

Vorsorgereglement der Trigona Sammelstiftung für berufliche Vorsorge

(Ausgabe Januar 2009)

Inhaltsverzeichnis

I. Allgemeines	3	IV. Besondere Bestimmungen	15
1. Grundlagen	3	26. Sicherheitsfonds für den Altersstruktur- ausgleich und die Insolvenzdeckung	15
2. Auskunfts- und Meldepflicht, Information	3	27. Kürzung der Leistungen bei schwerem Verschulden	15
3. Versicherungspflicht und Versicherungs- deckung	4	28. Koordination und Regress	15
4. Risikoprüfung	4	29. Überschussbeteiligung	15
5. Gemeldeter Lohn	5	30. Kassenvermögen	15
6. Versicherter Lohn	5	31. Unterdeckung	16
		32. Abtretung, Verpfändung und Verrechnung	16
II. Anspruch auf versicherte Leistungen und Auszahlung	6	33. Wohneigentumsförderung	16
7. Grundsätze	6		
8. Altersguthaben	6	V. Freizügigkeitsfall und Austrittsleistung	18
9. Hochgerechnetes Altersguthaben mit und ohne Zins	8	34. Austrittsleistung, Anspruch und Höhe	18
10. Umwandlungssatz	8	35. Erbringung der Austrittsleistung	18
11. Altersleistungen	8	36. Übertragung der Austrittsleistung bei Ehescheidung	19
12. Hinterlassenenleistungen	8		
13. Ehegattenrente	9	VI. Organisation und Verwaltung	20
14. Lebenspartnerrente	9	37. Organe der Stiftung	20
15. Rente für den geschiedenen Ehegatten	10	38. Stiftungsrat	20
16. Todesfallsumme	10	39. Kassenvorstand	20
17. Begünstigung	10	40. Verwalterin	20
18. Erwerbsunfähigkeitsleistungen	10	41. Revisionsstelle/Experte für die berufliche Vorsorge	20
19. Befreiung von der Beitragszahlung	11	42. Verantwortlichkeit/Schweigepflicht	20
20. Invalidenrente	11		
21. Kinderrenten	12	VII. Übergangs- und Schlussbestimmungen	21
22. Anpassung der Renten an die Preisentwicklung	12	43. Änderung des Vorsorgereglements	21
23. Kapitalabfindung	12	44. Teilliquidation der Vorsorgekasse	21
24. Auszahlung, Erfüllungsort	13	45. Gerichtsstand	21
		46. Inkrafttreten, Übergangsbestimmungen	21
III. Finanzierung	14		
25. Beiträge	14	Anhang	22

I. Allgemeines

1. Grundlagen

- 1.1. Die Trigona Sammelstiftung für berufliche Vorsorge, Basel (nachfolgend Stiftung genannt) bezweckt die Durchführung der beruflichen Vorsorge für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ihr angeschlossenen Arbeitgeber sowie für deren Angehörige, Hinterlassene und weitere Begünstigte gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Tod und Invalidität.
- 1.2. Die Sammelstiftung ist eine Stiftung im Sinne von Art. 80 ff. des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB) und Art. 331 ff. des Schweizerischen Obligationenrechts (OR) und sie ist gemäss Art. 48 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (BVG) registriert. Die Organisation der Stiftung richtet sich nach den **Statuten** und den **Reglementen**, insbesondere dem **Organisationsreglement**.
- 1.3. Für jeden angeschlossenen Arbeitgeber besteht innerhalb der Stiftung eine separate Vorsorgekasse. Der Arbeitgeber kann im Rahmen der Vorschriften des BVG und dieses **Vorsorgereglements** als Versicherter der Vorsorgekasse beitreten.
- 1.4. Das **Vorsorgereglement** bestimmt die Rechte und Pflichten der versicherten Personen, der anspruchsberechtigten Personen, des Arbeitgebers, der Vorsorgekasse und der Stiftung.

Im **Kassenreglement** werden insbesondere der versicherte Lohn, die in der Vorsorgekasse des angeschlossenen Arbeitgebers versicherten Vorsorgeleistungen und die Höhe der Beiträge umschrieben. Es ist nur mit dem **Vorsorgereglement** zusammen rechtlich bindend.

Betreffend Anspruchsvoraussetzungen und Erbringung der Leistungen ist das **Vorsorgereglement** massgebend. Das Kassenreglement kann diesbezüglich abweichende Vorschriften nur erlassen, wenn eine Genehmigung durch den Stiftungsrat vorliegt und die Rückdeckung mit der Versicherungsgesellschaft gemäss Ziffer 1.5 sowie die Verwaltbarkeit mit der im Anhang aufgeführten Verwalterin vorgängig abgestimmt wurde.

- 1.5. Die Stiftung schliesst zur Deckung ihrer Leistungsverpflichtungen im Zusammenhang mit den Risiken Tod, Invalidität und Langlebigkeit einen Kollektivversicherungsvertrag mit der im Anhang aufgeführten Lebensversicherungs-Gesellschaft (nachstehend Versicherungsgesellschaft genannt) ab.
- 1.6. Die Stiftung haftet für Ansprüche aus beruflicher Vorsorge ausschliesslich mit dem Vermögen der Vorsorgekasse

2. Auskunfts- und Meldepflicht, Information

- 2.1. Die versicherten Personen, die anspruchsberechtigten Personen und die Bezüger von Vorsorgeleistungen haben der Stiftung alle für die Abwicklung der Versicherung erforderlichen Auskünfte und Unterlagen rechtzeitig, vollständig und wahrheitsgetreu zukommen zu lassen.

Dies betrifft insbesondere:

- Zivilstandsänderungen
- den Tod der versicherten Person
- Änderungen der anspruchsbegründenden Voraussetzungen, wie Unterhaltspflichten und Rentenberechtigungen von Kindern
- Anmeldungen bei der IV, welche die versicherte Person bei länger dauernder Arbeitsunfähigkeit rechtzeitig, spätestens jedoch 6 Monate nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit, vorzunehmen hat
- anrechenbare Einkünfte zur Leistungskoordination
- die weiteren Melde- und Auskunftspflichten gemäss diesem Reglement.

- 2.2. Die Stiftung lehnt, soweit dies im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen zulässig ist, jede Haftung für die Folgen ab, die sich aus der Verletzung der genannten Pflichten ergeben könnten.
- 2.3. Mit der Anmeldung zur Versicherung erklären sich die zu versichernden Personen damit einverstanden, dass die aus dieser Anmeldung und aus der Durchführung der beruflichen Vorsorge sich ergebenden Daten der Versicherungsgesellschaft und der Verwalterin über-

mittelt werden. Soweit gemäss Gesetz keine ausdrückliche schriftliche Einwilligung erforderlich ist, kann die Verwalterin die versicherungsbezogenen Daten an die im Anhang dieses Reglements sowie im Anhang des Organisationsreglements aufgeführten Gesellschaften und Institutionen sowie an andere Versicherungseinrichtungen, namentlich an Mit- und Rückversicherer, weitergeben.

- 2.4. Die Stiftung informiert die Vorsorgekasse und die Versicherten gemäss den gesetzlichen Transparenzvorschriften insbesondere über die Leistungen, die Finanzierung und die Organisation.

Die versicherte Person erhält jährlich eine Bescheinigung, aus der die Beiträge, die versicherten Leistungen, die reglementarische Austrittsleistung und das BVG-Altersguthaben ersichtlich sind. Bei Abweichungen der Bescheinigung von diesem Vorsorgereglement und dem Kassenreglement sind die reglementarischen Bestimmungen massgebend.

Die Stiftung teilt auf Anfrage die Jahresrechnung, den Jahresbericht, Angaben über den Kapitalertrag, den versicherungstechnischen Risikoverlauf, die Verwaltungskosten sowie die Deckungskapitalberechnung mit.

3. Versicherungspflicht und Versicherungsdeckung

- 3.1. Alle der Eidgenössischen Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) unterstehenden Arbeitnehmer, werden ab 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres in die Versicherung aufgenommen, wenn ihr voraussichtlicher AHV-pflichtiger Lohn über dem vom Bundesrat festgelegten Grenzbetrag liegt. Das Kassenreglement kann einen niedrigeren Mindestbetrag vorsehen.

Die Versicherungsdeckung beginnt am Tag, an dem der Arbeitnehmer aufgrund der Anstellung die Arbeit antritt oder hätte antreten sollen, in jedem Fall aber im Zeitpunkt, da er sich auf den Weg zur Arbeit begibt.

- 3.2. Nach diesem Reglement nicht versichert werden folgende, der obligatorischen Versicherung nicht unterstellte Personen:
- Arbeitnehmer, die im Zeitpunkt der Aufnahme im Sinn der Invalidenversicherung (IV) zu 70% oder mehr invalid sind. Vorbehalten bleibt die Übergangsbestimmung f BVG.
 - Arbeitnehmer mit einem befristeten Arbeitsvertrag von höchstens drei Monaten. Wird das Arbeitsver-

hältnis über die Dauer von drei Monaten hinaus verlängert, so besteht Versicherungsdeckung vom Zeitpunkt an, in dem die Verlängerung vereinbart wurde;

- Arbeitnehmer, die bereits anderweitig für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbständige Erwerbstätigkeit ausüben.

