

# Vorsorgereglement

---

Liberty 1e Flex Investstiftung

## Inhaltsverzeichnis

---

### Abkürzungen Begriffe

#### Allgemeine Bestimmungen

- Art. 1 Organisation und Zweck der Stiftung
- Art. 2 Inhalt des Reglements
- Art. 3 Aufnahme in die Vorsorge
- Art. 4 Vorsorgeschutz
- Art. 5 Unbezahlter Urlaub
- Art. 6 Auskunfts-, Melde- und Sorgfaltspflicht

#### Lohn-/Einkommensbegriffe

- Art. 7 Versicherter Lohn/versichertes Einkommen
- Art. 8 Lohn-/Einkommensänderungen
- Art. 9 Versicherter Lohn/versichertes Einkommen bei Invalidität

#### Vorsorgeleistungen

- Art. 10 Versicherte Leistungen gemäss Vorsorgeplan
- Art. 11 Vorsorgeguthaben
- Art. 12 Altersdefinitionen für die Leistungsberechtigung
- Art. 13 Rentenberechtigte Kinder

#### Altersleistungen

- Art. 14 Altersleistungen

#### Invaliditätsleistungen

- Art. 15 Invalidenrente
- Art. 16 Invaliden-Kinderrente
- Art. 17 Beitragsbefreiung

#### Todesfalleleistungen

- Art. 18 Allgemeines
- Art. 19 Ehegattenrente bzw. Partnerrente
- Art. 20 Lebenspartnerrente
- Art. 21 Waisenrente
- Art. 22 Todesfallkapital

#### Allgemeine Bestimmungen über die Vorsorgeleistungen

- Art. 23 Auszahlung der Leistungen
- Art. 24 Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen
- Art. 25 Kürzungs- und Koordinationsbestimmungen
- Art. 26 Ansprüche gegenüber haftpflichtigen Dritten
- Art. 27 Anpassung der laufenden Renten an die Preisentwicklung
- Art. 28 Verrechnung
- Art. 29 Abtretungs- und Verpfändungsverbot
- Art. 30 Vorleistung (Ausschluss)

#### Austrittsleistungen

- Art. 31 Austrittsleistungen (Freizügigkeit)
- Art. 32 Barauszahlung

#### Weitere Leistungen

- Art. 33 Wohneigentumsförderung
- Art. 34 Ehescheidung bzw. Auflösung eingetragener Partnerschaft

#### Finanzierung

- Art. 35 Beiträge und Kosten
- Art. 36 Sicherheitsfonds BVG
- Art. 37 Eintrittsleistungen
- Art. 38 Einkäufe
- Art. 39 Auskauf vorzeitige Pensionierung
- Art. 40 Arbeitgeberbeitragsreserven ohne Verwendungsverzicht
- Art. 41 Arbeitgeberbeitragsreserven mit Verwendungsverzicht

#### Weitere Bestimmungen

- Art. 42 Information der versicherten Personen
- Art. 43 Datenschutz und Schweigepflicht
- Art. 44 Teil- oder Gesamtliquidation
- Art. 45 Auflösung des Anschlussvertrages
- Art. 46 Haftung
- Art. 47 Lücken im Reglement
- Art. 48 Reglementsänderungen
- Art. 49 Massgebende Sprache und Gleichstellung
- Art. 50 Gerichtsstand und anwendbares Recht
- Art. 51 Übergangsbestimmungen
- Art. 52 Inkrafttreten

Anhang I: Verbandsvorsorge

Anhang II: Umwandlungssätze

Anhang III: Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung und Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft

## Abkürzungen

---

In diesem Reglement werden Abkürzungen genannt, welche folgende Bedeutung haben:

### **AHVG**

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

### **AHV**

Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 31. Oktober 1947

### **BVG**

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

### **BV 2**

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

### **FZG**

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

### **FZV**

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

### **IVG**

Bundesgesetz über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959

### **MVG**

Bundesgesetz über die Militärversicherung vom 19. Juni 1992

### **OR**

Obligationenrecht vom 30. März 1911

### **PartG**

Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare vom 18. Juni 2004

### **UVG**

Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 20. März 1981

### **WEFV**

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

### **ZGB**

Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907

## Begriffe

---

In diesem Reglement haben die Begriffe folgende Bedeutung:

### **Arbeitgeber**

Die Firma bzw. der Selbständigerwerbende, welche/r mit der Stiftung einen Anschlussvertrag zur Versicherung des Personals bzw. des Selbständigerwerbenden abschliesst.

### **Arbeitgeberbeitragsreserven mit Verwendungsverzicht**

Dieser Begriff wird in Art. 41 definiert.

### **Arbeitgeberbeitragsreserven ohne Verwendungsverzicht**

Dieser Begriff wird in Art. 40 definiert.

### **Arbeitnehmer**

Alle Personen, die mit dem angeschlossenen Arbeitgeber in einem Arbeitsverhältnis stehen.

### **Arbeitsunfähigkeit**

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

### **Auskauf vorzeitige Pensionierung**

Einkäufe, um die Kürzung der Altersleistungen beim vorzeitigen Altersrücktritt zu reduzieren.

### **Ausserobligatorium**

Das Tätigkeitsgebiet der Stiftung bezieht sich auf den überobligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge.

### **Berufsverband**

Berufsverband, der die Stiftung im Sinne von Art. 44 BVG als seine Verbandsvorsorgeeinrichtung bestimmt hat.

### **Eingetragene Partnerschaft**

Die eingetragene Partnerschaft im Sinne des PartG ist einer Ehe gleichgestellt; die gerichtliche Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft ist der Scheidung gleichgestellt.

### **Erwerbsunfähigkeit**

Erwerbsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist.

### **Invalidität**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit, bezogen auf das bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit tatsächlich ausgeübte Arbeitspensum (Beschäftigungsgrad).

### **Kinder**

Dieser Begriff wird in Art. 13 definiert.

### **Lebenspartner**

Die Stiftung gewährt den ihr bekanntgegebenen Lebenspartnern Leistungen im Rahmen dieses Reglements.

### **Pensionierung**

Tatsächliches Beenden der Erwerbstätigkeit; kann vor oder nach dem (reglementarischen) Referenzalter erfolgen.

### **Referenzalter gemäss AHVG**

Darunter ist das Referenzalter der AHV (Alter 65 bzw. vollendetes 65. Altersjahr) zu verstehen.

Das Referenzalter der Frauen liegt bei:

- 64 Jahren für Frauen mit Jahrgang 1960 und älter
- 64 Jahren und drei Monaten für Frauen mit Jahrgang 1961
- 64 Jahren und sechs Monaten für Frauen mit Jahrgang 1962
- 64 Jahren und neun Monaten für Frauen mit Jahrgang 1963
- 65 Jahren für Frauen ab Jahrgang 1964 und jünger

### **Reglementarisches Referenzalter**

Im Vorsorgeplan wird das reglementarische Referenzalter für jedes Vorsorgewerk definiert. Das reglementarische Referenzalter kann nicht über das Referenzalter gemäss AHVG hinaus festgelegt werden.

### **Risikoversicherungsvertrag**

Die Stiftung wählt eine oder mehrere Versicherungs- und Rückversicherungsgesellschaften zur Deckung der Risiken (Art. 67 BVG, Art. 42 und 43 BVV 2).

### **Selbständigerwerbender**

Ein bei der Stiftung angeschlossener Selbständigerwerbender. Der Anschluss eines Selbständigerwerbenden ohne Personal setzt eine Mitgliedschaft bei einem durch die Stiftung akkreditierten Berufsverband voraus.

### **Stiftung**

Bei der Liberty 1e Flex Investstiftung handelt es sich um eine Sammelstiftung für die ausserobligatorische berufliche Vorsorge.

## Begriffe (Fortsetzung)

---

### **Titel**

Die Bezeichnung Titel im Sinne dieses Reglements bezieht sich auf alle Wertschriftenanlagen und Wertschriftenpositionen in den Wertschriftendepots der versicherten Personen.

### **Versicherte Person**

Eine bei der Stiftung versicherte Person (versicherter Arbeitnehmer, versicherter Selbständigerwerbender).

### **Versicherter Lohn**

Dieser ist im Vorsorgeplan definiert. Versichert werden ausschliesslich Lohnanteile über dem anderthalbfachen oberen Grenzbetrag gemäss Art. 8 Abs. 1 BVG. Im Maximum ist der AHV-pflichtige Lohn unter Beachtung der Begrenzung von Art. 79c BVG (zehnfacher oberer BVG-Grenzbetrag gemäss Art. 8 Abs. 1 BVG) und von Art. 60c BVV 2 (versicherter Lohn anderer Vorsorgeverhältnisse ist anzurechnen) versicherbar. Analoges gilt für das versicherte Einkommen des angeschlossenen Selbständigerwerbenden.

### **Vorsorgeguthaben**

Dieser Begriff wird in Art. 11 definiert.

### **Vorsorgeplan**

Das Vorsorgewerk beschliesst den Vorsorgeplan im Rahmen der für die Stiftung geltenden Grundsätze, anhand des von der Stiftung offerierten Vorsorgeplans. Änderungen sind grundsätzlich auf Beginn eines neuen Kalenderjahres möglich.

### **Vorsorgewerk**

Die Stiftung führt für jeden angeschlossenen Arbeitgeber (pro Anschlussvertrag) ein eigenes Vorsorgewerk. Für die Verbandsvorsorge von Berufsverbänden gelten zusätzlich die Regelungen im Anhang Verbandsvorsorge (Anhang I).

## Vorsorgereglement

Gestützt auf Art. 8 der Stiftungsurkunde der Liberty 1e Flex Investstiftung (nachfolgend «Stiftung»), erlässt der Stiftungsrat folgendes Vorsorgereglement (nachfolgend «Reglement»):

### Allgemeine Bestimmungen

#### Art. 1 Organisation und Zweck der Stiftung

- 1 Unter dem Namen Liberty 1e Flex Investstiftung (nachfolgend «Stiftung») besteht eine Stiftung im Sinne von Art. 80 ff. ZGB und Art. 331 ff. OR mit Sitz in Schwyz.
- 2 Die Stiftung ist im Handelsregister eingetragen und untersteht der Zentralschweizer BVG- und Stiftungsaufsicht ZBSA (nachfolgend «Aufsichtsbehörde»).
- 3 Die Organisation der Stiftung ist im Organisationsreglement geregelt.
- 4 Die Stiftung bezweckt die Durchführung der ausserobligatorischen beruflichen Vorsorge für Arbeitnehmer der ihr angeschlossenen Firmen sowie für deren Angehörige und Hinterlassenen gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Tod und Invalidität.
- 5 Selbständigerwerbende können sich im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften bei der Stiftung versichern (Art. 44 BVG). Für Verbandsvorsorge von Berufsverbänden gelten zusätzlich die Regelungen im Anhang Verbandsvorsorge (Anhang I).
- 6 Für die Deckung der Risiken Tod (vor der Pensionierung) und Invalidität schliesst die Stiftung Versicherungsverträge bei einer der Aufsicht unterstellten Versicherungsgesellschaft ab.
- 7 Die Stiftung gewährt Leistungen der ausserobligatorischen beruflichen Vorsorge, im Sinne von Art. 19a FZG, ohne Mindestgarantie nach Art. 15/17 FZG und ohne Zinsgarantie.
- 8 Bei den von der Stiftung angebotenen Anlagestrategien zur Vermögensanlage der Vorsorgeguthaben gemäss Anlagereglement besteht weder ein Anspruch auf eine Minimalverzinsung noch auf eine Kapitalwerterhaltung. Das Anlagerisiko trägt allein die versicherte Person.
- 9 Die versicherte Person wird von der Stiftung bzw. vom Berater oder Vermögensverwalter auf die Risiken in Verbindung mit der Vermögensanlage hingewiesen.

#### Art. 2 Inhalt des Reglements

- 1 Das vorliegende Reglement regelt die Rechte und Pflichten der versicherten oder anspruchsberechtigten Personen gegenüber der Stiftung sowie die Beziehungen zwischen versicherten Personen, Arbeitgeber und Stiftung.

- 2 Das Vorsorgewerk kann für die versicherten Personen jedes Kollektivs in Anwendung von Art. 1d BVV 2 bis zu drei Vorsorgepläne anbieten. Zu deren Bildung müssen objektive Kriterien festgelegt werden. Diese sind z.B. Dienstalter, ausgeübte Funktion, hierarchische Stellung im Betrieb, Alter oder das Lohnniveau. Die Vorsorgepläne sind Bestandteil dieses Reglements.

#### Art. 3 Aufnahme in die Vorsorge

##### 1 Aufnahmebedingungen

In die Stiftung werden Arbeitnehmer und Selbständigerwerbende im Sinne von Art. 1 Ziff. 5 aufgenommen, welche den im Vorsorgeplan genannten versicherten Personen kollektiv angehören und deren AHV-pflichtiger Lohn bzw. Einkommen die im Vorsorgeplan festgelegte Eintrittsschwelle überschreitet.

##### 2 Aufnahmezeitpunkt

Sofern im Vorsorgeplan nichts Anderes festgelegt ist, erfolgt die Aufnahme einer versicherten Person des Vorsorgewerks frühestens:

- a) am 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres für die Risiken Invalidität und Tod;
- b) und ab 1. Januar nach Vollendung des 24. Altersjahres für die Altersleistungen, aber spätestens bis zum Referenzalter bzw. im Rahmen von Art. 33b BVG bis:
  - zum 70. Altersjahr für Männer und für Frauen ab Jahrgang 1964 und jünger;
  - zum 69. Altersjahr und neun Monate für Frauen mit Jahrgang 1963;
  - zum 69. Altersjahr und sechs Monate für Frauen mit Jahrgang 1962;
  - zum 69. Altersjahr und drei Monate für Frauen mit Jahrgang 1961; und
  - zum 69. Altersjahr für Frauen mit Jahrgang 1960 und älter.

##### 3 Teilinvalide

Personen, die bei der Aufnahme in die Stiftung teilweise (weniger als 70%) invalid sind, werden nur für den Teil versichert, der dem Grad der Erwerbsfähigkeit entspricht.

##### 4 Ausnahmen

In der Stiftung werden nicht aufgenommen:

- Arbeitnehmer, die das Referenzalter bereits erreicht oder überschritten haben, es sei denn, es handle sich um Arbeitnehmer mit aufgeschobenem Bezug der Altersleistung, die als versicherte Personen im Rahmen eines Kollektivübertrittes von der Stiftung übernommen werden;
- Arbeitnehmer, deren Arbeitgeber gegenüber der AHV nicht beitragspflichtig ist;

- Arbeitnehmer mit einem auf maximal 3 Monate befristeten Arbeitsvertrag. Wird das Arbeitsverhältnis über die Dauer von 3 Monaten hinaus verlängert, so erfolgt die Aufnahme in die Personalvorsorge auf den Zeitpunkt, auf den die Verlängerung vereinbart wurde; die Aufnahme erfolgt für Arbeitnehmer mit mehreren aufeinanderfolgenden befristeten Anstellungen beim gleichen Arbeitgeber, die insgesamt länger als drei Monate dauern, wenn kein Unterbruch drei Monate übersteigt, ab Beginn des insgesamt vierten Arbeitsmonats; wird jedoch vor dem ersten Arbeitsantritt vereinbart, dass die Anstellungs- oder Einsatzdauer insgesamt drei Monate übersteigt, so wird der Arbeitnehmer ab Beginn des Arbeitsverhältnisses aufgenommen;
- Personen, die im Sinne der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zu mindestens 70% invalid sind, sowie Personen, die provisorisch gemäss Art. 26a BVG bei einer anderen Vorsorgeeinrichtung weiterversichert werden.

## Art. 4 Vorsorgeschutz

### 1 Beginn des Vorsorgeschutzes

Der Vorsorgeschutz beginnt für Arbeitnehmer an dem Tag, an dem das Arbeitsverhältnis anfängt oder erstmals Lohnanspruch besteht, in jedem Fall aber zum Zeitpunkt, da der Arbeitnehmer sich auf den Weg zur Arbeit begibt und die Aufnahmebedingungen gemäss Art. 3 Ziff. 1 erfüllt sind. Sind diese Bedingungen erst später erfüllt, so ist der Arbeitnehmer auf diesen Zeitpunkt hin bei der Stiftung anzumelden. Für Selbständigerwerbende beginnt der Vorsorgeschutz in der Regel am in der Anmeldung genannten Termin, frühestens am ersten Tag des Monats, in welchem die Anmeldung bei der Stiftung eingegangen ist. Für Selbständigerwerbende ohne Personal gelten die Regelungen im Anhang Verbandsvorsorge (Anhang I).

