PKS CPS

Pensionskasse SRG SSR
Caisse de pension SRG SSR
Cassa pensioni SRG SSR
Cassa da pensiun SRG SSR

Vorsorgereglement

1. Januar 2027

Pensionskasse SRG SSR

Versicherte im Monatslohn – Plan A
Versicherte im Stundenlohn – Plan B

Pensionskasse SRG SSR · Caisse de pension SRG SSR · Cassa pensioni SRG SSR · Cassa da pensiun SRG SSR
Schwarztorstrasse 21 · CH-3000 Bern 14 · T +41 58 136 15 15 · info@pks-cps.ch · www.pks-cps.ch

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungen **1**

Einleitung **2**
Art. 1 Name und Zweck 2
Art. 2 Verhältnis zum BVG und zum FZG 2
Art. 3 Anschlussvereinbarung 2

Beitritt zur Kasse **3**
Art. 4 Grundsatz 3
Art. 5 Beginn der Versicherung 3
Art. 6 Pflichten beim Eintritt 3
Art. 7 Ende 4
Art. 8 Unbezahlter Urlaub 5

Definitionen **6**
Art. 9 Anrechenbarer Lohn 6
Art. 10 Beitragspflichtiger Lohn 6
Art. 11 Weiterversicherung des bisherigen beitragspflichtigen Lohns 7
Art. 12 Beschäftigungsgrad (Vorsorgeplan A) 7
Art. 13 Ordentliches Rücktrittsalter 7
Art. 14 Altersguthaben 7
Art. 15 Altersgutschriften 8
Art. 16 Einkauf von Leistungen 8

Einkünfte der Kasse **10**
Art. 17 Beitrag des Versicherten 10
Art. 18 Beitrag des Arbeitgebers 11
Art. 18a Freiwillige Sparbeiträge 11

Leistungen der Kasse **12**

Allgemeines **12**
Art. 19 Leistungen 12
Art. 20 Auskunfts- und Meldepflicht 12
Art. 21 Zahlung der Leistungen 12
Art. 22 Überentschädigung und Koordination 14
Art. 23 Anpassung an die Preisentwicklung 15

Altersleistungen **15**
Art. 24 Rentenanspruch 15
Art. 25 Betrag der Altersrente 15
Art. 26 Teilpensionierung 16
Art. 27 Alterskapital 17
Art. 28 Überbrückungsrente 17

Temporäre Invalidenleistungen **17**
Art. 29 Anerkennung der Invalidität 17
Art. 30 Rentenanspruch 17
Art. 31 Berufsinvalidität 18
Art. 32 Betrag der vollen Rente 19
Art. 33 Invalidenüberbrückungsrente bei Berufsinvalidität 19
Art. 34 Beitragsbefreiung 19
Art. 35 Provisorische Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs 19

Hinterlassenenrenten **20**
Art. 36 Anspruch auf die Ehegattenrente 20
Art. 37 Anspruch auf die Lebenspartnerrente (Konkubinat) 20
Art. 38 Betrag der Ehegatten-/Lebenspartnerrente 21

Kinderrente **21**
Art. 39 Anspruchsberechtigte 21
Art. 40 Anspruch auf die Kinderrente 21
Art. 41 Betrag der Kinderrente 21

Todesfallkapital **22**
Art. 42 Grundsatz 22
Art. 43 Anspruchsberechtigte 22
Art. 44 Betrag des Todesfallkapitals 22
Leistungen bei Ehescheidung **23**
Art. 45 Tod eines geschiedenen Versicherten 23
Art. 46 Vorgehen bei Scheidung 23
Freizügigkeitsleistung **24**
Art. 47 Ende des Vorsorgeverhältnisses vor dem 1. Januar nach dem 19. Altersjahr 24
Art. 48 Anspruch auf die Freizügigkeitsleistung 24
Art. 49 Betrag der Freizügigkeitsleistung 25
Art. 50 Verwendung der Freizügigkeitsleistung 25
Art. 51 Barauszahlung 25
Wohneigentumsförderung **26**
Art. 52 Vorbezug 26
Art. 53 Verpfändung 27
Zusatzkonto (Vorsorgeplan A) **28**
Art. 54 Allgemeines 28
Art. 55 Lohnbegriffe 28
Art. 56 Altersgutschriften 29
Art. 57 Beiträge 29
Art. 58 Auszahlung 30
Art. 59 Ehescheidung/Wohneigentumsförderung 30
VP-Konto (Vorzeitige Pensionierung) **31**
Art. 60 Eröffnung eines VP-Kontos 31
Art. 61 Verwendung des VP-Kontos 31
Verwaltung der Kasse **32**
Art. 62 Stiftungsrat 32
Art. 63 Aufgaben, Kompetenzen, Einberufung, Beschlussfassung, Wahlverfahren 32
Art. 64 Revisionsstelle 32
Art. 65 Experte für berufliche Vorsorge 32
Art. 66 Haftung, Schweigepflicht 33
Übergangs- und Schlussbestimmungen **34**
Übergangsbestimmungen der Reglementanpassungen per 01.01.2014 **34**
Art. 67 Garantie der laufenden Renten am 31.12.2013 34
Übergangsbestimmungen der Reglementanpassungen per 01.01.2022 **34**
Art. 68 Übergangsbestimmung zu Art. 30 Abs. 3 34
Schlussbestimmungen **35**
Art. 69 Information des Versicherten 35
Art. 70 Bearbeiten von Personendaten 35
Art. 71 Sanierungsmassnahmen 35
Art. 72 Reglementänderungen 36
Art. 73 Auslegung 36
Art. 74 Rechtspflege 36
Art. 75 Massgebender Reglementtext 36
Art. 76 Inkrafttreten 36
Anhang A **37**

Abkürzungen

1. In diesem Vorsorgereglement werden die folgenden Abkürzungen und Begriffe verwendet:

Kasse	Pensionskasse SRG SSR (PKS)
Arbeitgeber	Schweizerische Radio- und Fernsehgesellschaft (SRG SSR) sowie wirtschaftlich mit ihr verbundene Unternehmen, die ihr Personal bei der Kasse versichern
Aktive Versicherte	Versicherte, die weder invalid noch pensioniert sind
Invalide Versicherte	Versicherte, die als invalid anerkannt worden sind
Pensionierte Versicherte	Versicherte, die eine Altersrente beziehen
Hinterlassene	Personen, die eine Hinterlassenenrente beziehen
Risikoversicherung	Versicherung der Risiken Tod und Invalidität für aktive Versicherte ab 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres
Vollversicherung	Versicherung der Risiken Alter, Tod und Invalidität für aktive Versicherte ab 1. Januar nach Vollendung des 19. Altersjahres
OR	Schweizerisches Obligationenrecht vom 30. März 1911
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907
AHV	Eidgenössische Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946
IV	Eidgenössische Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 20. März 1981
MVG	Bundesgesetz über die Militärversicherung vom 19. Juni 1992
ATSG	Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 25. Juni 1982
FZG	Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 17. Dezember 1993
BVV 2	Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 18. April 1984

2. Im vorliegenden Vorsorgereglement sind Personenbezeichnungen, falls nicht ausdrücklich anders festgehalten, stets auf beide Geschlechter anwendbar.

3. Die Eintragung einer Partnerschaft gemäss Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare beim Zivilstandsamt entspricht der Heirat. Personen, die in eingetragener Partnerschaft leben, sind den Ehegatten gleichgestellt. Die gerichtliche Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft entspricht der Scheidung.

Einleitung

Art. 1 Name und Zweck

1. Unter der Bezeichnung "Pensionskasse SRG SSR" existiert in Bern eine mit öffentlicher Urkunde vom 16.9.2002 errichtete Stiftung im Sinne von Art. 80 ff. ZGB.

2. Die Kasse bezweckt, die Mitarbeiter des Arbeitgebers gemäss den Bestimmungen des vorliegenden Vorsorgereglements gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Invalidität und Tod zu versichern.

Art. 2 Verhältnis zum BVG und zum FZG

1. Die Kasse ist eine Vorsorgeeinrichtung, welche die obligatorische Versicherung gemäss BVG durchführt. Sie ist gemäss Art. 48 BVG im Register für berufliche Vorsorge bei der Bernischen BVG- und Stiftungsaufsicht (BBSA) eingetragen. Damit verpflichtet sie sich, mindestens die Leistungen gemäss BVG und den entsprechenden Verordnungen zu erbringen.

2. Die Kasse führt zwei Vorsorgepläne im sogenannten Beitragsprimat im Sinne von Art. 15 FZG:

   a. den Vorsorgeplan A für Versicherte im Monatslohn (Vorsorgeplan A);

   b. den Vorsorgeplan B für Versicherte im Stundenlohn (Vorsorgeplan B).

Art. 3 Anschlussvereinbarung

1. Die Kasse kann das Personal der mit dem Arbeitgeber wirtschaftlich verbundenen Unternehmen versichern. Dazu wird eine schriftliche Anschlussvereinbarung abgeschlossen.

2. In der Anschlussvereinbarung werden insbesondere die folgenden Punkte geregelt:

   a. die Einzelheiten der Vertragsauflösung;

   b. der Verbleib der Rentenbezüger bei Vertragsauflösung.

Beitritt zur Kasse

Art. 4 Grundsatz

1. Mit dem Anschluss an die Kasse verpflichtet sich der Arbeitgeber, sämtliche Arbeitnehmer, deren AHV-Lohn die Eintrittsschwelle (siehe Anhang A, Ziffer 1) überschreitet, bei der Kasse zu versichern. Arbeitnehmer, die zwei dauerhaft in gleichem Umfang, mit gleicher Intensität und zu vergleichbaren Lohnbedingungen ausgeübte Beschäftigungen (Mehrfachtätigkeiten), ausüben, sind ebenfalls zu versichern.

2. Nicht in die Kasse aufgenommen werden Arbeitnehmer, die:

   a. das ordentliche Rücktrittsalter bereits erreicht haben;

   b. in einem befristeten Arbeitsverhältnis von höchstens drei Monaten stehen; wird das Arbeitsverhältnis über die Dauer von drei Monaten hinaus verlängert, so ist der Arbeitnehmer von dem Zeitpunkt an versichert, in dem die Verlängerung vereinbart wurde; dauern mehrere aufeinanderfolgende Anstellungen beim Arbeitgeber insgesamt länger als drei Monate und übersteigt kein Unterbruch drei Monate, so ist der Arbeitnehmer ab Beginn des insgesamt vierten Arbeitsmonats versichert;

   c. nebenberuflich tätig sind und bereits für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbstständige Erwerbstätigkeit ausüben;

   d. beim Arbeitsantritt im Sinne der IV zu mindestens 70 Prozent invalid sind oder im Sinne von Art. 26a BVG provisorisch weiterversichert bleiben.

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

4. Entschädigungen für eine Erwerbstätigkeit im Dienste von anderen Arbeitgebern werden in der Kasse nicht versichert.

Art. 5 Beginn der Versicherung

1. Die Versicherung beginnt an dem Tag, an dem das Arbeitsverhältnis anfängt oder erstmals Lohnanspruch besteht, in jedem Fall aber im Zeitpunkt, in dem sich der Arbeitnehmer auf den Weg zur Arbeit begibt, frühestens jedoch am 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres und im Zeitpunkt, an dem der AHV-Lohn die Eintrittsschwelle überschreitet (siehe Anhang A, Ziffer 1).

2. Bis am 31. Dezember nach Vollendung des 19. Altersjahres ist der Arbeitnehmer gegen die Risiken Invalidität und Tod versichert (Risikoversicherung). Ab dem 1. Januar nach Vollendung des 19. Altersjahres sind auch die Altersleistungen versichert (Vollversicherung).

Art. 6 Pflichten beim Eintritt

1. Die versicherte Person bzw. die Vorsorgeeinrichtung ihres früheren Arbeitgebers und/oder die Freizügigkeitseinrichtung muss die Kasse über ihre persönliche Situation im Vorsorgebereich informieren und ihr namentlich Folgendes mitteilen:

   a. den Namen und die Adresse der bisherigen Vorsorgeeinrichtung bzw. der Freizügigkeitseinrichtung;

   b. den Betrag der Freizügigkeitsleistung, die für sie überwiesen wird, den Betrag des BVG-Altersguthabens sowie, sofern sie mehr als 50 Jahre alt ist, den Betrag der im Alter 50 erworbenen Freizügigkeitsleistung;

c. wenn sie verheiratet ist, den Betrag der Freizügigkeitsleistung, auf die sie im Zeitpunkt ihrer Heirat Anspruch gehabt hätte. Arbeitnehmer, die am 01.01.1995 verheiratet waren und den Betrag der im Zeitpunkt der Heirat erworbenen Freizügigkeitsleistung nicht kennen, geben der Kasse den Betrag und das Berechnungsdatum der ersten, nach dem 01.01.1995 bekannten Freizügigkeitsleistung bekannt;

d. gegebenenfalls den Betrag, den die versicherte Person im Rahmen der Wohneigentumsförderung aus der Vorsorgeeinrichtung eines früheren Arbeitgebers vorbezogen hat und der bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses noch nicht zurückerstattet worden ist sowie die Höhe der im Zeitpunkt des Vorbezugs erworbenen Austrittsleistung; Angaben über das betreffende Wohneigentum sowie das Datum des Vorbezugs;

e. gegebenenfalls den Betrag, der im Rahmen der Wohneigentumsförderung verpfändet wurde, Angaben über das betreffende Wohneigentum sowie den Namen des Pfandgläubigers;

f. gegebenenfalls die Beträge und das Datum von freiwilligen Einkäufen in den letzten drei Jahren vor dem Beitritt zur Kasse.

2. Die versicherte Person hat dafür besorgt zu sein, dass die Vorsorgeguthaben bei anderen Vorsorge- und/oder Freizügigkeitseinrichtungen in die Kasse überwiesen werden.

Art. 7 Ende

1. Die Mitgliedschaft bei der Kasse erlischt, wenn das Arbeitsverhältnis aus einem anderen Grund als Invalidität oder Altersrücktritt endet, spätestens jedoch am Ende des Monats, in dessen Verlauf die versicherte Person das 70. Altersjahr vollendet, oder wenn der AHV-Lohn die Eintrittsschwelle (siehe Anhang A, Ziffer 1) nicht mehr überschreitet.

2. Der Arbeitnehmer bleibt während maximal eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses, längstens jedoch bis zum Eintritt in eine neue Vorsorgeeinrichtung, gegen die Risiken Tod und Invalidität versichert. Die Leistungen entsprechen jenen, die bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses versichert waren.

3. Eine versicherte Person, die nach Vollendung des 55. Altersjahres aus der obligatorischen Versicherung ausscheidet, sei es nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber oder durch eine Aufhebungsvereinbarung, kann die Versicherung weiterführen.

   a. Sie muss spätestens zwei Monate vor Ende des Arbeitsverhältnisses einen schriftlichen Antrag an die Kasse richten.

   b. Sie kann sich für die Weiterführung der Vollversicherung oder für die Risikoversicherung entscheiden.

   c. Sie muss zusätzlich zu den eigenen Beiträgen auch diejenigen des Arbeitgebers entrichten. Die Beiträge werden auf der Grundlage des beitragspflichtigen Lohns berechnet. Dieser wird von der versicherten Person festgelegt und muss zwischen 40 bis 100 Prozent des beitragspflichtigen Lohns zur Zeit der Auflösung des Arbeitsverhältnisses betragen.

   d. Sie hat einmal im Jahr die Möglichkeit, zwischen Vollversicherung und Risikoversicherung zu wechseln; sie kann auch den beitragspflichtigen Lohn senken, solange er innerhalb der oben genannten Werte liegt.

   e. Wurde die freiwillige Weiterversicherung länger als zwei Jahre weitergeführt, wird die Leistung nur als Rente ausbezahlt. Ein Vorbezug nach Art. 52 oder eine Verpfändung nach Art. 53 ist nicht mehr möglich.

f. Die freiwillige Weiterführung der Versicherung erlischt bei Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters, mit Eintritt eines Vorsorgefalls, oder wenn die versicherte Person bei einer anderen Vorsorgeeinrichtung aufgenommen wird und mehr als zwei Drittel der Austrittsleistung für einen vollen Einkauf der Vorsorgeleistungen nötig sind. Ebenfalls endet die Weiterführung der Versicherung, wenn sich die versicherte Person selbständig macht. Eine Kündigung der Versicherung durch die versicherte Person ist möglich und muss schriftlich an die Kasse erfolgen. Bei Beitragsausständen kann die Kasse die Versicherung auflösen.

g. Für die Berechnung der Freizügigkeitsleistung gemäss Art. 49 Abs. 2 gilt der Zuschlag von 4 Prozent pro Altersjahr ab dem 20. Altersjahr gemäss Art. 17 FZG nur für die Beiträge nach Art. 17. Im Sanierungsfall ist nur der Anteil der versicherten Person am Sanierungsbeitrag geschuldet.

