge aufgenommen werden:

- Personen, die das ordentliche reglementarische Rücktrittsalter (Art. 4 Abs. 2) bereits erreicht oder überschritten haben;
- Personen, deren Jahreslohn (Art. 6 Abs. 2) den nach BVG als Aufnahmegrenze festgesetzten Betrag nicht übersteigt (zz. 75% der maximalen AHV-Altersrente). Dieser Betrag wird für Personen, die im Sinne der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) teilinvalid sind, gekürzt. Die Kürzung beträgt:
  - 25% bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40%
  - 50% bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% und
  - 75% bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60%;
- Personen, für die der Beschäftigungsgrad für teilzeitbeschäftigte Arbeitnehmer zu berücksichtigen ist (Anschlussvereinbarung), wenn der Jahreslohn die proportional zum Beschäftigungsgrad gekürzte Aufnahmegrenze nach BVG nicht übersteigt. Die Kürzung der Aufnahmegrenze kann höchstens 80% betragen.
- Personen mit einem auf höchstens 3 Monate befristeten Arbeitsvertrag. Wird jedoch das Arbeitsverhältnis ohne Unterbruch über die Dauer von drei Monaten hinaus verlängert, erfolgt die Aufnahme in die Personalvorsorge ab dem Zeitpunkt, in dem die Verlängerung vereinbart wurde. Ab 1.1.2009 gilt zudem Folgendes: Bei mehreren aufeinanderfolgenden, unterbrochenen Anstellungen beim gleichen Arbeitgeber, die insgesamt länger als drei Monate dauern, erfolgt die Aufnahme in die Personalvorsorge ab Beginn des insgesamt vierten Monats, sofern kein Unterbruch länger als drei Monate dauert. Wurde jedoch vor dem ersten Arbeitsantritt vereinbart, dass die Anstellungsdauer insgesamt drei Monate übersteigt, erfolgt die Aufnahme in die Personalvorsorge nicht erst nach insgesamt vier Monaten, sondern bereits ab der ersten Anstellung.
- Personen, die nebenberuflich tätig sind und bereits für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbständige Erwerbstätigkeit ausüben; nach Absprache mit der Geschäftsstelle der Stiftung sind Ausnahmen betriebsweise möglich;
- Personen, die im Sinne der IV zu mindestens 70% invalid sind;
- Personen, 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 Personalvorsorge beantragen.

(3)
Lohnteile, die ein Arbeitnehmer von anderen Arbeitgebern bezieht, werden nicht versichert (Ausschluss von freiwilligen Versicherungen gemäss Art. 46 Abs. 1 und 2 BVG). Nach Absprache mit der Geschäftsstelle der Stiftung sind Ausnahmen betriebsweise möglich.

(4)
Sinkt der Jahreslohn, ohne dass es sich um einen vorübergehenden Lohnausfall handelt, derart, dass eine Person nach diesem Reglement nicht mehr obligatorisch zu versichern ist, so erlischt der Anspruch auf die reglementarischen Leistungen. Ist ein Altersguthaben vorhanden, so wird das individuelle Alterskonto gemäss Art. 11 beitragsfrei weitergeführt, höchstens jedoch während sechs Monaten. Die versicherte Person meldet bis zum Ablauf der vorstehenden Frist, ob das Altersguthaben als Einlage für eine Freizügigkeitspolice oder als Einlage auf ein Freizügigkeitskonto zu verwenden ist. Erfüllt die versicherte Person diese Meldepflicht nicht, so wird die Freizügigkeitsleistung spätestens nach 2 Jahren der Auffangeinrichtung BVG überwiesen (Art. 4 Abs. 2 FZG).

(5)
Bei einem vorübergehenden Lohnausfall wegen Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit, Mutterschaft, Vaterschaft oder aus ähnlichen Gründen, behält der bisherige versicherte Lohn so lange Gültigkeit, als die Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers nach Art. 324a des Obligationenrechts (OR) bestehen würde oder ein Mutterschaftsurlaub nach Artikel 329f OR, ein Vaterschaftsurlaub nach Art. 329g OR, ein Betreuungsurlaub nach Art. 329i OR oder ein Adoptionsurlaub nach Art. 329 J OR dauert. Die versicherte Person kann jedoch die Herabsetzung des versicherten Lohnes verlangen.

Art. 4 - Alter / Ordentliches reglementarisches Rücktrittsalter

(1)
Als Alter für die Berechnung der Altersgutschriften gemäss Art. 12 gilt die Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr der versicherten Person.

Als Alter für die Berechnung der Beiträge für die Risikoleistungen gilt das in Jahren und ganzen Monaten berechnete Alter der versicherten Person, wobei die Zeit von der Geburt bis zum darauffolgenden Monatsersten unberücksichtigt bleibt.

(2)
Für Männer wird das ordentliche reglementarische Rücktrittsalter am Monatsersten erreicht, der auf die Vollendung des 65. Altersjahres folgt. Für Frauen erhöht sich das ordentliche reglementarische Rücktrittsalter schrittweise gemäss dem AHV-Referenzalter wie folgt:

Jahrgang	Ordentliches reglementarisches Rücktrittsalter für Frauen
1960	64 Jahre
1961	64 Jahre und 3 Monate
1962	64 Jahre und 6 Monate
1963	64 Jahre und 9 Monate
Ab 1964	65 Jahre

Vorbehalten bleibt die Weiterversicherung nach dem ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter (siehe Anhang 1 zu Art. 13 Abs. 4).

Diese Bestimmungen entsprechen dem BVG mit den zugehörigen Verordnungen. Bei einer Änderung werden die Bestimmungen den neuen Vorschriften angepasst.

Art. 5 - Invalidität (Erwerbsunfähigkeit)

(1)
Invalidität liegt vor, wenn die versicherte Person im Sinne der IV invalid ist oder durch ärztlichen Befund objektiv nachweisbar ganz oder teilweise ihren Beruf oder eine andere ihrer sozialen Stellung, ihren Kenntnissen und Fähigkeiten angemessene Erwerbstätigkeit nicht mehr ausüben kann.

(2)
Ist die versicherte Person teilinvalid, so wird die Höhe der Invaliditätsleistungen unter Berücksichtigung des Invaliditätsgrades bestimmt.

Eine Teilinvalidität von

- weniger als 25% gibt keinen Anspruch auf Leistungen
- mindestens 25%, aber weniger als 60% gibt entsprechend dem Invaliditätsgrad Anspruch auf die für Vollinvalidität festgesetzten Leistungen

- mindestens 60%, aber weniger als 70%, gibt Anspruch auf 75% der für Vollinvalidität festgesetzten Leistungen
- 70% und mehr gibt Anspruch auf die für Vollinvalidität festgesetzten Leistungen.

Besteht im Invaliditätsfall ein Anspruch auf Leistungen gemäss BVG, so entspricht der Invaliditätsgrad mindestens dem von der IV festgestellten Invaliditätsgrad.

(3)
Ist die Invalidität absichtlich herbeigeführt oder erhöht worden, so werden nur die Mindestleistungen gemäss BVG gewährt, die jedoch im entsprechenden Umfang gekürzt werden, wenn die IV ihre Leistungen kürzt oder verweigert. Diese Bestimmungen gelten auch, wenn die Invalidität durch die aktive Teilnahme der versicherten Person an einem Kriege, an kriegsähnlichen Handlungen oder an Unruhen verursacht worden ist, ohne dass die Schweiz selbst Krieg geführt hatte oder in kriegsähnliche Handlungen hineingezogen worden war.

Art. 6 - Anrechenbarer Lohn

(1) in Kraft seit 1.1.2015
Grundlage für die Berechnung des anrechenbaren Lohnes (Absätze 2 ff.) ist der Jahreslohn:

Arbeitnehmer
Das am 1. Januar bzw. bei der Aufnahme in die Personalvorsorge massgebende, nach AHV-Normen bestimmte feste Jahreseinkommen (ohne gelegentlich oder vorübergehend anfallende Lohnteile) gilt als Jahreslohn.

Variable Lohnteile, wie Provisionen, Vergütungen für Überstunden usw. werden auf Grund der zwischen dem Arbeitgeber und der versicherten Person getroffenen Absprache berücksichtigt.

Vorübergehende Lohnausfälle wegen Krankheit, Unfalls, Arbeitslosigkeit oder ähnlicher Gründe werden nicht in Abzug gebracht, es sei denn, es werde von der versicherten Person eine Herabsetzung des anrechenbaren Lohnes verlangt.

Falls der Jahreslohn unter den als Aufnahmegrenze festgesetzten Betrag sinkt, ohne dass es sich um einen vorübergehenden Lohnausfall infolge Krankheit, Unfalls, Arbeitslosigkeit oder ähnliche Gründe handelt, ist weiterhin versichert, wenn die versicherte Person dies wünscht. Entsprechende Beiträge für die Risikoversicherung schuldet die versicherte Person.

Selbständigerwerbende
Das am 1. Januar bzw. bei der Aufnahme in die Personalvorsorge gemeldete Jahreseinkommen gilt als Jahreslohn.

Der Jahreslohn kann in folgendem Rahmen festgelegt werden:

- Er muss höher sein als der nach BVG als Aufnahmegrenze festgesetzte Betrag von 75% der maximalen AHV-Altersrente.
- Er darf das für die Bestimmung der Beiträge an die AHV massgebende Einkommen nicht übersteigen. Bei schwankenden Einkommen kann jedoch bei der Festlegung des Jahreslohnes auf den Durchschnitt des für die Bestimmung der Beiträge an die AHV massgebenden Einkommens abgestellt werden, wobei maximal die Einkommen der letzten drei Kalenderjahre berücksichtigt werden.
  Die Bestimmungen bei Weiterversicherung gemäss Art. 6a bleiben vorbehalten.

(2) in Kraft seit 1.1.2015

Für die Vorsorgepläne gelten folgende anrechenbare Löhne:

Standard, Plus 40, Plus 50:	Der Jahreslohn, der den oberen Grenzbetrag gemäss Art. 8 Abs. 1 BVG nicht übersteigen darf, abzüglich Koordinationsabzug gemäss BVG.
Standard O, Standard S, Plus O 10, Plus O 25:	Der Jahreslohn, der den 10-fachen oberen Grenzbetrag nach Art. 8 Abs. 1 BVG nicht übersteigen darf, abzüglich Koordinationsabzug gemäss BVG.
Plus O 40, Plus O 50:	Für die Altersleistungen der Jahreslohn, der den 10-fachen oberen Grenzbetrag nach Art. 8 Abs. 1 BVG nicht übersteigen darf, abzüglich Koordinationsabzug gemäss BVG. Für die Risikoleistungen der Jahreslohn, der den 20-fachen Betrag der maximalen AHV-Altersrente nicht übersteigen darf, abzüglich Koordinationsabzug gemäss BVG.
Standard I:	Für die Berechnung der Alters-, Hinterlassenen- und Invaliden-Kinderrenten der Jahreslohn, der den oberen Grenzbetrag gemäss BVG nicht übersteigen darf, abzüglich Koordinationsabzug gemäss BVG. Für die Berechnung der Invalidenrente der Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug gemäss BVG, im Maximum jedoch CHF 150’000.
Plus OS 10 (alt: Standard Splus), Plus OS 25:	Der Jahreslohn, der den 10-fachen oberen Grenzbetrag nach Art. 8 Abs. 1 BVG nicht übersteigen darf, abzüglich folgende Koordinationsabzüge: - Jahreslohn ≤300% der max. AHV-Altersrente: 0; - Jahreslohn >300% und <400% der max. AHV-Altersrente: 50% der max. AHV-Altersrente; Jahreslohn > 400% der max. AHV-Altersrente: 0.
Plus OS 40, Plus OS 50:	Der Jahreslohn, der den 10-fachen resp. für die Risikoleistungen den 5-fachen oberen Grenzbetrag nach Art. 8 Abs. 1 BVG nicht übersteigen darf, abzüglich der Koordinationsabzüge der Vorsorgepläne Plus OS 10 resp. Plus OS 25.
Optima:	Der Jahreslohn, im Maximum jedoch der 10-fache obere Grenzbetrag nach Art. 8 Abs. 1 BVG und für die Risikoleistungen im Maximum CHF 350'000.

Der Stiftungsrat ist zudem befugt, unter Beachtung des gesetzlichen Höchstbetrages, bei den Vorsorgeplänen die Begrenzung für den Jahreslohn zu ändern. Vor einer solchen Begrenzung bestehende laufende Leistungen sowie das vorhandene Altersguthaben bleiben indessen - vorbehalten anderslautender gesetzlicher Bestimmungen - gewahrt.

(3)
Für versicherte teilinvalide Personen wird der Koordinationsabzug gemäss BVG durch entsprechende Reduktion dem aktiven Teil der Versicherung angepasst.

Wird in der Anschlussvereinbarung der Beschäftigungsgrad für teilzeitbeschäftigte Arbeitnehmer berücksichtigt, wird der Koordinationsabzug gemäss BVG, die Eintrittsschwelle gemäss Art. 7 Abs.1 BVG sowie der obere Grenzbetrag gemäss Art. 8 Abs. 1 proportional zum Beschäftigungsgrad reduziert. Die Kürzung des Koordinationsabzuges kann jedoch höchstens 80% betragen.

Bei Teilpensionierung wird der Koordinationsabzug gemäss BVG, die Eintrittsschwelle gemäss Art. 7 Abs.1 BVG sowie der obere Grenzbetrag gemäss Art. 8 Abs. 1 proportional zum Beschäftigungsgrad nach der Teilpensionierung gekürzt.

(4)
Der anrechenbare Lohn entspricht für jede Person, die nach diesem Reglement obligatorisch versichert ist, mindestens dem nach BVG massgebenden Minimalbetrag.

(5)
Ist eine neu zu versichernde Person teilinvalid, so wird der anrechenbare Lohn aufgrund des der Erwerbsfähigkeit entsprechenden Jahreslohnes festgesetzt.

Wird eine bereits versicherte Person im Sinne von Art. 5 teilinvalid erklärt, so wird die Versicherung aufgeteilt in einen dem Rentenanspruch entsprechenden passiven Teil (Teilrente in Prozenten der für Vollinvalidität festgesetzten Leistungen) und einen aktiven Teil (= Ergänzung auf 100%). Für den passiven Teil der Versicherung bleibt der anrechenbare Lohn konstant. Für den aktiven Teil wird der anrechenbare Lohn nach den Bestimmungen dieses Artikels aufgrund des der Erwerbsfähigkeit entsprechenden Jahreslohnes festgesetzt.

Wirkt sich eine Änderung des Invaliditätsgrades auf die Höhe der Invaliditätsleistungen aus, so wird die Versicherung neu aufgeteilt. Eine Abnahme des Invaliditätsgrades bleibt jedoch für die Aufteilung der Versicherung unberücksichtigt, wenn der Invaliditätsgrad innerhalb der folgenden 12 Monate wieder zunimmt.

(6)
Bei Änderungen des anrechenbaren Lohnes werden die versicherten Leistungen und die Beiträge grundsätzlich am 1. Januar angepasst, der mit der Änderung zusammenfällt oder auf diese folgt. Tritt eine Lohnänderung nach dem 1. Januar in Kraft, so können die versicherten Leistungen und die Beiträge, abweichend vom Grundsatz, bereits auf ihr Inkrafttreten angepasst werden.

Für voll arbeitsunfähige und für vollinvalide Personen sind jedoch keine Anpassungen möglich. Tritt ein Versicherungsfall ein, so wird eine allenfalls zu Unrecht durchgeführte Anpassung rückgängig gemacht.

Für die Erhöhung von Leistungen gelten die Bestimmungen über eine mögliche Gesundheitsprüfung und einen möglichen Leistungsvorbehalt bei Aufnahme in die Personalvorsorge (Art. 3 Abs. 1) sinngemäss.

Art. 6a - Weiterversicherung des bisherigen anrechenbaren Lohnes

in Kraft seit 1.1.2011

(1)
Versicherte Personen, deren Lohn sich nach Alter 58 um höchstens die Hälfte reduziert, können verlangen, dass die Vorsorge für den bisherigen anrechenbaren Lohn weitergeführt wird. Bei Teilpensionierten (Art 13 Abs. 3) ist für die Weiterversicherung der anrechenbare Lohn nach der Teilpensionierung massgebend.

(2)
Die Weiterversicherung des bisherigen versicherten Verdienstes kann bis längstens zum ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter weitergeführt werden.

(3)
Die Weiterversicherung von Arbeitnehmern ist nur möglich, wenn sich der Arbeitgeber der Stiftung gegenüber als Beitragsschuldner verpflichtet. Die Beiträge zur Weiterversicherung des bisherigen Verdienstes unterliegen jedoch nicht der Beitragsparität.
Ist der Arbeitgeber mit der Zahlung von Weiterversicherungsbeiträgen im Verzug, kann die Stiftung diese auch bei der versicherten Person geltend machen.

Für die Beiträge sind im Übrigen die Bestimmungen von Art. 21 massgebend.

Art. 7 - Auskunfts- und Meldepflicht

(1)
Die versicherten Personen oder deren Hinterlassene haben jederzeit wahrheitsgetreu Auskunft über die für die Personalvorsorge massgebenden Verhältnisse zu erteilen und die zur Begründung von Ansprüchen auf Versicherungsleistungen erforderlichen Unterlagen einzureichen. Insbesondere sind unverzüglich zu melden:

- die Verheiratung, Wiederverheiratung oder die gemäss Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare (Partnerschaftsgesetz) erfolgte Eintragung der Partnerschaft einer versicherten Person,
- die Aufnahme einer Lebensgemeinschaft ohne Eintragung der Partnerschaft im Sinne von Art. 17 Abs. 5,
- die Einkünfte, die zu einer Änderung der Leistungspflicht der Stiftung führen (Art. 9 Abs. 2),
- die Änderung des Invaliditätsgrades bzw. die Erlangung der Erwerbsfähigkeit einer versicherten Person,
- der Tod eines Rentenbezügers,
- die Verheiratung, Wiederverheiratung oder die gemäss Partnerschaftsgesetz erfolgte Eintragung der Partnerschaft einer Person, die eine Witwenrente, Witwerrente oder Lebenspartnerrente bezieht,
- die Aufnahme oder Wiederaufnahme einer Lebensgemeinschaft ohne Eintragung der Partnerschaft im Sinne von Art. 17 Abs. 5 einer Person, die eine Witwenrente, Witwerrente oder Lebenspartnerrente bezieht,
- der Abschluss der Ausbildung bzw. die Erlangung der Erwerbsfähigkeit eines Kindes, für das eine Rente ausgerichtet wird,
- für die Personalvorsorge relevante Entscheide von Sozialversicherungseinrichtungen,
- für die Personalvorsorge relevante ärztliche Entscheide.

(2)
Die Stiftung lehnt die Haftung für die sich aus der Verletzung der genannten Pflichten ergebenden Folgen ab. Sie behält sich die Rückforderung zu viel bezahlter Leistungen vor.

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

(3)
Der Arbeitgeber ist verpflichtet, der Stiftung

- den Eintritt eines Arbeitnehmers spätestens 10 Tage nach dem Stellenantritt, den Austritt spätestens 30 Tage vor Beendigung des Arbeitsverhältnisses,
- den Wegfall einer Kranken-Taggeldversicherung, wenn die Wartefrist der Invalidenrente mehr als 12 Monate beträgt, unverzüglich

zu melden.

Art. 8 - Auszahlung und Form fälliger Leistungen

(1)
Fällige Leistungen werden im Auftrag der Stiftung durch Swiss Life oder die Stiftung ausbezahlt, und zwar am schweizerischen Wohnsitz der Anspruchsberechtigten, mangels eines solchen am Sitz der Stiftung.

(2)
Unter Vorbehalt von Abs. 3 und 4 werden die nach diesem Reglement vorgesehenen jährlichen Renten in vierteljährlichen vorschüssigen Teilbeträgen ausbezahlt; Rentenfälligkeitstage sind der 1. Januar, der 1. April, der 1. Juli und der 1. Oktober.

Altersleistungen, welche ab 1. Januar 2023 zum ersten Mal fällig werden, werden von der Stiftung in monatlich vorschüssigen Teilbeträgen zu Beginn eines Monats ausbezahlt.

Der erste Teilbetrag wird im Verhältnis der Zeit bis zum nächsten Rentenfälligkeitstag bemessen. Stirbt ein Rentenbezüger, so werden allfällig an Hinterlassene auszurichtende Renten erstmals am nächsten Rentenfälligkeitstag fällig. Über den Tag des Wegfalls der Anspruchsberechtigung hinaus bis zum nächsten Rentenfälligkeitstag bezogene Rententeile sind nicht zurückzuerstatten, mit Ausnahme von Invalidenrenten und Invaliden-Kinderrenten bei Herabsetzung des Invaliditätsgrades.

(3)
Beträgt im Zeitpunkt des Rentenbeginns die jährliche Altersrente oder die bei voller Invalidität auszurichtende Invalidenrente weniger als 10%, die Witwenrente bzw. Witwerrente oder Lebenspartnerrente weniger als 6% und eine Waisen- bzw. Kinderrente weniger als 2% der Mindestaltersrente der AHV, so wird anstelle der Rente ein einmaliger Kapitalbetrag ausgerichtet.
Übersteigt die bei voller Invalidität auszurichtende Invalidenrente den vorerwähnten geringfügigen Betrag, so wird die Kinderrente unabhängig von ihrer Höhe als Rente ausgerichtet.

(4) in Kraft seit 1.1.2011
Die anspruchsberechtigte Person kann - unter Vorbehalt der nachfolgenden Bestimmung - anstelle einer fällig werdenden Rente die Auszahlung eines einmaligen Kapitalbetrages verlangen; zu berücksichtigen sind die Bestimmungen von:

- Art. 13 Abs. 5 in Bezug auf die Altersrente und
- Art. 17 Abs. 4 in Bezug auf die Witwenrente bzw. Witwerrente oder Lebenspartnerrente.

Der Stiftungsrat bestätigt der anspruchsberechtigten Person die Annahme der Erklärung.

(5)
Erhält die Stiftung eine Meldung von der vom Kanton bezeichnete Fachstelle nach den Art. 131 Abs. 1 und Art. 290 ZGB bei Vernachlässigung der Unterhaltspflicht, meldet sie der Fachstelle unverzüglich den Eintritt der Fälligkeit folgender Ansprüche:

a. Auszahlung einer Leistung als einmalige Kapitalabfindung in der Höhe von mindestens CHF 1'000.-
b. Barauszahlung gemäss Art. 44 von mindestens CHF 1'000.-
c. Vorbezug zur Wohneigentumsförderung gemäss Art. 10
d. Verpfändung oder Verwertung des Pfandes gemäss Art. 10

Die Stiftung darf die Auszahlungen gemäss Bst. a) – c) frühestens 30 Tage nach Zustellung der Meldung an die Fachstelle überweisen.

Art. 8a - Ehescheidung

(1) Ansprüche im Allgemeinen

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

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

(2) Ansprüche des geschiedenen Ehegatten beim Bezug einer Altersrente durch die versicherte Person

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

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

Hat der geschiedene Ehegatte Anspruch auf eine volle Invalidenrente gemäss BVG oder hat er das Mindestalter für eine vorzeitige Pensionierung gemäss BVG erreicht, kann er

mittels schriftlicher Erklärung von der Stiftung verlangen, dass ihm die lebenslange Rente direkt ausgerichtet wird. Diese Erklärung ist unwiderruflich.

Auszahlung der lebenslangen Rente an den geschiedenen Ehegatten
Hat der geschiedene Ehegatte das ordentliche reglementarische Rücktrittsalter gemäss BVG erreicht, richtet ihm die Stiftung die lebenslange Rente direkt aus. Er kann die Stiftung spätestens 30 Tage vor Erreichen des ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalters gemäss BVG bzw. innert 30 Tagen ab Rechtskraft des Scheidungsurteils schriftlich anweisen, die Rente an seine Vorsorgeeinrichtung zu überweisen.

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

(3) Auswirkungen für die versicherte Person

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

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

Beim Bezug einer Invalidenrente durch die versicherte Person

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

Beim Bezug einer Altersrente durch die versicherte Person

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

Erreichen des ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalters gemäss BVG während des Scheidungsverfahrens

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

(4) Einkauf aufgrund von Ehescheidung

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

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

Art. 9 - Verhältnis zu anderen Versicherungen

(1)

Arbeitnehmer / Selbständigerwerbende

Für einen Versicherungsfall nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) oder die Militärversicherung (MVG) sind

- die **Invalidenrente** und die **Invaliden-Kinderrente** sowie
- die **Witwenrente**, die **Witwerrente**, **die Überlebenszeitrente** **in Kraft seit 1.7.2012** (bzw. Kapitalabfindung) und die **Waisenrenten**

gemäss Art. 15 bis 19 dieses Reglements und höchstens in dem Umfange versichert, dass zusammen mit den anrechenbaren Einkünften gemäss Abs. 2 Bst. a, und im Fall des Anspruchs auf Invaliditätsleistungen zusammen mit dem weiterhin erzielten oder zumutbarer Weise noch erzielbaren Erwerbs- oder Ersatzeinkommen, 100% des mutmasslich entgangenen Verdienstes, respektive des mutmasslich entgangenen Jahreseinkommens eines Selbständigerwerbenden erreicht werden. Bei Versicherten mit Weiterversicherung gemäss Art. 6a ist für die Bestimmung des mutmasslich entgangenen Verdienstes der Lohn vor der Senkung massgebend. in Kraft seit 1.1.2011

Erbringt der Unfallversicherer – ausgenommen Vorsorgepläne Standard und Standard O sowie Standard I in Kraft bis 31.12.2013 – keine Witwenrente oder Witwerrente, so hat die Witwe bzw. der Witwer bis zu dem nach UVG versicherten Rentenbetrag mindestens Anspruch auf eine Leistung gemäss Art. 17; diese Leistung wird jedoch entsprechend der Kapitalabfindung des Unfallversicherers herabgesetzt.

Ist eine in die Personalvorsorge aufgenommene Person weder obligatorisch noch freiwillig nach dem UVG versichert, so wird sie bezüglich der Anspruchsberechtigung auf Leistungen gemäss diesem Reglement einer nach UVG versicherten Person gleichgestellt.

Kürzt oder verweigert der Unfallversicherer oder die Militärversicherung oder die AHV/IV die Leistungen infolge schuldhaften Herbeiführens des Vorsorgefalles, werden diese nicht ausgeglichen. in Kraft seit 1.1.2012
Die Beitragsbefreiung bei Invalidität wird unabhängig davon gewährt, ob es sich um einen Versicherungsfall gemäss UVG oder MVG handelt oder nicht.

(2) in Kraft seit 1.1.2011
Die Leistungen gemäss diesem Reglement werden herabgesetzt, soweit sie zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften, im Fall des Anspruchs auf Invaliditätsleistungen ausserdem zusammen mit dem weiterhin erzielten oder zumutbarer Weise noch erzielbaren Erwerbs- oder Ersatzeinkommen, 100% des mutmasslich entgangenen Verdienstes übersteigen.

Als anrechenbare Einkünfte gelten:

a. Leistungen der AHV/IV, der Unfallversicherung nach UVG, Leistungen nach MVG sowie andere Leistungen in- und ausländischer Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen (mit Ausnahme von Hilflosenentschädigungen, Abfindungen und ähnlichen Leistungen)
b. Leistungen aus einer anderen Versicherung, an die der Arbeitgeber mindestens die Hälfte der Prämien bezahlt hat. Der Anspruch auf die sich nach den Bestimmungen des BVG ergebenden Mindestleistungen bleibt in jedem Fall gewahrt.
c. Haftpflichtleistungen eines Dritten.

Haftpflichtleistungen eines Dritten werden nur soweit angerechnet, als die Stiftung nicht in die Forderungen eintritt, die der anspruchsberechtigten Person aus dem gleichen Versicherungsfall zustehen. Werden Haftpflichtleistungen angerechnet, so besteht mindestens Anspruch auf die Leistungen gemäss BVG.

Die Einkünfte der Witwe, des Witwers, oder des überlebenden Lebenspartners gemäss Art. 17 Abs. 5 und der Waisen werden zusammengerechnet. Einmalige Kapitalleistungen werden in versicherungstechnisch gleichwertige Renten umgerechnet.

Ist ein Teil des Altersguthabens für Wohneigentum vorbezogen worden, so werden als Leistungen gemäss diesem Reglement zur Bestimmung einer allfälligen Herabsetzung diejenigen Leistungen angerechnet, die sich ohne den Vorbezug ergeben hätten. Dagegen bleiben Leistungen aus einer Zusatzversicherung, welche die versicherte Person zur teilweisen oder ganzen Deckung der Lücke gemäss Art. 10 Abs. 6 abgeschlossen hat, unberücksichtigt.

Leistungen bzw. Teile von Leistungen, die aufgrund der Bestimmungen dieses Artikels sowie aufgrund der vollen Lohnzahlung (Abschnitt D) nicht zu erbringen sind, verbleiben der Stiftung.

(3)
Hat eine Person Anspruch auf Invaliditäts- oder Todesfallleistungen und stehen ihr aus dem gleichen Versicherungsfall Forderungen gegen haftpflichtige Dritte zu, so tritt die Stiftung in der Regel in diese Forderungen bis zur Höhe der reglementarischen Leistungen ein.

(4)
Im Umfange, in dem die Stiftung Leistungen erbringt, die vom Arbeitgeber oder der Arbeitgeberin finanziert worden sind, gilt die Abgangsentschädigung im Sinne von Art. 339d des Obligationenrechts als abgegolten.

Art. 10 - Abtretung / Verpfändung und Vorbezug für Wohneigentum

(1)
Ansprüche aus diesem Reglement können, unter Vorbehalt von Abs. 2, vor der Fälligkeit weder abgetreten noch verpfändet werden.

(2)
Die versicherte Person kann im Rahmen von Abs. 3 und unter Beachtung der übrigen Gesetzes- und Ausführungsbestimmungen für einen der folgenden Zwecke den Anspruch auf die Alters-, Invaliditäts- und Hinterlassenenleistungen oder einen Betrag bis zur Höhe der Freizügigkeitsleistung **verpfänden** oder das Altersguthaben - bzw. einen Teil davon - **vorbeziehen:**

a. für den Erwerb und die Erstellung einer Eigentumswohnung oder eines Einfamilienhauses
b. für eine Beteiligung bei einer Wohnbaugenossenschaft, einer Mieter-Aktiengesellschaft oder einem gemeinnützigen Wohnbauträger
c. für die Rückzahlung von Hypothekardarlehen.

Voraussetzung ist die Nutzung der Eigentumswohnung, des Einfamilienhauses oder der mitfinanzierten Wohnung (Beteiligung) durch die versicherte Person an ihrem Wohnsitz oder an ihrem gewöhnlichen Aufenthaltsort.

Hat die versicherte Person zur Verbesserung ihres Vorsorgeschutzes eine Einkaufssumme erbracht, so darf sie den durch den Einkauf finanzierten Teil des Altersguthabens frühestens drei Jahre nach dem Einkauf vorbeziehen.

Ist die versicherte Person vollinvalid, so ist die Verpfändung und die Geltendmachung eines Vorbezugs nicht möglich; ist sie teilweise erwerbsfähig, so ist die Verpfändung und die Geltendmachung eines Vorbezugs aufgrund des aktiven Teils der Versicherung möglich.

Bei einer verheirateten oder in eingetragener Partnerschaft lebenden Person ist für eine Verpfändung und einen Vorbezug die schriftliche Zustimmung des Ehegatten resp. des eingetragenen Partners erforderlich. Die Verpfändung ist der Stiftung schriftlich anzuzeigen.

Die Stiftung zahlt den für Wohneigentum geltend gemachten Betrag innerhalb von 6 Monaten aus, frühestens jedoch auf den durch die versicherte Person beantragten Zeitpunkt. Die Auszahlung erfolgt gegen Vorweisung der entsprechenden Belege und im Einverständnis der versicherten Person direkt an die von ihr bezeichnete berechtigte Partei. Machen mehrere versicherte Personen in der genannten Zeitperiode einen Vorbezug geltend, so erledigt die Stiftung die Gesuche grundsätzlich nach ihrem Eingang.

Ist diese Behandlung der Gesuche aus Liquiditätsgründen nicht möglich oder zumutbar, so befindet die Stiftung über deren Aufschub im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen. Ausserdem kann die Stiftung während der Dauer einer Unterdeckung die Auszahlung eines für die Rückzahlung von Hypothekardarlehen geltend gemachten Betrages einschränken oder ganz verweigern.

(3)
Die Verpfändung und die Geltendmachung eines Vorbezugs sind bis drei Jahre vor Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen bis zu einem **Höchstbetrag** möglich.

Höchstbetrag bis Vollendung des 50. Altersjahres:
Er entspricht der Freizügigkeitsleistung gemäss Art. 25 im Zeitpunkt der Verpfändung bzw. des Vorbezugs.

Höchstbetrag nach Vollendung des 50. Altersjahres:
Er entspricht der Freizügigkeitsleistung gemäss Art. 25 bei Vollendung des 50. Altersjahres oder, wenn dieser Betrag höher ist, der Hälfte der Freizügigkeitsleistung im Zeitpunkt der Verpfändung bzw. des Vorbezugs.

Für den Vorbezug zur Verwendung gemäss Abs. 2 Bst. a und c und für jede Rückzahlung in Teilbeträgen (Abs. 5) legt der Bundesrat einen **Mindestbetrag** fest. Dieser beträgt zz. CHF 20'000 für den Vorbezug und CHF 10'000 für die Rückzahlung.

Der vorbezogene Betrag bzw. der aus der Pfandverwertung der gemäss Abs. 2 verpfändeten Leistungsansprüche oder Freizügigkeitsleistung erzielte Erlös ist im Zeitpunkt der Auszahlung als Kapitalleistung aus Vorsorge gemäss Art. 83a Abs. 1 BVG zu versteuern.

(4)
Der Pfandvertrag kann vorsehen, dass sich der verpfändete Betrag im Rahmen des Höchstbetrages gemäss Abs. 3 jährlich, bis zu einer allfälligen Pfandverwertung, erhöht.

Ein weiterer Vorbezug ist jeweils frühestens nach Ablauf von fünf Jahren seit dem letzten Bezug möglich. Für die Ermittlung des neuen höchstmöglichen Vorbezugs sind die Bestimmungen von Abs. 3 massgebend. Für Personen, die das 50. Altersjahr überschritten haben, gelten die folgenden zusätzlichen Bestimmungen: Die Freizügigkeitsleistung bei Vollendung des 50. Altersjahres erhöht sich um einen allfällig nach diesem Alter zurückbezahlten Vorbezug bzw. vermindert sich um einen allfällig nach diesem Alter vorbezogenen Betrag. Die Begrenzung auf die Hälfte der Freizügigkeitsleistung wird ermittelt aufgrund der Differenz zwischen der Freizügigkeitsleistung im Zeitpunkt des Vorbezugs und dem für das Wohneigentum in diesem Zeitpunkt bereits eingesetzten Betrag.

(5)
Die versicherte Person kann den Vorbezug bzw. den aus einer Pfandverwertung erzielten Erlös in einem Betrag oder in Teilbeträgen (Abs. 3) bis zur Entstehung des reglementarischen Anspruchs auf die Altersleistungen oder bis zum Beginn einer Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität oder zum Tod führt, oder bis zur Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung zurückzahlen.

Die versicherte Person ist verpflichtet, den Vorbezug in einem Betrage zurückzuzahlen, wenn sie das Wohneigentum veräussert oder Rechte am Wohneigentum einräumt, die wirtschaftlich einer Veräusserung gleichkommen.

Bei ganzer oder teilweiser Rückzahlung des Vorbezugs bzw. des aus einer Pfandverwertung erzielten Erlöses kann der darauf bezahlte Steuerbetrag ohne Zins - mit schriftlichem Gesuch innerhalb von drei Jahren seit der Rückzahlung - bei der Behörde des Kantons, die den Steuerbetrag erhoben hat, zurückgefordert werden.

(6)
Durch den vorbezogenen Betrag werden der obligatorische und der überobligatorische Teil des vorhandenen Altersguthabens nach ihrem prozentualen Anteil am gesamten Altersguthaben gekürzt. Entsprechend ergeben sich tiefere Altersleistungen sowie tiefere Invaliditäts- und Todesfallleistungen, soweit für deren Bestimmung die Höhe des Altersguthabens massgebend ist. Für die bei den Invaliditäts- und Todesfallleistungen entstehende Lücke des Vorsorgeschutzes kann bei Swiss Life eine Zusatzversicherung abgeschlossen werden. Die Kosten einer Zusatzversicherung hat die versicherte Person zu tragen.

Bei einer Rückzahlung des vorbezogenen Betrages werden der obligatorische und der überobligatorische Teil des vorhandenen Altersguthabens nach ihrem prozentualen Anteil am gesamten Altersguthaben erhöht. Die durch den Vorbezug in ihrer Höhe tangierten Leistungen werden nach dem im Zeitpunkt der Rückzahlung in Kraft stehenden Vorsorgereglement neu bestimmt. Für den Einkauf der Differenz zwischen den sich nach ei-

ner vollständigen Rückzahlung der vorbezogenen Beträge ergebenden Leistungen und den Leistungen, die sich ohne den Einsatz der Mittel für Wohneigentum ergeben hätten, kann die versicherte Person gemäss Art. 12 Abs. 4 eine Einkaufssumme erbringen.

Diese Bestimmungen werden bei der Pfandverwertung bzw. einer Rückzahlung eines aus der Pfandverwertung erzielten Erlöses sinngemäss angewendet.

C. Altersleistungen

Art. 11 - Altersguthaben

(1)
Für die versicherten Personen wird durch Führung eines individuellen Alterskontos ein Altersguthaben geäufnet, das aus einem obligatorischen und einem überobligatorischen Teil besteht. Der obligatorische Teil entspricht dem Altersguthaben gemäss Art. 15 und 16 BVG. Die Differenz zwischen dem obligatorischen Teil und dem gesamten Altersguthaben wird als überobligatorischer Teil bezeichnet.

Dem Alterskonto werden folgende Posten gutgeschrieben:

- die Altersgutschriften (Art. 12 Abs. 1),
- die Freizügigkeitsleistungen aus früheren Vorsorgeverhältnissen; sie sind bei der Aufnahme in die Personalvorsorge obligatorisch einzubringen, soweit sie zum Einkauf von Versicherungsjahren (Art. 12 Abs. 3) verwendet werden können,
- die Freizügigkeitsleistung, die bei Ehescheidung oder bei gerichtlicher Auflösung der eingetragenen Partnerschaft aus der Vorsorgeeinrichtung des geschiedenen Ehegatten resp. des ehemals eingetragenen Partners der gerichtlich aufgelösten eingetragenen Partnerschaft in die Personalvorsorge gemäss diesem Reglement übertragen worden ist,
- die Einlagen zur Rückzahlung der für Wohneigentum vorbezogenen Beträge oder eines aus der Pfandverwertung erzielten Erlöses,
- die Einkaufssummen, die gemäss Art. 12 Abs. 4 erbracht werden,
- die Einlagen aus Überschüssen aus dem Versicherungsvertrag mit Swiss Life (Art. 23) oder aus dem freien Stiftungsvermögen (Art. 23a) gemäss Beschluss des Stiftungsrates oder Einlagen aufgrund von freiwilligen Zuwendungen des Arbeitgebers
- die Zinsen

Dem Alterskonto werden folgende Posten belastet:

- die Freizügigkeitsleistung, die aufgrund der Ehescheidung oder bei gerichtlicher Auflösung der eingetragenen Partnerschaft auf die Vorsorgeeinrichtung des geschiedenen Ehegatten resp. des ehemals eingetragenen Partners der gerichtlich aufgelösten eingetragenen Partnerschaft zu übertragen ist,
- der für Wohneigentum vorbezogene Betrag oder die Pfandsumme aufgrund einer Pfandverwertung.

Derjenige Teil der eingebrachten Freizügigkeitsleistung, der nicht zum Einkauf von Versicherungsjahren eingesetzt werden kann, wird nicht dem Alterskonto gutgeschrieben; er wird als Einlage für eine Freizügigkeitspolice oder, auf Wunsch der versicherten Person, als Einlage auf ein Freizügigkeitskonto verwendet.

(2) In Kraft seit 1.1.2014
Der Stiftungsrat legt jährlich den Zinssatz für die Verzinsung der Altersguthaben fest. Er entspricht für den obligatorischen Teil der Altersguthaben mindestens dem vom Bundesrat vorgeschriebenen Zinssatz. Der Stiftungsrat legt weiter jährlich den Projektionszins für die Berechnung der voraussichtlichen Altersleistungen fest. Der Projektionszins hat langfristigen Charakter und kann von den tatsächlich gutgeschriebenen Zinsen abweichen.

Der Zins wird auf dem Stand des Alterskontos am Ende des Vorjahres berechnet und am Ende jedes Kalenderjahres dem Alterskonto gutgeschrieben.

Für Verzinsungen der Altersguthaben zusätzlich zur Verzinsung gemäss Abschnitt 1 sind Art. 23 und 23a Vorsorgereglement massgebend.

(3)
Tritt eine Person während des Jahres der Personalvorsorge bei, so wird der Zins für das Eintrittsjahr auf der eingebrachten Freizügigkeitsleistung pro rata temporis berechnet und am Ende des Kalenderjahres dem Alterskonto gutgeschrieben. Diese Bestimmung gilt sinngemäss für Einkaufssummen oder Einlagen, die während des Jahres geleistet werden.

Tritt ein Versicherungsfall ein oder scheidet die versicherte Person während des Jahres aus der Personalvorsorge aus, so wird der Zins für das laufende Jahr auf dem Stand des Alterskontos am Ende des Vorjahres bis zum Zeitpunkt berechnet, in dem der Versicherungsfall eingetreten oder die Freizügigkeitsleistung fällig ist.

(4)
Das Endaltersguthaben ohne Zins entspricht dem jeweiligen Stand des Alterskontos am Ende des laufenden Kalenderjahres, erhöht um die Altersgutschriften für die vom folgenden Kalenderjahr an bis zum ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter fehlende Zeit, ohne Zins.

(5)
Das gesetzliche Endaltersguthaben ohne Zins entspricht dem jeweiligen Stand des Alterskontos gemäss BVG am Ende des laufenden Kalenderjahres, erhöht um die Altersgutschriften gemäss BVG für die vom folgenden Kalenderjahr an bis zum ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter fehlende Zeit, ohne Zins.

Art. 12 - Altersgutschriften

(1) in Kraft seit 1.1.2013
Die jährlichen Altersgutschriften betragen:

Vorsorgepläne Standard, Standard O, Standard I, Plus 40, Plus 50, Plus O 10, Plus O 25, Plus O 40 und Plus O 50

Alter	Altersgutschriften in % des anrechenbaren Lohnes
25 - 34	7%
35 - 44	10%
45 - 54	15%
55 - 65 *)	18%

*) Für Frauen gilt
Art. 4 Abs. 2

Vorsorgeplan Standard S

Alter	Altersgutschriften in % des anrechenbaren Lohnes	
	Lohnteile gemäss BVG, zz. bis höchstens 300% der maximalen AHV-Altersrente	Lohnteile über dem maximalen Jahreslohn gemäss BVG
25 - 34	7%	20%
35 - 44	10%	20%
45 - 54	15%	20%
55 - 65 *)	18%	20%

*) Für Frauen gilt
Art. 4 Abs. 2

Vorsorgepläne Plus OS 10 (alt: Standard Splus), Plus OS 25, Plus OS 40 und Plus OS 50

Alter	Altersgutschriften in % des anrechenbaren Lohnes
25 - 65 *)	25%

*) Für Frauen gilt
Art. 4 Abs. 2

Vorsorgeplan Optima

Alter	Altersgutschriften in % des anrechenbaren Lohnes in Kraft ab 1.1.2014
25 - 34	6%
35 - 44	10%
45 - 54	14%
55 - 65 *)	16%

*) Für Frauen gilt
Art. 4 Abs. 2

Die Höhe der jährlichen Altersgutschriften im Falle einer Weiterführung der Versicherung nach dem ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter sind in Anhang 1 zu Art. 13 Abs. 4 festgelegt.

(2)
Altersgutschriften erfolgen frühestens ab 1. Januar nach Vollendung des 24. Altersjahres.

(3)
Mit den eingebrachten Freizügigkeitsleistungen werden Versicherungsjahre eingekauft. Der Einkauf basiert auf der Nachzahlung von Altersgutschriften gemäss Abs. 1, unter Berücksichtigung des Lohnes im Zeitpunkt der Aufnahme der Person in die Personalvorsorge.

Der maximale Einkauf entspricht der Differenz zwischen dem maximal möglichen und dem effektiv vorhandenen Altersguthaben im Zeitpunkt des Einkaufs. Das maximal mögliche Altersguthaben entspricht dem Altersguthaben, das gemäss Vorsorgeplan bei lückenloser Beitragsdauer und mit dem aktuellen versicherten Lohn bis zum Zeitpunkt des Einkaufs erreichbar wäre. Die Berechnung der Höhe des maximal möglichen Altersguthabens ist im Anhang 3 Einkaufstabellen aufgeführt.

(4) in Kraft seit 1.1.2011

Die versicherte Person kann zur Verbesserung ihres Vorsorgeschutzes in folgenden Fällen bis zum Erreichen der vollen reglementarischen Leistungen eine freiwillige Einkaufssumme erbringen, berechnet analog Abs. 3, 2. Abschnitt:

a. für den Einkauf von fehlenden Versicherungsjahren, die nicht durch die Freizügigkeitsleistungen eingekauft werden konnten; nach einem vollen Einkauf basiert das Altersguthaben auf der maximal möglichen Versicherungsdauer gemäss Anhang 3 (Einkaufstabellen). Durch den Einkauf von fehlenden Versicherungsjahren wird der überobligatorische Teil des Altersguthabens erhöht;

b. für den Einkauf einer Lohnerhöhung oder mehrerer Lohnerhöhungen; nach einem vollen Einkauf basiert das Altersguthaben auf Altersgutschriften, die für die zurückliegende Versicherungsdauer aufgrund des beim Einkauf massgebenden Lohnes bestimmt worden sind. Ausserdem kann eine Verbesserung des Vorsorgeplanes für die zurückliegende Versicherungsdauer eingekauft werden. Durch den Einkauf einer Lohnerhöhung oder einer Verbesserung des Vorsorgeplanes wird der überobligatorische Teil des Altersguthabens erhöht;

c. für den Einkauf der Vorsorgelücke, die nach der vollständigen Rückzahlung eines Vorbezugs für Wohneigentum besteht; nach einem vollen Einkauf entspricht der obligatorische und der überobligatorische Teil des Altersguthabens je dem Betrag, der sich ohne den Einsatz der Mittel für Wohneigentum ergeben hätte;

d. für den Einkauf der Vorsorgelücke, die sich aufgrund der Ehescheidung oder der gerichtlichen Auflösung der eingetragenen Partnerschaft und Übertragung eines Teils der Freizügigkeitsleistung auf die Vorsorgeeinrichtung des geschiedenen Ehegatten resp. des ehemals eingetragenen Partners der gerichtlich aufgelösten eingetragenen Partnerschaft ergeben hat; nach einem vollen Einkauf entspricht der obligatorische und der überobligatorische Teil des Altersguthabens je dem Betrag, der sich ohne Übertragung eines Teils der Freizügigkeitsleistung ergeben hätte.

Jede Einkaufssumme ist auf den gesetzlichen Höchstbetrag beschränkt.

Der Einkauf ist grundsätzlich jederzeit wie vorumschrieben möglich, mit folgenden Ausnahmen:

- Für eine versicherte Person, die bereits Altersleistungen bezieht oder bezogen hat und die in der Folge die Erwerbstätigkeit wieder aufnimmt oder ihren Beschäftigungsgrad wieder erhöht, reduziert sich der Höchstbetrag der Einkaufssumme im Umfang der bereits bezogenen Altersleistungen
- Hat die versicherte Person einen Teil des Altersguthabens für Wohneigentum vorbezogen, so sind die Einschränkungen gemäss Art 79b Abs. 3 BVG (Rückzahlung des Vorbezugs) zu beachten.
- Er ist längstens bis zum Beginn einer Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität oder zum Tod führt, oder bis vor Entstehung des Anspruchs auf die Altersleistungen möglich. Ausserdem sind die Einschränkungen betreffend Bezug des Altersguthabens in Kapitalform gemäss Art. 13 Abs. 5 zu berücksichtigen.
- Er ist nur auf dem aktiven Teil der Versicherung möglich, wenn die versicherte Person teilinvalid ist.
- Für versicherte Personen, die im Zeitpunkt des Einkaufs noch nie einer Vorsorgeeinrichtung angehört haben, gelten die zusätzlichen Bestimmungen gemäss BVG.

Ergeben sich durch den Einkauf höhere Risikoleistungen, so gelten für diese Erhöhung die Bestimmungen über eine mögliche Gesundheitsprüfung und einen möglichen Leistungsvorbehalt bei Aufnahme in die Personalvorsorge (Art. 3 Abs. 1) sinngemäss.

Ein Leistungsvorbehalt wird nicht vorgenommen, wenn die versicherte Person die im Zusammenhang mit einer Ehescheidung oder der gerichtlichen Auflösung der eingetragenen Partnerschaft entstandene Vorsorgelücke innerhalb eines Jahres nach der Ehescheidung resp. der gerichtlichen Auflösung der eingetragenen Partnerschaft einkauft.

Art. 13 - Altersrente

(1)
Anspruch auf eine lebenslängliche Altersrente hat die versicherte Person - unter Vorbehalt von Abs. 3 und 4 und bei Erfüllen der Voraussetzungen gemäss Anhang 5 - wenn sie das ordentliche reglementarische Rücktrittsalter (Art. 4 Abs. 2) erlebt.

(2)
Altersrente A
Die jährliche Altersrente ergibt sich durch Umwandlung des obligatorischen und des überobligatorischen Teils des vorhandenen Altersguthabens beim Rücktritt, spätestens bei Erreichen des ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalters. Vorbehalten bleibt die Weiterversicherung nach dem ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter gemäss Anhang 1 zu Art. 13 Abs. 4.

Altersrente B
Die jährliche Altersrente ergibt sich durch die Umwandlung des vorhandenen Altersguthabens beim Rücktritt abzüglich dem Barwert für die Finanzierung der Hinterlassenenleistungen gemäss den Grundlagen BVG 2020 (Generationentafeln) und einem technischen Zins von 0%, spätestens bei Erreichen des reglementarischen Schlussalters.

Basis für die Bestimmung der Höhe der Altersrente A und B sind die Umwandlungssätze gemäss Anhang 5.

Die bei einer Umwandlung im ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter anwendbaren Umwandlungssätze für die Altersrente A, welche die Witwen-/Witwer, Lebenspartner- und Pensioniertenkinderrente vollständig einschliessen, werden im Vorsorgeausweis aufgeführt.

Erreicht eine im Sinne der IV invalide Person das ordentliche reglementarische Rücktrittsalter als Bezüger einer Invalidenrente, so wird die sich aufgrund des Altersguthabens gemäss BVG ergebende Altersrente mit der nach BVG massgebenden Invalidenrente verglichen. Ist die genannte Altersrente tiefer, so wird der Differenzbetrag zusätzlich zu der sich nach diesem Reglement ergebenden Altersrente erbracht.

(3)
Anspruch auf eine sofort beginnende lebenslängliche Alters- oder Teilaltersrente vor dem ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter hat eine versicherte Person bei Erwerbs- oder Teilerwerbsaufgabe ab dem Monatsersten nach Vollendung des 58. Altersjahres. Tritt eine versicherte Person nach Vollendung des 58. Altersjahres aus der Vorsorgeeinrichtung aus und bleibt ganz oder teilweise erwerbstätig, kann sie für den aktiven Teil der Versicherung anstelle der Altersrente auch die Ausrichtung der Freizügigkeitsleistung wählen.

Tritt eine versicherte Person teilweise in den Ruhestand und sind die nachfolgenden Bedingungen erfüllt, so kann sie jenen Teil der Altersrente vorzeitig beanspruchen, welcher dem Pensionierungsgrad entspricht. Der Pensionierungsgrad, bestimmt durch den Beschäftigungsgrad, ist massgebend für die Anteile des obligatorischen und überobligatorischen Altersguthabens, die der Teilaltersrente zugrunde liegen.

- Der Pensionierungsgrad beträgt mindestens 20%. Die Teilpensionierung erfolgt in höchstens 3 Schritten, wobei der letzte Schritt zur vollständigen Pensionierung führt.
- Bei einer Teilpensionierung mit Teilkapitaloption gemäss Art. 13 Abs. 5 wird das Altersguthaben im beantragten Verhältnis zur Ausrichtung eines einmaligen Kapitalbetrages und einer Teilaltersrente aufgeteilt.
- Im Umfang der Teilpensionierung ist ein Anspruch auf Invaliditätsleistungen ausgeschlossen.
- Nach einer Teilpensionierung ist der Einkauf von fehlenden Versicherungsjahren (Art. 12 Abs. 4 Bst. a bis d des Reglements) nur noch auf dem aktiven Teil der Versicherung möglich. Vorbehalten bleiben die einschränkenden Bestimmungen von Art. 12 Abs. 4.

Die Höhe der Altersrente ergibt sich bei Voll- und bei Teilpensionierung durch Umwandlung des beim Rücktritt vorhandenen resp. anrechenbaren obligatorischen und überobligatorischen Altersguthaben mit den im Zeitpunkt des Rücktritts geltenden Umwandlungssätzen gemäss Anhang 5.

(4)
Erfolgt der Rücktritt nach dem ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter, so wird das obligatorische und überobligatorische Altersguthaben festgestellt und höchstens bis zur Vollendung des 70. Altersjahres weitergeführt. Dabei besteht keine Beitragspflicht. Auf Wunsch der versicherten Person kommen die Beitragssätze gemäss Anhang 1 zur Anwendung.

(5)
Anstelle der ganzen Altersrente oder einer Teilrente kann die versicherte Person – unter Vorbehalt der nachfolgenden Bestimmungen und Art. 8 Abs. 4 – die Auszahlung des vorhandenen Altersguthabens oder eines Teils davon in einem Betrag verlangen. Eine entsprechende schriftliche Erklärung ist beim Altersrücktritt abzugeben. Ab diesem Zeitpunkt ist sie unwiderruflich. Bei verheirateten oder in eingetragener Partnerschaft lebenden Personen ist die Erklärung als Zeichen der Zustimmung durch den Ehegatten resp. den eingetragenen Partner mitzuunterzeichnen.

Der obligatorische und der überobligatorische Teil des vorhandenen Altersguthabens werden bei teilweisem Kapitalbezug im Verhältnis ihrer Anteile am vorhandenen Altersguthaben gekürzt.

Eine im Sinne von Art. 5 des Reglements invalide versicherte Person hat die Erklärung zum teilweisen oder vollständigen Kapitalbezug bei Erreichen des ordentlichen reglementarischen Pensionierungsalters abzugeben.

Die Stiftung behält sich ab Eingang sämtlicher notwendigen, vollständig ausgefüllten Dokumente für den Bezug des Altersguthabens oder eines Teils davon in Kapitalform eine Bearbeitungsfrist von bis zu einem Monat vor.

Für den in Kapitalform bezogenen Teil des Altersguthabens sind alle reglementarischen Ansprüche abgegolten.

Hat die versicherte Person zur Verbesserung ihres Vorsorgeschutzes eine Einkaufssumme erbracht, so darf sie den durch den Einkauf finanzierten Teil des Altersguthabens nur dann in Kapitalform beziehen, wenn zwischen dem Einkauf und der Fälligkeit der Al-

tersleistung mindestens drei Jahre liegen. Diese Einschränkung ist nicht massgebend nach dem Einkauf der Vorsorgelücke, die sich aufgrund der Ehescheidung oder der gerichtlichen Auflösung der eingetragenen Partnerschaft und Übertragung eines Teils der Freizügigkeitsleistung auf die Vorsorgeeinrichtung des geschiedenen Ehegatten resp. des ehemals eingetragenen Partners der gerichtlich aufgelösten eingetragenen Partnerschaft ergeben hat. Des Weiteren ist diese Einschränkung nicht massgebend für die Rückzahlung von Wohneigentum.

Art. 14 - Pensionierten-Kinderrenten

(1)
Anspruch auf Pensionierten-Kinderrenten hat die versicherte Person für die Kinder (Art. 18 Abs. 2) unter 18 Jahren.

Vorbehalten bleibt Art. 13 Abs. 5 (Bezug des Altersguthabens in einem Betrage).

Die Pensionierten-Kinderrente wird vom gleichen Zeitpunkt an ausgerichtet wie die Altersrente gemäss Art. 13. Sie erlischt, wenn das Kind das vorerwähnte Alter vollendet hat oder stirbt oder wenn die versicherte Person stirbt.

Art. 13 Abs. 3 und 4 sowie Art. 18 Abs. 3, zweiter Abschnitt, finden sinngemäss Anwendung.

(2) in Kraft seit 1.1.2014
Die jährliche Pensionierten-Kinderrente beläuft sich für jedes Kind auf 20% der Altersrente gemäss Art. 13.

D. Risikoleistungen

Art. 15 - Invalidenrente

(1)
Anspruch auf eine Invalidenrente hat eine im Sinne von Art. 5 invalide Person.

Vorbehalten bleibt Art. 9 Abs. 1 (Koordination mit Leistungen nach UVG oder MVG).
Bei Vorsorgeplänen mit einer Wartefrist von 12 Monaten beginnt der Anspruch nach Ablauf dieser Wartefrist, spätestens mit dem Anspruch auf die IV-Rente.

Bei Vorsorgeplänen mit einer Wartefrist von mehr als 12 Monaten beginnt der Anspruch, sobald die Leistungen aus der bestehenden gesetzeskonformen Krankengeldversicherung (Art. 26 BVV 2) erschöpft sind, für die Mindestleistung gemäss BVG jedoch spätestens, für die überobligatorische Leistung frühestens nach Ablauf von 24 Monaten (= Wartefrist).

Ist jedoch die invalide Person noch im Genuss der vollen Lohnzahlung oder gleichwertiger Zahlungen, so beginnt ihr Anspruch auf eine Invalidenrente erst mit Beendigung der genannten Zahlungen.

Für die Berechnung der Wartefrist werden Perioden der Erwerbsunfähigkeit zusammengezählt, soweit sie nicht vor einer Periode der vollen Erwerbsfähigkeit 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 erwerbsfähig war.

Nach Ablauf der Wartefrist sind für die Zeit der Umschulung einer invaliden Person Invalidenrente und Invaliden-Kinderrenten höchstens in dem Umfange versichert, dass zu-

sammen mit dem Taggeld der IV 100% des mutmasslich entgangenen Verdienstes erreicht werden. Vorbehalten bleibt Abs. 2.

Der Anspruch auf die Invalidenrente erlischt, wenn die Invalidität wegfällt, wenn die versicherte Person stirbt oder das ordentliche reglementarische Rücktrittsalter erreicht.

(2) in Kraft seit 1.1.2013
Die jährliche Invalidenrente beläuft sich bei voller Invalidität:

Vorsorgepläne

Standard, Standard O:	<u>Bei Krankheit:</u> auf den Betrag, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt. <u>Bei Unfall eines Arbeitnehmers:</u> Mindestleistungen gemäss BVG <u>Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden:</u> auf den Betrag, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.
Standard I:	<u>Bei Krankheit:</u> auf 80% des für die Risikoleistungen anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf den Betrag, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt. <u>Bei Unfall eines Arbeitnehmers:</u> - Im Lohnbereich bis zum UVG-Maximum (Stand 2021: CHF 148'200) nur im Rahmen der Mindestleistungen gemäss BVG - Im Lohnbereich über dem UVG-Maximum auf 80% des für die Risikoleistungen anrechenbaren Lohnes. <u>Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden:</u> auf 80% des für die Risikoleistungen anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf den Betrag, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Standard S, Plus O 10, Plus OS 10 (alt: Standard Splus):	<u>Bei Krankheit:</u> auf 10% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf den Betrag, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt. <u>Bei Unfall eines Arbeitnehmers:</u> - Im Lohnbereich bis zum UVG-Maximum (Stand 2021: CHF 148'200) nur im Rahmen der Mindestleistungen gemäss BVG - Im Lohnbereich über dem UVG-Maximum auf 10% des anrechenbaren Lohnes. <u>Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden:</u> auf 10% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf den Betrag, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.
Plus O 25, Plus OS 25:	<u>Bei Krankheit:</u> auf 25% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf den Betrag, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt. <u>Bei Unfall eines Arbeitnehmers:</u> - Im Lohnbereich bis zum UVG-Maximum (Stand 2021: CHF 148'200) nur im Rahmen der Mindestleistungen gemäss BVG - Im Lohnbereich über dem UVG-Maximum auf 25% des anrechenbaren Lohnes. <u>Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden:</u> auf 25% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf den Betrag, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.
Plus OS 40:	<u>Bei Krankheit:</u> auf 40% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf den Betrag, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt. <u>Bei Unfall eines Arbeitnehmers:</u> - Im Lohnbereich bis zum UVG-Maximum (Stand 2021: CHF 148'200) nur im Rahmen der Mindestleistungen gemäss BVG - Im Lohnbereich über dem UVG-Maximum auf 40% des anrechenbaren Lohnes.

Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden:
auf 40% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf den Betrag, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Plus OS 50:

Bei Krankheit:
auf 50% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf den Betrag, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Bei Unfall eines Arbeitnehmers:
- Im Lohnbereich bis zum UVG-Maximum (Stand 2021: CHF 148'200) nur im Rahmen der Mindestleistungen gemäss BVG
- Im Lohnbereich über dem UVG-Maximum auf 50% des anrechenbaren Lohnes.

Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden:
auf 50% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf den Betrag, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Plus 40, Plus O 40:

Bei Krankheit:
auf 40% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf den Betrag, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Bei Unfall eines Arbeitnehmers:
- Im Lohnbereich bis zum UVG-Maximum (Stand 2021: CHF 148'200) nur im Rahmen der Mindestleistungen gemäss BVG
- Im Lohnbereich über dem UVG-Maximum auf 40% des anrechenbaren Lohnes.

Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden:
auf 40% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf den Betrag, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Plus 50, Plus O 50:	<u>Bei Krankheit:</u> auf 50% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf den Betrag, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt. <u>Bei Unfall eines Arbeitnehmers:</u> - Im Lohnbereich bis zum UVG-Maximum (Stand 2021: CHF 148'200) nur im Rahmen der Mindestleistungen gemäss BVG - Im Lohnbereich über dem UVG-Maximum auf 50% des anrechenbaren Lohnes. <u>Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden:</u> auf 50% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf den Betrag, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.
Optima:	<u>Bei Krankheit:</u> auf 60% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf den Betrag, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt. <u>Bei Unfall eines Arbeitnehmers:</u> - Im Lohnbereich bis zum UVG-Maximum (Stand 2021: CHF 148'200) nur im Rahmen der Mindestleistungen gemäss BVG - Im Lohnbereich über dem UVG-Maximum auf 60% des anrechenbaren Lohnes. <u>Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden:</u> auf 60% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf den Betrag, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Art. 16 - Invaliden-Kinderrenten

(1)
Anspruch auf Invaliden-Kinderrenten hat eine im Sinne von Art. 5 invalide Person für die Kinder (Art. 18 Abs. 2) wie folgt:

Vorsorgepläne

Standard, Standard O,
Standard I, Standard S,
Plus OS 10 (alt: Standard Splus): in Kraft bis 31.12.2013 für die Kinder unter 18 Jahren

Optima,
Plus 40, Plus 50,
Plus O 10, Plus O 25, Plus O 40, Plus O 50,
Plus OS 25, Plus OS 40,
Plus OS 50 in Kraft seit 1.1.2013
Standard I, Standard S,
Plus OS 10 (alt: Standard Splus): in Kraft ab 1.1.2014 für die Kinder unter 20 Jahren

Vorbehalten bleibt Art. 9 Abs. 1 (Koordination mit Leistungen nach UVG oder MVG). in Kraft seit 1.1.2011

Die Invaliden-Kinderrente wird vom gleichen Zeitpunkt an ausgerichtet wie die Invalidenrente gemäss Art. 15; sie erlischt, wenn die Invalidenrente wegfällt, wenn das Kind das vorerwähnte Alter vollendet hat oder stirbt. Art. 18 Abs. 3, findet sinngemäss Anwendung.

(2) in Kraft seit 1.1.2013
Die jährliche Invaliden-Kinderrente beläuft sich bei voller Invalidität für jedes Kind:

Vorsorgepläne

Standard, Standard O, Standard I:

Bei Krankheit:
auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Bei Unfall eines Arbeitnehmers:
Mindestleistungen gemäss BVG

Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden:
auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Standard S, Plus O 10, Plus OS 10 (alt: Standard Splus):	<u>Bei Krankheit:</u> auf 2% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt. <u>Bei Unfall eines Arbeitnehmers:</u> - Im Lohnbereich bis zum UVG-Maximum (Stand 2021: CHF 148'200) nur im Rahmen der Mindestleistungen gemäss BVG - Im Lohnbereich über dem UVG-Maximum auf 2% des anrechenbaren Lohnes. <u>Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden:</u> auf 2% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.
Plus O 25, Plus OS 25:	<u>Bei Krankheit:</u> auf 5% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt. <u>Bei Unfall eines Arbeitnehmers:</u> - Im Lohnbereich bis zum UVG-Maximum nur im Rahmen der Mindestleistungen gemäss BVG - Im Lohnbereich über dem UVG-Maximum auf 5% des anrechenbaren Lohnes. <u>Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden:</u> auf 5% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.
Plus 40, Plus O 40, Optima:	<u>Bei Krankheit:</u> auf 8% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Bei Unfall eines Arbeitnehmers:

- Im Lohnbereich bis zum UVG-Maximum nur im Rahmen der Mindestleistungen gemäss BVG
- Im Lohnbereich über dem UVG-Maximum auf 8% des anrechenbaren Lohnes.

Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden:
auf 8% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Plus 50, Plus O 50:

Bei Krankheit:
auf 10% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Bei Unfall eines Arbeitnehmers:

- Im Lohnbereich bis zum UVG-Maximum nur im Rahmen der Mindestleistungen gemäss BVG
- Im Lohnbereich über dem UVG-Maximum auf 10% des anrechenbaren Lohnes.

Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden:
auf 10% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Plus OS 40:

Bei Krankheit:
auf 8% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Bei Unfall eines Arbeitnehmers:

- Im Lohnbereich bis zum UVG-Maximum nur im Rahmen der Mindestleistungen gemäss BVG
- Im Lohnbereich über dem UVG-Maximum auf 8% des anrechenbaren Lohnes.

Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden:
auf 8% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Plus OS 50:	<u>Bei Krankheit:</u> auf 10% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt. <u>Bei Unfall eines Arbeitnehmers:</u> - Im Lohnbereich bis zum UVG-Maximum nur im Rahmen der Mindestleistungen gemäss BVG - Im Lohnbereich über dem UVG-Maximum auf 10% des anrechenbaren Lohnes. <u>Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden:</u> auf 10% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Art. 17 - Witwenrente / Witwerrente / Lebenspartnerrente

(1)
Die Bestimmungen dieses Artikels über die Ansprüche von überlebenden und geschiedenen Ehegatten gelten sinngemäss auch für überlebende eingetragene Partner, resp. für überlebende ehemalige Partner aus gerichtlich aufgelöster eingetragener Partnerschaft.

Die Ansprüche von überlebenden Lebenspartnern bei nicht eingetragener Partnerschaft richten sich nach Abs. 5.

(2) in Kraft seit 1.1.2013

Vorsorgepläne

Standard, Standard O,
Standard I: **bis 31.12.2013**

Anspruch des Ehegatten
Anspruch auf eine Witwenrente oder Witwerrente hat der überlebende Ehegatte, wenn eine versicherte Person vor oder nach dem Altersrentenbeginn stirbt, sofern er

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

Erfüllt der überlebende Ehegatte keine dieser Voraussetzungen, so hat er Anspruch auf eine Kapitalabfindung in der Höhe des dreifachen Betrages der jährlichen Witwenrente oder Witwerrente.

Vorbehalten bleiben Art. 9 Abs. 1 (Koordination mit Leistungen nach UVG oder MVG) und Art. 13 Abs. 5 (Bezug des Altersguthabens in einem Betrage).

<u>Anspruch des geschiedenen Ehegatten</u>
Der geschiedene Ehegatte ist dem Ehegatten gleichgestellt, wenn

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

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

Er hat jedoch nur soweit Anspruch auf Leistungen, als der Anspruch aus dem Scheidungsurteil die Leistungen anderer Versicherungen, insbesondere der AHV und der IV, übersteigt, höchstens jedoch auf 60% des Betrags, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Gemeinsame Bestimmungen
Die Witwenrente, Witwerrente wird - unter Vorbehalt von Art. 8 Abs. 2 - vom Todestag der versicherten Person, frühestens jedoch von der Beendigung der vollen Lohnzahlung an, bis zum Tod der Witwe oder des Witwers ausgerichtet.

Bei Wiederverheiratung der Witwe, des Witwers erlischt der Anspruch auf die Rente.

Vorsorgepläne

Standard S, Optima,
Plus 40, Plus 50, Plus O 10, Plus O 25, Plus O 40, Plus O 50,
Plus OS 10 (alt: Standard Splus), Plus OS 25, Plus OS 40, Plus OS 50,
Standard I: **in Kraft ab 1.1.2014**

Anspruch des Ehegatten
Anspruch auf eine Witwenrente oder Witwerrente hat der überlebende Ehegatte, wenn eine versicherte Person vor oder nach dem Altersrentenbeginn stirbt.

Vorbehalten bleiben Art. 9 Abs. 1 (Koordination mit Leistungen nach UVG oder MVG) und Art. 13 Abs. 5 (Bezug des Altersguthabens in einem Betrage).

Anspruch des geschiedenen Ehegatten
Der geschiedene Ehegatte ist dem Ehegatten gleichgestellt, wenn

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

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

Er hat jedoch nur soweit Anspruch auf Leistungen, als der Anspruch aus dem Scheidungsurteil die Leistungen anderer Versicherungen, insbesondere der AHV und der IV, übersteigt, höchstens jedoch auf 60% des Betrags, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Gemeinsame Bestimmungen
Die Witwenrente, die Witwerrente wird - unter Vorbehalt von Art. 8 Abs. 2 - vom Todestag der versicherten Person, frühestens jedoch von der Beendigung der vollen Lohnzahlung an, bis zum Tod der Witwe, des Witwers ausgerichtet.

Bei Wiederverheiratung der Witwe/des Witwers oder des geschiedenen Ehegatten erlischt der Anspruch auf die Rente.

(3) in Kraft seit 1.1.2013
Beim Tod einer versicherten Person **vor** dem Altersrentenbeginn beläuft sich die jährliche Witwenrente, Witwerrente:

Vorsorgepläne

Standard, Standard O, Standard I:	Bei Krankheit: auf 60% des Betrags, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt. Bei Unfall eines Arbeitnehmers: Mindestleistungen gemäss BVG Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden: auf 60% des Betrags, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.
Standard S, Plus O 10, Plus OS 10 (alt Standard Splus):	Bei Krankheit: auf 6% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 60% des Betrags, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt. Bei Unfall eines Arbeitnehmers: - Im Lohnbereich bis zum UVG-Maximum nur im Rahmen der Mindestleistungen gemäss BVG - Im Lohnbereich über dem UVG-Maximum auf 6% des anrechenbaren Lohnes. Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden: auf 6% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 60% des Betrags, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.
Plus O 25, Plus OS 25:	Bei Krankheit: auf 15% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 60% des Betrags, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Bei Unfall eines Arbeitnehmers:

- Im Lohnbereich bis zum UVG-Maximum nur im Rahmen der Mindestleistungen gemäss BVG
- Im Lohnbereich über dem UVG-Maximum auf 15% des anrechenbaren Lohnes.

Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden:
auf 15% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 60% des Betrags, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Plus 40, Plus O 40:

Bei Krankheit:
auf 24% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 60% des Betrags, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Bei Unfall eines Arbeitnehmers:

- Im Lohnbereich bis zum UVG-Maximum nur im Rahmen der Mindestleistungen gemäss BVG
- Im Lohnbereich über dem UVG-Maximum auf 24% des anrechenbaren Lohnes.

Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden:
auf 24% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 60% des Betrags, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Plus 50, Plus O 50:

Bei Krankheit:
auf 30% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 60% des Betrags, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Bei Unfall eines Arbeitnehmers:

- Im Lohnbereich bis zum UVG-Maximum nur im Rahmen der Mindestleistungen gemäss BVG
- Im Lohnbereich über dem UVG-Maximum auf 30% des anrechenbaren Lohnes.

Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden:
auf 30% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 60% des Betrags, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Plus OS 40:	<u>Bei Krankheit:</u> auf 24% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 60% des Betrags, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt. <u>Bei Unfall eines Arbeitnehmers:</u> - Im Lohnbereich bis zum UVG-Maximum nur im Rahmen der Mindestleistungen gemäss BVG - Im Lohnbereich über dem UVG-Maximum auf 24% des anrechenbaren Lohnes. <u>Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden:</u> auf 24% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 60% des Betrags, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.
Plus OS 50:	<u>Bei Krankheit:</u> auf 30% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 60% des Betrags, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt. <u>Bei Unfall eines Arbeitnehmers:</u> - Im Lohnbereich bis zum UVG-Maximum nur im Rahmen der Mindestleistungen gemäss BVG - Im Lohnbereich über dem UVG-Maximum auf 30% des anrechenbaren Lohnes. <u>Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden:</u> auf 30% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 60% des Betrags, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.
Optima:	<u>Bei Krankheit:</u> auf 20% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 60% des Betrags, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt. <u>Bei Unfall eines Arbeitnehmers:</u> - Im Lohnbereich bis zum UVG-Maximum nur im Rahmen der Mindestleistungen gemäss BVG - Im Lohnbereich über dem UVG-Maximum auf 20% des anrechenbaren Lohnes.

Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden:
auf 20% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 60% des Betrags, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Beim Tod einer versicherten Person **nach** dem Altersrentenbeginn beträgt die jährliche Witwenrente, Witwerrente 60% der zuletzt ausgerichteten Altersrente.

Ist der Ehegatte, der geschiedene Ehegatte mehr als 10 Jahre jünger als die versicherte Person, so wird die Rente um 1% ihres vollen Betrages für jedes ganze oder angebrochene Jahr gekürzt, um das der Ehegatte, der geschiedene Ehegatte mehr als 10 Jahre jünger ist als die versicherte Person.

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

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

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

Der Anspruch auf die sich nach den Bestimmungen des BVG ergebende Mindestleistung bleibt in jedem Fall gewahrt.

(4)
Anstelle der ganzen Rente oder einer Teilrente kann - unter Vorbehalt von Art. 8 Abs. 4 - ein einmaliger Kapitalbetrag bezogen werden.

Der einmalige Kapitalbetrag entspricht für Witwen bzw. Witwer, die beim Tod der versicherten Person das 45. Altersjahr vollendet haben, dem Deckungskapital, das sich unter Berücksichtigung des Alters der Witwe bzw. des Witwers für den in Kapitalform zu beziehenden Teil der Rente ergibt.

Hat die Witwe bzw. der Witwer das 45. Altersjahr noch nicht vollendet, wird das nach den vorstehenden Grundsätzen berechnete Deckungskapital um 3% für jedes ganze oder angebrochene Jahr gekürzt, um das die Witwe bzw. der Witwer beim Tod der versicherten Person jünger als 45 Jahre alt ist. Der einmalige Kapitalbetrag beträgt jedoch mindestens das Vierfache des in Kapitalform bezogenen Teils der Rente.

Eine schriftliche Erklärung für den Bezug eines einmaligen Kapitalbetrages muss vor der ersten Rentenzahlung abgegeben werden.

Für den in Kapitalform bezogenen Teil sind - mit Ausnahme des Anspruchs auf Waisenrenten - alle reglementarischen Ansprüche abgegolten.

(5) in Kraft seit 1.1.2013
Der überlebende Lebenspartner (gleichen oder verschiedenen Geschlechts) einer versicherten Person, die weder verheiratet ist noch eine eingetragene Partnerschaft hat, ist nach deren Tod der Witwe oder dem Witwer gleichgestellt und die Bestimmungen bezüglich Witwen- und Witwerrente sowie Ehegatten gelten sinngemäss, sofern

- er keine Witwenrente, Witwerrente oder Lebenspartnerrente einer Vorsorgeeinrichtung der 2. Säule bezieht, ausser es handelt sich um eine lebenslange Rente gemäss Art. 124a ZGB im Rahmen einer Ehescheidung
- er weder verheiratet ist noch eine eingetragene Partnerschaft hat
- er mit der versicherten Person weder verwandt ist noch zu ihr in einem Stiefkindverhältnis steht (Art. 95 Abs. 1 und 2 ZGB)
- er mit der versicherten Person
  - mindestens in den letzten fünf Jahren vor dem Tod ununterbrochen im selben Haushalt gelebt und eine Lebensgemeinschaft geführt 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 diesem Reglement Anspruch auf Waisenrenten haben, aufkommt
- die versicherte Person in einem der folgenden Vorsorgepläne versichert war:
  - Standard S, Optima,
    Plus 40, Plus 50, Plus O 10, Plus O 25, Plus O 40, Plus O 50,
    Plus OS 10 (alt: Standard Splus), Plus OS 25, Plus OS 40, Plus OS 50
  - Standard I in Kraft seit 1.1.2014

Art. 18 - Waisenrenten

(1) in Kraft seit 1.1.2013
Anspruch auf Waisenrenten haben die unter Abs. 2 aufgeführten Kinder, wenn eine versicherte Person vor oder nach dem ordentlichen reglementarischen Altersrentenbeginn stirbt, wie folgt:

Vorsorgepläne

Standard, Standard O, Standard I, Standard S, Plus OS 10 (alt: Standard Splus): in Kraft bis 31.12.2013	für die Kinder unter 18 Jahren,
Optima, Plus 40, Plus 50, Plus O 10, Plus O 25, Plus O 40, Plus O 50, Plus OS 25, Plus OS 40, Plus OS 50, Standard I, Standard S, Plus OS 10 (alt: Standard Splus): in Kraft ab 1.1.2014	für die Kinder unter 20 Jahren.

Vorbehalten bleiben Art. 9 Abs. 1 (Koordination mit Leistungen nach UVG oder MVG) und Art. 13 Abs. 5 (Bezug des Altersguthabens in einem Betrage).

(2)
Als Kinder gelten

- die Kinder der versicherten Person gemäss Art. 252 ZGB
- die von der versicherten Person ganz oder überwiegend unterhaltenen Pflege- und Stiefkinder.

(3) in Kraft seit 1.1.2013
Die Waisenrenten werden - unter Vorbehalt von Art. 8 Abs. 2 und der nachfolgenden Bestimmungen - vom Todestag der versicherten Person, frühestens jedoch von der Beendigung der vollen Lohnzahlung an, wie folgt ausgerichtet:

Vorsorgepläne

Standard, Standard O, Standard I, Standard S, Plus OS 10 (alt: Standard Splus): in Kraft bis 31.12.2013	bis zum vollendeten 18. Altersjahr des Kindes
Optima, Plus 40, Plus 50, Plus O 10, Plus O 25, Plus O 40, Plus O 50, Plus OS 25, Plus OS 40, Plus OS 50, Standard I, Standard S, Plus OS 10 (alt: Standard Splus): in Kraft ab 1.1.2014	bis zum vollendeten 20. Altersjahr des Kindes

Waisenrenten werden auch nach Vollendung des 18. bzw. des 20. Altersjahres ausbezahlt

- an Kinder, die in Ausbildung stehen, längstens bis zur Vollendung des 25. Altersjahres
- an invalide Kinder, die vor Vollendung des 25. Altersjahres invalid geworden sind und keinen Anspruch auf eine Invalidenrente nach BVG, UVG oder MVG haben; die Auszahlung erfolgt unter Berücksichtigung des Invaliditätsgrades bis zur Erlangung der Erwerbsfähigkeit.

(4) in Kraft seit 1.1.2013
Die jährliche Waisenrente beläuft sich für jedes Kind:

Vorsorgepläne

Standard, Standard O, Standard I:	<u>Bei Krankheit:</u> auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt. <u>Bei Unfall eines Arbeitnehmers:</u> Mindestleistungen gemäss BVG <u>Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden:</u> auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.
Standard S, Plus O 10, Plus OS 10 (alt: Standard Splus):	<u>Bei Krankheit:</u> auf 2% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Bei Unfall eines Arbeitnehmers:

- Im Lohnbereich bis zum UVG-Maximum nur im Rahmen der Mindestleistungen gemäss BVG
- Im Lohnbereich über dem UVG-Maximum auf 2% des anrechenbaren Lohnes.

Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden:
auf 2% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Plus O 25, Plus OS 25:

Bei Krankheit:
auf 5% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Bei Unfall eines Arbeitnehmers:

- Im Lohnbereich bis zum UVG-Maximum nur im Rahmen der Mindestleistungen gemäss BVG
- Im Lohnbereich über dem UVG-Maximum auf 5% des anrechenbaren Lohnes.

Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden:
auf 5% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Plus 40, Plus O 40, Optima:

Bei Krankheit:
auf 8% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Bei Unfall eines Arbeitnehmers:

- Im Lohnbereich bis zum UVG-Maximum nur im Rahmen der Mindestleistungen gemäss BVG
- Im Lohnbereich über dem UVG-Maximum auf 8% des anrechenbaren Lohnes.

Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden:
auf 8% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Plus 50, Plus O 50:	Bei Krankheit: auf 10% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt. Bei Unfall eines Arbeitnehmers: - Im Lohnbereich bis zum UVG-Maximum nur im Rahmen der Mindestleistungen gemäss BVG - Im Lohnbereich über dem UVG-Maximum auf 10% des anrechenbaren Lohnes. Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden: auf 10% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 4) mit den Umwandlungssätzen gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.
Plus OS 40:	Bei Krankheit: auf 8% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt. Bei Unfall eines Arbeitnehmers: - Im Lohnbereich bis zum UVG-Maximum nur im Rahmen der Mindestleistungen gemäss BVG - Im Lohnbereich über dem UVG-Maximum auf 8% des anrechenbaren Lohnes. Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden: auf 8% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.
Plus OS 50:	Bei Krankheit: auf 10% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt. Bei Unfall: - Im Lohnbereich bis zum UVG-Maximum nur im Rahmen der Mindestleistungen gemäss BVG - Im Lohnbereich über dem UVG-Maximum auf 10% des anrechenbaren Lohnes.

Bei Unfall eines Selbständigerwerbenden:
auf 10% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des gesetzlichen Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Die Waisenrente nach dem ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter entspricht 20% der Altersrente.

Art. 19 - Todesfallkapital

(1)
Ein Todesfallkapital wird fällig, wenn die versicherte Person vor dem ordentlichen reglementarischen Altersrentenbeginn stirbt und das vorhandene Altersguthaben nicht zur Finanzierung der Witwenrente, Witwerrente oder Lebenspartnerrente (Art. 17) verwendet wird.

Das vorhandene Altersguthaben wird in folgenden Fällen ganz oder teilweise zur Finanzierung der vorerwähnten Renten verwendet:

- bei den Versicherten im Vorsorgeplan Standard,
- bei den Versicherten in den übrigen Vorsorgeplänen, sofern nicht volle Rückgewähr des vorhandenen Altersguthabens vereinbart worden ist (gültig ab 01.01.2009).

Der Teil des Altersguthabens, der nicht zur Finanzierung der vorerwähnten Renten verwendet wird, wird in allen Fällen als Todesfallkapital fällig. Dieser Teil des Altersguthabens wird um die von der verstorbenen Person getätigten freiwilligen Einkäufe erhöht. Die eingebrachten Eintrittsleistungen, inkl. die darin enthaltenen freiwilligen Einkäufe aus früheren Vorsorgeverhältnissen, bleiben unberücksichtigt. Vorbezüge für Wohneigentum sowie Übertragung von Guthaben infolge Ehescheidung reduzieren in erster Priorität das Zusatzkonto (vgl. Anhang 4, Ziff. 3) und anschliessend die eigenen Einkäufe, sofern diese aufgrund der Aufteilung obligatorische / überobligatorisch reduziert werden dürfen

(2)
Generelle Begünstigungsordnung
Anspruch auf das Todesfallkapital haben die Hinterlassenen der verstorbenen versicherten Person, unabhängig vom Erbrecht - unter Vorbehalt einschränkender gesetzlicher Bestimmungen – in nachfolgender Rangordnung und in folgendem Umfang:

I. a) der Ehegatte oder der eingetragene Partner, bei dessen Fehlen:

b) die Kinder, die einen Anspruch auf eine Waisenrente gemäss Art. 18 dieses Reglements haben, bei deren Fehlen:

c) der Lebenspartner ohne eingetragene Partnerschaft (gleichen oder verschiedenen Geschlechts) einer unverheirateten versicherten Person,

- der mit der versicherten Person mindestens in den letzten fünf Jahren vor dem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt hat,

  oder

- der für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss,

bei dessen Fehlen:

d) die von der versicherten Person zur Hauptsache unterstützten Personen

auf 100% des Todesfallkapitals.

bei Fehlen von begünstigten Personen dieser Begünstigungskategorie I:

II. a) die Kinder, die keinen Anspruch auf eine Waisenrente gemäss Art. 18 dieses Reglements haben, bei deren Fehlen:

b) die Eltern, bei deren Fehlen:

c) die Geschwister

auf 100% des Todesfallkapitals.

bei Fehlen von begünstigten Personen dieser Begünstigungskategorie II:

III. die übrigen gesetzlichen Erben (unter Ausschluss des Gemeinwesens) auf 50% des Todesfallkapitals, mindestens jedoch auf den Teil des Todesfallkapitals, der den von der versicherten Person eingebrachten Freizügigkeitsleistungen und den während der Beitragsdauer erbrachten Beiträgen und Einkaufssummen, je ohne Zins, entspricht.

Die Aufteilung des Todesfallkapitals unter mehreren Begünstigten erfolgt zu gleichen Teilen.

(3)
Spezielle Begünstigungsordnung

Die versicherte Person kann der Stiftung gegenüber in einer schriftlichen Erklärung

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

Die Rangordnung der Begünstigungskategorien kann nicht geändert werden.

(4)
Falls keine Erklärung über die Änderung der Rangordnung der Begünstigten oder die Aufteilung des Todesfallkapitals vorliegt oder die Erklärung nicht die Bestimmungen gemäss Abs. 3 berücksichtigt, gilt die generelle Begünstigungsordnung gemäss Abs. 2.

(5)
Nicht zur Auszahlung gelangende Teile des Todesfallkapitals verbleiben der Stiftung.

(6)
Die Höhe des Todesfallkapitals entspricht 100% des im Zeitpunkt des Todes vorhandenen Altersguthabens.

Art. 20 - Anpassung an die Preisentwicklung (Teuerungszulagen)

(1)
Invaliden- und Hinterlassenenrenten, auf die auch nach den Bestimmungen des BVG ein Anspruch besteht, werden nach Anordnung des Bundesrates der Preisentwicklung angepasst. Die Anpassung der gesetzlichen Mindestrenten erfolgt erstmals nach einer Laufzeit von drei Jahren auf den Beginn des folgenden Kalenderjahres. Sie wird danach periodisch, bis zur Vollendung des 64. Altersjahres bzw. gemäss Art. 4 Abs. (2) bei anspruchsberechtigten Frauen und des 65. Altersjahres bei anspruchsberechtigten Männern, vorgenommen.

(2)
Altersrenten und die übrigen laufenden Renten bzw. Rententeile, die nicht gemäss Abs. 1 anzupassen sind, werden entsprechend den finanziellen Möglichkeiten der Stiftung der Preisentwicklung angepasst. Soweit die finanziellen Möglichkeiten der Stiftung gegeben sind, beschliesst der Stiftungsrat jährlich, ob und in welchem Mass eine Anpassung erfolgt.

Eine Anpassung erfolgt, indem entweder ein einmaliger Kapitalbetrag ausbezahlt wird oder mittels Einlage eine Rentenerhöhung eingekauft wird. Die Anpassung an die Preisentwicklung erfolgt auf den 1. Januar des Jahres, das auf den Anpassungsbeschluss folgt.

E. Finanzierung

Art. 21 - Beiträge / Beitragsbefreiung bei Invalidität

(1) in Kraft seit 1.1.2011
Arbeitnehmer
Die Gesamtkosten, bestehend aus Altersgutschriften gemäss Art 12 und den übrigen Kosten der Personalvorsorge (Beiträge für die Risikoleistungen inkl. Verwaltungskosten und die Beiträge an den gesetzlichen Sicherheitsfonds) werden durch jährliche Beiträge des Arbeitgebers und der versicherten Person finanziert.

Der Beitrag des Arbeitgebers wie auch der einzelnen versicherten Arbeitnehmer an die vorgängig umschriebenen Gesamtkosten, welche vor dem ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter anfallen, entspricht 50%. Der Beitrag für eine Weiterversicherung gemäss Art. 6a und Art. 24a geht zu Lasten des Arbeitnehmers.

Der Arbeitgeber kann zu Gunsten der Arbeitnehmer einen höheren Anteil als 50% an den Gesamtkosten übernehmen. Dabei gelten für die Stiftung 50% der Kosten als Arbeitnehmerbeitrag. Ebenfalls kann sich der Arbeitgeber an den Kosten einer Weiterversicherung gemäss Art. 6a beteiligen. Dabei gelten für die Stiftung 100% der Kosten als Arbeitnehmerbeitrag.

Der Arbeitgeber erbringt seine Beiträge aus eigenen Mitteln oder aus Arbeitgeberbeitragsreserven, die von ihm vorgängig hierfür geäufnet worden und gesondert ausgewiesen sind.

Selbständigerwerbende
Die Gesamtkosten, bestehend aus Altersgutschriften gemäss Art. 12 und den übrigen Kosten der Personalvorsorge (Beiträge für die Risikoleistungen inkl. Verwaltungskosten und die Beiträge an den gesetzlichen Sicherheitsfonds) werden durch jährliche Beiträge des Selbständigerwerbenden finanziert. 50% der vorgängig umschriebenen Gesamtkosten sowie die Kosten, die auf eine Weiterversicherung gemäss Art. 6a entfallen, gelten als persönlicher Aufwand (Arbeitnehmerbeitrag), der Rest als Geschäftsaufwand.

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

Über die Verwendung von allenfalls aus dem Sicherheitsfonds wegen ungünstiger Altersstruktur geleisteten Zahlungen entscheidet der Stiftungsrat.

(2)
Die Beitragspflicht beginnt mit der Aufnahme in die Personalvorsorge und dauert bis zum Tod einer versicherten Person, längstens jedoch bis zum ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter bzw. bis zum Austritt aus der Personalvorsorge infolge vorzeitiger Auflösung des Arbeits- bzw. Vorsorgeverhältnisses. Abs. 4 und die Weiterführung der Versicherung nach dem ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter gemäss Anhang 1 zu Art. 13 Abs. 4 bleiben vorbehalten.

(3) in Kraft seit 1.1.2011
Der jährliche Beitrag der versicherten Personen (ordentliche Beiträge und Beiträge für eine Weiterversicherung gemäss Art. 6a) ist in gleich hohen Teilbeträgen bei der Lohnauszahlung abzuziehen.

(4)
Bei Invalidität einer versicherten Person im Sinne von Art. 5 tritt nach einer Wartefrist von 3 Monaten, spätestens mit Beginn des Anspruchs auf die IV-Rente, entsprechende Befreiung von der Beitragszahlungspflicht ein.

Die Beitragsbefreiung umfasst auch künftige altersbedingte Beitragserhöhungen.

Für die Berechnung der Wartefrist werden Perioden der Erwerbsunfähigkeit zusammengezählt, soweit sie nicht vor einer Periode der vollen Erwerbsfähigkeit von mehr als 12 Monaten liegen.

Es besteht ohne neue Wartefrist Anspruch auf Beitragsbefreiung, wenn ein Anspruch bereits früher bestanden hatte und die versicherte Person in der Zwischenzeit nicht länger als 12 Monate voll erwerbsfähig war.

(5) in Kraft seit 1.1.2011
Weist die Stiftung eine Unterdeckung auf, so trifft der Stiftungsrat im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen die erforderlichen Sanierungsmassnahmen. Diese berücksichtigen den Grad der Unterdeckung und eine angemessene Sanierungsperiode.

Sofern andere Massnahmen nicht zum Ziel führen, kann der Stiftungsrat beschliessen, dass der Fehlbetrag durch zusätzliche Beiträge des Arbeitgebers und der versicherten Person gedeckt wird. Zusätzliche Beiträge zur Deckung eines Fehlbetrages bei Weiterversicherung nach dem ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter gemäss Art. 6a gehen zu Lasten der versicherten Person. Handelt es sich bei der versicherten Person

um einen Arbeitnehmer, ist der Arbeitgeber gegenüber der Stiftung Beitragsschuldner (Art. 6a Abs. 3 Abschnitt 1). Art. 6a Abs. 3 Abschnitt 2 ist ebenfalls anwendbar.

Kann der Fehlbetrag nicht innerhalb einer angemessenen Sanierungsperiode gedeckt werden, so hat der Stiftungsrat die anwartschaftlichen reglementarischen Leistungen herabzusetzen, wobei jedoch die sich nach BVG ergebenden Mindestleistungen gewahrt bleiben.

(6)
Besondere Aufwendungen richten sich nach Kostenreglement gemäss Anhang 6 dieses Reglements.

Art. 22 - Sondermassnahmen

Dieser Artikel wurde gestrichen.

Art. 23 - Überschussbeteiligung aus dem Versicherungsvertrag mit Swiss Life (Art. 1 Abs. 3)

(1)
Grundlage für die Überschussbeteiligung ist die jährliche Individuelle Überschussermittlung (IUE) von Swiss Life. Die IUE umfasst das ihrer Erstellung vorangehende Kalenderjahr.

(2)
Generelle Überschussverwendung
Sofern der Stiftungsrat keinen anderslautenden Beschluss gemäss Abs. 4 fasst, wird mit dem Überschuss wie folgt verfahren:

Er wird rechnerisch zwischen den erwerbstätigen versicherten Personen (im Folgenden Erwerbstätige genannt) und den Bezügern von Alters-, Invaliden- und Hinterlassenenrenten (im folgenden Rentner genannt) aufgeteilt. Diese Aufteilung berücksichtigt die Quelle des Überschusses (Ertrag aus dem Sparprozess, Risiko und Kosten) und nimmt eine entsprechende Gewichtung vor.

Der für die Erwerbstätigen ermittelte Teil wird nach einem vorgegebenen Schlüssel rechnerisch auf die einzelnen erwerbstätigen Personen verteilt (Quote). Die für die einzelne erwerbstätige Person ermittelte Quote wird ihr jeweils an dem auf die Mitteilung (Abs. 3) folgenden 1. Januar (Stichtag) als Einlage zugewiesen und zur Erhöhung ihres überobligatorischen Altersguthabens (Art. 11 Abs. 1) verwendet. Massgebend für die Zuweisung einer Quote an eine erwerbstätige Person ist deren Zugehörigkeit zur Stiftung per Stichtag. Vor dem Einbau per Stichtag hat die versicherte Person keinen Rechtsanspruch auf diese Quote.

Der für die Rentner ermittelte Teil wird angesammelt und gemäss Art. 20 Abs. 2 verwendet.

(3)
Der Stiftung wird, zusammen mit der Mitteilung des ihr zustehenden Überschusses bekanntgegeben:

- der Anteil der Erwerbstätigen am Überschuss
- der Anteil der Rentner am Überschuss
- der für die Erwerbstätigen angewandte Verteilschlüssel sowie das Ergebnis einer entsprechenden Aufteilung auf die einzelnen erwerbstätigen Personen.

(4)
Anderslautender Beschluss des Stiftungsrates

Ein Beschluss des Stiftungsrates, der von der generellen Überschussverwendung abweicht, bleibt vorbehalten. Werden den einzelnen erwerbstätigen Personen bzw. den Rentnern Beträge aus dem Überschuss zur Leistungserhöhung zugeteilt, sind die erwähnten Verfahren (Abs. 2, Abschnitt 3 und 4 bzw. Art. 20 Abs. 2, Abschnitt 2) sinngemäss einzuhalten.

Art. 23a - Einlagen aus dem freien Stiftungsvermögen (Art. 11 Abs. 1)

Beschliesst der Stiftungsrat aufgrund der finanziellen Möglichkeiten der Stiftung Einlagen bzw. Auszahlungen im Sinne von Art. 11 Abs. 1 werden damit die überobligatorischen Altersguthaben der erwerbstätigen versicherten Personen erhöht. Die für die einzelne erwerbstätige Person nach einem vorgegebenen Schlüssel ermittelte Einlage bzw. Auszahlung wird ihr jeweils an dem auf die Mitteilung folgenden 1. Januar (Stichtag) zugewiesen. Massgebend für die Zuweisung der Einlage bzw. Auszahlung an eine erwerbstätige Person ist deren Zugehörigkeit zur Stiftung per Stichtag. Vor dem Einbau bzw. Auszahlung per Stichtag hat die versicherte Person keinen Rechtsanspruch auf die Einlage bzw. Auszahlung.

F. Vorzeitige Auflösung des Vorsorgeverhältnisses

Art. 24 - Anspruch auf Freizügigkeitsleistung

(1)
Wird das Vorsorgeverhältnis einer erwerbsfähigen Person aufgelöst, bevor ein Altersguthaben (Art. 11) vorhanden ist, so erlischt in diesem Zeitpunkt das Vorsorgeverhältnis, ohne dass ein Anspruch daraus entsteht; vorbehalten bleiben Art. 24a und Art. 26. Ist ein Altersguthaben vorhanden, so hat die austretende Person Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung, wenn sie

- keine Altersrente gemäss Art. 13 beanspruchen kann oder
- eine Altersrente gemäss Art. 13 beanspruchen könnte, jedoch das ordentliche reglementarische Rücktrittsalter noch nicht erreicht hat und weiterhin eine Erwerbstätigkeit ausübt oder Leistungen der Arbeitslosenversicherung bezieht.

(2)
Die Freizügigkeitsleistung wird der Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers überwiesen. Vorbehalten bleibt die Barauszahlung gemäss Abs. 3.

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

- eine Freizügigkeitspolice, die - ohne besonderen Wunsch der versicherten Person - ein Alterskapital und ein Todesfallkapital vorsieht, oder
- eine Einlage auf ein Freizügigkeitskonto.

(3)
Die versicherte Person kann die Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung verlangen, wenn sie

- die Schweiz endgültig verlässt
- eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr untersteht oder
- Anspruch auf einen Betrag hat, der kleiner ist als ihr persönlicher Jahresbeitrag.

Die versicherte Person kann die Barauszahlung im Umfang des obligatorischen Teils der Freizügigkeitsleistung (Mindestleistung gemäss BVG) nicht verlangen, wenn sie die Schweiz endgültig verlässt, jedoch

- nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft oder nach den isländischen oder norwegischen Rechtsvorschriften weiterhin für Alters-, Invaliditäts- und Todesfallleistungen obligatorisch versichert ist oder
- In Liechtenstein Wohnsitz nimmt.

Hat die versicherte Person zur Verbesserung ihres Vorsorgeschutzes innerhalb der letzten drei Jahre vor der Barauszahlung eine Einkaufssumme erbracht, so bleiben allfällige gesetzliche Auszahlungsbeschränkungen vorbehalten.

Bei einer versicherten verheirateten oder in eingetragener Partnerschaft lebenden Person ist für eine Barauszahlung die schriftliche Zustimmung des Ehegatten oder des eingetragenen Partners und bei einer Verpfändung des Anspruchs auf die Vorsorgeleistungen die schriftliche Zustimmung des Pfandgläubigers, erforderlich. Der Anspruch auf Barauszahlung ist in der von der Stiftung festgelegten Form nachzuweisen.

(4)
Im Hinblick auf die rechtzeitige Erfüllung des Freizügigkeitsanspruchs sind der Stiftung die folgenden Angaben zu machen:

Der Arbeitgeber meldet der Stiftung eine bevorstehende Auflösung des Arbeitsverhältnisses spätestens 30 Tage vor dem effektiven Austrittsdatum, bzw. umgehend bei einer kurzfristigeren Auflösung des Arbeitsvertrags. Gleichzeitig meldet er eine gegebenenfalls vorliegende Erwerbsunfähigkeit.

Die versicherte Person hat dem Arbeitgeber zu Handen der Stiftung - oder der Stiftung direkt - die zur Überweisung der Freizügigkeitsleistung an die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers erforderlichen Daten zu melden (Name und Sitz des neuen Arbeitgebers oder der neuen Arbeitgeberin, Name und Sitz der neuen Vorsorgeeinrichtung, PC- oder Bankkonto, bei Bankkonto auch Name, Sitz und Postkonto, Clearing-Nr. und IBAN-Nr. der Bank). Die direkte Meldung an die Stiftung hat unter Angabe des Namens der versicherten Person sowie ihrer AHV-Nummer und der Adresse zu erfolgen.

Tritt eine versicherte Person nicht in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein und macht keine Barauszahlung geltend, so ist sie gesetzlich verpflichtet, die Form der Erhaltung des Vorsorgeschutzes gemäss Abs. 2 mitzuteilen. Erfüllt die versicherte Person diese Meldepflicht nicht, so wird die Freizügigkeitsleistung frühestens nach sechs Monaten, spätestens nach 2 Jahren, der Stiftung Auffangeinrichtung BVG überwiesen.

(5)
Bei Ehescheidung oder bei gerichtlicher Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft ist aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen allenfalls ein Teil der Freizügigkeitsleistung, die eine versicherte Person während der Dauer ihrer Ehe oder der Dauer der eingetragenen Partnerschaft erworben hat, auf die Vorsorgeeinrichtung des geschiedenen Ehegatten oder des geschiedenen eingetragenen Partners zu übertragen. Ist eine Übertragung

vorzunehmen, so wirkt sich diese auf die Kürzung des obligatorischen und des überobligatorischen Teils des vorhandenen Altersguthabens und auf die versicherten Leistungen gleich aus wie ein Vorbezug zum Erwerb von Wohneigentum, vgl. Art. 10 Abs. 6. Die versicherte Person kann sinngemäss eine Zusatzversicherung abschliessen bzw. nach Art. 12 Abs. 4 zur teilweisen oder vollständigen Deckung der beim Vorsorgeschutz entstandenen Lücke eine Einkaufssumme erbringen.

Art. 24a - Ausscheiden aus der obligatorischen Versicherung nach Vollendung des 58. Altersjahres

(1)
Eine versicherte Person, die nach Vollendung des 58. Altersjahres aus der Vorsorge ausscheidet, weil das Arbeitsverhältnis durch den Arbeitgeber aufgelöst wurde, kann bis zum Erreichen des ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalters die Weiterführung nach den Abs. 2-8 verlangen (für Selbständigerwerbende ist diese Versicherung nicht möglich). Die versicherte Person muss sich dafür bis spätestens zum Ausscheiden aus der Vorsorge bei der Stiftung schriftlich melden.

(2)
Die versicherte Person, kann wählen, ob sie nur die Risiko- oder auch die Altersvorsorge weiterführt. Die gewählte Lösung kann einmal pro Jahr geändert werden. Die Änderung tritt auf Ende des folgenden Monats in Kraft. Das Altersguthaben bleibt in der Pensionskasse, auch wenn die Altersvorsorge nicht weitergeführt wird.

(3)
Tritt die versicherte Person in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein, so hat die Stiftung die Austrittsleistung in dem Umfang an die neue Vorsorgeeinrichtung zu überweisen, als sie für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen verwendet werden kann. Dabei reduziert sich der versicherte Lohn proportional zum Anteil der überwiesenen Austrittsleistung.

(4)
Die versicherte Person kann einmalig verlangen, dass für die gesamte Vorsorge oder nur für die Altersvorsorge ein tieferer als der bisherige Lohn versichert wird.

(5)
Die versicherte Person zahlt monatlich die gesamten Risiko- und Kostenbeiträge. Hat sie die Weiterversicherung der Altersvorsorge gewählt, zahlt sie auch die gesamten Sparbeiträge.

(6)
Die Weiterführung der Vorsorge endet bei Eintritt des Risikos Tod oder Invalidität oder bei Erreichen des ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalters. Bei Eintritt in eine neue Vorsorgeeinrichtung endet sie, wenn in der neuen Vorsorgeeinrichtung mehr als 2/3 des Altersguthaben für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen benötigt werden. Die Weiterversicherung kann durch den Versicherten jederzeit auf das nächste Monatsende und durch die Stiftung bei Beitragsausständen von mehr als zwei Monatsbeiträgen gekündigt werden.

(7)
Versicherte Personen, die die Vorsorge nach diesem Artikel weiterführen, sind mit Arbeitnehmern des gleichen Kollektivs gleichberechtigt, insbesondere in Bezug auf den Zins, den Umwandlungssatz sowie auf Zahlungen durch den früheren Arbeitgeber oder einen Dritten.

(8)
Dauert die Weiterführung mehr als 2 Jahre, so müssen die Altersleistungen in Rentenform ausbezahlt werden und das Altersguthaben kann nicht mehr vorbezogen oder verpfändet werden.

Art. 25 - Höhe der Freizügigkeitsleistung (Beitragsprimat)

(1)
Die Freizügigkeitsleistung entspricht dem vollen, beim Austritt der versicherten Person aus der Personalvorsorge vorhandenen Altersguthaben (Freizügigkeitsleistung gemäss Art. 15 des Freizügigkeitsgesetzes).

Das vorhandene Altersguthaben beinhaltet das Altersguthaben gemäss BVG und ist nach den Bestimmungen über die Äufnung und Finanzierung (Art. 11 Abs. 1, Art. 12 und 21) in jedem Zeitpunkt des Ausscheidens der versicherten Person aus der Personalvorsorge gleich hoch oder höher als der gesetzlich festgelegte Mindestbetrag. Dieser setzt sich zusammen aus:

a. den von der versicherten Person eingebrachten Freizügigkeitsleistungen und zusätzlich geleisteten Einkaufssummen mit Zins,
b. den von der versicherten Person an die Altersgutschriften geleisteten Beiträgen mit Zins,
c. einem Zuschlag von 4% für jedes Altersjahr über dem Alter (Art. 4 Abs. 1, erster Abschnitt) von 20 Jahren auf dem Betrag gemäss Bst. b, höchstens jedoch 100%.

Ist ein Teil des Altersguthabens für Wohneigentum vorbezogen oder ein Teil der Freizügigkeitsleistung auf die Vorsorgeeinrichtung eines geschiedenen Ehegatten oder des ehemaligen Partners bei gerichtlich aufgelöster eingetragener Partnerschaft übertragen worden, so versteht sich der Mindestbetrag unter Berücksichtigung von Betrag und Zeitpunkt des Vorbezugs bzw. der Übertragung.

(2)
Wird das Arbeitsverhältnis einer teilinvaliden Person aufgelöst, so hat sie für den aktiven Teil der Versicherung einen Freizügigkeitsanspruch nach Abs. 1.
Wird die teilinvalide Person später wieder voll erwerbsfähig, ohne dass sie in ein neues Arbeitsverhältnis mit dem Arbeitgeber tritt, so hat sie auch für den nach der Auflösung ihres Arbeitsverhältnisses weitergeführten Teil ihrer Personalvorsorge einen Freizügigkeitsanspruch nach Abs. 1.

Art. 26 - Nachdeckung / Nachhaftung

(1)
Die im Zeitpunkt der Auflösung des Vorsorgeverhältnisses versicherten Leistungen bei Tod und Invalidität bleiben bis zum Beginn eines neuen Vorsorgeverhältnisses, längstens jedoch während eines Monats, unverändert versichert (Nachdeckungsfrist).

(2)
Ist eine versicherte Person im Zeitpunkt der Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bzw. bei Ablauf der Nachdeckungsfrist nicht voll arbeitsfähig und wird in der Folge innerhalb von 360 Tagen im Sinne von Art. 5 invalid erklärt, so besteht Anspruch auf Invaliditätsleistungen nach diesem Reglement. Erhöht sich der Invaliditätsgrad aus gleicher Ursache innert weiterer 90 Tage, oder erhöht sich der Invaliditätsgrad einer bei Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bzw. bei Ablauf der Nachdeckungsfrist invaliden Person aus gleicher Ursache innert 90 Tagen, so werden auch für die Erhöhung die Invaliditätsleistungen nach diesem Reglement erbracht.

Tritt die Invalidität oder die Erhöhung des Invaliditätsgrades nicht innerhalb der genannten Fristen ein, so richtet sich ein allfälliger Anspruch auf Invaliditätsleistungen oder höhere Invaliditätsleistungen ausschliesslich nach den Bestimmungen des BVG. Es werden höchstens die Mindestleistungen gemäss BVG erbracht.

(3)
Sind nach der Erfüllung des Anspruchs auf die Freizügigkeitsleistung Invaliditäts- oder Todesfallleistungen zu erbringen, so ist die Freizügigkeitsleistung soweit zurückzuerstatten, als dies zur Erbringung von laufenden sowie für die Versicherung von anwartschaftlichen Leistungen erforderlich ist. Die Leistungen werden gekürzt, soweit eine Rückerstattung unterbleibt.

Art. 27 - Teilliquidation

Die Voraussetzungen für eine Teilliquidation sowie die Bestimmungen zur Durchführung sind in einem separaten Teilliquidationsreglement festgelegt.

Art. 28 - Datenschutzbestimmungen

Die versicherten Personen oder deren Arbeitgeber sowie die Rentenbezüger lassen der Stiftung, der Geschäftsstelle und dem Rückversicherer Swiss Life die für die Durchführung der beruflichen Vorsorge notwendigen Daten zukommen. Die Daten umfassen insbesondere auch Personendaten und besonders schützenswerte Personendaten (beispielsweise Gesundheitsdaten).

Die Geschäftsstelle und Swiss Life bearbeiten im Rahmen ihres Auftrags zur Verwaltung und Geschäftsführung der Stiftung als verantwortliche Personen die Personendaten gemäss den anwendbaren Datenschutzbestimmungen.

Sofern die Personendaten nicht direkt von den versicherten Personen der Stiftung, der Geschäftsstelle oder Swiss Life zur Verfügung gestellt werden, sondern der jeweilige Arbeitgeber die Daten zur Verfügung stellt, so ist der Arbeitgeber neben der Stiftung, der Geschäftsstelle und Swiss Life ebenfalls für die Daten verantwortlich und muss insbesondere die Rechtmässigkeit der Bearbeitung sicherstellen und dass sie zur Weitergabe der Daten (an die Stiftung, die Geschäftsstelle oder Swiss Life) berechtigt ist.

Die Stiftung, die Geschäftsstelle und Swiss Life halten sich an die geltenden Datenschutzbestimmungen. Insbesondere stellen sie sicher, dass die Personendaten nur von einem angemessenen Personenkreis bearbeitet werden. Soweit für die Erbringung der Dienstleistung erforderlich, können die Stiftung, die Geschäftsstelle und Swiss Life die Personendaten an Dritte (z.B. Experte für berufliche Vorsorge, Revisionsstelle) weitergeben. Mit Anmeldung zur Versicherung erklären sich die zu versichernden Personen damit einverstanden. Die Stiftung, die Geschäftsstelle und Swiss Life stellen dabei sicher, dass der Dritte die Daten nur insoweit bearbeitet, wie es die Stiftung, die Geschäftsstelle und Swiss Life auch dürften. Dies umfasst auch die Vornahme der nötigen technischen und organisatorischen Sicherheitsmassnahmen und die Sicherstellung der Einhaltung der einschlägigen Bestimmungen durch Mitarbeiter und Dritte, die ihre Angebote und Systeme nutzen.

Die zu versichernden Personen willigen ebenfalls explizit ein, dass auch nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses weiter Daten von ihnen bearbeitet werden. Als Rechtfertigungsgrund für die Datenbearbeitung kommen im Weiteren vorvertragliche Massnahmen, die Erfüllung eines Vertrags sowie gesetzliche Vorschriften, überwiegende Interessen der Stiftung oder von Dritten sowie weitere einschlägige Rechtsgrundlagen in Frage.
Sämtliche an der Durchführung der Vorsorge beteiligten Personen (inkl. versicherte Personen) sind sich bewusst, dass sie für die Sicherheitsmassnahmen für den Datenschutz verantwortlich sind.

Im Weiteren geltend die anwendbaren Bestimmungen des Datenschutzgesetzes. Für die obligatorische berufliche Vorsorge gelten im Übrigen die gesetzlichen Bestimmungen (Art. 85a ff. BVG).

G. Schlussbestimmungen

Art. 29 - Inkrafttreten

(1)
Dieses Reglement und die Anhänge dazu treten auf den 01.01.2024 in Kraft und werden jeder gemäss diesem Reglement versicherten Person zur Verfügung gestellt.

Mit dem Inkrafttreten sind sämtliche bisherigen Bestimmungen für alle Personen, bei denen der Versicherungsfall nicht unter den bisherigen Bestimmungen eingetreten sind, aufgehoben. Als eingetretener Versicherungsfall Tod oder Invalidität gilt der Todestag bzw. der Beginn einer Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität oder zum Tod führt. Bei invaliden Personen gilt der Vorsorgefall Alter mit dem Erreichen des ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalters gemäss diesem Reglement als eingetreten.

Für die Berücksichtigung von Leistungserhöhungen, die sich allenfalls gegenüber den bisherigen Reglementbestimmungen ergeben, gelten die Bestimmungen über eine mögliche Gesundheitsprüfung und einen möglichen Leistungsvorbehalt bei Aufnahme in die Personalvorsorge (Art. 3 Abs. 1) sinngemäss.

(2)
Wo dieses Reglement und das in Art. 2 erwähnte Geschäftsreglement nichts bestimmen, entscheidet der Stiftungsrat unter Beachtung des durch das Gesetz gegebenen Rahmens.

Art. 30 - Übergangsbestimmungen

Für alle versicherten Personen und Rentenbezüger, bei denen der zugrundeliegende Vorsorgefall vor dem 1. Januar 2024 eingetreten ist, ist für den Vorsorgeanspruch das Reglement anwendbar, welches im Zeitpunkt des Eintritts des zugrundeliegenden Vorsorgefalls in Kraft war. Die am 31. Dezember 2023 laufenden Renten erfahren keine Änderung.

Die per 31.12.2023 laufenden temporären Invalidenrentner werden im Pensionierungsalter 64 für Frauen und 65 für Männer durch eine Altersrente abgelöst. Im Übrigen gelten für die Überentschädigungsberechnung, wie auch die anwartschaftlichen Leistungen die Bestimmungen dieses Reglements.

Art. 31 - Änderungen / Abweichungen

(1)
Dieses Reglement und die Anhänge dazu können jederzeit abgeändert werden.

Das für die einzelne versicherte Person vorhandene Altersguthaben muss jedoch auch weiterhin für ihre Vorsorge verwendet werden. Bereits erworbene Ansprüche der Bezugsberechtigten werden durch eine Reglementsänderung nicht mehr berührt.
Vorbehalten bleiben allfällige Änderungen infolge Ehescheidung.

Die neuen Reglementbestimmungen sind der Aufsichtsbehörde zu unterbreiten.

(2)
Abweichungen vom Reglement aufgrund gesetzlicher Vorschriften bleiben vorbehalten

Zürich, im Dezember 2023

SSO-Vorsorgestiftung
für zahnmedizinische Berufe

Anhang 1 - Weiterführung der Versicherung nach dem ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter (Ergänzung zu Artikel 13 Abs. 4)

Ziff. 1 - Versicherter Personenkreis

War eine erwerbsfähige Person vor dem ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter (Art. 4 Abs. 2 des Reglements) bereits versichert und bleibt sie danach weiterhin erwerbstätig, kann sie die Personalvorsorge bis zur vollen Aufgabe der Erwerbstätigkeit, höchstens jedoch bis zum Monatsersten nach Vollendung des 70. Altersjahres (reglementarisches Schlussalter) weiterführen und die Altersleistungen werden aufgeschoben. Eine Weiterversicherung ist nicht möglich, wenn die vollen Altersleistungen bezogen werden.

Die beitragspflichtige Weiterführung der Personalvorsorge nach dem ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter bis zum reglementarischen Schlussalter ist wie folgt geregelt:

Ziff. 2 - Anrechenbarer Lohn

(1) in Kraft seit 1.1.2011
Als anrechenbarer Lohn für die Risiko- und Altersleistungen gilt der Jahreslohn gemäss Art 6 des Reglements, vermindert um den Koordinationsabzug zur Berücksichtigung der Leistungen aus der Eidgenössischen Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) und der IV. Der Jahreslohn darf jedoch den 10-fachen oberen Grenzbetrag nach Art. 8 Abs. 1 BVG nicht übersteigen.

Der anrechenbare Lohn entspricht für jede Person, die nach diesem Anhang versichert ist, mindestens dem nach BVG massgebenden Minimalbetrag.

(2)
Der Koordinationsabzug wird nach BVG festgelegt.

Wird in der Anschlussvereinbarung der Beschäftigungsgrad für teilzeitbeschäftigte Arbeitnehmer berücksichtigt, wird der Koordinationsabzug sowie der obere Grenzbetrag gemäss Art. 8 Abs. 1 proportional zum Beschäftigungsgrad reduziert. Die Kürzung des Koordinationsabzuges kann jedoch höchstens 80% betragen.

Bei Teilpensionierung wird der Koordinationsabzug sowie der obere Grenzbetrag gemäss Art. 8 Abs. 1 proportional zum Beschäftigungsgrad nach der Teilpensionierung gekürzt.

Ziff. 3 - Altersguthaben

in Kraft seit 1.1.2014 Die Altersgutschriften gemäss Ziffer 4 dienen allein der Erhöhung des überobligatorischen Teils der Altersguthaben. Dem obligatorischen Teil der Altersguthaben werden ab Erreichen des ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalters keine Altersgutschriften mehr zugewiesen. Im Übrigen gelten für das Altersguthaben die Bestimmungen von Art. 11 Vorsorgereglement.

Vorbehalten bleibt die Übertragung der Freizügigkeitsleistung, die aufgrund der Ehescheidung oder der gerichtlichen Auflösung der eingetragenen Partnerschaft auf die Vorsorgeeinrichtung des geschiedenen Ehegatten oder des ehemaligen eingetragenen Partners zu übertragen ist.

Ziff. 4 - Altersgutschriften

(1)
Die jährlichen Altersgutschriften betragen 18% des versicherten Lohnes und 25% des versicherten Lohnes beim Vorsorgeplan Plus OS.

(2)
Freiwillige Einkäufe zur Verbesserung des Vorsorgeschutzes sind trotz Bestehen eines Vorbezuges für Wohneigentum zulässig, soweit sie zusammen mit den Vorbezügen die reglementarisch maximal zulässigen Vorsorgeansprüche nicht überschreiten. Es gelten dabei die Voraussetzungen gemäss Art. 12 Abs. 4 des Reglements.

Ziff. 5 - Altersrente

Anspruch auf die Alters- bzw. auf eine Teilaltersrente entsteht am Monatsersten

- nach Aufgabe der Erwerbstätigkeit bzw. eines Teils der Erwerbstätigkeit,
- nach Erreichen des reglementarischen Schlussalters,
- nach Ablauf der Wartefrist von 3 Monaten bei Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit oder Unfall,
- nach einem Erwerbsunterbruch aus nichtmedizinischen Gründen von mehr als 3 Monaten Dauer,
- nach Absinken des Lohnes unter die Aufnahmegrenze gemäss Art. 3 Abs. 2 des Reglements.

Die Höhe der Alters- bzw. Teilaltersrente berechnet sich auf den Zeitpunkt des Anspruchbeginns durch die Umwandlung des obligatorischen und des überobligatorischen Teils des vorhandenen Altersguthabens gemäss Anhang 5.

Vorbehalten bleiben die Bestimmungen von Art. 13 Abs. 5 des Reglements (Bezug des Altersguthabens in einem Betrag oder einem Teilbetrag anstelle der Alters- bzw. einer Teilaltersrente).

Mit dem Bezug des vorhandenen Altersguthabens in einem Betrag oder einem Teilbetrag sind alle reglementarischen Ansprüche abgegolten.

Ziff. 6 - Pensionierten-Kinderrenten

Der Anspruch auf Pensionierten-Kinderrenten richtet sich nach den Bestimmungen von Art. 14 des Reglements.

Ziff. 7 - Erwerbsausfall

Es sind keine Invaliditätsleistungen (Invalidenrente, Invalidenkinderrenten und Beitragsbefreiung) versichert.

Bei einem krankheits- oder unfallbedingten Erwerbsausfall entsteht am Monatsersten nach Ablauf von 3 Monaten seit Eintritt des Ereignisses Anspruch auf eine Altersrente bzw. auf eine Barauszahlung bei Kapitaloption (Art. 13 Abs. 5 des Reglements). Die Altersleistungen werden voll ausgerichtet, unabhängig vom Grad der Erwerbsunfähigkeit. Vorbehalten bleibt Art. 9 Abs. 1 des Reglements (Koordination mit Leistungen nach UVG oder MVG).

Die Höhe der vorgenannten Leistungen entspricht den Altersleistungen im Zeitpunkt der Entstehung des Anspruchs.

Mit dem Bezug der Altersrente ist die beitragspflichtige Weiterführung der Versicherung nicht mehr möglich.

Mit dem Bezug des vorhandenen Altersguthabens in einem Betrag sind alle reglementarischen Ansprüche abgegolten.

Ziff. 8 - Kinderrenten bei Erwerbsausfall

Es sind keine Invaliditätsleistungen (Invalidenrente, Invalidenkinderrenten und Beitragsbefreiung) versichert.

Bei einem krankheits- oder unfallbedingten Erwerbsausfall entsteht am Monatsersten nach Ablauf von 3 Monaten Anspruch auf Kinderrenten gemäss Art. 14 des Reglements. Die Kinderrenten werden voll ausgerichtet, unabhängig vom Grad der Erwerbsunfähigkeit. Vorbehalten bleibt Art. 9 Abs. 1 (Koordination mit Leistungen nach UVG oder MVG).

Hat die versicherte Person anstelle der Altersrente Anspruch auf das vorhandene Altersguthaben in einem Betrag nach den Bestimmungen von Art. 13 Abs. 5 oder Art. 8 Abs. 3 des Reglements, so besteht kein Anspruch auf Kinderrenten.

Ziff. 9 - Witwenrente / Witwerrente / Lebenspartnerrente

Der Rentenanspruch richtet sich nach Art. 17 des Reglements. Die Höhe der Witwenrente bzw. der Witwerrente beträgt 60% der Altersrente, auf die die verstorbene Person im Zeitpunkt des Todes Anspruch gehabt hätte. Vorbehalten bleiben Art. 9 Abs. 1 (Koordination mit Leistungen nach UVG oder MVG). Der Anspruch auf Lebenspartnerrente besteht nicht, wenn die versicherte verstorbene Person vor Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters in Plan Standard I [in Kraft bis 31.12.2013], Standard und Standard O versichert war.

Ziff. 10 - Waisenrenten

Der Anspruch auf Waisenrenten richtet sich nach Art. 14 des Reglements. Die Höhe der Waisenrente beträgt für jedes Kind 20% der Altersrente, auf die die verstorbene Person im Zeitpunkt des Todes Anspruch gehabt hätte. Vorbehalten bleiben Art. 9 Abs. 1 (Koordination mit Leistungen nach UVG oder MVG).

Ziff. 11 - Todesfallkapital

Anspruch auf ein Todesfallkapital richtet sich nach Art. 19 des Reglements.

Das Todesfallkapital wird soweit erforderlich zur Finanzierung der Witwen-, Witwer- und Lebenspartnerrente sowie von Waisenrenten verwendet.

Ziff. 12 - Beiträge

Die Beiträge zur Finanzierung der Altersgutschriften und der übrigen Kosten der Personalvorsorge richten sich sinngemäss nach Art. 21 des Reglements. Die Beitragszahlungspflicht beginnt am Monatsersten nach Vollendung des ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalters und dauert bis

- zur Aufgabe der Erwerbstätigkeit,
- zu einem Erwerbsunterbruch aus nichtmedizinischen Gründen von mehr als 3 Monaten Dauer,
- zum Ablauf der Wartefrist bei Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit oder Unfall,
- zum Tod der versicherten Person vor Erreichen des reglementarischen Schlussalters,
- zum Absinken des Lohnes unter die Aufnahmegrenze gemäss Art. 3 Abs. 2 des Reglements,

längstens jedoch bis zum Erreichen des reglementarischen Schlussalters.

Ziff. 13 - Besondere Bestimmungen

Die übrigen Bestimmungen des Reglements gelten auch für diesen Anhang, soweit keine reglementarischen oder gesetzlichen Bestimmungen die Wirkung des vorliegenden Reglementanhangs ausschliessen.

Anhang 2 - Mitversicherung der Überlebenszeitrente im Plan Optima

Ziff. 1 - Voraussetzungen

Eine Überlebenszeitrente wird fällig, wenn die versicherte Person eine entsprechende Anmeldung dazu eingereicht hat, in die Versicherung aufgenommen wurde und **vor** dem ordentlichen reglementarischen Rücktrtittsalter stirbt.

Ziff. 2 - Beginn und Ende der Versicherung

(1)
Die Versicherung der Überlebenszeitrente beginnt frühestens auf den in der Anmeldung genannten Termin, frühestens am Monatsersten, in welchem der Eingang der Anmeldung bei der Geschäftsstelle der Stiftung erfolgt ist, frühestens jedoch am 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres.

Vorbehalten bleiben die schriftliche Annahme eines allfälligen gesundheitlichen Vorbehalts oder eine Ablehung der Versicherung.

(2)
Die Versicherung der Überlebenszeitrente endet spätestens beim Erreichen des ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalters (Art. 4 Abs. 2 des Reglements). Eine Weiterversicherung der Überlebenszeitrente nach dem ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter gemäss Anhang 1 des Reglements ist nicht möglich.

Ziff. 3 - Begünstigungsordnung

(1)
Generelle Begünstigungsordnung
Anspruch auf die Überlebenszeitrente haben die Hinterlassenen unabhängig vom Erbrecht - unter Vorbehalt einschränkender gesetzlicher Bestimmungen - nach der Rangordnung von Art. 19 Abs. 2 des Reglements.

Der Anspruch auf die Überlebenszeitrente besteht jedoch längstens, bis die verstorbene Person das ordentliche reglementarische Rücktrittsalter erreicht hätte.

(2)
Spezielle Begünstigungsordnung
Die versicherte Person kann der Stiftung gegenüber in einer schriftlichen Erklärung

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

Die Rangordnung der Begünstigungskategorien kann nicht geändert werden.

(3)
Falls keine Erklärung über die Änderung der Rangordnung der Begünstigten oder die Aufteilung des Todesfallkapitals vorliegt oder die Erklärung nicht die Bestimmungen gemäss Abs. 2 dieses Anhanges berücksichtigt, gilt die generelle Begünstigungsordnung gemäss Art. 19 Abs. 2 des Reglements.

Ziff. 4 - Höhe der Rente

Die jährliche Überlebenszeitrente beträgt 30% des gemeldeten Jahreseinkommens.

Ziff. 5 - Kapitaloption

Anstelle der Überlebenszeitrente kann - unter Vorbehalt von Art. 8 Abs. 4 des Reglements - ein eimaliger Kapitalbetrag bezogen werden.

Eine entsprechende schriftliche Erklärung muss vor der ersten Rentenzahlung abgegeben werden.

Mit dem Bezug eines einmaligen Kapitalbetrages sind alle reglementarischen Ansprüche bezüglich der Überlebenszeitrente abgegolten.

Ziff. 6 - Beiträge

Für die Versicherung der Überlebenszeitrente wird ein Zusatzbeitrag im Sinne von Art. 21 des Reglements erhoben.

Ziff. 7 - Übrige Bestimmungen

Soweit in diesem Anhang nichts anderes aufgeführt ist, gelten die Bestimmungen des Reglements zu diesem Anhang.

Anhang 3 – Einkaufstabellen

(Ergänzung zu Artikel 12 Abs. 3 und Abs. 4, 1. Abschnitt)

Ziff. 1 - Einkaufstabelle Vorsorgepläne Standard, Standard I und alle Plus

Lohndefinition:

Jahreslohn	gemeldeter AHV-Lohn; max. 300% der max. AHV-Altersrente
Eintrittsschwelle	75% der maximalen AHV-Altersrente
Koordinationsabzug	87.5 % der maximale AHV-Altersrente
anrechenbarer Lohn	Jahreslohn abzüglich Koordinationsabzug, mindestens 12.5% der maximalen AHV-Altersrente

Höhe der jährlichen Altersgutschriften in % des anrechenbaren Lohnes:

Alter	Altersgutschriften Obligatorium	Altersgutschriften Überobligatorium
25 – 34	7%	0%
35 – 44	10%	0%
45 – 54	15%	0%
55 – 65 *	18%	0%

*) Für Frauen gilt Art. 4 Abs. 2

Berechnung des maximal möglichen Altersguthabens:

*Alter	Maximale Höhe des Altersguthabens in % des anrechenbaren Lohnes	*Alter	Maximale Höhe des Altersguthabens in % des anrechenbaren Lohnes
	Obligatorium		Obligatorium
25	0.0%	46	221.5%
26	7.0%	47	241.0%
27	14.0%	48	261.0%
28	21.5%	49	281.0%
29	29.0%	50	301.5%
30	36.5%	51	322.5%
31	44.0%	52	344.0%
32	52.0%	53	366.0%
33	60.0%	54	388.5%
34	68.0%	55	411.5%
35	76.5%	56	437.5%
36	88.0%	57	464.5%
37	100.0%	58	492.0%
38	112.0%	59	520.0%
39	124.0%	60	548.5%
40	136.5%	61	577.5%
41	149.0%	62	607.0%
42	162.0%	63	637.0%
43	175.0%	64	667.5%
44	188.5%	65	699.0%
45	202.5%		

*Alter = aktuelles Kalenderjahr minus Geburtsjahr

Beispiel der Berechnung der maximal möglichen Einkaufssumme

Mann, Alter 50 (Berechnungsjahr - Geburtsjahr), anrechenbarer Lohn CHF 40'000, vorhandenes Altersguthaben CHF 50'000

Berechnung: maximale Einkaufssumme im Berechnungsjahr:

301.5% von CHF 40'000	=	CHF	120'600	(maximale Höhe des Altersguthabens Alter 50)
	./.	CHF	-50'000	(vorhandenes Altersguthaben)
	=	**CHF**	**70’600**	**(max. Einkaufssumme im Berechnungsjahr)**

Ziff. 2 - Einkaufstabelle Vorsorgeplan Standard S

Lohndefinition:

Jahreslohn	gemeldeter AHV-Lohn; max. 3’000% der max. AHV-Altersrente
Eintrittsschwelle	75% der maximalen AHV-Altersrente
Koordinationsabzug	87.5 % der maximale AHV-Altersrente
anrechenbarer Lohn	Jahreslohn abzüglich Koordinationsabzug, mindestens 12.5% der maximalen AHV-Altersrente

Höhe der jährlichen Altersgutschriften in % des anrechenbaren Lohnes:

Alter	Altersgutschriften Obligatorium	Altersgutschriften Überobligatorium
25 – 34	7%	20%
35 – 44	10%	20%
45 – 54	15%	20%
55 – 65 *	18%	20%

*) Für Frauen gilt Art. 4 Abs. 2

Berechnung des maximal möglichen Altersguthabens:

*Alter	Maximale Höhe des Altersguthabens in % des anrechenbaren Lohnes		*Alter	Maximale Höhe des Altersguthabens in % des anrechenbaren Lohnes	
	Obligatorium	Überoblig.		Obligatorium	Überoblig.
25	0.0%	0.0%	46	221.5%	516.0%
26	7.0%	20.0%	47	241.0%	546.5%
27	14.0%	40.5%	48	261.0%	577.5%
28	21.5%	61.5%	49	281.0%	609.0%
29	29.0%	82.5%	50	301.5%	641.0%
30	36.5%	104.0%	51	322.5%	674.0%
31	44.0%	126.0%	52	344.0%	707.5%
32	52.0%	148.5%	53	366.0%	741.5%
33	60.0%	171.5%	54	388.5%	776.5%
34	68.0%	195.0%	55	411.5%	812.0%
35	76.5%	219.0%	56	437.5%	848.0%
36	88.0%	243.5%	57	464.5%	885.0%
37	100.0%	268.5%	58	492.0%	922.5%
38	112.0%	294.0%	59	520.0%	961.0%
39	124.0%	320.0%	60	548.5%	1000.0%
40	136.5%	346.5%	61	577.5%	1020.0%
41	149.0%	373.5%	62	607.0%	1040.0%
42	162.0%	401.0%	63	637.0%	1060.0%
43	175.0%	429.0%	64	667.5%	1080.0%
44	188.5%	457.5%	65	699.0%	1100.0%
45	202.5%	486.5%			

*Alter = aktuelles Kalenderjahr minus Geburtsjahr

Beispiel der Berechnung der maximal möglichen Einkaufssumme

Mann, Alter 50 (Berechnungsjahr - Geburtsjahr), anrechenbarer Lohn CHF 200'000, vorhandenes Altersguthaben CHF 50'000

Berechnung: maximale Einkaufssumme im Berechnungsjahr:

301.5% von CHF 56'355	=	CHF	169’910	(maximale Höhe des Altersguthabens Alter 50)
641.0% von CHF 143'645	=	CHF	920'764	(maximale Höhe des Altersguthabens Alter 50)
	./.	CHF	-50’000	(vorhandenes Altersguthaben)
	=	**CHF**	**1'040’674**	**(max. Einkaufssumme im Berechnungsjahr)**

Ziff. 3 - Einkaufstabelle Vorsorgepläne Standard O und alle Plus O

Lohndefinition:

Jahreslohn	gemeldeter AHV-Lohn; max. 3’000% der max. AHV-Altersrente
Eintrittsschwelle	75% der maximalen AHV-Altersrente
Koordinationsabzug	87.5 % der maximale AHV-Altersrente
anrechenbarer Lohn	Jahreslohn abzüglich Koordinationsabzug, mindestens 12.5% der maximalen AHV-Altersrente

Höhe der jährlichen Altersgutschriften in % des anrechenbaren Lohnes:

Alter	Altersgutschriften Obligatorium und Überobligatorium
25 - 34	7%
35 - 44	10%
45 - 54	15%
55 – 65*	18%

*) Für Frauen gilt Art. 4 Abs. 2

Berechnung des maximal möglichen Altersguthabens:

*Alter	Maximale Höhe des Altersguthabens in % des anrechenbaren Lohnes	*Alter	Maximale Höhe des Altersguthabens in % des anrechenbaren Lohnes
	Obligatorium und Überoblig.		Obligatorium und Überoblig.
25	0.0%	46	221.5%
26	7.0%	47	241.0%
27	14.0%	48	261.0%
28	21.5%	49	281.0%
29	29.0%	50	301.5%
30	36.5%	51	322.5%
31	44.0%	52	344.0%
32	52.0%	53	366.0%
33	60.0%	54	388.5%
34	68.0%	55	411.5%
35	76.5%	56	437.5%
36	88.0%	57	464.5%
37	100.0%	58	492.0%
38	112.0%	59	520.0%
39	124.0%	60	548.5%
40	136.5%	61	577.5%
41	149.0%	62	607.0%
42	162.0%	63	637.0%
43	175.0%	64	667.5%
44	188.5%	65	699.0%
45	202.5%		

*Alter = aktuelles Kalenderjahr minus Geburtsjahr

Beispiel der Berechnung der maximal möglichen Einkaufssumme

Mann, Alter 50 (Berechnungsjahr - Geburtsjahr), anrechenbarer Lohn CHF 200'000, vorhandenes Altersguthaben CHF 50'000

Berechnung: maximale Einkaufssumme im Berechnungsjahr:

301.5% von CHF 200'000 =	CHF	603'000	(maximale Höhe des Altersguthabens Alter 50)
./.	CHF	-50'000	(vorhandenes Altersguthaben)
=	**CHF**	**553’000**	**(max. Einkaufssumme im Berechnungsjahr)**

Ziff. 4 - Einkaufstabelle Vorsorgepläne Plus OS 10 (alt: Standard Splus) und alle übrigen Plus OS

Lohndefinition:

Jahreslohn	gemeldeter AHV-Lohn; max. 3’000% der max. AHV-Altersrente
Eintrittsschwelle	75% der maximalen AHV-Altersrente
Koordinationsabzug	kein Koordinationsabzug
Anrechenbarer Lohn	gemeldeter Jahreslohn

Höhe der jährlichen Altersgutschriften in % des anrechenbaren Lohnes:

Alter	Altersgutschriften Obligatorium und Überobligatorium
25 - 34	25%
35 - 44	25%
45 - 54	25%
55 – 65*	25%

*) Für Frauen gilt Art. 4 Abs. 2

Berechnung des maximal möglichen Altersguthabens:

*Alter	Maximale Höhe des Altersguthabens in % des anrechenbaren Lohnes	*Alter	Maximale Höhe des Altersguthabens in % des anrechenbaren Lohnes
	Obligatorium und Überoblig.		Obligatorium und Überoblig.
25	0.0%	46	566.5%
26	25.0%	47	595.5%
27	50.0%	48	625.0%
28	75.5%	49	654.5%
29	101.0%	50	684.5%
30	127.0%	51	714.5%
31	153.0%	52	745.0%
32	179.0%	53	775.5%
33	205.5%	54	806.5%
34	232.0%	55	837.5%
35	258.5%	56	869.0%
36	285.5%	57	900.5%
37	312.5%	58	932.5%
38	340.0%	59	964.5%
39	367.5%	60	996.5%
40	395.5%	61	1029.0%
41	423.5%	62	1061.5%
42	451.5%	63	1094.5%
43	480.0%	64	1127.5%
44	508.5%	65	1161.0%
45	537.5%		

*Alter = aktuelles Kalenderjahr minus Geburtsjahr

Beispiel der Berechnung der maximal möglichen Einkaufssumme

Mann, Alter 50 (Berechnungsjahr - Geburtsjahr), anrechenbarer Lohn CHF 200'000, vorhandenes Altersguthaben CHF 50'000

Berechnung: maximale Einkaufssumme im Berechnungsjahr:

684.5% von CHF 200'000	=	CHF 1’369’000	(maximale Höhe des Altersguthabens Alter 50)
	./.	CHF -50'000	(vorhandenes Altersguthaben)
	=	**CHF 1’319’000**	**(max. Einkaufssumme im Berechnungsjahr)**

Ziff. 5 - Einkaufstabelle Vorsorgeplan Optima (in Kraft bis 31.12.2013)

Lohndefinition:

Jahreslohn	gemeldeter AHV-Lohn, maximal CHF 350’000
Eintrittsschwelle	75% der maximalen AHV-Altersrente
Koordinationsabzug	kein Koordinationsabzug
anrechenbarer Lohn	gemeldeter Jahreslohn

Höhe der jährlichen Altersgutschriften in % des anrechenbaren Lohnes:

Alter	Altersgutschriften Obligatorium und Überobligatorium
25 - 34	6%
35 - 44	10%
45 - 54	14%
55 – 65*	14%

*) Für Frauen gilt Art. 4 Abs. 2

Berechnung des maximal möglichen Altersguthabens:

*Alter	Maximale Höhe des Altersguthabens in % des anrechenbaren Lohnes	*Alter	Maximale Höhe des Altersguthabens in % des anrechenbaren Lohnes
	Obligatorium und Überoblig.		Obligatorium und Überoblig.
25	0.0%	46	208.5%
26	6.0%	47	226.5%
27	12.0%	48	245.0%
28	18.0%	49	264.0%
29	24.5%	50	283.5%
30	31.0%	51	303.0%
31	37.5%	52	323.0%
32	44.5%	53	343.5%
33	51.5%	54	364.5%
34	58.5%	55	386.0%
35	65.5%	56	407.5%
36	77.0%	57	429.5%
37	88.5%	58	452.0%
38	100.5%	59	475.0%
39	112.5%	60	498.5%
40	125.0%	61	522.5%
41	137.5%	62	547.0%
42	150.5%	63	572.0%
43	163.5%	64	597.5%
44	177.0%	65	623.5%
45	190.5%		

*Alter = aktuelles Kalenderjahr minus Geburtsjahr

Beispiel der Berechnung der maximal möglichen Einkaufssumme

Mann, Alter 50 (Berechnungsjahr - Geburtsjahr), anrechenbarer Lohn CHF 200'000, vorhandenes Altersguthaben CHF 50'000

Berechnung: maximale Einkaufssumme im Berechnungsjahr:

283.5% von CHF 200'000 =	CHF	567’000	(maximale Höhe des Altersguthabens Alter 50)
./.	CHF	-50'000	(vorhandenes Altersguthaben)
=	**CHF**	**517’000**	**(max. Einkaufssumme im Berechnungsjahr)**

Ziff. 6 - Einkaufstabelle Vorsorgeplan Optima (in Kraft ab 1.1.2014)

Lohndefinition:

Jahreslohn	gemeldeter AHV-Lohn, maximal CHF 350’000
Eintrittsschwelle	75% der maximalen AHV-Altersrente
Koordinationsabzug	kein Koordinationsabzug
anrechenbarer Lohn	gemeldeter Jahreslohn

Höhe der jährlichen Altersgutschriften in % des anrechenbaren Lohnes:

Alter	Altersgutschriften Obligatorium und Überobligatorium
25 - 34	6%
35 - 44	10%
45 - 54	14%
55 – 65*	16%

*) Für Frauen gilt Art. 4 Abs. 2

Berechnung des maximal möglichen Altersguthabens:

*Alter	Maximale Höhe des Altersguthabens in % des anrechenbaren Lohnes	*Alter	Maximale Höhe des Altersguthabens in % des anrechenbaren Lohnes
	Obligatorium und Überoblig.		Obligatorium und Überoblig.
25	0.0%	46	208.5%
26	6.0%	47	226.5%
27	12.0%	48	245.0%
28	18.0%	49	264.0%
29	24.5%	50	283.5%
30	31.0%	51	303.0%
31	37.5%	52	323.0%
32	44.5%	53	343.5%
33	51.5%	54	364.5%
34	58.5%	55	386.0%
35	65.5%	56	409.5%
36	77.0%	57	433.5%
37	88.5%	58	458.0%
38	100.5%	59	483.0%
39	112.5%	60	508.5%
40	125.0%	61	534.5%
41	137.5%	62	561.0%
42	150.5%	63	588.0%
43	163.5%	64	616.5%
44	177.0%	65	644.5%
45	190.5%		

*Alter = aktuelles Kalenderjahr minus Geburtsjahr

Beispiel der Berechnung der maximal möglichen Einkaufssumme

Mann, Alter 50 (Berechnungsjahr - Geburtsjahr), anrechenbarer Lohn CHF 200'000, vorhandenes Altersguthaben CHF 50'000

Berechnung: maximale Einkaufssumme im Berechnungsjahr:

283.5% von CHF 200'000 =	CHF	567’000	(maximale Höhe des Altersguthabens Alter 50)
./.	CHF	-50'000	(vorhandenes Altersguthaben)
=	**CHF**	**517’000**	**(max. Einkaufssumme im Berechnungsjahr)**

Anhang 4 - Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung

Einleitung
Gemäss Art. 13 Abs. 3 des Vorsorgereglements ergibt sich die Höhe der Altersrente für eine versicherte Person, die vor dem ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter in den Ruhestand tritt, durch Umwandlung des beim Rücktritt vorhandenen obligatorischen und überobligatorischen Teils des Altersguthabens nach reduzierten Umwandlungssätzen. Damit entsteht bei den Altersleistungen (Altersrente, nach dem Altersrentenbeginn fällig werdende Witwenrente bzw. Witwerrente und bei den Pensionierten-Kinderrenten) eine Vorsorgelücke.

Ziff. 1 - Einkaufsmöglichkeiten

(1)
Die versicherte Person kann im Rahmen der gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen die Vorsorgelücke bei den Altersleistungen mittels Einkäufe ganz oder teilweise schliessen. Der Einkauf ist spätestens im Zeitpunkt der vorzeitigen Pensionierung zu leisten. Einkäufe vor diesem Zeitpunkt sind möglich und unterstehen zusätzlich den Bestimmungen über die Vorfinanzierung der vorzeitigen Pensionierung.

(2)
Die Beschränkungen von Art. 13 Abs. 5 des Vorsorgereglements betreffend Auszahlung des Altersguthabens oder eines Teils davon in einem Betrag sind anwendbar.

(3)
Die Geltendmachung der Einkaufssummen in steuerlicher Hinsicht liegt im Verantwortungsbereich der versicherten Person. Deren steuerliche Abzugsfähigkeit wird von der zuständigen Steuerbehörde beurteilt. Die Stiftung hat auf diesen Entscheid keinen Einfluss und übernimmt diesbezüglich keine Haftung.

Ziff. 2 - Finanzierung über das Zusatzkonto

(1)
Für die Vorfinanzierung gemäss Ziff. 1 Abs. 1 dieses Anhangs hat die versicherte Person der Stiftung schriftlich mitzuteilen, es sei ein Zusatzkonto zum Alterskonto gemäss Art. 11 des Vorsorgereglements zu eröffnen. In dieser Mitteilung ist der Zeitpunkt der vorzeitigen Pensionierung vor dem ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter anzugeben (geplantes vorzeitiges Rücktrittsalter).

(2)
Das Guthaben des Zusatzkontos dient der Vorfinanzierung der vorzeitigen Pensionierung und kann im Weiteren gemäss Ziff. 3 und 4 dieses Anhangs verwendet werden. Es wird wie ein überobligatorischer Teil des Altersguthabens behandelt und verzinst; die entsprechenden Bestimmungen des Vorsorgereglements sind sinngemäss anwendbar. Vorbehalten bleibt Ziff. 3 Abs. 1 dieses Anhangs.

(3)
Die versicherte Person kann einmal pro Kalenderjahr eine Einkaufssumme auf das Zusatzkonto einzahlen, solange Altersgutschriften gemäss Art. 12 des Vorsorgereglements entrichtet werden und das auf dem Zusatzkonto geäufnete Guthaben die maximale Höhe gemäss Ziff. 2 Abs. 4 dieses Anhangs noch nicht erreicht hat, und ausserdem die nachfolgenden Bedingungen erfüllt sind:

- Die versicherte Person hat alle Freizügigkeitsleistungen aus früheren Vorsorgeverhältnissen, soweit sie gestützt auf die anwendbaren gesetzlichen Vorschriften bei Eintritt in die Personalvorsorge zum Einkauf von Versicherungsjahren verwendet werden müssen, eingebracht.
- Die versicherte Person hat im Zeitpunkt einer Einzahlung auf das Zusatzkonto sämtliche fehlenden Versicherungsjahre sowie allfällige Lohnerhöhungen eingekauft (Art. 12 Abs. 4 des Vorsorgereglements findet Anwendung).
- Die versicherte Person hat im Zeitpunkt einer Einzahlung auf das Zusatzkonto Vorbezüge zum Erwerb von Wohneigentum (Art. 10 des Vorsorgereglements) oder Übertragungen der Freizügigkeitsleistung bei Ehescheidung oder bei gerichtlicher Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft (Art. 24 Abs. 5 des Vorsorgereglements) wieder vollumfänglich eingebracht und allenfalls daraus entstandene Vorsorgelücken eingekauft.

(4)
Die maximale Höhe der Vorfinanzierung (Summe der Zahlungen, die auf das Zusatzkonto vorgenommen werden können), entspricht der erforderlichen Einkaufssumme für den Einkauf der bei vorzeitiger Pensionierung bei den Altersleistungen nach folgender Berechnung entstehenden Vorsorgelücke:

- Die Vorsorgelücke entspricht der Differenz zwischen der sich gemäss ordentlichem reglementarischen Rücktrittsalter ergebenden ordentlichen Altersrente und der sich gemäss dem geplanten vorzeitigen Rücktrittsalter ergebenden gekürzten Altersrente. Als Altersguthaben für die Umwandlung in eine Altersrente wird die Summe der Altersgutschriften gemäss Art. 12 des Vorsorgereglements, ohne Zins, zugrunde gelegt, wobei die maximal mögliche Versicherungsdauer bis zum ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter (ordentliche Altersrente) bzw. bis zum geplanten vorzeitigen Rücktrittsalter (gekürzte Altersrente), berücksichtigt wird. Die Altersgutschriften werden bestimmt auf der Basis des anrechenbaren Lohnes gemäss Art. 6 des Vorsorgereglements im Zeitpunkt einer Zahlung zur Vorfinanzierung.
- Die Vorsorgelücke und damit die maximale Höhe der Vorfinanzierung wird vermindert durch die Anrechnung von Freizügigkeitsguthaben (Freizügigkeitspolice oder Freizügigkeitskonto), die nicht in die Personalvorsorge eingebracht worden sind, die Anrechnung von freizügigkeitsähnlichen Guthaben innerhalb der Personalvorsorge sowie die Anrechnung des nach Gesetz zu berücksichtigenden Teils des Guthabens der gebundenen Selbstvorsorge. Die versicherte Person hat das Vorhandensein solcher Guthaben zu melden. Die Stiftung haftet nicht für Folgen, die sich aus der Verletzung einer Meldepflicht ergeben.

Ziff. 3 - Zahlungen aus dem Zusatzkonto

(1)
Vorbezug für Wohneigentum / Übertragungen bei Ehescheidung oder bei gerichtlicher Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft

Bei Vorbezügen für den Erwerb von Wohneigentum (Art. 10 des Vorsorgereglements) sowie Übertragungen der Freizügigkeitsleistung bei Ehescheidung oder bei gerichtlicher Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft (Art. 24 Abs. 5 des Vorsorgereglements) wird das obligatorische und das überobligatorische Altersguthaben proportional reduziert. Mittel aus dem überobligatorischen Altersguthaben werden zuerst dem Zusatzkonto entnommen. Bei einer Rückzahlung werden das obligatorische und das überobligatorische Altersguthaben proportional erhöht. Eine Rückzahlung zugunsten des überobligatorischen Altersguthabens erfolgt zuerst in das überobligatorische Altersguthaben, ein übersteigender Betrag wird dem Zusatzkonto gutgeschrieben.

(2)
Todesfallkapital

Beim Tod der versicherten Person vor dem Altersrentenbeginn wird das im Zeitpunkt des Todes vorhandene Guthaben als zusätzliches Todesfallkapital den Hinterlassenen gemäss den Bestimmungen von Art. 19 des Vorsorgereglements ausgerichtet.

(3)
Invalidität

Solange die versicherte Person Anspruch auf eine volle Invalidenrente gemäss Art. 15 des Vorsorgereglements hat, wird das vorhandene Guthaben auf dem Zusatzkonto belassen. Es wird im Zeitpunkt des Erreichens des ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalters in einem Betrag ausbezahlt. Hat eine versicherte Person Anspruch auf eine Teilinvalidenrente, gelten diese Bestimmungen für den passiven Teil der Versicherung.

(4)
Freizügigkeitsleistung

Hat die versicherte Person Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung, wird das vorhandene Guthaben als zusätzliche Freizügigkeitsleistung fällig. Art. 24 des Vorsorgereglements ist anwendbar.

Ziff. 4 - Rücktritt nach dem geplanten vorzeitigen Rücktrittsalter

(1)
Hat die versicherte Person ein Guthaben auf dem Zusatzkonto geäufnet und setzt ihre Erwerbstätigkeit über das geplante vorzeitige Rücktrittsalter fort, bleibt dieses Guthaben zum Einkauf der Vorsorgelücke bei den Altersleistungen bis zum Zeitpunkt des tatsächlichen Rücktritts reserviert. Eine weitere Äufnung des Zusatzkontos ist nur mit einer entsprechenden schriftlichen Mitteilung der versicherten Person an die Stiftung möglich, in der der neue Zeitpunkt der vorzeitigen Pensionierung angegeben ist. Die maximale Höhe der weiteren Vorfinanzierung berechnet sich gemäss Ziff. 2 Abs. 4 dieses Anhangs unter Berücksichtigung des neuen geplanten vorzeitigen Rücktrittsalters.

(2)
Ist das Guthaben auf dem Zusatzkonto im Zeitpunkt des tatsächlichen Rücktritts höher als die zum Einkauf der Vorsorgelücke bei den Altersleistungen erforderliche Einkaufssumme, so werden mit dem übersteigenden Betrag die ordentlichen Altersleistungen um maximal 5% erhöht.

(3)
Mit dem allenfalls noch verbleibenden Betrag kann die versicherte Person im Zeitpunkt des tatsächlichen Rücktritts eine Überbrückungsrente einkaufen. Ihre Höhe ist auf die Höhe der maximalen AHV-Altersrente und ihre Auszahlungszeit auf die Zeit zwischen dem tatsächlichen Rücktritt und dem Altersrentenbeginn der AHV begrenzt.

(4)
Ein nach dem Einkauf der Überbrückungsrente auf dem Zusatzkonto noch verbleibender Betrag verfällt der Stiftung.

Anhang 5 – Umwandlungssätze für Altersrenten

Ziff. 1 - Voraussetzungen

Die Altersrente A kann von sämtlichen versicherten Personen beansprucht werden.

Die Altersrente B kann von versicherten Personen beansprucht werden, deren überobligatorisches Altersguthaben mindestens doppelt so hoch ist, wie das Altersguthaben gemäss BVG.

Bei verheirateten oder in eingetragener Partnerschaft lebenden versicherten Personen ist die Wahl der Altersrente B als Zeichen der Zustimmung durch den Ehegatten resp. den eingetragenen Partner mitzuunterzeichnen.

Ziff. 2 - Anwartschaften

Mit der Umwandlung des Altersguthabens in eine Altersrente A wird die Anwartschaft auf eine lebenslänglich auszuzahlende Witwen-/Witwer- oder Lebenspartnerrente in der Höhe von 60% und eine Pensioniertenkinderrente in der Höhe von 20% der beim Tod der versicherten Person laufenden jährlichen Altersrente eingekauft.

Mit der Umwandlung des Altersguthabens in eine Altersrente B wird die Anwartschaft auf eine lebenslänglich auszuzahlende Witwen-/Witwer- oder Lebenspartnerrente in der Höhe von 60% und eine Pensioniertenkinderrente in der Höhe von 20% der BVG-Altersrente eingekauft. Die BVG-Altersrente ergibt sich durch Umwandlung des obligatorischen Altersguthabens mit dem Umwandlungssatz gemäss Art. 14 BVG.

Ziff. 3 – Verzinsung und Zinsguthaben

Bezüger der Altersrente A haben keinen Anspruch auf Verzinsung ihres Altersguthabens.

Bezüger der Altersrente B haben folgenden Anspruch auf Verzinsung ihres Altersguthabens:

Das der Altersrente B zugrundeliegende Altersguthaben im Zeitpunkt der Pensionierung zuzüglich Zinsguthaben, vermindert um die bereits ausbezahlten Altersrenten, wird bis zum Erreichen des 76. Altersjahres mit dem gleichen Zinssatz jährlich verzinst wie das überobligatorische Altersguthaben der aktiv versicherten Personen.

Bis zum Erreichen des 76. Altersjahres wird den Bezügern der Altersrente B mit den jährlichen Verzinsungen ein Zinsguthaben geäufnet, welches nicht negativ sein kann. Dieses Zinsguthaben wird der versicherten Person am ersten Tag des Folgemonats nach Erreichen des 76. Altersjahres ausbezahlt.

Ziff. 4 – Leistungen bei Tod nach Pensionierung

Stirbt eine versicherte Person **nach** Pensionierung und bezog diese eine Altersrente A, werden die Leistungen gemäss Art. 17 Abs. (3) fällig.

Stirbt eine versicherte Person **nach** Pensionierung und bezog diese eine Altersrente B werden in Abweichung zu Art. 17 Abs. (3) folgende Leistungen an die Begünstigten gemäss Art. 19 des Reglements fällig:

- lebenslängliche jährliche Witwen-/Witwer- oder Lebenspartnerrente in der Höhe von 60% der BVG-Altersrente;

- Todesfallkapital in der Höhe des im Zeitpunkt des Todes der versicherten Person vorhandenen Altersguthabens (Altersguthaben im Zeitpunkt der Pensionierung abzüglich ausbezahlter Altersrenten) zuzüglich Zinsguthaben gemäss Ziff. 3, falls der Altersrentner das 76. Altersjahr noch nicht erreicht hat.
  Vom Todesfallkapital wird das notwendige Vorsorgekapital für die Finanzierung der lebenslänglichen jährlichen Witwen-/Witwer- oder Lebenspartnerrente in der Höhe von 60% der BVG-Altersrente in Abzug gebracht.
  Ab dem 77. bis und mit dem 80. Altersjahr der versicherten Person nimmt die Höhe dieses Todesfallkapitals linear um jeweils 20% pro Jahr ab. Wenn die versicherte Person zum Zeitpunkt ihres Todes das 81. Altersjahr erreicht hat, entfällt die Auszahlung dieses zusätzlichen Todesfallkapitals (siehe nachfolgende Tabelle).

Tod im Alter	Entspricht Tod im Altersjahr	Erhaltenes Todesfallkapital in %
75-75.99	76	100%
76-76.99	77	80%
77-77.99	78	60%
78-78.99	79	40%
79-79.99	80	20%
80-80.99	81	0%

Frauen	Altersrente A		Altersrente B
Alter	Umwandlungssätze mit Anwartschaft auf lebenslängliche Witwen-/Witwer- oder Lebenspartnerrente in der Höhe von 60% und Pensioniertenkinderrente in der Höhe von 20% der laufenden Altersrente		Umwandlungssätze mit Anwartschaft auf lebenslängliche Witwen-/Witwer- oder Lebenspartnerrente in der Höhe von 60% und Pensioniertenkinderrente in der Höhe von 20% der BVG-Altersrente
	Altersguthaben gemäss BVG-Obligatorium	Altersguthaben gemäss BVG-Überobligatorium	Altersguthaben im Zeitpunkt der Pensionierung
	2024	**ab 2024**	**ab 2022**
58	5.4057%	3.40%	3.10%
59	5.5903%	3.50%	3.20%
60	5.7911%	3.60%	3.30%
61	6.0103%	3.70%	3.40%
62	6.2497%	3.80%	3.60%
63	6.5117%	3.90%	3.70%
64	**6.8000%**	**4.00%**	**3.80%**
65	6.9149%	4.10%	3.90%
66	7.0347%	4.20%	4.10%
67	7.1595%	4.30%	4.20%
68	7.2919%	4.40%	4.40%
69	7.4323%	4.50%	4.60%
70	7.5812%	4.60%	4.80%

In den nachfolgenden Jahren wird der BVG-Umwandlungssatz der Altersrente A wie folgt angepasst:

Alter \ Jahrgang	bis und inkl. 1960	1961	1962	1963	ab 1964
58	5.4057%	5.3902%	5.3747%	5.3590%	5.2522%
59	5.5903%	5.5733%	5.5562%	5.5391%	5.4219%
60	5.7911%	5.7724%	5.7536%	5.7347%	5.6056%
61	6.0103%	5.9896%	5.9688%	5.9480%	5.8053%
62	6.2497%	6.2267%	6.2036%	6.1806%	6.0222%
63	6.5117%	6.4861%	6.4604%	6.4347%	6.2583%
64	6.8000%	6.7713%	6.7425%	6.7137%	6.5164%
65	6.9149%	6.8862%	6.8575%	6.8288%	6.8000%
66	7.0347%	7.0061%	6.9775%	6.9488%	6.9201%
67	7.1595%	7.1309%	7.1024%	7.0738%	7.0452%
68	7.2919%	7.2634%	7.2349%	7.2064%	7.1779%
69	7.4323%	7.4039%	7.3755%	7.3471%	7.3186%
70	7.5812%	7.5529%	7.5246%	7.4962%	7.4678%

In den nachfolgenden Jahren wird der Umwandlungssatz im Überobligatorium der Altersrente A wie folgt angepasst:

Frauen	Altersguthaben gemäss Überobligatorium				
Jahrgang / Alter	2024	2025	2026	2027	2028
58	3.4000%	3.4000%	3.4000%	3.4000%	3.4000%
59	3.5000%	3.5000%	3.5000%	3.5000%	3.5000%
60	3.6000%	3.6000%	3.6000%	3.6000%	3.6000%
61	3.7000%	3.7000%	3.7000%	3.7000%	3.6750%
62	3.8000%	3.8000%	3.8000%	3.7750%	3.7500%
63	3.9000%	3.9000%	3.8750%	3.8500%	3.8250%
64	**4.0000%**	3.9750%	3.9500%	3.9250%	3.9000%
64 3/12	4.0188%	**4.000%**	3.9750%	3.9500%	3.9250%
64 6/12	4.0375%	4.0250%	**4.000%**	3.9750%	3.9500%
64 9/12	4.0563%	4.0500%	4.0250%	**4.0000%**	3.9750%
65	4.0750%	4.0750%	4.0500%	4.0250%	**4.000%**
66	4.1500%	4.1250%	4.1000%	4.1000%	4.100%
67	4.2250%	4.2000%	4.2000%	4.2000%	4.200%
68	4.3000%	4.3000%	4.3000%	4.3000%	4.300%
69	4.4000%	4.4000%	4.4000%	4.4000%	4.400%
70	4.5000%	4.5000%	4.5000%	4.5000%	4.500%

Ab dem Jahr 2028 sind die Umwandlungssätze im BVG-Obligatorium und im Überobligatorium der Frauen den Männern gleichgestellt.

Männer	Altersrente A		Altersrente B
Alter	Umwandlungssätze mit Anwartschaft auf lebenslängliche Witwen-/Witwer- oder Lebenspartnerrente in der Höhe von 60% und Pensioniertenkinderrente in der Höhe von 20% der laufenden Altersrente		Umwandlungssätze mit Anwartschaft auf lebenslängliche Witwen-/Witwer- oder Lebenspartnerrente in der Höhe von 60% und Pensioniertenkinderrente in der Höhe von 20% der BVG-Altersrente
	Altersguthaben gemäss BVG-Obligatorium	Altersguthaben gemäss BVG-Überobligatorium	Altersguthaben im Zeitpunkt der Pensionierung
		ab 2024	**ab 2022**
58	5.2757%	3.3%	3.3%
59	5.4293%	3.4%	3.4%
60	5.5959%	3.5%	3.6%
61	5.7957%	3.6%	3.7%
62	6.0128%	3.7%	3.8%
63	6.2501%	3.8%	3.9%
64	6.5110%	3.9%	4.1%
65	6.8000%	4.0%	4.2%
66	6.9286%	4.1%	4.4%
67	7.0643%	4.2%	4.6%
68	7.2078%	4.3%	4.7%
69	7.3600%	4.4%	4.9%
70	7.5214%	4.5%	5.2%

Anhang 6 – Kostenreglement

Grundlagen

Dieses Reglement ist integrierender Bestandteil der Anschlussvereinbarung. Die SSO-Vorsorgestiftung kann zusätzlich zu den ordentlichen Verwaltungskosten für besondere Aufwendungen Kostenbeiträge gemäss Verursacherprinzip erheben.

A – Ordentliche Verwaltungskosten

Art. 1 - Dienstleistungen

Folgende Dienstleistungen sind mit den ordentlichen Verwaltungskosten bereits abgegolten und werden im Rahmen der Beitragsrechnungen anteilsmässig zusammen mit den Spar- und Risikobeiträgen in Rechnung gestellt:

- Versicherten- und Rentnerverwaltung
- Berechnung und Bekanntgabe der individuellen Vorsorgeleistungen
- Verarbeitung der Eintritte, Austritte, Lohnänderungen und sonstige Mutationen
- Einbau von Freizügigkeitsleistungen und anderen Einlagen
- Meldewesen
- Aufteilung und Übertragung von Altersguthaben bei Ehescheidung oder Auflösung von eingetragenen Partnerschaften
- Berechnung des möglichen Einkaufs von Beitragsjahren oder bei vorzeitiger Pensionierung
- Führen der Alterskonti und der BVG-Schattenrechnung
- Erstellung von Abrechnungen
- Telefonische und schriftliche Erteilung von Auskünften und Informationen
- Durchführung von Mitarbeiterinformationen in Vorsorgebelangen
- Beratung der angeschlossenen Arbeitgeber
- Jährliche Erstellung und Zustellung des persönlichen Vorsorgeausweises
- Erstellung der Versichertenverzeichnisse
- Erstellung von Steuerbescheinigungen
- Fakturierung und Inkasso der Beiträge
- Beurteilung und Abwicklung von Leistungsfällen (Pensionierung, Invalidität, Tod)
- Durchführung von gesetzlichen und allenfalls freiwilligen Teuerungsanpassungen von laufenden Renten
- Abwicklung des Zahlungsverkehrs (Entgegennahme von Beitragszahlungen, Freizügigkeitsleistungen und sonstigen Einlagen, Auslösen der Zahlungen von Vorsorge- und Freizügigkeitsleistungen und sonstige Zahlungen im Zusammenhang mit der Verwaltung des Anschlussvertrages)
- Ausfertigung der rechtlichen Grundlagen wie Reglemente, Vorsorgepläne und Verträge
- Ausfertigung der benötigten Merkblätter und Formulare
- Erstellung von Offerten für den Ausbau von Vorsorgelösungen
- Führung der Stiftungsbuchhaltung und Erstellung der Jahresrechnung
- Korrespondenz mit Versicherungsgesellschaften und anderen Vorsorgeeinrichtungen
- Korrespondenz mit der Aufsichtsbehörde und sonstigen Behörden und Ämtern
- Korrespondenz mit der Revisionsstelle; Begleitung und Unterstützung der Revisoren
- Korrespondenz mit dem Pensionsversicherungsexperten
- Korrespondenz mit dem Sicherheitsfonds BVG; Abrechnungen und Mitteilungen von nicht abgerufenen Freizügigkeitsleistungen

- Erhebung, Meldung und Abführung von Steuern
- Datenerhebung für die schweizerische Pensionskassenstatistik

B – Kosten für besondere Aufwendungen

Die SSO-Vorsorgestiftung kann folgende Kosten für besondere Aufwendungen zusätzlich zu den ordentlichen Verwaltungskosten in Rechnung stellen:

Art. 2 – Beitragsinkasso

Erste Mahnung	Kostenlos
Zweite Mahnung	CHF 100
Eingeschriebene Mahnung	CHF 150
Betreibungsbegehren	CHF 300
Fortsetzungsbegehren	CHF 300
Rückzug der Betreibung oder Meldung der Bezahlung	CHF 150
Konkurs-/Pfändungsbegehren - nach Aufwand – mindestens	CHF 500
Rechtsöffnung - nach Aufwand – mindestens	CHF 500
Klagebegehren – nach Aufwand – mindestens	CHF 1’000
Ausarbeitung eines Zahlungsplanes – nach Aufwand – mindestens	CHF 200
Forderungseingaben, Konkurs, Sicherheitsfonds usw. pro versicherte Person	CHF 30

Sämtliche Inkassokosten sind von der in Verzug stehenden Mitgliedfirma oder vom Selbständigerwerbenden zu bezahlen.

Art.3 – Aufwand für besondere Dienstleistungen

Folgende Dienstleistungen, welche den üblichen Umfang für die Durchführung der beruflichen Vorsorge quantitativ und qualitativ übersteigen, werden mit einem Stundenansatz von CHF 200 berechnet.

Bereitstellung von Informationen zur Berechnung internationaler Rechnungslegungsvorschriften
Spezialberechnungen
Reproduktion von Unterlagen
Erstellen von individuellen Dokumentationen
WEF-Vorbezug und WEF-Verpfändung
Mutationen mit einer Rückwirkung von mehr als 6 Monaten
Übersetzungen
Spezialofferten
Gesamt- oder Teilliquidation infolge Auflösung von Anschlussverträgen

Art. 4 – Externe Kosten

Kosten für Aufwendungen von Dritten (u.a. Aufsichtsbehörde, Pensionskassenexperte, Revisionsstelle, Grundbuchamt) werden den Verursachern in Rechnung gestellt.

Art. 5 – Schlussbestimmungen

Dieses Kostenreglement kann vom Stiftungsrat jederzeit geändert werden und tritt per 1.1.2024 in Kraft.