### 2 Definitiver Vorsorgeschutz

Der definitive Vorsorgeschutz auf Leistungen gemäss Vorsorgeplan beginnt erst mit der vorbehaltlosen Aufnahme durch die Stiftung. Die Mitteilung zur Aufnahme bzw. definitiven Deckung (mit oder ohne Gesundheitsvorbehalt gemäss Ziff. 7 und 9 nachstehend) erfolgt schriftlich an die versicherte Person.

3 Bis zur definitiven Bestätigung der Aufnahme in die Versicherung durch die Stiftung ist der Vorsorgeschutz für die Risiken Invalidität und Tod provisorisch.

4 Ist die versicherte Person bei Beginn des Vorsorgeschutzes nicht voll arbeitsfähig und führt die Ursache der Arbeitsunfähigkeit zur Invalidität bzw. Erhöhung des Invaliditätsgrades, besteht kein Anspruch auf Leistungen gemäss diesem Reglement bzw. gemäss Vorsorgeplan.

### 5 Provisorischer Vorsorgeschutz / Gesundheitsprüfung

Die Stiftung kann bei Eintritt, bei zusätzlich zu versichern den Leistungen oder bei zusätzlich zu versicherndem Lohn/ Einkommen von der versicherten Person Auskunft über ihre gesundheitlichen Verhältnisse in Form einer schriftlichen Gesundheitserklärung verlangen. Bei Bedarf kann die Stiftung

und die mit der Gesundheitsprüfung beauftragten Drittstellen (Risikoversicherung und versicherungsmedizinische Dienste) ferner auf eigene Kosten relevante Abklärungen, die der Gesundheitsprüfung dienen, vornehmen und veranlassen, insbesondere eine Auskunft bei einem Arzt einholen oder eine ärztliche Untersuchung verlangen.

6 Solange kein definitiver Versicherungsschutz besteht, wird für die Risiken Invalidität und Tod eine provisorische Deckung gemäss Rückversicherungsvertrag gewährt, bei welcher die maximalen Risikoleistungen betragsmässig begrenzt sind. Die Stiftung zeigt der versicherten Person den provisorischen Vorsorgeschutz schriftlich an. Tritt während der Dauer des provisorischen Vorsorgeschutzes ein Vorsorgefall ein, so werden:

- die Leistungen, die mit der eingebrachten Freizügigkeitsleistung erworben wurden und bei der früheren Vorsorgeeinrichtung mit Vorbehalt versichert waren, unter Berücksichtigung dieses Vorbehaltes erbracht;
- die übrigen provisorisch versicherten Leistungen im Umfang der provisorischen Deckung erbracht, ausser bei Invalidität bzw. Erhöhung des Invaliditätsgrades, wenn der Vorsorgefall auf eine Arbeitsunfähigkeit bzw. Ursache (Unfall, Krankheit, Gebrechen, Leiden/Gesundheitsprobleme) zurückzuführen ist, die schon vor Beginn des provisorischen Vorsorgeschutzes bestanden hat bzw. aufgrund derer die versicherte Person in medizinischer Behandlung oder ärztlicher Kontrolle gestanden hat.

7 Aufgrund der eingereichten Unterlagen, insbesondere der Gesundheitserklärung, kann für die Risiken Tod und Invalidität aus gesundheitlichen Gründen ein Vorbehalt angebracht werden. Die Dauer des Vorbehalts beträgt für Arbeitnehmer maximal 5 Jahre, für Selbständigerwerbende ebenfalls maximal 5 Jahre. Ein bei der früheren Vorsorgeeinrichtung bestehender Vorbehalt kann aufrechterhalten werden, wobei die bereits abgelaufene Dauer für den Vorbehalt angerechnet wird. Ein von der Stiftung angebrachter Vorbehalt betrifft die mit der eingebrachten Freizügigkeitsleistung erworbenen Vorsorgeleistungen nicht, soweit sie bei der früheren Vorsorgeeinrichtung ohne Vorbehalt versichert waren.

8 Verweigert die zu versichernde Person ihre Mitwirkung im Rahmen der Gesundheitsprüfung, gibt sie namentlich keine schriftliche Gesundheitserklärung ab oder lehnt eine angeordnete ärztliche Untersuchung ab, so kann die Stiftung den Vorsorgeschutz für die Risiken Tod und Invalidität (Risikovorsorge) kündigen und ihre Invaliditäts- und Todesfallleistungen für die gesamte Dauer des Vorsorgeverhältnisses ausschliessen bzw. reduzieren. Die Auszahlung des Todesfallkapitals gemäss Art. 22 Ziff. 1 bleibt vorbehalten.

### 9 Vorsorgeschutz (Risikovorsorge) bei einem Gesundheitsvorbehalt

Tritt während der Dauer des Vorbehalts ein Ereignis ein (Tod oder Arbeitsunfähigkeit, die zu einer späteren Invalidität bzw. Erhöhung des Invaliditätsgrades oder zum Tod führt), für dessen Ursache ein Vorbehalt besteht, werden die von der Stiftung auszurichtenden Leistungen (einschliesslich anwartschaftlicher Hinterlassenenleistungen) dauerhaft ausgeschlossen

oder reduziert. Vom Vorbehalt nicht betroffen ist die Auszahlung des Todesfallkapitals gemäss Art. 22 Ziff. 1.

10 Bei Erweiterungen oder Erhöhungen der Vorsorgeleistungen oder des versicherten Lohnes bzw. Einkommens, gelten die vorstehenden Art. 4 Ziff. 2-9 sinngemäss für die zusätzlich zu versichernden Leistungen.

### 11 Anzeigepflichtverletzung

Stellt die Stiftung nachträglich fest, dass die Gesundheitserklärung unwahre oder unvollständige Angaben enthält oder dass anlässlich der ärztlichen Untersuchung unwahre oder unvollständige Angaben gemacht wurden (Anzeigepflichtverletzung), kann sie die versicherten Leistungen für die Risiken Tod und Invalidität per sofort kündigen (bzw. den Rücktritt vom Vorsorgevertrag erklären) und den Leistungsbezug reduzieren oder ganz verweigern. Vorbehalten bleiben die mit der eingebrachten Freizügigkeitsleistung erworbenen Leistungen, soweit sie bei der früheren Vorsorgeeinrichtung ohne Vorbehalt versichert waren. Die Stiftung teilt dies der versicherten Person innert vier Monaten seit Kenntnisnahme von der Anzeigepflichtverletzung schriftlich mit. Die Mitteilung erfolgt rechtzeitig, wenn sie innert der Frist versandt wird.

### 12 Ende des Vorsorgeschutzes

Der Vorsorgeschutz endet am Tag, an dem die versicherte Person aus der Vorsorge ausscheidet. Dies geschieht namentlich:

- infolge Auflösung des Arbeitsverhältnisses;
- wenn die Aufnahmevoraussetzungen nicht mehr erfüllt sind; oder
- infolge Kündigung des Anschlussvertrags.

Vorbehalt bleibt die Weiterführung der Versicherung während des unbezahlten Urlaubs gemäss Art. 5. Für Selbständigerwerbende ohne Personal gelten die Regelungen im Anhang Verbandsvorsorge (Anhang I).

### 13 Nachdeckung

Nach dem Ausscheiden bleibt die versicherte Person im bisherigen Umfang für die Risiken Tod und Invalidität noch bis zum Beginn eines neuen Vorsorgeverhältnisses versichert, längstens aber während eines Monats. Im Falle der Pensionierung entfällt die Nachdeckung.

### 14 Wiedereintritt

Ausgetretene versicherte Personen werden beim Wiedereintritt wie Neueintretende behandelt.

## Art. 5 Unbezahlter Urlaub

- 1 Während eines unbezahlten Urlaubs von maximal 2 Jahren Dauer wird die Versicherung für die Risiken Tod und Invalidität auf Wunsch der versicherten Person mit den vor Beginn des Urlaubs versicherten Leistungen weitergeführt.
- 2 Auf Wunsch der versicherten Person werden während des unbezahlten Urlaubs zusätzlich zur Risikoversicherung gemäss Ziff. 1 weiterhin Spargutschriften geäufnet.

- 3 Massgebend ist der letzte versicherte Lohn vor dem unbezahlten Urlaub. Die versicherte Person leistet sowohl die Arbeitnehmer- als auch die Arbeitgeberbeiträge. Das Inkasso erfolgt durch den Arbeitgeber.

- 4 Der Arbeitgeber kann sich an der Finanzierung der Beiträge während des unbezahlten Urlaubs beteiligen.

- 5 Macht die versicherte Person vor Antritt des Urlaubs von der Weiterführung der Vorsorge bzw. von der Risikoversicherung nicht Gebrauch, wird die Versicherung für sämtliche Risiken (Alter, Tod, Invalidität) ab dem effektiven Antritt des unbezahlten Urlaubs bis zum Zeitpunkt des erneuten Stellenantritts unterbrochen. Kehrt die versicherte Person nicht bis spätestens nach Ablauf von 2 Jahren zum Arbeitgeber zurück, wird das Versicherungsverhältnis aufgelöst und es kommt zum Austritt im Sinne von Art. 31.

## Art. 6 Auskunfts-, Melde- und Sorgfaltspflicht

- 1 Der angeschlossene Arbeitgeber, der Berufsverband, die Selbständigerwerbenden, die Vorsorgekommissionen, die versicherten Personen und ihre Hinterlassenen sind verpflichtet, der Stiftung unverzüglich alle für die korrekte Durchführung der Vorsorge erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Die Stiftung kann alle Unterlagen verlangen, die zum Nachweis von Ansprüchen notwendig sind.

- 2 Der angeschlossene Arbeitgeber, der Berufsverband, die Selbständigerwerbenden, die versicherten Personen und ihre Hinterlassenen sind verpflichtet, der Stiftung jeweils unaufgefordert und unverzüglich die für das Versicherungsverhältnis wesentlichen Tatsachen zu melden. Wesentliche Tatsachen sind namentlich: Eintritte und Neuanschlüsse (wenn die Aufnahmebedingungen gemäss Art. 3 und gemäss Vorsorgeplan erfüllt sind); Austritte; Pensionierungen; Arbeitsunfähigkeitsfälle, welche zu einer Invalidität führen könnten; Änderungen des Invaliditätsgrades; Todesfall; Änderung der Wohnadresse, der Zahlungsverbindung, des Zivilstandes, der Familienverhältnisse, des Lebenspartners und der Tätigkeit der Kinder, für welche eine Waisen- oder Kinderrente ausgerichtet wird. Die versicherte Person und die Hinterlassenen haben unaufgefordert über allfällige anrechenbare Einkünfte (z.B. in- und ausländische Sozialleistungen, Leistungen anderer Vorsorgeeinrichtungen, weiterhin erzieltetes Erwerbseinkommen) zu informieren.

- 3 Die zu versichernde Person hat der Stiftung beim Eintritt die Angaben über ihre Freizügigkeitsleistungen aus früheren Vorsorgeverhältnissen zuzustellen. Die versicherte Person hat dazu der Stiftung die Abrechnung über die Austrittsleistung zur Verfügung zu stellen, aus welcher insbesondere allfällige Verpfändungen bzw. Vorbezüge gemäss WEFV ersichtlich sind. Sie hat der Stiftung zudem Angaben über ihre Basisvorsorge (aktueller Vorsorgeplan, Versicherungsausweis etc.) zuzustellen.



- 4 Hat die versicherte Person mehrere Vorsorgeverhältnisse und überschreitet die Summe ihrer AHV-pflichtigen Löhne und Einkommen den zehnfachen oberen Grenzbetrag nach Art. 8 Abs. 1 BVG, so muss sie die Stiftung über die Gesamtheit ihrer Vorsorgeverhältnisse sowie der darin versicherten Löhne und Einkommen informieren.
- 5 Damit allfällige Massnahmen zur Schadenminderung bei Erwerbsunfähigkeit frühzeitig eingeleitet werden können, meldet der Arbeitgeber und der Selbständigerwerbende unverzüglich sämtliche Schadenfälle. Zusätzlich informiert er die Stiftung über Ereignisse, die zu einem Schaden führen könnten: insbesondere wiederkehrende Absenzen von mehr als einer Woche Dauer, Absenzen von mehr als einem Monat Dauer, Reorganisationen und Restrukturierungen mit Stellenabbau oder Frühpensionierungen.

## Lohn-/Einkommensbegriffe

### Art. 7 Versicherter Lohn/versichertes Einkommen

- 1 Der versicherte Lohn entspricht dem Jahreslohn bzw. bei Selbständigerwerbenden dem deklarierten Jahreseinkommen abzüglich eines allfälligen Koordinationsabzugs, wobei ausschliesslich Lohn- bzw. Einkommensanteile über dem anderthalbfachen oberen Grenzbetrag nach Art. 8 Abs. 1 BVG versichert werden. Der versicherte Lohn bzw. das versicherte Einkommen dient als Grundlage für die Berechnung der versicherten Leistungen und der Beiträge. Der Koordinationsabzug wird im Vorsorgeplan definiert.
- 2 Es kann im Vorsorgeplan vereinbart werden, dass Boni bzw. Leistungsprämien über dem anderthalbfachen oberen Grenzbetrag nach Art. 8 Abs. 1 BVG im versicherten Lohn mitberücksichtigt werden oder ausschliesslich solche Boni bzw. Leistungsprämien versichert werden. Diesfalls ist Ziff. 3 zu beachten.
- 3 Der Jahreslohn entspricht in der Regel dem AHV-Jahreslohn des Vorjahres, unter Berücksichtigung der für das neue Kalenderjahr bereits vereinbarten Änderungen. Ist die versicherte Person im laufenden Jahr eingetreten, entspricht der Jahreslohn dem mit dem Arbeitgeber vereinbarten Jahreslohn. Werden ausschliesslich Boni versichert, so kann zur Ermittlung der möglichen Einkäufe gemäss Art. 38 und der möglichen Auskäufe vorzeitige Pensionierung gemäss Art. 39 im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben (namentlich unter Einhaltung der Angemessenheit nach Art. 1 und Art. 1a BVV 2) der Durchschnitt der bezogenen Boni der letzten 3 Jahre, der Vorjahresbonus oder eine realistische Schätzung (vereinbarter Bonus) berücksichtigt werden. Ob ein Bonus zu versichern ist, muss der Stiftung ausdrücklich angezeigt werden.
- 4 Versicherte Personen, deren Beschäftigungsgrad und Einkommenshöhe stark schwankt, insbesondere Selbständigerwerbende, deklarieren das geschätzte Einkommen des laufenden Jahres (vereinbartes Einkommen), welches jedoch das AHV-pflichtige Einkommen nicht übersteigen darf.

AHV-beitragspflichtige Kapitalgewinne sind Teil des versicherten Lohns. Arbeitgeber und Selbständigerwerbende, welche sich noch auf keine definitive Berechnungsbasis beziehen können, melden den realistisch zu erwartenden AHV-pflichtigen Lohn.

- 5 Branchenübliche AHV-pflichtige Verwaltungsrats honorare anderer Arbeitgeber können bei der Berechnung des versicherten Lohnes mitberücksichtigt werden, soweit beim leistenden Arbeitgeber keine Aufnahme in dessen Vorsorge stattgefunden hat.
- 6 Bei der Berechnung des Jahreslohns bzw. des Jahreseinkommens werden nicht berücksichtigt:
  - bei anderen Arbeitgebern verdiente Lohnanteile (vorbehaltlich Verwaltungsrats honorare gemäss Ziff. 5);
  - nur gelegentlich anfallende Entschädigungen und Lohnanteile; als solche gelten:
    - vorübergehende Zulagen und Nebenbezüge wie Kinder- und Familienzulagen, Überstunden- und Überzeitentschädigungen, Gratifikationen und allfällige Sonderzulagen für Spezialarbeit (Sonntags-, Nacharbeit, Reiseweg);
    - Boni bzw. Leistungsprämien, sofern im Vorsorgeplan nicht anders vereinbart; sowie
    - Berufsauslagen aller Art.
- 7 Der versicherte Lohn oder das versicherte Einkommen der versicherten Person bei unbezahltem Urlaub gemäss Art. 5 entspricht im Maximum dem bisherigen versicherten Lohn bzw. versicherten Einkommen.
- 8 Der Jahreslohn bzw. das Jahreseinkommen und allfällige versicherte Boni bzw. Leistungsprämien werden der Stiftung vom Arbeitgeber und vom Selbständigerwerbenden jeweils zu Beginn des Jahres im Voraus per 1. Januar bzw. beim Eintritt gemeldet. Allfällige versicherte Boni bzw. Leistungsprämien, welche erst nach dem 1. Januar (rückwirkend) festgesetzt/ausgerichtet werden, können im Einvernehmen zwischen dem Arbeitgeber, der versicherten Person und der Stiftung für das laufende Jahr nachträglich bis spätestens 30. November gemeldet werden.
- 9 Unter Beachtung der in diesem Artikel vorgesehenen Limiten darf sich im Vorsorgeplan der versicherte Lohn im Vorsorgeplan für die Altersvorsorge vom versicherten Lohn für die Risiken Tod und Invalidität unterscheiden. Das gilt nicht bzw. ist nicht möglich für das versicherte Einkommen des Selbständigerwerbenden.