4. Art. 35 betreffend die provisorische Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs nach Herabsetzung oder Aufhebung der Rente der IV bleibt vorbehalten.

Art. 8 Unbezahlter Urlaub

1. Bei unbezahltem Urlaub bis zu 24 Monaten bleibt die versicherte Person bei der Kasse versichert.

2. Während des unbezahlten Urlaubs wird das Altersguthaben weiterhin durch diejenigen Altersgutschriften geäufnet, die dem letzten beitragspflichtigen Lohn entsprechen. Die versicherten Risikoleistungen entsprechen den zu Beginn des Urlaubs festgelegten Leistungen.

3. Während des unbezahlten Urlaubs werden die dem letzten beitragspflichtigen Lohn entsprechenden Beiträge (Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteil) von der versicherten Person geschuldet. Vorbehalten bleibt eine Beteiligung des Arbeitgebers.

Art. 9 Anrechenbarer Lohn

1. Im Vorsorgeplan A entspricht der anrechenbare Lohn dem 13-fachen AHV-Monatslohn.

2. Im Vorsorgeplan B entspricht der anrechenbare Lohn grundsätzlich dem AHV-pflichtigen Lohn des vorangehenden Kalenderjahres. Im ersten Kalenderjahr entspricht er dem mit dem Arbeitgeber vereinbarten AHV-pflichtigen Lohn.

   Folgende Lohnbestandteile gehören zum anrechenbaren Lohn:

   a. Basisbezüge gemäss Lohnvereinbarung und Ferienentschädigung;

   b. Prämien und Funktionszulagen;

   c. Entschädigungen für Nacht-, Sonntags- und Feiertagsdienst sowie unregelmässige Arbeitszeit;

   d. Auszahlung Garantietage und Mehrleistung.

   Entschädigungen am Ende des Arbeitsverhältnisses (sogenannte Abgangsentschädigungen) sind vom anrechenbaren Lohn ausgeschlossen.

3. Der anrechenbare Lohn ist auf den zehnfachen oberen Grenzbetrag gemäss BVG beschränkt (siehe Anhang A, Ziffer 1). Falls die versicherte Person mehrere Vorsorgeverhältnisse hat und die Summe aller ihrer AHV-pflichtigen Löhne und Einkommen diese Grenze überschreitet, so muss sie die Kasse über die Gesamtheit ihrer Vorsorgeverhältnisse und die darin versicherten Löhne und Einkommen informieren.

4. Der Arbeitgeber meldet der Kasse den anrechenbaren Lohn beim Beitritt und danach bei jeder Änderung des AHV-Lohns.

Art. 10 Beitragspflichtiger Lohn

1. Im Vorsorgeplan A entspricht der beitragspflichtige Lohn dem anrechenbaren Lohn abzüglich eines Koordinationsbetrags in der Höhe von 7/8 der maximalen AHV-Rente, die am 1. Januar des laufenden Kalenderjahres gilt. Für teilzeitbeschäftigte Versicherte wird der Koordinationsbetrag dem Beschäftigungsgrad entsprechend angepasst (Art. 12).

2. Im Vorsorgeplan B entspricht der beitragspflichtige Lohn dem anrechenbaren Lohn.

3. Der beitragspflichtige Lohn entspricht mindestens dem im BVG festgelegten minimalen koordinierten Lohn (siehe Anhang A, Ziffer 1).

4. Sinkt der Lohn eines Arbeitnehmers vorübergehend als Folge von Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit, Mutterschaft, Vaterschaft oder ähnlichen Umständen, so wird der beitragspflichtige Lohn gemäss Abs. 1 bzw. 2 mindestens während der gesetzlichen Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers gemäss Art. 324a des OR, des Mutterschaftsurlaubs gemäss Art. 329f des OR, des anderen Elternteils gemäss Art. 329g und 329g^{bis} des OR oder des Betreuungsurlaubs gemäss Art. 329i OR oder des Adoptionsurlaubs gemäss Art. 329j des OR aufrechterhalten, sofern der Versicherte keine Herabsetzung verlangt.

Art. 11 Weiterversicherung des bisherigen beitragspflichtigen Lohns

1. Versicherte Personen, deren anrechenbarer Lohn sich nach dem 58. Altersjahr um höchstens die Hälfte reduziert, können den bisherigen beitragspflichtigen Lohn weiterführen, längstens jedoch bis zum ordentlichen Rücktrittsalter.

2. Die Beitragsaufteilung zwischen dem Arbeitgeber und der versicherten Person bezüglich des weiterhin versicherten Lohns erfolgt gemäss den entsprechenden Anstellungsbedingungen.

3. In der Berechnung der Freizügigkeitsleistung gemäss Art. 17 FZG erfolgt für die von der versicherten Person geleisteten Beiträge nach Abs. 2 kein Zuschlag von 4 Prozent pro Altersjahr ab dem 20. Altersjahr.

Art. 12 Beschäftigungsgrad (Vorsorgeplan A)

1. Der Beschäftigungsgrad im Sinne des vorliegenden Vorsorgereglements entspricht dem Verhältnis zwischen der individuellen Arbeitszeit der versicherten Person und der Arbeitszeit einer Vollzeitstelle.

Art. 13 Ordentliches Rücktrittsalter

1. Das ordentliche Rücktrittsalter entspricht 65 Jahren für Männer und für Frauen.

Art. 14 Altersguthaben

1. Für jede versicherte Person wird ein Altersguthaben gebildet. Es setzt sich zusammen aus:

   a. der Freizügigkeitsleistung aus einer anderen Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung;

   b. den persönlichen Einlagen (Art. 16);

   c. den Altersgutschriften (Art. 15);

   d. den allfälligen, durch den Stiftungsrat beschlossenen Zuwendungen;

   e. den allfälligen, durch den Arbeitgeber finanzierten Einkäufen;

   f. den Zinsen auf den oben erwähnten Beträgen.

2. Die Einkäufe des Versicherten (Freizügigkeitsleistung und persönliche Einlagen) sowie die durch den Stiftungsrat beschlossenen Zuwendungen werden sofort verzinst. Die Altersgutschriften werden ab dem 1. Januar, der ihrer Fälligkeit folgt, verzinst.

3. Der Stiftungsrat bestimmt den Zinssatz.

4. Das Zusatzkonto (Art. 54 ff.) und das VP-Konto (Art. 60 ff.) sind nicht Bestandteile des Altersguthabens.

5. Das BVG-Mindestguthaben wird zum BVG-Mindestzinssatz verzinst.

Art. 15 Altersgutschriften

1. Anspruch auf Altersgutschriften haben Versicherte in der Vollversicherung. Die Altersgutschriften werden ihrem Altersguthaben gutgeschrieben.

2. Die Höhe der Altersgutschriften wird in Prozenten des beitragspflichtigen Lohns und unter Berücksichtigung des Alters der versicherten Person (Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr) festgelegt.

Vorsorgeplan A

Alter	Altersgutschriften
20 – 29 Jahre	11,0%
30 – 44 Jahre	17,0%
45 – 54 Jahre	24,0%
55 – 65 Jahre	29,0%
66 – 70 Jahre	29,0%

Vorsorgeplan B

Alter	Altersgutschriften
20 – 31 Jahre	12,5%
32 – 41 Jahre	15,0%
42 – 51 Jahre	17,0%
52 – 65 Jahre	18,0%
66 – 70 Jahre	18,0%

3. Die Altersgutschriften der letzten Altersklasse sind nur anwendbar, solange die versicherte Person, die ihre Versicherung nach dem ordentlichen Rücktrittsalter weiterführt, nicht die Weiterführung ohne Entrichtung dieser Altersgutschriften verlangt hat (siehe Art. 17 Abs. 4).

Art. 16 Einkauf von Leistungen

1. Die Freizügigkeitsleistungen aus anderen Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtungen werden dem Altersguthaben der versicherten Person gutgeschrieben.

2. Die aktive versicherte Person kann jederzeit mit persönlichen Einlagen Vorsorgeleistungen einkaufen; die Einlagen werden ihrem Altersguthaben gutgeschrieben.

3. Freiwillige Einlagen nach Abs. 2 dürfen erst vorgenommen werden, wenn Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung zurückbezahlt sind.

4. Der Betrag der persönlichen Einlagen entspricht höchstens der Differenz zwischen dem maximal möglichen Altersguthaben (siehe Anhang A, Ziffer 2) und dem am Tag des Einkaufs vorhandenen Altersguthaben. Der Höchstbetrag der Einkaufssumme reduziert sich um:

   a. Freizügigkeitsguthaben, welche die versicherte Person nicht in die Kasse eingebracht hat;

   b. Guthaben in der Säule 3a, soweit es die mit den jeweils gültigen BVG-Mindestzinssätzen aufgezinste Summe der jährlichen vom Einkommen höchstens abziehbaren Beiträge des Jahrgangs ab vollendetem 24. Altersjahr der versicherten Person übersteigt; massgebend ist die vom Bundesamt für Sozialversicherung erstellte Tabelle;

   c. bereits als Rente oder als Kapital bezogene Altersleistungen, sofern diese nicht mit Teil-Altersleistungen verbunden sind, die mit einer Lohnreduktion im gleichen Verhältnis einhergehen.

5. Für Personen, die ab dem 1. Januar 2006 aus dem Ausland zugezogen sind 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 Prozent des beitragspflichtigen Lohns gemäss Art. 10 nicht überschreiten. Nach Ablauf der fünf Jahre kann die versicherte Person sich in die vollen reglementarischen Leistungen nach Abs. 4 einkaufen.

   Diese Einkaufsgrenze gilt nicht, sofern die versicherte Person ihre im Ausland erworbenen Vorsorgeansprüche oder -guthaben direkt von einem ausländischen Vorsorgesystem in die Kasse übertragen lässt und die versicherte Person für diese Übertragung keinen Abzug bei den direkten Steuern des Bundes, der Kantone und Gemeinden geltend macht.

6. Die persönlichen Einlagen können grundsätzlich von den direkten Steuern an Bund, Kantone und Gemeinden abgezogen werden. Die Kasse garantiert jedoch keine Abzugsmöglichkeit der an sie überwiesenen Einlagen. Die versicherte Person muss die steuerrechtlichen Folgen selber klären.

7. Die aus den Einkäufen resultierenden Leistungen dürfen innerhalb der nächsten drei Jahre nicht in Kapitalform bezogen werden. Von dieser Begrenzung ausgenommen sind die Wiedereinkäufe im Falle der Ehescheidung nach Art. 46 Abs. 2.

Einkünfte der Kasse

Art. 17 Beitrag des Versicherten

1. Die versicherte Person ist ab ihrem Beitritt zur Kasse beitragspflichtig, und zwar solange das Vorsorgeverhältnis besteht, längstens jedoch bis zum Rücktritt, beziehungsweise bis sie Anspruch auf die Beitragsbefreiung gemäss Art. 34 hat. Art. 24 Abs. 3 ist vorbehalten.

2. Der Beitrag der versicherten Person wird in Prozenten des beitragspflichtigen Lohns und unter Berücksichtigung ihres Alters (Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr) festgelegt:

Vorsorgeplan A

Alter	Beiträge:		
	Sparen	**Risiko & Kosten**	**Total**
18 – 19 Jahre	0,00%	0,50%	0,50%
20 – 29 Jahre	5,15%	1,35%	6,50%
30 – 44 Jahre	7,65%	1,35%	9,00%
45 – 54 Jahre	8,65%	1,35%	10,00%
55 – 65 Jahre	10,65%	1,35%	12,00%
66 – 70 Jahre	10,65%	0,50%	11,15%

Vorsorgeplan B

Alter	Beiträge:		
	Sparen	**Risiko & Kosten**	**Total**
18 – 19 Jahre	0,00%	0,50%	0,50%
20 – 31 Jahre	5,40%	0,60%	6,00%
32 – 41 Jahre	6,40%	1,10%	7,50%
42 – 51 Jahre	7,40%	1,10%	8,50%
52 – 65 Jahre	7,90%	1,10%	9,00%
66 – 70 Jahre	7,90%	0,50%	8,40%

3. Der Beitrag der versicherten Person wird vom Arbeitgeber monatlich vom Lohn abgezogen.

4. Auf unwiderruflichen Antrag der versicherten Person kann die Weiterführung der Versicherung in der Kasse jedoch erfolgen, ohne dass Sparbeiträge fällig werden (weder für die versicherte Person noch für den Arbeitgeber). Der Antrag muss spätestens einen Monat vor dem letzten Tag des Monats erfolgen, in dessen Verlauf die versicherte Person das ordentliche Rücktrittsalter erreicht; die Risiko- und Kostenbeiträge bleiben in jedem Fall weiterhin fällig (siehe Art. 24 Abs. 3).

Art. 18 Beitrag des Arbeitgebers

1. Der Arbeitgeber ist für alle beitragspflichtigen Versicherten ebenfalls beitragspflichtig.

2. Die Beiträge des Arbeitgebers werden in Prozenten des beitragspflichtigen Lohns und unter Berücksichtigung des Alters der versicherten Person (Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr) festgelegt.

Vorsorgeplan A

Alter	Beiträge:		
	Sparen	Risiko & Kosten	Total
18 – 19 Jahre	0,00%	0,50%	0,50%
20 – 29 Jahre	5,85%	1,90%	7,75%
30 – 44 Jahre	9,35%	1,90%	11,25%
45 – 54 Jahre	15,35%	1,90%	17,25%
55 – 65 Jahre	18,35%	1,90%	20,25%
66 – 70 Jahre	18,35%	0,50%	18,85%

Vorsorgeplan B

Alter	Beiträge:		
	Sparen	Risiko & Kosten	Total
18 – 19 Jahre	0,00%	0,50%	0,50%
20 – 31 Jahre	7,10%	1,40%	8,50%
32 – 41 Jahre	8,60%	1,40%	10,00%
42 – 51 Jahre	9,60%	1,90%	11,50%
52 – 65 Jahre	10,10%	1,90%	12,00%
66 – 70 Jahre	10,10%	0,50%	10,60%

3. Der Arbeitgeber überweist der Kasse monatlich seine eigenen Beiträge sowie die Beiträge der Versicherten.

4. Der Arbeitgeber schuldet der Kasse die gesamten Beiträge. Für nicht rechtzeitig bezahlte Beiträge kann die Kasse Verzugszinsen verlangen.

5. Die Sparbeiträge sind nur fällig, solange die versicherte Person nicht einen unwiderruflichen Antrag gestellt hat, die Versicherung nach dem ordentlichen Rücktrittsalter ohne die Entrichtung der Sparbeiträge weiterzuführen; die Risiko- und Kostenbeiträge bleiben in jedem Fall weiterhin fällig (siehe Art. 24 Abs. 3).

Art. 18a Freiwillige Sparbeiträge

1. Die versicherte Person kann beim Eintritt und am Anfang eines jeden Kalenderjahres ihre persönlichen Sparbeiträge um zwei Prozentpunkte erhöhen. Die von der Kasse festgelegten Fristen sind einzuhalten. Die Erhöhung gilt für den Vorsorgeplan A (inkl. Zusatzkonto) bzw. für den Vorsorgeplan B.

2. Die Beitragsbefreiung nach Art. 34 erfolgt ohne freiwillige Sparbeiträge. Für die Anwendung von Art. 49 Abs. 2 werden die freiwilligen Sparbeiträge wie eine Freizügigkeitsleistung angerechnet.

Leistungen der Kasse

Allgemeines

Art. 19 Leistungen

1. Die Kasse erbringt, gemäss den nachstehenden Bedingungen, folgende Leistungen:

   a. Altersrenten oder Alterskapitalien;

   b. Überbrückungsrenten;

   c. temporäre Invalidenrenten;

   d. IV-Überbrückungsrenten

   e. die Beitragsbefreiung;

   f. Renten an den überlebenden Ehegatten/Lebenspartner;

   g. Kinderrenten;

   h. Todesfallkapitalien;

   i. Freizügigkeitsleistungen;

   j. Leistungen im Rahmen der Wohneigentumsförderung;

   k. Leistungen bei Scheidung.

