



## **SSO-Vorsorgestiftung für zahnmedizinische Berufe**

Geschäftsstelle: Münzgraben 2  
3000 Bern 7  
Telefon: 031 / 312 10 91  
Fax: 031 / 311 74 70  
e-mail: [sso.stiftungen@sso.ch](mailto:sso.stiftungen@sso.ch)  
Homepage: [www.sso-stiftungen.ch](http://www.sso-stiftungen.ch)

# **Reglement**

Fassung gültig ab 1. Januar 2008

## Inhaltsverzeichnis

	<b>Seite</b>
<b>A. Einleitung</b>	
Art. 1 - Zweck / Grundlagen	6
Art. 2 - Verwaltung der Personalvorsorge	7
<b>B. Allgemeine Bestimmungen und Begriffe</b>	
Art. 3 - Versicherter Personenkreis / Zeitpunkt der Aufnahme	7
Art. 4 - Alter / Ordentliches Rücktrittsalter	10
Art. 5 - Invalidität (Erwerbsunfähigkeit)	10
Art. 6 - Anrechenbarer Lohn	11
Art. 7 - Auskunfts- und Meldepflicht	13
Art. 8 - Auszahlung und Form fälliger Leistungen	14
Art. 9 - Verhältnis zu anderen Versicherungen	15
Art. 10 - Abtretung / Verpfändung und Vorbezug für Wohneigentum	17
<b>C. Altersleistungen</b>	
Art. 11 - Altersguthaben	19
Art. 12 - Altersgutschriften	21
Art. 13 - Altersrente	23
Art. 14 - Pensionierten-Kinderrenten	25
<b>D. Risikoleistungen</b>	
Art. 15 - Invalidenrente	25
Art. 16 - Invaliden-Kinderrenten	27
Art. 17 - Witwenrente / Witwerrente / Lebenspartnerrente	28
Art. 18 - Waisenrenten	32
Art. 19 - Todesfallkapital	33
Art. 20 - Anpassung an die Preisentwicklung (Teuerungszulagen)	35
<b>E. Finanzierung</b>	
Art. 21 - Beiträge / Beitragsbefreiung bei Invalidität	35
Art. 22 - Sondermassnahmen	37
Art. 23 - Überschussbeteiligung aus dem Versicherungsvertrag mit Swiss Life (Art. 1 Abs. 3)	37
Art. 23a - Einlagen aus dem freien Stiftungsvermögen (Art. 11 Abs. 1)	38

## **F. Vorzeitige Auflösung des Vorsorgeverhältnisses** **Seite**

Art. 24	- Anspruch auf Freizügigkeitsleistung	38
Art. 25	- Höhe der Freizügigkeitsleistung (Beitragsprimat)	40
Art. 26	- Nachdeckung / Nachhaftung	41
Art. 27	- Teilliquidation	42

## **G. Schlussbestimmungen**

Art. 28	- Inkrafttreten	42
Art. 29	- Änderungen / Abweichungen	43

## **Anhang 1 - Ergänzung zu Artikel 13 Abs. 4**

(Weiterführung der Versicherung nach dem ordentlichen Rücktrittsalter)

Ziff. 1	- Versicherter Personenkreis	44
Ziff. 2	- Anrechenbarer Lohn	44
Ziff. 3	- Altersguthaben	44
Ziff. 4	- Altersgutschriften	45
Ziff. 5	- Altersrente	45
Ziff. 6	- Pensionierten-Kinderrenten	45
Ziff. 7	- Erwerbsausfall	46
Ziff. 8	- Kinderrenten bei Erwerbsausfall	46
Ziff. 9	- Witwenrente / Witwerrente / Lebenspartnerrente	46
Ziff. 10	- Waisenrenten	47
Ziff. 11	- Todesfallkapital	47
Ziff. 12	- Beiträge	47
Ziff. 13	- Besondere Bestimmungen	47

## **Anhang 2 - bei Mitversicherung der Überlebenszeitrente (Plan Optima)**

Ziff. 1	- Voraussetzungen	48
Ziff. 2	- Beginn und Ende der Versicherung	48
Ziff. 3	- Begünstigungsordnung	48
Ziff. 4	- Höhe der Rente	49
Ziff. 5	- Kapitaloption	49
Ziff. 6	- Beiträge	49
Ziff. 7	- Übrige Bestimmungen	49

<b>Anhang 3 - Einkaufstabellen</b>		<b>Seite</b>
Ziff. 1	- Vorsorgepläne Standard, Standard I u. Plus	50
Ziff. 2	- Vorsorgeplan Standard S	51
Ziff. 3	- Vorsorgepläne Standard O u. Plus O	52
Ziff. 4	- Vorsorgepläne Standard Splus u. Plus OS	53
Ziff. 5	- Vorsorgeplan Optima	54
<b>Anhang 4 - Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung</b>		
Ziff. 1	- Einkaufsmöglichkeiten	55
Ziff. 2	- Finanzierung über das Zusatzkonto	55
Ziff. 3	- Zahlungen aus dem Zusatzkonto	57
Ziff. 4	- Rücktritt nach dem geplanten vorzeitigen Rücktrittsalter	57
<b>Anhang 5 - Teilliquidation</b>		
Ziff. 1	- Grundlagen	59
Ziff. 2	- Bestimmung der Höhe der freien Mittel und Stichtag	59
Ziff. 3	- Aufteilung zwischen verbleibenden und austretenden versicherten Personen	60
Ziff. 4	- Übertragung der freien Mittel bei Auflösung des Anschlussvertrages	60
Ziff. 5	- Übertragung der freien Mittel bei erheblicher Verminderung des Personals bzw. Restrukturierung der Praxis	60
Ziff. 6	- Verteilplan / Verteilschlüssel	61
Ziff. 7	- Versicherungstechnischer Fehlbetrag	61
Ziff. 8	- Verantwortlichkeiten	62
Ziff. 9	- Information der versicherten Personen / Einsprachen	62

## A. 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 Händen 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**

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.