### Art. 8 Lohn-/Einkommensänderungen

- 1 Der versicherte Lohn bzw. das versicherte Einkommen wird erstmals bei der Aufnahme einer versicherten Person in die Vorsorge, später grundsätzlich auf den Beginn eines jeden Kalenderjahres festgesetzt. Ändert die versicherte Person den Beschäftigungsgrad, so werden der versicherte Lohn bzw. das versicherte Einkommen sowie die Beiträge und Leistungen angepasst. Die Abrechnung wie im Freizügigkeitsfall entfällt im Sinne von Art. 20 Abs. 2 FZG.
- 2 Unterjährige Lohn- bzw. Einkommensveränderungen können im Einvernehmen zwischen dem Arbeitgeber, der versicherten

Person und der Stiftung berücksichtigt werden (auch rückwirkend), wobei bei wesentlichen Änderungen eine allfällige Risikoprüfung vorbehalten bleibt. Ansonsten erfolgt die Anpassung auf den 1. Januar des folgenden Jahres. Unterlässt der Arbeitgeber bzw. der Selbständigerwerbende die Lohnmeldung per 1. Januar, behält der bisher gemeldete AHV-Jahreslohn bzw. das bisher gemeldete AHV-Jahreseinkommen weiterhin seine Gültigkeit, vorbehaltlich einer anderslautenden Vereinbarung zwischen dem Arbeitgeber, der versicherten Person und der Stiftung.

- 3 Sinkt der Lohn vorübergehend wegen Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit, Mutterschaft, Vaterschaft, Adoption oder aus ähnlichen Gründen, so bleibt der bisherige versicherte Lohn mindestens solange versichert, wie die Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers nach Art. 324a OR bestehen würde oder ein der Mutterschaftsurlaub nach Art. 329f OR, ein Vaterschaftsurlaub nach Art. 329g OR, ein Betreuungsurlaub nach Art. 329i OR oder ein Adoptionsurlaub nach Art. 329j OR dauert. Die versicherte Person kann jedoch eine Herabsetzung des versicherten Lohnes verlangen.

## Art. 9 Versicherter Lohn/versichertes Einkommen bei Invalidität

- 1 Wird eine versicherte Person invalid, so bleibt für ihre Vorsorge der/das unmittelbar vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit gültige Lohn/Einkommen konstant.
- 2 Wird eine versicherte Person teilweise arbeitsunfähig, so wird ihre Vorsorge aufgeteilt in einen aktiven Teil und einen passiven («invaliden») Teil. Für die Lohn- bzw. Einkommensaufteilung wird derjenige Lohn bzw. dasjenige Einkommen zu Grunde gelegt, der/das unmittelbar vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit gültig war. Die Aufteilung erfolgt aufgrund des Leistungsgrades (prozentualer Anteil der Rentenberechtigung) gemäss Art. 15 Ziff. 8. Die allenfalls im Vorsorgeplan festgelegten Grenzbeträge werden entsprechend reduziert.
- 3 Der dem passiven («invaliden») Teil der Vorsorge zu Grunde gelegte Lohn bzw. Einkommen bleibt konstant.
- 4 Im aktiven Teil der Vorsorge wird das im Rahmen der Erwerbstätigkeit erzielte Einkommen als Jahreslohn behandelt. Das Gleiche gilt für Personen, die bei der Aufnahme teilweise arbeitsunfähig sind. Für versicherte Personen, die im Sinne der IV teilweise invalid sind, werden die Eintrittsschwelle, der Koordinationsabzug und die BVG-Obergrenze entsprechend dem Rentenanspruch gemäss IV gekürzt.

## Vorsorgeleistungen

### Art. 10 Versicherte Leistungen gemäss Vorsorgeplan

- 1 Im Vorsorgeplan ist festgehalten, welche der nachfolgend aufgeführten Leistungen versichert sind:
  - a) bei Erreichen des Referenzalters
    - Altersleistungen (Art. 14)

- b) bei Invalidität (vor Pensionierung)
  - Invalidenrente (Art. 15)
  - Invaliden-Kinderrente (Art. 16)
  - Beitragsbefreiung (Art. 17)
- c) bei Tod (vor Pensionierung)
  - Ehegattenrente bzw. Partnerrente (Art. 19)
  - Lebenspartnerrente (Art. 20)
  - Waisenrente (Art. 21)
  - Todesfallkapital (Art. 22)
  - zusätzliches Todesfallkapital (Art. 22)

- 2 Die Leistungen der Stiftung richten sich nach dem Vorsorgeplan. Dieser ist integraler Bestandteil dieses Reglements.
- 3 Die Stiftung wird unter den in diesem Reglement vorgesehenen Voraussetzungen leistungspflichtig, wenn der Vorsorgefall Alter, Invalidität oder Tod während der Dauer des Versicherungsschutzes eintritt. Bei Invaliditätsleistungen ist massgebend, ob die Person beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, bei der Stiftung versichert war. Bei Hinterlassenenleistungen ist massgebend, ob die Person im Zeitpunkt des Todes oder dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat, bei der Stiftung versichert war oder im Zeitpunkt des Todes von der Stiftung eine Invalidenrente erhielt.

### Art. 11 Vorsorgeguthaben

- 1 Für jede versicherte Person wird ab dem 1. Januar, der auf die Vollendung des 24. Altersjahres – oder allenfalls auf ein nach Vorsorgeplan früheres Altersjahr – folgt, ein individuelles Vorsorgeguthaben geführt und es wird ihr in jedem Kalenderjahr bis zum Austritt aus der Stiftung bzw. dem Eintritt eines Vorsorgefalles, längstens bis zum Erreichen des Referenzalters eine Altersgutschrift gutgeschrieben.
- 2 Wird die Erwerbstätigkeit über das Referenzalter hinaus fortgesetzt und die Pensionierung aufgeschoben, werden die Altersgutschriften bis zur effektiven Pensionierung weitergeführt, längstens bis:
  - zum Alter 70 für Männer und für Frauen ab Jahrgang 1964 und jünger;
  - zum Alter 69 und neun Monate für Frauen mit Jahrgang 1963;
  - zum Alter 69 und sechs Monate für Frauen mit Jahrgang 1962;
  - zum Alter 69 und drei Monate für Frauen mit Jahrgang 1961; und
  - zum Alter 69 für Frauen mit Jahrgang 1960 und älter.Die versicherte Person kann verlangen, dass die Altersvorsorge beitragsfrei weitergeführt wird.
- 3 Das Vorsorgeguthaben wird für jede versicherte Person individuell berechnet und verwaltet.

- 4 Dem Vorsorgeguthaben werden u.a. gutgeschrieben:
- eingebrachte Austrittsleistungen von Vorsorgeeinrichtungen;
  - eingebrachte Freizügigkeitsguthaben von Freizügigkeitseinrichtungen;
  - Altersgutschriften des Arbeitnehmers;
  - Altersgutschriften des Arbeitgebers;
  - Altersgutschriften des Selbständigerwerbenden;
  - Einkäufe;
  - Auskäufe vorzeitige Pensionierung;
  - Rückzahlungen von Vorbezügen im Rahmen der Wohneigentumsförderung;
  - allfällig erhaltene Ausgleichszahlungen infolge Scheidung oder gerichtlicher Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft;
  - gegebenenfalls Einkäufe im Rahmen eines Wiedereinkaufs nach Scheidung;
  - Zinsen und Wertschriftenerträge.

- 5 Dem Vorsorgeguthaben werden u.a. belastet:
- Vorbezüge im Rahmen der Wohneigentumsförderung;
  - Teilauszahlungen (Ausgleichszahlungen) infolge Scheidung oder gerichtlicher Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft;
  - Bezüge bei Teilpensionierung;
  - Kapitalien zur Finanzierung von fälligen Alters- und Hinterlassenenleistungen;
  - Kosten und Entschädigungen der Stiftung, Beauftragten und Bevollmächtigten jeweils gemäss Kostenreglement oder schriftlicher Vereinbarung.

- 6 Die Höhe der jährlichen Altersgutschriften richtet sich nach dem Vorsorgeplan.

- 7 Bei Vollinvalidität (Anspruch auf eine ganze Invalidenrente) wird das Vorsorgeguthaben während der Dauer der Invalidität bis zum Referenzalter weitergeführt. Die Altersgutschriften bemessen sich nach dem beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit versicherten Lohn. Bei Teilinvalidität teilt die Stiftung das Vorsorgeguthaben entsprechend dem Invalidenrentenanspruch (in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente) auf. Das dem invaliden Teil entsprechende Vorsorgeguthaben wird wie für eine vollinvalide versicherte Person und das dem aktiven Teil entsprechende Vorsorgeguthaben wie für eine aktive versicherte Person weitergeführt.

## Art. 12 Altersdefinitionen für die Leistungsberechtigung

- 1 Für die Aufnahme in die Vorsorge sowie für die Höhe der Altersgutschriften und der Beiträge entspricht das massgebende Alter der Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr der versicherten Person.
- 2 Im Vorsorgeplan wird das reglementarische Referenzalter für jedes Vorsorgewerk definiert. Bei Erreichen des reglementarischen Referenzalters entsteht Anspruch auf die Altersleistungen.
- 3 Ein vollständiger oder teilweiser Bezug der Altersleistungen gemäss Art. 14 Ziff. 1-6 oder das Weiterführen der Vorsorge

gemäss Art. 14 Ziff. 8 ist möglich. Im Umfang des Bezugs der Altersleistungen gilt das Referenzalter als erreicht.

- 4 Eine vorzeitige Pensionierung darf im Vorsorgeplan frühestens auf das vollendete 58. Altersjahr festgelegt werden. Aus Gründen von betrieblichen Restrukturierungen oder der öffentlichen Sicherheit sind Ausnahmen von diesem Mindestalter möglich (Art. 1i Abs. 2 BVV 2).
- 5 Der Risikoschutz (Tod, Invalidität und Beitragsbefreiung) endet spätestens mit dem Erreichen des Referenzalters gemäss AHVG. Vorbehalten bleibt ein allfälliges zusätzliches Todesfallkapital gemäss Vorsorgeplan nach Art. 22 Ziff. 3. Bei aufgeschobener Pensionierung über das Referenzalter gemäss AHVG hinaus richtet sich der Risikoschutz bei Invalidität nach Art. 14 Ziff. 7.

## Art. 13 Rentenberechtigte Kinder

- 1 Als rentenberechtigte Kinder der versicherten Person gelten:
  - die leiblichen und adoptierten Kinder;
  - die gemäss AHV/IV rentenberechtigten Pflegekinder;
  - die ganz oder überwiegend unterhaltenen Stiefkinder.
- 2 Soweit im Vorsorgeplan nicht anders definiert, gilt als Schlussalter für die Rentenberechtigung des Kindes das vollendete 18. Altersjahr.
- 3 Die Rentenberechtigung besteht über das Schlussalter hinaus, solange das Kind in Ausbildung steht oder mindestens 70% invalid ist, längstens jedoch bis zur Vollendung des 25. Altersjahres.
- 4 Die Rentenberechtigung fällt weg, wenn das Kind stirbt.

## Altersleistungen

### Art. 14 Altersleistungen

- 1 Der Anspruch auf die Altersleistungen entsteht bei Erreichen des reglementarischen Referenzalters.
- 2 Die versicherte Person, deren Vorsorgeverhältnis im Alter, ab welchem eine vorzeitige Pensionierung gemäss Vorsorgeplan möglich ist, aber vor dem reglementarischen Referenzalter aufgelöst wird, kann Antrag auf eine Altersleistung stellen. Andernfalls wird eine Austrittsleistung gemäss Art. 31 Ziff. 2 fällig.
- 3 Die Altersleistungen entsprechen dem tatsächlich vorhandenen Konto-/Wertschriftendepotwert im Zeitpunkt der Pensionierung. Sie werden grundsätzlich in Kapitalform erbracht. In gewissen Fällen werden die Altersleistungen ohne Wahlmöglichkeit der versicherten Person in Rentenform erbracht (vgl. Ziff. 5). In diesen Fällen ergibt sich die Höhe der Altersrente aus der Multiplikation des im Zeitpunkt der Pensionierung vorhandenen Vorsorgeguthabens mit dem in diesem Zeitpunkt gültigen Umwandlungssatz gemäss Anhang II.

4 Ist die versicherte Person verheiratet oder lebt sie in eingetragener Partnerschaft, so ist der Bezug der Altersleistung in Kapitalform nur zulässig, wenn der Ehegatte bzw. der eingetragene Partner schriftlich mittels amtlich beglaubigter Unterschrift zustimmt.

5 Versicherte Personen können in den letzten 3 Jahren vor der (vollen) Pensionierung grundsätzlich keine Einkäufe gemäss Art. 38 und Auskäufe vorzeitige Pensionierung gemäss Art. 39 mehr tätigen. Die Stiftung behält sich bei Verletzung der 3-Jahres-Sperrfrist vor, den Anteil der Altersleistungen, welche mit Einkäufen gemäss Art. 38 und Auskäufen vorzeitige Pensionierung gemäss Art. 39 in den letzten 3 Jahren vor der (vollen) Pensionierung finanziert wurden, in Rentenform auszurichten. Vorbehalten bleiben Einkäufe nach Art. 22d FZG (Wiedereinkauf nach Ehescheidung oder gerichtlicher Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft).

6 Reduziert die versicherte Person ihren Beschäftigungsgrad in einem Alter, in dem die vorzeitige Pensionierung möglich ist, kann eine Teilpensionierung mit abgestuftem Bezug der Altersleistung verlangt werden. Der der Teilpensionierung entsprechende Teil des Vorsorgeguthabens ist massgebend für die Bestimmung der Teilaltersleistungen. Eine Teilpensionierung kann höchstens in 3 Schritten erfolgen, wobei:

- der erste Teilbezug mindestens 20% der Altersleistung betragen muss;
- die ganze Altersleistung bezogen werden kann, wenn der verbleibende versicherte Lohn unter die Eintrittsschwelle gemäss Art. 3 Ziff. 1 fällt; und
- der Anteil der vor dem reglementarischen Referenzalter im Rahmen eines Teilpensionierungsschritts bezogenen Altersleistung den Anteil der jeweiligen Lohnreduktion nicht übersteigen darf.

Es sind maximal 3 Kapitalbezüge möglich. Dies gilt auch, wenn der bei einem Arbeitgeber erzielte Lohn bei mehreren Vorsorgeeinrichtungen versichert ist. Ein Kapitalbezug (ein Schritt) umfasst sämtliche Bezüge von Altersleistungen in Kapitalform innerhalb eines Kalenderjahres. Eine spätere Erhöhung des Beschäftigungsgrades ist ausgeschlossen. Nach erfolgtem Teilbezug der Altersleistung sind Einkäufe nur noch auf Basis des reduzierten Lohnes bzw. des reduzierten Einkommens möglich.

7 Bei Erwerbstätigkeit über das Referenzalter hinaus kann der Bezug der Altersleistung bis zur Aufgabe der Erwerbstätigkeit aufgeschoben werden, längstens jedoch bis zur Vollendung:

- des 70. Altersjahres für Männer und für Frauen ab Jahrgang 1964 und jünger;
- des 69. Altersjahres und neun Monate für Frauen mit Jahrgang 1963;
- des 69. Altersjahres und sechs Monate für Frauen mit Jahrgang 1962;
- des 69. Altersjahres und drei Monate für Frauen mit Jahrgang 1961; und
- des 69. Altersjahres für Frauen mit Jahrgang 1960 und älter.