Art. 20 Auskunfts- und Meldepflicht

1. Arbeitgeber, aktive, invalide und pensionierte Versicherte sowie weitere anspruchsberechtigte Personen sind der Kasse gegenüber zu allen Auskünften verpflichtet, die für die Versicherung von Bedeutung sind. Leistungsberechtigte Personen haben die Kasse unaufgefordert und umgehend über Änderungen belegmässig in Kenntnis zu setzen, welche Einfluss auf den Leistungsanspruch haben können.

2. Die invalide versicherte Person bzw. die Anspruchsberechtigten sind im Leistungsfall insbesondere verpflichtet, wahrheitsgetreu Auskunft über allfällige anderweitige Einkünfte zu geben.

3. Die Kasse behält sich vor, die Zahlung von Leistungen einzustellen, wenn eine versicherte oder leistungsberechtigte Person ihrer Auskunft- und Meldepflicht nicht nachkommt.

Art. 21 Zahlung der Leistungen

1. Die Leistungen der Kasse sind wie folgt fällig:

   a. die Renten: monatlich;

   b. die Kapitalleistungen: mit Eintritt des Vorsorgefalles, frühestens jedoch, wenn die Anspruchsberechtigten mit Sicherheit bekannt sind;

   c. die Freizügigkeitsleistung: am Tag, an dem das Arbeitsverhältnis aufgelöst wird.

   Für verheiratete versicherte Personen verlangt die Kasse bei jeder Auszahlung in Form von Kapital oder Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung die schriftliche Zustimmung des Ehegatten. Die schriftliche Zustimmung kann beim Hauptsitz der Kasse, beim zuständigen Personalverantwortlichen (Human Resources) der Arbeitgeberin oder bei einem Notar erfolgen.

2. Ein Verzugszins wird geschuldet:

   a. bei Rentenzahlungen ab Anhebung einer Betreibung oder Einreichung einer Klage; der Verzugszins entspricht dem BVG-Mindestzinssatz;

   b. bei Kapitalzahlungen ab einem Monat nach der Fälligkeit; der Verzugszins entspricht dem BVG-Mindestzinssatz;

   c. bei Auszahlung der Freizügigkeitsleistung ab 30 Tagen nach Erhalt aller notwendigen Informationen, jedoch frühestens 30 Tage ab Austritt. Der Verzugszins entspricht dem BVG-Mindestzinssatz plus einem Prozent.

3. Zahlungsort für die Leistungen der Kasse ist der Sitz der Kasse. Sie werden in der Schweiz an die vom Anspruchsberechtigten genannte Adresse, an eine Bank oder auf ein Postkonto ausbezahlt. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen der internationalen Staatsverträge.

4. Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenleistungen werden grundsätzlich als Rente ausgerichtet. Die Kasse richtet anstelle von Renten eine Kapitalabfindung aus, wenn die Alters- oder Invalidenrente weniger als 10 Prozent, wenn die Ehegatten-/Lebenspartnerrente weniger als 6 Prozent oder wenn die Kinderrente weniger als 2 Prozent der Mindestaltersrente der AHV beträgt. Die Höhe der Kapitalabfindung wird nach versicherungsmathematischen Grundsätzen festgelegt.

5. Unrechtmässig bezogene Leistungen sind zurückzuerstatten. Von der Rückforderung kann abgesehen werden, wenn der Leistungsempfänger gutgläubig war und die Rückforderung zu einer grossen Härte führt.

6. Muss die Kasse Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen erbringen, nachdem sie die Austrittsleistung an eine andere Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung überwiesen hat, so ist ihr diese Austrittsleistung soweit zurückzuerstatten, als dies zur Auszahlung der Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen nötig ist. Die Kasse kürzt die Hinterlassenen- und Invalidenleistungen, soweit eine Rückerstattung unterbleibt.

7. Wird die Kasse gemäss Art. 22 Abs. 4 / Art. 26 Abs. 4 BVG oder gemäss Art. 70 ATSG vorleistungspflichtig, so beschränkt sich der Anspruch auf die BVG-Mindestleistungen. Stellt sich später heraus, dass die Kasse nicht leistungspflichtig ist, so verlangt sie die vorgeleisteten Beträge zurück. Der Rückgriff auf eine andere leistungspflichtige Einrichtung bleibt vorbehalten.

8. Wird die Kasse gemäss Art. 23 lit. b und c BVG leistungspflichtig, so beschränkt sich der Anspruch auf die BVG-Mindestleistungen.

9. Die Kasse kann von der versicherten Person oder deren Hinterbliebenen verlangen, dass sie ihre Ansprüche im Ausmass der Leistungen der Kasse gegenüber einem Dritten, der für den Invaliditäts- oder Todesfall haftpflichtig ist, abtreten, insofern die Kasse nicht in Anwendung des BVG in die Ansprüche der versicherten Person, ihrer Hinterbliebenen und der anderen Anspruchsberechtigten gemäss Art. 43 tritt (Regress). Sie ist berechtigt, ihre Leistungen einzustellen, bis diese Abtretung erfolgt ist.

10. Kürzt, entzieht oder verweigert die AHV/IV eine Leistung, weil die anspruchsberechtigte Person den Tod oder die Invalidität durch ihr eigenes schweres Verschulden herbeigeführt hat oder weil sich die versicherte Person einer Wiedereingliederungsmassnahme der IV widersetzt, so kann der Stiftungsrat die Leistungen der Kasse kürzen. Die Kürzung darf jedoch das von der AHV/IV beschlossene Ausmass nicht übersteigen.

11. Die Leistungen der Kasse können vor deren Fälligkeit weder abgetreten noch verpfändet werden. Vorbehalten bleibt die Verpfändung im Rahmen der Wohneigentumsförderung. Der Anspruch auf Leistungen kann mit Forderungen, die der Arbeitgeber an die Kasse abgetreten hat, nur verrechnet werden, wenn es sich bei diesen Forderungen um Beiträge handelt, die nicht vom Lohn abgezogen wurden.

12. Die Bestimmungen der Art. 35a Abs. 2 und 41 BVG betreffend die Verjährung sind anwendbar.

13. Erhält die Kasse eine amtliche Meldung, nach der eine aktive versicherte Person ihre Unterhaltspflicht vernachlässigt hat, so darf sie die Kapitalauszahlungen, Barauszahlungen, WEF-Vorbezüge und WEF-Verpfändungen nur noch im Rahmen von Art. 40 BVG gewähren.

Art. 22 Überentschädigung und Koordination

1. Die Kasse kürzt die gemäss vorliegendem Vorsorgereglement berechneten Hinterlassenen- und Invalidenleistungen, soweit sie zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften 90 Prozent des anrechenbaren Lohns (Art. 9), den die versicherte Person bei Weiterbeschäftigung hätte erzielen können (zuzüglich allfälliger Betreuungszulagen), übersteigen, unter Vorbehalt von Art. 35 Abs. 2.

   Bezieht eine versicherte Person nach dem ordentlichen Rücktrittsalter weiterhin Leistungen der UVG oder der MVG oder vergleichbare ausländische Leistungen, so kürzt die Kasse ihre Altersleistungen, soweit sie zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften 90 Prozent des letzten anrechenbaren Lohns unmittelbar vor dem ordentlichen Rücktrittsalter, den die versicherte Person bei Weiterbeschäftigung hätte erzielen können, übersteigen.

   Bei Weiterversicherung des bisherigen beitragspflichtigen Lohns nach Art. 11 wird der ungekürzte Bruttojahreslohn berücksichtigt.

2. Als anrechenbare Einkünfte gelten:

   a. die Leistungen der AHV und der IV;

   b. die Leistungen der Unfallversicherung;

   c. die Leistungen der Militärversicherung;

   d. die Leistungen einer Versicherungs- oder Vorsorgeeinrichtung, die ganz oder teilweise durch den Arbeitgeber finanziert wurden, mit Ausnahme von Kapitalabfindungen infolge Berufsinvalidität;

   e. die Leistungen ausländischer Sozialversicherungen;

   f. die Leistungen aus Freizügigkeitseinrichtungen und der Auffangeinrichtung;

   g. das weiterhin erzielte Erwerbs- oder Ersatzeinkommen von Teilinvaliden, mit Ausnahme des Zusatzeinkommens, das während der Durchführung einer Massnahme zur Wiedereingliederung der IV erzielt wird;

   h. das weiterhin erzielte Erwerbs- oder Ersatzeinkommen von Vollinvaliden, insofern dieses Einkommen den Betrag der maximalen AHV-Rente übersteigt, mit Ausnahme des Zusatzeinkommens, das während der Durchführung einer Massnahme zur Wiedereingliederung der IV erzielt wird;

   i. der Rentenanteil, der dem begünstigten Ehegatten im Rahmen eines Scheidungsverfahrens zugesprochen wurde.

3. Die Hilflosen- und Integritätsentschädigungen werden nicht angerechnet.

4. Die Leistungen an den überlebenden Ehegatten und an die Waisen werden zusammengezählt.

5. Die Kasse gleicht Leistungsverweigerungen oder -kürzungen der Unfallversicherung oder der Militärversicherung nicht aus.

6. Kapitalleistungen werden zwecks Berechnung der Überentschädigung gemäss den technischen Grundlagen der Kasse in Renten umgerechnet.

7. Werden die Leistungen der Kasse gekürzt, so werden diese verhältnismässig gekürzt.

8. Die Kürzung wird angepasst, wenn sich die Verhältnisse wesentlich ändern.

9. Der nicht ausbezahlte Teil der versicherten Leistungen verfällt der Kasse.

10. In berücksichtigenswerten Fällen kann die Kürzung von Leistungen der Kasse ganz oder teilweise unterbleiben. Zuständig für den Kürzungsverzicht ist der Stiftungsrat der Kasse.

Art. 23 Anpassung an die Preisentwicklung

1. Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten sowie die Altersrenten werden im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der Kasse an die Preisentwicklung angepasst. Der Stiftungsrat entscheidet jährlich, ob und ggf. in welchem Mass die Renten angepasst werden. Er hält seinen begründeten Entscheid in der Jahresrechnung oder im Geschäftsbericht fest.

2. Die BVG-Mindestbestimmungen bleiben vorbehalten.

Altersleistungen

Art. 24 Rentenanspruch

1. Der Anspruch auf die Altersrente beginnt am Monatsersten nach Vollendung des 65. Altersjahres und erlischt am Ende des Monats, in dessen Verlauf die anspruchsberechtigte Person stirbt.

2. Beendet eine aktive versicherte Person das Arbeitsverhältnis zwischen dem 58. Geburtstag und dem ordentlichen Rücktrittsalter, so hat sie Anspruch auf eine vorzeitige Altersrente, es sei denn, sie verlange die Überweisung ihrer Freizügigkeitsleistung an die Vorsorgeeinrichtung eines neuen Arbeitgebers (Art. 50) oder an eine Freizügigkeitseinrichtung. Die Bestimmungen des Art. 7 Abs. 3 über die freiwillige Weiterführung der Versicherung bleiben vorbehalten.

3. Bei Weiterführen der Erwerbstätigkeit nach dem ordentlichen Rücktrittsalter kann die aktive versicherte Person bis zum Ende ihrer Erwerbstätigkeit weiter versichert bleiben, längstens jedoch bis zur Vollendung des 70. Altersjahres. Die Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge richten sich nach Art. 17 und 18, es sei denn, die versicherte Person stellt einen Monat vor dem ordentlichen Rücktrittsalter den schriftlichen Antrag, die Sparbeiträge nicht mehr zu entrichten; die Risiko- und Kostenbeiträge bleiben in jedem Fall weiterhin fällig.

   Die Höhe der jährlichen Altersrente ergibt sich durch Umwandlung des vorhandenen Altersguthabens mit dem vom Alter der versicherten Person abhängigen Umwandlungssatz zum Pensionierungszeitpunkt und den von ihr unter Anwendung von Art. 25 Abs. 2 und 3 gewählten Optionen. Stirbt eine versicherte Person während der Weiterversicherung, gilt sie für die Festsetzung der Hinterlassenenleistungen ab dem auf den Todestag folgenden Monatsersten als Rentenbezügerin unter Anwendung von Art. 36 bis 44; es gelten die in Art. 25 Abs. 1 festgelegten Umwandlungssätze. Invalidenleistungen werden keine fällig; bei Arbeitsunfähigkeit wird mit Beendigung der Lohnzahlung bzw. Lohnfortzahlung die Altersrente fällig.

Art. 25 Betrag der Altersrente

1. Der Jahresbetrag der Altersrente entspricht dem zu Beginn des Rentenbezugs vorhandenen Altersguthaben, multipliziert mit dem Umwandlungssatz, der in diesem Zeitpunkt dem Alter des Versicherten (berechnet in Jahren und Monaten) entspricht:

Alter	Umwandlungssatz
58 Jahre	3,95%
59 Jahre	4,10%
60 Jahre	4,25%
61 Jahre	4,40%
62 Jahre	4,55%
63 Jahre	4,70%
64 Jahre	4,85%
65 Jahre	**5,00%**
66 Jahre	5,15%
67 Jahre	5,30%
68 Jahre	5,45%
69 Jahre	5,60%
70 Jahre	5,75%

2. Bei ihrer Pensionierung kann die versicherte Person anstelle der Versicherung einer Ehegattenrente (Art. 36) resp. einer Lebenspartnerrente (Art. 37) in der Höhe von zwei Dritteln der Altersrente alternativ die Versicherung einer Ehegattenrente resp. Lebenspartnerrente wählen in der Höhe von

   a. 0% der Altersrente. In diesem Fall wird der Umwandlungssatz nach Abs. 1 um 0.50 Prozentpunkte erhöht. Ist die versicherte Person verheiratet oder hat sie bei der Kasse einen Lebenspartner im Sinne von Art. 37 Abs. 3 bezeichnet, ist die schriftliche Zustimmung des Ehegatten/des Lebenspartners erforderlich. Die Zustimmung kann am Sitz der Kasse beim Verantwortlichen der Personalabteilung oder vor einem Notar erteilt werden.

   b. 100% der Altersrente. In diesem Fall wird der Umwandlungssatz nach Abs. 1 um 0.25 Prozentpunkte reduziert.

3. Bei ihrer Pensionierung kann die versicherte Person die Versicherung eines zusätzlichen Todesfallkapitals verlangen. In diesem Fall wird der in Abs. 1 definierte Umwandlungssatz um 0.25 Prozentpunkte reduziert. Eine allfällige Wahl der versicherten Person gemäss vorstehendem Abs. 2 wird ebenfalls berücksichtigt. Der Betrag des zusätzlichen Todesfallkapitals ist in Art. 44 Abs. 3 definiert. Die Bestimmungen von Art. 43 betreffend die Anspruchsberechtigten sind sinngemäss anwendbar.

4. Die Optionen gemäss den Abs. 2 und 3 sind nur beim ersten Teilpensionierungsschritt möglich und gelten für sämtliche folgenden Teilpensionierungsschritte. Die Bestimmungen betreffend Art. 27 sind vorbehalten.

Art. 26 Teilpensionierung

1. Die aktive versicherte Person kann nach Vollendung des 58. Altersjahres die Ausrichtung einer Teilaltersrente verlangen, falls ihr anrechenbarer Lohn um mindestens 20 Prozent abnimmt. Der Pensionierungsgrad entspricht der Kürzung des anrechenbaren Lohns.

2. Bei einer Teilpensionierung wird das Altersguthaben entsprechend dem Pensionierungsgrad in zwei Teile aufgeteilt:

   a. für den dem Pensionierungsgrad entsprechenden Teil wird die versicherte Person als pensionierte Person betrachtet;

   b. für den anderen Teil wird die versicherte Person als aktive versicherte Person betrachtet; die Eintrittsschwelle und der beitragspflichtige Lohn wird entsprechend dem Pensionierungsgrad angepasst.

3. Bei jeder nachträglichen Reduktion des anrechenbaren Lohns von mindestens 20 Prozent kann die versicherte Person die Ausrichtung einer zusätzlichen Teil-Altersrente verlangen.

4. Wird die Altersleistung in Kapitalform bezogen, darf der Bezug höchstens in drei Schritten erfolgen. Ein Schritt umfasst sämtliche Bezüge von Altersleistungen in Kapitalform innerhalb eines Kalenderjahres.

5. Der Anteil der vor dem ordentlichen Rücktrittsalter bezogenen Altersleistung darf den Anteil der Kürzung des anrechenbaren Lohns nicht überschreiten.

6. Die versicherte Person ist selbst für die Abklärung der steuerlichen Auswirkungen einer Teilpensionierung verantwortlich.

Art. 27 Alterskapital

1. Die aktive oder invalide versicherte Person kann unter Vorbehalt von Art. 16 Abs. 7 die teilweise oder vollständige Kapitalauszahlung ihres Altersguthabens verlangen, sofern sie ihr Begehren mindestens einen Monat im Voraus stellt. Die Zahlung in mehreren Raten ist ausgeschlossen.

2. Mit der Auszahlung des gesamten Alterskapitals erlischt jeglicher Anspruch auf weitere Leistungen der Kasse. Mit der Auszahlung eines Teils des Alterskapitals erlischt der Anspruch auf weitere Leistungen entsprechend.

Art. 28 Überbrückungsrente

1. Bei vorzeitiger Pensionierung kann die versicherte Person die Auszahlung einer halben oder einer ganzen Überbrückungsrente verlangen. Die einmal getroffene Wahl ist endgültig. Die Überbrückungsrente wird frühestens nach Vollendung des 60. Altersjahres und bis zum ordentlichen Rücktrittsalter oder bis ein Anspruch auf eine IV-Rente entsteht, oder bis zum Tod der versicherten Person ausgerichtet. Ein Bezug nur während einer bestimmten Zeit ist ausgeschlossen.

2. Die ganze Überbrückungsrente entspricht für jedes Beitragsjahr 5 Prozent, höchstens jedoch 100 Prozent der maximalen AHV-Rente und ist abhängig vom Pensionierungsgrad.

3. Die Kosten der Überbrückungsrente werden von der versicherten Person ab dem ordentlichen Rücktrittsalter in Form einer lebenslänglichen Kürzung ihrer Altersrente belastet. Die Höhe der lebenslänglichen Kürzung wird gemäss den technischen Grundlagen der Kasse festgelegt (siehe Anhang A, Ziffer 4). Beim Ableben der versicherten Person werden allfällige Hinterlassenenleistungen auf der Grundlage der gekürzten Altersrente berechnet.

4. Bezieht die versicherte Person bei Pensionierung oder Teilpensionierung ihre Leistungen nur in Kapitalform, so erhält sie im Maximum die Hälfte des Betrags der Überbrückungsrente gemäss Abs. 2 in Form einer einmaligen Kapitalabfindung (siehe Anhang A, Ziffer 5).

5. Sollte nach der vorzeitigen Pensionierung ein neues Arbeitsverhältnis beim Arbeitgeber begründet werden, dann besteht bei vorzeitiger Pensionierung infolge dieses neuen Arbeitsverhältnisses ein Anspruch auf eine neue Überbrückungsrente nur, wenn die schon ausgerichtete Überbrückungsrente tiefer ist als die im Zeitpunkt der ersten vorzeitigen Pensionierung gültige, maximale AHV-Rente.

Temporäre Invalidenleistungen

Art. 29 Anerkennung der Invalidität

1. Versicherte Personen, die im Sinne der IV zu mindestens 40% invalid sind, haben Anspruch auf temporäre Invalidenleistungen der Kasse, sofern sie beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, bei der Kasse versichert waren.

2. Bei vorzeitiger Pensionierung kann die versicherte Person von der Kasse nicht mehr als invalid anerkannt werden, ausser wenn der Anspruch auf eine Rente der IV vor dem Rücktritt entstanden ist.

3. Bei Weiterführen der Erwerbstätigkeit nach dem ordentlichen Rücktrittsalter werden keine Invalidenleistungen fällig; mit Beendigung der Lohnzahlung wird die Altersrente fällig.

Art. 30 Rentenanspruch

1. Der Anspruch auf eine temporäre Invalidenrente der Kasse beginnt mit dem Anspruch auf eine Rente der IV. Er erlischt unter Vorbehalt von Art. 35 mit dem Ende des Anspruchs auf eine Rente der IV, spätestens jedoch im ordentlichen Rücktrittsalter; ab diesem Zeitpunkt hat die versicherte Person Anspruch auf eine Altersrente gemäss Art. 24 und folgende.

2. Die temporäre Invalidenrente der Kasse wird jedoch so lange nicht ausbezahlt, als die versicherte Person ihren Lohn oder an dessen Stelle Lohnersatzleistungen (Kranken- und Unfalltaggelder) bezieht, sofern diese Lohnersatzleistungen mindestens 80 Prozent des Lohns entsprechen und zu mindestens 50 Prozent durch den Arbeitgeber finanziert wurden.

3. Die Kasse entrichtet folgende Invalidenrenten, in Prozent der versicherten Invalidenrente:

   a. bei einem IV-Invaliditätsgrad unter 40%: keine Rente;

   b. bei einem IV-Invaliditätsgrad zwischen 40% und 49%:

IV-Invaliditätsgrad	Rentenquote
40%	25,0%
41%	27,5%
42%	30,0%
43%	32,5%
44%	35,0%
45%	37,5%
46%	40,0%
47%	42,5%
48%	45,0%
49%	47,5%

   c. bei einem IV-Invaliditätsgrad von 50% bis 69%: die Rentenquote entspricht dem IV-Invaliditätsgrad;

   d. bei einem IV-Invaliditätsgrad ab 70%: die Rentenquote beträgt 100%.

4. Der Bezüger einer Teilinvalidenrente der Kasse wird wie folgt behandelt:

   a. als invalide versicherte Person für jenen Teil ihres Altersguthabens, der dem Altersguthaben multipliziert mit der Teilrente in Prozent entspricht;

   b. als aktive versicherte Person für jenen Teil des beitragspflichtigen Lohns, der dem Prozentsatz des verbleibenden Erwerbsgrads entspricht.

Art. 31 Berufsinvalidität

1. Anspruch auf eine Invalidenrente infolge Berufsinvalidität haben aktive Versicherte, die das 50. Altersjahr zurückgelegt haben, wenn ihr Lohn herabgesetzt oder das Arbeitsverhältnis aufgelöst wird, weil sie infolge Krankheit oder Unfall ihre bisherige Beschäftigung oder eine andere ihnen zumutbare Erwerbstätigkeit nicht mehr oder nur noch beschränkt ausüben können, und sie bei Eintritt dieser Arbeitsunfähigkeit versichert waren.

2. Über das Vorhandensein und den Grad der Berufsinvalidität entscheidet die Kasse aufgrund einer Beurteilung durch den Health and Medical Service. Der Berufsinvaliditätsgrad entspricht dem Verhältnis zwischen:

   a. der Differenz zwischen dem bisherigen und dem neuen beitragspflichtigen Lohn;

   und

   b. dem bisherigen beitragspflichtigen Lohn.

3. Im Vorsorgeplan A dient der beitragspflichtige Lohn unmittelbar vor der Anerkennung der Berufsinvalidität als Basis. Im Vorsorgeplan B dient der durchschnittliche beitragspflichtige Lohn aus den drei vorangegangenen Kalenderjahren als Basis.

4. Der Berufsinvaliditätsgrad wird sinngemäss angepasst, wenn sich die Verhältnisse wesentlich ändern.

5. Der Anspruch auf die Berufsinvalidenrente entsteht mit der Herabsetzung des Lohns oder der Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber, frühestens jedoch mit der Erschöpfung der Lohnfortzahlungspflicht bzw. der Lohnersatzleistungen.

6. Der Anspruch auf die Berufsinvalidenrente erlischt mit dem Tod der versicherten Person oder wenn die Voraussetzungen der Invalidität nicht mehr erfüllt sind. Beim Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters wird sie durch die reglementarische Altersrente abgelöst.

7. Bei voller Invalidität besteht Anspruch auf eine volle Berufsinvalidenrente. Bei Teilinvalidität besteht Anspruch auf einen dem Berufsinvaliditätsgrad entsprechenden Prozentsatz der vollen Berufsinvalidenrente.

Art. 32 Betrag der vollen Rente

1. Die jährliche volle Invalidenrente gemäss Art. 30 und 31 entspricht:

   Vorsorgeplan A

   65 Prozent des beitragspflichtigen Lohns.

   Vorsorgeplan B

   45 Prozent des beitragspflichtigen Lohns.

Art. 33 Invalidenüberbrückungsrente bei Berufsinvalidität

1. Invalide versicherte Personen haben Anspruch auf eine Invalidenüberbrückungsrente, sofern sie keinen Anspruch auf eine IV-Rente haben. Der Beginn des Anspruchs richtet sich nach der Invalidenrente der Kasse. Der Anspruch endet mit dem Tod oder dem Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters.

2. Der Betrag der Invalidenüberbrückungsrente entspricht der Überbrückungsrente im Sinne von Art. 28. Bei Teilinvalidität wird der gemäss Abs. 2 berechnete Betrag mit dem Berufsinvaliditätsgrad gewichtet.

Art. 34 Beitragsbefreiung

1. Der Anspruch auf Beitragsbefreiung entsteht mit dem Anspruch auf die temporäre Invalidenrente, jedoch frühestens mit der Ausrichtung der temporären Invalidenrente der Kasse. Er erlischt mit dem Ende des Anspruchs auf die temporäre Invalidenrente. Bei Teilinvalidität beschränkt sich die Beitragsbefreiung auf den invaliden Teil des beitragspflichtigen Lohns.

2. Während der Beitragsbefreiung gehen die Beiträge der invaliden versicherten Person und die Beiträge des Arbeitgebers für diese invalide versicherte Person zulasten der Kasse. Die persönlichen Beiträge der invaliden versicherten Person werden zur Summe ihrer persönlichen Beiträge hinzugezählt. Das Altersguthaben der versicherten Person wird um die auf der Grundlage des letzten beitragspflichtigen Lohns berechneten Altersgutschriften erhöht.

Art. 35 Provisorische Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs

1. Der Versicherungsschutz und der Leistungsanspruch bleiben aufrechterhalten:

   a. während drei Jahren, sofern die versicherte Person vor der Herabsetzung oder Aufhebung der IV-Rente an Massnahmen zur Wiedereingliederung teilgenommen hat oder die Rente wegen der Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit oder Erhöhung des Beschäftigungsgrades herabgesetzt oder aufgehoben wurde, oder

   b. solange die versicherte Person eine Übergangsleistung der IV bezieht.

2. Während der Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs kann die Kasse die Invalidenrente entsprechend dem verminderten IV-Invaliditätsgrad der versicherten Person kürzen, jedoch nur soweit, wie die Kürzung durch ein Zusatzeinkommen der versicherten Person ausgeglichen wird.

3. Die Schlussbestimmung der Änderung vom 18.03.2011 des BVG bleibt vorbehalten.

Hinterlassenenrenten

Art. 36 Anspruch auf die Ehegattenrente

1. Stirbt eine verheiratete versicherte Person, so hat der überlebende Ehegatte Anspruch auf eine Ehegattenrente, sofern er eine der folgenden Bedingungen erfüllt:

   a. er hat mindestens ein unterhaltsberechtigtes Kind;

   b. er ist seit mindestens zwei Jahren verheiratet;

   c. er bezieht eine ganze Rente der IV.

2. Der Anspruch auf die Ehegattenrente entsteht mit dem Tod der versicherten Person, frühestens jedoch mit Beendigung der vollen Lohnfortzahlung. Er erlischt am Ende des Monats, in dessen Verlauf der Begünstigte stirbt oder wieder heiratet.

3. Heiratet der überlebende Ehegatte, so hat er Anspruch auf eine einmalige Abfindung in der Höhe von drei jährlichen Renten.

Art. 37 Anspruch auf die Lebenspartnerrente (Konkubinat)

1. Stirbt eine unverheiratete versicherte Person, so hat der überlebende Lebenspartner, unabhängig vom Geschlecht, Anspruch auf eine Lebenspartnerrente, falls er von der verstorbenen versicherten Person als Anspruchsberechtigter für die Lebenspartnerrente bezeichnet war.

2. Als Lebenspartner im Sinne dieses Vorsorgereglements gilt, wer die folgenden Bedingungen kumulativ erfüllt:

   a. wer nicht verheiratet ist (mit der versicherten oder einer anderen Person);

   b. wer nicht mit der versicherten Person im Sinne von Art. 95 ZGB (Ehehindernisse) verwandt ist;

   c. wer beim Tod der versicherten Person mit ihr eine vor dem 65. Lebensjahr eingegangene, auf Dauer angelegte Lebensgemeinschaft geführt hat und bereits während mindestens fünf Jahren unverheiratet im gemeinsamen Haushalt mit gleichem zivilrechtlichen Wohnsitz gelebt hat oder im Zeitpunkt des Todes im gemeinsamen Haushalt mit gleichem zivilrechtlichen Wohnsitz für mindestens ein gemeinsames Kind aufkommen muss.

3. Die versicherte Person muss der Kasse spätestens mit der Vollendung des 65. Altersjahres den Nachweis über eine bestehende Lebenspartnerschaft in Form einer schriftlichen Begünstigung zukommen lassen.

4. Die antragstellende Person hat den Beweis dafür zu erbringen, dass sie die Voraussetzungen für den Lebenspartner erfüllt. Als Beweismittel gelten:

   a. für die Bedingungen der Bst. a und b von Abs. 2: Zivilstandsurkunden der beiden Lebenspartner;

   b. für die Lebensgemeinschaft: Wohnsitzbescheinigung;

   c. für die Existenz eines gemeinsamen Kindes: Zivilstandsurkunde des Kindes;

   d. für den Unterhalt des Kindes: Bescheinigung der zuständigen Behörde.

5. Der überlebende Partner muss seinen Anspruch spätestens sechs Monate nach dem Tod der versicherten Person schriftlich bei der Kasse geltend machen. Er muss beweisen, dass er die Voraussetzungen erfüllt.

6. Der Anspruch auf die Lebenspartnerrente entsteht mit dem Tod der versicherten Person, frühestens jedoch mit Beendigung der vollen Lohnfortzahlung. Er erlischt am Ende des Monats, in dessen Verlauf der Begünstigte stirbt oder heiratet.

Art. 38 Betrag der Ehegatten-/Lebenspartnerrente

1. Der Betrag der jährlichen Ehegatten-/Lebenspartnerrente entspricht:

   a. wenn die verstorbene versicherte Person aktiv war: zwei Drittel der versicherten Invalidenrente;

   b. wenn die verstorbene versicherte Person invalid war: zwei Drittel der bei ihrem Tod laufenden Invalidenrente;

   c. wenn die verstorbene versicherte Person pensioniert war, und vorbehaltlich einer allfälligen anderen Wahl nach Art. 25 Abs. 2 bei ihrer Pensionierung: zwei Drittel der bei ihrem Tod laufenden Altersrente.

2. Ansprüche müssen spätestens sechs Monate nach dem Todesdatum der versicherten Person schriftlich angemeldet werden.

Kinderrente

Art. 39 Anspruchsberechtigte

1. Bezüger von Invaliden- oder Altersrenten der Kasse haben für jedes ihrer Kinder Anspruch auf eine Kinderrente.

2. Stirbt eine versicherte Person, so hat jedes ihrer Kinder Anspruch auf eine Kinderrente.

3. Als Kinder im Sinne dieses Vorsorgereglements gelten die Kinder gemäss Schweizerischem Zivilgesetzbuch sowie Pflege- und Stiefkinder, für deren Unterhalt die versicherte Person vorwiegend aufkommt (oder im Zeitpunkt ihres Todes aufgekommen ist).

Art. 40 Anspruch auf die Kinderrente

1. Der Anspruch auf eine Kinderrente beginnt mit der Ausrichtung einer Invaliden- oder Altersrente oder mit dem Tod der versicherten Person, frühestens jedoch mit Beendigung der vollen Lohnfortzahlung, und erlischt am Ende des Monats, in dessen Verlauf das Kind das 18. Altersjahr vollendet.

2. Für Kinder, die sich gemäss Wegleitung zu den AHV-Renten in Ausbildung befinden oder die zu mindestens 70 Prozent invalid sind, erlischt der Anspruch auf eine Kinderrente mit dem Abschluss des Studiums, der Lehre oder mit dem Ende der Invalidität, spätestens jedoch am Ende des Monats, in dessen Verlauf sie das 25. Altersjahr vollenden.

3. Stirbt ein anspruchsberechtigtes Kind, so erlischt die Kinderrente am Ende des Sterbemonats.

Art. 41 Betrag der Kinderrente

1. Die jährliche Kinderrente beträgt:

   a. wenn die versicherte Person invalid oder pensioniert ist: 1/6 der laufenden Invaliden- oder Altersrente;

   b. wenn die verstorbene versicherte Person invalid oder pensioniert war: 1/6 der bei ihrem Tod laufenden Invaliden- oder Altersrente;

   c. wenn die verstorbene Person aktiv versichert war: 1/6 der bei ihrem Tod versicherten Invalidenrente.

2. Für Kinder, deren Vater und Mutter verstorben sind, wird die jährliche Kinderrente verdoppelt.

Todesfallkapital

Art. 42 Grundsatz

1. Stirbt eine aktive versicherte Person, wird ein Todesfallkapital fällig.

2. Ein zusätzliches Todesfallkapital wird ebenfalls bei Tod einer pensionierten versicherten Person fällig, wenn sie bei der Pensionierung die Versicherung eines zusätzlichen Todesfallkapitals nach Art. 25 Abs. 3 gewählt hat.

Art. 43 Anspruchsberechtigte

1. Anspruch auf das Todesfallkapital haben die Hinterlassenen des Verstorbenen – unabhängig vom Erbrecht:

   a. der überlebende Ehegatte;

   b. bei dessen Fehlen: die waisenrentenberechtigten Kinder des Verstorbenen;

   c. bei deren Fehlen: der überlebende Lebenspartner gemäss Art. 37 Abs. 2;

   d. bei dessen Fehlen: die vom Verstorbenen in erheblichem Masse unterstützten und schriftlich bezeichneten Personen;

   e. bei deren Fehlen: die nicht waisenrentenberechtigten Kinder des Verstorbenen.

2. Die Anspruchsberechtigten müssen ihren Anspruch spätestens sechs Monate nach dem Tod der versicherten Person gegenüber der Kasse geltend machen.

3. Fehlen Anspruchsberechtigte im Sinne von Abs. 1, so verfällt das Todesfallkapital der Kasse.

Art. 44 Betrag des Todesfallkapitals

1. Der Betrag des Todesfallkapitals entspricht einer einmaligen Abfindung in der Höhe eines beitragspflichtigen Jahreslohns.

2. Die in die Kasse getätigten freiwilligen Einlagen gemäss Art. 16 Abs. 2 (ohne Zins) und Art. 57 Abs. 4 (ohne Zins) sowie die freiwilligen Sparbeiträgen gemäss Art. 18a (ohne Zins) werden dem in Abs. 1 definierten Betrag hinzugerechnet. Allfällige Vorbezüge oder Rückzahlungen im Rahmen der Wohneigentumsförderung gemäss Art. 52 bzw. einer Scheidung gemäss Art. 46 Abs. 2 werden berücksichtigt.

3. Der Betrag des zusätzlichen Todesfallkapitals gemäss Art. 25 Abs. 3 entspricht der fünfzehnfachen jährlichen Altersrente im Zeitpunkt der Pensionierung unter Anwendung von Art. 25 Abs. 1 bis 3, abzüglich der Summe der bereits ausbezahlten Altersrenten.

Leistungen bei Ehescheidung

Art. 45 Tod eines geschiedenen Versicherten

1. Stirbt eine geschiedene versicherte Person, so hat der geschiedene überlebende Ehegatte Anspruch auf eine Rente des geschiedenen Ehegatten:

   a. wenn er aufgrund des Scheidungsurteils Anspruch auf eine Rente im Sinne von Art. 124e Abs. 1 oder Art. 126 Abs. 1 ZGB hat und

   b. wenn er während mindestens zehn Jahren mit der Verstorbenen verheiratet war.

2. Der Anspruch auf die Rente des geschiedenen Ehegatten entsteht mit dem Tod der versicherten Person, frühestens jedoch mit Beendigung der vollen Lohnfortzahlung und wird solange weitergeführt, als der Anspruch auf die Rente gemäss Scheidungsurteil besteht; er erlischt am Ende des Monats, in dessen Verlauf der Begünstigte stirbt.

3. Der Betrag der an den geschiedenen Ehegatten ausbezahlten Jahresrente entspricht der gemäss Art. 38 definierten Ehegatten-/Lebenspartnerrente jedoch höchstens dem gemäss Scheidungsurteil entgangenen Unterstützungsbetrag.

4. Die Auszahlung einer Rente des geschiedenen Ehegatten hat keinerlei Einfluss auf die Ansprüche des überlebenden Ehegatten oder des überlebenden Lebenspartners der verstorbenen versicherten Person.

Art. 46 Vorgehen bei Scheidung

1. Die Kasse vollstreckt nur rechtskräftige Scheidungsurteile von Schweizer Gerichten.

2. Wird eine aktive, eine teilinvalide oder eine vollinvalide versicherte Person zum Vorsorgeausgleich verpflichtet, so vermindert die Kasse ihre Vorsorgeleistungen wie folgt:

   a. Zur Berücksichtigung des gerichtlich festgelegten Betrages wird in erster Linie das VP-Konto und das Zusatzkonto verwendet und erst anschliessend das Altersguthaben der versicherten Person vermindert. Das BVG-Mindestguthaben wird im Verhältnis des gerichtlich festgelegten Betrags gegenüber der Summe der Freizügigkeitsleistung gemäss Art. 49, des Zusatzkontos und des VP-Kontos vermindert.

   b. Bei Pensionierung während des Scheidungsverfahrens kürzt die Kasse die laufenden Leistungen im Verhältnis des Vorsorgeausgleichs aufgrund der bei der Pensionierung gültigen reglementarischen Bestimmungen. Die zwischen Beginn der Auszahlung der Leistungen und dem Abschluss des Scheidungsverfahrens zu viel gezahlten Leistungen werden von beiden Ehegatten zu gleichen Teilen getragen. Der Anteil der versicherten Person wird in eine versicherungstechnische Verminderung der Altersrente umgewandelt; derjenige des Begünstigten wird vom Vorsorgeausgleich in Abzug gebracht.

   c. Für invalide versicherte Personen hat der Vorsorgeausgleich keine Auswirkung auf die laufenden Invaliditätsleistungen (Invalidenrente, Beitragsbefreiung, Invalidenkinderrenten).

   d. Bei Kürzung der Invalidenrente infolge Überentschädigung kann das reglementarische Altersguthaben nur dann vermindert werden, wenn die Invalidenrente ohne Anspruch auf Kinderrenten nicht gekürzt würde.

   e. Aktive versicherte Personen können den übertragenen Betrag jederzeit wieder einkaufen gemäss Art. 16. Der BVG-Anteil des Einkaufs wird dem BVG-Mindestguthaben gutgeschrieben.

3. Wird der Bezüger einer Altersrente zum Vorsorgeausgleich verpflichtet (einschliesslich ehemaliger Bezüger von Invalidenrenten), so passt die Kasse ihre Leistungen wie folgt an:

   a. die laufende Altersrente wird ab dem Tag, an dem das Scheidungsurteil in Rechtskraft erwächst, um den gerichtlich festgelegten Betrag vermindert. Die Verminderung der laufenden Altersrente wird gemäss Art. 19h FZV in eine lebenslängliche Rente zu Gunsten des berechtigten Ehegatten ausgerichtet (Scheidungsrente);

b. die bei Einleitung des Scheidungsverfahrens laufenden Alterskinderrenten sowie allfällige im Anschluss an die Alterskinderrente ausgerichtete Waisenrenten werden nicht angepasst. Nach Einleitung des Scheidungsverfahrens entstandene Alterskinderrenten hingegen werden aufgrund der verminderten Altersrente berechnet;

c. die jährliche Zahlung der Summe der monatlichen Scheidungsrenten erfolgt spätestens am 15. Dezember samt Zinsen gemäss Art. 19j Abs. 5 FZV. Die Kasse schlägt dem berechtigten Ehegatten eine versicherungstechnisch berechnete Kapitalabfindung anstelle der Scheidungsrente vor;

d. die Scheidungsrente bzw. die Kapitalabfindung wird an die Vorsorgeeinrichtung des berechtigten Ehegatten oder, bei deren Fehlen, an eine Freizügigkeitseinrichtung übertragen; ohne Nachricht innert 6 Monaten wird sie an die Auffangeinrichtung überwiesen. Ab Alter 58 oder in den in Art. 5 FZG vorgesehenen Fällen kann der berechtigte Ehegatte die Auszahlung direkt auf sein Konto verlangen.

4. Wird eine aktive versicherte Person zum Vorsorgeausgleich berechtigt (Scheidungsrente oder Kapitalabfindung), so werden die überwiesenen Leistungen wie eine eingebrachte Freizügigkeitsleistung gemäss Art. 16 Abs. 1 verwendet.

5. Bei einer Scheidung teilt die Kasse der versicherten Person oder dem Gericht auf Verlangen die Angaben gemäss Art. 24 FZG und 19k FZV mit.

6. Auf Antrag der versicherten Person oder des Gerichts prüft die Kasse einen geplanten Vorsorgeausgleich und nimmt dazu schriftlich Stellung (Durchführbarkeitserklärung).

Freizügigkeitsleistung

Art. 47 Ende des Vorsorgeverhältnisses vor dem 1. Januar nach dem 19. Altersjahr

1. Endet das Vorsorgeverhältnis einer versicherten Person vor dem 1. Januar nach Vollendung des 19. Altersjahres, so hat sie keinen Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung.

2. Die von ihr persönlich geleisteten Beiträge werden vollumfänglich für die Deckung der Risiken Invalidität und Tod sowie der Verwaltungskosten verwendet.

3. Hat die versicherte Person vor dem 1. Januar nach Vollendung des 19. Altersjahres eine Freizügigkeitsleistung eingebracht, so hat sie Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung.

Art. 48 Anspruch auf die Freizügigkeitsleistung

1. Versicherte Personen, deren Vorsorgeverhältnis vor dem 58. Geburtstag aus einem anderen Grund als Invalidität oder Tod zu Ende geht, haben Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung. Die Bestimmungen des Art. 7 Abs. 3 über die freiwillige Weiterführung der Versicherung bleiben vorbehalten.

2. Versicherte Personen, deren Vorsorgeverhältnis nach dem 58. Geburtstag aus einem anderen Grund als Pensionierung, Invalidität oder Tod zu Ende geht, können die Überweisung einer Freizügigkeitsleistung verlangen, wenn diese Freizügigkeitsleistung an die Vorsorgeeinrichtung eines neuen Arbeitgebers oder an eine Freizügigkeitseinrichtung überwiesen wird. Die Bestimmungen des Art. 7 Abs. 3 über die freiwillige Weiterführung der Versicherung bleiben vorbehalten.

3. Die versicherte Person, deren Invalidenrente nach Verminderung des IV-Invaliditätsgrades herabgesetzt oder aufgehoben wird, hat nach Ablauf der provisorischen Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs im Sinne von Art. 35 Abs. 1 Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung.

4. Die Freizügigkeitsleistung wird bei Beendigung des Vorsorgeverhältnisses fällig. Ab diesem Zeitpunkt wird sie zum BVG-Mindestzinssatz verzinst. Überweist die Kasse die Leistung nicht innerhalb von einem Monat nach Erhalt aller notwendigen Informationen, so wird ab diesem Zeitpunkt ein Verzugszins geschuldet.

Art. 49 Betrag der Freizügigkeitsleistung

1. Der Betrag der Freizügigkeitsleistung entspricht dem bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses vorhandenen Altersguthaben der versicherten Person.

2. Der Betrag der Freizügigkeitsleistung entspricht mindestens dem Mindestbetrag nach Art. 17 FZG, nämlich der Summe der Einkäufe und Freizügigkeitsleistungen samt Zinsen zum BVG-Mindestzinssatz, zuzüglich der Sparbeiträge der versicherten Person samt Zinsen zum BVG-Mindestzinssatz mit einem Zuschlag von 4 Prozent für jedes Jahr nach dem 20. Altersjahr (höchstens jedoch um 100 Prozent).

   Wird während der Dauer einer Unterdeckung das Altersguthaben mit einem geringeren als dem BVG-Mindestzinssatz verzinst, so ist für die Berechnung des Mindestbetrages nach Art. 17 FZG der Zinssatz, mit welchem das Altersguthaben verzinst wird, massgebend.

Art. 50 Verwendung der Freizügigkeitsleistung

1. Bei der Kündigung des Arbeitsverhältnisses hat der Arbeitgeber die Kasse unverzüglich zu informieren. Er teilt ihr mit, ob die Kündigung aus gesundheitlichen Gründen erfolgte.

2. Die Kasse erstellt für die versicherte Person und die neue Vorsorgeeinrichtung eine Abrechnung über die Freizügigkeitsleistung. Daraus sind die Berechnung der Austrittsleistung, die Höhe des Mindestbetrages und die Höhe des BVG-Altersguthabens im Zeitpunkt des Austritts, die Austrittsleistung im Zeitpunkt einer Heirat, die Höhe der im Alter 50 erworbenen Austrittsleistung sowie die Beträge, die im Rahmen der Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge vorbezogen (inkl. Höhe der der im Zeitpunkt des Vorbezugs erworben Austrittsleistung) oder verpfändet wurden, ersichtlich.

3. Die Kasse fordert die versicherte Person auf, die für die Verwendung der Freizügigkeitsleistung erforderlichen Angaben zu unterbreiten, und weist sie auf alle gesetzlich und reglementarisch vorgesehenen Möglichkeiten der Erhaltung des Vorsorgeschutzes hin.

4. Geht die versicherte Person ein Arbeitsverhältnis bei einem neuen Arbeitgeber ein, so wird die Freizügigkeitsleistung gemäss den Angaben der versicherten Person an die neue Vorsorgeeinrichtung überwiesen.

5. Geht die versicherte Person kein Arbeitsverhältnis bei einem neuen Arbeitgeber ein, so kann sie zwischen dem Abschluss einer Freizügigkeitspolice und der Eröffnung eines Freizügigkeitskontos wählen.

6. Unterbreitet die versicherte Person keine Angaben über die Verwendung der Freizügigkeitsleistung, so überweist die Kasse die Freizügigkeitsleistung frühestens sechs Monate und spätestens zwei Jahre nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses an die Auffangeinrichtung.

Art. 51 Barauszahlung

1. Die versicherte Person kann unter Vorbehalt von Art. 16 Abs. 7 die Barauszahlung ihrer Freizügigkeitsleistung verlangen:

   a. wenn sie den Wirtschaftsraum Schweiz und Liechtenstein endgültig verlässt;

   b. wenn sie eine selbstständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr unterstellt ist;

   c. wenn der Betrag der Freizügigkeitsleistung kleiner ist als der Jahresbeitrag der versicherten Person bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses.

2. Verlegt die versicherte Person ihren Wohnsitz in einen der Mitgliedstaaten der Europäischen Union oder der EFTA und untersteht sie in diesem Staat weiterhin der obligatorischen Versicherung gegen die Risiken Alter, Tod und Invalidität, so kann der obligatorische Teil ihrer Freizügigkeitsleistung nicht in bar ausbezahlt werden.

3. Die Kasse ist ermächtigt, alle ihr erforderlich erscheinenden Nachweise einzuverlangen und die Auszahlung bis zu deren Vorlegung aufzuschieben.

Wohneigentumsförderung

Art. 52 Vorbezug

1. Unter Vorbehalt von Art. 16 Abs. 7 können aktive Versicherte ihre Mittel der beruflichen Vorsorge bis drei Jahre vor dem ordentlichen Rücktrittsalter zur Finanzierung von Wohneigentum für den Eigenbedarf vorbeziehen. Die versicherte Person muss die notwendigen Belege vorweisen.

2. Die Mittel der beruflichen Vorsorge können zum Erwerb oder zur Erstellung von Wohneigentum, zum Erwerb von Beteiligungen an Wohneigentum oder zur Rückzahlung von Hypothekardarlehen verwendet werden.

3. Bis zum Alter 50 kann die gesamte Freizügigkeitsleistung vorbezogen werden. Danach darf höchstens die Hälfte der Freizügigkeitsleistung verwendet werden, mindestens jedoch der Betrag der Freizügigkeitsleistung, auf den die versicherte Person im Alter 50 Anspruch hatte.

4. Der Mindestbetrag für den Vorbezug beträgt 20 000 Franken. Ein Vorbezug kann nur alle fünf Jahre geltend gemacht werden.