## **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 Todesfalleistungen und während der gesamten Invaliditätsdauer kein Anspruch auf die überobligatorischen Invaliditätsleistungen. Tritt ein Vorsorgefall nicht wegen der im Leistungsvorbehalt aufgeführten Gesundheitsprobleme ein, oder er-

folgt er nach Ablauf der Vorbehaltsdauer, so hat der Leistungsvorbehalt keine Auswirkung.

(2)

Nicht in die Personalvorsorge aufgenommen werden:

- Personen, die das ordentliche 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 andern 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).

#### **Art. 4 - Alter / Ordentliches 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)

Das ordentliche Rücktrittsalter wird am Monatsersten erreicht, der auf die Vollendung des 64. Altersjahres bei Frauen und des 65. Altersjahres bei Männern folgt. Vorbehalten bleibt die Weiterversicherung nach dem ordentlichen 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)

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.

### **Arbeitgeber**

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.

(2)

Für die Vorsorgepläne gelten folgende anrechenbare Löhne:

Standard u. Plus:

Der Jahreslohn, der den oberen Grenzbetrag gemäss Art. 8 Abs. 1 BVG nicht übersteigen darf, abzüglich den Koordinationsabzug gemäss BVG.

Standard O, Standard S u. Plus O:

Der Jahreslohn, der den 10-fachen oberen Grenzbetrag nach Art. 8 Abs. 1 BVG nicht übersteigen darf, abzüglich den 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 den Koordinationsabzug gemäss BVG. Für die Berechnung der Invalidenrente der Jahreslohn, abzüglich den Koordinationsabzug gemäss BVG, im Maximum jedoch CHF 150'000.
Standard Splus	Der Jahreslohn, im Maximum jedoch der 10-fache obere Grenzbetrag nach Art. 8 Abs. 1 BVG.
Plus OS:	Der Jahreslohn, im Maximum jedoch der 10-fache und für die Risikoleistungen der 5-fache obere Grenzbetrag nach Art. 8 Abs. 1 BVG.
Optima:	Der Jahreslohn, im Maximum jedoch 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 proportional zum Beschäftigungsgrad reduziert. Die Kürzung des Koordinationsabzuges kann jedoch höchstens 80% betragen.

Bei Teilpensionierung wird der Koordinationsabzug gemäss BVG 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. 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 zuviel bezahlter Leistungen vor.

Ist die versicherte Person Leistungsbezügerin der Arbeitslosenversicherung und hat sie für einen gleichen Zeitabschnitt Invaliditätsleistungen bezogen, so kann die Stiftung die zuviel bezahlten Leistungen im Rahmen der 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 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; Rentenfähigkeitstage sind der 1. Januar, der 1. April, der 1. Juli und der 1. Oktober.

Der erste Teilbetrag wird im Verhältnis der Zeit bis zum nächsten Rentenfähigkeitstag bemessen. Stirbt ein Rentenbezüger, so werden allfällig an Hinterlassene auszurichtende Renten erstmals am nächsten Rentenfähigkeitstag fällig. Über den Tag des Wegfalls der Anspruchsberechtigung hinaus bis zum nächsten Rentenfähigkeitstag 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)

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,
- Art. 15 Abs. 3 in Bezug auf die Invalidenrente und
- Art. 17 Abs. 4 in Bezug auf die Witwenrente bzw. Witwerrente oder Lebenspartnerrente.

Der Stiftungsrat bestätigt der anspruchsberechtigten Person die Annahme der Erklärung.

## **Art. 9 - Verhältnis zu anderen Versicherungen**

(1)

### **Arbeitnehmer**

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

- die **Invalidenrente** und die **Invaliden-Kinderrenten** sowie
- die **Witwenrente**, die **Witwerrente** (bzw. Kapitalabfindung) und die **Waisenrenten**

nur im Rahmen der Mindestleistungen gemäss BVG und höchstens in dem Umfange versichert, dass zusammen mit den anrechenbaren Einkünften gemäss Abs. 2 Bst. a, im Fall des Anspruchs auf Invaliditätsleistungen ausserdem zusammen mit dem weiterhin erzielten oder zumutbarerweise noch erzielbaren Erwerbs- oder Ersatzeinkommen, 90% des mutmasslich entgangenen Verdienstes erreicht werden.

Erbringt der Unfallversicherer bei den Vorsorgeplänen Standard S, Plus, Plus O, Standard Splus, Plus OS und Optima 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.

Der Lebenspartner ohne eingetragene Partnerschaft hat bei einem Versicherungsfall gemäss UVG oder MVG keinen Anspruch auf Leistungen.

