

A blurred photograph of a forest with tall, thin tree trunks, serving as the background for the top half of the page.

Sicher nachhaltig.
Nachhaltig sicher.

COOPERA

Vorsorgereglement

Stiftung
CoOpera Sammelstiftung PUK

Januar 2021

Bei juristischen Differenzen zwischen Original und Übersetzung ist die deutschsprachige Version verbindlich.

Inhalt

Abkürzungen	7
Vorbemerkungen.....	8
Anwendungsbereich	8
Gleichstellung	8
Mindestleistungen gemäss BVG.....	8
Steuern.....	8
Glossar	8
Art. 1 Zweck	9
Art. 2 Registrierung.....	9
Art. 3 Anschlussvereinbarung	9
Art. 4 Haftung	9
Vorsorgeverhältnis	10
Art. 5 Versicherte Personen.....	10
Art. 6 Beginn des Vorsorgeverhältnisses	11
Art. 7 Ende des Vorsorgeverhältnisses.....	11
Art. 8 a) Externe Versicherung	11
Art. 8 b) freiwillige Versicherung nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber (BVG Art. 47a)	11
Art. 9 Unterbruch.....	12
Art. 10 Weiterversicherung des bisherigen versicherten Verdienstes	12
Art. 11 Jahreslohn	12
Art. 12 Gesundheitsabklärung	14
Art. 13 Gesundheitsvorbehalt	14
Art. 14 Anzeigepflichtverletzung	14
Art. 15 Rücktrittsalter.....	15
Art. 16 Auskunfts- und Meldepflicht	15
Art. 17 Datenschutz	16
Finanzierung	17

Art. 18	Beitragspflicht	17
Art. 19	Beiträge.....	17
Art. 20	Altersguthaben	18
Art. 21	Altersgutschriften.....	18
Art. 22	Eintrittsleistung	18
Art. 23	Einkauf	18
Art. 24	Zinssätze	19
Leistungen		20
Art. 25	Allgemeine Voraussetzungen für Altersleistungen	20
Art. 26	Altersrente	20
Art. 27	Teuerungsausgleich	20
Art. 28	Vorzeitige Pensionierung.....	20
Art. 29	Auskauf Kürzung und Überbrückungsrente vorzeitige Pensionierung	20
Art. 30	Teilpensionierung	21
Art. 31	Aufgeschobene Pensionierung	22
Art. 32	Kapitalabfindung.....	22
Art. 33	Alterskinderrente	23
Art. 34	Allgemeine Voraussetzungen für Todesfallleistungen	23
Art. 35	Ehegattenrente.....	23
Art. 36	Lebenspartnerrente.....	25
Art. 37	Geschiedener Ehegatte.....	26
Art. 38	Waisenrente.....	26
Art. 39	Todesfallkapital	27
Art. 40	Invalidenrente	28
Art. 41	Provisorische Weiterversicherung IV (Art. 26 a BVG)	29
Art. 42	Invalidenkinderrente	30
Gemeinsame Bestimmungen für die Leistungen		31
Art. 43	Beitragsbefreiung bei Arbeitsunfähigkeit.....	31
Art. 44	Beitragsbefreiung bei Invalidität	32
Art. 45	Auszahlungen	32

Art. 46	Meldepflicht, Beibringung von Unterlagen	33
Art. 47	Zusammenfallen von Leistungen bei Invalidität und Tod	33
Art. 48	Kürzung bei schuldhaftem Verhalten	35
Art. 49	Rückerstattung	35
Art. 50	Subrogation	35
Austrittsleistung		36
Art. 51	Fälligkeit der Austrittsleistung	36
Art. 52	Höhe der Austrittsleistung.....	36
Art. 53	Verwendung der Austrittsleistung	36
Ehescheidung und Finanzierung von Wohneigentum		38
Art. 54	Ehescheidung	38
Art. 55	Vorbezug oder Verpfändung zur Finanzierung von Wohneigentum ...	39
Art. 56	Organisation, Verwaltung und Kontrolle	41
Art. 57	Verwaltungskommission.....	41
Art. 58	Geschäftsführung.....	41
Art. 59	Geschäftsjahr	42
Art. 60	Kontrollstelle, PK-Experte.....	42
Art. 61	Schweigepflicht	42
Übrige Bestimmungen		43
Art. 62	Information der versicherten Personen	43
Art. 63	Schwankungsreserven und Rückstellungen.....	43
Art. 64	Freie Mittel.....	43
Art. 65	Arbeitgeberbeitragsreserven.....	43
Art. 66	Nachschusspflicht	43
Art. 67	Massnahmen bei Unterdeckung	44
Art. 68	Teilliquidation.....	44
Art. 69	Lücken im Reglement, Streitigkeiten	44
Art. 70	Übergangsbestimmungen.....	44
Art. 71	Inkrafttreten, Änderungen	45

Anhang 1; Kosten.....	46
Anhang 2; Umwandlungssatztabellen.....	50
Anhang 3; Überbrückungsrenten, Tarifsätze für eine AHV-ÜR von CHF 1'000.00 p.a.....	52

Abkürzungen

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
ATSG	Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
BVV2	Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
CSPUK	CoOpera Sammelstiftung PUK
DSG	Bundesgesetz über den Datenschutz
EFTA	Europäische Freihandelsassoziation
EU	Europäische Union
FZG	Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
FZV	Verordnung über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
GAAP FER	Generally accepted Accounting principles Fachempfehlungen zur Rechnungslegung
IV	Invalidenversicherung
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung
PartG	Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung
VVG	Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch

Vorbemerkungen

Anwendungsbereich

1. Das vorliegende Vorsorgereglement ist anwendbar auf die versicherten Personen der CoOpera Sammelstiftung PUK (CSPUK).

Abweichende Regelungen für Versicherte über die angeschlossenen Berufsverbände werden kursiv dargestellt.

Gleichstellung

1. Frauen und Männer sind gleichgestellt (vorbehalten sind gesetzliche Vorschriften wie bspw. ein unterschiedliches Rücktrittsalter).
2. Eingetragene Partner im Sinne des PartG sind im Rahmen dieses Reglements den verheirateten Personen gleichgestellt. Sie haben die gleichen Rechte und Pflichten wie verheiratete Personen.
3. Beim Tod einer versicherten Person ist der eingetragene Partner einem Ehegatten gleichgestellt.
4. Die gerichtliche Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft ist einer Ehescheidung gleichgestellt.

Mindestleistungen gemäss BVG

Die gesetzlichen Mindestleistungen gemäss BVG werden eingehalten.

Steuern

Die Abklärung von steuerlichen Abzugsfähigkeiten ist Sache der versicherten Person

Glossar

Ein Glossar finden Sie auf unserer Website: <https://coopera.ch/wissenswert>

Art. 1 Zweck

1. Der angeschlossene Arbeitgeber (im folgenden Arbeitgeber genannt) errichtet im Rahmen der CSPUK (im folgenden Stiftung genannt) ein Vorsorgewerk in Form eines Beitragsprimats (Sparkasse mit verbundener Risikoversicherung) gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Invalidität und Tod. Die Stiftung kann Rückversicherungsverträge, insbesondere Stop Loss Verträge abschliessen, wobei die Stiftung Versicherungsnehmerin sein muss.
2. Für Änderungen und die Auflösung der Vorsorgekasse wird auf die Statuten, das Vorsorge- und das Teilliquidationsreglement sowie auf weitere Bestimmungen der Stiftung verwiesen.
3. Die Stiftung erbringt im Rahmen der obligatorischen Vorsorge die vom BVG geltenden Minimalleistungen. Die Leistungen richten sich nach dem Reglement und den hiervon abweichenden Regelungen des Vorsorgeplans für das einzelne Vorsorgewerk.
4. Die Stiftung ist gemäss Art. 57 BVG dem Sicherheitsfonds angeschlossen.

Art. 2 Registrierung

Die CoOpera Sammelstiftung PUK ist im Register für die berufliche Vorsorge des Kantons Bern eingetragen und untersteht der gesetzlichen Aufsicht.

Art. 3 Anschlussvereinbarung

1. Rechte und Pflichten der Arbeitgeber werden in den Anschlussvereinbarungen, Reglementen sowie in den für sie jeweils gültigen Vorsorgeplänen geregelt. Vorbehalten bleiben anders lautende reglementarische und gesetzliche Vorschriften.
2. Der Arbeitgeber ist verpflichtet, versicherungspflichtige Personen spätestens 14 Tage nach Eintritt anzumelden.
3. Für jeden Anschluss wird getrennt Rechnung geführt, soweit dies zur Kontrolle der Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen sowie für den Ausweis der allfällig eingebrachten Sondervermögen erforderlich ist.
4. Die Anschlussvereinbarung kann durch den Arbeitgeber nur aufgelöst werden, wenn alle Beitragsausstände vollständig beglichen sind.

Art. 4 Haftung

Die Stiftung lehnt die Haftung für alle Folgen ab, die sich aus der Verletzung von Pflichten der angeschlossenen Unternehmen und der versicherten Personen ergeben und behält sich vor, den ihr daraus entstandenen Schaden geltend zu machen und zu Unrecht erbrachte Leistungen zurückzufordern.

Vorsorgeverhältnis

Art. 5 Versicherte Personen

1. Obligatorisch versichert werden alle AHV-pflichtigen Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen (im folgenden Arbeitnehmer genannt) des Arbeitgebers, deren Jahreslohn die Eintrittsschwelle gemäss BVG erreicht. Die Versicherung beginnt ab 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres für die Risikoversicherung, ab 1. Januar nach Vollendung des 24. Altersjahres zusätzlich für die Sparversicherung.

Im spezifischen Vorsorgeplan kann eine Sparversicherung ab frühestens 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres vereinbart werden.

2. Nicht obligatorisch zu versichernde Arbeitnehmer können freiwillig durch den Arbeitgeber angemeldet werden, sofern der spezifische Vorsorgeplan diese Lösung vorsieht.
3. Arbeitgeber/innen, die im Sinne der AHV selbstständig erwerbend sind, können sich freiwillig dem Vorsorgewerk ihrer Arbeitnehmer anschliessen.
4. *Mitglieder der Berufsverbände, deren AHV-Lohn die Eintrittsschwelle gemäss BVG erreicht, können sich der Stiftung anschliessen (BVG Art. 44).*
5. Personen, die bei der Aufnahme in das Vorsorgeverhältnis mit der Stiftung teilweise invalid sind, werden nur für den Teil versichert, welcher der weitergeführten Erwerbsfähigkeit gemäss Art. 15 BVV 2 entspricht. Die entsprechende Kürzung der Grenzbeträge erfolgt gemäss Art. 4 BVV2.
6. Nicht versichert werden:
 - a) Arbeitnehmer, die die Eintrittsschwelle gemäss BVG nicht erreichen, sofern der spezifische Vorsorgeplan nichts anderes vorsieht
 - b) Arbeitnehmer mit einem auf maximal drei Monate befristeten Arbeitsvertrag. Arbeitnehmer mit befristeten Anstellungen oder Einsätzen werden versichert, wenn:
 - das Arbeitsverhältnis ohne Unterbruch über die Dauer von drei Monaten hinaus verlängert wird, von dem Zeitpunkt an, in dem die Verlängerung vereinbart wurde
 - mehrere aufeinanderfolgende Anstellungen beim gleichen Arbeitgeber oder Einsätze für das gleiche verleihende Unternehmen insgesamt länger als drei Monate dauern und kein Unterbruch drei Monate übersteigt. Diesfalls ist der Arbeitnehmer ab Beginn des insgesamt vierten Arbeitsmonats versichert. Wird jedoch vor dem ersten Arbeitsantritt vereinbart, dass die Anstellungs- oder Einsatzdauer insgesamt drei Monate übersteigt, so ist der Arbeitnehmer ab Beginn des Arbeitsverhältnisses versichert.
 - c) Arbeitnehmer, die nicht oder voraussichtlich nicht dauernd in der Schweiz tätig und in einem nicht der EU oder der EFTA angehörenden Staat genügend versichert sind, sofern sie die Befreiung von der Aufnahme in die Stiftung beantragen
 - d) Arbeitnehmer, die nebenberuflich tätig und bereits für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbstständige Erwerbstätigkeit ausüben (vorbehalten bleibt

die Versicherungslösung über die Berufsverbände oder eine andere Regelung im spezifischen Vorsorgeplan)

- e) Personen, die im Sinne der IV zu mindestens 70 Prozent invalid sind (Art. 16 ATSG)
- f) Personen, die im Rahmen von Art. 26a BVG bei einer anderen Vorsorgeeinrichtung provisorisch weiterversichert werden.
- g) Die Stiftung schliesst die Versicherung für Personen mit mehreren Arbeitgebern (Art. 46 BVG) aus.

Art. 6 Beginn des Vorsorgeverhältnisses

Das Vorsorgeverhältnis beginnt mit dem Antritt des Arbeitsverhältnisses, in jedem Falle aber an dem Tage, an dem die Aufnahmebedingungen gemäss Vorsorgeplan erfüllt sind.

Art. 7 Ende des Vorsorgeverhältnisses

1. Das Vorsorgeverhältnis endet infolge Beendigung des Arbeitsverhältnisses oder Wegfalls der Aufnahmebedingungen des Vorsorgeplans oder mit Erreichen des Rücktrittsalters; vorbehalten bleibt die Weiterführung der Vorsorge nach Art. 31.
2. Bei Teilinvalidität endet das Vorsorgeverhältnis im Umfang der verbliebenen Erwerbsfähigkeit, sofern und soweit das Arbeitsverhältnis aufgelöst wurde oder die Aufnahmebedingungen nicht mehr erfüllt sind.
3. Für die Risiken Tod und Invalidität bleibt die versicherte Person während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses versichert. Tritt sie vorher in ein neues Vorsorgeverhältnis ein, ist die neue Vorsorgeeinrichtung zuständig.

Art. 8 a) Externe Versicherung

1. Austretende versicherte Personen, ab Alter 53, können die Vorsorge im bisherigen Rahmen und im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten weiterführen, sofern sie die übrigen Aufnahmebedingungen erfüllen. Die Versicherung ist nur ab einem Jahreslohn möglich, welcher die Eintrittsschwelle erreicht. Als Lohngrundlage gilt der letzte versicherte Lohn vor dem Wechsel in die externe Versicherung.
2. Während dieser Zeit hat die Stiftung Anspruch auf die gesamten reglementarischen Beiträge, wobei der Versicherte wählen kann, ob er Spar- und Risikobeiträge oder nur Sparbeiträge entrichtet.
3. Das Vorsorgeverhältnis endet spätestens nach fünf Jahren, resp. mit dem erstmöglichen Rentenbezug in jedem Fall jedoch, wenn die versicherte Person in die Vorsorgeeinrichtung eines neuen Arbeitgebers wechselt (Art. 47 BVG).

Art. 8 b) freiwillige Versicherung nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber (BVG Art. 47a)

1. Versicherte Personen, deren Arbeitsverhältnis durch den Arbeitgeber nach Vollendung des 55. Altersjahres aufgelöst wird, können im bisherigen Umfang in der Vorsorgeeinrichtung bleiben. Massgebend ist der letzte Lohn. Es muss sowohl der Arbeitnehmer wie der Arbeitgeberbeitrag finanziert werden. Das schriftliche Gesuch der versicherten Person muss bis 30 Tage nach dem Austritt vorliegen.
2. Die versicherte Person kann frei wählen, ob der bisherige Sparlohn ebenfalls weiter finanziert wird (AN- und AG-Anteil). Eine einmalige Reduktion des versicherten Lohnes (Eintrittsschwelle muss erreicht werden) ist innerhalb der möglichen freiwilligen Versicherungszeit durch schriftlichen Antrag möglich. Die Risikobeiträge und Verwaltungskosten sind immer geschuldet.
3. Die freiwillige Versicherung kann längstens bis zum ordentlichen Pensionierungsalter weitergeführt werden. Sie endet mit dem Wechsel in eine andere Vorsorgeeinrichtung infolge neuer Stelle. Die freiwillige Versicherung kann jederzeit auf Ende eines Monats durch die versicherte Person gekündigt werden.