5. Sind die Voraussetzungen für den Vorbezug erfüllt, so verfügt die Kasse über eine sechsmonatige Frist für dessen Auszahlung. Bei Unterdeckung kann die Auszahlung des Vorbezugs für die Rückerstattung von Hypothekardarlehen zeitlich und betragsmässig eingeschränkt oder ganz verweigert werden; die Kasse teilt der versicherten Person, welcher die Auszahlung eingeschränkt oder verweigert wird, die Dauer und das Ausmass der Massnahme mit.

6. Bei einem Vorbezug werden in erster Linie das VP- und das Zusatzkonto verwendet und erst anschliessend das Altersguthaben vermindert. Das BVG-Mindestguthaben wird im Verhältnis des Vorbezugs gegenüber der Summe der Freizügigkeitsleistung gemäss Art. 49, des Zusatzkontos und des VP-Kontos vermindert.

7. Die aktive versicherte Person kann den zur Finanzierung ihres Wohneigentums vorbezogenen Betrag jederzeit zurückzahlen, spätestens jedoch bis zur Entstehung des reglementarischen Rentenanspruchs, sofern sie nicht vorzeitige Altersleistungen der Kasse bezieht (Rente und/oder Teilkapitalbezug), oder bis zum Eintritt eines anderen Vorsorgefalls (Invalidität) oder bis zur Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung. Der Mindestbetrag für eine Rückzahlung eines Vorbezuges beträgt 10 000 Franken. Ist der ausstehende Vorbezug kleiner als 10 000 Franken, so ist die Rückzahlung in einem einzigen Betrag zu leisten.

8. Der Vorbezug muss von der versicherten Person zurückbezahlt werden, wenn das Wohneigentum veräussert wird oder wenn Rechte an diesem Wohneigentum eingeräumt werden, die wirtschaftlich einer Veräusserung gleichkommen. Der Vorbezug muss von den Erben zurückbezahlt werden, wenn beim Tod der versicherten Person keine Vorsorgeleistungen fällig werden.

9. Die Rückzahlung erfolgt analog zum Einkauf gemäss Art. 16. Der entsprechende BVG-Anteil der Rückzahlung wird ermittelt und dem BVG-Mindestguthaben gutgeschrieben.

10. Der Vorbezug ist als Kapitalleistung aus der beruflichen Vorsorge zu versteuern. Bei Rückzahlung des Vorbezugs kann die versicherte Person die Rückerstattung der bezahlten Steuern verlangen. Solche Rückzahlungen können nicht vom steuerbaren Einkommen abgezogen werden.

11. Im Übrigen sind die Bestimmungen des Bundesrechts über die Wohneigentumsförderung anwendbar.

12. Im Falle einer Vorprüfung eines Vorbezuges verlangt die Kasse im Voraus von der versicherten Person eine Bearbeitungsgebühr von 400 Franken.

Art. 53 Verpfändung

1. Aktive versicherte Personen können ihre Mittel der beruflichen Vorsorge und/oder ihren Anspruch auf Vorsorgeleistungen bis drei Jahre vor dem ordentlichen Rücktrittsalter zur Finanzierung von Wohneigentum für den Eigenbedarf verpfänden.

2. Die Mittel der beruflichen Vorsorge können zum Erwerb oder zur Erstellung von Wohneigentum oder zum Erwerb von Beteiligungen an Wohneigentum verwendet werden.

3. Die Verpfändung kann nur mit schriftlicher Zustimmung des Ehegatten vorgenommen werden. Die schriftliche Zustimmung kann beim Hauptsitz der Kasse, beim zuständigen Personalverantwortlichen (Human Resources) der Arbeitgeberin oder bei einem Notar erfolgen.

4. Bis zum Alter 50 kann die gesamte Freizügigkeitsleistung verpfändet werden. Danach darf höchstens die Hälfte der Freizügigkeitsleistung verpfändet werden, mindestens jedoch der Betrag der Freizügigkeitsleistung, auf den die versicherte Person im Alter 50 Anspruch hatte.

5. Eine Verpfändung bedarf zu ihrer Gültigkeit der schriftlichen Anzeige an die Kasse.

6. Die Barauszahlung (Art. 51), die Auszahlung von Vorsorgeleistungen sowie die Überweisung bei Scheidung erfordert die schriftliche Zustimmung des Pfandgläubigers.

7. Bei der Pfandverwertung gelten die Bestimmungen über den Vorbezug sinngemäss.

8. Im Übrigen sind die Bestimmungen des Bundesrechts über die Wohneigentumsförderung anwendbar.

9. Im Falle einer Vorprüfung einer Verpfändung verlangt die Kasse im Voraus von der versicherten Person eine Bearbeitungsgebühr von 400 Franken.

Zusatzkonto (Vorsorgeplan A)

Art. 54 Allgemeines

1. Für aktive Versicherte des Vorsorgeplanes A wird ein separates Zusatzkonto eröffnet, wenn Lohnbestandteile ausgerichtet werden, die versicherungspflichtig sind.

2. Das Zusatzkonto setzt sich aus folgenden Elementen zusammen:

   a. den Altersgutschriften (Art. 56);

   b. weiteren Zuwendungen gemäss Beschluss des Stiftungsrats;

3. Die Altersgutschriften werden ab dem 1. Januar nach ihrer Fälligkeit, die übrigen Zuwendungen zum Zusatzkonto sofort verzinst. Der Stiftungsrat bestimmt den Zinssatz.

Art. 55 Lohnbegriffe

1. Der zusätzliche beitragspflichtige Lohn dient als Grundlage für die Berechnung der Altersgutschriften und der Beiträge des Zusatzkontos. Versicherungspflichtig sind Prämien und Funktionszulagen, sowie die Entschädigungen für Nacht- und Sonntagsdienst, für Dienst an offiziellen Feiertagen und für unregelmässige Arbeitszeit.

2. Der zusätzliche versicherte Lohn dient als Grundlage für die Berechnung der Risikoleistungen (Art. 58). Er entspricht dem durchschnittlichen zusätzlichen beitragspflichtigen Lohn gemäss Abs. 1 der vorangehenden drei Kalenderjahre; bis zum dritten Jahr ist der Durchschnitt der vorangehenden Jahre seit dem Eintritt massgebend; bei Eintritt ist die Lohnvereinbarung massgebend.

3. Der anrechenbare Lohn gemäss Art. 9 zusammen mit dem zusätzlichen beitragspflichtigen Lohn bzw. dem zusätzlichen versicherten Lohn sind auf den zehnfachen oberen Grenzbetrag gemäss BVG beschränkt (siehe Anhang A, Ziffer 1).

4. Bei Weiterführen der Erwerbstätigkeit nach dem ordentlichen Rücktrittsalter kann die aktive versicherte Person bis zum Ende ihrer Erwerbstätigkeit weiter versichert bleiben, längstens jedoch bis zur Vollendung des 70. Altersjahres. Die Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge richten sich nach Art. 57, es sei denn, die versicherte Person stellt einen Monat vor dem ordentlichen Rücktrittsalter den schriftlichen Antrag, die Sparbeiträge nicht mehr zu entrichten; die Risiko- und Kostenbeiträge bleiben in jedem Fall weiterhin fällig. Stirbt eine versicherte Person während der Weiterversicherung, gilt sie für die Festsetzung der Hinterlassenenleistungen ab dem auf den Todestag folgenden Monatsersten als Rentenbezügerin.

Art. 56 Altersgutschriften

1. Das Zusatzkonto von aktiven und invaliden Versicherten wird mit Altersgutschriften geäufnet, die folgendem Prozentsatz des zusätzlichen beitragspflichtigen Lohns (Art. 55) entsprechen:

Alter	Altersgutschriften
20 – 24 Jahre	8,5%
25 – 31 Jahre	12,5%
32 – 41 Jahre	15,0%
42 – 51 Jahre	17,5%
52 – 61 Jahre	20,0%
62 – 65 Jahre	8,0%
66 – 70 Jahre	8,0%

2. Die Altersgutschriften der letzten Altersklasse sind nur anwendbar, solange die versicherte Person, die ihre Versicherung nach dem ordentlichen Rücktrittsalter weiterführt, nicht die Weiterführung ohne Entrichtung dieser Altersgutschriften verlangt hat (siehe Art. 17 Abs. 4 und Art. 55 Abs. 5).

Art. 57 Beiträge

1. Der Arbeitgeber schuldet der Kasse sämtliche Beiträge für seine aktiven Versicherten mit Zusatzkonto. Er zieht diesen Versicherten ihren Beitrag monatlich vom Lohn ab. Für invalide Versicherte mit Zusatzkonto werden die Beiträge durch die Kasse finanziert.

2. Der Beitrag der Versicherten entspricht folgendem Prozentsatz des zusätzlichen beitragspflichtigen Lohns (Art. 55):

Alter	Beiträge:		
	Sparen	Risiko & Kosten	Total
20 – 24 Jahre	3,50%	1,50%	5,00%
25 – 31 Jahre	6,00%	1,50%	7,50%
32 – 41 Jahre	7,00%	1,50%	8,50%
42 – 51 Jahre	8,00%	1,50%	9,50%
52 – 61 Jahre	9,00%	1,50%	10,50%
62 – 65 Jahre	4,00%	1,50%	5,50%
66 – 70 Jahre	4,00%	0,50%	4,50%

3. Der Beitrag des Arbeitgebers entspricht folgendem Prozentsatz des zusätzlichen beitragspflichtigen Lohns (Art. 55):

Alter	Beiträge:		
	Sparen	Risiko & Kosten	Total
20 – 24 Jahre	5,00%	1,50%	6,50%
25 – 31 Jahre	6,50%	1,50%	8,00%
32 – 41 Jahre	8,00%	1,50%	9,50%
42 – 51 Jahre	9,50%	1,50%	11,00%
52 – 61 Jahre	11,00%	1,50%	12,50%
62 – 65 Jahre	4,00%	1,50%	5,50%
66 – 70 Jahre	4,00%	0,50%	4,50%

4. Die Sparbeiträge sind nur fällig, solange die versicherte Person nicht einen unwiderruflichen Antrag gestellt hat, die Versicherung nach dem ordentlichen Rücktrittsalter ohne die Entrichtung der Sparbeiträge weiterzuführen (Art. 17 Abs. 4 und Art. 55 Abs. 5); die Risiko- und Kostenbeiträge bleiben in jedem Fall weiterhin fällig.

Art. 58 Auszahlung

1. Personen, die Altersleistungen (Art. 24) oder Teil-Altersleistungen (Art. 26) beziehen, haben Anspruch auf das Zusatzkonto entsprechend dem Pensionierungsgrad. Dieses wird entweder in Kapitalform oder als zusätzliche Altersrente ausbezahlt, vorbehalten bleibt Art. 16 Abs. 7. Für die Umwandlung des Zusatzkontos in eine Altersrente gelten die Umwandlungssätze nach Art. 25, gemäss der von der versicherten Person gewählten Option.

2. Personen, die eine Invalidenrente (Art. 30 und 31) beziehen, haben Anspruch auf eine zusätzliche Rente von 65 Prozent des zusätzlichen versicherten Lohns. Bei Teilinvalidität wird dieser Anspruch mit dem IV-Invaliditätsgrad gewichtet.

3. Personen, die eine Ehegatten-/Lebenspartnerrente (Art. 36 und 37) beziehen, haben Anspruch auf eine zusätzliche Rente in der Höhe von zwei Dritteln der versicherten zusätzlichen Invalidenrente bzw. der laufenden zusätzlichen Invaliden- oder Altersrente, vorbehaltlich einer allfälligen anderen Wahl nach Art. 25 Abs. 2 bei der Pensionierung. Wird keine Ehegattenrente fällig, steht das Zusatzkonto den Begünstigten gemäss Art. 43 zur Verfügung.

4. Personen, die eine Kinderrente (Art. 39) beziehen, haben Anspruch auf eine zusätzliche Rente in der Höhe von 1/6 der versicherten zusätzlichen Invalidenrente bzw. der laufenden zusätzlichen Invaliden- oder Altersrente.

5. Bei Anspruch auf eine Austrittsleistung gemäss Art. 48, wird das Zusatzkonto als zusätzliche Austrittsleistung ausgerichtet. Diese zusätzliche Austrittsleistung entspricht dem bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses vorhandenen Zusatzkonto. Die versicherte Person hat jedoch mindestens Anspruch auf die eingebrachten Eintrittsleistungen samt Zins sowie auf ihre persönlichen Sparbeiträge samt Zins und samt einem Zuschlag von 4 Prozent pro Altersjahr ab dem 20. Altersjahr, höchstens aber von 100 Prozent.

Art. 59 Ehescheidung/Wohneigentumsförderung

1. Die Bestimmungen über die Ehescheidung (Art. 46) und die Wohneigentumsförderung (Art. 52 und folgender) gelten sinngemäss für das Zusatzkonto.

2. Eine allfällige Auszahlung führt zu einer Kürzung des Zusatzkontos. Die eingebrachten Eintrittsleistungen samt Zins sowie die persönlichen Sparbeiträge samt Zins werden im Verhältnis zwischen dem gekürzten und dem ungekürzten Zusatzkonto herabgesetzt. Die Kürzung des Zusatzkontos kann jederzeit wieder eingekauft werden.

VP-Konto (Vorzeitige Pensionierung)

Art. 60 Eröffnung eines VP-Kontos

1. Eine aktive versicherte Person kann unter Vorbehalt von Art. 16 Abs. 3 ein zusätzliches Sparkonto (VP-Konto) eröffnen, mit dem die Altersleistungen infolge vorzeitiger Pensionierung verbessert werden.

   Das VP-Konto wird durch Einkäufe der versicherten Person sowie allfällige Zuwendungen geäufnet. Es wird zu einem vom Stiftungsrat bestimmten Satz verzinst.

2. Die Einkäufe der versicherten Person können dem VP-Konto nur gutgeschrieben werden, wenn das Altersguthaben den in Art. 16 definierten Höchstbetrag und das Zusatzkonto den in Art. 57 definierten Maximalbetrag erreicht haben.

3. Die persönliche Einlage auf das VP-Konto darf die Differenz zwischen dem maximal möglichen und dem im Zeitpunkt des Einkaufs vorhandenen Betrag des VP-Kontos, nach Abzug der Beträge gemäss Art. 16 Abs. 4 Bst. a bis c, nicht übersteigen. Der maximal mögliche Betrag des VP-Kontos entspricht den Kosten für die Finanzierung der Differenz zwischen der Altersrente im ordentlichen Rücktrittsalter und der vorzeitigen Altersrente im Alter 58 (siehe Anhang A, Ziffer 6).

4. Für versicherte Personen, die das Alter der vorzeitigen Pensionierung erreicht haben (das heisst ab Alter 58), wird der Höchstbetrag aufgrund eines sofortigen Rücktritts bestimmt.

5. Bei versicherten Personen, die das Alter der vorzeitigen Pensionierung erreicht haben (das heisst ab Alter 58) und deren Leistungen aufgrund eines sofortigen Rücktritts, unter Berücksichtigung des VP-Kontos, die projizierte Altersrente im ordentlichen Rücktrittsalter um 5 Prozent überschreiten, werden das Altersguthaben und das VP-Konto nicht mehr verzinst, das Altersguthaben nicht mehr mit Altersgutschriften nach Art. 15 geäufnet und keine Sparbeiträge gemäss Art. 17 und 18 mehr fällig.

Art. 61 Verwendung des VP-Kontos

1. Das VP-Konto wird bei Pensionierung, Teilpensionierung, Invalidität, Tod oder Austritt fällig. Der erworbene Betrag wird zusätzlich zu den anderen gemäss diesem Vorsorgereglement bestimmten Leistungen ausgerichtet.

2. Der Betrag des VP-Kontos wird wie folgt ausbezahlt:

   a. bei Pensionierung oder Teilpensionierung und entsprechend dem Pensionierungsgrad: an die versicherte Person, in Form einer Erhöhung ihrer Altersrente oder in Kapitalform;

   b. bei Invalidität: an die versicherte Person, in Kapitalform. Die Art. 29, 30 und 31 gelten sinngemäss;

   c. bei Tod: an die Anspruchsberechtigten des Todesfallkapitals nach Art. 43, in Kapitalform;

   d. bei Austritt: zugunsten der versicherten Person gemäss Art. 50 ff. und folgende.

3. Die Leistungen an die versicherte Person unter Berücksichtigung des VP-Kontos sind auf 105 Prozent der projizierten Altersrente im ordentlichen Rücktrittsalter beschränkt. Ein allfälliger übersteigender Teil verfällt der Kasse.

4. Die Bestimmungen über die Ehescheidung (Art. 46) und die Wohneigentumsförderung (Art. 52) werden sinngemäss für das VP-Konto angewendet.

Verwaltung der Kasse

Art. 62 Stiftungsrat

1. Der gemäss der Stiftungsurkunde der Kasse eingesetzte Stiftungsrat ist das oberste Organ der Kasse.

2. Er besteht aus einer geraden Anzahl Mitglieder, höchstens zehn, wovon die Hälfte vom Arbeitgeber und die andere Hälfte von den aktiven versicherten Personen bestimmt werden.

3. Die Amtsdauer des Stiftungsrats beträgt vier Jahre. Mit der Beendigung der Beschäftigung aus anderen Gründen als Alter oder Invalidität scheidet das Mitglied aus dem Stiftungsrat aus.

4. Der Stiftungsrat konstituiert sich selbst. Er vertritt die Kasse nach aussen und bezeichnet diejenigen Personen, welche die Kasse rechtsverbindlich vertreten. Es darf nur Kollektivunterschrift zu zweien erteilt werden.

5. Die Kasse gewährleistet die Erst- und Weiterbildung der Stiftungsratsmitglieder, damit diese ihre Führungsaufgaben vollumfänglich wahrnehmen können.

Art. 63 Aufgaben, Kompetenzen, Einberufung, Beschlussfassung, Wahlverfahren

1. Die Aufgaben und Kompetenzen des Stiftungsrats, die Art und Weise der Einberufung und der Beschlussfassung und das Wahlverfahren werden in der Stiftungsurkunde und im Organisationsreglement festgehalten.

Art. 64 Revisionsstelle

1. Die vom Stiftungsrat bezeichnete Revisionsstelle prüft jährlich die Gesetzes-, Verordnungs-, Weisungs- und Reglementkonformität (Rechtmässigkeit) der Jahresrechnung und der Alterskonten.

2. Sie prüft ebenso jährlich die Rechtmässigkeit der Geschäftsführung, insbesondere die Beitragserhebung und die Ausrichtung der Leistungen sowie die Rechtmässigkeit der Vermögensanlage.

Art. 65 Experte für berufliche Vorsorge

1. Der vom Stiftungsrat ernannte Experte für berufliche Vorsorge überprüft periodisch, ob:

   a. die Kasse Sicherheit dafür bietet, dass sie ihre Verpflichtungen erfüllen kann;

   b. die reglementarischen versicherungstechnischen Bestimmungen über die Leistungen und die Finanzierung den gesetzlichen Vorschriften entsprechen.

2. Er unterbreitet dem Stiftungsrat Empfehlungen insbesondere über:

   a. den technischen Zinssatz und die übrigen technischen Grundlagen;

   b. die Massnahmen, die im Falle einer Unterdeckung einzuleiten sind.

Art. 66 Haftung, Schweigepflicht

1. Alle mit der Verwaltung und der Geschäftsführung der Kasse beauftragten Personen sowie der Experte für berufliche Vorsorge haften für den Schaden, den sie ihr absichtlich oder fahrlässig zufügen. Für die Haftung der Revisionsstelle gilt Art. 755 OR.

2. Der Arbeitgeber haftet für Schäden, die der Kasse entstehen können, wenn er ihr die für sie wichtigen Informationen nicht mitteilt (insbesondere Beitritt neuer Arbeitnehmer, Löhne, Lohnänderungen, Austritte usw.). Die Einzelheiten sind in der entsprechenden Anschlussvereinbarung geregelt.

3. Die in Abs. 1 erwähnten Personen unterstehen der Schweigepflicht in Bezug auf alle Angelegenheiten und Informationen vertraulichen Charakters, welche die Kasse oder den Arbeitgeber oder die Versicherten betreffen und über die sie in Ausübung ihrer Tätigkeit Kenntnis erhalten. Diese Verpflichtung bleibt auch nach Aufgabe ihrer Tätigkeit bei der Kasse bestehen.

Übergangs- und Schlussbestimmungen

Übergangsbestimmungen der Reglementanpassungen per 01.01.2014

Art. 67 Garantie der laufenden Renten am 31.12.2013

1. [Aufgehoben]

2. In Abweichung von Art. 22 wird für Personen, die Invaliden- und Hinterlassenenleistungen beziehen, deren Anspruch vor dem 31.12.2013 entstanden sind, die bis am 31.12.2013 gültige Überentschädigungsgrenze von 100 Prozent angewendet.

Übergangsbestimmungen der Reglementanpassungen per 01.01.2022

Art. 68 Übergangsbestimmung zu Art. 30 Abs. 3

1. Für Invalidenrentenbezüger, deren Rentenanspruch vor dem 01.01.2022 entstanden ist und die am 01.01.2022 das 55. Altersjahr vollendet haben, gilt weiterhin Art. 30 Abs. 3 gemäss Vorsorgereglement 2021.

2. Für Invalidenrentenbezüger, deren Rentenanspruch vor dem 1. Januar 2022 entstanden ist und die am 01.01.2022 das 55. Altersjahr noch nicht vollendet haben (jedoch älter als 30 Jahre waren):

   a. die bisherige Rentenquote bleibt bestehen, bis sich der IV-Invaliditätsgrad nach Art. 17 Abs. 1 ATSG ändert.

   b. die bisherige Rentenquote bleibt auch nach einer Änderung nach Art. 17 Abs. 1 ATSG bestehen, sofern die Anwendung von Art. 30 Abs. 3 des vorliegenden Vorsorgereglements zur Folge hat, dass die bisherige Rentenquote bei einer Erhöhung des IV-Invaliditätsgrades sinkt oder bei einem Sinken des IV-Invaliditätsgrades ansteigt.

3. Für Invalidenrentenbezüger, deren Rentenanspruch vor dem 1. Januar 2022 entstanden ist, die am 01.01.2022 das 55. Altersjahr noch nicht vollendet haben (jedoch älter als 30 Jahre sind) und die einen IV-Invaliditätsgrad über 65% ausweisen, bleibt die Rentenquote gemäss Art. 30 Abs. 3 vom Vorsorgereglement 2021 definiert, falls der IV-Invaliditätsgrad bis 60% herabgesetzt wird.

4. Für Invalidenrentenbezüger, deren Rentenanspruch vor dem 01.01.2022 entstanden ist und die am 01.01.2022 das 30. Altersjahr noch nicht vollendet haben, wird die Regelung der Rentenquote nach Art. 30 Abs. 3 des vorliegenden Vorsorgereglements spätestens ab dem 01.01.2032 angewendet. Falls der Betrag der Invalidenrente im Vergleich zum bisherigen Betrag sinkt, wird dem Invalidenrentenbezüger der bisherige Betrag solange ausgerichtet, bis sich der IV-Invaliditätsgrad nach Art. 17 Abs. 1 ATSG verändert.

5. Während der provisorischen Weiterversicherung nach Art. 35 des vorliegenden Vorsorgereglements wird die Anwendung von Art. 30 Abs. 3 aufgeschoben.

Schlussbestimmungen

Art. 69 Information des Versicherten

1. Die Kasse präsentiert jeder versicherten Person bei ihrem Eintritt in die Kasse, bei jeder Änderung von vorsorgerelevanten Eckwerten und bei Heirat – jedoch mindestens einmal pro Jahr – einen Versicherungsausweis.

2. Der Versicherungsausweis gibt der versicherten Person Auskunft über alle vorsorgerelevanten Eckwerte wie z.B. anrechenbarer und beitragspflichtiger Lohn, Beiträge, versicherte Leistungen, Freizügigkeitsleistung und mögliche Einkaufssummen. Bei einer Abweichung zwischen dem Versicherungsausweis und dem vorliegenden Vorsorgereglement ist Letzteres massgebend.

3. Den Versicherten wird einmal pro Jahr ein Exemplar der Jahresrechnung und des Geschäftsberichts präsentiert. Dieser informiert über die Zusammensetzung des Stiftungsrats, die Organisation und Finanzierung der Kasse, den Kapitalertrag, den versicherungstechnischen Risikoverlauf, die Verwaltungskosten, die Deckungskapitalberechnung, die Reservebildung sowie über den Deckungsgrad.

Art. 70 Bearbeiten von Personendaten

1. Die Kasse ist befugt, die Personendaten, einschliesslich besonders schützenswerter Personendaten, zu bearbeiten oder bearbeiten zu lassen, die sie benötigt, um die ihr nach diesem Vorsorgereglement obliegenden Aufgaben zur erfüllen, namentlich um:

   a. die Beiträge zu berechnen und zu erheben;

   b. Leistungsansprüche zu beurteilen sowie Leistungen zu berechnen, zu gewähren und diese mit Leistungen anderer Sozialversicherungen zu koordinieren;

   c. Schadenersatzansprüche gegenüber Dritten geltend zu machen.

2. Zur Erfüllung dieser Aufgaben ist die Kasse darüber hinaus befugt, Personendaten, die namentlich die Beurteilung der Gesundheit, der Schwere des physischen oder psychischen Leidens, der Bedürfnisse und der wirtschaftlichen Situation der versicherten Person erlauben, zu bearbeiten oder bearbeiten zu lassen.

3. Im Übrigen gilt die bei Bedarf aktualisierte Datenschutzerklärung zur Bearbeitung von Personendaten, wie sie den Destinatären der Kasse mitgeteilt wurde.

Art. 71 Sanierungsmassnahmen

1. Bei einer Unterdeckung gemäss Art. 44 BVV 2 legt der Stiftungsrat in Zusammenarbeit mit dem Experten für berufliche Vorsorge angemessene Massnahmen zur Behebung der Unterdeckung fest. Nötigenfalls können insbesondere die Verzinsung der Altersguthaben, die Finanzierung und die Leistungen den vorhandenen Mitteln angepasst werden. Der Grundsatz der Verhältnismässigkeit sowie der Fortbestand der Kasse sind dabei immer zu beachten.

2. Sofern die Massnahmen nach Abs. 1 nicht zum Ziel führen, kann die Kasse unter Wahrung der Grundsätze der Verhältnismässigkeit und der Subsidiarität von den Versicherten, dem Arbeitgeber und den Rentnern Beiträge zur Behebung der Unterdeckung erheben. Der Betrag des Arbeitgebers muss mindestens gleich hoch sein wie die Summe der Beiträge der Versicherten. Die Erhebung eines Beitrags von den Rentnern ist nur auf dem Teil der Rente zulässig, der in den letzten zehn Jahren vor der Einführung der Massnahme durch gesetzlich oder reglementarisch nicht vorgeschriebene Erhöhungen entstanden ist, und der nicht die Mindestleistungen gemäss BVG betrifft. Die Höhe der Rente bei Entstehung des Rentenanspruchs bleibt gewährleistet. Der Beitrag der Rentner wird mit den laufenden Renten verrechnet.

   Der Sanierungsbeitrag wird für die Berechnung der minimalen Freizügigkeitsleistung (Art. 17 FZG) und des Todesfallkapitals nicht berücksichtigt.

3. Sofern sich die Massnahmen nach Abs. 2 als ungenügend erweisen, kann die Kasse den BVG-Mindestzinssatz während der Dauer der Unterdeckung, maximal jedoch während fünf Jahren unterschreiten. Die Unterschreitung darf höchstens 0,5 Prozent betragen.

4. Der Arbeitgeber kann im Fall einer Unterdeckung Einlagen in ein gesondertes Konto "Arbeitgeberbeitragsreserve mit Verwendungsverzicht" vornehmen und auch Mittel der "Arbeitgeberbeitragsreserve ohne Verwendungsverzicht" auf dieses Konto übertragen. Der Arbeitgeber und die Kasse treffen eine entsprechende schriftliche Vereinbarung. Die Einlagen dürfen den Betrag der Unterdeckung nicht übersteigen und werden nicht verzinst. Die Arbeitgeberbeitragsreserve mit Verwendungsverzicht bleibt so lange gebunden, als eine Unterdeckung ausgewiesen wird.

5. Besteht in der Kasse eine Unterdeckung gemäss Art. 44 BVV 2, muss der Stiftungsrat die Aufsichtsbehörde, den Arbeitgeber, die Versicherten und die Rentenbezüger über die Unterdeckung und die in Zusammenarbeit mit dem Experten für berufliche Vorsorge festgelegten Massnahmen informieren.

Art. 72 Reglementänderungen

1. Der Stiftungsrat kann das Vorsorgereglement jederzeit ändern.

Art. 73 Auslegung

1. Alle in diesem Vorsorgereglement nicht ausdrücklich vorgesehenen Fälle werden durch den Stiftungsrat im Sinne der Stiftungsurkunde und dieses Vorsorgereglements sowie unter Berücksichtigung der geltenden, gesetzlichen und rechtlichen Bestimmungen entschieden.

Art. 74 Rechtspflege

1. Gerichtsstand für Streitigkeiten bezüglich Auslegung, Anwendung oder Nichtanwendung der Bestimmungen dieses Vorsorgereglements ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebes in der Schweiz, bei dem die versicherte Person angestellt wurde.

Art. 75 Massgebender Reglementtext

1. Dieses Vorsorgereglement wurde in deutscher Sprache erstellt; es kann in andere Sprachen übersetzt werden.

2. Bei Abweichungen zwischen dem deutschen Text und einer Übersetzung in eine andere Sprache ist der deutsche Text massgebend.

Art. 76 Inkrafttreten

1. Das vorliegende Vorsorgereglement tritt am 01.01.2027 durch Beschluss des Stiftungsrats in Kraft.

2. Das vorliegende Vorsorgereglement ersetzt das am 01.01.2025 in Kraft gesetzte Vorsorgereglement.

3. Das vorliegende Vorsorgereglement wird der Aufsichtsbehörde zugestellt.

4. Das vorliegende Vorsorgereglement wird auf den Websites der Kasse veröffentlicht und den Versicherten auf Verlangen in Papierform ausgehändigt.

Anhang A

Ziffer 1 Gehalt
(Art. 4 und 9 des Vorsorgereglements)

1. Die Eintrittsschwelle entspricht der Eintrittsschwelle gemäss BVG, sprich 23 040 Franken. (Stand 01.01.2027)

2. Der obere Grenzbetrag des anrechenbaren Lohns gemäss BVG beträgt 92 160 Franken. (Stand 01.01.2027)

3. Die maximale AHV-Altersrente entspricht 30 720 Franken. (Stand 01.01.2027)

4. Der minimale beitragspflichtige Lohn entspricht 3 840 Franken. (Stand 01.01.2027)

Ziffer 1a Projizierte Altersrente
(Art. 60 und 61 des Vorsorgereglements)

1. Für die Anwendung der Art. 60 Abs. 5 und 61 Abs. 3 wird die projizierte Altersrente mit einem Projektionszinssatz von 2 Prozent ermittelt.

Ziffer 2 Maximal möglicher Betrag des Altersguthabens
(Art. 16 des Vorsorgereglements)

1. Das maximal mögliche Altersguthaben wird in Prozenten des beitragspflichtigen Lohns und unter Berücksichtigung des Alters der versicherten Person festgelegt.

Vorsorgeplan A

Alter	Faktor	Alter	Faktor	Alter	Faktor	Alter	Faktor
20	0,0%	32	155,5%	44	407,7%	56	797,2%
21	11,0%	33	174,9%	45	430,8%	57	838,1%
22	22,2%	34	194,5%	46	461,2%	58	879,7%
23	33,5%	35	214,4%	47	492,2%	59	921,9%
24	45,0%	36	234,6%	48	523,5%	60	964,7%
25	56,7%	37	255,2%	49	555,4%	61	1 008,2%
26	68,5%	38	276,0%	50	587,7%	62	1 052,3%
27	80,6%	39	297,1%	51	620,5%	63	1 097,1%
28	92,8%	40	318,6%	52	653,9%	64	1 142,5%
29	105,2%	41	340,4%	53	687,7%	65	1 188,7%
30	117,7%	42	362,5%	54	722,0%	Ab 66	1 188,7%
31	136,5%	43	384,9%	55	756,8%		

Vorsorgeplan B

Alter	Faktor	Alter	Faktor	Alter	Faktor	Alter	Faktor
20	0,0%	32	163,0%	44	394,6%	56	697,5%
21	12,5%	33	180,5%	45	417,5%	57	726,0%
22	25,2%	34	198,2%	46	440,7%	58	754,9%
23	38,1%	35	216,1%	47	464,3%	59	784,2%
24	51,1%	36	234,4%	48	488,3%	60	814,0%
25	64,4%	37	252,9%	49	512,6%	61	844,2%
26	77,9%	38	271,7%	50	537,3%	62	874,8%
27	91,5%	39	290,8%	51	562,4%	63	906,0%
28	105,4%	40	310,1%	52	587,8%	64	937,5%
29	119,5%	41	329,8%	53	614,6%	65	969,6%
30	133,8%	42	349,7%	54	641,9%	Ab 66	969,6%
31	148,3%	43	372,0%	55	669,5%		

2. Das Alter des Versicherten entspricht der Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

Beispiel

Beitritt im Vorsorgeplan A einer versicherten Person im Alter 35 mit einem anrechenbaren Lohn von 66 460 Franken und einer Freizügigkeitsleistung von 50 000 Franken.

Beitragspflichtiger Lohn (66 460 – 26 460)	40 000 Franken
Maximal mögliches Altersguthaben im Alter 35 (40 000 x 214,4%)	85 760 Franken
Maximale persönliche Einlage im Alter von 35 Jahren (85 760 – 50 000)	35 760 Franken

Ziffer 2a Maximal möglicher Betrag des Altersguthabens – Mit freiwilligen Sparbeiträgen
(Art. 16 des Vorsorgereglements)

1. Das maximal mögliche Altersguthaben wird in Prozenten des beitragspflichtigen Lohns und unter Berücksichtigung des Alters der versicherten Person festgelegt.

Vorsorgeplan A – Mit freiwilligen Sparbeiträgen

Alter	Faktor	Alter	Faktor	Alter	Faktor	Alter	Faktor
20	0,0%	32	181,6%	44	464,9%	56	891,7%
21	13,0%	33	203,4%	45	490,9%	57	936,1%
22	26,2%	34	225,4%	46	524,3%	58	981,1%
23	39,6%	35	247,8%	47	558,1%	59	1 026,8%
24	53,2%	36	270,5%	48	592,5%	60	1 073,3%
25	67,0%	37	293,6%	49	627,4%	61	1 120,3%
26	81,0%	38	317,0%	50	662,8%	62	1 168,2%
27	95,2%	39	340,7%	51	698,8%	63	1 216,7%
28	109,6%	40	364,8%	52	735,2%	64	1 265,9%
29	124,3%	41	389,3%	53	772,3%	65	1 315,9%
30	139,1%	42	414,1%	54	809,8%	Ab 66	1 315,9%
31	160,2%	43	439,3%	55	848,0%		

Vorsorgeplan B – Mit freiwilligen Sparbeiträgen

Alter	Faktor	Alter	Faktor	Alter	Faktor	Alter	Faktor
20	0,0%	32	189,1%	44	451,8%	56	792,1%
21	14,5%	33	208,9%	45	477,6%	57	824,0%
22	29,2%	34	229,1%	46	503,8%	58	856,3%
23	44,2%	35	249,5%	47	530,3%	59	889,2%
24	59,3%	36	270,2%	48	557,3%	60	922,5%
25	74,7%	37	291,3%	49	584,6%	61	956,3%
26	90,3%	38	312,7%	50	612,4%	62	990,7%
27	106,2%	39	334,4%	51	640,6%	63	1 025,5%
28	122,3%	40	356,4%	52	669,2%	64	1 060,9%
29	138,6%	41	378,7%	53	699,2%	65	1 096,8%
30	155,2%	42	401,4%	54	729,7%	Ab 66	1 096,8%
31	172,0%	43	426,4%	55	760,7%		

2. Das Alter des Versicherten entspricht der Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

Ziffer 3 Maximal möglicher Betrag des Zusatzkontos
(Art. 57 des Vorsorgereglements)

1. Das maximal mögliche Altersguthaben wird in Prozenten des zusätzlichen beitragspflichtigen Lohns und unter Berücksichtigung des Alters der versicherten Person festgelegt.

Alter	Faktor	Alter	Faktor	Alter	Faktor	Alter	Faktor
20	0,0%	32	140,1%	44	368,2%	56	678,7%
21	8,5%	33	157,2%	45	391,2%	57	708,9%
22	17,1%	34	174,6%	46	414,6%	58	739,5%
23	25,9%	35	192,2%	47	438,3%	59	770,6%
24	34,8%	36	210,1%	48	462,4%	60	802,2%
25	43,8%	37	228,3%	49	486,8%	61	834,2%
26	57,0%	38	246,7%	50	511,6%	62	866,7%
27	70,3%	39	265,4%	51	536,8%	63	887,7%
28	83,9%	40	284,4%	52	562,4%	64	909,0%
29	97,6%	41	303,6%	53	590,8%	65	930,7%
30	111,6%	42	323,2%	54	619,7%	Ab 66	930,7%
31	125,8%	43	345,5%	55	649,0%		

2. Das Alter des Versicherten entspricht der Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

Ziffer 3a Maximal möglicher Betrag des Zusatzkontos – Mit freiwilligen Sparbeiträgen
(Art. 57 des Vorsorgereglements)

1. Das maximal mögliche Altersguthaben wird in Prozenten des zusätzlichen beitragspflichtigen Lohns und unter Berücksichtigung des Alters der versicherten Person festgelegt.

Alter	Faktor	Alter	Faktor	Alter	Faktor	Alter	Faktor
20	0,0%	32	166,2%	44	425,5%	56	773,2%
21	10,5%	33	185,7%	45	451,4%	57	806,8%
22	21,2%	34	205,5%	46	477,6%	58	840,9%
23	32,0%	35	225,6%	47	504,3%	59	875,6%
24	43,0%	36	246,0%	48	531,4%	60	910,7%
25	54,1%	37	266,7%	49	558,8%	61	946,4%
26	69,4%	38	287,7%	50	586,7%	62	982,5%
27	85,0%	39	309,0%	51	615,0%	63	1 007,3%
28	100,7%	40	330,6%	52	643,7%	64	1 032,4%
29	116,7%	41	352,6%	53	675,4%	65	1 057,9%
30	133,0%	42	374,9%	54	707,5%	Ab 66	1 057,9%
31	149,5%	43	400,0%	55	740,1%		

2. Das Alter des Versicherten entspricht der Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

Ziffer 4 Kürzung der Altersrente bei Bezug einer Überbrückungsrente
(Art. 28 des Vorsorgereglements)

1. Die lebenslängliche Kürzung der Altersrente ab dem ordentlichen Rücktrittsalter entspricht die lebenslängliche Kürzung der Altersrente für eine Überbrückungsrente von 1 000 Franken folgendem Betrag (in Franken):

Alter bei Beginn der Auszahlung	Bezugsdauer in Jahren	Kürzungssatz
60 Jahre	5	129.90
61 Jahre	4	102.90
62 Jahre	3	76.45
63 Jahre	2	50.45
64 Jahre	1	24.95
65 Jahre	0	0.00

2. Die Bezugsdauer wird in Jahren und Monaten berechnet; für Bruchteile eines Jahres werden die Kürzungssätze anteilmässig berechnet.

Beispiel – Versicherte Person mit Rücktritt im Alter 62	
Monatliche Altersrente	3 000 Franken
Monatliche Überbrückungsrente, ausgerichtet von 62 bis 65 Jahren	2 520 Franken
Monatliche Kürzung der Altersrente ab Alter 65 (2 520 / 1 000 x 76.45)	193 Franken
Ausbezahlte monatliche Altersrente ab Alter 65 (3 000 – 193)	2 807 Franken

Ziffer 5 Kapitalisierungssätze für die Überbrückungsrente
(Art. 28 des Vorsorgereglements)

1. Die Kapitalabfindung entspricht für eine Überbrückungsrente von 1 000 Franken folgendem Betrag (in Franken):

Alter bei Beginn der Auszahlung	Bezugsdauer in Jahre	Kapitalisierungssatz
60 Jahre	5	4,773
61 Jahre	4	3,852
62 Jahre	3	2,916
63 Jahre	2	1,962
64 Jahre	1	0,991
65 Jahre	0	0,000

2. Die Bezugsdauer wird in Jahren und Monaten berechnet; für Bruchteile eines Jahres werden die Kapitalisierungssätze anteilmässig berechnet.

Beispiel –Versicherte Person mit Rücktritt im Alter 62	
Hälfte der Überbrückungsrente	15 120 Franken
Kapitalleistung (15 120 * 2,916)	44 090 Franken

Ziffer 6 Vorfinanzierung der vorzeitigen Pensionierung
(Art. 60 des Vorsorgereglements)

1. Der maximal mögliche Betrag des VP-Kontos wird, je nach Alter der vorgesehenen vorzeitigen Pensionierung, in Prozenten des beitragspflichtigen Lohns und unter Berücksichtigung des Alters der versicherten Person festgelegt:

Vorsorgeplan A

Alter	Vorzeitige Pensionierung im Alter						
	58	59	60	61	62	63	64
20	354,9%	295,3%	239,1%	186,1%	135,9%	88,3%	43,1%
21	360,3%	299,7%	242,7%	188,9%	137,9%	89,6%	43,7%
22	365,7%	304,2%	246,3%	191,7%	140,0%	91,0%	44,4%
23	371,2%	308,8%	250,0%	194,6%	142,1%	92,3%	45,1%
24	376,7%	313,4%	253,8%	197,5%	144,2%	93,7%	45,7%
25	382,4%	318,1%	257,6%	200,4%	146,4%	95,1%	46,4%
26	388,1%	322,9%	261,5%	203,5%	148,6%	96,5%	47,1%
27	393,9%	327,7%	265,4%	206,5%	150,8%	98,0%	47,8%
28	399,8%	332,6%	269,4%	209,6%	153,1%	99,5%	48,5%
29	405,8%	337,6%	273,4%	212,7%	155,4%	100,9%	49,3%
30	411,9%	342,7%	277,5%	215,9%	157,7%	102,5%	50,0%
31	418,1%	347,8%	281,7%	219,2%	160,1%	104,0%	50,8%
32	424,4%	353,0%	285,9%	222,5%	162,5%	105,6%	51,5%
33	430,7%	358,3%	290,2%	225,8%	164,9%	107,1%	52,3%
34	437,2%	363,7%	294,5%	229,2%	167,4%	108,8%	53,1%
35	443,8%	369,2%	299,0%	232,6%	169,9%	110,4%	53,9%
36	450,4%	374,7%	303,4%	236,1%	172,4%	112,0%	54,7%
37	457,2%	380,3%	308,0%	239,7%	175,0%	113,7%	55,5%
38	464,0%	386,0%	312,6%	243,3%	177,7%	115,4%	56,3%
39	471,0%	391,8%	317,3%	246,9%	180,3%	117,2%	57,2%
40	478,1%	397,7%	322,1%	250,6%	183,0%	118,9%	58,0%
41	485,2%	403,7%	326,9%	254,4%	185,8%	120,7%	58,9%
42	492,5%	409,7%	331,8%	258,2%	188,6%	122,5%	59,8%
43	499,9%	415,9%	336,8%	262,1%	191,4%	124,3%	60,7%
44	507,4%	422,1%	341,8%	266,0%	194,3%	126,2%	61,6%
45	515,0%	428,4%	347,0%	270,0%	197,2%	128,1%	62,5%
46	522,7%	434,9%	352,2%	274,0%	200,1%	130,0%	63,5%
47	530,6%	441,4%	357,4%	278,1%	203,1%	132,0%	64,4%
48	538,5%	448,0%	362,8%	282,3%	206,2%	134,0%	65,4%
49	546,6%	454,7%	368,2%	286,5%	209,3%	136,0%	66,4%
50	554,8%	461,6%	373,8%	290,8%	212,4%	138,0%	67,4%
51	563,1%	468,5%	379,4%	295,2%	215,6%	140,1%	68,4%
52	571,6%	475,5%	385,1%	299,6%	218,8%	142,2%	69,4%
53	580,1%	482,6%	390,8%	304,1%	222,1%	144,3%	70,4%
54	588,8%	489,9%	396,7%	308,7%	225,4%	146,5%	71,5%
55	597,7%	497,2%	402,7%	313,3%	228,8%	148,7%	72,6%
56	606,6%	504,7%	408,7%	318,0%	232,3%	150,9%	73,6%
57	615,7%	512,3%	414,8%	322,8%	235,7%	153,2%	74,8%
58	625,0%	519,9%	421,0%	327,6%	239,3%	155,5%	75,9%
59		527,7%	427,4%	332,5%	242,9%	157,8%	77,0%
60			433,8%	337,5%	246,5%	160,2%	78,2%
61				342,6%	250,2%	162,6%	79,3%
62					254,0%	165,0%	80,5%
63						167,5%	81,7%
64							83,0%

Vorsorgeplan B

Alter	Vorzeitige Pensionierung im Alter						
	58	59	60	61	62	63	64
20	268,3%	222,8%	180,1%	139,9%	102,0%	66,2%	32,2%
21	272,3%	226,2%	182,8%	142,0%	103,6%	67,1%	32,7%
22	276,4%	229,6%	185,5%	144,1%	105,1%	68,2%	33,2%
23	280,6%	233,0%	188,3%	146,3%	106,7%	69,2%	33,7%
24	284,8%	236,5%	191,2%	148,5%	108,3%	70,2%	34,2%
25	289,0%	240,0%	194,0%	150,7%	109,9%	71,3%	34,7%
26	293,4%	243,6%	196,9%	153,0%	111,6%	72,3%	35,3%
27	297,8%	247,3%	199,9%	155,3%	113,2%	73,4%	35,8%
28	302,3%	251,0%	202,9%	157,6%	114,9%	74,5%	36,3%
29	306,8%	254,8%	205,9%	160,0%	116,7%	75,6%	36,9%
30	311,4%	258,6%	209,0%	162,4%	118,4%	76,8%	37,4%
31	316,1%	262,5%	212,1%	164,8%	120,2%	77,9%	38,0%
32	320,8%	266,4%	215,3%	167,3%	122,0%	79,1%	38,6%
33	325,6%	270,4%	218,6%	169,8%	123,8%	80,3%	39,1%
34	330,5%	274,5%	221,8%	172,3%	125,7%	81,5%	39,7%
35	335,5%	278,6%	225,2%	174,9%	127,6%	82,7%	40,3%
36	340,5%	282,8%	228,5%	177,6%	129,5%	84,0%	40,9%
37	345,6%	287,0%	232,0%	180,2%	131,4%	85,2%	41,5%
38	350,8%	291,3%	235,5%	182,9%	133,4%	86,5%	42,2%
39	356,0%	295,7%	239,0%	185,7%	135,4%	87,8%	42,8%
40	361,4%	300,1%	242,6%	188,4%	137,4%	89,1%	43,4%
41	366,8%	304,6%	246,2%	191,3%	139,5%	90,4%	44,1%
42	372,3%	309,2%	249,9%	194,1%	141,6%	91,8%	44,7%
43	377,9%	313,8%	253,6%	197,1%	143,7%	93,2%	45,4%
44	383,6%	318,5%	257,5%	200,0%	145,9%	94,6%	46,1%
45	389,3%	323,3%	261,3%	203,0%	148,1%	96,0%	46,8%
46	395,1%	328,2%	265,2%	206,1%	150,3%	97,4%	47,5%
47	401,1%	333,1%	269,2%	209,1%	152,5%	98,9%	48,2%
48	407,1%	338,1%	273,3%	212,3%	154,8%	100,4%	48,9%
49	413,2%	343,1%	277,4%	215,5%	157,1%	101,9%	49,7%
50	419,4%	348,3%	281,5%	218,7%	159,5%	103,4%	50,4%
51	425,7%	353,5%	285,7%	222,0%	161,9%	105,0%	51,2%
52	432,1%	358,8%	290,0%	225,3%	164,3%	106,5%	51,9%
53	438,5%	364,2%	294,4%	228,7%	166,8%	108,1%	52,7%
54	445,1%	369,7%	298,8%	232,1%	169,3%	109,8%	53,5%
55	451,8%	375,2%	303,3%	235,6%	171,8%	111,4%	54,3%
56	458,6%	380,8%	307,8%	239,1%	174,4%	113,1%	55,1%
57	465,5%	386,6%	312,4%	242,7%	177,0%	114,8%	55,9%
58	472,4%	392,4%	317,1%	246,4%	179,7%	116,5%	56,8%
59		398,2%	321,9%	250,1%	182,4%	118,2%	57,6%
60			326,7%	253,8%	185,1%	120,0%	58,5%
61				257,6%	187,9%	121,8%	59,4%
62					190,7%	123,6%	60,3%
63						125,5%	61,2%
64							62,1%

2. Das Alter der versicherten Person entspricht der Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.