Bei einem Aufschub der Pensionierung kann ein Anspruch auf Invalidenrente nicht mehr entstehen. Im Falle einer Aufgabe der Erwerbstätigkeit infolge Krankheit oder Unfall während aufgeschobener Pensionierung werden keine Invaliden-

sondern ausschliesslich Altersleistungen fällig. Die Leistungsberechnung erfolgt basierend auf dem tatsächlich vorhandenen Konto-/Wertschriftendepotwert im Zeitpunkt der Aufgabe der Erwerbstätigkeit und im Übrigen analog zu Art. 14 Ziff. 3.

8 Die Stiftung führt auf Antrag der versicherten Person die Versicherung längstens bis zum reglementarischen Referenzalter unverändert weiter, sofern sich der Lohn nach Vollendung des 58. Altersjahres um höchstens die Hälfte reduziert und die versicherte Person keiner neuen Vorsorgeeinrichtung beiträgt. Die versicherte Person trägt neben ihrem persönlichen Beitrag zur Weiterführung des bisher versicherten Lohns (bzw. des bisher versicherten Einkommens) auch die Differenz des Arbeitgeberbeitrags zum bisher versicherten Lohn (bzw. bisher versicherten Einkommen). Das Inkasso erfolgt durch den Arbeitgeber. Bei einer Weiterversicherung des bisherigen versicherten Lohnes (bzw. Einkommens) ist eine Teilpensionierung gemäss Ziff. 6 ausgeschlossen.

9 Die Pensionierung (reglementarisch, vorzeitig, teilweise oder aufgeschoben) muss der Stiftung auf dem entsprechenden Formular ausgefüllt und unterzeichnet spätestens drei Monate, bevor der Anspruch auf die Altersleistung entsteht, angezeigt werden. Die Stiftung wird zum nächstmöglichen Termin nach Fälligkeit der Altersleistung die Titel verkaufen. Für das Alterskapital oder Teile davon, welche in Kapitalform geschuldet sind, kann die versicherte Person mit dem entsprechenden Formular eine Übertragung des Portfolios auf ein privates Wertschriftendepot bei einem Finanzinstitut seiner Wahl verlangen, sofern die Wertschriftenbestände lieferbar sind.

10 Mangels Anzeige der Pensionierung innerhalb der oben vorgeschriebenen Formen und Fristen an die Stiftung werden die Titel innert bestmöglicher Frist nach effektivem Eingang der Anzeige verkauft oder sie werden gemäss Antrag der versicherten Person mittels Formular auf ein privates Wertschriftendepot übertragen. Die Altersleistung entspricht in diesem Falle dem effektiv überwiesenen Betrag und/oder den effektiv übertragenen Werten.

## Invaliditätsleistungen

### Art. 15 Invalidenrente

- 1 Invalidität liegt vor, wenn die versicherte Person im Sinne der IV invalid ist.
- 2 Die Stiftung ist jederzeit befugt, über den Gesundheitszustand einer arbeitsunfähigen bzw. invaliden versicherten Person weitere Auskünfte und Nachweise zu verlangen sowie ein ärztliches Gutachten einzuholen bzw. eine ärztliche Untersuchung zu verlangen.
- 3 Der Invaliditätsgrad wird von der Stiftung aufgrund des Entscheides der IV-Stelle festgesetzt. Die Stiftung kann sich auch auf vertrauensärztliche Befunde und Berichte des Arbeitgebers abstützen.

- 4 Ein Anspruch auf eine Invalidenrente setzt voraus, dass die versicherte Person zu mindestens 40% invalid ist und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, aufgrund dieses Vorsorgereglements bei der Stiftung versichert war. Es besteht kein Anspruch auf Invalidenrente gestützt auf Art. 23 lit. b und c BVG.
- 5 Der Anspruch auf Invalidenrente entsteht nach Ablauf der Wartefrist gemäss Ziff. 6, jedoch solange nicht, als die versicherte Person noch in den Genuss der vollen Lohnfortzahlung oder von Taggeldern aus der Kranken- oder Unfallversicherung kommt. Die Invalidenrente wird frühestens ab dem Datum ausbezahlt, ab dem auch die IV die Invalidenrente zugesprochen hat.
- 6 Als Wartefrist gilt die effektive Dauer der Arbeitsunfähigkeit bzw. Invalidität, die bis zur Entstehung des Leistungsanspruchs verstreichen muss. Sie ist im Vorsorgeplan festgelegt. Beträgt die Frist 24 Monate und sollte im Falle der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit die Krankentaggeldleistungen nicht für die Dauer von 24 Monaten erbracht werden, so werden die Invaliden- und Invaliden-Kinderrenten ab dem Tag gewährt, ab dem die Krankentaggeldleistung erlischt, frühestens aber ab dem Zeitpunkt des IV-Rentenanspruches.
- 7 Als vollinvalid gilt eine versicherte Person, die zu mindestens 70% invalid ist. Teilinvalidität liegt vor, wenn der Invaliditätsgrad weniger als 70%, mindestens aber 40% beträgt.
- 8 Die Invalidenleistungen werden in prozentualen Anteilen an einer ganzen Invalidenrente festgelegt und in folgendem Ausmass ausgerichtet:

Grad der Arbeitsunfähigkeit bzw. Invalidität in %	Leistungsgrad in % (Rentenberechtigung)
0 - 39	0
40	25
41	27.5
42	30
43	32.5
44	35
45	37.5
46	40
47	42.5
48	45
49	47.5

Bei einem Invaliditätsgrad von 50 - 69 % entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad:

Grad der Arbeitsunfähigkeit bzw. Invalidität in %	Leistungsgrad in % (Rentenberechtigung)
50	50
51	51
... (ff.)	... (ff.)
69	69

Bei einem Invaliditätsgrad von ab 70% besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente:

Grad der Arbeitsunfähigkeit bzw. Invalidität in %	Leistungsgrad in % (Rentenberechtigung)
Ab 70	100

- 9 Der Anspruch auf die Invalidenrente erlischt unter Vorbehalt einer provisorischen Weiterversicherung nach Art. 26a BVG, wenn
  - der Grad der Invalidität unter 40% fällt bzw. die IV ihre Rentenleistung einstellt (ab Datum der Einstellung);
  - die versicherte Person reaktiviert wird (Wegfall der Arbeitsunfähigkeit);
  - die versicherte Person stirbt; oder
  - die versicherte Person das Referenzalter erreicht. Nach Erreichen des Referenzalters wird die Invalidenrente durch die Altersleistung abgelöst.
- 10 Änderungen des Invaliditätsgrades ziehen eine Überprüfung und gegebenenfalls eine Anpassung des Leistungsanspruches nach sich. Eine einmal festgesetzte Invalidenrente wird nur dann erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad um mindestens 5 Prozentpunkte ändert. Wurden wegen einer Verminderung des Invaliditätsgrades zu hohe Leistungen ausgerichtet, so sind diese zurückzuerstatten. Eine Erhöhung des Invaliditätsgrades wird nur berücksichtigt, wenn sie noch vor Ablauf der Nachdeckungsfrist gemäss Art. 4 Ziff. 13 eintritt.
- 11 Im Falle einer Weiterversicherung gemäss Art. 26a BVG kürzt die Stiftung die Invalidenrente entsprechend dem verminderten Invaliditätsgrad der versicherten Person, soweit die Kürzung durch ein Zusatzeinkommen der versicherten Person ausgeglichen wird.
- 12 Die Höhe der jährlichen ganzen Invalidenrente bei Vollinvalidität wird im Vorsorgeplan festgelegt.

## Art. 16 Invaliden-Kinderrente

- 1 Der Anspruch auf die Invaliden-Kinderrente entsteht gleichzeitig mit dem Anspruch der versicherten Person auf eine Invalidenrente, sofern die versicherte Person rentenberechtigete Kinder gemäss Art. 13 hat.
- 2 Die Invaliden-Kinderrente wird vom gleichen Zeitpunkt an ausgerichtet wie die Invalidenrente. Der Rentenanspruch fällt weg, wenn der Anspruch auf Invalidenrente entfällt, spätestens wenn die Voraussetzungen für die Rentenberechtigung gemäss Art. 13 nicht mehr erfüllt sind.
- 3 Die Höhe der jährlichen ganzen Invaliden-Kinderrente bei Vollinvalidität wird im Vorsorgeplan festgelegt. Für versicherte Personen, denen eine Teil-Invalidenrente zusteht, wird die für die Vollinvalidität festgesetzte Invaliden-Kinderrente entsprechend dem Leistungsgrad (prozentualer Anteil der Rentenberechtigung) gemäss Art. 15 Ziff. 8 gewährt.



## Art. 17 Beitragsbefreiung

- 1 Während der Dauer der Beitragsbefreiung sind die versicherte Person und der Arbeitgeber von der Beitragspflicht der Altersguthaben (Sparbeiträge) und Risikobeiträge befreit.
- 2 Ein Anspruch auf eine Beitragsbefreiung setzt voraus, dass die versicherte Person zu mindestens 40% arbeitsunfähig ist und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit aufgrund dieses Reglements versichert war.
- 3 Der Anspruch auf die Beitragsbefreiung entsteht nach Ablauf der Wartefrist gemäss Vorsorgeplan.
- 4 Der Anspruch fällt weg unter Vorbehalt einer provisorischen Weiterversicherung nach Art. 26a BVG, wenn:
  - die IV ihre Rentenleistung einstellt (ab Datum der Einstellung) oder einen ablehnenden IV-Entscheid erlässt (ab Datum der Verfügung);
  - die versicherte Person reaktiviert wird (Wegfall der Arbeitsunfähigkeit);
  - die versicherte Person das Referenzalter erreicht; oder
  - die versicherte Person stirbt.
- 5 Für eine teilweise arbeitsunfähige bzw. teilweise invalide versicherte Person tritt eine teilweise Beitragsbefreiung ein. Dabei entspricht der Grad der Beitragsbefreiung dem Leistungsgrad (prozentualer Anteil der Rentenberechtigung) gemäss Art. 15 Ziff. 8. Dazu wird der bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit versicherte Lohn mit der Rentenberechtigung gewichtet. Eine Arbeitsunfähigkeit bzw. Invalidität von weniger als 40% ergibt keinen Anspruch auf Beitragsbefreiung.

- 3 Stirbt eine versicherte Person vor der Pensionierung und sind keine Leistungen gemäss Ziff. 1 Bst. a-c versichert, entspricht das Todesfallkapital gemäss Bst. d dem vorhandenen Vorsorgeguthaben (effektiver Wert des Vorsorgekontos/Wertschriftendepots im Zeitpunkt der Veräusserung oder Übertragung der Titel nach dem Tod).
- 4 Spätestens mit dem Erreichen des Referenzalters gemäss AHVG entfällt der Vorsorgeschutz für diese Risikoleistungen (vgl. auch Art. 12 Ziff. 5). Vorbehalten bleibt ein allfälliges zusätzliches Todesfallkapital gemäss Vorsorgeplan nach Art. 22 Ziff. 3.

## Art. 19 Ehegattenrente bzw. Partnerrente

- 1 Der Anspruch auf eine Ehegattenrente bzw. Partnerrente entsteht, wenn eine verheiratete oder in eingetragener Partnerschaft lebende versicherte Person stirbt.
- 2 Für verheiratete versicherte Personen bzw. versicherte eingetragene Partner sowie für Bezüger einer Invalidenrente, die vor Erreichen des Referenzalters versterben, ist zugunsten des Ehegatten bzw. des eingetragenen Partners eine Ehegattenrente bzw. Partnerrente versichert. Die Höhe der Ehegattenrente bzw. Partnerrente wird im Vorsorgeplan festgelegt.
- 3 Erhielt die versicherte Person im Zeitpunkt des Todes von der Stiftung eine Invalidenrente, hat der überlebende Ehegatte bzw. eingetragene Partner Anspruch auf eine Ehegattenrente bzw. Partnerrente, soweit im Vorsorgeplan vorgesehen. Die Höhe der Ehegattenrente bzw. Partnerrente wird im Vorsorgeplan festgelegt. Rentenanteile, die im Rahmen eines Vorsorgeausgleichs nach Art. 124a ZGB dem ausgleichsberechtigten Ehegatten zugesprochen wurden, gehören nicht zur zuletzt bezogenen bzw. versicherten Invalidenrente.
- 4 Die Ehegattenrente bzw. Partnerrente beginnt am ersten Tag nach dem Tod der verheirateten oder in eingetragener Partnerschaft lebenden versicherten Person, frühestens jedoch nach Ablauf der vollen Lohnfortzahlung, bei Bezüger einer Invalidenrente frühestens am ersten Tag des folgenden Monats nach dem Ende der Rentenfortzahlung.
- 5 Der Rentenanspruch fällt weg, wenn die anspruchsberechtigte Person vor dem 45. Altersjahr wieder heiratet oder wenn sie stirbt. Bei Wiederverheiratung vor dem 45. Altersjahr wird eine einmalige Abfindung in der Höhe der dreifachen jährlichen Ehegattenrente bzw. Partnerrente ausgerichtet. Mit der Auszahlung der Abfindung erlischt jeder weitere Anspruch auf eine Rente. Die Rente erlischt spätestens mit dem Tod des Ehegatten bzw. des Partners.
- 6 Die Ehegattenrente bzw. Partnerrente wird um 1% ihres Betrages für jedes ganze oder angebrochene Jahr gekürzt, um das der Ehegatte oder Partner mehr als 10 Jahre jünger ist als die verstorbene versicherte Person.
- 7 Keine Ehegattenrente bzw. Partnerrente wird ausbezahlt, wenn die versicherte Person im Zeitpunkt der Eheschliessung

## Todesfalleleistungen

### Art. 18 Allgemeines

- 1 Im Todesfall vor der Pensionierung kann der Vorsorgeplan folgende Risikoleistungen vorsehen:
  - a) Ehegattenrente bzw. Partnerrente
  - b) Lebenspartnerrente
  - c) Waisenrente
  - d) Todesfallkapital
  - e) zusätzliches Todesfallkapital
- 2 Werden Leistungen gemäss Ziff. 1 Bst. a-c versichert, entspricht das Todesfallkapital gemäss Bst. d dem vorhandenen Vorsorgeguthaben (effektiver Wert des Vorsorgekontos/Wertschriftendepots im Zeitpunkt der Veräusserung oder Übertragung der Titel nach dem Tod), soweit es vom Rückversicherer nicht zur Finanzierung der Leistungen benötigt wird. Vorbehalten bleibt eine andere Regelung im Vorsorgeplan, insbesondere betreffend der von der versicherten Person während der Versicherungszeit geleisteten Einkäufe gemäss Art. 38 und der Auskäufe vorzeitige Pensionierung gemäss Art. 39, welche nicht für Finanzierung der Leistungen gemäss Ziff. 1 Bst. a-c, sondern direkt als Todesfallkapital nach Ziff. 1 Bst. d berücksichtigt werden sollen.

bzw. des Partnereintrags das 60. Altersjahr (Männer) bzw. das 59. Altersjahr (Frauen) vollendet hatte und an einer ihr bekannten schweren Krankheit litt, an der sie innerhalb von 2 Jahren nach der Eheschliessung bzw. dem Partnereintrag stirbt.

- 8 Der hinterbliebene Ehegatte bzw. eingetragenen Partner kann an Stelle der Ehegattenrente bzw. Partnerrente eine Kapitalabfindung verlangen. Diese entspricht dem versicherungstechnischen Deckungskapital. Wird eine Kapitalabfindung verlangt, so ist dies der Stiftung bei sonstiger Verwirkungsfolge, vor der ersten Rentenzahlung schriftlich mitzuteilen. Mit dem Bezug der Kapitalabfindung sind alle reglementarischen Ansprüche abgegolten; vorbehalten bleibt die Ausrichtung von Waisenrenten.