4. Der Stiftung steht ein ausserordentliches Kündigungsrecht unter Einhaltung einer 30-tägigen Kündigungsfrist auf Ende jeden Monats zu, wenn eine freiwillige versicherte Person ihren Verpflichtungen (Beiträge) gegenüber der Stiftung dauernd nicht mehr nachkommt.
5. Wird die freiwillige Versicherung gemäss Art. 47a BVG mehr als zwei Jahre weitergeführt, können die Altersleistungen nur noch in Rentenform bezogen werden. Zudem können keine Vorbezüge für Wohneigentum mehr getätigt werden. Hingegen sind weiterhin Einkäufe (falls Einkaufspotential besteht und die Altersleistungen (Sparen) versichert sind) möglich oder auch die Rückzahlung eines früheren getätigten Wef-Vorbezuges.
6. Die Beiträge zur Weiterversicherung sind von der Beitragsparität ausgenommen. Sie unterliegen nicht den Mindestbestimmungen gemäss Art. 17 FZG.

Art. 9 Unterbruch

1. Versicherte Personen, deren Arbeitsverhältnis wegen eines Ausbildungsaufenthalts im Ausland oder aus anderen Gründen (unbezahlter Urlaub usw.) sistiert wird, können auf deren Antrag und mit der Zustimmung des Arbeitgebers das Vorsorgeverhältnis mit der Stiftung während einer zu vereinbarenden Dauer von minimal einem Monat und maximal zwei Jahren aufrechterhalten. Während dieser Zeit hat die Stiftung Anspruch auf die gesamten reglementarischen Beiträge, welche dem Umfang der Weiterführung des Vorsorgeverhältnisses (Spar- und Risikoversicherung, Risikoversicherung oder Unterbrechung der Versicherung) entsprechen.
2. Bei Unterbrüchen, welche zwei Jahre übersteigen, wird das Versicherungsverhältnis aufgelöst.
3. Der zu entrichtende Beitragsanteil der versicherten Person an den Arbeitgeber ist mit dem Arbeitgeber zu vereinbaren. Wir empfehlen, dies in schriftlicher Form und frühzeitig zu verfassen. Die Stiftung stellt die Beiträge ausschliesslich dem Arbeitgeber in Rechnung.
4. Bei Unterbruch meldet der Arbeitgeber der Stiftung den Beginn und das Ende sowie bei Teilurlaub den entsprechenden Urlaubsteil vor Antritt des Unterbruchs und sendet eine Kopie der Vereinbarung über die Beitragsaufteilung resp. -übernahme ein.
5. Versicherte, die regelmässig wiederkehren (Saisonniers), müssen nicht jedes Mal ab- und wieder angemeldet werden. Die Stiftung stellt den Lohn während des Unterbruchs auf null.

Art. 10 Weiterversicherung des bisherigen versicherten Verdienstes

1. Versicherte, deren Lohn sich nach dem 58. Altersjahr um höchstens die Hälfte reduziert, können die Vorsorge für den bisherigen versicherten Verdienst bis zum ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalter weiterführen. Die Finanzierung der Beiträge ist im Vorsorgeplan oder einer separaten Vereinbarung zu regeln und werden in der Regel für den weiterversicherten Teil vollumfänglich durch den Arbeitnehmer finanziert.
2. Die Beiträge zur Weiterversicherung des bisherigen Verdienstes sind von der Beitragsparität ausgenommen. Sie unterliegen nicht den Mindestbestimmungen gemäss Art. 17 FZG.
3. Beiträge durch den Arbeitgeber sind nur mit dessen Zustimmung möglich.

Art. 11 Jahreslohn

1. Als Jahreslohn gilt jeweils das bei Jahresbeginn oder bei Aufnahme in die Versicherung vereinbarte, für die AHV-Abrechnung (inkl. allfälligem 13. Monatslohn) massgebende Einkommen (anfallende Lohnbestandteile wie Gratifikation, Dienstaltersgeschenke etc. werden nicht berücksichtigt).

Boni, welche vertraglich fixiert sind, können im laufenden Jahr berücksichtigt werden.

2. Bei versicherten Personen mit schwankendem Einkommen wird der Jahreslohn aufgrund des im Vorjahr erzielten AHV-pflichtigen Lohnes und unter Berücksichtigung der für das laufende Jahr bereits vereinbarten Änderungen festgelegt. Im Jahr der Aufnahme wird auf den mutmasslichen auf ein Jahr umgerechneten Jahreslohn abgestellt.
3. Der am 1.1. festgelegte AHV-pflichtige Jahreslohn bleibt jeweils ein Jahr unverändert, es sei denn, es gebe relevante Änderungen. Relevant sind Veränderungen von mindestens plus/minus 10%.
4. Bei einer Beschäftigung, die weniger als ein Jahr dauert, wird der Lohn auf den Wert umgerechnet, der bei ganzjähriger Beschäftigung erzielt würde.
5. *Selbständig Erwerbende der Berufsverbände können den zu versichernden Lohn rückwirkend bis Ende Juni des Folgejahres gebührenfrei korrigieren, da ihr Lohn oft erst rückwirkend festgelegt werden kann.*
6. Grundlage für die Berechnung der Risikoleistungen vor dem Altersrücktritt bildet der versicherte Jahreslohn bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit oder des Todes (ohne vorangehende Arbeitsunfähigkeit). Er berechnet sich auf der Basis des Jahreslohnes und ist im Vorsorgeplan definiert.
7. Grundlage für die Berechnung der Altersgutschriften bildet der versicherte Jahreslohn. Er berechnet sich auf der Basis des AHV-Jahreslohnes und ist im Vorsorgeplan definiert, wo auch abweichende Regelungen festgehalten sind.
8. Grundlage für die Berechnung der Risiko- und Verwaltungskostenbeiträge bildet der beitragspflichtige Jahreslohn. Er berechnet sich auf der Basis des AHV-Jahreslohnes und ist im Vorsorgeplan definiert.
9. Grundlage für die Berechnung der Kosten für Teuerung und Sicherheitsfonds bildet der Jahreslohn gemäss BVG.
10. Der maximal versicherbare Lohn bestimmt sich nach Art. 79c BVG.
11. Sinkt der Jahreslohn vorübergehend, d.h. während maximal 30 Tagen, wegen Krankheit, Unfall, Kurzarbeit, kurzen Militärdiensten oder aus ähnlichen Gründen, so bleiben die bisherigen Jahreslöhne versichert, es sei denn, die versicherte Person verlangt eine Herabsetzung des Lohnes (während der Rekrutenschule kann die Versicherung ausgesetzt resp. der Lohn auf Null gesetzt werden, es sei denn, die Person befindet sich bereits im Sparprozess).
12. Bei versicherten Personen mit lang dauernder Krankheit oder mit Mutterschaftsurlaub gibt es während der Krankheit oder des Mutterschaftsurlaubes keine Anpassungen des versicherten Lohnes. Erhält die Mutter Mutterschaftsgeld anstelle des Lohnes, kann sie die daraus resultierende Lohnsenkung beim versicherten Lohn verlangen.
13. Wird eine versicherte Person zu mindestens 40 Prozent invalid, wird die Vorsorge nach Massgabe des Invaliditätsgrades in einen aktiven (validen) und in einen passiven (invaliden) Teil aufgeteilt. Für den aktiven Teil werden die Jahreslöhne nach Massgabe der für aktiv Versicherte festgelegt. Für den

passiven Teil bleiben die bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit festgelegten Jah-
reslöhne massgebend.

**Art. 12 Gesundheitsabklä-
rung**

1. Die Stiftung stellt der überobligatorisch zu versichernder Person einen Ge-
sundheitsfragebogen zu.
2. Beim Eintritt oder Leistungsverbesserungen müssen versicherte Personen
auf Anfrage Auskunft über ihren Gesundheitszustand geben.
3. Die Stiftung kann auf eigene Kosten weitere Nachweise anfordern oder
eine vertrauensärztliche Untersuchung anordnen.

Art. 13 Gesundheitsvorbehalt

1. Allfällige Vorbehalte und deren Dauer werden dem Versicherten sofort nach
Klärung des Sachverhalts, spätestens aber drei Monate nach Eingang des
vollständig ausgefüllten Fragebogens, bzw. des vertrauensärztlichen Be-
richts schriftlich mitgeteilt.
2. Der Vorbehalt dauert ab Beginn des Vorsorgeverhältnisses oder der Lei-
stungsverbesserung höchstens fünf Jahre. *Bei freiwillig versicherten Selbst-
ständigerwerbenden bemisst sich der Vorbehalt nach BVG.*
3. Tritt während der Dauer des Gesundheitsvorbehalts ein Ereignis (Tod oder
Arbeitsunfähigkeit, die zu einer späteren Invalidität oder Tod führt) ein und
ist dieses ganz oder teilweise auf die vorbehaltene Ursache zurückzuführen,
so werden die auf das Ereignis geschuldete Leistungen bzw. anwart-
schaftlichen Leistungen auf die BVG-Minimalleistungen eingeschränkt. Die
Vorsorgeleistungen, die mit der eingebrachten Austrittsleistung erworben
wurden, dürfen nicht durch einen neuen Vorbehalt geschmälert werden.
4. Diese Einschränkung gilt bis zur Beendigung der aus diesem Risikolei-
stungsfall resultierenden Leistungspflicht, also über die Dauer des Gesund-
heitsvorbehalts hinaus.
5. Die BVG-Minimalleistungen dürfen mit keinem Vorbehalt belegt werden.
6. Tritt ein Ereignis (Tod oder Arbeitsunfähigkeit, die zu einer späteren Invali-
dität oder Tod führt) vor Abschluss der Gesundheitsprüfung ein, ist die Stif-
tung berechtigt, allfällige Risikoleistungen, die sich aus Krankheiten oder
Unfallfolgen ergeben, an denen die versicherte Person schon vor Antritt
des Arbeitsverhältnisses litt oder für die sie infolge früherer Leiden anfällig
ist sowie für bestehende Leiden und Gebrechen, lebenslänglich auf die
BVG-Minimalleistungen zu beschränken.
7. Ist die versicherte Person vor Beginn des Versicherungsschutzes nicht voll
arbeitsfähig und führt die Ursache der Arbeitsunfähigkeit zur Invalidität
bzw. Erhöhung des Invaliditätsgrades oder zum Tod, so besteht kein An-
spruch auf Leistungen nach diesem Reglement.

**Art. 14 Anzeigepflichtverlet-
zung**

1. Werden die bei der Anmeldung zur Versicherung gestellten Gesundheitsfra-
gen falsch oder unvollständig beantwortet, kann die Stiftung die Vorsorge
für den überobligatorischen Teil kündigen und ihre Vorsorgeleistungen le-
benslänglich auf die BVG-Minimalleistungen beschränken. Vorbehalten blei-
ben die Vorsorgeleistungen, die mit der eingebrachten Austrittsleistung er-
worben worden sind.
2. Allenfalls zu viel bezahlte Leistungen werden zurückgefordert.

3. Die Vertragskündigung infolge Anzeigepflichtverletzung hat innert sechs Monaten seit Kenntnisnahme der Anzeigepflichtverletzung zu erfolgen.
4. Erhält der Arbeitgeber nach Eintritt der zu versichernden Person Kenntnis von gesundheitlichen Problemen, welche zu Versicherungsleistungen führen könnten, ist die zu versichernde Person schriftlich aufzufordern, die Stiftung unverzüglich in Kenntnis zu setzen.

Art. 15 Rücktrittsalter

1. Das ordentliche Rücktrittsalter entspricht dem ordentlichen AHV-Rücktrittsalter.
2. Vorzeitiges Rücktrittsalter: Eine vorzeitige Pensionierung ist frühestens ab 58 Jahren möglich.
3. Aufgeschobenes Rücktrittsalter: Ein aufgeschobener Altersrücktritt ist bis zum vollendeten 70. Altersjahr möglich (Frauen und Männer).
4. Flexibles Rücktrittsalter: Die Pensionierung kann auch teilweise erfolgen (schrittweise Pensionierung).
5. Abweichendes Rücktrittsalter: Vorbehalten bleiben abweichende Bestimmungen im spezifischen Vorsorgeplan, insbesondere zum Rücktrittsalter und zur Möglichkeit und Umfang der vorzeitigen Pensionierung bzw. des Aufschubs der Altersrente.
6. Der Anspruch auf die Altersleistungen entsteht am ersten Tag des Monats, der dem Altersrücktritt folgt.
7. Bei einer (Teil-) Pensionierung mit Wiedereintritt wird die neue Altersrente nur noch in Kapitalform ausgerichtet.

Art. 16 Auskunfts- und Meldepflicht

1. Die Stiftung, angeschlossene Arbeitgeber, versicherte Personen und Begünstigte sind verpflichtet, alle Auskünfte zu erteilen und Nachweise zu erbringen, welche für die Abwicklung der Versicherungsverhältnisse notwendig sind, insbesondere bei der Anmeldung zur Versicherung, bei Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit oder während des Leistungsbezugs (bspw. Auskünfte über ein effektiv erzieltetes Restwerbseinkommen bzw. dessen Erhöhung, Wegfall einer Kinderrente usw.), bei Eintritt eines Todesfalls, Veränderung des Zivilstandes und der Unterstützungspflichten (Heirat, Todesfälle, Scheidung usw.).
2. Rentenbezüger haben die Stiftung umgehend und unaufgefordert über alle Veränderungen belegmässig zu informieren, die Einfluss auf den Leistungsanspruch haben können. Sie haben der Stiftung auf Verlangen und auf eigene Kosten einen Lebens- und/oder Zivilstandsnachweis zu erbringen.
3. Von Invaliden kann ein Zeugnis eines von der Stiftung anerkannten Arztes verlangt werden.
4. Bezüger von Kinder- oder Waisenrenten, die einen Rentenanspruch über das 18. Altersjahr hinaus geltend machen, haben eine Ausbildungsbestätigung über die Art und Dauer der Ausbildung zu erbringen.

Art. 17 Datenschutz

1. Die Stiftung ist im Umgang mit den persönlichen Daten der versicherten Personen an die gesetzlichen Bestimmungen (Art. 85a–87 BVG und DSGVO) gebunden.

Finanzierung

Art. 18 Beitragspflicht

1. Die Beiträge sind ab dem 1. des Monats geschuldet in dem das Vorsorgeverhältnis beginnt. Beginnt ein Vorsorgeverhältnis während des Monats, sind die Beiträge ab Eintrittsdatum beim Arbeitgeber geschuldet.
2. Der Arbeitgeber überweist der Stiftung die gesamten Beiträge, auch die Beiträge des Arbeitnehmers. Davon ausgenommen sind
 - Versicherte gemäss Art. 10
 - Kosten zu Lasten versicherter Personen gemäss Kostenreglement
3. Die Beiträge des Arbeitgebers entsprechen mindestens der Summe der Beiträge seiner versicherten Personen. Beiträge nach Art. 10 sind davon ausgenommen.
 - Während der Wartefrist der Beitragsbefreiung (Art. 43) sind die Beiträge durch den Arbeitgeber zu erbringen.
 - Sieht der Plan eine Mehrfinanzierung durch den Arbeitgeber vor (nicht hälftige Aufteilung), ist ein Zusatzsparen, das durch die Arbeitnehmer finanziert wird, möglich. Insgesamt muss die Beitragsparität eingehalten sein.
4. Die Beitragspflicht endet:
 - mit dem Ende des Vorsorgeverhältnisses (Art. 7)
 - mit dem Beginn und im Umfange einer Altersrente
 - per TodesdatumIn diesen Fällen sind die Beiträge bis zum Monatsende geschuldet. Endet das Vorsorgeverhältnis während des Monats, sind die Beiträge taggenau geschuldet.

Art. 19 Beiträge

1. Die Art und die Höhe der Beiträge des Arbeitgebers und der versicherten Person sind im Vorsorgeplan definiert. Grundsätzlich sind folgende Beiträge geschuldet
 - Sparbeiträge / Risikobeiträge
 - Kosten für Pensionierungsverluste
 - Verwaltungskosten
2. Bei Invalidität oder lang dauernder Krankheit gelten die Bestimmungen über die Beitragsbefreiung gemäss Art. 43 resp. 44.
3. Die Beiträge bei Teilinvalidität richten sich nach den gesetzlichen, reglementarischen und den Bestimmungen im Vorsorgeplan.
4. Die Stiftung behält sich vor, bei erhöhtem Invaliditäts- bzw. Todesfallrisiko einen Beitragszuschlag zu erheben.
5. Von einer versicherten Person mit aufgeschobener Pensionierung
 - a. sind keine Risikobeiträge mehr zu entrichten.
 - b. werden die Sparbeiträge gemäss letzter Altersstufe für die Altersvorsorge entrichtet.

Alle übrigen allgemeinen Kosten gemäss Vorsorgeplan bzw. Kostenanhang sind geschuldet.

6. Freie Mittel oder ausserordentliche Zuwendungen eines angeschlossenen Arbeitgebers werden im Konto „zweckgebundenes Kapital“ des betreffenden Vorsorgewerks geführt. Die Mittel bleiben gebunden.

Art. 20 Altersguthaben

1. Zur Bildung von Altersguthaben werden für alle versicherten Personen ab Aufnahme in die Altersvorsorge, d.h. spätestens ab 1. Januar nach dem 24. Geburtstag, durch den Arbeitgeber und die versicherte Person Beiträge geleistet. Das Altersguthaben besteht aus
 - a. den Altersgutschriften
 - b. den aus früheren Arbeitsverhältnissen eingebrachten Freizügigkeitsleistungen
 - c. Einmaleinlagen resp. Rückzahlungen aus Scheidung, Rückzahlung von Vorbezügen im Rahmen der Wohneigentumsförderung, Einkäufe, Zusatzgutschriften, Verteilung von freien Mitteln usw.
 - d. Zinsen
2. Das Altersguthaben vermindert sich namentlich um:
 - a. Vorbezüge im Rahmen der Wohneigentumsförderung
 - b. Teilauszahlungen infolge Scheidung usw.

Art. 21 Altersgutschriften

1. Die Altersgutschriften werden gemäss den Angaben im spezifischen Vorsorgeplan dem individuellen Konto der versicherten Person gutgeschrieben.
2. Die Altersgutschriften entsprechen nicht zwingend den Sparbeiträgen. Abweichende Bestimmungen sind im Vorsorgeplan festgehalten. Es können übergeordnete Bestimmungen zur Anwendung gelangen, bspw. ein zwingend anzuwendender Gesamtarbeitsvertrag.
3. Das für die Festsetzung der Höhe der Beiträge und Altersgutschriften massgebende Alter entspricht der Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr der versicherten Person (BVG-Alter).

Art. 22 Eintrittsleistung

Neu eintretende versicherte Personen müssen sämtliche Freizügigkeitsleistungen früherer Vorsorgeeinrichtungen in die Stiftung einbringen.

Art. 23 Einkauf

1. Eine versicherte Person, die nicht über die maximalen Leistungen verfügt, kann sich einkaufen.
2. Ein Einkauf kann erst erfolgen, wenn ein allfälliger früherer Bezug im Rahmen der Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge voll zurückbezahlt wurde oder die Rückzahlung des Vorbezugs für die Wohneigentumsförderung von Gesetzes wegen nicht mehr zulässig ist.
3. Versicherte Personen, welche sich vorzeitig pensionieren lassen wollen, können sich nach den Bestimmungen von Art. 29 einkaufen.
4. Die Berechnung der Höhe der möglichen Einkaufssumme erfolgt aufgrund der versicherungstechnischen Grundlagen der Stiftung. Auskünfte über die Höhe der möglichen Einkaufssumme können bei der Stiftung angefordert werden.

5. Nicht eingebrachte Freizügigkeitsguthaben, Guthaben der Säule 3a sowie allfällige Vorbezüge aus Wohneigentumsförderung, deren Rückzahlung nicht mehr zulässig ist, werden im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben bei der Berechnung der maximal möglichen Einkaufssumme angerechnet. Bezieht eine versicherte Person bereits eine Rente infolge Alter oder hat sie ein Kapital bezogen, werden diese Werte ebenfalls angerechnet.
6. Ein Übertrag von Säule 3a-Guthaben ist steuerneutral und lediglich möglich, wenn das Einkaufspotential besteht.
7. Wurde ein Einkauf getätigt, dürfen die aus diesem Einkauf resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten drei Jahre seit dem Einkauf nicht in Kapitalform aus der Vorsorge zurückgezogen werden; dazu gehören auch Vorbezüge im Rahmen der Wohneigentumsförderung oder Barauszahlungen.
8. Die Vorsorge des versicherten Personals kann unter Einhaltung der Grundsätze der Kollektivität, Planmässigkeit, Angemessenheit, Gleichbehandlung und Ausschliesslichkeit durch Einlagen des Arbeitgebers im Rahmen des reglementarischen Einkaufspotentials verbessert werden.
9. Weiter sind bei vorzeitiger Pensionierung ein Auskauf sowie eine Vorfinanzierung einer Überbrückungsrente möglich.
10. Stirbt eine versicherte Person oder ein Bezüger von Invaliditätsleistungen vor Erreichen des reglementarischen Rücktrittsalters werden die in die CoOpera eingebrachten freiwilligen Einlagen der letzten 5 Jahre als zusätzliches Todesfallkapital an den überlebenden Ehepartner, bei dessen Fehlen an die begünstigten Personen nach Art. 39.2 ausgerichtet, sofern die Hinterlassenenrenten gemäss Vorsorgeplan nicht in Abhängigkeit des Altersguthabens definiert sind.

Art. 24 Zinssätze

1. Der technische Zinssatz für die Berechnung der Rentendeckungskapitalien sowie die Bilanzierung der Stiftung wird durch den Stiftungsrat nach Anhörung des Experten für berufliche Vorsorge festgelegt. Er wird so festgelegt, dass er einerseits den Verhältnissen der Stiftung angemessen ist und andererseits über eine möglichst lange Dauer beibehalten werden kann.
2. Der für die Vorausberechnung der Altersguthaben, der Altersrenten sowie der vorausberechneten Altersrente massgebende Zinssatz wird Projektionszinssatz genannt.
3. Der Zinssatz für die Verzinsung der reglementarischen Altersguthaben wird vom Stiftungsrat unter Berücksichtigung der finanziellen Lage und der gesetzlichen Grundlagen beschlossen.
4. Der Zins wird auf dem Stand des Alterskontos am Ende des Vorjahres berechnet und am Ende des Kalenderjahres dem Alterskonto gutgeschrieben.
5. Scheidet die versicherte Person während des Jahres aus dem Vorsorgeverhältnis aus oder wird sie pensioniert, erfolgt die Verzinsung des Sparguthabens im betreffenden Jahr bis zu diesem Zeitpunkt mit dem vom Stiftungsrat beschlossenen Zinssatz. Austretenden oder zu Pensionierenden per 31.12. resp. 01.01. wird derselbe Zinssatz wie den verbleibenden aktiv Versicherten gutgeschrieben.

Leistungen

Art. 25 Allgemeine Voraussetzungen für Altersleistungen

1. Ab Erreichen des frühestmöglichen Rücktrittsalters entsteht für die versicherte Person Anspruch auf Altersleistungen, sofern die bisherige Erwerbstätigkeit ganz oder teilweise aufgegeben wird.
2. Die versicherte Person kann wählen, ob sie bei Pensionierung das zum Zeitpunkt der Pensionierung erworbene Altersguthaben in Form einer lebenslänglichen Altersrente oder ganz oder teilweise in Kapitalform beziehen will.
3. Bei Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters besteht der volle Anspruch auf Altersleistungen.

Art. 26 Altersrente

Die Höhe der Altersrente entspricht dem erworbenen Altersguthaben multipliziert mit dem Umwandlungssatz im Rücktrittsalter (s. Tabellen Anhang 2).

Art. 27 Teuerungsausgleich

1. Hinterlassenen- und Invalidenrenten im Rahmen der Mindestleistungen nach BVG, deren Laufzeit drei Jahre überschritten hat, werden ab ersten Januar des Folgejahres für Männer bis zum vollendeten 65. und für Frauen bis zum vollendeten 64. Altersjahr nach Anordnung des Bundesrates der Preisentwicklung angepasst.
2. Über die gesetzlichen Leistungen hinausgehende Hinterlassenen- und Invalidenrenten können mit den Teuerungsrenten nach BVG angerechnet werden.
3. Der Stiftungsrat beschliesst jährlich im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der Stiftung über die Anpassung der laufenden Renten in den übri- gen Fällen. Die Stiftung erläutert in ihrem Jahresbericht die Beschlüsse.

Art. 28 Vorzeitige Pensionierung

Eine vorzeitige Pensionierung ist ab Erreichen des frühestmöglichen Rücktrittsalters möglich. Wird eine versicherte Person nach der vorzeitigen Pensionierung invalid, besteht kein Anspruch auf Invalidenleistungen, sondern es werden weiterhin die Altersleistungen erbracht.

Art. 29 Auskauf Kürzung und Überbrückungsrente vorzeitige Pensionierung

1. Die Differenz zwischen der Altersrente bei vorzeitiger Pensionierung und der vollen reglementarischen Leistung im ordentlichen Rücktrittsalter (Zielaltersrente) kann ganz oder teilweise ausgekauft werden.
2. Ein Auskauf oder die Vorfinanzierung einer Überbrückungsrente (Anhang 3) können jederzeit nach vollständigem Einkauf in die reglementarischen Leistungen getätigt werden (vorbehältlich Ziffer 4).
3. Die Zielaltersrente entspricht dem projizierten Altersguthaben bei voller Beitragsdauer multipliziert mit dem im ordentlichen Rücktrittsalter geltenden Umwandlungssatz.

4. Ein Auskauf oder die Vorfinanzierung einer Überbrückungsrente ist erst möglich, wenn der Einkauf gemäss Art. 23 erschöpft ist und sämtliche Freizügigkeitsleistungen in unsere Stiftung eingebracht wurden und allfällige rückzahlbare Vorbezüge aus Wohneigentumsförderung zurückbezahlt wurden. Es darf noch kein Vorsorgefall eingetreten sein.
5. Der Auskaufsbetrag wird im Zeitpunkt der effektiven Pensionierung in einen Altersrentenbetrag umgerechnet.
6. Verzichtet die versicherte Person trotz Auskaufs auf die vorzeitige Pensionierung, werden dem Altersguthaben keine Sparbeiträge mehr gutgeschrieben, sobald die Zielaltersrente um fünf Prozent überschritten wird.
7. Es gelten für den Auskaufsbetrag die gesetzlichen und reglementarischen Beschränkungen infolge Einkaufs, insbesondere die Einschränkung eines Kapitalbezugs oder einer bereits laufenden Rente.
8. Die Vorfinanzierung der Überbrückungsrente wird dem Zusatz-Sparkonto Einkauf Überbrückungsrente gutgeschrieben oder im Rücktrittsfall direkt vom vorhandenen Altersguthaben abgebucht und berechnet sich gemäss Tabelle in Anhang 3.

Art. 30 Teilpensionierung

1. Bei teilweiser Erwerbsaufgabe kann von der versicherten Person eine der Reduktion des Beschäftigungsgrades entsprechende Pensionierung verlangt werden (Teilpensionierung).
2. Die Teilpensionierung kann entweder mit einer Teilrente oder einem Teilkapitalbezug abgegolten werden.
3. Ein Teilpensionierungsschritt erfolgt mit einer Reduktion des Beschäftigungsgrades von mindestens 20 Prozent. Der gemeldete Lohn senkt sich im Verhältnis.
4. Der Koordinationsabzug bleibt grundsätzlich unverändert gemäss Vorsorgeplan. Der Beschäftigungsgrad kann unter Absprache mit dem Arbeitgeber beim Koordinationsabzug angerechnet werden.
5. Der Resterwerb einer teilpensionierten Person beträgt mindestens 25 Prozent.
6. Der Resterwerb entspricht mindestens dem gesetzlichen Minimum. Die Eintrittsschwelle gemäss BVG muss erreicht werden.
7. Die Teilpensionierung erfolgt in maximal drei Schritten.
8. Im Umfang des Anspruchs auf eine Invalidenrente gemäss diesem Reglement ist die vorzeitige Pensionierung nicht möglich.
9. Tritt bei einer versicherten Person nach dem Antritt einer vorzeitigen Teilpensionierung eine Invalidität im Sinne des Reglements ein, besteht im Rahmen der weiterhin versicherten Erwerbstätigkeit Anspruch auf Invaliditätsleistungen aus der Stiftung.

Art. 31 Aufgeschobene Pensionierung

1. Bleibt eine versicherte Person im Einvernehmen mit ihrem Arbeitgeber über das ordentliche Rücktrittsalter hinaus erwerbstätig, so entspricht die Höhe der Altersrente dem erworbenen Altersguthaben multipliziert mit dem Umwandlungssatz im Rücktrittsalter. Entsteht während der Aufschubzeit der Altersleistungen eine Arbeitsunfähigkeit von mehr als 3 Monaten, endet der Aufschub und es werden Altersleistungen ausgelöst.
2. Hat eine versicherte Person den Rücktritt aufgeschoben, steht es ihr frei, die Altersrente ab ordentlichem Pensionsalter zu beziehen oder das Sparkapital weiterzuäufnen. Die Altersrente kann ab Rücktrittsalter bezogen und das Sparkapital weitergeäufnet werden. Die Weiterführung erfolgt im Umfang der noch verbleibenden Erwerbstätigkeit. Bei endgültiger Pensionierung wird dieses Sparguthaben erneut in einer Altersrente umgerechnet.
3. Tritt bei einer versicherten Person, die über das ordentliche Rücktrittsalter hinaus erwerbstätig ist, Invalidität im Sinne des Reglements ein, besteht im Rahmen der weiterhin versicherten Erwerbstätigkeit kein Anspruch auf Invaliditätsleistungen aus der Stiftung, sondern es wird die noch versicherte Altersleistung fällig.

Art. 32 Kapitalabfindung

1. Ein Kapitalbezug führt zu einer dem bezogenen Kapital entsprechenden lebenslänglichen Kürzung der Altersrente.
2. Ein Kapitalbezug führt zusätzlich zu einer entsprechenden Kürzung den zur Altersrente mitversicherten Leistungen.
3. Die versicherte Person muss, wenn sie das erworbene Altersguthaben oder einen Teil davon in Kapitalform beziehen will, der Stiftung mindestens einem Monat vor der effektiven Pensionierung die von der Stiftung zur Verfügung gestellte schriftliche Erklärung (Kapitaloption) einreichen. Kann bei einer Entlassung die Frist von 1 Monat nicht eingehalten werden, ist der Nachweis glaubhaft zu erbringen, dass es sich nicht um einen freiwilligen Rücktritt handelt.
4. Dieser Entscheid kann bis zur Pensionierung widerrufen werden.
5. Eine einmal begonnene Altersrente kann nicht mehr kapitalisiert werden.
6. Teilkapitalbezüge können in einem fixen Betrag oder in Teilen des Altersguthabens beantragt werden (vorbehältlich Art. 30 Abs. 6).
7. Bei einer Teilpensionierung entspricht der maximal mögliche Kapitalbezug dem Umfang der Reduktion des Beschäftigungsgrads in Prozenten.
8. Die Kapitaloption kann bei Teilpensionierung unter Einhaltung der einmonatigen Frist für weitere Teilkapitalbezüge neu gestellt werden.
9. Wenn der Antrag auf Kapitalabfindung zu einem Zeitpunkt gestellt wird, an dem der Vorsorgefall Invalidität (Anspruchsbeginn auf eine Invalidenrente der Eidgenössischen Invalidenversicherung) bereits eingetreten ist, so ist die Kapitalabfindung für den invaliden Teil erst zum Zeitpunkt möglich, in welchem die Invalidenrente in eine Altersrente umgewandelt würde. Anstelle der Altersrente kann der Versicherte die einmalige Kapitalauszahlung des Altersguthabens verlangen.
10. Ist die versicherte Person verheiratet, ist die Erklärung nur gültig, wenn der Ehegatte schriftlich zustimmt und seine Unterschrift amtlich beglaubigt oder durch einen gleichwertigen Nachweis bestätigt wurde.

11. Laufende Invalidenrenten werden bei Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters durch eine Altersrente abgelöst.
12. Kosten und Gebühren von Dritten im Zusammenhang mit dem Kapitalbezug gehen vollumfänglich zu Lasten der gesuchstellenden Person.
13. Es gelten die gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen zum Einkauf.

Art. 33 Alterskinderrente

1. Anspruch auf eine Alterskinderrente haben Bezüger einer Altersrente ab Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters für jedes Kind, das bei deren Tode eine reglementarische Waisenrente beanspruchen könnte. Sollte die Altersrente bei vorzeitigem Altersrücktritt die Rentenhöhe der BVG-Altersrente plus allfälliger BVG-Alterskinderrenten unterschreiten, wird mindestens der BVG-Rentenbetrag ausbezahlt.
2. Eine Alterskinderrente erlischt, wenn die zugrunde liegende Altersrente wegfällt, spätestens aber, wenn der Anspruch auf die reglementarische Waisenrente wegfallen würde.
3. Die Höhe der jährlichen Alterskinderrente beträgt 20 Prozent der laufenden Altersrente.
4. Der Anspruch deckt sich in der Regel mit dem Anspruch durch die AHV; verdient das Kind gleich viel oder mehr als die aktuelle maximale volle AHV-Altersrente, entfällt der Anspruch.

Art. 34 Allgemeine Voraussetzungen für Todesfallleistungen

1. Anspruch auf Todesfallleistungen besteht, wenn die versicherte Person:
 - im Zeitpunkt des Todes oder bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tode geführt hat, versichert war oder
 - von der Stiftung im Zeitpunkt des Todes eine Alters- oder Invalidenrente erhielt.
2. Todesfallleistungen werden in der Regel in Rentenform ausgerichtet. Der Bezug in Kapitalform ist nur in den ausdrücklich vom Reglement vorgesehenen Fällen zulässig.
3. Ein allfälliges Todesfallkapital richtet sich nach den Bestimmungen in diesem Reglement.

Art. 35 Ehegattenrente

1. Die Ehegattenrente setzt voraus, dass der überlebende Ehegatte
 - für den Unterhalt eines oder mehrerer Kinder aufkommen muss, oder
 - das 45. Altersjahr zurückgelegt hat und die Ehe mindestens fünf Jahre gedauert hat. Die Dauer einer vorangegangenen Lebensgemeinschaft mit gemeinsamem Wohnsitz wird an die Ehedauer gemäss den vorerwähnten Anspruchsvoraussetzungen für die Ehegattenrenten anzurechnet, falls ein entsprechender Unterstützungsvertrag vorliegt.
2. Der Ehegatte einer vor dem Altersrücktritt verstorbenen versicherten Person hat Anspruch auf eine Ehegattenrente in der Höhe gemäss Vorsorgeplan.

3. Der Ehegatte einer Person, welche von dieser Stiftung eine Altersrente bezieht, hat Anspruch auf eine Ehegattenrente in der Höhe von 60 Prozent der Altersrente.
4. Der Ehegatte einer Person, welche über das ordentliche Rentenalter hinaus erwerbstätig und in der Stiftung versichert bleibt, hat Anspruch auf eine Ehegattenrente in der Höhe von 60 Prozent der Altersrente, welche zum Zeitpunkt des Todes der versicherten Person als Pensionierten-Altersrente geschuldet gewesen wäre.
5. Gingen verstorbene versicherte Personen Mehr-Ehen ein, müssen die Ehedokumente durch die Hinterlassenen in deutscher Sprache und beglaubigt beigebracht werden. Nach Schweizer Recht ist Polygamie nicht gestattet, die Stiftung entscheidet im Einzelfall. Es kommen in jedem Fall höchstens Leistungen im Betrag einer Partnerrente zur Auszahlung, allenfalls aufgeteilt nach Köpfen.
6. Beim Tod einer aktiv versicherten Person oder eines Invalidenrentenbezügers kann die hinterbliebene, rentenberechtigte Person bei der Stiftung innert drei Monaten nach dem Tod der versicherten Person anstelle der Ehegattenrente Antrag auf eine einmalige Kapitalauszahlung in der Höhe des vorhandenen Altersguthabens stellen. Dies steht auch den Hinterbliebenen jener aktiv Versicherten zu, die die Pensionierung aufgeschoben und im Zeitpunkt des Todes noch nicht umgesetzt haben. Sind Kinderrenten geschuldet, wird deren Barwert vom Todesfallkapital in Abzug gebracht.
7. Beim Tod einer Person, die Altersrenten bezog, kann die hinterbliebene, rentenberechtigte Person bei der Stiftung innert drei Monaten nach dem Tod des Altersrentners bzw. der Altersrentnerin anstelle der Ehegattenrente Antrag auf eine einmalige Kapitalauszahlung in der Höhe des Barwerts der betreffenden Ehegattenrente stellen (*s. auch Art. 40 Abs. 6*).
8. Erfüllt der/die überlebende Ehegatte/Ehegattin die Voraussetzungen nicht, so hat er/sie Anspruch auf eine einmalige Abfindung in Höhe von drei Jahresrenten in Höhe der BVG-Ehegattenrente.
9. Die Ehegattenrente wird gekürzt, sofern die Eheschliessung nach Vollendung des 70. Altersjahres der versicherten Person erfolgte, und zwar um 10 Prozent für jedes ganze oder angebrochene übersteigende Altersjahr.
10. Keine Ehepartnerrente wird ausbezahlt, wenn die Ehe nach Vollendung des 69. Altersjahres der versicherten Person geschlossen wurde und der Ehegatte mehr als 15 Jahre jünger ist.
11. Keine Ehepartnerrente wird ausbezahlt, wenn die versicherte Person im Zeitpunkt der Eheschliessung das 70. Altersjahr vollendet hatte und an einer ihr bekannten schweren Krankheit litt, an der sie innerhalb von 2 Jahren nach der Eheschliessung stirbt.
12. Der Anspruch auf die Ehepartnerrente beginnt mit dem Tode der versicherten Person, frühestens jedoch mit Beendigung der vollen Lohnfortzahlung/ bzw. Lohnnachgenuss oder anderweitiger Lohnersatzzahlungen.
13. Der Anspruch auf die Ehepartnerrente endet mit dem Tode des überlebenden Ehegatten oder mit der Heirat.

Art. 36 Lebenspartnerrente

1. Ein Lebenspartner einer verstorbenen versicherten Person hat Anrecht auf eine Lebenspartnerrente, wenn er nachfolgende Bedingungen kumulativ erfüllt.
2. Unter den sinngemäss gleichen Voraussetzungen für die Ehegattenrente hat, der von der versicherten Person bezeichnete Lebenspartner (unterschiedlichen oder gleichen Geschlechts) Anspruch auf eine Hinterlassenenrente in Höhe der Ehegattenrente oder Ehegattenaltersrente bzw. auf eine einmalige Abfindung, sofern
 - die versicherte und die begünstigte Person unverheiratet waren, nicht in einer eingetragenen Partnerschaft lebten, keine Ehehindernisse gemäss Artikel 94-96 ZGB beziehungsweise keine Eintragungshindernisse gemäss Artikel 3 und 4 PartG bestanden und nicht in einem Stiefkinderverhältnis standen,
 - die hinterbliebene Person keine Hinterbliebenleistungen einer anderen Vorsorgeeinrichtung bezieht oder in der Vergangenheit in Kapitalform bezogen hat,
 - der überlebende Lebenspartner mit der verstorbenen versicherten Person unmittelbar vor deren Ableben nachweisbar mindestens fünf Jahre eine ununterbrochene Lebensgemeinschaft in einer ausschliesslichen Zweierbeziehung am gleichen Wohnsitz und in derselben Haushaltung führten oder für den Unterhalt mindestens eines gemeinsamen Kindes aufkommen muss und
 - ein Unterstützungsvertrag vorliegt.
3. Es gelten dieselben Kürzungsbedingungen wie beim Ehepartner.
4. Der Unterstützungsvertrag muss zu Lebzeiten und von der begünstigten Person mitunterzeichnet der Stiftung eingereicht werden. Er muss explizit den Willen der versicherten Person äussern, dass der Lebenspartner als begünstigte Person eingesetzt wird. Die Stiftung stellt ein entsprechendes Formular zur Verfügung.
5. Wurde vor Eintritt in unsere Stiftung bei einer anderen Pensionskasse ein Unterstützungsvertrag hinterlegt, ist die versicherte Person dafür verantwortlich, dass der Unterstützungsvertrag bei der Stiftung eingereicht wird. Die Stiftung kann verlangen, dass das stiftungseigene Formular ergänzend eingereicht wird.
6. Mit der Begünstigung des Lebenspartners im Unterstützungsvertrag werden allenfalls Leistungen anderer berechtigter Hinterbliebener geschmälert
7. Erfüllt der Lebenspartner die Bedingungen für eine Lebenspartnerrente nicht, hat er Anspruch auf eine Abfindung gemäss Art. 35 Abs. 8
8. Die begünstigte Person hat bis spätestens drei Monate nach dem Todesfall die für die Abklärung notwendigen Unterlagen beizubringen.
9. Allfällige Kosten und Gebühren von Dritten gehen vollumfänglich zu Lasten der gesuchstellenden Person.
10. Die berechnete Person, die eine Lebenspartnerrente bezieht, verliert den Anspruch im Falle ihrer Verheiratung, ihres Eintritts in eine eingetragene Partnerschaft oder ihres Eintritts in eine neue Lebenspartnerschaft mit gemeinsamer Haushaltung oder ihres Todes.

11. Die berechnigte Person ist verpflichtet, Änderungen gemäss Ziffer 9 umgehend zu melden.

Art. 37 Geschiedener Ehegatte

Anspruch und Höhe einer Ehegattenrente und Ehegattenaltersrente für den geschiedenen Ehegatten einer verstorbenen versicherten Person entsprechen den BVG-Minimalleistungen gemäss Art. 20 BVV2. Geschiedene Ehegatten, denen vor dem 1. Januar 2017 eine Rente oder eine Kapitalabfindung für eine lebenslängliche Rente zugesprochen wurde, haben Anspruch auf eine Geschiedenenwitwenrente gemäss Art. 20 BVV2 in der bis 31. Dezember 2016 gültigen Fassung. Der Anspruch an den geschiedenen Ehegatten kann um den Betrag gekürzt werden, um den er zusammen mit den Hinterlassenenleistungen der AHV den Anspruch aus dem Scheidungsurteil übersteigt. Hinterlassenenrenten der AHV werden dabei nur so weit angerechnet, als sie höher sind als ein eigener Anspruch auf eine Invalidenrente der IV oder eine Altersrente der AHV.

Art. 38 Waisenrente

1. Die Kinder einer verstorbenen versicherten Person haben Anspruch auf eine Waisenrente.
2. Pflege- und Stiefkinder sind den Kindern gleichgestellt, sofern die verstorbene versicherte Person zusätzlich noch für ihren Unterhalt aufzukommen hatte. Sind Kinder von mehreren Ehepartnern aus Mehrehen betroffen, beschränken sich die Waisenrenten jedenfalls auf das BVG-Minimum. Die Geburtsurkunden müssen von den Hinterlassenen in deutscher Sprache und beglaubigt beigebracht werden. Nach Schweizer Recht ist Polygamie nicht gestattet, die Stiftung entscheidet im Einzelfall.
3. Der Anspruch entsteht mit dem Tode der versicherten Person, frühestens jedoch mit der Beendigung der vollen Lohnfortzahlung bzw. nach Erlöschen des Anspruchs auf eine Alters- oder Invalidenrente.
4. Der Anspruch auf Leistungen für Waisen erlischt mit dem Tod des Waisen oder mit Vollendung des 18. Altersjahres. Er besteht jedoch bis zur Vollendung des 25. Altersjahres für Kinder:
 - bis zum Abschluss der Ausbildung
 - bis zur Erlangung der Erwerbsfähigkeit, sofern sie im Sinne der IV zu mindestens 70 Prozent invalid sind.
5. Die Höhe der Waisenrente bei Tod einer invaliden versicherten Person ist im Vorsorgeplan definiert. Bei Tod einer Person, die Altersrente bezog, beträgt die Waisenrente 20 % der Altersrente.

Art. 39 Todesfallkapital

1. Stirbt eine aktiv versicherte Person vor dem Bezug der Altersleistungen und vor dem effektiven Altersrücktritt, ohne dass Anspruch auf eine Ehegatten- bzw. Lebenspartnerrente oder auf eine Rente für geschiedene Ehegatten entsteht, wird ein Todesfallkapital ausgerichtet.
 - Hinterlassene von versicherten Personen, welche über das ordentliche Rücktrittsalter hinaus arbeiten und die Pensionierung aufschieben, haben ebenfalls Anspruch auf ein Todesfallkapital.
 - Hinterlassene von versicherten Personen, welche eine Teil-Altersrente beziehen, haben für den noch aktiven Teil Anspruch auf ein Todesfallkapital.
 - Hinterlassene von Invalidenrentnern haben keinen Anspruch auf ein Todesfallkapital (vorbehältlich Art. 23 Ziff. 10). Im Todesfall eines Teilinvaliden besteht für den bei Tod aktiv versicherten Teil Anspruch auf ein Todesfallkapital.

2. Anspruchsberechtigt sind, unabhängig vom Erbrecht, die Hinterlassenen nachfolgender Rangordnung, wobei die vorhergehende Gruppe die nachfolgende von der Bezugsberechtigung ausschliesst:

Anspruchsberechtigtengruppe 1:

- die Kinder, die Anspruch auf eine Waisenrente haben, bei deren Fehlen

Anspruchsberechtigtengruppe 2:

- natürliche Personen, die von der versicherten Person im Zeitpunkt des Todes in erheblichem Masse unterstützt wurden, sowie die Person, die mit der versicherten Person in den letzten fünf Jahren bis zu deren Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft in einer ausschliesslichen Zweierbeziehung am gleichen Wohnsitz und in derselben Haushaltung geführt hat (ein Unterstützungsvertrag muss der Stiftung zwingend vorliegen) oder die für den Unterhalt mindestens eines gemeinsamen Kindes aufkommen muss, bei deren Fehlen

Anspruchsberechtigtengruppe 3:

- die Kinder der versicherten Person, die keinen Anspruch auf eine Waisenrente haben, die Eltern oder die Geschwister (inkl. Halbgeschwister).

3. Den Kindern nach Art. 252 ZGB gleichgestellt sind Pflege- und Stiefkinder, falls die verstorbene versicherte Person für ihren Unterhalt aufzukommen hatte.
4. Personen der Anspruchsberechtigtengruppe 2 sind nur anspruchsberechtigt, wenn sie der Stiftung von der versicherten Person zu Lebzeiten mittels Unterstützungsvertrag gemeldet wurden. Ein entsprechendes Formular wird durch die Stiftung zur Verfügung gestellt.
5. Personen der Anspruchsberechtigtengruppe 2 sind nur anspruchsberechtigt, wenn der hinterbliebene Partner keine Ehepartnerrente oder Lebenspartnerrente einer anderen Vorsorgeeinrichtung bezieht oder eine solche in der Vergangenheit in Kapitalform bezogen hat, es sei denn, sie müssen für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder mit der verstorbenen Person aufkommen.

6. Die Zuteilung des Todesfallkapitals erfolgt grundsätzlich nach Köpfen. Innerhalb der jeweiligen Anspruchsberechtigten Gruppe kann die versicherte Person mittels einer schriftlichen Begünstigenerklärung gegenüber der Stiftung zu Lebzeiten festlegen, welche Personen zu welchen Teilen Anspruch auf das Todesfallkapital haben.
7. Personen, die einen Anspruch nach diesem Artikel geltend machen, haben der Stiftung bis spätestens drei Monate nach dem Todesfall eine entsprechende Mitteilung zu machen und die für die Abklärung notwendigen Unterlagen beizubringen. Allfällige Kosten und Gebühren von Dritten gehen vollumfänglich zu Lasten der gesuchstellenden Person.
8. Massgebend für eine allfällige Auszahlung an die begünstigten Personen sind in jedem Fall die Verhältnisse im Zeitpunkt des Todes der versicherten Person.
9. Die Höhe des Todesfallkapitals entspricht dem vorhandenen Altersguthabens per Todesdatum. Das Todesfallkapital wird gekürzt um den Barwert aller ausgelösten Hinterlassenenleistungen, wobei bei Waisenrenten ein Anspruch bis zum vollendeten 25. Altersjahr berücksichtigt wird. Zusätzlich zur Auszahlung gelangen Kapitalien aus Zusatzkonten (Vorfinanzierung Überbrückungsrente, vorzeitige Pensionierung).
10. Allfällige freiwillig getätigte Auskäufe von Rentenreduktionen bei vorzeitiger Pensionierung werden vollumfänglich in eine Rente eingerechnet resp. gelangen bei Anspruch auf ein Todesfallkapital ungekürzt zur Auszahlung. Die Hinterlassenen können unabhängig von einer Rentenleistung die Barauszahlung dieser Auskäufe verlangen, die Rentenleistung wird diesfalls ohne Auskauf berechnet. Anspruchsberechtigt sind, unabhängig vom Erbrecht, die Hinterlassenen gemäss Abs. 2.
11. Ein zusätzlich versichertes Todesfallkapital in der Höhe des AHV-Lohnes wird an erster Stelle dem Ehegatten oder Lebenspartner (falls Unterstützungsvertrag eingereicht wurde) ausgerichtet. Fehlt der Ehegatte oder Lebenspartner erfolgt die Auszahlung analog von Art. 39, Abs. 1-8.

Art. 40 Invalidenrente

1. Anspruch auf eine Invalidenrente haben versicherte Personen, die im Sinne der IV mindestens 40 Prozent invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, in der Stiftung versichert waren.
2. Diese Leistungen werden bei Invalidität infolge Krankheit oder Unfall gewährt. Die Überentschädigungsregelung (Art. 47) bleibt vorbehalten.
3. Die versicherte Person hat Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn sie im Sinne der IV mindestens zu 70 Prozent, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 Prozent, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 Prozent, auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 Prozent invalid ist.

4. Der Anspruch auf Invalidenrente beginnt frühestens mit dem Anspruch auf eine Rente der IV (Anspruch unserer Stiftung bei gemischter Methode vorbehalten). Der Anspruch wird aufgeschoben,
 - a) solange die versicherte Person Lohn- oder Lohnersatzzahlungen jeglicher Art erhält, welche mindestens 80 Prozent des entgangenen Lohnes betragen, und die Taggeldversicherung vom Arbeitgeber mindestens zur Hälfte mitfinanziert wurde und
 - b) mindestens bis zum Ablauf der im Vorsorgeplan vereinbarten Wartezeit.

Für eine allfällige Versicherungslücke bei einer längeren Wartezeit als 12 Monaten haftet der Arbeitgeber, falls mit ihm eine längere Wartezeit vereinbart wurde.

Ist eine Person bei Beginn der Versicherung in der Stiftung infolge Geburtsgebrechens oder einer im Minderjährigentalter eingetretenen Invalidität mindestens 20 Prozent, aber zu weniger als 40 Prozent arbeitsunfähig, besteht bezogen auf diese Ursachen für die Arbeitsunfähigkeit nur dann ein Anspruch auf Invalidenleistungen, wenn die Arbeitsunfähigkeit während der Versicherungszeit auf über 40 Prozent angestiegen ist. In diesem Fall beschränken sich die Leistungen der Pensionskasse auf die gesetzlichen Leistungen.

Die Stiftung kann in der weitergehenden Vorsorge jederzeit eine eigene voraussetzungslose Revision vornehmen.

5. Der Anspruch auf Invalidenrente erlischt, unter Vorbehalt der provisorischen Weiterversicherung gemäss Art.41, wenn die Invalidität wegfällt, das ordentliche Rücktrittsalter erreicht ist oder die versicherte Person stirbt.
6. Änderungen des Invaliditätsgrades ziehen eine Überprüfung und gegebenenfalls eine Anpassung des Leistungsanspruches nach sich.
7. Die Höhe der jährlichen Invalidenrente ist im Vorsorgeplan definiert. Bei Invalidenrenten, welche sich nach dem projizierten Altersguthaben berechnen, gilt der bei dieser Person gültige Umwandlungssatz bei Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters.
8. Invalidenleistungen werden ausschliesslich in Rentenform ausgerichtet.

Art. 41 Provisorische Weiterversicherung IV (Art. 26 a BVG)

1. Während Massnahmen gemäss Art. 26 a BVG besteht eine provisorische Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruches bei Herabsetzung oder Aufhebung der Rente der Invalidenversicherung.
2. Wird die Rente der Invalidenversicherung nach Verminderung des Invaliditätsgrades herabgesetzt oder aufgehoben, so bleibt die versicherte Person während drei Jahren zu den gleichen Bedingungen bei der Stiftung versichert. Voraussetzung ist, dass die versicherte Person vor der Herabsetzung oder Aufhebung der Rente an Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG teilgenommen hat oder dass die Rente wegen der Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit oder Erhöhung des Beschäftigungsgrades herabgesetzt oder aufgehoben wurde.
3. Der Versicherungsschutz und der Leistungsanspruch bleiben aufrechterhalten, solange die versicherte Person eine Übergangsleistung nach Art. 32 IVG bezieht.

4. Während der Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs kann die Stiftung die Invalidenrente entsprechend dem verminderten Invaliditätsgrad der versicherten Person kürzen, jedoch nur soweit, wie die Kürzung durch ein Zusatzeinkommen der versicherten Person ausgeglichen wird.
5. Während der Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs wird weder von der versicherten Person noch von ihrem Arbeitgeber ein Spar- oder Risikobeitrag auf den neu erzielten Lohn geschuldet, vorbehalten bleibt Art. 43 Abs. 9.

Art. 42 Invalidenkinderrente

1. Anspruch auf eine Invalidenkinderrente haben die Bezüger einer Invalidenrente für jedes Kind, das bei deren Tode eine reglementarische Waisenrente beanspruchen könnte.
2. Die Invalidenkinderrente wird vom gleichen Zeitpunkt an ausgerichtet wie die Invalidenrente.
3. Sie erlischt, unter Vorbehalt von Art. 41, wenn die zugrunde liegende Invalidenrente wegfällt, spätestens aber, wenn der Anspruch auf die reglementarische Waisenrente wegfallen würde.
4. Die Höhe der jährlichen Invalidenkinderrente ist im Vorsorgeplan definiert.
5. Der Anspruch deckt sich in der Regel mit dem Anspruch durch die IV bzw. AHV; verdient das Kind gleich viel oder mehr als die aktuelle maximale volle AHV-Altersrente, entfällt der Anspruch.

Gemeinsame Bestimmungen für die Leistungen

Art. 43 Beitragsbefreiung bei Arbeitsunfähigkeit

1. Arbeitsunfähige Personen haben Anspruch auf eine beitragsbefreite Weiterführung der Altersvorsorge gestützt auf den versicherten Jahreslohn im Zeitpunkt des Beginns der Arbeitsunfähigkeit.
2. Allfällige Lohnerhöhungen während der Beitragsbefreiung des arbeitsunfähigen Lohnanteils bleiben unberücksichtigt.
3. Eine Beitragsbefreiung bei Arbeitsunfähigkeit setzt eine Wartefrist von 3 Monaten seit Beginn der Arbeitsunfähigkeit voraus. Die Arbeitsunfähigkeit muss mindestens 40 Prozent betragen. Die Wartefrist beginnt am Datum des Ereignisses. Bei Unterbrüchen der Krankentaggeldversicherung (z.B. Ferienfähigkeit) wird die Beitragsbefreiung ebenfalls unterbrochen. Der Arbeitgeber meldet Unterbrüche unaufgefordert innert 14 Tagen. Beitragsbefreiungen werden erst gewährt, wenn die Dauer der Beitragsbefreiung mindestens 30 Tage beträgt.
4. Das Gesuch zur Beitragsbefreiung hat durch den Arbeitgeber spätestens nach Ablauf von 4 Monaten seit Beginn der Arbeitsunfähigkeit mittels des vorgesehenen Formulars und unter Beilage von Arztzeugnissen und Taggeldabrechnungen zu erfolgen, nach Ablauf dieser Frist entstehen Kosten gemäss Anhang 1. Nach Ablauf eines Jahres ist die Befreiung verwirkt, bereits ausgetretenen Versicherten kann keine Beitragsbefreiung mehr gewährt werden. Taggeldabrechnungen sind zwingend einzureichen, falls eine KTG-Versicherung besteht.
5. Macht der Arbeitgeber eine Beitragsbefreiung infolge Krankheit während der Schwangerschaft geltend, ist der Stiftung die Geburt des Kindes innert 14 Tagen zu melden.
6. Der Arbeitgeber meldet der Stiftung das Wiedererlangen der Arbeitsfähigkeit innert 14 Tagen. Auch Änderungen im Arbeitsunfähigkeitsgrad sind innert 14 Tagen unter Beilage des aktuellen Arztzeugnisses und Krankentaggeldabrechnungen zu melden.
7. Die Höhe der Beitragsbefreiung richtet sich nach dem Prozentsatz der durch den Arzt bescheinigten Arbeitsunfähigkeit. Die Stiftung behält sich das Einholen einer Zweitmeinung durch einen Vertrauensarzt vor.
8. Der Anspruch auf Beitragsbefreiung entfällt nach Ablauf der im Vorsorgeplan definierten Wartefrist für Invalidenrenten, mit dem Ende des Vorsorgeverhältnisses, infolge ganzer oder teilweiser Reaktivierung, wenn die versicherte Person das ordentliche Rücktrittsalter erreicht, sich frühzeitig pensionieren lässt oder wenn sie stirbt, spätestens jedoch nach 720 Tagen ab Beginn der Arbeitsunfähigkeit oder bei Übertritt in eine andere Vorsorgeeinrichtung nach Vertragskündigung.
9. Setzen während der Arbeitsunfähigkeit Massnahmen der Eidgenössischen Invalidenversicherung ein, ist die Beitragsbefreiung nur solange geschuldet, als dass die Lohnzahlungen oder Taggeldleistungen der IV den versicherten Jahreslohn im Zeitpunkt des Beginns der Arbeitsunfähigkeit nicht übersteigen. Allfällige Lohnzahlungen des Arbeitgebers und/oder weitere Entschädigungen für dasselbe Ereignis werden hinzugerechnet.

10. Bei Arbeitsunfähigkeiten, welche durch eine mehr als sechs Monate dauernde Arbeitsfähigkeit unterbrochen werden, beginnt die Wartefrist von Neuem.

11. Ein Mutterschaftsurlaub berechtigt nicht zur Beitragsbefreiung.

Art. 44 Beitragsbefreiung bei Invalidität

1. Bezüger von Invalidenrenten haben während der Dauer der Ausrichtung der Invalidenrente Anspruch auf eine beitragsfreie Weiterführung der Altersvorsorge gestützt auf den versicherten Jahreslohn im Zeitpunkt des Beginns der Arbeitsunfähigkeit. Sie beginnt nach Ablauf der Wartefrist der Stiftung gemäss Vorsorgeplan.
2. Die Höhe der Beitragsbefreiung richtet sich nach der Rentenabstufung der Eidgenössischen Invalidenversicherung.
3. Kein Anspruch auf Beitragsbefreiung besteht während der Dauer von Eingliederungsmassnahmen der eidgenössischen Invalidenversicherung.
4. Der Anspruch auf Beitragsbefreiung entfällt infolge ganzer oder teilweiser Reaktivierung, wenn die Eidgenössische Invalidenversicherung ihre Leistungen einstellt, die versicherte Person das ordentliche Rücktrittsalter erreicht oder stirbt. Art. 41 bleibt vorbehalten.

Art. 45 Auszahlungen

1. Die Auszahlung der fälligen Renten erfolgt in der Regel monatlich auf Anfang des Monats, ausgenommen sind die Renten der berechtigten Ehegatten aus Vorsorgeausgleich an deren Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung, welche einmal jährlich, und zwar Mitte Jahr, übertragen werden.
2. Für den Monat, in dem der Anspruch erlischt, wird die Rente voll ausbezahlt.
3. Die Auszahlungen erfolgen grundsätzlich an die Berechtigten persönlich.
4. Unter Vorbehalt von Artikel 89c BVG erfüllt die Stiftung ihre Verpflichtungen grundsätzlich nur in der Schweiz. Die allfälligen Kosten und Risiken für die Leistungsüberweisung ins Ausland gehen zu Lasten des Überweisungsadressaten.
5. Kapitaleistungen werden 30 Tage nach Eintritt des Vorsorgefalles fällig, frühestens 30 Tage nachdem die Stiftung Kenntnis von der anspruchsberechtigten Person erhält und ihr die für die Überweisung notwendigen Angaben vorliegen. Die Stiftung schuldet solange keinen Zins auf der Kapitaleistung als die geforderte Zustimmung des Ehegatten nicht vorliegt.
6. Beträgt im Zeitpunkt des Rentenbezugs die jährliche Altersrente oder die bei voller Invalidität auszurichtende Invalidenrente weniger als zehn Prozent, die Ehegattenrente weniger als sechs Prozent und eine Kinderrente weniger als zwei Prozent der minimalen AHV-Altersrente, richtet die Stiftung an Stelle einer Rente eine Kapitalzahlung aus.
7. Ein allfällig von der Stiftung geschuldeter Verzugszins auf den Vorsorgeleistungen entspricht dem BVG-Mindestzins.

Art. 46 Meldepflicht, Beibringung von Unterlagen

1. Die leistungsberechtigte Person hat der Stiftung auf eigene Kosten die zur Prüfung der Berechtigung nötigen Unterlagen und Dokumente beizubringen.

2. Periodische Unterlagen wie Lebensbescheinigungen, ärztliche Atteste bzw. IV-Belege sind auf Verlangen der Stiftung beizubringen. Bei Änderungen, welche sich auf den Grad der Erwerbsunfähigkeit auswirken, wie allfällige neue Entscheide der Eidgenössischen IV (oder anderer Leistungserbringer) sind der Stiftung unaufgefordert einzureichen.
3. Die Stiftung gerät solange nicht in Verzug mit ihren Leistungen, wie ihr die verlangten Unterlagen nicht vorliegen. Leistungen werden erst ausbezahlt, wenn alle verlangten Unterlagen vorliegen.

Art. 47 Zusammenfallen von Leistungen bei Invalidität und Tod

1. Die Leistungen der Stiftung werden so weit gekürzt, als sie zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften 90 Prozent des mutmasslich entgangenen Einkommens übersteigen. Zum mutmasslich entgangenen Verdienst werden zum Zeitpunkt bezogene Kinder- und/oder Familienzulagen hinzugerechnet, sofern die versicherte Person bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit Anspruch darauf hatte. Im Falle einer Weiterversicherung des bisherigen versicherten Verdienstes nach Art. 10 ist der tatsächlich erzielte Lohn oder der mutmasslich entgangene Verdienst gemäss Berechnung der IV-Stelle Grundlage für die Bezifferung des mutmasslich entgangenen Einkommens. Bei Beibehaltung des versicherten Jahreslohnes nach Art. 10 ist für die Berechnung der Überentschädigung der vor der Lohnreduktion erzielte Jahreslohn massgebend.
2. Wird bei einer Scheidung eine Invalidenrente nach dem reglementarischen Rentenalter geteilt, so wird der Rentenanteil, der dem berechtigten Ehegatten zugesprochen wurde, bei der Berechnung einer allfälligen Kürzung der Invalidenrente des verpflichteten Ehegatten weiterhin angerechnet.
3. Als anrechenbare Einkünfte gelten alle Leistungen, die der anspruchsberechtigten Person ausbezahlt werden, so insbesondere die Leistungen:
 - a) der AHV und IV in- und ausländischer Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen
 - b) der Unfallversicherung
 - c) der Militärversicherung
 - d) der Stiftung sowie anderer Vorsorgeeinrichtungen
 - e) infolge Vorsorgeausgleich (Ziffer 2)
 - f) der Krankentaggeldversicherung
 - g) eines haftpflichtigen Dritten.

Kapitalleistungen werden mit ihrem Rentenumwandlungswert angerechnet.

4. Bezügern von Teilinvalidenleistungen wird überdies das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen angerechnet. Der mutmasslich entgangene Verdienst entspricht dem gesamten Erwerbs- oder Ersatzeinkommen, das die versicherte Person ohne das schädigende Ereignis mutmasslich erzielen würde.
5. Nicht angerechnet werden:
 - a) Hilflosen- und Integritätsentschädigungen, Abfindungen, Assistenzbeiträge und ähnliche Leistungen

- b) Zusatzeinkommen, das während der Teilnahme an Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung erzielt wird.
6. Nach dem Rentenalter erbringt die Vorsorgeeinrichtung die Leistungen weiterhin in gleichem Umfang wie vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters. Insbesondere muss sie Leistungskürzungen bei Erreichen des Rentenalters nach Art. 20 Abs. 2ter und 2quater UVG und Art. 47 Abs. 1 MVG nicht ausgleichen.
7. Die gekürzten Leistungen der Stiftung dürfen zusammen mit den Leistungen nach UVG, nach MVG und den vergleichbaren ausländischen Leistungen nicht tiefer sein als die ungekürzten Leistungen nach den Art. 25ff und 23ff BVG.
8. Gleicht die Unfall- oder die Militärversicherung eine Reduktion der AHV-Leistungen deshalb nicht vollständig aus, weil deren Höchstbetrag erreicht ist (Art. 20 Abs. 1 UVG, Art. 40 Abs. 2 MVG), so muss die Vorsorgeeinrichtung die Kürzung ihrer Leistung um den nicht ausgeglichenen Betrag reduzieren.
9. Die Stiftung ist nicht verpflichtet, Leistungsverweigerungen oder –kürzungen der Unfallversicherung oder der Militärversicherung auszugleichen, wenn diese die Leistungsverweigerungen oder –kürzungen nach Art. 21 ATSG, Art. 37 und 39 UVG, Art. 65 oder 66 MVG vorgenommen haben.
10. Vorsorgeausgleich bei Kürzung einer Invalidenrente vor dem ordentlichen Rücktrittsalter:
Wurde infolge Zusammentreffens mit Leistungen der Unfall- oder Militärversicherung eine Invalidenrente gekürzt, so kann bei einer Scheidung vor dem ordentlichen Rücktrittsalter der Betrag nach Art. 124 Abs. 1 ZGB nicht für den Vorsorgeausgleich verwendet werden.
11. Vorsorgeausgleich bei Kürzung der Invalidenrente nach dem ordentlichen Rücktrittsalter:
- a) Wurde eine Invalidenrente infolge Zusammentreffens mit anderen Leistungen gekürzt, so stützt sich das Gericht bei einer Scheidung nach dem ordentlichen Rücktrittsalter bei der Entscheidung über die Teilung auf die ungekürzte Rente.
- b) Ist die gekürzte Invalidenrente mindestens gleich hoch wie der Rentenanteil, der dem berechtigten Ehegatten zugesprochen wurde, so wird der Rentenanteil nach Art. 124 Abs. 2 ZGB umgerechnet und dem berechtigten Ehegatten ausgerichtet oder in seine Vorsorge übertragen.
- c) Ist die gekürzte Invalidenrente tiefer als der dem berechtigten Ehegatten zugesprochene Rentenanteil, gelten die Bestimmungen gemäss Art. 26b Abs. 3 lit. a – c.
- d) Wird ein zugesprochener Rentenanteil nach Art. 124c ZGB verrechnet, so ist für die Anwendung dieses Artikels (Abs. b und c) der Differenzbetrag zwischen den gegenseitigen Ansprüchen der Ehegatten massgebend.

12. Massgebend für die Berechnung der Leistungen der Stiftung ist der Zeitpunkt der Kürzungsfrage, vorbehältlich anders lautender Bestimmungen, insbesondere im Fall des Vorsorgeausgleichs. Eine Neuberechnung der regulatorischen Leistungen erfolgt, wenn sich die Verhältnisse wesentlich ändern.

13. Die Stiftung ist nicht verpflichtet, Leistungsverweigerungen oder -kürzungen der Unfall- oder Militärversicherung auszugleichen.

Art. 48 Kürzung bei schuldhaftem Verhalten

1. Die Stiftung kann ihre Leistungen in entsprechendem Umfange kürzen, wenn die AHV/IV eine Leistung kürzt, entzieht oder verweigert, weil die anspruchsberechtigte Person den Tod oder die Erwerbsunfähigkeit durch schweres Verschulden herbeigeführt hat oder sich einer Eingliederungsmassnahme der Eidgenössischen Invalidenversicherung widersetzt
2. Die Stiftung behält sich Leistungskürzungen vor, wenn die versicherte Person langfristige krankheitsbedingte Abwesenheiten oder eine (Teil-) Invalidität durch schuldhaftes Verhalten und/oder Verweigern der Mitwirkungspflicht bei Reintegrationsmassnahmen begünstigt.

Art. 49 Rückerstattung

1. Unrechtmässig oder zu viel bezogene Leistungen sind der Stiftung zurückzuerstatten.
2. Von der Rückforderung kann abgesehen werden, wenn der Leistungsempfänger gutgläubig war und die Rückforderung zu einer grossen Härte führt.
3. Die Rückforderung kann mit fälligen Leistungsansprüchen verrechnet werden.

Art. 50 Subrogation

1. Gegenüber einem Dritten, der für den Vorsorgefall haftet, tritt die Stiftung im Zeitpunkt des Ereignisses bis auf die Höhe der gesetzlichen Leistungen in die Ansprüche der versicherten bzw. der anspruchsberechtigten Person ein.
2. Weiter kann die Stiftung von der versicherten bzw. der anspruchsberechtigten Person verlangen, ihre Forderungen gegen haftpflichtige Dritte an die Stiftung bis zur Höhe ihrer Leistungspflicht abzutreten.
3. Erfolgt die verlangte Abtretung nicht, ist die Stiftung berechtigt, ihre Leistungen zu verweigern oder zu kürzen.
4. Genugtuungsansprüche müssen nicht abgetreten werden.

Austrittsleistung

Art. 51 Fälligkeit der Austrittsleistung

1. Wird das Vorsorgeverhältnis vor Eintritt eines Vorsorgefalls aufgelöst, wird die Austrittsleistung fällig.
2. Ab dem ersten Tag nach Ausscheiden aus der Stiftung ist die Austrittsleistung gemäss Art. 15 Abs. 2 BVG zu verzinsen.
3. Ein Verzugszins gemäss Art. 7 FZV ist erst dann zu bezahlen, wenn die fällige Austrittsleistung nicht innert 30 Tagen seit Erhalt der notwendigen Angaben über deren Verwendung überwiesen wird.
4. Die versicherte Person kann auch eine Austrittsleistung verlangen, wenn sie die Stiftung zwischen dem frühestmöglichen und dem ordentlichen reglementarischen Rentenalter verlässt und die Erwerbstätigkeit weiterführt oder als arbeitslos gemeldet ist.
5. Die versicherte Person, deren Rente der Invalidenversicherung nach Verminderung des Invaliditätsgrades herabgesetzt oder aufgehoben wurde, hat am Ende der provisorischen Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs nach Art. 41, Anspruch auf eine entsprechende Austrittsleistung.

Art. 52 Höhe der Austrittsleistung

1. Die Austrittsleistung wird gemäss Art. 15, 17 und 18 FZG berechnet. Die Austrittsleistung entspricht dem höheren Betrag, der sich aus dem Vergleich der nachfolgenden Berechnungsarten nach Abs. 2 und 3 ergibt.
2. Berechnungsart 1 (Altersguthaben, Art. 15 und 18 FZG): Die Austrittsleistung entspricht dem am Austrittsdatum erworbenen, reglementarischen Altersguthaben.
3. Berechnungsart 2 (Mindestbetrag, Art. 17 FZG): Die Austrittsleistung entspricht der Summe aus:
 - eingebrachten Eintrittsleistungen mit Zinsen sowie
 - den von der versicherten Person geleisteten Sparbeiträgen samt einem Zuschlag von vier Prozent pro Altersjahr ab Alter 20, höchstens aber von 100 Prozent.
4. Für die Beiträge nach Art. 10 wird kein Zuschlag von vier Prozent pro Altersjahr ab Alter 20 berechnet.

Art. 53 Verwendung der Austrittsleistung

1. Die Austrittsleistung wird zu Gunsten der ausgetretenen versicherten Person ihrer neuen Vorsorgeeinrichtung überwiesen.
2. Versicherte Personen, die nicht in eine neue Vorsorgeeinrichtung eintreten, haben der Stiftung mitzuteilen, ob sie die Austrittsleistung
 - zur Eröffnung eines Freizügigkeitskontos oder
 - zur Errichtung einer Freizügigkeitspoliceverwenden wollen.

3. Auf Begehren der austretenden versicherten Person wird die Austrittsleistung bar ausbezahlt, wenn:
 - a. sie die Schweiz endgültig verlässt. Vorbehalten bleiben das Freizügigkeitsabkommen mit der EU und verschiedene bilaterale Abkommen, unter anderem mit der EFTA
 - b. sie eine selbstständige Tätigkeit aufnimmt und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr unterstellt ist,
 - c. die Austrittsleistung weniger als dem Jahresbeitrag der versicherten Person entspricht.
4. Der obligatorische Teil kann nicht bar ausbezahlt werden, wenn die ehemalige versicherte Person im EU- oder EFTA-Staat einer obligatorischen Rentenversicherung für Alter, Tod und Invalidität untersteht. Diese Bestimmung ist von der Nationalität der versicherten Person unabhängig. Das nicht mehr bar auszahlbare BVG-Altersguthaben verbleibt in der Schweiz auf einem Freizügigkeitskonto. Die Überweisung auf ein Konto einer ausländischen Vorsorgeeinrichtung ist nicht möglich.
5. Untersteht die übersiedelnde Person im EU- oder EFTA-Staat keiner obligatorischen Rentenversicherung für Alter, Tod und Invalidität, kann sie Barauszahlung der gesamten Austrittsleistung verlangen. Es ist Pflicht der austretenden versicherten Person, das Nichtbestehen einer obligatorischen Rentenversicherung nachzuweisen, und zwar mit einem Dokument in deutscher oder französischer Sprache. Allfällig entstehende Kosten für den Nachweis gehen zu Lasten der übersiedelnden Person.
6. Die Barauszahlungen an Personen ins Ausland werden gemäss Weisungen der Eidgenössischen Steuerverwaltung quellenbesteuert, unabhängig von der Zahladresse.
7. Ist die austretende versicherte Person verheiratet, ist die Barauszahlung nur zulässig, wenn der Ehegatte der Barauszahlung schriftlich zugestimmt hat und die Echtheit seiner Unterschrift amtlich beglaubigt oder durch einen gleichwertigen Nachweis bestätigt wurde.
8. Allfällige Kosten und Gebühren von Dritten im Zusammenhang mit der Barauszahlung gehen vollumfänglich zu Lasten der gesuchstellenden Person.

Ehescheidung und Finanzierung von Wohneigentum

Art. 54 Ehescheidung

1. Der Vorsorgeausgleich bei Scheidung richtet sich nach den einschlägigen Bestimmungen des ZGB, OR, BVG, FZG, ZPO, IPRG sowie den entsprechenden Verordnungsbestimmungen.
2. Muss im Rahmen einer Scheidung ein Anteil der Austrittsleistung des Versicherten zugunsten des geschiedenen Ehegatten übertragen werden, reduziert sich das Altersguthaben des Versicherten entsprechend. Der zu übertragende Teil wird im Verhältnis des Altersguthabens nach Art. 15 BVG zum übrigen Vorsorgeguthaben belastet.
Es ist sinngemäss vorzugehen, wenn die Stiftung zugunsten des berechtigten geschiedenen Ehegatten einen Renten- oder Kapitalanteil auszurichten hat.
3. Erhält ein Versicherter im Rahmen einer Scheidung eine Austrittsleistung oder einen Renten- oder Kapitalanteil, so wird dieser Betrag bei der Stiftung im Verhältnis, in dem sie in der Vorsorge des verpflichteten geschiedenen Ehegatten belastet wurde, dem obligatorischen und dem übrigen Altersguthaben gutgeschrieben.
4. Wird infolge Scheidung eines temporären Invalidenrentners vor dem ordentlichen Rentenalter ein Anteil der Austrittsleistung zugunsten des geschiedenen Ehegatten übertragen, so führt dies zu einer Reduktion der Altersguthaben gemäss Abs. 2 und entsprechend tieferen Altersleistungen. Demgegenüber bleiben die im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens laufende Invalidenrente sowie allfällige Kinderinvalidenrenten unverändert. Ist das bei Beginn der Invalidenrente erworbene Altersguthaben reglementarisch in die Berechnung der Invalidenrente eingeflossen, so wird die Invalidenrente gemäss Art. 19 Abs. 2 und 3 BVV 2 gekürzt. Vorbehalten bleiben die im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens bereits laufenden Kinderinvalidenrenten.
5. Wird infolge Scheidung eines Alters- oder Invalidenrentners nach dem ordentlichen Rentenalter ein Rentenanteil dem berechtigten geschiedenen Ehegatten zugesprochen, reduzieren sich die Rentenleistungen des Versicherten im entsprechenden Umfange. Der im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens laufende Anspruch auf Kinderinvaliden- oder Kinderaltersrente bleibt unverändert. Allfällige Ansprüche auf Hinterlassenenleistungen berechnen sich auf den nach dem Vorsorgeausgleich noch effektiv ausgerichteten Rentenleistungen, vorbehältlich einer Waisenrente, welche eine vom Vorsorgeausgleich nicht berührte Kinderrente ablöst.
Der dem berechtigten geschiedenen Ehegatten zugesprochene Rentenanteil löst keine weiteren Leistungsansprüche gegenüber der Stiftung aus. Die jährlichen Rentenzahlungen zugunsten der Vorsorge des berechtigten geschiedenen Ehegatten werden mit der Hälfte des reglementarischen Zinssatzes verzinst. Die Stiftung des verpflichteten geschiedenen Ehegatten und der berechnete geschiedene Ehegatte können anstelle der Rentenübertragung eine Überweisung in Kapitalform vereinbaren. Wechselt der rentenberechtigte geschiedene Ehegatte die Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung, so hat er die rentenpflichtige Stiftung bis spätestens am 31. Mai des betreffenden Jahres darüber zu informieren.

6. Hat der rentenberechtigte geschiedene Ehegatte Anspruch auf eine volle Invalidenrente oder hat er das Mindestalter für eine vorzeitige Pensionierung erreicht, so kann er die Auszahlung der lebenslangen Rente verlangen. Hat er das ordentliche Rentenalter erreicht, so wird ihm die lebenslange Rente ausgerichtet. Er kann deren Überweisung in seine Vorsorgeeinrichtung verlangen, wenn er sich nach deren Reglement noch einkaufen kann.
7. Tritt während des Scheidungsverfahrens der Vorsorgefall Alter ein oder erreicht ein Invalidenrentner das ordentliche Rücktrittsalter, so kürzt die Stiftung den zu übertragenden Teil der Austrittsleistung und die Rente um den gemäss Art. 19g FZV maximal möglichen Betrag.
8. Der Versicherte kann sich im Rahmen der übertragenen Austrittsleistung bei der Stiftung wieder einkaufen. Die wieder einbezahlten Beträge werden im gleichen Verhältnis wie bei der Belastung gemäss Abs. 2 zugeordnet

Art. 55 Vorbezug oder Verpfändung zur Finanzierung von Wohneigentum

1. Eine versicherte Person kann bis drei Jahre vor dem ordentlichen Rücktrittsalter einen Betrag für Wohneigentum zum Eigenbedarf geltend machen, solange kein Vorsorgefall eingetreten ist.
2. Zulässige Verwendungszwecke sind:
 - a. Erwerb und Erstellung von Wohneigentum
 - b. Erwerb von Anteilscheinen für Wohnbaugenossenschaften und ähnliche Beteiligungen
 - c. Rückzahlung / Amortisation von bestehenden Hypothekendarlehen
 Der Mindestbetrag für einen Vorbezug beträgt CHF 20'000.
3. Zulässige Objekte des Wohneigentums sind:
 - a. die Wohnung
 - b. das Einfamilienhaus
4. Zulässige Formen des Wohneigentums sind:
 - a. das Eigentum
 - b. das Miteigentum, namentlich das Stockwerkeigentum
 - c. das Eigentum der versicherten Person mit ihrem Ehepartner zu gesamter Hand
 - d. das selbstständige und dauernde Baurecht
5. Die versicherte Person darf den Betrag gleichzeitig nur für ein Objekt beanspruchen. Ferien- und Zweitwohnungen oder Luxusausbauten geben keinen Anspruch auf Vorbezug oder Verpfändung.
6. Als Eigenbedarf gilt die Nutzung durch die versicherte Person an ihrem Wohnsitz oder an ihrem gewöhnlichen Aufenthaltsort.
7. Für denselben Zweck kann die versicherte Person ihren Anspruch auf Freizügigkeits- und/oder Vorsorgeleistungen verpfänden. Dies bedarf eines Vertrags durch die hypothekergebende Institution, in der Regel einer Bank.

8. Die versicherte Person darf bis zum 50. Altersjahr einen Betrag bis zur Höhe ihrer Austrittsleistung beziehen oder verpfänden. Hat sie das 50. Altersjahr überschritten, darf sie höchstens die Austrittsleistung, auf die sie im 50. Altersjahr Anspruch gehabt hätte, oder die Hälfte der Austrittsleistung zum Zeitpunkt des Bezugs in Anspruch nehmen.
9. Die versicherte Person kann Auskunft verlangen über den Betrag, der ihr für Wohneigentum zur Verfügung steht, und über die Leistungskürzung, die mit einem solchen Bezug verbunden ist. Die Stiftung wird die versicherte Person dabei auf die Möglichkeit zur Deckung der entstehenden Versicherungslücken und auf die Steuerpflicht aufmerksam machen.
10. Macht die versicherte Person vom Vorbezug oder der Verpfändung Gebrauch, hat sie der Stiftung alle erforderlichen Dokumente vorzulegen, welche den Erwerb oder die Erstellung von Wohneigentum, die Beteiligung an Wohneigentum oder die Rückzahlung von Hypothekendarlehen in rechtsgenügender Weise belegen.
11. Bei verheirateten versicherten Personen ist zusätzlich die schriftliche Zustimmung des Ehegatten vorzulegen und die Echtheit seiner Unterschrift amtlich zu beglaubigen oder durch einen gleichwertigen Nachweis bestätigen zu lassen.
12. Ein Vorbezug führt zu einer nach versicherungsmathematischen Grundsätzen berechneten Reduktion der versicherten Leistungen. Bei Vorsorgeplänen im Duo-Primat werden die Risikoleistungen nicht gekürzt.
13. Die Rückzahlung eines Vorbezuges wird im gleichen Verhältnis wie beim Vorbezug dem BVG-Altersguthaben sowie dem übrigen Altersguthaben zugeordnet. Wurde der Vorbezug vor dem 1. Januar 2017 getätigt und lässt sich der Anteil des BVG-Altersguthabens am vorbezogenen Betrag nicht mehr ermitteln, so wird der zurückbezahlte Betrag dem Altersguthaben und dem übrigen Vorsorgeguthaben in dem Verhältnis zugeordnet, das zwischen diesen beiden Guthaben unmittelbar vor der Rückzahlung bestand.
14. Ein Vorbezug kann höchstens alle fünf Jahre geltend gemacht werden.
15. Wird das Wohneigentum veräussert oder werden Rechte an diesem eingeräumt, die wirtschaftlich einer Veräusserung gleichkommen oder wird beim Tod der versicherten Person keine Vorsorgeleistung fällig, muss die versicherte Person bzw. deren Erben den Vorbezug an die Stiftung zurückzahlen.
16. Die versicherte Person kann den bezogenen Betrag zurückzahlen bis:
 - a. zur reglementarischen Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen
 - b. zum Eintritt eines anderen Vorsorgefalles, oder
 - c. zur Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung
17. Der Mindestbetrag der Rückzahlung beträgt CHF 10'000.00. Ist der ausstehende Vorbezug kleiner als der Mindestbetrag, so ist die Rückzahlung in einem einzigen Betrag zu leisten.

18. Bei Veräusserung des Wohneigentums beschränkt sich die Rückzahlungspflicht auf den Erlös. Als Erlös gilt der Verkaufspreis abzüglich der hypothekarisch gesicherten Schulden sowie der dem Verkäufer vom Gesetz auferlegten Abgaben. Dabei werden die innerhalb von zwei Jahren vor dem Verkauf des Wohneigentums eingegangenen Darlehensverpflichtungen nicht berücksichtigt, es sei denn, die versicherte Person weise nach, dass diese zur Finanzierung ihres Wohneigentums notwendig gewesen sind.
19. Die Rückzahlungspflicht erlischt in jedem Fall:
 - a. mit der Entstehung des Anspruchs auf Altersleistung
 - b. nach Eintritt eines anderen Vorsorgefalles
 - c. bei Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung
20. Bei Unterdeckung kann die Stiftung die Auszahlung eines Vorbezuges zeitlich und betragsmässig einschränken, sofern der Vorbezug der Rückzahlung von Hypothekendarlehen dient.
21. Wird die Liquidität der Stiftung durch Vorbezüge infrage gestellt, kann die Stiftung die Erledigung der Gesuche aufschieben. Die Stiftung legt in diesem Fall eine Prioritätenordnung für die Behandlung der Gesuche fest.
22. Allfällige Kosten und Gebühren von Dritten im Zusammenhang mit dem Vorbezug oder der Verpfändung gehen vollumfänglich zu Lasten der gesuchstellenden Person.

Art. 56 Organisation, Verwaltung und Kontrolle

1. Der Stiftungsrat trifft die zum Erreichen des Stiftungszweckes notwendigen Massnahmen. Insbesondere vertritt er die Stiftung nach aussen und verwaltet das Stiftungsvermögen gemäss Anlagereglement der Stiftung.
2. Die Aufgaben des Stiftungsrates und der Geschäftsstelle sind im Organisationsreglement des Stiftungsrats festgehalten.

Art. 57 Verwaltungskommission

1. Jeder angeschlossene Arbeitgeber wählt ein unter Einbezug der Arbeitnehmer paritätisches Organ, die Verwaltungskommission.
2. Einzelheiten über die Organisation und Aufgaben der Verwaltungskommission sind im Reglement für die Verwaltungskommission geregelt.
3. *Mitglieder der Berufsverbände verfügen über keine Verwaltungskommission.*

Art. 58 Geschäftsführung

1. Die laufenden Geschäfte werden unter Aufsicht des Stiftungsrats und nach Massgabe der gesetzlichen Grundlagen sowie des Organisationsreglementes und des Anlagereglementes durch die Geschäftsführung besorgt.
2. Die Geschäftsführung orientiert den Stiftungsrat periodisch über den Geschäftsverlauf sowie umgehend über alle besonderen Vorkommnisse.

Art. 59 Geschäftsjahr

Die Jahresrechnung wird jeweils auf den 31. Dezember abgeschlossen. Die Rechnungslegung erfolgt nach den gesetzlichen Bestimmungen.

**Art. 60 Kontrollstelle,
PK-Experte**

1. Der Stiftungsrat beauftragt eine zugelassene, unabhängige Revisionsstelle mit der jährlichen Prüfung der Geschäftsführung, des Rechnungswesens und der Vermögensanlage. Diese berichtet schriftlich über das Ergebnis ihrer Prüfung.
2. Der Stiftungsrat lässt die Stiftung periodisch, mindestens aber alle drei Jahre, durch einen anerkannten, unabhängigen Experten für berufliche Vorsorge überprüfen. Ergibt sich dabei ein versicherungstechnischer Fehlbetrag, entscheidet der Stiftungsrat nach Anhörung des Experten, welche Sanierungsmassnahmen zu ergreifen sind.

Art. 61 Schweigepflicht

Die Mitglieder des Stiftungsrates und alle mit der Führung, Verwaltung, Kontrolle oder Beaufsichtigung beauftragten Personen unterliegen hinsichtlich der persönlichen und finanziellen Verhältnisse der versicherten Personen und der Arbeitgeber der Schweigepflicht.

Übrige Bestimmungen

Art. 62 Information der versicherten Personen

1. Die Stiftung hat die versicherten Personen gemäss den gesetzlichen Vorgaben zu informieren, insbesondere über:
 - den versicherten Lohn
 - die Leistungen
 - die Beiträge
 - die Altersguthaben
 - die Finanzierung
 - die Organisation der Stiftung und
 - die Mitglieder des Stiftungsrates.
2. Auf Anfrage hin sind die versicherten Personen zudem in angemessener Form über den Kapitalertrag, den versicherungstechnischen Risikoverlauf, die Verwaltungskosten, die Deckungskapitalberechnung, die Reservebildung und den Deckungsgrad zu informieren.
3. Die Jahresrechnung und der Jahresbericht sind den versicherten Personen auf Anfrage hin auszuhändigen. Die Stiftung genügt generell der Informationspflicht mit der Aufschaltung auf der Website.
4. Die Stiftung informiert die Verwaltungskommission über Beitragsausstände des Arbeitgebers gemäss gesetzlichen Vorgaben.
5. Auf Anfrage hin informiert die Verwaltungskommission die versicherten Personen über ihr Vorsorgewerk und die gefassten Beschlüsse.
6. Streitigkeiten über das Recht der versicherten Person auf Information können gemäss Art. 62 Abs. 1 lit. e BVG der Aufsichtsbehörde zur Beurteilung unterbreitet werden.

Art. 63 Schwankungsreserven und Rückstellungen

Die Berechnung und Bildung der Schwankungsreserven und technischen Rückstellungen sind im Reglement für die Bildung und Auflösung von Rückstellungen und Schwankungsreserven geregelt.

Art. 64 Freie Mittel

Vermögenswerte, die als freie Mittel ausgewiesen werden, können im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten verwendet werden.

Art. 65 Arbeitgeberbeitragsreserven

Der Arbeitgeber hat die Möglichkeit, eine gesondert ausgewiesene Arbeitgeberbeitragsreserve zu äufnen. Auf sein Verlangen können die Arbeitgeberbeiträge aus diesen Mitteln erbracht werden. Die Reserve beträgt maximal den fünffachen Jahresbeitrag des Arbeitgebers.

Art. 66 Nachschusspflicht

Bei Kündigung des Anschlussvertrages durch den Arbeitgeber, infolge dessen die Rentenbezüger bei der Sammelstiftung CoOpera PUK verbleiben, so bleibt der Anschlussvertrag mit Bezug auf die Rentner weiter bestehen. Entsprechend besteht eine periodische und nichtperiodische Nachschusspflicht durch den Arbeitgeber (bspw. bei Unterdeckung, bei künftigen Senkungen des technischen Zinses, Wechsel der technischen Grundlagen, Verwaltungs- oder Kosten für Sicherheitsfonds o.ä.)

Art. 67 Massnahmen bei Unterdeckung

1. Falls die Stiftung eine Unterdeckung hat, die nach Ansicht des Experten für berufliche Vorsorge die Sicherheit der reglementarischen Leistungen gefährdet, ordnet der Stiftungsrat geeignete Massnahmen für einen fristgerechten versicherungstechnischen Ausgleich der technischen Bilanz an. Insbesondere kann der Stiftungsrat unter Wahrung der gesetzlichen Bestimmungen folgende Massnahmen einleiten:
 - a. Anpassungen bei den Kapitalanlagen
 - b. Anpassungen bei der Finanzierungs- bzw. Leistungsseite
 - c. Reduktion der internen Verzinsung während der Unterdeckung
 - d. Einschränkungen für Vorbezüge zur Finanzierung von Wohneigentum während der Unterdeckung.
2. Angeschlossene Arbeitgeber können Einlagen auf ein gesondertes Konto „Arbeitgeberbeitragsreserve mit Verwendungsverzicht“ vornehmen und auch allfällige vorhandene Mittel der ordentlichen Arbeitgeberbeitragsreserve auf dieses Konto übertragen. Die Übertragung auf die ordentliche Arbeitgeberbeitragsreserve nach behobener Unterdeckung erfolgt im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen.
3. Sofern die Massnahmen nach Abs. 1 und 2 nicht zum Ziel führen, kann die Stiftung während der Dauer der Unterdeckung von Arbeitnehmern, Arbeitgebern oder Rentnern Beiträge erheben bzw. die Beiträge mit laufenden Renten gemäss den gesetzlichen Bestimmungen verrechnen. Beiträge können à fonds perdu oder in Form von Beitragsreserven mit einem Verwendungsverzicht erhoben oder zu Lasten von bereits bestehenden anschlussbezogenen Beitragsreserven oder freien Mitteln abgebucht werden. Zudem kann die Stiftung den Mindestzinssatz während der Dauer der Unterdeckung, höchstens jedoch während fünf Jahren unterschreiten. Die Unterschreitung darf höchstens 0,5 Prozent betragen.
4. Für Rentner, Arbeitgeber und Arbeitnehmer besteht keine Nachschussverpflichtung.

Art. 68 Teilliquidation

Die Bestimmungen über die Voraussetzung und das Verfahren zur Teilliquidation sind im Teilliquidationsreglement geregelt.

Art. 69 Lücken im Reglement, Streitigkeiten

1. Durch dieses Reglement nicht ausdrücklich geregelte Fälle und Ausnahmesituationen werden durch seine sinngemässe Anwendung unter Beachtung der gesetzlichen Vorschriften entschieden.
2. Im Streitfall kann das zuständige Gericht gemäss Art. 73 BVG angerufen werden.

Art. 70 Übergangsbestimmungen

Unterstützungsverträge, welche vor dem 01.01.2017 unterzeichnet wurden, müssen der Stiftung nicht vor dem Todesfall der versicherten Person eingereicht werden. Die Einreichung wird aber empfohlen.

**Art. 71 Inkrafttreten,
Änderungen**

1. Dieses Reglement tritt auf den 1. Januar 2021 in Kraft. Es ersetzt das bisherige Vorsorgereglement der Stiftung vom 1. Januar 2020.
2. Das Reglement kann jederzeit im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften und des Stiftungszwecks vom Stiftungsrat geändert werden. Die Änderungen sind der Aufsichtsbehörde vorzulegen.

Der Stiftungsrat

Ittigen, 1. Januar 2021

Anhang 1

Kosten

Folgende Arbeiten, welche nicht im üblichen Kostenrahmen enthalten sind, werden durch unsere Stiftung zusätzlich in Rechnung gestellt:

Ordentliche Kostenbeiträge

Durch die ordentlichen Kostenbeiträge (siehe nächster Absatz) sind insbesondere folgende Leistungen abgegolten:

- Verwaltung der versicherten Personen und der Rentner
- Verarbeiten der Eintritte und Einlagen sowie der Austritte
- Berechnung der individuellen Vorsorgeleistungen
- Führen der BVG-Alterskonti (BVG-Schattenrechnung)
- Leistungsüberprüfung und –auszahlung
- Verarbeitung von Arbeitsunfähigkeits- und Beitragsbefreiungsfällen
- Verarbeitung der Reaktivierung
- Auskunftserteilung an versicherte Personen, Arbeitgeber, Makler, usw.
- Berechnen der Austrittsleistung per Heiratsdatum
- Berechnen der Austrittsleistung per Scheidungsdatum
- Abwicklung von Scheidungsfällen
- Simulationsberechnungen für einzelne versicherte Personen betreffend Einkauf, Bezug von Vorsorgeleistungen, Ehescheidungen und vorzeitige Pensionierungen im üblichen Rahmen
- Berechnung der maximal möglichen Einkaufssummen
- Archivierung aller relevanten Versichertendaten ab Vertragsbeginn
- Abwicklung von Wohneigentumsförderung
- Durchführung des Jahresabschlusses der Alterskonti
- Beitragsfakturierung
- Meldung an Eidgenössische und Kantonale Verwaltungsbehörden sowie Abrechnung der Quellensteuer bei Barauszahlungen, Rentenzahlungen und Vorbezügen
- Durchführung von Teilliquidationen
- Verteilung von freien Mitteln (schriftliche Spezialvereinbarungen vorbehalten)
- Aktualisieren der Reglemente, Verträge und Vorsorgepläne
- Zusammenarbeit und Korrespondenz mit anderen Vorsorgeeinrichtungen und Versicherungsgesellschaften
- Verkehr mit der Aufsichtsbehörde und anderen Behörden
- Stiftungsbuchhaltung und Erstellen der konsolidierten Jahresrechnung inkl. Anhang gemäss den Anforderungen von Swiss GAAP FER 26
- Datenerhebung für die eidgenössische Pensionskassenstatistik
- Erstellen von Sicherheitsfondsabrechnungen
- Zahlungsverkehr

Ordentlicher Kostenbeitrag Verwaltung

Verwaltungskosten 0.5 % der höheren Lohnsumme (Spar- oder Risikolöhne), mit folgender Abstufung, je nach Anzahl Versicherte.

Ohne SPi (Online-Plattform)

1 – 5 VT 0.50 %

6 – 10 VT 0.50 %

Mit SPi (Online-Plattform: sämtliche Mutationen werden über Plattform abgearbeitet)

1 – 5 VT 0.50 %

11 – 50 VT 0.40 %

51 – 100 VT 0.35 %

> 100 VT 0.30 %

6 – 10 VT 0.45 %

11 – 50 VT 0.35 %

51 – 100 VT 0.30 %

> 100 VT 0.25 %

Optionale Kostensenkung Verwaltungskosten

Bei der dauerhaften Umstellung des Meldewesens für Mutationen (Ein- und Aus-
tritte, Lohnänderungen etc. auf unsere Online-Plattform) gewährt die CSPUK eine
Reduktion auf die Verwaltungskosten. Die Reduktion ist gestaffelt und abhängig
von der Anzahl aktiv Versicherter pro Anschluss

Spar- und Risikoprämien

Spar- und Risikobeiträge gemäss Vorsorgeplan

Kostenpflichtige Dienstleistungen (im ordentlichen Kostensatz nicht enthaltene Leistungen)

Rückwirkende Mutationen	Für rückwirkende Mutationen werden folgende Aufwendungen verrechnet (vorbehaltlich Art. 11 Abs. 6):	150.00
	a) verspätete Meldung von Ein- und Austritten sowie Lohn- bzw. Beschäftigungsgradänderungen pro Geschäftsfall (verspätet sind Änderungen, ab 1.2. nach Ablauf des vorhergehenden Buchungsjahres)	
	b) verspätete Meldungen von Arbeitsunfähigkeit pro Geschäftsfall (verspätet sind Meldungen nach Ablauf der Wartefrist von 4 Monaten)	150.00
	c) weitere rückwirkende Mutationen pro Geschäftsfall (verspätet sind Änderungen, ab 1.2. nach Ablauf des vorhergehenden Buchungsjahres)	150.00
Verteilung von freien Mitteln	Das Erstellen der ersten zwei Verteilpläne pro Kalenderjahr gehört zu den durch die ordentlichen Kostenbeiträge abgedeckten Aufwendungen. Die Erstellung weiterer Verteilpläne ist kostenpflichtig nach Aufwand, Stundenansatz	150.00
	Die Durchführung eines Verteilplans aus Auflösungen von bspw. Personalwohlfahrtsfonds wird berechnet nach Aufwand, Stundenansatz	120.00
Inkassoaufwendungen	Manuelle Fakturen, Zahlungen (ohne orangen Einzahlungsschein) oder ähnliche, welche durch Verzögerungen im Meldewesen durch den Arbeitgeber verursacht wurden, kosten zusätzlich. Mahnungen werden mit folgenden Gebühren belastet:	
		5.00
	a) 1. Mahnung	40.00
	b) 2. Mahnung	80.00
	c) Betreibungsbegehren (3. Mahnung)	250.00
	d) Fortsetzungsbegehren	300.00
	e) Verzugszinsen	5%
	Weitere Handlungen nach Aufwand, Stundenansatz zuzüglich ordentlicher Betreibungs- und Gerichtskosten	150.00
Vertragsauflösung	a) Vertragsauflösung infolge Kündigung durch Kunden: Mindestens pro Auflösung	150.00
	• pro versicherte Person und Rentenbezüger	30.00
	• bei Unterschreitung der Vertragsdauer von 3 Jahren zusätzlich	150.00
	b) Vertragsauflösung infolge Kündigung durch unsere Stiftung	--
Einholen von Auskünften	bspw. bei Ausgleichskassen, Handelsregisteramt usw., welche zur Durchführung der beruflichen Vorsorge notwendig sind und die der Arbeitgeber trotz schriftlicher Aufforderung nicht beigebracht hat (Verletzung der Meldepflicht des Arbeitgebers), nach Aufwand, Stundenansatz	150.00
Erteilung von Auskünften	Spezielle mit dem Arbeitgeber vereinbarte Dienstleistungen und Anfragen von versicherten Personen, die nicht im Rahmen der ordentlichen Verwaltung eingeschlossen sind, nach Aufwand, Stundenansatz	150.00/h

Wohneigentumsförderung	Wohneigentumsförderungsbezug pro Geschäftsfall (durch Versicherten zu bezahlen)	300.00
Teilliquidationen	Erstellen der Berechnung eines Fehlbetrages auf Anschlussebene unter der Annahme, dass der Tatbestand einer Teilliquidation gemäss Teilliquidationsreglement eintritt. Nach Aufwand, mindestens Bei der Durchführung einer Gesamt- oder Teilliquidation gemäss Teilliquidationsreglement werden dem Anschluss Kostenbeiträge nach effektivem Aufwand (Stundenansatz) von	250.00 150.00/h
Andere Aufwendungen	Weitere Aufwendungen (z.B. der Beizug externer Stellen; Verhandlungen mit Behörden; Erstellung von aufwendigen, komplexen oder wiederholt gewünschten Simulationsberechnungen) werden bei externen Kosten nach dem effektiven Aufwand und bei internen Kosten nach einem Stundenansatz verrechnet; Stundenansatz	150.00/h
Rechnungstellung	<ul style="list-style-type: none"> a) Grundsätzlich wird nach dem Verursacherprinzip Rechnung gestellt. b) Die Kostenbeiträge im Zusammenhang mit einer rückwirkenden Mutation werden dem Arbeitgeber in Rechnung gestellt. c) Die Kostenbeiträge betreffend die Erstellung von Verteilplänen werden dem Arbeitgeber in Rechnung gestellt. d) Die Kostenbeiträge im Zusammenhang mit Simulationsberechnungen werden dem Arbeitgeber bzw. der Person oder den versicherten Personen in Rechnung gestellt, welche die Berechnung gewünscht haben. 	
Fälligkeit	Die Kostenbeiträge sind 30 Tage nach der Rechnungstellung fällig.	
Änderungen	Der Stiftungsrat ist befugt, diesen Anhang zum Vorsorgereglement jederzeit zu ändern.	

Anhang 2

Umwandlungssatz Tabellen

Es handelt sich um umhüllende Umwandlungssätze: Der Umwandlungssatz für das BVG-Guthaben beträgt unverändert 6.8 %.

Männer	Alter	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
	58	5.16%	4.75%	4.55%	4.35%	4.15%	3.95%	3.95%	3.95%	3.95%	3.95%
	59	5.28%	4.90%	4.70%	4.50%	4.30%	4.10%	4.10%	4.10%	4.10%	4.10%
	60	5.40%	5.05%	4.85%	4.65%	4.45%	4.25%	4.25%	4.25%	4.25%	4.25%
	61	5.52%	5.20%	5.00%	4.80%	4.60%	4.40%	4.40%	4.40%	4.40%	4.40%
	62	5.64%	5.35%	5.15%	4.95%	4.75%	4.55%	4.55%	4.55%	4.55%	4.55%
	63	5.76%	5.50%	5.30%	5.10%	4.90%	4.70%	4.70%	4.70%	4.70%	4.70%
	64	5.88%	5.65%	5.45%	5.25%	5.05%	4.85%	4.85%	4.85%	4.85%	4.85%
	65	6.00%	5.80%	5.60%	5.40%	5.20%	5.00%	5.00%	5.00%	5.00%	5.00%
	66	6.37%	5.95%	5.75%	5.55%	5.35%	5.15%	5.15%	5.15%	5.15%	5.15%
	67	6.73%	6.10%	5.90%	5.70%	5.50%	5.30%	5.30%	5.30%	5.30%	5.30%
	68	7.08%	6.25%	6.05%	5.85%	5.65%	5.45%	5.45%	5.45%	5.45%	5.45%
	69	7.42%	6.40%	6.20%	6.00%	5.80%	5.60%	5.60%	5.60%	5.60%	5.60%
	70	7.70%	6.55%	6.35%	6.15%	5.95%	5.75%	5.75%	5.75%	5.75%	5.75%

Männer	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1951	7.70%									
1952	7.42%	6.55%								
1953	7.08%	6.40%	6.35%							
1954	6.73%	6.25%	6.20%	6.15%						
1955	6.37%	6.10%	6.05%	6.00%	5.95%					
1956	6.00%	5.95%	5.90%	5.85%	5.80%	5.75%				
1957	5.88%	5.80%	5.75%	5.70%	5.65%	5.60%	5.75%			
1958	5.76%	5.65%	5.60%	5.55%	5.50%	5.45%	5.60%	5.75%		
1959	5.64%	5.50%	5.45%	5.40%	5.35%	5.30%	5.45%	5.60%	5.75%	
1960	5.52%	5.35%	5.30%	5.25%	5.20%	5.15%	5.30%	5.45%	5.60%	5.75%
1961	5.40%	5.20%	5.15%	5.10%	5.05%	5.00%	5.15%	5.30%	5.45%	5.60%
1962	5.28%	5.05%	5.00%	4.95%	4.90%	4.85%	5.00%	5.15%	5.30%	5.45%
1963	5.16%	4.90%	4.85%	4.80%	4.75%	4.70%	4.85%	5.00%	5.15%	5.30%
1964		4.75%	4.70%	4.65%	4.60%	4.55%	4.70%	4.85%	5.00%	5.15%
1965			4.55%	4.50%	4.45%	4.40%	4.55%	4.70%	4.85%	5.00%

Anhang 3

Überbrückungsrenten, Tarifsätze für eine AHV-Überbrückungsrente von CHF 1'000.00 p.a.

Alter	AHV-Überbrückungsrente ab Alter							
Mann	58	59	60	61	62	63	64	65
Frau	58	59	60	61	62	63	64	64
18	2'913	2'474	2'046	1'623	1'210	800	398	0
19	2'971	2'523	2'087	1'655	1'234	816	406	0
20	3'030	2'573	2'129	1'688	1'259	832	414	0
21	3'091	2'624	2'172	1'722	1'284	849	422	0
22	3'153	2'676	2'215	1'756	1'310	866	430	0
23	3'216	2'730	2'259	1'791	1'336	883	439	0
24	3'280	2'785	2'304	1'827	1'363	901	448	0
25	3'346	2'841	2'350	1'864	1'390	919	457	0
26	3'413	2'898	2'397	1'901	1'418	937	466	0
27	3'481	2'956	2'445	1'939	1'446	956	475	0
28	3'551	3'015	2'494	1'978	1'475	975	485	0
29	3'622	3'075	2'544	2'018	1'504	995	495	0
30	3'694	3'136	2'595	2'058	1'534	1'015	505	0
31	3'768	3'199	2'647	2'099	1'565	1'035	515	0
32	3'843	3'263	2'700	2'141	1'596	1'056	525	0
33	3'920	3'328	2'754	2'184	1'628	1'077	535	0
34	3'998	3'395	2'809	2'228	1'661	1'099	546	0
35	4'078	3'463	2'865	2'273	1'694	1'121	557	0
36	4'160	3'532	2'922	2'318	1'728	1'143	568	0
37	4'243	3'603	2'980	2'364	1'763	1'166	579	0
38	4'328	3'675	3'040	2'411	1'798	1'189	591	0
39	4'415	3'749	3'101	2'459	1'834	1'213	603	0
40	4'503	3'824	3'163	2'508	1'871	1'237	615	0
41	4'593	3'900	3'226	2'558	1'908	1'262	627	0
42	4'685	3'978	3'291	2'609	1'946	1'287	640	0
43	4'779	4'058	3'357	2'661	1'985	1'313	653	0
44	4'875	4'139	3'424	2'714	2'025	1'339	666	0
45	4'972	4'222	3'492	2'768	2'065	1'366	679	0
46	5'071	4'306	3'562	2'823	2'106	1'393	693	0
47	5'172	4'392	3'633	2'879	2'148	1'421	707	0
48	5'275	4'480	3'706	2'937	2'191	1'449	721	0
49	5'380	4'570	3'780	2'996	2'235	1'478	735	0
50	5'488	4'661	3'856	3'056	2'280	1'508	750	0
51	5'598	4'754	3'933	3'117	2'326	1'538	765	0
52	5'710	4'849	4'012	3'179	2'373	1'569	780	0
53	5'824	4'946	4'092	3'243	2'420	1'600	796	0
54	5'940	5'045	4'174	3'308	2'468	1'632	812	0
55	6'059	5'146	4'257	3'374	2'517	1'665	828	0
56	6'180	5'249	4'342	3'441	2'567	1'698	845	0
57	6'304	5'354	4'429	3'510	2'618	1'732	862	0
58	6'430	5'461	4'518	3'580	2'670	1'767	879	0
59		5'570	4'608	3'652	2'723	1'802	897	0
60			4'700	3'725	2'777	1'838	915	0
61				3'800	2'833	1'875	933	0
62					2'890	1'912	952	0
63						1'950	971	0
64							990	0
65								0

Zinssatz 2.0% Interpolation auf Monat.

Maximalrente = aktuell gültige AHV-Maximalrente.

Lesebeispiele

1. Ein Mann kauft sich im Alter 55 eine AHV-Überbrückungsrente ab Alter 60 bis Erreichen Alter 65 ein.

Für CHF 1'000 kostet dies CHF 4'257

$4257 * 28'440 \text{ (max. AHV-Rente 2019)} / 1000 = \text{CHF } 121.069,10$

2. Eine Frau kauft sich mit Alter 54.6 eine AHV-Überbrückungsrente ab Alter 60 bis Erreichen Alter 64 ein.

Interpolation: Alter 54.6 = CHF 3'341 $(3'374 - 3'308 / 2 + 3'308)$

Für CHF 1'000 kostet dies CHF 3'341

$3341 * 28'440 \text{ (max. AHV-Rente 2019)} / 1000 = \text{CHF } 95.018,05$