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.

### **Arbeitgeber**

Die Leistungen gemäss diesem Reglement werden, unter Vorbehalt von Abs. 2, unabhängig davon erbracht, ob es sich um einen Versicherungsfall nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) oder die Militärversicherung (MVG) handelt oder nicht.

### **Allgemeine Bestimmungen**

Kürzt oder verweigert der Unfallversicherer oder die Militärversicherung oder die AHV/IV die Leistungen (z.B. weil die anspruchsberechtigte Person den Tod oder die Invalidität durch schweres Verschulden herbeigeführt hat), so werden für die Bestimmung der Leistungen gemäss diesem Reglement die ungekürzten Leistungen nach UVG, MVG oder AHV/IV berücksichtigt.

Die Beitragsbefreiung bei Invalidität wird unabhängig davon gewährt, ob es sich um einen Versicherungsfall gemäss UVG oder MVG handelt oder nicht.

(2)

Die Leistungen gemäss diesem Reglement werden herabgesetzt, soweit sie zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften, im Fall des Anspruchs auf Invaliditätsleistungen ausserdem zusammen mit dem weiterhin erzielten oder zumutbarerweise noch erzielbaren Erwerbs- oder Ersatzeinkommen, 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 andern 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 Todesfalleistungen 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 Hypothekendarlehen.

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 berechnigte 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 Hypothekendarlehen 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.

Der vorbezogene Betrag bzw. der aus der Pfandverwertung der gemäss Abs. 2 verpfändeten Leistungsansprüche oder Freizügigkeitsleistung erzielte Erlös ist im Zeitpunkt der Auszahlung als Kapitaleistung 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 drei Jahre vor Entstehung des Anspruchs auf die Altersleistungen, jedoch bis spätestens drei Jahre vor dem ordentlichen Rücktrittsalter 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 Todesfalleistungen, soweit für deren Bestimmung die Höhe des Alters-

guthabens massgebend ist. Für die bei den Invaliditäts- und Todesfalleistungen 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 einer 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 geöfnet, 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)

Für die Verzinsung des obligatorischen Teils des Altersguthabens entspricht der Zinssatz dem vom Bundesrat vorgegebenen Mindestzinssatz. Für die Verzinsung des überobligatorischen Teils des Altersguthabens wird der den einjährigen Kollektiv-Lebensversicherungstarifen von Swiss Life für Sparversicherungen zugrunde liegende Zinssatz angewendet.

Der Zins wird auf dem Stand des Alterskontos am Ende des Vorjahres berechnet und am Ende jedes Kalenderjahres dem Alterskonto gutgeschrieben. Die Zinsberechnung im Falle einer Weiterführung der Versicherung nach dem ordentlichen Rücktrittsalter ist in Anhang 1 zu Art. 13 Abs. 4 geregelt.

(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 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 Rücktrittsalter fehlende Zeit, ohne Zins.

**Art. 12 - Altersgutschriften**

(1)

Die jährlichen Altersgutschriften betragen:

**Vorsorgepläne Standard, Standard O, Standard I, Plus u. Plus O**

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

\*) Für Frauen bis Alter 64

**Vorsorgeplan Standard S**

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

\*) Für Frauen bis Alter 64

**Vorsorgepläne Standard Splus & Plus u. OS**

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

\*) Für Frauen bis Alter 64

**Vorsorgeplan Optima**

Alter	Altersgutschriften in % des anrechenbaren Lohnes
25 - 34	6%
35 - 44	10%
45 - 65 *)	14%

\*) Für Frauen bis Alter 64

Die Höhe der jährlichen Altersgutschriften im Falle einer Weiterführung der Versicherung nach dem ordentlichen 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 Be-

rücksichtigung 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)

Die versicherte Person kann zur Verbesserung ihres Vorsorgeschatzes 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. 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:

- 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, jedoch bis spätestens vor dem ordentlichen Rücktrittsalter 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 - wenn sie das ordentliche Rücktrittsalter (Art. 4 Abs. 2) erlebt.

(2)

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

Basis für die Umwandlung des obligatorischen Teils sind der Umwandlungssatz gemäss Art. 14 BVG sowie die Übergangsbestimmungen für die versicherten Personen, die das ordentliche Rücktrittsalter vor dem 1. Januar 2014 erreichen werden. Der überobligatorische Teil des Altersguthabens wird gemäss gültigem Kollektiv-Lebensversicherungstarif von Swiss Life umgewandelt.

Die bei einer Umwandlung im ordentlichen Rücktrittsalter aktuell anwendbaren Umwandlungssätze werden im Vorsorgeausweis aufgeführt.

Mit dieser Umwandlung werden auch die mit der Altersrente verbundenen Witwenrente, Witwerrente, Lebenspartnerrente und Pensionierten-Kinderrenten eingekauft.

Erreicht eine im Sinne der IV invalide Person das ordentliche 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 Rücktrittsalter hat eine versicherte Person bei Erwerbs- oder Teilerwerbenaufgabe 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 25% und höchstens 80%. Der Pensionierungsgrad kann im Rahmen der vorgenannten Bandbreite nach Ablauf von mindestens einem Jahr einmalig erhöht werden. Eine Reduktion ist nicht möglich.
- Bei einer Teilpensionierung mit Teilkapitaloption gemäss Art. 13 Abs. 5 wird das Altersguthaben im beantragten Verhältnis zur Ausrichtung eines einmaligen Kapitalbeitrages und einer Teilaltersrente aufgeteilt.
- Innerhalb des letzten Jahres vor dem vollen Altersrücktritt ist eine Teilpensionierung nicht möglich.
- 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 Altersguthabens mit den im Zeitpunkt des Rücktritts geltenden Umwandlungssätzen.

(4)

Erfolgt der Rücktritt nach dem ordentlichen Rücktrittsalter, so wird das obligatorische und überobligatorische Altersguthaben festgestellt und die Versicherung prämienpflichtig gemäss Anhang 1 zu diesem Abs. weitergeführt.

(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 spätestens drei Monate vor dem 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.

Ist die versicherte Person im Zeitpunkt, ab dem Altersleistungen auszubezahlen sind, im Sinne von Art. 5 des Reglementes invalid, ist der Kapitalbezug auf die Differenz zwischen dem vorhandenen Altersguthaben und den zur Garantierung der BVG-Mindestleistungen notwendigen Mitteln begrenzt.

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

Hat die versicherte Person zur Verbesserung ihres Vorsorgeschatzes 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 Altersleistung mindestens drei Jahre liegen. Diese Einschränkung ist nicht massgebend nach einem 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.

## **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)

Die jährliche Pensionierten-Kinderrente beläuft sich für jedes Kind auf 20% der Altersrente gemäss Art. 13. Sie ist jedoch mindestens gleich hoch wie eine vorgängig ausgerichtete Invaliden-Kinderrente.

## **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 späte-

stens, 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 zusammen 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 Rücktrittsalter erreicht.

(2)

Die jährliche Invalidenrente beläuft sich bei voller Invalidität:

### **Vorsorgepläne**

Standard u. Standard O: 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: 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 u. Standard Splus: 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 u. Plus O: 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 OS: auf 40% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf den Betrag, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Optima: 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.

(3)  
Sofern die versicherte Person von der IV eine ganze Invalidenrente zugesprochen erhalten hat, kann sie - unter Vorbehalt von Art. 8 Abs. 4 - anstelle der Invalidenrente, auf die sie nach den Bestimmungen des BVG Anspruch hätte, die Auszahlung eines einmaligen Kapitalbetrages verlangen.

Eine entsprechende schriftliche Erklärung muss innerhalb eines Monats nach Vorliegen des IV-Entscheides abgegeben werden.

Wird anstelle der Invalidenrente, auf die die versicherte Person nach den Bestimmungen des BVG Anspruch hätte, ein einmaliger Kapitalbetrag ausgerichtet, so sind alle reglementarischen Ansprüche in Bezug auf die Leistungen, die nach BVG zu erbringen wären, abgegolten.

## **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 u. Standard Splus: für die Kinder unter 18 Jahren

Plus, Plus O, Plus OS u. Optima: für die Kinder unter 20 Jahren

Vorbehalten bleiben Art. 9 Abs. 1 (Koordination mit Leistungen nach UVG oder MVG) und Art. 15 Abs. 3 (Bezug eines einmaligen Kapitalbetrages).

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)  
Die jährliche Invaliden-Kinderrente beläuft sich bei voller Invalidität für jedes Kind:

### **Vorsorgepläne**

Standard, Standard O u. Standard I: 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 u. Standard Splus:	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, Plus O u. Optima:	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 OS:	auf 8% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des 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)

### **Vorsorgepläne Standard, Standard O u. Standard I**

#### *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).

#### *Anspruch des geschiedenen Ehegatten*

Der geschiedene Ehegatte der versicherten Person ist nach deren Tod der Witwe oder dem Witwer gleichgestellt, sofern

- die Ehe mindestens 10 Jahre gedauert hat und
- dem geschiedenen Ehegatten im Scheidungsurteil eine Rente zugesprochen wurde oder eine Kapitalabfindung für eine lebenslange Rente.

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, Standard Splus, Plus, Plus O, Plus OS u. Optima**

##### *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 der versicherten Person ist nach deren Tod der Witwe oder dem Witwer gleichgestellt, sofern

- die Ehe mindestens 10 Jahre gedauert hat und
- dem geschiedenen Ehegatten im Scheidungsurteil eine Rente zugesprochen wurde oder eine Kapitalabfindung für eine lebenslange Rente.

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.

Heiratet die Witwe bzw. der Witwer vor Vollendung des 45. Altersjahres oder geht sie/er vor Vollendung des 45. Altersjahres eine eingetragene Partnerschaft ein, erlischt die Rente, und es besteht Anspruch auf eine Kapitalabfindung in der Höhe des dreifachen Betrages der jährlichen Rente, es sei denn, die Witwe bzw. der Witwer verlange schriftlich, dass der Anspruch auf die Rente im Fall der gerichtlichen Auflösung der neuen Ehe oder der eingetragenen Partnerschaft wieder auflebe; eine solche Erklärung ist unwiderruflich und gilt auch für allfällige Folgeehen oder eingetragene Partnerschaften.

Heiratet der geschiedene Ehegatte oder geht er eine eingetragene Partnerschaft ein, erlischt die Rente, ohne dass ein Anspruch auf eine Kapitalabfindung oder ein Wiederaufleben der Rente bei gerichtlicher Auflösung der neuen Ehe bzw. der eingetragenen Partnerschaft besteht.

(3)

Beim Tod einer versicherten Person **vor** dem Altersrentenbeginn beläuft sich die jährliche Witwenrente, Witwerrente:

### Vorsorgepläne

Standard, Standard O u. Standard I: 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 u. Standard Splus: 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 u. Plus O: 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 OS: auf 24% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 60% des Betrags, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

Optima: 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)

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
- 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, Standard Splus, Plus, Plus O, Plus OS und Optima.

Die Bestimmungen bezüglich Ansprüchen des geschiedenen Ehegatten finden jedoch keine Anwendung, und es besteht kein Anspruch auf die Mindestleistungen nach BVG. Die Ansprüche bei einem Versicherungsfall gemäss UVG oder MVG richten sich nach Art. 9 des Reglementes.

## **Art. 18 - Waisenrenten**

(1)

Anspruch auf Waisenrenten haben die unter Abs. 2 aufgeführten Kinder, wenn eine versicherte Person vor oder nach dem Altersrentenbeginn stirbt, wie folgt:

### **Vorsorgepläne**

Standard, Standard O, Standard I,  
Standard S u. Standard Splus: für die Kinder unter 18 Jahren,

Plus, Plus O, Plus OS u. Optima: 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)

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 u. Standard Splus: bis zum vollendeten 18. Altersjahr der Kindes

Plus, Plus O, Plus OS u. Optima: 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)

Die jährliche Waisenrente beträgt für jedes Kind:

### **Vorsorgepläne**

Standard, Standard O u. Standard I: 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 u. Standard Splus: 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, Plus O u. Optima: 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 OS: auf 8% des anrechenbaren Lohnes, mindestens jedoch auf 20% des Betrags, der sich bei Umwandlung des Endaltersguthabens ohne Zins (Art. 11 Abs. 5) mit dem gesetzlichen Umwandlungssatz gemäss Art. 13 Abs. 2 ergibt.

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

### **Art. 19 - Todesfallkapital**

(1)

Ein Todesfallkapital wird fällig, wenn die versicherte Person vor dem Altersrentenbeginn stirbt und das vorhandene Altersguthaben nicht zur Finanzierung der Witwenrente, Wittverrente 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.

(2)

### **Generelle Begünstigungsordnung**

Anspruch auf das Todesfallkapital haben die Hinterlassenen der verstorbenen versicherten Person, unabhängig vom Erbrecht - unter Vorbehalt einschränkender gesetzlicher Bestimmungen - nach folgender 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 Geschwisterauf 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 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 mittels Einlage eine Rentenerhöhung eingekauft wird. Dies kann frühestens in jenem Zeitpunkt vorgenommen werden, in dem sich aus dem zur Verfügung stehenden Betrag angemessen hohe Rentenerhöhungen einkaufen lassen. 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)

#### **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 Personen finanziert.

Der Beitrag des Arbeitgebers wie auch der einzelnen versicherten Arbeitnehmer entspricht 50% der vorgängig umschriebenen Gesamtkosten. Der Arbeitgeber kann zu Gunsten der Arbeitnehmer einen höheren Arbeitgeberanteil zu seinen Lasten übernehmen, doch gelten in jedem Fall 50% der vorgängig umschriebenen Gesamtkosten als Arbeitnehmerbeitrag.

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

### **Arbeitgeber**

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 finanziert. 50% der vorgängig umschriebenen Gesamtkosten 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 der Stiftung 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 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 Rücktrittsalter gemäss Anhang 1 zu Art. 13 Abs. 4 bleiben vorbehalten.

(3)

Der jährliche Beitrag der versicherten Personen 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)

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 Personen gedeckt wird.

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.

## **Art. 22 - Sondermassnahmen**

Allenfalls vorhandene Mittel eines vor dem 1. Januar 2005 gebildeten Fonds für Sondermassnahmen werden weiterhin verzinst.

Der Stiftungsrat entscheidet im Rahmen des Stiftungszweckes über die Art und den Zeitpunkt des Einsatzes der zur Verfügung stehenden Mittel.

## **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 Bezüglern 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 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 wird ihr jeweils an dem auf die Mitteilung folgenden 1. Januar (Stichtag) zugewiesen. Massgebend für die Zuweisung der Einlage an eine erwerbstätige Person ist deren Zugehörigkeit zur Stiftung per Stichtag. Vor dem Einbau per Stichtag hat die versicherte Person keinen Rechtsanspruch auf die Einlage.

## **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 bleibt 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 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 Todesfalleistungen obligatorisch versichert ist oder
- In Liechtenstein Wohnsitz nimmt.

Hat die versicherte Person zur Verbesserung ihres Vorsorgeschatzes 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 Händen 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 Vorsorgeschatzes 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 Vorsorgeschatz entstandenen Lücke eine Einkaufssumme erbringen.

## **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 zurückzuerstaten, 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 Anhang 5 zu diesem Reglement festgelegt.

## **G. Schlussbestimmungen**

### **Art. 28 - Inkrafttreten**

(1)

Dieses Reglement und die Anhänge dazu treten auf den 01.01.2008 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 Rücktrittsalters gemäss diesem Reglement als eingetreten.

Für die Berücksichtigung von Leistungserhöhungen, die sich allenfalls gegenüber den bisherigen Reglementsbestimmungen 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. 29 - 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. Die neuen Reglementsbestimmungen sind der Aufsichtsbehörde zu unterbreiten.

(2)

Abweichungen vom Reglement aufgrund gesetzlicher Vorschriften bleiben vorbehalten.

Zürich, im Juli 2008

SSO-Vorsorgestiftung  
für zahnmedizinische Berufe

## **Anhang 1 - Ergänzung zu Artikel 13 Abs. 4**

(Weiterführung der Versicherung nach dem ordentlichen Rücktrittsalter)

### **Ziff. 1 - Versicherter Personenkreis**

War eine voll erwerbsfähige Person vor dem ordentlichen 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 Rücktrittsalter bis zum reglementarischen Schlussalter ist wie folgt geregelt:

### **Ziff. 2 - Anrechenbarer Lohn**

(1)

Als anrechenbarer Lohn für die Risiko- und Altersleistungen gilt der Jahreslohn, 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 proportional zum Beschäftigungsgrad reduziert. Die Kürzung des Koordinationsabzuges kann jedoch höchstens 80% betragen.

Bei Teilpensionierung wird der Koordinationsabzug proportional zum Beschäftigungsgrad nach der Teilpensionierung gekürzt.

### **Ziff. 3 - Altersguthaben**

Das Altersguthaben aus dem obligatorischen Teil wird im Zeitpunkt des Erreichens des ordentlichen Rücktrittsalters beitragsfrei weitergeführt und erhöht sich jährlich um die vom Bundesrat vorgegebene Mindestverzinsung. Das restliche Altersguthaben gilt als überobligatorischer Teil und erhöht sich jährlich um die von Swiss Life vorgegebene Verzinsung für einjährige Kollektiv-Lebensversicherungstarife sowie um die Altersgutschriften gemäss Ziffer 4 dieses Anhangs.

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**

Die jährlichen Altersgutschriften betragen 18% des anrechenbaren Lohnes.

#### **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 Anspruchsbegins

- mit dem Umwandlungssatz gemäss BVG auf dem obligatorischen Teil des Altersguthabens (Ziff. 3 von Anhang 1 des Reglements) und
- mit dem Umwandlungssatz für Kollektiv-Lebensversicherungstarife von Swiss Life auf dem überobligatorischen Teil des Altersguthabens (Ziff. 3 von Anhang 1 des Reglements).

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 Reglementes. 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 jedoch nur dann, wenn die versicherte verstorbene Person vor Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters im Plan Standard S, Standard Splus, Plus, Plus O, Plus OS oder Optima 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 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 Reglementsanhanges ausschliessen.

## **Anhang 2 - bei Mitversicherung der Überlebenszeitrente (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 Rücktrittsalter 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 Ablehnung der Versicherung.

(2)

Die Versicherung der Überlebenszeitrente endet spätestens beim Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters (Art. 4 Abs. 2 des Reglements). Eine Weiterversicherung nach dem ordentlichen 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 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 Anhangs 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 einmaliger 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)

### Einkaufstabelle Vorsorgepläne Standard, Standard I u. 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 bis Alter 64

#### 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:

$$\begin{aligned}
 301.5\% \text{ von CHF } 40'000 &= \text{CHF } 120'600 \text{ (maximale Höhe des Altersguthabens Alter 50)} \\
 &./\text{ CHF } -50'000 \text{ (vorhandenes Altersguthaben)} \\
 &= \text{CHF } 70'600 \text{ (max. Einkaufssumme im Berechnungsjahr)}
 \end{aligned}$$



## Einkaufstabelle Vorsorgepläne Standard O u. 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 bis Alter 64

### 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:

$$\begin{aligned}
 301.5\% \text{ von CHF } 200'000 &= \text{CHF } 603'000 \text{ (maximale Höhe des Altersguthabens Alter 50)} \\
 &./\text{ CHF } -50'000 \text{ (vorhandenes Altersguthaben)} \\
 &= \text{CHF } 553'000 \text{ (max. Einkaufssumme im Berechnungsjahr)}
 \end{aligned}$$

## Einkaufstabelle Vorsorgepläne Standard Splus u. 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 bis Alter 64

### 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:

$$\begin{aligned}
 684.5\% \text{ von CHF } 200'000 &= \text{CHF } 1'369'000 \text{ (maximale Höhe des Altersguthabens Alter 50)} \\
 \text{./. CHF } 50'000 &\text{ (vorhandenes Altersguthaben)} \\
 &= \text{CHF } 1'319'000 \text{ (max. Einkaufssumme im Berechnungsjahr)}
 \end{aligned}$$

## Einkaufstabelle Vorsorgeplan Optima

### 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 bis Alter 64

### 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:

$$\begin{aligned}
 283.5\% \text{ von CHF } 200'000 &= \text{CHF } 567'000 \text{ (maximale Höhe des Altersguthabens Alter 50)} \\
 &./ \text{ CHF } -50'000 \text{ (vorhandenes Altersguthaben)} \\
 &= \text{CHF } 517'000 \text{ (max. Einkaufssumme im Berechnungsjahr)}
 \end{aligned}$$

## **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 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 Einkäufen 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 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 geäuftete 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 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 Vorsorgereglementes, ohne Zins, zugrunde gelegt, wobei die maximal mögliche Versicherungsdauer bis zum ordentlichen 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 Vorsorgereglementes 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**

Vorbezüge für den Erwerb von Wohneigentum (Art. 10 des Vorsorgereglements) sowie Übertragungen eines Teils der Freizügigkeitsleistung bei Ehescheidung oder bei gerichtlicher Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft (Art. 24 Abs. 5 des Vorsorgereglements), werden bis zum gesamten vorhandenen Guthaben dem Zusatzkonto entnommen. Ein auszahlender Betrag, der dieses Guthaben übersteigt, wird dem Alterskonto gemäss Art. 11 des Vorsorgereglements belastet. Rückzahlungen in die Personalvorsorge werden in umgekehrter Reihenfolge eingebaut.

(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 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 geüffnet 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 - Teilliquidation (Artikel 27)**

### **Ziff. 1 - Grundlagen**

(1)

Bei einer Teilliquidation haben die austretenden versicherten Personen einen individuellen oder kollektiven Anspruch auf die allenfalls vorhandenen freien Mittel der Stiftung (Art. 23 Abs. 1 FZG). Betragen die freien Mittel nicht mehr als 5% der Summe der Dekungskapitalien von sämtlichen in der Stiftung verbleibenden Versicherten (Aktive und Rentner) sind die Voraussetzungen für eine Teilliquidation (Art. 53b BVG) in keinem Fall erfüllt.

(2)

Fehlt es nicht von vornherein an den Voraussetzungen gemäss Absatz 1, ist der Tatbestand der Teilliquidation in folgenden Fällen vermutungsweise erfüllt:

- a. bei einer erheblichen Verminderung des Praxispersonals, sofern deswegen mindestens 5% der aktiven Versicherten aus der Stiftung ausscheiden;
- b. bei einer Restrukturierung der Praxis, die zur Auslagerung von Praxisteilen oder zur Schliessung der Praxis führt und deswegen mindestens 5% der aktiven Versicherten aus der Stiftung ausscheiden;
- c. bei der Auflösung eines Anschlussvertrages, der mindestens 2 Jahre gedauert hat und wegen der Auflösung mindestens 5% der aktiven Versicherten aus der Stiftung ausscheiden.

Der Stiftungsrat entscheidet, ob die Voraussetzungen für eine Teilliquidation erfüllt sind.

Der Arbeitgeber ist verpflichtet, der Stiftung die Verminderung seines Personals bzw. die Restrukturierung seiner Praxis, die zu einer Teilliquidation führen kann, unverzüglich zu melden.

### **Ziff. 2 - Bestimmung der Höhe der freien Mittel und Stichtag**

(1)

Grundlage für die Bestimmung der freien Mittel bilden die letzte versicherungstechnische und die letzte kaufmännische Bilanz vor dem Stichtag. Massgeblich ist in jedem Fall die tatsächliche finanzielle Lage der Stiftung zu Veräusserungswerten. Als Stichtag gilt der Zeitpunkt des Ereignisses, das zur Prüfung des Tatbestandes der Teilliquidation Anlass gibt.

Bei Vorliegen wichtiger objektiver Umstände (z.B. massiver Wertverlust auf den Wertchriften) kann der Stiftungsrat für die Bestimmung der freien Mittel auf die Jahresbilanzen des laufenden Jahres resp. auf unterjährige Bilanzen als Grundlage abstellen.

Der Stiftungsrat kann den Stichtag je nach Situation abweichend von vorstehender Regelung festlegen. Wenn nötig, bestimmt er für die Festlegung des Kreises der Betroffenen einen Zeitrahmen.

(2)

Für die in der Stiftung verbleibenden Versicherten (Aktive und Rentner) werden die für den Fortbestand notwendigen Rückstellungen für versicherungstechnische Risiken, notwendige Rückstellungen für andere Risiken sowie die notwendigen Wertschwankungsreserven gebildet.

### **Ziff. 3 - Aufteilung zwischen verbleibenden und austretenden versicherten Personen**

(1)

Sind die Voraussetzungen für eine Teilliquidation gemäss Ziff. 1 Absätze 1 und 2 erfüllt, werden die vorhandenen freien Mittel der Stiftung zwischen den aus der Stiftung austretenden und sämtlichen bei der Stiftung verbleibenden versicherten Personen im Verhältnis der Summe der Deckungskapitalien der verbleibenden Personen zur Summe der Deckungskapitalien der ausscheidenden Personen aufgeteilt.

(2)

Für nicht aus der Stiftung ausscheidende versicherte Personen verbleiben die freien Mittel bei der Stiftung.

### **Ziff. 4 - Übertragung der freien Mittel bei Auflösung des Anschlussvertrages**

(1)

Treten die Versicherten nach Auflösung des Anschlussvertrages kollektiv in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein, werden die freien Mittel kollektiv auf diese übertragen. Die Absätze 2 und 3 bleiben vorbehalten.

(2)

Verbleibt ein bestimmter Personenkreis der versicherten Personen bei der Stiftung (z.B. Altersrentnerinnen und Altersrentner), so bleibt der entsprechende Anteil der freien Mittel (vgl. Ziff. 3 Abs. 2 dieses Anhangs) bei der Stiftung.

(3)

Muss vorgängig der Auflösung des Anschlussvertrags eine Teilliquidation infolge erheblicher Verminderung des Personals oder Restrukturierung der Praxis durchgeführt werden, bleibt der entsprechende Anteil der freien Mittel (vgl. Ziff. 3 Abs. 1 dieses Anhangs) vorerst bei der Stiftung.

### **Ziff. 5 - Übertragung der freien Mittel bei erheblicher Verminderung des Personals bzw. Restrukturierung der Praxis**

(1)

Versicherte, die infolge erheblicher Verminderung des Personals oder Restrukturierung der Praxis aus der Stiftung ausscheiden und nicht kollektiv in die neue Vorsorgeeinrich-

tung eintreten, erhalten die für sie im Verteilplan ermittelten Anteile an den freien Mitteln zusätzlich zur Freizügigkeitsleistung.

(2)

Im Fall des kollektiven Eintritts in die neue Vorsorgeeinrichtung können die gemäss Ziff. 3 Abs. 1 dieses Anhangs berechneten freien Mittel kollektiv oder individuell übertragen werden.

### **Ziff. 6 - Verteilplan / Verteilschlüssel**

Die individuelle Verteilung bzw. kollektive Zuteilung der freien Mittel erfolgt gemäss einem Verteilplan. Der Verteilschlüssel beinhaltet folgende gleichgewichtige Komponenten:

- das Alter der versicherten Person,
- die Anzahl Dienst- oder Beitragsjahre,
- das Deckungskapital ohne eingebrachte Freizügigkeitsleistungen zuzüglich der Vorbezüge für Wohneigentum und Auszahlung bei Scheidung innerhalb der letzten drei Jahre.

### **Ziff. 7 - Versicherungstechnischer Fehlbetrag**

(1)

Ein versicherungstechnischer Fehlbetrag wird per Stichtag gemäss Ziff. 2 Abs. 1 nach Art. 44 BVV2 ermittelt.

(2)

Die Aufteilung des versicherungstechnischen Fehlbetrags zwischen den versicherten Personen, die bei der Stiftung verbleiben, und denjenigen, die aus der Stiftung austreten, erfolgt analog Ziff. 3 Abs. 1 dieses Anhangs.

(3)

Ein allfälliger versicherungstechnischer Fehlbetrag wird den austretenden versicherten Personen individuell zugewiesen. Eintrittsleistungen und Einkaufssummen, welche in den letzten 12 Monaten vor dem Beschluss des Stiftungsrates zur Teilliquidation eingebracht wurden, bleiben für die Berechnung des Anteils am Fehlbetrag unberücksichtigt.

(4)

Der individuell ermittelte versicherungstechnische Fehlbetrag wird von der Freizügigkeitsleistung in Abzug gebracht, sofern dadurch das Altersguthaben gemäss Art. 15 BVG nicht geschmälert wird.

(5)

Wurde die ungekürzte Freizügigkeitsleistung bereits überwiesen, muss die versicherte Person den zuviel überwiesenen Betrag der Stiftung zurückerstatten.

## **Ziff. 8 - Verantwortlichkeiten**

Der Stiftungsrat legt im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen und dieses Reglements folgendes fest:

- den Stichtag,
- die freien Mittel und den zu verteilenden Anteil,
- beim kollektiven Austritt: den kollektiven oder individuellen Anspruch der Übertragung sowie die Form der zu übertragenden Vermögenswerte beim kollektiven Anspruch,
- den Verteilplan.

Der Arbeitgeber ist verpflichtet, der Stiftung sämtliche im Zusammenhang mit einer Teilliquidation relevanten Daten unverzüglich zur Verfügung zu stellen.

## **Ziff 9 - Information der versicherten Personen / Einsprachen**

(1)

Sobald der genehmigte Verteilplan vorliegt, informiert die Stiftung sämtliche betroffenen versicherten Personen namentlich über:

- das Vorliegen eines Teilliquidationstatbestands gemäss diesem Reglement,
- den zu verteilenden Gesamtbetrag der freien Mittel,
- den Verteilschlüssel und die Höhe des ihnen individuell zukommenden Teilbetrags bzw. die Höhe des kollektiven Betrags,
- das Recht, gegen den Verteilplan innert 30 Tagen seit dessen Zustellung bei der Stiftung schriftlich Einwendungen vorzubringen,
- das Recht, die Voraussetzungen, das Verfahren zur Teilliquidation und den Verteilplan bei der zuständigen Aufsichtsbehörde innert 30 Tagen seit Zustellung des Bescheids der Stiftung zu den Einwendungen mittels schriftlicher Einsprache überprüfen zu lassen.

(2)

Ein Rechtsanspruch auf individuell zugeteilte Mittel bzw. auf die Übertragung des kollektiven Betrags entsteht erst nach unbenutztem Ablauf der Fristen gemäss Absatz 1. Bei Einsprache an die Aufsichtsbehörde entsteht der Rechtsanspruch sobald der Entscheid der Aufsichtsbehörde in Rechtskraft erwachsen ist.