## Art. 20 Lebenspartnerrente

- 1 Der Anspruch auf eine Lebenspartnerrente entsteht, wenn eine aktive oder invalide versicherte Person (vor Pensionierung) stirbt, die in einer anspruchsbegründenden Lebenspartnerschaft gemäss Ziff. 2 lebt.
- 2 Eine anspruchsbegründende Lebenspartnerschaft besteht nur, wenn im Zeitpunkt des Todes:
  - a) beide Lebenspartner unverheiratet waren und nicht in eingetragener Partnerschaft (PartG) lebten; und
  - b) beide Lebenspartner nicht miteinander verwandt waren; und
  - c) beide Lebenspartner in den letzten 5 Jahren bis zum Tod der versicherten Person ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt haben; oder der hinterbliebene Lebenspartner von der versicherten Person in erheblichem Masse unterstützt worden ist, oder der hinterbliebene Lebenspartner für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss; und
  - d) der hinterbliebene Lebenspartner keine Ehegattenrente oder eine Lebenspartnerrente von einer in- oder ausländischen Vorsorgeeinrichtung bezieht; und
  - e) die versicherte Person zu Lebzeiten die Lebenspartnerschaft der Stiftung elektronisch (über das Online-Portal) oder schriftlich gemeldet hat.
- 3 Die Höhe der Lebenspartnerrente entspricht der Ehegattenrente und wird im Vorsorgeplan festgelegt.
- 4 Die Bestimmungen gemäss Art. 19 Ziff. 4 bezüglich Beginn sowie gemäss Art. 19 Ziff. 6–7 bezüglich Kürzung und Wegfall einer Rente gelten sinngemäss auch für die Lebenspartnerrente. Anstelle des Zeitpunkts der Eheschliessung gilt dabei der Beginn der Lebensgemeinschaft.
- 5 Der hinterbliebene Lebenspartner kann an Stelle der Lebenspartnerrente eine Kapitalabfindung verlangen. Diese entspricht dem versicherungstechnischen Deckungskapital. Wird eine Kapitalabfindung verlangt, so ist dies der Stiftung, bei sonstiger Verwirkungsfolge, vor der ersten Rentenzahlung schriftlich mitzuteilen. Mit dem Bezug der Kapitalabfindung sind alle reglementarischen Ansprüche abgegolten; vorbehalten bleibt die Ausrichtung von Waisenrenten.

## Art. 21 Waisenrente

- 1 Der Anspruch auf die Waisenrente entsteht, wenn die versicherte Person stirbt und rentenberechtigte Kinder gemäss Art. 13 hinterlässt.
- 2 Der Anspruch auf eine Waisenrente beginnt am ersten Tag nach dem Tod der versicherten Person, frühestens jedoch nach Ablauf der vollen Lohnfortzahlung bzw. der Alters- oder Invalidenrente der versicherten Person. Der Rentenanspruch fällt weg, wenn die Voraussetzungen für die Rentenberechtigung gemäss Art. 13 nicht mehr erfüllt sind.
- 3 Die Höhe der jährlichen Waisenrente wird im Vorsorgeplan festgelegt.

## Art. 22 Todesfallkapital

- 1 Der Anspruch auf ein Todesfallkapital entsteht, wenn die versicherte Person vor Erreichen des reglementarischen Referenzalters stirbt, sofern und soweit das vorhandene Vorsorgeguthaben (effektiver Wert des Vorsorgekontos/Wertschriftendepots im Zeitpunkt der Veräusserung oder Übertragung der Titel nach dem Tod) nicht zur Finanzierung von Todesfalleleistungen gemäss Art. 18-21 benötigt wird.
- 2 Die Höhe des Todesfallkapitals wird im Vorsorgeplan festgelegt.
- 3 **Zusätzliches Todesfallkapital:** Im Vorsorgeplan kann ein zusätzliches Todesfallkapital versichert werden, längstens bis zur Vollendung:
  - des 70. Altersjahres für Männer und für Frauen ab Jahrgang 1964 und jünger;
  - des 69. Altersjahres und neun Monate für Frauen mit Jahrgang 1963;
  - des 69. Altersjahres und sechs Monate für Frauen mit Jahrgang 1962;
  - des 69. Altersjahres und drei Monate für Frauen mit Jahrgang 1961; und
  - des 69. Altersjahres für Frauen mit Jahrgang 1960 und älter.Ein zusätzliches Todesfallkapital kann nur dann über das Referenzalter gemäss AHVG hinaus versichert werden, sofern es bereits vor dem Erreichen des Referenzalters im Vorsorgeplan versichert war. Ein zusätzlich versichertes Todesfallkapital wird den Begünstigten gemäss Ziff. 4 ausbezahlt.
- 4 Anspruchsberechtigt sind, unabhängig vom Erbrecht, die folgenden Personen für das Todesfallkapital gemäss Ziff. 1 und ein allfälliges zusätzliches Todesfallkapital gemäss Ziff. 3:
  - a) der Ehegatte bzw. der eingetragene Partner der versicherten Person; bei dessen Fehlen:
  - b) die rentenberechtigten Kinder gemäss Art. 13; bei deren Fehlen:
  - c) natürliche Personen, die von der versicherten Person in erheblichem Masse unterstützt worden sind, oder die Person, die mit der versicherten Person eine anspruchsbegründende Lebenspartnerschaft gemäss Art. 20 Ziff. 2 geführt hat oder die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss; ein Anspruch besteht nur,

wenn die Person keine Ehegattenrente oder Partnerrente einer anderen in- oder ausländischen Vorsorgeeinrichtung bezieht; bei deren Fehlen:

- d) die übrigen Kinder der versicherten Person, die nicht gemäss Art. 13 rentenberechtigt sind; bei deren Fehlen:
  - e) die Eltern; bei deren Fehlen:
  - f) die Geschwister; bei deren Fehlen:
  - g) die übrigen gesetzlichen Erben, unter Ausschluss des Gemeinwesens.
- 5 Die unter Ziff. 4 Bst. a–f bezeichneten begünstigten Personen haben Anspruch auf das ganze Todesfallkapital. Die unter Ziff. 4 Bst. g bezeichneten begünstigten Personen haben Anspruch auf den jeweils höheren Betrag zwischen:
- 50% des Vorsorgeguthabens erhöht durch das zusätzliche Todesfallkapital; oder
  - die persönlichen Beitragsleistungen der versicherten Person; ein verbleibender Restbetrag wird den freien Mitteln des Vorsorgewerkes gutgeschrieben.
- 6 Die Anspruchsberechtigung nach Ziff. 4 Bst. c setzt voraus, dass die versicherte Person zu Lebzeiten die betreffenden Personen der Stiftung elektronisch (über das Online-Portal) oder schriftlich gemeldet hat.
- 7 Die versicherte Person kann mit elektronischer (über das Online-Portal) oder schriftlicher Erklärung zuhanden der Stiftung die anteilmässige Aufteilung auf die anspruchsberechtigten Personen innerhalb der einzelnen Gruppen bestimmen. Sie kann zudem:
- den Personenkreis gemäss Ziff. 4 Bst. a mit solchen gemäss Ziff. 4 Bst. b und c erweitern,
  - den Personenkreis gemäss Ziff. 4 Bst. b mit solchen gemäss Ziff. 4 Bst. c erweitern und
  - den Personenkreis gemäss Ziff. 4 Bst. d mit solchen gemäss Ziff. 4 Bst. e und f erweitern oder
  - die Reihenfolge der Gruppen gemäss Ziff. 4 Bst. d-f ändern.
- Die elektronische (über das Online-Portal) oder schriftliche Erklärung muss der Stiftung zu Lebzeiten der versicherten Person eingehen. Die versicherte Person kann die Erklärung jederzeit schriftlich oder testamentarisch (mit ausdrücklichem Bezug auf die berufliche Vorsorge) widerrufen.
- 8 Falls keine elektronische (über das Online-Portal) oder schriftliche Erklärung der versicherten Person über die Aufteilung des Todesfallkapitals vorliegt, so erfolgt die Aufteilung unter mehreren Begünstigten innerhalb derselben Gruppe zu gleichen Teilen.
- 9 Fehlen Personen gemäss Ziff. 4 wird kein Todesfallkapital ausbezahlt und die Todesfallkapitalien (Vorsorgeguthaben) verbleiben als freie Mittel im Vorsorgewerk.
- 10 Ein Todesfall muss der Stiftung schriftlich mitgeteilt werden. Die Stiftung wird spätestens per Fälligkeit der Todesfallleistung die Titel verkaufen. Für das Todesfallkapital oder die Todesfallleistungen, welche in Kapitalform geschuldet sind, kann die anspruchsberechtigte begünstigte Person mit dem entsprechenden Formular eine Übertragung des Portfolios auf

ein privates Wertschriftendepot bei einem Finanzinstitut ihrer Wahl verlangen, sofern die anspruchsberechtigte Person einzige Begünstigte ist und die Wertschriftenbestände lieferbar sind.

## Allgemeine Bestimmungen über die Vorsorgeleistungen

### Art. 23 Auszahlung der Leistungen

- 1 Reglementarische Leistungen werden innerhalb von 90 Tagen seit Erhalt sämtlicher zur Ausrichtung notwendigen Belege ausbezahlt, insbesondere jene in Kapitalform und soweit Art. 14 ff. für Leistungen in Rentenform keine anderslautende Regelung vorsehen. Fällige Austrittsleistungen nach Art. 31 werden innerhalb von 30 Tagen seit Erhalt sämtlicher zur Ausrichtung notwendigen Belege ausbezahlt. Kann eine Wertschriftenanlage auf einen Auszahlungszeitpunkt hin nicht liquidiert werden (z.B. bei einer Liquidation eines ETFs oder bei einem Rücknahmestopp eines Fonds), so bildet die Wertschriftenanlage Teil der Vorsorge- bzw. Austrittsleistung. Falls ein Übertrag dieser Position an ein Finanzinstitut nach Wahl der versicherten Person oder der anspruchsberechtigten begünstigten Person (im Vorsorgefall) bzw. an die neue Vorsorgeeinrichtung (im Freizügigkeitsfall) nicht möglich ist, erfolgt die Überweisung des illiquiden Anteils der Vorsorge- bzw. Austrittsleistung, nachdem die Wertschriftenanlage liquidiert werden konnte. Auf dem Teil der illiquiden Anlagen kann gegenüber der Stiftung kein Verzugszins geltend gemacht werden (ein allfällig weiter bestehendes Marktrisiko ist dabei durch die versicherte Person zu tragen).
- 2 Die versicherten Personen bzw. Anspruchsberechtigten haben alle Unterlagen beizubringen, welche die Stiftung zur Begründung des Anspruchs benötigt. Soweit die Leistungen verpfändet sind, ist für die Auszahlung die schriftliche Zustimmung des Pfandgläubigers erforderlich. Die Stiftung kann jederzeit einen Nachweis der Anspruchsberechtigung verlangen. Insbesondere kann die Auszahlung der Renten von einem Lebensnachweis abhängig gemacht werden. Wird ein verlangter Nachweis nicht erbracht, so stellt die Stiftung die Zahlung von Leistungen ein.
- 3 Fällige Renten werden in monatlichen Raten, jeweils Anfangs Monat auf das der Stiftung gemeldete Konto überwiesen. Beginnt die Leistungspflicht der Stiftung im Laufe eines Monats, so richtet sie einen entsprechenden Teilbetrag aus. Endet die Leistungspflicht, so bleibt die Rente für den ganzen Monat geschuldet. Bei einer Änderung des Invaliditätsgrades wird taggenau abgerechnet.
- 4 Die Renten nach Art. 124a ZGB samt Zins gemäss Art. 19j FZV werden an die Vorsorge- bzw. Freizügigkeitseinrichtung des im Rahmen einer Scheidung berechtigten Ehegatten oder im Rahmen einer gerichtlichen Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft berechtigten Partners jährlich bis zum 15. Dezember überwiesen.



- 5 Beträgt im Zeitpunkt des Rentenbeginns die bei Anspruch auf eine ganze Rente auszurichtende Invalidenrente weniger als 10%, die Ehegattenrente bzw. Partnerrente weniger als 6% und die Kinderrente weniger als 2% der minimalen einfachen AHV-Altersrente, so wird an Stelle der Rente ein nach versicherungstechnischen Regeln berechneter äquivalenter Kapitalbetrag ausgerichtet. Damit sind alle reglementarischen Ansprüche abgegolten.
- 6 Bei Wohnsitz im Ausland hat die leistungsberechtigte Person vorgängig einen entsprechenden Wohnsitznachweis zu erbringen. Die Zahlung erfolgt auf ein von der anspruchsberechtigten Person bezeichnetes Bank- oder Postcheckkonto in der Regel in der Schweiz. Bei Zahlungen ins Ausland werden der leistungsberechtigten Person die effektiven Gebühren belastet.
- 7 Die Vorsorgeleistungen werden in Schweizer Franken erbracht.
- 8 Schuldet die Stiftung einen Verzugszins, entspricht dieser dem Mindestzins gemäss BVG. Austrittsleistungen werden ab dem Zeitpunkt der Fälligkeit nicht verzinst.
- 9 Vernachlässigt eine versicherte Person ihre Unterhaltspflicht, kann die Stiftung verpflichtet werden, die Fälligkeit einer Leistung in Kapitalform der kantonalen Fachstelle zu melden. Die Fachstelle kann im Anschluss ein Verfahren zur Sicherstellung dieser Unterhaltszahlungen einleiten (Art. 40 BVG). Solange die Auszahlung einer Kapitalleistung aufgrund einer Meldung und der Sperrfrist gemäss Art. 40 Abs. 6 BVG oder aufgrund eines anschliessenden Verfahrens zur Sicherstellung von Unterhaltszahlungen nicht erfolgen darf, ist kein Verzugszins geschuldet.

## Art. 24 Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen

Unrechtmässig bezogene Leistungen sind mit Zins zurückzuerstatten. Von der Rückforderung kann abgesehen werden, wenn der Leistungsempfänger gutgläubig war und die Rückforderung zu einer grossen Härte führt. Der Entscheid obliegt dem Stiftungsrat.

## Art. 25 Kürzungs- und Koordinationsbestimmungen

- 1 Die Stiftung kürzt die Invaliditäts- und Hinterlassenenleistungen, soweit diese zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften 90% des letzten vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit gemeldeten Lohnes (bzw. Einkommens eines Selbständigerwerbenden) überschreiten. Ist der Unfallversicherer gemäss UVG oder die Militärversicherung gemäss MVG für den gleichen Versicherungsfall leistungspflichtig, werden auch die Altersleistungen analog gekürzt.
- 2 Anrechenbar sind Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung, die der anspruchsberechtigten Person für den Schadenfall ausgerichtet werden, wie Renten oder Kapitalleistungen (berücksichtigt zum Rentenenumwandlungssatz), welche von in- und ausländischen Sozialversicherungen und Vorsorge- oder

Freizügigkeitseinrichtungen ausgerichtet werden, mit Ausnahme von Hilflosenentschädigungen, Genugtuungen und Zusatz Einkommen, die während der Teilnahme an einer Wiedereingliederungsmassnahme erzielt werden (Art. 8a IVG). Bezügen von Invaliditätsleistungen wird überdies das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise erzielbare Erwerbs- bzw. Ersatz Einkommen angerechnet. Die Einkünfte des leistungsberechtigten Partners und der Waisen werden zusammengezählt.

- 3 Allfällige anrechenbare Kapitalleistungen werden basierend mit ihrem jeweiligen Rentenenumwandlungswert von in- und ausländischen Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen in gleichwertige Renten umgerechnet.
- 4 Die Stiftung kann ihre Leistungen im entsprechenden Umfang kürzen, wenn die anspruchsberechtigte Person den Tod oder die Invalidität schwer verschuldet hat oder sich Eingliederungsmassnahmen der IV widersetzt. Die Stiftung kann ihre Leistungen gegenüber einer anspruchsberechtigten Person verweigern und ist an eine schriftliche Erklärung der versicherten Person nicht gebunden, wenn diese den Tod oder die Invalidität der versicherten Person vorsätzlich und rechtswidrig herbeigeführt oder herbeizuführen versucht hat.
- 5 Leistungsverweigerungen oder -kürzungen der Unfall- oder Militärversicherung werden nicht ausgeglichen. Die Stiftung ist auch nicht verpflichtet, die Kürzung anderer Leistungen auszugleichen, die beim Erreichen des Referenzalters gemäss AHVG vorgenommen wird (so insbesondere nach Art. 20 Abs. 2ter und Abs. 2quater UVG und Art. 47 Abs. 1 MVG), ebenso wenig die Kürzung oder Verweigerung anderer Leistungen aufgrund von Verschulden.

## Art. 26 Ansprüche gegenüber haftpflichtigen Dritten

Gegenüber einem Dritten, der für den Versicherungsfall haftet, tritt die Stiftung im Zeitpunkt des Ereignisses bis auf die Höhe der reglementarischen Leistungen in die Ansprüche der versicherten Person bzw. ihrer Hinterlassenen und weiterer nach diesem Reglement begünstigter Personen ein. Die versicherte bzw. anspruchsberechtigte Person (mit Anspruch auf eine überobligatorische Invaliditäts- oder Hinterlassenenleistung) hat gegenüber der Stiftung ihre Forderungen gegen haftpflichtige Dritte bis zur Höhe der Leistungspflicht der Stiftung abzutreten. Die Leistungen der Stiftung werden solange aufgeschoben, bis die Abtretungserklärung des Leistungsberechtigten vorliegt. Soweit die Stiftung die Forderungen gegen haftpflichtige Dritte durchsetzt, werden sie für die Leistungskürzung gemäss Art. 25 Ziff. 1 nicht berücksichtigt.