- 3.3. Arbeitnehmer, die nicht oder voraussichtlich nicht dauernd in der Schweiz tätig sind und im Ausland genügend versichert sind, werden von der obligatorischen Versicherung befreit, wenn sie ein entsprechendes Gesuch an die Stiftung stellen.

- 3.4. Die Versicherungspflicht endet mit dem Datum, an welchem das Arbeitsverhältnis aufgelöst wird oder die gesetzlichen Voraussetzungen für die Unterstellung unter das BVG nicht mehr erfüllt sind.

- 3.5. Für die Risiken Tod und Invalidität bleibt der Arbeitnehmer während eines Monats nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung versichert, sofern er nicht vorher in eine andere Vorsorgeeinrichtung aufgenommen wird. Werden Leistungen aus dieser Nachdeckung fällig, so ist der Vorsorgekasse eine allfällig bereits erbrachte Austrittsleistung zurückzuerstatten.

4. Risikoprüfung

- 4.1. Die Stiftung ist berechtigt, die Aufnahme in die überobligatorische Vorsorge vom Ergebnis einer Risikoprüfung abhängig zu machen.

- 4.2. Die zu versichernde Person hat schriftlich eine Gesundheitserklärung zum aktuellen Gesundheitszustand, zu früheren Leiden und anderen für die Risikoprüfung wichtigen Umständen abzugeben. Die Stiftung kann zudem von der zu versichernden Person verlangen, dass sie sich auf Kosten der Stiftung einer weitergehenden Gesundheitsprüfung unterzieht. Gleichermassen hat die Stiftung Feststellungen der der Versicherungsgesellschaft und der Rückversicherer zu berücksichtigen.

- 4.3. Aufgrund der Risikoprüfung kann die Stiftung die überobligatorischen Invaliditäts- und Todesfallleistungen ausschliessen, dafür Vorbehalte anbringen oder Zusatzbeiträge erheben. Gegebenenfalls kann die Stiftung während der Dauer eines Vorbehaltes den versicherten Lohn bis zur oberen Lohngrenze gemäss BVG beschränken.

Der Vorsorgeschutz, der mit den eingebrachten Austrittsleistungen erworben wird, darf nicht durch einen neuen gesundheitlichen Vorbehalt geschmälert werden. Ein Vorbehalt aus gesundheitlichen Gründen für die Risiken Tod und Invalidität darf höchstens fünf Jahre betragen, wobei die bei der früheren Vorsorgeeinrichtung abgelaufene Zeit eines Vorbehalts auf die neue Vorbehaltsdauer anzurechnen ist.

Tritt der Tod oder die zur Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit aufgrund eines vorbehaltenen Leidens während der Vorbehaltsdauer ein, werden auch nach deren Ablauf maximal die obligatorischen bzw. die nach Massgabe des beschränkten versicherten Lohnes berechneten Leistungen unter Wahrung des mit den eingebrachten Austrittsleistungen erworbenen Vorsorgeschatzes erbracht.

- 4.4. Verletzt die zu versichernde Person ihre Pflichten bei Durchführung der Risikoprüfung oder liegt ein ganz spezieller Fall vor, ist die Stiftung berechtigt, die Aufnahme in die überobligatorische Vorsorge zu verweigern.
- 4.5. Für die Erhöhung von Invaliditäts- und Todesfallleistungen gelten die Ziffern 4.1 bis 4.4 sinngemäss.

5. Gemeldeter Lohn

- 5.1. Als gemeldeter Lohn gilt der mutmassliche AHV-Lohn beim angeschlossenen Arbeitgeber. Dieser ergibt sich aus dem zuletzt bekannten AHV-Lohn. Dabei sind die eingetretenen bzw. für das laufende Jahr vereinbarten Änderungen zu berücksichtigen, nicht aber nur gelegentlich anfallende Lohnbestandteile.

Das [Kassenreglement](#) kann eine andere Definition des gemeldeten Lohnes vorsehen.

- 5.2. Ist ein Arbeitnehmer nicht während eines ganzen Jahres beim gleichen Arbeitgeber beschäftigt, so gilt als massgebender Lohn derjenige, den er bei ganzjähriger Beschäftigung erzielen würde.

6. Versicherter Lohn

- 6.1. Als versicherter Lohn gilt der im [Kassenreglement](#) umschriebene Lohn.
- 6.2. Sinkt der Lohn während des Versicherungsjahres vorübergehend wegen Krankheit, Unfall, Beschäftigungsmangel oder aus ähnlichen Gründen, so behält der versicherte Jahreslohn mindestens solange Gültigkeit, als die Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers nach Art. 324a OR bestehen würde oder ein Mutterschaftsurlaub nach Art. 329f OR dauert. Die versicherte Person kann jedoch schriftlich die Herabsetzung des versicherten Lohnes verlangen. Das hat eine Kürzung der versicherten Leistungen zur Folge, sofern nicht wegen Erwerbsunfähigkeit ganz oder teilweise Befreiung von der Beitragspflicht eintritt.
- 6.3. Das Einkommen, welches ein Arbeitnehmer bei einem anderen Arbeitgeber oder aus selbstständiger Erwerbstätigkeit erzielt, kann nicht nach diesem Reglement versichert werden.
- 6.4. Der versicherbare Lohn aller Vorsorgeverhältnisse einer versicherten Person darf gesamthaft den zehnfachen oberen BVG-Grenzbetrag nicht übersteigen.

Versicherte Personen, die bei weiteren Vorsorgeeinrichtungen versichert sind, müssen der Stiftung die dort versicherten Löhne melden, wenn die Gesamtlime überschritten ist.

II. Anspruch auf versicherte Leistungen und Auszahlung

7. Grundsätze

- 7.1. Maximal die obligatorischen Leistungen gemäss BVG werden im Fall von Tod vor dem Rücktrittsalter oder Invalidität erbracht bei
- Ansprüchen aus Geburtsgebrechen und Frühinvalidität nach Art. 18 Bst. b und c und Art. 23 Bst. b und c BVG
 - entsprechendem Ergebnis der Risikoprüfung (unter Wahrung des eingebrachten Vorsorgeschutzes)
 - Vorleistungen aufgrund der gesetzlichen Vorleistungspflichten bei Strittigkeit.
- sowie im Todesfall
- für den geschiedenen Ehegatten,
 - nach Heirat ab dem 69. Geburtstag oder
 - nach Heirat als Altersrentner bei schwerer Krankheit.
- Diese Einschränkungen des Leistungsanspruchs gelten sinngemäss auch für die Befreiung von der Beitragszahlung.
- 7.2. Besteht ein grundsätzlicher Anspruch auf konkurrierende Leistungen nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) oder dem Bundesgesetz über die Militärversicherung (MVG), so erbringt die Stiftung maximal die obligatorischen Rentenleistungen gemäss BVG. Die gleiche Leistungseinschränkung gilt für versicherte selbständigerwerbende Arbeitgeber, die sich freiwillig dem UVG unterstellen können. Vorbehalten bleiben abweichende Regelungen im [Kassenreglement](#).
- 7.3. Die Bestimmungen zur Verjährung gemäss Art. 41 BVG sind anwendbar.
- 7.4. Die Stiftung fordert ungerechtfertigt bezogene Leistungen zurück oder verrechnet sie mit fälligen Leistungen.
- 7.5. Kapitalleistungen im Alters- und Todesfall werden innert 30 Tagen nach Erhalt aller notwendigen Unterlagen für die Abklärung und Ausrichtung des Leistungsanspruchs fällig. Wird die Stiftung in Verzug

gesetzt, gilt ein Verzugszins in Höhe des BVG-Mindestzinses.

Der Verzug bei Rentenleistungen richtet sich nach Art. 105 OR. Der Zinssatz entspricht dem BVG-Mindestzins.

8. Altersguthaben

- 8.1. Das Altersguthaben wird in einem Konto geführt. Bei ganzer oder teilweiser Erwerbsunfähigkeit wird das Alterskonto weitergeführt. Das Altersguthaben umfasst einen obligatorischen Teil, welcher aufgrund der gesetzlichen Mindestvorschriften berechnet wird, und einen überobligatorischen Teil. Für den obligatorischen Teil des Altersguthabens gilt der vom Bundesrat festgelegte Zins. Für den überobligatorischen Teil des Altersguthabens kommt der vom Kassenvorstand festgelegte Zinssatz zur Anwendung, welcher jährlich vom Kassenvorstand für das Folgejahr festgelegt wird.
- 8.2. Im gesetzlich zulässigen Rahmen ist der Einkauf von Beitragsjahren in den überobligatorischen Teil des Altersguthabens möglich.

Insoweit eine Arbeitsunfähigkeit besteht, ist ein Einkauf unter Vorbehalt von Ziffer 8.3.1 ausgeschlossen. Für Bezüger einer Invalidenrente gilt dieser Ausschluss nach Massgabe ihres Rentenanspruchs.

Ist der Einkauf von Beitragsjahren gemäss dem Reglement voll ausgeschöpft, sind ab Vollendung des 50. Altersjahres zusätzliche Einkäufe möglich, um Leistungskürzungen bei vorzeitigem Altersrücktritt ganz oder teilweise auszugleichen (Auskauf). Für den Auskauf gelten die reglementarischen Voraussetzungen des Einkaufs von Beitragsjahren sinngemäss.

Der Auskauf wird in einem separaten Alterskonto geführt und im Zeitpunkt des vorzeitigen Altersrücktritts dem rentenbildenden überobligatorischen Altersguthaben zugerechnet.

Bis zum vorzeitigen Altersrücktritt entspricht die maximal mögliche Auskaufssumme der Summe der fehlenden Altersgutschriften ohne Zins für die Jahre vom geplanten vorzeitigen Pensionierungsalter bis zum ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter, höchstens aber der Summe der Altersgutschriften der letzten 5 Jahre vor dem ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter (Teilauskauf).

Bei einem Verzicht auf den vorzeitigen Altersrücktritt darf das reglementarische Leistungsziel um höchstens 5% überschritten werden. Die nicht mehr zur Finanzierung der Leistungskürzungen benötigten Mittel aus dem separaten Alterskonto werden zur Begleichung von bis zum Altersrücktritt noch zu leistenden Arbeitnehmerbeiträgen verwendet. Überschüssende Alterskapitalien verfallen zu Gunsten der Vorsorgekasse.

Im Zeitpunkt des definitiv durchgeführten vorzeitigen Altersrücktritts kann unter Anrechnung eines bereits geleisteten Teileinkaufs maximal die Differenz zwischen der voraussichtlichen Altersrente im ordentlichen Schlussalter und der reduzierten Altersrente bei vorzeitiger Pensionierung ausgekauft werden (Vollauskauf).

Bei Vollauskauf erlischt das reglementarische Recht, die Altersleistung ganz oder teilweise in Kapitalform zu verlangen.

Bei Tod vor dem Altersrücktritt wird das Guthaben auf dem separaten Alterskonto für den Auskauf als zusätzliche Todesfallsumme ausgerichtet.

Bei einem Vorbezug im Rahmen der Bestimmungen über die Wohneigentumsförderung erfolgt eine Entnahme aus dem separaten Alterskonto für den Auskauf erst nachdem ein allfälliges Guthaben auf dem individuellen Überschusskonto sowie das rentenbildende überobligatorische Altersguthaben und das obligatorische Altersguthaben im gesetzlich zulässigen Rahmen abgebaut sind.

Bei Dienstaustritt ist das Guthaben für den Auskauf Bestandteil des gesamten vorhandenen Altersguthabens (Deckungskapital im Sinne von Art. 15 FZG).

Die steuerliche Beurteilung eines Einkaufs erfolgt im Einzelfall durch die zuständigen Steuerbehörden und ist vom Versicherten abzuklären.

Die aus einem Einkauf resultierenden Leistungen dürfen innerhalb der nächsten drei Jahre nicht in Kapitalform aus der Vorsorge zurückgezogen werden.

8.3. Dem Altersguthaben werden getrennt in obligatorischen und überobligatorischen Anteil folgende Beträge und Zinsen gutgeschrieben:

8.3.1 Bei Eintritt in die Vorsorgekasse die von der Vorsorgeeinrichtung des früheren Arbeitgebers erbrachte Austrittsleistung.

8.3.2 Am Ende des Eintrittsjahres die Zinsen auf der gemäss Ziffer 8.3.1 eingebrachten Austrittsleistung, gerechnet vom Tage nach ihrem Eingang an, sowie die unverzinsten Altersgutschrift für den Teil des Jahres, während dem die versicherte Person der Vorsorgekasse angehört hat.

8.3.3 Am Ende jedes folgenden Kalenderjahres der jährliche Zins auf dem Altersguthaben nach dem Kontostand am Ende des Vorjahres, sowie die unverzinsten reglementarischen Altersgutschrift für das abgelaufene Kalenderjahr.

8.3.4 Per Datum des Zahlungseinganges insbesondere folgende Einlagen in den überobligatorischen Teil des Altersguthabens:

→ Persönliche Einkäufe fehlender Beitragsjahre

→ Anrechnung einer Scheidungsabfindung.

Rückzahlungen infolge Vorbezug oder aus Pfandverwertung im Rahmen der Bestimmungen über Wohneigentumsförderung sowie Wiedereinkäufe bei Ehescheidung werden per Datum des Zahlungseinganges soweit dem obligatorischen Teil des Altersguthabens gutgeschrieben, wie die Entnahme nachweislich aus dem obligatorischen Altersguthaben erfolgte. Im Übrigen werden die Einlagen dem überobligatorischen Teil des Altersguthabens gutgeschrieben.

8.3.5 Am Ende des Kalenderjahres die Zinsen auf den gemäss Ziffer 8.3.4 erfolgten Einlagen, gerechnet vom Tage nach ihrem Eingang an.

8.3.6 Bei Austritt der versicherten Person aus der Vorsorgeeinrichtung, bei Beginn eines Rentenanspruchs oder im Zeitpunkt des Todes vor Erreichen des Rücktrittsalters:

→ Die anteilmässigen Zinsen auf dem Altersguthaben nach dem Kontostand am Ende des Vorjahres sowie auf den allenfalls im Laufjahr erfolgten Einlagen;

→ Die unverzinsten Altersgutschriften bis zum Austritt aus der Vorsorgeeinrichtung, bis zum Rentenbeginn oder Zeitpunkt des Todes.

8.4. Bei Entnahmen aus dem Altersguthaben wird zuerst der überobligatorische Teil vollständig abgebaut, bevor der obligatorische Teil reduziert wird. Per Datum des Zahlungsausgangs werden dem Altersguthaben folgende Beträge entnommen:

8.4.1 Zahlung einer Scheidungsabfindung;

8.4.2 Vorbezug im Rahmen der Bestimmungen über die Wohneigentumsförderung.

9. Hochgerechnetes Altersguthaben mit und ohne Zins

9.1. Das hochgerechnete Altersguthaben mit Zinsen wird ermittelt, indem zum bereits vorhandenen Altersguthaben die künftigen Altersgutschriften, Zinsen und Zinsezinsen für die Zeit bis zum Rücktrittsalter hinzugezählt werden. Die Hochrechnung erfolgt aufgrund des zuletzt versicherten Lohnes und der zum Berechnungszeitpunkt geltenden Zinssätze.

9.2. Das hochgerechnete Altersguthaben ohne Zinsen wird ermittelt, indem zum bereits vorhandenen Altersguthaben die Summe der künftigen Altersgutschriften für die Zeit bis zum Rücktrittsalter ohne Zinsen hinzugezählt wird. Die Hochrechnung erfolgt aufgrund des zuletzt versicherten Lohnes. Lohnerhöhungen nach Eröffnung der Wartezeit für die Erwerbsunfähigkeitsleistungen werden nicht berücksichtigt.

10. Umwandlungssatz

10.1. Für die Berechnung der vom hochgerechneten Altersguthaben mit Zins abhängigen Leistungen nach dem Altersrücktritt sind folgende Umwandlungssätze massgebend: Für den obligatorischen Teil des Altersguthabens gilt der vom Bundesrat festgelegte Umwandlungssatz. Für den überobligatorischen Teil des Altersguthabens kommen versicherungstechnisch berechnete und vom zuständigen Bundesamt genehmigte Umwandlungssätze gemäss dem jeweils gültigen Kollektivversicherungstarif der Versicherungsgesellschaft zur Anwendung.

10.2. Für die Berechnung der vom hochgerechneten Altersguthaben ohne Zins abhängigen Leistungen gilt für das gesamte Altersguthaben der vom Bundesrat festgelegte Umwandlungssatz.

10.3. Eine Änderung der Umwandlungssätze bewirkt eine entsprechende Anpassung der anwartschaftlichen Leistungen.

10.4. Bei vorzeitigem Altersrücktritt werden die Umwandlungssätze entsprechend angepasst.

11. Altersleistungen

11.1. Die versicherte Person hat Anspruch auf eine lebenslanglich zahlbare Altersrente, wenn sie das Rücktrittsalter erreicht und bis zu diesem Zeitpunkt voll erwerbsfähig oder teilweise oder ganz erwerbsunfähig war und dafür eine Invalidenrente nach diesem Reglement bezog.

Bezieht eine versicherte Person zum Zeitpunkt des Rücktrittsalters eine Invalidenrente nach diesem Reglement, so entspricht die Altersrente mindestens der gesetzlichen Invalidenrente.

11.2. Eine versicherte Person, der eine Altersrente zusteht, hat für jedes Kind, das im Fall ihres Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Pensionierten-Kinderrente.

11.3. Das ordentliche Rücktrittsalter wird am Monatsersten nach Vollendung des 65. Altersjahres (Männer) bzw. des 64. Altersjahres (Frauen) erreicht.

11.4. Die versicherte Person kann im Einvernehmen mit dem Arbeitgeber den vorzeitigen Altersrücktritt frühestens am Monatsersten nach Vollendung des 58. Altersjahres verlangen. Bei vorzeitigem Altersrücktritt wird der Umwandlungssatz entsprechend angepasst.

11.5. Bei vorzeitigem Altersrücktritt besteht Anspruch auf eine nach versicherungstechnischen Grundsätzen reduzierte Altersrente. Mitversichert bleiben eine Ehegattenrente und eine Lebenspartnerrente von 60%, Waisenrenten sowie Pensionierten-Kinderrenten von 20% der reduzierten Altersrente.

12. Hinterlassenleistungen

12.1. Ein Anspruch auf Hinterlassenleistungen besteht nur, wenn der Verstorbene im Zeitpunkt des Todes oder bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat, gemäss diesem Reglement versichert war oder im Zeitpunkt des Todes eine Alters- oder Invalidenrente gemäss diesem Reglement erhielt.

12.2. Im Rahmen der obligatorischen Leistungen gemäss BVG richtet sich die Zuständigkeit der Stiftung nach Art. 18 BVG.

12.3. Überlebende eingetragene Partnerinnen oder Partner (gemäss Partnerschaftsgesetz) haben die gleiche Rechtsstellung wie der überlebende Ehegatte. Partnerinnen und Partner, deren eingetragene Partnerschaft gerichtlich aufgelöst ist, sind den geschiedenen Ehegatten gleichgestellt.

13. Ehegattenrente

13.1. Der überlebende Ehegatte hat Anspruch auf eine Ehegattenrente.

13.2. Sofern die Ehegattenrente keine laufende Rentenleistung ablöst, entsteht der Anspruch auf die Ehegattenrente per Todestag. Ansonsten entsteht der Anspruch auf den nächsten dem Todestag folgenden Monatsersten.

War bei einer teilinvaliden Person im Zeitpunkt des Todes ein aktiver Teil versichert, wird vom Todestag bis Ende Sterbemonat die höhere der beiden Leistungen ausgerichtet.

13.3. Der Anspruch auf die Ehegattenrente erlischt mit dem Tod der anspruchsberechtigten Person oder wenn sich diese vor Vollendung des 45. Altersjahres wieder verheiratet. Im zweiten Fall wird eine Abfindung in dreifacher Höhe der Jahresrente gezahlt, es sei denn, es werde anstelle dieser Abfindung das Wiederaufleben der Ehegattenrente nach Auflösung der Folgehehe verlangt.

Bei Wiederverheiratung nach dem vollendeten 45. Altersjahr bleibt der Rentenanspruch in unveränderter Höhe gewahrt.

13.4. Für jedes ganze oder angebrochene Jahr, um das der überlebende Ehegatte mehr als zehn Jahre jünger ist als der Versicherte, wird die Ehegattenrente um je 1% ihres vollen versicherten Betrages gekürzt.

13.5. Erfolgt die Eheschliessung, nachdem der Versicherte das 65. Altersjahr vollendet hat, so besteht lediglich Anspruch auf den folgenden Prozentsatz der vollen versicherten Ehegattenrente:

- bei Eheschliessung im 66. Altersjahr 80%
- bei Eheschliessung im 67. Altersjahr 60%
- bei Eheschliessung im 68. Altersjahr 40%
- bei Eheschliessung im 69. Altersjahr 20%

Diese Ansätze werden gegebenenfalls mit den Kürzungen gemäss Ziffer 13.4 multiplikativ angewendet. Die gesetzlichen Leistungen werden in jedem Fall ausgerichtet.

13.6. Es besteht nur Anspruch auf die gesetzliche Mindestleistung:

- wenn die Ehe geschlossen wurde, nachdem der Versicherte das 69. Altersjahr vollendet hatte;
- wenn die Eheschliessung nach Vollendung des 65. Altersjahres erfolgte und der Versicherte im Zeitpunkt der Verehelichung an einer schweren Krankheit litt, die ihm bekannt sein musste, und an der er innert zwei Jahren nach der Verehelichung stirbt.

14. Lebenspartnerrente

14.1. Wurde eine eheähnliche Lebensgemeinschaft vor Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters begründet, hat der überlebende Partner Anspruch auf eine Lebenspartnerrente, wenn im Zeitpunkt des Todes

14.1.1 die versicherte Person

- das 35. Altersjahr vollendet oder mit dem überlebenden Partner ein gemeinsames Kind hat und
- die Ehevoraussetzungen im Sinne des ZGB bzw. die Voraussetzungen für die Eintragung der Partnerschaft im Sinne des Partnerschaftsgesetzes erfüllt sowie

14.1.2 der überlebende Partner

- ebenfalls die Ehevoraussetzungen im Sinne des ZGB bzw. die Voraussetzungen für die Eintragung der Partnerschaft im Sinne des Partnerschaftsgesetzes erfüllt und
- keine Hinterlassenenrente oder Kapital anstelle einer Hinterlassenenrente einer anderen Vorsorgeeinrichtung oder Vorsorgekasse bezieht sowie
- entweder das 30. Altersjahr vollendet hat und mit der versicherten Person mindestens in den letzten fünf Jahren vor dem Tod ununterbrochen im selben Haushalt gelebt und eine Lebensgemeinschaft geführt hat
- oder mit der versicherten Person im Zeitpunkt des Todes im selben Haushalt gelebt und eine Lebensgemeinschaft geführt hat sowie für den Unterhalt mindestens eines gemeinsamen Kindes aufkommen muss.

14.2. Im Übrigen gelten für die Lebenspartnerrente vorbehaltlich nachstehender Punkte die Bestimmungen zur Ehegattenrente.

- 14.2.1 Eine Besserstellung des überlebenden Partners gegenüber dem überlebenden Ehegatten einer verheirateten versicherten Person bzw. gegenüber dem eingetragenen Partner einer in eingetragener Partnerschaft stehenden versicherten Person ist ausgeschlossen.
- 14.2.2 Die Lebenspartnerrente wird nicht der Teuerung angepasst.
- 14.2.3 Der Anspruch auf die Lebenspartnerrente erlischt definitiv mit dem Tode des Lebenspartners oder wenn er sich vor Vollendung des 45. Altersjahres verheiratet bzw. eine eingetragene Partnerschaft eingeht oder in einer neuen Lebensgemeinschaft lebt.
- 14.2.4 Eine Abfindung bzw. eine Option auf ein Wiederaufleben der Lebenspartnerrente ist ausgeschlossen.
- 15. Rente für den geschiedenen Ehegatten**
- 15.1. Der überlebende geschiedene Ehegatte hat nach dem Tod der versicherten Person Anspruch auf eine Rente, sofern die Ehe mindestens zehn Jahre gedauert hat und dem geschiedenen Ehegatten im Scheidungsurteil eine Rente oder eine Kapitalabfindung für eine lebenslängliche Rente zugesprochen wurde.
- 15.2. Der Anspruch beschränkt sich auf die Leistungen gemäss BVG. Zudem werden die Leistungen der Stiftung um jenen Betrag gekürzt, um den sie zusammen mit den Leistungen der übrigen Versicherungen, insbesondere AHV und IV, den Anspruch aus dem Scheidungsurteil übersteigen.
- 16. Todesfallsumme**
- 16.1. Entsteht beim Tod einer versicherten Person vor dem Rücktrittsalter kein Anspruch auf eine Ehegattenrente, auf eine Lebenspartnerrente, auf Renten für den geschiedenen Ehegatten oder auf Abfindungen, so wird das bis zum Zeitpunkt des Todes angesammelte Altersguthaben als Todesfallsumme ausbezahlt, sofern das **Kassenreglement** nichts anderes vorsieht.
- 16.2. Entsteht beim Tod einer versicherten Person vor dem Rücktrittsalter ein Anspruch auf eine Ehegattenrente, auf eine Lebenspartnerrente, auf Renten für den geschiedenen Ehegatten oder auf Abfindungen, so wird, sofern das bis zum Zeitpunkt des Todes vorhandene Altersguthaben das Total der Barwerte aller genannten Leistungen übersteigt und das **Kassenreglement** nichts anderes vorsieht, eine Todesfallsumme ausgerichtet. Die Höhe der Summe entspricht der Differenz zwischen dem vorhandenen Altersguthaben und dem Total der Barwerte der genannten Leistungen.
- 16.3. Sofern im **Kassenreglement** weitere Todesfalleleistungen versichert sind, werden diese beim Tod der versicherten Person zusätzlich zu den anderen Hinterlassenenleistungen ausgerichtet.
- 17. Begünstigung**
- 17.1. Entsteht ein Anspruch auf eine Todesfallsumme gemäss Ziffer 16 **Vorsorgereglement**, so gilt unabhängig vom Erbrecht die nachfolgende Begünstigungsordnung:
- 17.1.1 der überlebende Ehegatte; bei Fehlen
- 17.1.2 die minderjährigen, die zu mindestens 70% invaliden und die in Ausbildung stehenden Kinder, welche das 25. Altersjahr noch nicht vollendet haben; bei Fehlen
- 17.1.3 natürliche Personen, die vom Versicherten in erheblichem Masse unterstützt worden sind, oder die Person, die mit diesem in den letzten fünf Jahren bis zu seinem Tod ununterbrochen eine Lebenspartnerschaft geführt hat oder die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss; bei Fehlen
- 17.1.4 in folgender Reihenfolge:
→ die Kinder des Verstorbenen, welche die Voraussetzungen nach Ziffer 21 **Vorsorgereglement** nicht erfüllen
→ die Eltern
→ die Geschwister;
- 17.2. Wenn keine Hinterlassenen gemäss Ziffer 17.1 vorhanden sind, haben die übrigen gesetzlichen Erben, unter Ausschluss des Gemeinwesens, Anspruch auf die Hälfte der Todesfallsumme.
- 17.3. Sind mehrere Begünstigte anspruchsberechtigt, so erfolgt eine Aufteilung der Leistung pro Kopf.
- 17.4. Sofern Hinterlassenenrenten aus einem anderen Vorsorgefall bezogen werden, besteht kein Anspruch gemäss Ziffer 1.3.
- 18. Erwerbsunfähigkeitsleistungen**
- 18.1. Wird eine versicherte Person vor Erreichen des Rücktrittsalters erwerbsunfähig, so ist die Stiftung für den Erwerbsunfähigkeitsfall zuständig, sofern und soweit

die versicherte Person bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, gemäss diesem Reglement versichert war.

Im Rahmen der obligatorischen Leistungen gemäss BVG richtet sich die Zuständigkeit der Stiftung nach Art. 23 BVG.

- 18.2. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades ist ein von der IV im Erwerbsbereich festgestellter Invaliditätsgrad verbindlich. Legt die IV keinen Invaliditätsgrad fest, wird auf die Kriterien abgestellt, die nach dem Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) gelten (Art. 16 ATSG). Eine Änderung des Invaliditätsgrades bewirkt eine Leistungsänderung auf das von der IV festgestellte Wirkungsdatum.

Der Mindestinvaliditätsgrad beträgt 40%. Vorbehalten bleibt Art. 24 Abs. 1 BVG in Verbindung mit der Übergangsbestimmung f BVG insoweit der Anspruch auf die obligatorischen Leistungen gemäss BVG beschränkt ist.

- 18.3. Die Wartefristen werden bei Erreichen des Mindestinvaliditätsgrades eröffnet. Neue Ursachen begründen den Lauf neuer Wartefristen.

Ist eine versicherte Person vor Erreichen des Rücktrittsalters während der Wartefrist für die Befreiung von der Beitragszahlung ohne wesentlichen Unterbruch arbeitsunfähig, setzt die Verpflichtung zur Beitragszahlung für die weitere Dauer der Arbeitsunfähigkeit aus. Liegt während des Laufes der Wartefrist für die Befreiung von der Beitragszahlung ein wesentlicher Unterbruch mit voller Arbeitsfähigkeit an mindestens 30 aufeinander folgenden Tagen vor, so beginnen für die Erwerbsunfähigkeitsleistungen neue Wartefristen zu laufen.

Wurde die Rente nach Verminderung der Invalidität auf einen rentenausschliessenden Grad aufgehoben, gilt als Rückfall das erneute Auftreten einer Invalidität aus gleicher Ursache in einem rentenbegründenden Ausmass. Liegt zwischen Grundfall und Rückfall weder ein Stellenwechsel noch ein Wechsel der Vorsorgeeinrichtung vor, wird

- bei einer rentenausschliessenden Invalidität während mehr als einem Jahr ein neues Ereignis mit neuen Wartefristen angenommen
- bei einem Rückfall innerhalb eines Jahres keine neuen Wartefristen angesetzt und die in der Zwischenzeit erfolgten Leistungsanpassungen rückgängig gemacht.

19. Befreiung von der Beitragszahlung

- 19.1. Der Anspruch auf Befreiung von der Beitragszahlung entsteht mit Ablauf der im Kassenreglement festgelegten Wartefrist. Er endet, wenn keine anspruchsbegründende Invalidität mehr besteht, spätestens jedoch mit dem Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters.

- 19.2. Ist der Mindestinvaliditätsgrad unterschritten, so besteht kein Anspruch auf Befreiung von der Beitragszahlung. Die Befreiung von der Beitragszahlung wird entsprechend den für die Invalidenrente geltenden Regeln gewährt.

20. Invalidenrente

- 20.1. Auf die gesetzlichen Leistungen beschränkte Ansprüche richten sich nach dem BVG.

- 20.2. Für die Leistungsbemessung der übrigen Ansprüche gilt folgendes Rentensystem:

- ¼-Rente: Bei Invalidität zwischen 40% und < 50%
- ½-Rente: Bei Invalidität zwischen 50% und < 60%
- ¾-Rente: Bei Invalidität zwischen 60% und < 70%
- ganze Rente: Bei Invalidität ab 70%

Bei Gradänderungen werden die Leistungen entsprechend angepasst.

- 20.3. Ist der Mindestinvaliditätsgrad unterschritten, so besteht kein Anspruch auf Invalidenrenten.

- 20.4. Die Versicherungsgesellschaft ist jederzeit berechtigt, das Bestehen und den Grad der Invalidität zu überprüfen.

- 20.5. Der Anspruch auf Invalidenrente entsteht im spätesten der folgenden Zeitpunkte:

- Beginn des Rentenanspruchs gemäss IV
- Beendigung der Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers bzw. des Anspruchs auf Krankentaggeld von wenigstens 80% des Lohnes bei vollständiger Arbeitsunfähigkeit, mindestens zur Hälfte vom Arbeitgeber finanziert
- Beendigung der Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers bzw. des Anspruchs auf Taggeldleistungen der Unfall- oder Militärversicherung von wenigstens 80% des Lohnes bei vollständiger Arbeitsunfähigkeit
- Ablauf der im **Kassenreglement** festgelegten Wartefrist

Die Invalidenrente endet, wenn keine anspruchsbegründende Invalidität mehr besteht, spätestens jedoch mit dem Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters.

20.6. Fehlen bei einer Graderhöhung aufgrund derselben Ursache Alters- oder Zinsgutschriften, so wird die Leistungserhöhung unter Anrechnung des Fehlbetrages bzw. der Fehlbeträge neu festgesetzt (Fehlbetrag im Verhältnis zum rechnerischen Altersguthaben). Austrittsleistungen sind maximal in jenem Umfang einbringbar, in dem sie zur verhältnismässigen Erhöhung der laufenden und anwartschaftlichen Leistungen erforderlich sind.

21. Kinderrenten

- 21.1. Als Kinderrenten gelten Waisenrenten, Invaliden-Kinderrenten und Pensionierten-Kinderrenten.
- 21.2. Anspruchsberechtigt sind die Kinder der versicherten Person gemäss Art. 252 ZGB sowie Stiefkinder, sofern sie als Pflegekinder der versicherten Person gelten. Pflegekinder haben im Rahmen von Art. 49 AHVV Anspruch auf eine Kinderrente.
- 21.3. Die Invaliden- und Pensionierten-Kinderrenten werden zusätzlich zur Invaliden- und Altersrente ausgerichtet. Die Höhe der Pensionierten-Kinderrente richtet sich nach der Höhe der ausgerichteten Altersrente.

Der Anspruch auf eine Waisenrente entsteht per Todestag. Löst die Waisenrente eine laufende Rente ab, entsteht der Anspruch auf den dem Todestag folgenden Monatsersten.

War bei einer teilinvaliden Person im Zeitpunkt des Todes ein aktiver Teil versichert, wird vom Todestag bis dem darauffolgenden Monatsersten die höhere der beiden Leistungen ausgerichtet.

- 21.4. Der Anspruch auf Kinderrenten erlischt mit dem Tod des Kindes, spätestens aber, wenn das Kind das im **Kassenreglement** genannte Altersjahr vollendet. Über das im **Kassenreglement** genannte Altersjahr des Kindes hinaus, jedoch längstens bis zur Vollendung des 25. Altersjahres besteht Anspruch auf Kinderrenten, wenn ein Kind noch in Ausbildung steht oder zu mindestens 70% erwerbsunfähig ist.
- 21.5. Invaliden- und Pensionierten-Kinderrenten werden in jedem Fall nur so lange ausgerichtet, wie eine Invaliden- bzw. eine Altersrente an die versicherte Person ausgerichtet wird.

22. Anpassung der Renten an die Preisentwicklung

- 22.1. Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten, deren Laufzeit drei Jahre überschritten hat, werden im Umfang des gesetzlichen Minimums bis zum Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters der Preisentwicklung angepasst.
- 22.2. Die Anpassung der Waisen- und Invaliden-Kinderrenten erfolgt bis zum Erlöschen des Rentenanspruchs.
- 22.3. Der Kassenvorstand entscheidet jährlich darüber, ob und in welchem Ausmass Mittel zur Anpassung der übrigen Renten im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der Vorsorgekasse der im Anhang genannten Versicherungsgesellschaft zur Verfügung gestellt werden.

23. Kapitalabfindung

- 23.1. Die Vorsorgeleistungen werden in der Regel in Rentenform erbracht. Die anspruchsberechtigte Person kann jedoch im gesetzlichen Rahmen anstelle der Altersrente, der Ehegattenrente oder der Rente für den geschiedenen Ehegatten eine Kapitalabfindung nach Ziffer 23.2 bis 23.4 verlangen.

Verlangt eine verheiratete oder als Partner oder Partnerin eingetragene versicherte Person die Kapitalabfindung anstelle der Altersrente, so ist das schriftliche Einverständnis des Ehegatten oder des eingetragenen Partners bzw. der eingetragenen Partnerin erforderlich. Die Stiftung kann auf Kosten der versicherten Person Nachweise der Zustimmung verlangen.

- 23.2. Die anspruchsberechtigte Person kann, soweit noch kein anderer Vorsorgefall eingetreten ist, im gesetzlich zulässigen Rahmen das Altersguthaben ganz oder teilweise als einmalige Kapitalabfindung verlangen. Dazu muss sie eine schriftliche Erklärung spätestens zwei Monate vor der ersten Altersrentenzahlung gegenüber der Stiftung abgeben. Die Abfindung beträgt mindestens ein Viertel des Altersguthabens beim Altersrücktritt. Beim Teilkapitalbezug wird zuerst der überobligatorische Teil vollständig abgebaut, bevor der obligatorische Teil reduziert wird. Die Auszahlung der Abfindung erfolgt beim Rücktritt. Betrifft sie das ganze Altersguthaben, erlöschen sämtliche Ansprüche aus dem Versicherungsverhältnis, einschliesslich der nach dem Rücktrittsalter versicherten Ehegatten- und Kinderrenten. Die nach dem Teilbezug versicherten Ansprüche sind von der Höhe des verbleibenden Altersguthabens abhängig.

23.3. Eine versicherte Person, die im Zeitpunkt des Altersrücktritts invalid ist, kann die Leistungen nicht ganz oder teilweise in Kapitalform beziehen, es sei denn, sie hat vor dem Rücktrittsalter als aktive versicherte Person oder Bezügerin einer Invalidenrente nach UVG oder MVG, die nach Erreichen des AHV-Rentenalters weiterhin ausgerichtet wird, auf Kapitalbezug optiert.

23.4. Anstelle einer Ehegattenrente kann der überlebende Ehegatte ganz oder teilweise eine Kapitalabfindung verlangen. Er hat dies vor der ersten Rentenzahlung, spätestens aber zwei Monate nach Bekanntgabe der Höhe des Kapitals der Stiftung schriftlich bekannt zu geben. Die Kapitalabfindung muss mindestens ein Viertel des Kapitals betragen.

Wird infolge Koordination während eines gewissen Zeitraums keine Ehegattenrente ausgerichtet, so muss die Kapitalabfindung innerhalb von zwei Monaten ab Todestag schriftlich bei der Stiftung verlangt werden.

Die Höhe der Kapitalabfindung wird nach versicherungsmathematischen Grundsätzen berechnet; künftige Änderungen in der Koordination werden aufgrund von Durchschnittswerten definitiv und unrevidierbar miteinkalkuliert. Im Umfang der Kapitalabfindung erlöschen sämtliche Ansprüche des überlebenden Ehegatten aus dem Versicherungsverhältnis gegenüber der Stiftung, insbesondere auch auf Anpassung der Leistung an die Preisentwicklung.

23.5. Anstelle der Alters- oder Hinterlassenenrente wird in jedem Fall eine Kapitalabfindung ausgerichtet, wenn die Altersrente weniger als 10%, die Ehegattenrente weniger als 6%, die Pensionierten- oder Waisenrente pro Kind weniger als 2% der einfachen Mindestaltersrente der AHV beträgt. Die Höhe der Kapitalabfindung bemisst sich nach versicherungsmathematischen Grundsätzen.

24. Auszahlung, Erfüllungsort

24.1. Die Renten werden monatlich vorschüssig ausgerichtet. Entsteht oder endet der Rentenanspruch nicht an einem Monatsersten, so wird eine Teilrente ausgerichtet.

24.2. Erfüllungsort für Leistungszahlungen ist der Wohnsitz der anspruchsberechtigten Person bzw. ihres gesetzlichen Vertreters. Befindet sich deren Wohnsitz nicht in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein, so ist der Sitz der Stiftung Erfüllungsort

III. Finanzierung

25. Beiträge

25.1. Die Beitragspflicht beginnt mit der Aufnahme in die Vorsorgekasse und dauert bis zum Tod der versicherten Person oder bis zum Altersrücktritt, längstens jedoch bis zum Austritt aus der Vorsorgekasse. Bei Invalidität gelten die Bestimmungen über die Befreiung von der Beitragszahlung.

25.2. Die Beiträge zur Finanzierung der Vorsorgeleistungen werden vom Arbeitgeber und den versicherten Personen gemeinsam aufgebracht. Der Beitrag des Arbeitgebers ist insgesamt mindestens gleich hoch wie die Summe der Beiträge aller versicherten Personen.

Die Höhe und Aufteilung der Beiträge zur Finanzierung der Vorsorgeleistungen ist im Kassenreglement umschrieben.

Die Beiträge der versicherten Personen werden jeweils bei der Lohnzahlung erhoben. Der Arbeitgeber schuldet der Stiftung die gesamten durch ihn und die versicherten Personen zu leistenden Beiträge.

25.3. Der Arbeitgeber kann für die Bezahlung seiner Beiträge Mittel aus einem gesondert ausgewiesenen Arbeitgeber-Beitragsreservefonds entnehmen, der von ihm vorgängig geäuft worden ist.

25.4. Die Beiträge für Kosten aus der Durchführung der beruflichen Vorsorge werden der Vorsorgekasse, den Versicherten oder dem Arbeitgeber belastet. Dazu gehören die tarifarischen Kosten, die gesetzlichen Zusatzaufwendungen (Teuerungsanpassung, Sicherheitsfonds BVG), die Verwaltungskostenpauschale sowie die ausserordentlichen Kosten gemäss dem [Kostenreglement](#).

25.5. Sofern es die finanzielle Lage der Vorsorgekasse verlangt, insbesondere wenn die erforderlichen Wertschwankungsreserven oder die versicherungstechnischen Reserven unterschritten sind, oder eine Unterdeckung vorliegt, kann die Stiftung nach Massgabe des [Reservierungsreglements](#) Beiträge zur Reservenbildung oder Sanierung erheben.

IV. Besondere Bestimmungen

- 26. Sicherheitsfonds für den Altersstrukturausgleich und die Insolvenzdeckung**
- 26.1. Die Stiftung ist dem gesamtschweizerischen Sicherheitsfonds BVG angeschlossen. Die Mittel des Sicherheitsfonds dienen insbesondere:
- zur Finanzierung von Zuschüssen an Vorsorgekassen, deren Altersstruktur ungünstig ist;
 - zur Sicherstellung der Leistungen im Rahmen von Art. 56 Abs. 2 BVG, wenn diese infolge Zahlungsunfähigkeit der Vorsorgekasse nicht erbracht werden können
- 26.2. Die Vorsorgekasse wird mit dem auf sie entfallenden Anteil an den Aufwendungen belastet.
- 27. Kürzung der Leistungen bei schwerem Verschulden**
- Die Stiftung kürzt ihre Leistungen im entsprechenden Umfang, wenn die AHV/IV eine Leistung kürzt, entzieht oder verweigert, weil der Anspruchsberechtigte den Tod oder die Invalidität durch schweres Verschulden herbeigeführt hat oder sich einer Eingliederungsmassnahme der IV widersetzt.
- 28. Koordination und Regress**
- 28.1. Die Stiftung anerkennt den Anspruch auf Erwerbsunfähigkeits- und Hinterlassenenleistungen nur insoweit, als die maximal vorgesehenen Leistungen zusammen mit den anderen Einkünften 90% des mutmasslich entgangenen Verdienstes nicht übersteigen.
- 28.2. Als andere Einkünfte gelten Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung wie Taggelder, Renten sowie Kapitalleistungen mit ihrem Rentenwandlungssatz in- und ausländischer Privat- und Sozialversicherungen sowie Vorsorgeeinrichtungen, die der anspruchsberechtigten Person aufgrund des schädigenden Ereignisses ausgerichtet werden sowie zusätzlich erzielt oder zumutbarerweise erzielbares Erwerbs- oder Ersatz Einkommen von versicherten Personen, die Invalidenleistungen beziehen.
- 28.3. Die Einkünfte des überlebenden Ehegatten und der Waisen werden zusammengerechnet.
- 28.4. Leistungsverweigerungen oder -kürzungen der Unfall- oder Militärversicherung werden nicht ausgeglichen.
- 28.5. Die versicherte Person, ihre Hinterlassenen und weitere Begünstigte gemäss diesem Reglement sind verpflichtet, der Stiftung ihre Ansprüche gegenüber Dritten, die für den Versicherungsfall haften, abzutreten.
- 29. Überschussbeteiligung**
- 29.1. Grundlage für die Berechnung der Risiko-Überschussbeteiligung ist das Ergebnis der jährlichen Gewinn- und Verlustrechnung der Kollektivversicherung der Stiftung mit der Versicherungsgesellschaft.
- 29.2. Ein allfälliger Überschuss wird von der Stiftung der Vorsorgekasse nach einer vom Stiftungsrat festgelegten Gewinnformel entsprechend dem anteiligen Deckungskapital, dem Schadenverlauf der versicherten Risiken und dem verursachten Kostenaufwand zugewiesen.
- 29.3. Nach dem Entscheid über die Teuerungsanpassung gemäss Ziffer 22.3 **Vorsorgereglement** entscheidet der Kassenvorstand über die Verwendung der Überschussbeteiligung.
- 30. Kassenvermögen**
- 30.1. Das Kassenvermögen umfasst gebundene und ungebundene Mittel.
- Gebundene Mittel dienen der Deckung von Ansprüchen von aktiven Versicherten und Rentnern und umfassen insbesondere
- Altersguthaben
 - Nachschussfonds
 - Weitere versicherungstechnische Reserven
- Ungebundene Mittel können umfassen
- Zweckbestimmte Reserven, insbesondere
 - Wertschwankungsreserven
 - Arbeitgeberbeitragsreserve ohne Verwendungsverzicht
 - Arbeitgeberbeitragsreserve mit Verwendungsverzicht
 - Freie Mittel

- 30.2. Freie Mittel der Vorsorgekasse können gebildet werden aus:
- Mangels begünstigter Personen nicht auszahlbaren Altersguthaben aus Ansprüchen auf eine Todesfallsumme gemäss Ziffer 16.1 und 16.2
 - Überschussanteilen aus dem Kollektivversicherungsvertrag mit der Versicherungsgesellschaft;
 - Zuwendungen des Arbeitgebers, die über den zur Finanzierung des Arbeitgeberanteils an den Beiträgen notwendigen Gesamtbetrag hinausgehen;
 - Zuwendungen von dritter Seite und
 - Erträgen aus Anlagen der Vorsorgekasse.
- 30.3. Die Anlage und Verwaltung des Vermögens der Vorsorgekasse richten sich nach dem **Anlagereglement**. Das **Reservierungsreglement** regelt die vom Stiftungsrat vorgegebenen Reservierungsrichtlinien für Wertschwankungsreserven, versicherungstechnische Reserven und allfällige Sanierungsmassnahmen.
- 30.4. Das gesamte Kassenvermögen darf ausschliesslich im Rahmen des Stiftungszwecks verwendet werden.
- 30.5. Innerhalb des Vermögens der Vorsorgekasse besteht als versicherungstechnische Reserve ein separater Nachschussfonds gemäss **Reservierungsreglement** zur Deckung allfälliger Finanzierungslücken für die Altersrenten.
- 30.6. Durch Beschluss des Kassenvorstandes können weitere Fonds ausgeschieden werden. Über die Bildung eines Arbeitgeber-Beitragsreservefonds gemäss Ziffer 30.7 entscheidet der Arbeitgeber allein. Der Kassenvorstand hat bei seinen Beschlüssen die Empfehlungen des für die Stiftung zuständigen anerkannten Experten für die berufliche Vorsorge zu beachten.
- 30.7. Der Arbeitgeber kann in einem gesondert ausgewiesenen Arbeitgeber-Beitragsreservefonds Mittel für die Finanzierung künftiger Arbeitgeberbeiträge äufnen. Für andere Zwecke als zur Beitragszahlung können Mittel aus diesem Fonds nur mit Zustimmung des Arbeitgebers verwendet werden.
- 31. Unterdeckung**
Weist die Vorsorgekasse eine Unterdeckung aus, so hat der Kassenvorstand nach Massgabe des **Reservierungsreglementes** eine Sanierung durchzuführen.
- 32. Abtretung, Verpfändung und Verrechnung**
- 32.1. Leistungsansprüche aus diesem Reglement dürfen vor ihrer Fälligkeit weder abgetreten noch verpfändet werden. Vorbehalten bleibt die Verpfändung gemäss den Bestimmungen über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge.
- 32.2. Bereits fällig gewordene Leistungsansprüche dürfen mit Forderungen, die der Arbeitgeber der Stiftung abgetreten hat, nur verrechnet werden, wenn sich diese Forderungen auf Beiträge beziehen, die nicht vom Lohn abgezogen worden sind.
- 33. Wohneigentumsförderung**
- 33.1. Bis drei Jahre vor Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen kann die versicherte Person im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen Mittel der beruflichen Vorsorge zum Erwerb von Wohneigentum zum eigenen Bedarf vorbeziehen oder verpfänden. Die Mittel der beruflichen Vorsorge können verwendet werden für
- den Erwerb und die Erstellung von Wohneigentum,
 - die Beteiligungen an Wohneigentum,
 - die Rückzahlung von Hypothekendarlehen.
- 33.2. Ist die versicherte Person verheiratet oder lebt sie in eingetragener Partnerschaft, bedürfen sowohl der Vorbezug als auch die Verpfändung der schriftlichen Einwilligung des Ehegatten bzw. des eingetragenen Partners oder der eingetragenen Partnerin. Die Stiftung kann auf Kosten der versicherten Person Nachweise der Zustimmung verlangen.
- 33.3. Die Verwalterin verlangt für Gesuche um Vorbezug bzw. Verpfändung von der versicherten Person eine angemessene Entschädigung ihres Bearbeitungsaufwandes gemäss dem **Kostenreglement**.
- 33.4. Der Vorbezug entspricht bis zum 50. Altersjahr maximal der Höhe der Austrittsleistung; ab dem 50. Altersjahr entspricht er höchstens der Austrittsleistung bei Alter 50 oder der Hälfte der Austrittsleistung zum Zeitpunkt des Bezugs.

Im Falle einer Ehescheidung oder gerichtlichen Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft gilt der Vorbezug als Austrittsleistung.

Hat der Vorbezug eine Kürzung der versicherten Risikoleistungen zur Folge, so kann eine Zusatzversicherung zur Deckung der Risiken Tod und Invalidität abgeschlossen werden. Die Kosten für die Zusatzversicherung trägt die versicherte Person.

Das [Kassenreglement](#) hält fest, ob und inwiefern ein Vorbezug eine Änderung der versicherten Leistungen zur Folge hat.

Der vorbezogene Betrag muss zurückbezahlt werden, wenn die Voraussetzungen für den Bezug nicht oder nicht mehr erfüllt sind.

Die freiwillige Rückzahlung des Vorbezugs ist zulässig bis drei Jahre vor der Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen, bis zum Eintritt eines anderen Vorsorgefalls oder bis zur Barauszahlung der Austrittsleistung.

33.5. Bis zum 50. Altersjahr kann die versicherte Person ihren Anspruch auf Vorsorgeleistungen oder einen Betrag bis zur Höhe der Austrittsleistung verpfänden. Hat die versicherte Person das 50. Altersjahr überschritten, so ist der Anspruch auf Verpfändung auf denjenigen Betrag begrenzt, den sie ab Alter 50 für den Vorbezug geltend machen könnte. Die Verpfändung bedarf zu ihrer Gültigkeit der schriftlichen Anzeige an die Versicherungsgesellschaft und Verwalterin.

Betreffend Rückzahlung eines allfälligen Erlöses aus Pfandverwertung gelten die Bestimmungen über den Vorbezug sinngemäss.

V. Freizügigkeitsfall und Austrittsleistung

34. Austrittsleistung, Anspruch und Höhe

- 34.1. Versicherte Personen, welche die Vorsorgekasse verlassen, bevor ein Vorsorgefall eintritt (Freizügigkeitsfall) und für die bereits ein Altersguthaben geüfnet worden ist, haben Anspruch auf eine Austrittsleistung.
- 34.2. Die reglementarische Austrittsleistung entspricht dem höchsten der folgenden drei Werte:
- 34.2.1 Das gesamte vorhandene Altersguthaben (Deckungskapital) nach Art. 15 FZG (Anspruch im Beitragsprimat) zuzüglich allfälliger Guthaben auf dem individuellen Überschusskonto.
- 34.2.2 Der Mindestbetrag nach Art. 17 FZG. Dieser Mindestbetrag setzt sich zusammen aus:
- den eingebrachten Eintrittsleistungen samt Zinsen;
 - den von der versicherten Person geleisteten Arbeitnehmer-Sparbeiträgen samt Zinsen;
 - einem Zuschlag auf den verzinsten Arbeitnehmer-Sparbeiträgen. Dieser Zuschlag beträgt im Alter 21 vier Prozent und erhöht sich jährlich um vier Prozent. Er beträgt maximal hundert Prozent. Das Alter ergibt sich aus der Differenz zwischen dem Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.
- 34.2.3 Das gesetzliche Altersguthaben gemäss BVG nach Art. 18 FZG.
- 34.3. Ist die geschuldete Austrittsleistung grösser als das vorhandene Altersguthaben (Deckungskapital), so ist die Differenz aus dem freien Kassenvermögen zu erbringen und – sofern kein freies Kassenvermögen vorhanden ist – durch den Arbeitgeber zu tragen.

35. Erbringung der Austrittsleistung

- 35.1. Die Austrittsleistung wird an die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers überwiesen. Ist eine Überweisung nicht möglich, so ist der Vorsorgeschutz durch eine Freizügigkeitspolice oder ein Freizügigkeitskonto zu erhalten.

Versicherte Personen, welche aus der obligatorischen Versicherung ausscheiden, nachdem sie ihr während mindestens 6 Monaten unterstellt waren, und die nicht in eine neue Vorsorgeeinrichtung eintreten, können die Versicherung, soweit die gesetzlichen Mindestleistungen betroffen sind, bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG weiterführen.

- 35.2. Versicherte Personen, welche nicht in eine neue Vorsorgeeinrichtung eintreten, haben der Stiftung mitzuteilen, in welcher zulässigen Form sie ihren Vorsorgeschutz erhalten wollen.

Bleibt diese Mitteilung aus, so überweist die Stiftung frühestens sechs Monate, spätestens aber zwei Jahre nach dem Freizügigkeitsfall die Austrittsleistung samt Zins an die Stiftung Auffangeinrichtung BVG.

- 35.3. In den nachstehenden Fällen kann die versicherte Person im gesetzlich zulässigen Rahmen die Barauszahlung der Austrittsleistung verlangen:
- wenn die Austrittsleistung weniger als ihr eigener Jahresbeitrag beträgt;
 - wenn sie die Schweiz endgültig verlässt und die Voraussetzungen von Art. 25f FZG eingehalten sind;
 - wenn sie eine selbstständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen Versicherung nicht mehr untersteht.

Vorbehalten bleiben die gesetzlichen Auszahlungsbeschränkungen im Zusammenhang mit dem Einkauf von Beitragsjahren innerhalb der letzten drei Jahre vor der beantragten Barauszahlung.

- 35.4. Wer eine Barauszahlung verlangt, hat der Stiftung anzugeben, welche der angeführten Voraussetzungen erfüllt ist, und die von dieser verlangten Nachweise beizubringen. An verheiratete oder in eingetragener Partnerschaft lebende anspruchsberechtigte Personen ist die Barauszahlung nur zulässig, wenn der Ehegatte, die eingetragene Partnerin oder der eingetragene Partner schriftlich zustimmt. Die Stiftung kann auf Kosten der versicherten Person Nachweise der Zustimmung verlangen.
- 35.5. Mit der Erbringung der Austrittsleistung erlischt jeglicher Anspruch aus diesem Reglement gegenüber der Stiftung.
- 35.6. Die Austrittsleistung wird fällig mit dem Austritt aus der Vorsorgekasse. Sie wird gemäss Art. 2 FZG verzinst.
- 36. Übertragung der Austrittsleistung bei Ehescheidung**
- 36.1. Ohne dass ein Freizügigkeitsfall vorliegt, kann das Gericht bei Ehescheidung bestimmen, dass ein Teil der Austrittsleistung, die ein Ehegatte während der Dauer der Ehe erworben hat, an die Vorsorgeeinrichtung des anderen übertragen wird.
- 36.2. Der verpflichtete geschiedene Ehegatte kann die im Rahmen von Ziffer 36.1 übertragene Austrittsleistung wieder in die Vorsorgekasse einbringen.
- 36.3. Die Bestimmungen gelten sinngemäss bei gerichtlicher Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft.

VI. Organisation und Verwaltung

37. Organe der Stiftung

Die Organe der Stiftung gemäss dem Stiftungsstatut sind der Stiftungsrat, der jeweilige Kassenvorstand des angeschlossenen Arbeitgebers sowie die Revisionsstelle.

38. Stiftungsrat

38.1. Der Stiftungsrat leitet die Geschäfte der Stiftung nach Massgabe des Gesetzes und der Verordnungen, der Stiftungsstatuten, der Reglemente und der Weisungen der Aufsichtsbehörde. Er vertritt die Stiftung nach aussen und bestimmt deren Organisation.

38.2. Die Organisation, die Aufgaben und die Zusammensetzung des Stiftungsrats richten sich nach den Bestimmungen des [Organisationsreglements](#).

39. Kassenvorstand

39.1. Der Kassenvorstand führt die Vorsorgekasse nach Massgabe des Gesetzes und der Verordnungen, der Stiftungsstatuten, der Reglemente und der Weisungen der Aufsichtsbehörde.

39.2. Die Organisation, die Aufgaben und die Zusammensetzung des Kassenvorstands richten sich nach den Bestimmungen des [Organisationsreglements](#).

39.3. Wenn die Vorsorgekasse trotz Mahnung keinen Kassenvorstand einsetzt, oder der Kassenvorstand trotz Mahnung seinen Pflichten nicht nachkommt, so nimmt der Stiftungsrat dessen Rechte und Pflichten wahr.

40. Verwalterin

Der Stiftungsrat hat die Durchführung der Verwaltung nach Massgabe des [Organisationsreglements](#) der im Anhang bezeichneten Gesellschaft übertragen.

41. Revisionsstelle/Experte für die berufliche Vorsorge

41.1. Der Stiftungsrat bestimmt die Revisionsstelle für die jährliche Prüfung der Geschäftsführung, des Rechnungswesens und der Anlage der nicht durch den Kollektivversicherungsvertrag gebundenen Mittel.

41.2. Der Stiftungsrat bestimmt den anerkannten Experten zur Prüfung, ob die reglementarischen versicherungstechnischen Bestimmungen über die Leistungen und die Finanzierung den gesetzlichen Vorschriften entsprechen.

42. Verantwortlichkeit/Schweigepflicht

42.1. Alle mit der Durchführung der beruflichen Vorsorge oder der Kontrolle der Stiftung bzw. der Vorsorgekasse betrauten Personen sind für den Schaden verantwortlich, den sie der Stiftung bzw. der Vorsorgekasse absichtlich oder fahrlässig zufügen.

42.2. Sie unterliegen hinsichtlich der persönlichen und finanziellen Verhältnisse der versicherten Personen und des Arbeitgebers der Schweigepflicht. Vorbehalten bleibt Art. 86a BVG zur Datenbekanntgabe.

VII. Übergangs- und Schlussbestimmungen

43. Änderung des Vorsorgereglements

- 43.1. Nach Massgabe des Gesetzes und des Stiftungszweckes kann der Stiftungsrat dieses Reglement jederzeit abändern. Im Zeitpunkt der Reglementsänderung bereitgestellte Mittel für anwartschaftliche Leistungen und Ansprüche auf bereits fällig gewordene Vorsorgeleistungen dürfen jedoch davon nicht berührt werden.
- 43.2. Wird durch eine Reglementsänderung der Anteil des Arbeitgebers an den gesamten Beiträgen erhöht, ist dessen Einverständnis erforderlich.
- 43.3. Die Zustimmung der Stiftungsaufsichtsbehörde bleibt vorbehalten.

44. Teilliquidation der Vorsorgekasse

Die Voraussetzungen und das Verfahren zur Teilliquidation der Vorsorgekasse regelt das [Reglement betreffend die Teilliquidation von Vorsorgekassen](#).

45. Gerichtsstand

Gerichtsstand für Streitigkeiten zwischen Stiftung, Vorsorgekasse, Arbeitgeber und anspruchsberechtigten Personen ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des oder der Beklagten oder der Ort des Betriebes, bei dem die versicherte Person angestellt worden ist.

46. Inkrafttreten, Übergangsbestimmungen

- 46.1. Dieses Reglement tritt auf den vereinbarten Termin, frühestens per 1.1.2009 in Kraft.
- 46.2. Für Personen, bei denen im Zeitpunkt des Inkrafttretens des Kassenreglements bzw. im Zeitpunkt ihres Eintritts in die Vorsorgekasse
- der Tod bzw. der Beginn der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität oder zum Tod führt, bereits eingetreten ist oder
 - die Erwerbsunfähigkeit im Sinne der Rückfallsregelung des für den Grundfall geltenden Reglements unterbrochen ist,
- gilt für
- die daraus resultierenden Invalidenrenten und Todesfalleistungen,
 - das Rücktrittsalter und
 - die Skala der Altersgutschriften
 - weiterhin und ausschliesslich das damals für die versicherte Person geltende Reglement.
- 46.3. Im Anwendungsbereich der Übergangsbestimmungen der 1. BVG-Revision sind allfällige reglementarische Ansprüche ausgeschlossen und maximal die obligatorischen Leistungen gemäss BVG geschuldet.

Anhang

Versicherungsgesellschaft, mit welcher Kollektivversicherungsverträge zur Rückdeckung der Risiken Tod, Invalidität und Langlebigkeit abgeschlossen werden:

Basler Lebens-Versicherungs-Gesellschaft *

Verwalterin

Basler Lebens-Versicherungs-Gesellschaft *

Anlagestiftung, in deren Anteile die Mittel der Vorsorgekassen investiert werden können:

Bäloise-Anlagestiftung für Personalvorsorge

Bank, bei welcher Cash-Mittel der Vorsorgekassen angelegt werden können:

Baloise Bank SoBa **

* ab 01.01.2010 Basler Leben AG

** ab 01.01.2010 Baloise Bank SoBa AG

Trigona Sammelstiftung für berufliche Vorsorge
c/o Basler Lebens-Versicherungs-Gesellschaft *
Aeschengraben 21, Postfach
CH-4002 Basel

Telefon +41 61 285 85 85
Fax +41 61 285 70 70
info@trigona-sammelstiftung.ch
www.trigona-sammelstiftung.ch

* ab 01.01.2010 Basler Leben AG

Wir machen Sie sicherer.
www.baloise.ch