## Art. 27 Anpassung der laufenden Renten an die Preisentwicklung

Die Renten werden entsprechend den finanziellen Möglichkeiten der Stiftung der Preisentwicklung angepasst. Der Stiftungsrat entscheidet jährlich darüber, ob und in welchem Umfang diese Renten angepasst werden.

## Art. 28 Verrechnung

Forderungen der Stiftung können mit fälligen Leistungen verrechnet werden. Der Anspruch auf Leistungen der Stiftung kann mit Forderungen, die der Arbeitgeber der Stiftung abgetreten hat, jedoch nur verrechnet werden, sofern sie sich auf Beiträge beziehen, die der versicherten Person nicht vom Lohn abgezogen worden sind.

## Art. 29 Abtretungs- und Verpfändungsverbot

Der Anspruch auf Leistungen der Stiftung kann vor deren Fälligkeit weder abgetreten, noch verpfändet werden. Vorbehalten bleiben die gesetzlichen Bestimmungen über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge und die Überweisung von Vorsorgeansprüchen im Scheidungsfall bzw. bei gerichtlicher Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft.

## Art. 30 Vorleistung (Ausschluss)

Die Stiftung erbringt keine Vorleistungen im Sinne von Art. 70 ATSG, Art. 22 Abs. 4 und Art. 26 Abs. 4 BVG.

## Austrittsleistungen

### Art. 31 Austrittsleistungen (Freizügigkeit)

#### Anspruch auf Austrittsleistungen

- 1 Der Anspruch auf die Austrittsleistung entsteht, wenn die versicherte Person aus der Stiftung austritt und kein Vorsorgefall (Alter, Tod oder Invalidität) eingetreten ist. Vorbehalten ist die provisorische Weiterversicherung gemäss Art. 26a BVG. Die Austrittsleistung wird zu Gunsten der versicherten Person der neuen Vorsorgeeinrichtung überwiesen.
- 2 Versicherte Personen, welche vor dem reglementarischen Referenzalter aus der Stiftung austreten, aber in einem Alter, welches gemäss Vorsorgeplan eine vorzeitige Pensionierung erlaubt, haben bei Weiterführung der Erwerbstätigkeit oder bei angemeldeter Arbeitslosigkeit (unter den Voraussetzungen nach Art. 2 Abs. 1 bis FZG) Anspruch auf eine Austrittsleistung, sofern sie nicht Antrag auf eine Altersleistung (Art. 14) stellen.
- 3 Ist die versicherte Person teilweise invalid, hat sie entsprechend dem aktiven Teil ihres Vorsorgeguthabens Anspruch auf die Austrittsleistung. Wird sie später wieder voll erwerbsfähig, ohne dass sie wieder in ein Arbeitsverhältnis mit dem Arbeitgeber tritt, so besteht auch für den weitergeführten Teil des Vorsorgeschatzes ein Anspruch auf Austrittsleistung. Anspruch auf eine Austrittsleistung haben auch versicherte Personen, deren Rente der IV herabgesetzt oder aufgehoben wird, am Ende der provisorischen Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Vorsorgeschatzes nach Art. 26a BVG.

#### Höhe der Austrittsleistungen

- 4 Die Austrittsleistung entspricht dem angesammelten Vorsorgeguthaben (effektiver Wert des Vorsorgekontos/

Wertschriftendepots) im Zeitpunkt der Veräusserung oder Übertragung der Titel nach Austritt aus der Stiftung (Art. 11).

- 5 Bei einer (persönlichen) Unterdeckung wird in Abweichung von Art. 15 und 17 FZG der effektive Wert des angesammelten Vorsorgeguthabens (Wert des Vorsorgekontos/Wertschriftendepots) im Zeitpunkt der Veräusserung oder Übertragung der Titel nach Austritt als Austrittsleistung mitgegeben. Es besteht kein Anspruch auf eine Mindestaustrittsleistung und es wird keine Zinsgarantie gewährt.
- 6 Hat die Stiftung nach der Überweisung der Austrittsleistung Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen zu erbringen, hat sie Anspruch auf Rückerstattung der Austrittsleistung (einschliesslich Zinsen) im Umfang der zur Ausrichtung der Leistungen notwendigen Mittel. Unterbleibt die Rückerstattung, werden die Leistungen der Stiftung gekürzt.

#### Verwendung der Austrittsleistungen

- 7 Die Austrittsleistung wird zugunsten der austretenden Person an deren neue Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz oder in Liechtenstein überwiesen. Tritt die Person nicht in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein, ist die Austrittsleistung zur Errichtung eines Freizügigkeitskontos oder zur Bestellung einer Freizügigkeitspolice bei einer Freizügigkeitseinrichtung in der Schweiz zu verwenden. Vorbehalten bleibt die Barauszahlung gemäss Art. 32.
- 8 Die versicherte Person muss der Stiftung bei ihrem Austritt die notwendigen Angaben zur Übertragung der Vorsorgeansprüche mitteilen, so namentlich die neue Vorsorgeeinrichtung oder die Freizügigkeitseinrichtung gemäss Ziff. 7 vorstehend. Sobald die Stiftung alle notwendigen Angaben erhalten hat, wird sie die Austrittsleistung gemäss Art. 23 Ziff. 1 an die neue Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung überweisen, in bar oder – bei Einwilligung der versicherten Person und der neuen Vorsorgeeinrichtung oder Freizügigkeitseinrichtung – mit Übertragung der Titel. Bezüglich Auszahlung der Austrittsleistungen gelten im Übrigen die Allgemeinen Bestimmungen gemäss Art. 23.
- 9 Beim Fehlen einer Mitteilung innert 6 Monaten nach dem Austritt werden die Titel ab dann zum nächstmöglichen Termin verkauft und es wird die Austrittsleistung an die Stiftung Aufgangeinrichtung BVG übertragen.

### Art. 32 Barauszahlung

- 1 Die Austrittsleistung wird auf schriftliches Begehren der austretenden versicherten Person hin bar ausbezahlt oder erfolgt – soweit die Titel lieferbar sind – mittels Übertragung der Titel auf ein privates Wertschriftendepot, wenn:
  - die austretende Person die Schweiz endgültig verlässt und nicht im Fürstentum Liechtenstein Wohnsitz nimmt; oder
  - die austretende Person eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr untersteht; oder
  - der austretende, freiwillig versicherte Selbständigerwerbende die Austrittsleistung für Investitionen im Betrieb verwendet; oder

- die Austrittsleistung kleiner ist als ein Jahresbeitrag der reglementarischen Beiträge der austretenden Person.
- 2 Die austretende Person hat die für die Barauszahlung notwendigen Nachweise zu erbringen.
- 3 Wurden Einkäufe getätigt, so darf die daraus resultierende Freizügigkeitsleistung innerhalb der nächsten drei Jahre nicht als Barauszahlung aus der Vorsorge bezogen werden.
- 4 Für verheiratete bzw. in eingetragener Partnerschaft lebende Anspruchsberechtigte ist die Barauszahlung nur zulässig, wenn der Ehegatte bzw. der eingetragene Partner schriftlich mittels amtlich beglaubigter Unterschrift zugestimmt hat.
- 5 Soweit die Austrittsleistung verpfändet ist, ist für die Barauszahlung die schriftliche Zustimmung des Pfandgläubigers erforderlich.

## Weitere Leistungen

### Art. 33 Wohneigentumsförderung

- 1 Die versicherte Person kann bis drei Jahre vor Entstehen des Anspruchs auf Altersleistungen oder bis zum Eintritt des Vorsorgefalles Invalidität oder Tod die Auszahlung eines Betrages für selbstgenutztes Wohneigentum zum eigenen Bedarf geltend machen.
  - 2 Die versicherte Person kann bis zum gleichen Termin ihren Anspruch auf Vorsorge- oder Freizügigkeitsleistungen für Wohneigentum zum eigenen Bedarf ganz oder teilweise verpfänden. Die Verpfändung bedarf zu ihrer Gültigkeit der schriftlichen Anzeige an die Stiftung.
  - 3 Die versicherte Person, die das 50. Altersjahr überschritten hat, darf höchstens die Austrittsleistung, auf die sie im 50. Altersjahr Anspruch gehabt hätte, oder die Hälfte der Austrittsleistung im Zeitpunkt des Bezuges vorbeziehen oder verpfänden.
  - 4 Im Falle einer Unterdeckung kann die Stiftung die Auszahlung des beantragten Vorbezugs für Wohneigentumsförderung um maximal 2 Jahre hinausschieben.
  - 5 Durch einen Vorbezug wird das Vorsorgeguthaben um den beanspruchten Betrag vermindert. Die davon abhängigen Leistungen werden entsprechend reduziert. Bei einer Verpfändung ergeben sich keine Leistungskürzungen. Eine Pfandverwertung hat hingegen die gleiche Wirkung wie ein Vorbezug.
  - 6 Eine allfällige (Teil-)Rückzahlung des vorbezo-genen bzw. pfandverwerteten Betrags wird dem Vorsorgeguthaben der versicherten Person gutgeschrieben. Eine (Teil-)Rückzahlung ist bis zur Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen oder bis zum Eintritt des Vorsorgefalles Invalidität oder bis zum Tod, längstens bis zum Ausscheiden aus der Stiftung möglich.
- 7 Die versicherte Person hat den Nachweis zu erbringen, dass die Voraussetzungen für die Verwendung der beantragten Mittel im Rahmen der Wohneigentumsförderung erfüllt sind. Ist die versicherte Person verheiratet oder lebt sie in eingetragener Partnerschaft, so ist für den Vorbezug und jede nachfolgende Begründung eines Grundpfandrechts sowie für die Verpfändung die schriftliche Zustimmung des Ehegatten bzw. des eingetragenen Partners mittels amtlich beglaubigter Unterschrift erforderlich.
  - 8 Vorbezug, Rückzahlung von Vorbezügen und Verpfändung für Wohneigentumsförderung richten sich nach den gesetzlichen Bestimmungen über die Wohneigentumsförderung (Art. 30a ff. BVG, Art. 331 d ff. OR und WEFV).

### Art. 34 Ehescheidung bzw. Auflösung eingetragener Partnerschaft

- 1 Bei Ehescheidung bzw. gerichtlicher Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft befindet das zuständige schweizerische Gericht über den Ausgleich der während der Ehedauer bzw. Dauer der eingetragenen Partnerschaft bis zur Einleitung des Scheidungsverfahrens erworbenen Ansprüche aus beruflicher Vorsorge.
- 2 Für den Ausgleich von Vorsorgeansprüchen gegenüber der Stiftung sind nur Urteile schweizerischer Gerichte anerkannt.
- 3 Vorbehältlich eines anderslautenden schweizerischen Gerichtsurteils gelten für den Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung bzw. Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft die weiteren Bestimmungen im Anhang Vorsorgeausgleich (Anhang III).

## Finanzierung

### Art. 35 Beiträge und Kosten

#### Beitragspflicht

- 1 Die Stiftung erhebt Sparbeiträge, Risiko- und Kostenbeiträge sowie bei Bedarf Sanierungsbeiträge.
- 2 Die Beitragspflicht beginnt mit der Aufnahme in die Stiftung.
- 3 Die Beitragspflicht endet mit dem Tod der versicherten Person, spätestens jedoch mit der vollen Pensionierung bzw. mit dem vorzeitigen Ausscheiden aus dem Vorsorgewerk infolge Austrittes oder weil die Aufnahmebedingungen nicht mehr erfüllt sind. Vorbehalten bleibt eine allfällige Beitragsbefreiung bei Invalidität. Soweit die Erwerbstätigkeit (voll oder teilweise) über das Referenzalter hinaus fortgesetzt und der Bezug der Altersleistungen aufgeschoben wird, bleibt die Beitragspflicht für die Sparbeiträge bis zur Aufgabe der Erwerbstätigkeit bestehen, längstens bis zur Vollendung:
  - des 70. Altersjahres für Männer und für Frauen ab Jahrgang 1964 und jünger;
  - des 69. Altersjahres und neun Monate für Frauen mit Jahrgang 1963;
  - des 69. Altersjahres und sechs Monate für Frauen mit Jahrgang 1962;

- des 69. Altersjahres und drei Monate für Frauen mit Jahrgang 1961; und
  - des 69. Altersjahres für Frauen mit Jahrgang 1960 und älter. Die versicherte Person kann verlangen, dass die Altersvorsorge beitragsfrei weitergeführt wird.
- 4 Die Beiträge der versicherten Personen werden durch den Arbeitgeber und die Selbständigerwerbenden in gleich grossen Raten vom Lohn abgezogen und der Stiftung zusammen mit den Beiträgen des Arbeitgebers überwiesen. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen zu unbezahltem Urlaub gemäss Art. 5.
- 5 Der Arbeitgeber erbringt seine Beiträge aus eigenen Mitteln oder aus hierfür geöffneten Arbeitgeberbeitragsreserven.

### Höhe der Beiträge

- 6 Die Höhe und Zusammensetzung der ordentlichen Beiträge sind im Vorsorgeplan festgehalten. Der Beitrag des Arbeitgebers muss mindestens gleich hoch sein wie die gesamten Beiträge aller versicherten Personen.
- 7 Die Beiträge für besondere Aufwendungen sowie die übrigen Kosten (Entschädigungen, Gebühren) aus dem Vorsorgeverhältnis sind im separaten Kostenreglement festgehalten.

### Art. 36 Sicherheitsfonds BVG

---

- 1 Die Stiftung ist dem Sicherheitsfonds BVG angeschlossen.
- 2 Die Finanzierung der für den Sicherheitsfonds BVG bestimmten Beiträge wird im Vorsorgeplan geregelt.

### Art. 37 Eintrittsleistungen

---

- 1 Die von der bisherigen Vorsorgeeinrichtung zu übertragende überobligatorische Austrittsleistung und ein allfällig vorhandenes überobligatorisches Vorsorgeguthaben aus einer Freizügigkeitseinrichtung sind, soweit sie nicht zwingend in eine andere Vorsorgeeinrichtung einzubringen sind, der Stiftung zu überweisen. Die Stiftung darf keine Austrittsleistungen aus obligatorischer beruflicher Vorsorge entgegennehmen.
- 2 Die versicherte Person kann ein allfälliges im Ausland erworbenes Vorsorgeguthaben gemäss Art. 60b Abs. 2 BVV 2 direkt von ihrer ausländischen Vorsorgeeinrichtung an die Stiftung übertragen.

### Art. 38 Einkäufe

---

- 1 Im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen ist der Einkauf in die reglementarischen Leistungen zur Verbesserung des Vorsorgeschatzes bzw. zur Erlangung der vollen reglementarischen Leistungen möglich. Der hierzu erforderliche Einkaufsentscheid kann beim Eintritt in die Vorsorgeeinrichtung oder später gefällt werden. Für die Berechnung der maximal möglichen Einkaufssumme hat die versicherte Person das entsprechende Formular der Stiftung einzureichen.

- 2 Die Höhe des maximal möglichen Einkaufs in die reglementarischen Leistungen entspricht der Differenz zwischen dem maximal möglichen und dem effektiv vorhandenen Vorsorgeguthaben (effektiver Wert des Vorsorgekontos/Wertschriftendepots) im Moment des Einkaufs. Die maximale Einkaufssumme wird berechnet aufgrund der Altersgutschriften und des versicherten Lohns (oder des versicherten Einkommens des Selbständigerwerbenden) im Moment des Einkaufs. Die Berechnung erfolgt gemäss Berechnungstool der Stiftung im Moment des Einkaufs.
- 3 Die maximale Einkaufssumme reduziert sich um allfällige Guthaben der Säule 3a, welche die gesetzlichen Grenzwerte überschreiten (Art. 60a Abs. 2 BVV 2), und um allfällige Vorsorgeguthaben, die in der bisherigen Vorsorgeeinrichtung verbleiben, oder um allfällige Freizügigkeitsguthaben, welche die versicherte Person nicht in die Stiftung übertragen musste (Art. 60a Abs. 3 BVV 2). Für eine versicherte Person, die bereits Altersleistungen von der Stiftung oder einer anderen Vorsorgeeinrichtung bezieht oder bezogen hat und die in der Folge die Erwerbstätigkeit wieder aufnimmt oder ihren Beschäftigungsgrad wieder erhöht, reduziert sich die maximale Einkaufssumme im Umfang der bereits bezogenen Altersleistungen (Art. 60a Abs. 4 BVV 2). Besondere weitere gesetzliche und steuerrechtliche Einschränkungen der Einkaufsmöglichkeiten sind vorbehalten.
- 4 Für Einzelheiten zur Verwendung der Einkäufe, namentlich die Berücksichtigung von getätigten Einkäufen bei Todesfallleistungen, gelten die Bestimmungen im Vorsorgeplan.
- 5 Wurden Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung getätigt, so dürfen Einkäufe erst vorgenommen werden, wenn die Vorbezüge zurückbezahlt sind (Art. 79b BVG). Von dieser Begrenzung ausgenommen sind Wiedereinkäufe im Falle einer Ehescheidung bzw. einer gerichtlichen Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft.
- 6 Für Personen, welche aus dem Ausland zuziehen und noch nie einer Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz angehört haben, darf in den ersten fünf Jahren nach Eintritt in eine schweizerische Vorsorgeeinrichtung die jährliche Einkaufssumme 20% des versicherten Lohns (bzw. des versicherten Einkommens bei Selbständigerwerbenden) nicht überschreiten. Nach Ablauf der fünf Jahre kann sich die versicherte Person in die vollen reglementarischen Leistungen einkaufen. Die Einkaufsbeschränkung gilt nicht für die Übertragung von ausländischen Vorsorgeguthaben im Sinne von Art. 37 Ziff. 2, sofern die versicherte Person für diese Übertragung keinen Abzug bei den direkten Steuern des Bundes, der Kantone und Gemeinden geltend macht.
- 7 Einkäufe können längstens bis zum Todesfall, bis zum Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit, die zum Anspruch auf eine ganze Invalidenrente oder zum Tod führt, oder bis 3 Jahre vor der vollen Pensionierung getätigt werden. Während eines unbezahlten Urlaubs im Sinne von Art. 5 sind keine Einkäufe möglich.

Bei einer Invalidität ist ein Einkauf für den passiven Teil der Versicherung nicht mehr möglich. Versicherte Personen, die Einkaufsmöglichkeiten haben und auch nach dem Referenzalter gemäss AHVG erwerbstätig bleiben, können weiterhin Einkäufe leisten, längstens bis 3 Jahre vor der vollen Pensionierung und nur bis zur maximalen Höhe des Altersguthabens im Zeitpunkt des Referenzalters gemäss AHVG. Ausgenommen und somit möglich sind Wiedereinkäufe im Rahmen einer Ehescheidung oder einer gerichtlichen Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft.

- 8 Wurden Einkäufe getätigt, so dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten 3 Jahre nicht in Kapitalform aus der Vorsorge zurückgezogen werden. Ausgenommen sind Leistungen im Todesfall sowie Leistungen im Falle einer Ehescheidung bzw. einer gerichtlichen Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft (Art. 79b BVG).
- 9 Der Arbeitgeber kann im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen Einkäufe an Stelle der versicherten Person tätigen. Die vorstehenden Ziffern gelten analog.
- 10 Die Beurteilung der steuerlichen Abzugsfähigkeit der persönlichen Einkäufe durch die Steuerbehörden bleibt vorbehalten. Die Stiftung übernimmt diesbezüglich keine Verantwortung.

## Art. 39 Auskauf vorzeitige Pensionierung

- 1 Die versicherte Person kann zusätzliche Einlagen (sog. Auskäufe) tätigen, um Kürzungen beim vorzeitigen Bezug der Altersleistungen ganz oder teilweise auszugleichen. Die Bestimmungen gemäss Art. 38 gelten analog.
- 2 Der Auskauf vorzeitige Pensionierung kann erst dann erfolgen, wenn die versicherte Person sich zuerst in die vollen reglementarischen Leistungen gemäss Art. 38 eingekauft hat und sie die Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung zurückbezahlt hat.
- 3 Die Berechnung erfolgt aufgrund der Rentendifferenz im Zeitpunkt des reglementarischen Referenzalters und dem im Voraus mitzuteilenden vorzeitigen Pensionierungsalter. Diese Rentendifferenz wird gemäss den versicherungstechnischen Grundlagen der Stiftung berechnet.
- 4 Arbeitet die versicherte Person über ihr gewähltes Pensionierungsalter weiter, nachdem sie die vorzeitige Pensionierung ganz oder teilweise ausgekauft hat, werden die ordentlichen Altersgutschriften gemäss Vorsorgeplan bis zum effektiven Pensionierungszeitpunkt (maximal bis zum reglementarischen Referenzalter) reduziert oder eingestellt.
- 5 Wird das reglementarische Leistungsziel um mehr als 5% überschritten, so wird die übersteigende Summe den freien Mitteln des Vorsorgewerkes zugewiesen.

## Art. 40 Arbeitgeberbeitragsreserven ohne Verwendungsverzicht

- 1 Der Arbeitgeber kann freiwillige Arbeitgeberbeitragsreserven äufnen, welche gesondert ausgewiesen werden.
- 2 Arbeitgeberbeitragsreserven dürfen den fünffachen Betrag der ordentlichen Beiträge des Arbeitgebers (Arbeitgeberanteil) nicht überschreiten.
- 3 Auf schriftlichen Antrag des Arbeitgebers können aus den Arbeitgeberbeitragsreserven die reglementarischen Beiträge des Arbeitgebers erbracht werden.
- 4 Ist der Arbeitgeber mit seinen reglementarischen Beiträgen im Verzug, werden seine Beiträge den Arbeitgeberbeitragsreserven belastet.
- 5 Die Arbeitgeberbeitragsreserven werden pro Vorsorgewerk gebildet, verbucht und individuell verwaltet. Sie werden mit dem vom Stiftungsrat festgelegten Zinssatz verzinst.

## Art. 41 Arbeitgeberbeitragsreserven mit Verwendungsverzicht

Bei kollektiver Unterdeckung auf Stufe Vorsorgewerk, kann der Arbeitgeber zusätzliche Beiträge auf ein von den Arbeitgeberbeitragsreserven separiertes Konto mit Erklärung eines Verwendungsverzichts maximal bis zur Höhe der Unterdeckung leisten (Art. 65e BVG). Der Übertrag aus den Arbeitgeberbeitragsreserven ohne Verwendungsverzicht ist möglich. Nach Behebung der Unterdeckung ist die Rückführung zwingend (Art. 44a Abs. 1 BVV 2).

## Weitere Bestimmungen

### Art. 42 Information der versicherten Personen

- 1 Jede versicherte Person erhält mindestens jährlich einen Vorsorgeausweis, der über den versicherten Lohn, die versicherten Leistungen, die Beiträge an die Stiftung und das Vorsorgeguthaben (mit Verweis auf den Auszug des Vorsorgekontos/Wertschriftendepots) Auskunft gibt. Wenn sich die auf dem Vorsorgeausweis aufgeführten Leistungen von den Leistungen dieses Reglements oder des Vorsorgeplanes unterscheiden, so ist dieses Reglement bzw. der Vorsorgeplan massgebend.
- 2 Die Stiftung informiert die versicherten Personen zudem jährlich über die Jahresrechnung, die Organisation und die Finanzierung der Stiftung sowie über die Zusammensetzung des Stiftungsrates.
- 3 Auf Anfrage erteilt die Stiftung der versicherten Person Auskunft über den Kapitalertrag, den versicherungstechnischen Risikoverlauf, die Verwaltungskosten, die Deckungskapitalberechnung, die Reservebildung und den aktuellen Wert des Vorsorgekontos/Wertschriftendepots. Jede versicherte Person erhält mindestens einmal jährlich einen Vermögensauszug. Jede



versicherte Person kann verlangen, dass ihr die Stiftung alle sie betreffenden Daten mitteilt und gegebenenfalls berichtigt.

- Im Fall der Ehescheidung bzw. der gerichtlichen Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft wird der versicherten Person oder dem Gericht auf Verlangen Auskunft über die Höhe der Guthaben bzw. der Renten erteilt, die für die Berechnung der zu teilenden Austrittsleistung bzw. der Renten massgebend sind.

#### Art. 43 Datenschutz und Schweigepflicht

---

- Die Stiftung ist im Umgang mit den persönlichen Daten der versicherten Personen angehalten, die gesetzlichen Bestimmungen (Art. 85–87 BVG) zu beachten.
- Die versicherte Person nimmt zur Kenntnis, dass die Stiftung die für die Durchführung ihrer beruflichen Vorsorge erforderlichen persönlichen Daten und Unterlagen der beauftragten Verwaltungsstelle übermittelt. Diese kann die versicherungsbezogenen Daten, soweit erforderlich, an den oder die Rückversicherer weitergeben.
- Die Mitglieder des Stiftungsrates sowie der Vorsorgekommissionen und alle mit der Führung, Verwaltung, Kontrolle oder Beaufsichtigung beauftragten Personen unterliegen, auch nach ihrem Ausscheiden, hinsichtlich aller Stiftungsgeschäfte sowie der persönlichen und finanziellen Verhältnisse der versicherten Personen und der Arbeitgeber der Schweigepflicht.

#### Art. 44 Teil- oder Gesamtliquidation

---

Die Voraussetzungen und das Verfahren zur Teilliquidation der Stiftung und der Teil- oder Gesamtliquidation von Vorsorgewerken werden im Reglement Teilliquidation festgehalten.

#### Art. 45 Auflösung des Anschlussvertrages

---

- Bei Auflösung des Anschlussvertrages infolge Kündigung durch den Arbeitgeber (mit schriftlichem Einverständnis der Vorsorgekommission) oder durch den Selbständigerwerbenden werden die Rentenbezüger (Hinterlassenen- und Invalidenrenten) resp. die Deckungskapitalien für sämtliche laufenden Renten auf die neue Vorsorgeeinrichtung übertragen. Bei vor Auflösung des Anschlussvertrages eingetretenen Arbeitsunfähigkeiten, die später zu einer Invalidität führen, wird nach Ziff. 5 verfahren. Die Kündigung des Arbeitgebers bzw. des Selbständigerwerbenden ist nur unter Vorlage einer schriftlichen Bestätigung einer neuen Vorsorgeeinrichtung wirksam, wonach diese die Rentenbezüger zu den gleichen Bedingungen übernimmt.
- Der Arbeitgeber bzw. der Selbständigerwerbende (allenfalls unter Mitwirkung des Berufsverbands) zeichnet mitverantwortlich für eine ordnungsgemässe Überführung dieser Leistungsbezüger und deren Vorsorgeleistungsansprüche auf die neue Vorsorgeeinrichtung.

- Die Abgabe der Deckungskapitalien von während der Vertragslaufzeit entstandenen Renten erfolgt zu den jeweils aktuellen Bewertungsgrundlagen gemäss Jahresrechnung der Stiftung. Demgegenüber werden die Deckungskapitalien der von der vorangehenden Vorsorgeeinrichtung übernommenen Rentner mit denselben Berechnungsgrundlagen der Stiftung und demselben technischen Zinssatz der Stiftung wie im Zeitpunkt der Übernahme abgegeben.

- Bei Auflösung des Anschlussvertrages durch die Stiftung haben sich die Stiftung und die neue Vorsorgeeinrichtung über den Verbleib der Rentner oder den Wechsel zur neuen Vorsorgeeinrichtung zu einigen. Kommt keine Einigung zustande, verbleiben die Rentenbezüger bei der Stiftung. Vorbehalten bleibt rechtsmissbräuchliches Verhalten des Arbeitgebers.

- Für arbeitsunfähige versicherte Personen mit laufendem (oder absehbarem) Anspruch auf Beitragsbefreiung, bei denen im Zeitpunkt der Vertragsauflösung die längste Wartezeit aller Invaliditätsleistungen noch nicht abgelaufen ist oder der Stiftung noch nicht alle notwendigen Angaben vorliegen, um den Anspruch auf eine Invalidenrente feststellen oder ablehnen zu können, bleibt der Anschlussvertrag bestehen. Diese Vorsorgeverhältnisse werden erst im Zeitpunkt der Wiedererlangung der vollständigen Arbeitsfähigkeit oder im Zeitpunkt, in welchem die längste Wartezeit aller Invaliditätsleistungen abgelaufen ist und der Stiftung alle notwendigen Angaben vorliegen, um den Anspruch auf eine Invalidenrente feststellen zu können, aufgelöst und an die neue Vorsorgeeinrichtung übertragen.

- Die Aufhebung eines Anschlussvertrages kann zur Anwendung des Reglements Teilliquidation führen.

#### Art. 46 Haftung

---

Die Stiftung lehnt die Haftung für alle Folgen ab, die sich aus der Verletzung von Pflichten der angeschlossenen Arbeitgeber und Vorsorgewerke, der Berufsverbände sowie der versicherten Personen, den Hinterlassenen und allfälligen Bevollmächtigten ergeben (z.B. aufgrund der Auskunfts-, Melde- und Sorgfaltspflicht gemäss Art. 6). Sie behält sich vor, den ihr daraus entstandenen Schaden geltend zu machen und zu Unrecht erbrachte Leistungen zurückzufordern (Art. 35a BVG) oder nach Art. 28 zu verrechnen.

#### Art. 47 Lücken im Reglement

---

Soweit dieses Reglement für besondere Sachverhalte keine Bestimmungen enthält, trifft der Stiftungsrat eine dem Zweck der Stiftung entsprechende Regelung.

#### Art. 48 Reglementsänderungen

---

- Der Stiftungsrat kann im Rahmen von Gesetz, Verordnungen und Stiftungsurkunde jederzeit eine Änderung dieses Reglements beschliessen. Die Stiftung informiert die versicherten

Personen in geeigneter Form über Reglementsänderungen. Die jeweils gültige Fassung steht auf [www.liberty.ch](http://www.liberty.ch) zur freien Verfügung oder kann bei der Stiftung angefragt werden. Die wohl erworbenen Rechte der versicherten Personen und Rentner werden in jedem Fall gewahrt, soweit nicht gesetzliche Bestimmungen die Änderung derselben oder die Möglichkeit zur reglementarischen Abänderung derselben vorsehen. Das Reglement sowie Anhänge und deren spätere Änderungen werden jeweils der Aufsichtsbehörde zur Kenntnis gebracht.

- 2 Erkennt der Stiftungsrat, dass infolge ausserordentlicher Ereignisse wie Krieg, Epidemien/Pandemien, Geldentwertung, usw. eine wesentliche Veränderung der Grundlagen der Vorsorge eintreten wird oder eingetreten ist, so kann der Stiftungsrat, im Einvernehmen, mit der Aufsichtsbehörde, unverzüglich die notwendigen Massnahmen treffen.

#### Art. 49 Massgebende Sprache und Gleichstellung

---

Die deutsche Sprache ist massgebend für die Auslegung aller Reglemente. Die männliche Form gilt auch für weibliche Personen.

#### Art. 50 Gerichtsstand und anwendbares Recht

---

Das Reglement untersteht schweizerischem Recht. Soweit es um Streitigkeiten zwischen der versicherten Person, sonstigen Anspruchsberechtigten und der Stiftung geht, sind die Gerichte gemäss Art. 73 BVG zuständig. Im Übrigen ist der Gerichtsstand für alle Verfahrensarten Schwyz, ebenso der Erfüllungsort und Betreuungsort für versicherte Personen/Vertragspartner ohne Wohnsitz bzw. Sitz in der Schweiz.

#### Art. 51 Übergangsbestimmungen

---

- 1 Leistungen für Vorsorgefälle, die vor dem Inkrafttreten des neuen Reglements eingetreten sind, werden nach dem bei Eintritt des Vorsorgefalls gültigen Vorsorgeplan und Reglement abgewickelt. Vorbehalten sind die Koordination gemäss Art. 25 sowie Leistungsänderungen aufgrund Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung bzw. bei gerichtlicher Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft nach Art. 34 und Anhang III. Vorbehalten bleiben zudem die nachfolgenden Ziff. 2-3.
- 2 Für den Anspruch auf und die Berechnung von Invaliden- und Hinterlassenenleistungen (vor Pensionierung) ist auf den Vorsorgeplan und das Reglement abzustellen, die beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität bzw. zum Tod geführt hat, oder im Zeitpunkt des Todes gültig waren. Vorbehalten sind nachfolgende Ziff. 3, die Koordination gemäss Art. 25 sowie Leistungsänderungen aufgrund Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung bzw. bei gerichtlicher Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft nach Art. 34 und Anhang III.
- 3 Enden die Invaliditätsleistungen, weil die versicherte Person vor Erreichen des reglementarischen Referenzalters stirbt, richten sich die Todesfalleistungen, mit Ausnahme der Begünstigungsordnung nach Art. 22 Ziff. 4 vorstehend, nach dem Vorsorgeplan und den reglementarischen Bestimmungen,

welche bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit in Kraft waren. Für die Begünstigungsordnung nach Art. 22 Ziff. 4 vorstehend gelten die aktuellen reglementarischen Bestimmungen im Zeitpunkt des Todes.

#### 4 Überführung der am 1. Januar 2022 laufenden Invalidenrenten ins neue Rentensystem

Für Invalidenrentner, deren Rentenanspruch vor dem 1. Januar 2022 entstanden ist und die am 1. Januar 2022 das 55. Altersjahr vollendet haben, richtet sich der Rentenanspruch weiterhin nach den bis am 31. Dezember 2021 geltenden reglementarischen Bestimmungen der Stiftung.

#### 5 Für Invalidenrentner, deren Rentenanspruch vor dem 1. Januar 2022 entstanden ist und die am 1. Januar 2022 das 55. Altersjahr noch nicht vollendet haben, bleibt der bisherige Rentenanspruch bestehen, bis sich aufgrund einer IV-Revision der Invaliditätsgrad um mindestens 5 Prozentpunkte ändert. Sollte die Anpassung der Rentenberechtigung jedoch bewirken, dass trotz Erhöhung des Invaliditätsgrades die Rentenberechtigung sinkt oder dass trotz Reduktion des Invaliditätsgrades die Rentenberechtigung steigt, bleibt die bisherige Rentenberechtigung weiterhin bestehen.

6 Für Invalidenrentner, deren Rentenanspruch vor dem 1. Januar 2022 entstanden ist und die am 1. Januar 2022 das 30. Altersjahr noch nicht vollendet haben, wird die Rentenberechtigung spätestens per 1. Januar 2032 gemäss Art. 15 Ziff. 8 vorstehend bestimmt. Sollte dadurch der Rentenbetrag im Vergleich zum bisherigen Betrag sinken, wird die bisherige Rente so lange ausgerichtet, bis sich aufgrund einer IV-Revision der Invaliditätsgrad um mindestens 5 Prozentpunkte ändert.

7 Während der provisorischen Weiterversicherung nach Art. 26a BVG wird die Anwendung der Rentenberechtigung nach Invaliditätsgrad gemäss Art. 15 Ziff. 8 aufgeschoben.

8 Die Beitragsbefreiung richtet sich immer nach den aktuellen reglementarischen Bestimmungen (wobei sich die Rentenberechtigung gemäss Art. 17 Ziff. 5 vorstehend nach den bis 31. Dezember 2021 geltenden Rentenabstufungen oder nach dem seit 1. Januar 2022 geltenden stufenlosen Rentensystem richtet). Der massgebende Lohn bleibt aber unverändert, vorbehaltlich der Anpassungen an die jeweilige Rentenberechtigung.

#### Art. 52 Inkrafttreten

---

Dieses Reglement tritt per 1. Januar 2024 in Kraft und ersetzt das bisherige Vorsorgereglement vom 25. Mai 2023.

Schwyz, 1. Dezember 2023

Stiftungsrat der Liberty 1e Flex Investstiftung

## Anhang I

---

zum Vorsorgereglement der Liberty 1e Flex Investstiftung

### Verbandsvorsorge

Für die Verbandsvorsorge gelten in Abänderung des Vorsorgereglements zusätzlich die folgenden Bestimmungen:

#### Art. 1 Organisation und Zweck der Stiftung

---

- 8 Die Stiftung führt für jeden von ihr akkreditierten Berufsverband eigene Verbandsvorsorgelösungen. Diesen können sich Mitglieder des jeweiligen Berufsverbands, welche eine selbständige Erwerbstätigkeit ausüben und keine Arbeitnehmer beschäftigen, mit einem Anschlussvertrag bei der Stiftung anschliessen.

#### Art. 4 Vorsorgeschutz

---

##### 1 Beginn des Vorsorgeschutzes

Für selbständigerwerbende Mitglieder des Berufsverbandes beginnt der Vorsorgeschutz in der Regel am im Anschlussvertrag genannten Termin, frühestens am ersten Tag des Monats, in welchem der Anschlussvertrag bei der Stiftung eingegangen ist.

##### 12 Ende des Vorsorgeschutzes

Der Vorsorgeschutz endet am Tag, an dem die versicherte Person aus der Vorsorge der Stiftung ausscheidet. Dies geschieht bei Selbständigerwerbenden namentlich:

- infolge Kündigung des Anschlussvertrags;
- infolge vollständiger Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit;
- infolge Verlusts der Mitgliedschaft im Berufsverband; oder
- infolge Investition des gesamten Vorsorgeguthabens in den Betrieb.



## Anhang II

---

zum Vorsorgereglement der Liberty 1e Flex Investstiftung

### Umwandlungssätze

Es gelten folgende Umwandlungssätze (für Altersleistungen gemäss Art. 14 Ziff. 3 Vorsorgereglement):

Alter	UWS
58	2.45%
59	2.60%
60	2.75%
61	2.90%
62	3.05%
63	3.20%
64	3.35%
65	3.50%
66	3.65%
67	3.80%
68	3.95%
69	4.10%
70	4.25%

## Anhang III

zum Vorsorgereglement der Liberty 1e Flex Investstiftung

### Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung oder Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft

In Ergänzung zu Art. 34 des Vorsorgereglements und vorbehaltlich eines anderslautenden schweizerischen Gerichtsurteils gelten bei Ehescheidung oder Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft die nachfolgenden weiteren Bestimmungen:

#### Art. 1 Bei Ehescheidung einer aktiv versicherten Person

- 1 Hat die versicherte Person das reglementarische Referenzalter noch nicht erreicht und ist nicht invalid, werden die während der Ehe bis zur Einleitung des Scheidungsverfahrens erworbene Austrittsleistung und allfällige Vorbezüge für Wohneigentum geteilt.
- 2 Höhe und Verwendung des zu übertragenden Anteils der Austrittsleistung der versicherten Person zugunsten des berechtigten geschiedenen Ehegatten richten sich nach dem rechtskräftigen Scheidungsurteil. Hat die Stiftung gestützt darauf einen Teil der während der Ehedauer erworbenen Austrittsleistung an die Vorsorgeeinrichtung des geschiedenen Ehegatten zu überweisen, reduziert sich das vorhandene Vorsorgeguthaben der versicherten Person um den überwiesenen Betrag. Die vom Vorsorgeguthaben abhängigen (Alters- und Hinterlassenen-) Leistungen werden entsprechend reduziert. Die auf der Basis des Lohnes versicherten Leistungen bei Invalidität und Tod vor Pensionierung erfahren dadurch keine Reduktion.
- 3 Es ist sinngemäss vorzugehen, wenn die Stiftung zugunsten des berechtigten geschiedenen Ehegatten einen Rentenanteil (allenfalls in Kapitalform) auszurichten hat.
- 4 Erhält eine versicherte Person im Rahmen einer Scheidung eine Austrittsleistung oder einen Rentenanteil (allenfalls auch in Kapitalform), so wird dieser Betrag bei der Stiftung im Verhältnis, in welchem die Austrittsleistung in der Vorsorgeeinrichtung des verpflichteten geschiedenen Ehegatten belastet wurde, gutgeschrieben.

#### Art. 2 Bei Ehescheidung eines Invalidenrentners (vor Erreichen des reglementarischen Referenzalters)

- 1 Ist die versicherte Person voll- oder teilinvalid, gilt als erworbene Austrittsleistung im Sinne von Art. 1 Ziff. 2 vorstehend derjenige Wert, auf welchen er bei Reaktivierung im für die Teilung massgebenden Zeitpunkt Anspruch gehabt hätte (hypothetisches Alters- bzw. Vorsorgeguthaben).

- 2 Hat die Stiftung infolge Scheidung eines temporären Invalidenrentners gestützt auf das rechtskräftige Scheidungsurteil einen Teil der während der Ehedauer erworbenen Austrittsleistung an die Vorsorgeeinrichtung des geschiedenen Ehegatten zu überweisen, reduziert sich das vorhandene bzw. weitergeführte Vorsorgeguthaben des Invalidenrentners (vor Erreichen des Referenzalters) um den überwiesenen Betrag. Im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens laufende Invaliditätsleistungen (Invalidenrente und Invaliden-Kinderrente) werden bis zum Erreichen des Referenzalters dadurch nicht geschmälert. Ihre überobligatorischen Anteile werden jedoch entsprechend angepasst. Die vom Vorsorgeguthaben abhängigen anwartschaftlichen Alters- und Hinterlassenenleistungen werden reduziert. Ist das bei Beginn der Invalidenrente erworbene Altersguthaben reglementarisch in die Berechnung der Invalidenrente eingeflossen, so wird die Invalidenrente gemäss den versicherungstechnischen Grundlagen der Stiftung und im maximal möglichen Betrag gemäss Art. 19 Abs. 2 und Abs. 3 BVV 2 gekürzt (vorbehaltlich der zum Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens bereits laufenden Invaliden-Kinderrenten). Für die Berechnung der Kürzung ist der Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens massgebend.
- 3 Hat die Stiftung infolge Scheidung eines Invalidenrentners mit Anspruch auf lebenslange Invalidenleistungen gestützt auf das rechtskräftige Scheidungsurteil einen Teil der während der Ehedauer erworbenen Austrittsleistung an die Vorsorgeeinrichtung des geschiedenen Ehegatten zu überweisen, reduziert sich das vorhandene Altersguthaben gemäss Ziff. 2 vorstehend und wird die Invalidenrente gemäss den versicherungstechnischen Grundlagen der Stiftung und im maximal möglichen Betrag gemäss Art. 19 Abs. 2 und Abs. 3 BVV 2 gekürzt (vorbehaltlich der zum Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens bereits laufenden Invaliden-Kinderrenten).

#### Art. 3 Bei Eintritt des Vorsorgefalles Alters während des Scheidungsverfahrens

- 1 Tritt bei der versicherten Person während des Scheidungsverfahrens der Vorsorgefall Alter (teilweise oder vollständige Pensionierung) ein oder erreicht ein Invalidenrentner das reglementarische Referenzalter, so kürzt die Stiftung den zu übertragenden Teil der Austrittsleistung und eine allfällige Rente um den gemäss Art. 19g Freizügigkeitsverordnung

## Anhang III (Fortsetzung)

---

(FZV) maximal möglichen Betrag. Die Kürzung wird je hälftig auf die beiden Ehegatten verteilt.

- 2 Zusätzlich wird eine allfällige Altersrente ab Rechtskraft des Scheidungsurteils auf der Grundlage des nach dem Vorsorgeausgleich noch vorhandenen Vorsorgeguthabens bleibend angepasst.

### **Art. 4 Bei Ehescheidung eines Invalidenrentners (nach Erreichen des reglementarischen Referenzalters) oder eines allfälligen Altersrentners**

---

- 1 Bezieht die versicherte Person im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens allenfalls eine Invalidenrente nach Erreichen des reglementarischen Referenzalters oder eine allfällige Altersrente, wird diese gemäss rechtskräftigem Scheidungsurteil geteilt. Der obligatorische und der allfällige überobligatorische Teil der laufenden Altersrente des verpflichteten Ehegatten werden dadurch proportional zu ihrem Anteil an der Gesamtrente um den zu teilenden Betrag der Altersrente reduziert. Der Anspruch auf die im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens bestehende (Invaliden-Kinder-) oder Pensionierten-Kinderrente bleibt ungeschmälert. Allfällige Ansprüche auf Hinterlassenenleistungen der verpflichteten versicherten Person berechnen sich auf den nach dem Vorsorgeausgleich noch effektiv ausgerichteten Rentenleistungen, vorbehältlich einer Waisenrente, welche eine vom Vorsorgeausgleich nicht berührte Kinderrente ablöst.
- 2 Der berechtigte Ehegatte hat einen lebenslänglichen Anspruch auf den Rentenanteil nach Art. 124a ZGB (reine Leibrente). Der Anspruch erlischt am Monatsende nach dem Tod des berechtigten Ehegatten. Ein Anspruch auf weitere Leistungen, namentlich auf (anwartschaftliche) Hinterlassenenleistungen besteht nicht.
- 3 Der berechtigte Ehegatte kann anstelle der Rentenübertragung eine Überweisung in Kapitalform beantragen. Die Überweisung in Kapitalform ist der Stiftung vor der ersten Rentenübertragung schriftlich anzumelden. Eine entsprechende Anmeldung ist ab diesem Zeitpunkt unwiderruflich. Die Umrechnung in ein Kapital wird nach den im Zeitpunkt der Rechtskraft des Scheidungsurteils gültigen technischen Grundlagen der Stiftung berechnet. Mit der Überweisung in Kapitalform sind sämtliche Ansprüche des berechtigten Ehegatten gegenüber der Stiftung abgegoten.
- 4 Vor Erreichen des reglementarischen Referenzalters überträgt die Stiftung den Rentenanteil nach Art. 124a ZGB mit

Zustimmung des berechtigten Ehegatten als einmalige Kapitalabfindung gemäss Ziff. 2 vorstehend oder andernfalls jährlich jeweils bis 15. Dezember des betreffenden Jahres an dessen Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung. Die jährlichen Rentenzahlungen zugunsten der Vorsorge des berechtigten geschiedenen Ehegatten werden mit der Hälfte des reglementarischen Zinssatzes verzinst. Wechselt der rentenberechtigte geschiedene Ehegatte die Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung, so hat er die rentenpflichtige Stiftung bis spätestens am 15. November des betreffenden Jahres darüber zu informieren, unter Mitteilung seiner neuen Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung.

- 5 Hat der berechtigte Ehegatte Anspruch auf eine ganze Invalidenrente oder das Mindestalter für den vorzeitigen Altersrücktritt erreicht, so zahlt ihm die Stiftung auf Verlangen die lebenslange Rente nach Art. 124a ZGB aus, jeweils in Raten zum Voraus auf den Monatsersten, sofern er für diesen Anspruch nicht bereits mit einer einmaligen Kapitalzahlung abgefunden worden ist.
- 6 Hat der berechtigte Ehegatte das reglementarische Referenzalter erreicht, so wird ihm die lebenslange Rente nach Art. 124a ZGB ausbezahlt. Auf Verlangen erfolgt die Überweisung in seine Vorsorge, wenn er sich nach deren Reglement noch einkaufen kann.
- 7 Wird bei einer Scheidung eine Altersrente, die gemäss Art. 25 Ziff. 1 oder Ziff. 4 Vorsorgereglement gekürzt werden kann, geteilt, so wird der Rentenanteil, der dem berechtigten Ehegatten zugesprochen wurde, bei der Berechnung einer allfälligen Kürzung der Altersrente des verpflichteten Ehegatten weiterhin angerechnet.

### **Art. 5 Entgegennahme von Vorsorgeausgleich-Leistungen**

---

- 1 Erhält eine versicherte Person im Rahmen einer Scheidung eine Austrittsleistung oder Rentenanteile nach Art. 124a ZGB (allenfalls auch in Kapitalform), so wird dieser Betrag bei der Stiftung im Verhältnis, in dem sie in der Vorsorge des verpflichteten geschiedenen Ehegatten belastet wurde, dem Vorsorgeguthaben gutgeschrieben. Massgebend ist die Mitteilung der überweisenden Vorsorge- bzw. Freizügigkeitseinrichtung.

### **Art. 6 Wiedereinkauf nach Scheidung**

---

- 1 Die versicherte Person kann sich im Rahmen der übertragenen Austrittsleistung nach Massgabe von Art. 22d FZG wieder einkaufen. Die wieder einbezahlten Beträge werden im gleichen

## Anhang III (Fortsetzung)

---

Verhältnis wie bei der Belastung gemäss Art. 1 Ziff. 2 bzw. Art. 2 Ziff. 2 vorstehend zugeordnet. Es ist kein Wiedereinkauf im Umfang einer bestehenden Invalidität möglich. Ebenfalls ist es nicht möglich, die Kürzung einer Invaliden- oder Altersrente durch den Vorsorgeausgleich mit einem (Wieder-)Einkauf zu beheben.

- 2 Der versicherten Person wird empfohlen, die steuerliche Abzugsfähigkeit gegebenenfalls mit der zuständigen Steuerbehörde abzuklären. Die Stiftung übernimmt diesbezüglich keine Verantwortung.

### **Art. 7 Bei Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft**

---

Die Bestimmungen dieses Anhangs gelten sinngemäss bei gerichtlicher Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft.