

Allgemeine Reglementsbestimmungen

Ausgabe 2017 / Altersrente

Swisscanto Supra
Sammelstiftung der Kantonalbanken
Basel

Übersicht

Zweck und Geltungsbereich	4
Vorsorgeleistungen	10
Altersleistungen	10
Hinterlassenenleistungen	11
Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit	14
Austrittsleistung und Ehescheidung, Nachdeckung, Rückerstattung und Verrechnung	16
Weitere Vorsorgeleistungen	17
Leistungserbringung	19
Kürzung bei Überentschädigung und Selbstverschulden, Deckungsumfang	20
Finanzierung	21
Allgemeine Bestimmungen	25
Übergangsbestimmungen	27
Schlussbestimmungen	28
Anhang I	29
Organisationsreglement	29
Anhang II	32
Über die Behandlung und den Schutz von Personendaten	32
Anhang III	33
Teil- oder Gesamtliquidation des Vorsorgewerkes bzw. Teilliquidation der Stiftung	33
Inhaltsverzeichnis	41

Zweck und Geltungsbereich

1 Grundlagen

1.1 Vorsorgeeinrichtung

1.1.1

Die

Swisscanto Supra Sammelstiftung der Kantonalbanken Basel

(im Folgenden Stiftung genannt) bezweckt die Durchführung der beruflichen Vorsorge im ausserobligatorischen Bereich und schützt dadurch die Mitarbeitenden der ihr angeschlossenen Unternehmen vor den wirtschaftlichen Folgen des Alters, des Todes und der Erwerbsunfähigkeit.

1.2 Anschluss an die Stiftung

1.2.1

Das im Vorsorgeplan genannte Unternehmen hat sich der Stiftung angeschlossen. Innerhalb der Stiftung besteht für dieses Unternehmen ein separates Vorsorgewerk mit separatem Vorsorgevermögen.

1.2.2

Die Mitarbeitenden des Unternehmens bzw. deren Hinterlassene haben als Destinatäre der Stiftung im Rahmen der nachfolgenden Bestimmungen Anspruch auf die im Vorsorgeplan genannten Leistungen.

1.3 Rückdeckung

1.3.1

Die Vorsorgeleistungen werden durch einen Kollektiv-Lebensversicherungsvertrag bei der Helvetia Schweizerische Lebensversicherungsgesellschaft AG in Basel (im Folgenden Helvetia genannt) sichergestellt. Für folgende Leistungen geht die Leistungspflicht der Stiftung nicht weiter als diejenige der Helvetia, falls Deckungslücken auf vertragswidriges Verhalten - namentlich auf Zahlungsverzug des Arbeitgebers - zurückzuführen sind und diese Deckungslücken nicht durch das Vorsorgevermögen gedeckt sind:

- Leistungen, die der Sicherheitsfonds wegen Missbrauchs ablehnt;
- Leistungen auf Gehaltsteilen, die über dem für den Sicherheitsfonds massgeblichen Maximum liegen, für Personen, die geschäftsleitende Funktionen ausüben, bzw. für die Beitragsausstände mitverantwortlich sind.

Die Ansprüche der Destinatäre eines Vorsorgewerkes sind durch den Bestand des entsprechenden Vorsorgevermögens begrenzt.

Das Vorsorgevermögen setzt sich zusammen aus dem tatsächlich vorhandenen Vorsorgevermögen des Vorsorgewerkes (inkl. versicherungsvertraglicher Leistungen der Helvetia) sowie allfälligen Konkursdividenden bzw. Erlösen aus Pfandverwertungen und allfälligen Leistungen des Sicherheitsfonds.

1.3.2

Die Stiftung ist Versicherungsnehmerin des Kollektiv-Lebensversicherungsvertrages. Als solcher stehen ihr alle Rechte zu, die sich aus diesem Vertrag ergeben.

1.4 Rechtsbeziehungen

1.4.1

Die Beziehungen zwischen den Destinatären und der Stiftung, die Anspruchsvoraussetzungen bzw. die Vorsorgeleistungen werden ausschliesslich durch das vorliegende Personalvorsorge-Reglement bestimmt. Der Vorsorgeplan ist integrierender Bestandteil dieses Personalvorsorge-Reglementes.

1.4.2

Die Beziehungen zwischen dem angeschlossenen Unternehmen und der Stiftung bilden Gegenstand eines Anschlussvertrages.

2 Versicherte Personen

2.1 Grundsatz

2.1.1

In die Personalvorsorge aufgenommen werden die im Vorsorgeplan definierten Arbeitnehmer. Die Begriffe "Arbeitnehmer" und "Versicherte Personen" beziehen sich auf Personen beiderlei Geschlechts, sofern nicht ausdrücklich etwas Abweichendes bestimmt ist.

2.1.2

Die Aufnahme in die Vorsorge erfolgt frühestens auf den 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres; Altersgutschriften werden in der Regel ab dem 1. Januar nach Vollendung des 24. Altersjahres erhoben, sofern gemäss Vorsorgeplan keine abweichende Regelung vorgesehen ist.

2.2 Ausnahmen

2.2.1

Nicht in die Vorsorge aufgenommen werden Bezüger einer vollen Rente der IV und Arbeitnehmer, die das reglementarische Terminalalter bereits überschritten haben sowie Arbeitnehmer, die aufgrund provisorischer Weiterversicherung (Art. 26a BVG) weder der obligatorischen Versicherung unterstellt sind noch sich freiwillig versichern können.

Personen, die bei der Stiftung zur Versicherung angemeldet werden und gleichzeitig bei einer anderen Vorsorgeeinrichtung provisorisch weiterversichert sind, haben dies der Stiftung mitzuteilen und über die massgebenden Verhältnisse Auskunft zu geben.

2.3 Unbezahlter Urlaub

2.3.1

Ein unbezahlter Urlaub ist eine von der versicherten Person gewünschte, freiwillige und typischerweise einmalige Auszeit von der Arbeitsleistung, während der das Arbeitsverhältnis bestehen bleibt und keine anderweitige regelmässige Erwerbstätigkeit ausgeübt wird.

2.3.2

Ein unbezahlter Urlaub von weniger als einem Monat Dauer ist nicht zu melden. Die Vorsorge wird in vollem Umfange zu den reglementarischen Bestimmungen weitergeführt.

2.3.3

Ein unbezahlter Urlaub von mehr als einem Monat Dauer ist der Stiftung vor Urlaubsantritt mittels dem Formular "Meldung unbezahlter Urlaub" zu melden.

2.3.4

Bei einem unbezahlten Urlaub zwischen einem und sechs Monaten steht der versicherten Person im Einvernehmen mit dem Arbeitgeber die Möglichkeit zu, für die Dauer des unbezahlten Urlaubs eine der nachstehenden Varianten zu wählen.

Bei einem unbezahlten Urlaub von mehr als sechs Monaten erfolgt in jedem Fall auf den Zeitpunkt des Antritts des unbezahlten Urlaubs ein Austritt aus der Vorsorge und die Versicherungsdeckung erlischt mit Ablauf der Nachdeckung.

2.3.5

Variante 1

Weiterführung der Vorsorgeleistungen

Für die Dauer des unbezahlten Urlaubs wird die Versicherung vollumfänglich weitergeführt. Es gelten die Bestimmungen des jeweils gültigen Personalvorsorge-Reglementes (vergl. Ziffer 37.1.1).

Variante 2

Risikozwischenversicherung

Im Rahmen der Risikozwischenversicherung sind die Risikoleistungen bei Tod und Erwerbsunfähigkeit inkl. der Befreiung von der Beitragszahlung bei Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit während der Dauer des unbezahlten Urlaubs gemäss dem jeweils gültigen Personalvorsorge-Reglementes (vergl. Ziffer 37.1.1) weiterversichert. Der Sparprozess wird für die Dauer des unbezahlten Urlaubs sistiert.

Das versicherte Gehalt entspricht dem vor dem unbezahlten Urlaub versicherten Gehalt.

Die Wartefrist für eine allfällige Invalidenrente und Invaliden-Kinderrente beträgt 3 Monate. Die Unfalldeckung richtet sich nach den reglementarischen Bestimmungen.

Für die Zeit des unbezahlten Urlaubs reduziert sich die Beitragszahlung um die Beiträge an die Altersgutschriften.

Variante 3

Unterbruch der Vorsorge

Für die Dauer des unbezahlten Urlaubs wird keine Weiterführung der Vorsorge gewünscht. Die Versicherung wird sistiert und es sind keine Beiträge geschuldet. Die Versicherungsdeckung erlischt per Antritt des unbezahlten Urlaubs resp. nach Ablauf der Nachdeckung. Der Anspruch auf die Austrittsleistung bzw. die Beitragsrückgewähr bleibt gewahrt.

2.3.6

Die Finanzierung der Beiträge und Prämien für die Varianten 1 und 2 richtet sich grundsätzlich nach den reglementarischen Bestimmungen, wobei zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer eine abweichende Finanzierung vereinbart werden kann. Der Arbeitgeber bleibt unabhängig von der Finanzierungsregelung gegenüber der Stiftung Prämienschuldner.

3 Beginn und Ende der Vorsorgepflicht

3.1 Grundsatz

3.1.1

Die Aufnahme in die Vorsorge erfolgt in der Regel mit dem Antritt des Arbeitsverhältnisses bzw. bei Erfüllung der Aufnahmebedingungen. Sie endet, wenn der Anspruch auf eine Altersleistung entsteht, das Arbeitsverhältnis aufgelöst wird oder die Voraussetzungen für die Zugehörigkeit zum versicherten Personenkreis nicht mehr erfüllt sind. Bei Dienstaustritt oder bei Wegfall der Aufnahmebedingungen kommen die Bestimmungen nach Ziffer 21 und 22 zur Anwendung.

4 Vorsorgeschutz, Gesundheitsprüfung

4.1 Grundsatz

4.1.1

Die Vorsorgeleistungen, die innerhalb der von der Stiftung festgelegten Limiten liegen, werden ohne Vorbehalt gewährleistet, sofern die aufzunehmende Person bei Antritt des Arbeitsverhältnisses bzw. im Zeitpunkt ihrer Aufnahme in die Vorsorge vollständig arbeits- bzw. erwerbsfähig ist.

4.2 Gesundheitsprüfung

4.2.1

Die Stiftung hat das Recht, die Vornahme einer Gesundheitsprüfung zu verlangen bei Personen,

- die bei Versicherungsbeginn nicht vollständig arbeits- bzw. erwerbsfähig sind oder
- deren Vorsorgeleistungen die von der Stiftung festgelegten Limiten übersteigen.

4.2.2

Die Stiftung entscheidet über den erforderlichen Gesundheitsnachweis. Ist gemäss den Aufnahmebedingungen eine Risikoprüfung erforderlich, so hat die zu versichernde Person die von der Stiftung gestellten Fragen über den Gesundheitszustand vollständig und wahrheitsgetreu zu beantworten. Die Stiftung ist berechtigt, auf eigene Kosten eine ärztliche Untersuchung zu verlangen. Der Vorsorgeschutz wird erst definitiv - allenfalls mit bestimmten Vorbehalten und Zuschlägen - nach entsprechender schriftlicher Mitteilung der Stiftung. Lehnt eine zu versichernde Person die Durchführung einer ärztlichen Untersuchung, einen Vorbehalt oder einen Zuschlag ab, oder nimmt sie dazu nicht innert der von der Helvetia gesetzten Frist seit Empfang der entsprechenden Mitteilung Stellung, erlischt der Vorsorgeschutz. Dauert die Durchführung der Risikoprüfung aus Gründen, die die zu versichernde Person zu verantworten hat, über einen Zeitraum von drei Monaten seit Aufnahme der Risikoprüfung hinaus, so erlischt der Vorsorgeschutz mit Ablauf der genannten Frist.

4.3 Erhöhung von Vorsorgeleistungen

4.3.1

Eine Erhöhung von Vorsorgeleistungen kann von einer Gesundheitsprüfung abhängig gemacht werden. Ziffer 4.2 ist anwendbar.

4.3.2

Bei arbeits- bzw. erwerbsunfähigen Personen ist eine Erhöhung der Vorsorgeleistungen grundsätzlich ausgeschlossen.

4.4 Leistungsvorbehalt

4.4.1

Für versicherte Personen, die innerhalb einer Vorbehaltsfrist von fünf Jahren auf Grund eines vorbehaltenen Leidens arbeits- bzw. erwerbsunfähig werden, entsteht auch über die Vorbehaltsfrist hinaus kein Anspruch auf Leistungen. Im Todesfall gilt diese Bestimmung analog. Die Beitragsrückgewähr (Ziffer 15) bleibt gewährleistet.

4.5 Deckungseinschränkung

4.5.1

Es besteht keine Anspruchsberechtigung auf Hinterlassenenleistungen vor der Pensionierung und Erwerbsunfähigkeitsleistungen, wenn die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität oder zum Tod führt, bereits vor Antritt des Arbeitsverhältnisses bzw. vor dem Zeitpunkt der Aufnahme in die Vorsorge eingetreten ist.

5 Stichtag, Altersbestimmungen, Terminalalter, Pensionierung

5.1 Stichtag

5.1.1

Als Stichtag gilt der 1. Januar eines Jahres. Per Stichtag erfolgen jeweils die Gehalts-, Leistungs-, Beitrags- und Prämienanpassungen.

5.2 Altersbestimmung

5.2.1

Als massgebendes Alter für die Bestimmung der Altersgutschriften einer versicherten Person gilt die Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

5.3 Terminalalter

5.3.1

Das reglementarische Terminalalter ist am Monatsersten nach Vollendung des im Vorsorgeplan festgelegten Altersjahres erreicht.

5.4 Pensionierung

5.4.1

Die ordentliche Pensionierung erfolgt auf das Terminalalter. Die versicherte Person hat frühestens ab dem vollendeten 58. Altersjahr die Möglichkeit, sich vorzeitig pensionieren zu lassen. Allfällige Gesetzes- und Verordnungsänderungen bleiben vorbehalten.

5.4.2

Unter dem Begriff Pensionierung wird in diesem Personalvorsorge-Reglement immer sowohl die ordentliche als auch die vorzeitige und die aufgeschobene Pensionierung verstanden.

5.5 Teilpensionierung

5.5.1

Eine Teilpensionierung kann ab dem frühestmöglichen Pensionierungsalter gemäss Reglement erfolgen. Die Modalitäten sind wie folgt geregelt:

- es sind maximal drei Pensionierungsschritte möglich, wobei der dritte Schritt stets die vollständige Pensionierung ist. Eine spätere Heraufsetzung des Beschäftigungsgrades ist ausgeschlossen;
- der Umfang eines Schrittes muss mindestens 25 % betragen. Zwischen zwei Pensionierungsschritten muss eine Zeitspanne von mindestens einem Jahr liegen;
- eine Teilpensionierung muss mit einer entsprechenden Reduktion des Beschäftigungsgrades und des Grundgehaltes einhergehen;
- das versicherte Gehalt wird analog den Bestimmungen im Vorsorgeplan bemessen.

5.5.2

Die Stiftung behält sich vor, Anpassungen an die gesetzlichen und steuerlichen Bestimmungen vorzunehmen. Sie trägt keine Verantwortung für die steuerliche Behandlung im Einzelfall.

5.6 Weiterversicherung nach Erreichen des gesetzlichen BVG-Terminalters

5.6.1

Für vollständig erwerbsfähige versicherte Personen, welche die Erwerbstätigkeit beim Arbeitgeber mit Erreichen des gesetzlichen BVG-Terminalters ganz oder teilweise weiterführen, kann die Vorsorge im Rahmen der nachstehenden Bestimmungen weitergeführt werden. Voraussetzung ist, dass die Vorsorge im Rahmen der obligatorischen beruflichen Vorsorge (Basisvorsorge) ebenfalls weitergeführt wird.

5.6.2

Das Terminalter für die Vorsorge wird auf das Alter 70 (Männer und Frauen) erhöht und der Sparprozess wird weitergeführt. Die Fälligkeit der Altersleistungen wird bis zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses, längstens aber bis zum 70. Altersjahr aufgeschoben und der Umwandlungssatz für die Altersrente wird entsprechend erhöht. Die Bestimmungen zur Teilpensionierung bleiben vorbehalten.

Der Einsatz von Vorsorgeguthaben zur Finanzierung von Wohneigentum (Ziffer 24) ist nicht mehr möglich.

Einkäufe können weiterhin getätigt werden, jedoch beschränkt auf das Einkaufspotential, das bei Erreichen des ordentlichen reglementarischen Terminalalters vorhanden war und reduziert um die während der Weiterversicherung geleisteten Altersgutschriften, Einlagen und Zinsen.

5.6.3

Waren bereits vor Erreichen des BVG-Terminalters gemäss Vorsorgeplan Ehegatten-, Lebenspartner- und/oder Waisenrenten versichert, so bleiben diese auch bei Tod nach Erreichen des BVG-Terminalters entsprechend versichert und deren Höhe wird wie folgt festgesetzt:

- Ehegattenrente: 60% der voraussichtlichen Altersrente im Alter 70
- Lebenspartnerrente: 60% der voraussichtlichen Altersrente im Alter 70
- Waisenrente: 20% der voraussichtlichen Altersrente im Alter 70.

Die Übergangsregelung gemäss Ziffer 5.6.7 bleibt vorbehalten.

Die Beitragsrückgewähr bleibt garantiert. Es gilt Ziffer 15.

Die Versicherung der übrigen Risikoleistungen (Invalidenrenten, Invaliden-Kinderrenten und Befreiung von der Beitragszahlung, allfällige zusätzliche Todesfallleistungen) erlischt mit Erreichen des BVG-Terminalters.

5.6.4

Die Weiterversicherung endet mit der Pensionierung und in jedem Fall vollständig auf das Monatsende des dritten Monats, sobald eine teilweise oder vollständige Arbeitsunfähigkeit die Dauer von 3 Monaten überschreitet. In den genannten Fällen werden die vorgesehenen reglementarischen Leistungen bei Pensionierung ausgerichtet.

5.6.5

Die Finanzierung der Altersgutschriften und der übrigen Beiträge und Prämien richtet sich nach den reglementarischen Bestimmungen. Die Höhe der Altersgutschriften richtet sich nach der bis zum ordentlichen Terminalter anwendbaren Sparstufe. Die Beiträge und Prämien sind auch nach Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit bis zum Ende der Weiterversicherung geschuldet. Die Beiträge und Prämien reduzieren sich jedoch um die Aufwendungen für die nicht mehr versicherten Leistungen.

5.6.6

Für die steuerliche Abzugsfähigkeit von Beiträgen und Prämien übernimmt die Stiftung keine Verantwortung.

5.6.7

Für versicherte Personen welche sich per 1. Januar 2016 bereits in der Weiterversicherung befinden, gilt weiterhin der Versicherungsumfang gemäss dem bei Beginn der Weiterversicherung gültigen Reglement.

6 Gehaltsdefinitionen

6.1 Grundgehalt

6.1.1

Als Grundgehalt gilt das voraussichtliche AHV-beitragspflichtige Jahresgehalt (inklusive im Voraus zugesicherter Gratifikationen und anderer regelmässig ausgerichteter Zulagen).

6.1.2

Ist ein Arbeitnehmer nicht während eines ganzen Jahres beim gleichen Unternehmen beschäftigt, so gilt als massgebendes Grundgehalt dasjenige Gehalt, das er bei ganzjähriger Beschäftigung erzielen würde.

6.2 BVG-Gehalt

6.2.1

Das BVG-Gehalt entspricht dem Teil des Grundgehaltes zwischen 7/8 der maximalen einfachen AHV-Altersrente und dem dreifachen Betrag der maximalen einfachen AHV-Altersrente. Beträgt das BVG-Gehalt weniger als ein Achtel der maximalen einfachen AHV-Altersrente, so wird es auf diesen Betrag aufgerundet.

6.2.2

Die festgelegten Grenzbeträge sind von der Bundesgesetzgebung abhängig. Sie werden dieser angepasst, ohne dass eine Reglementsänderung erfolgt.

6.3 UVG-Gehalt

6.3.1

Das UVG-Gehalt entspricht dem Grundgehalt bis zu dem vom Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) festgelegten Höchstbetrag des versicherten Verdienstes.

6.4 Versichertes Gehalt

6.4.1

Als versichertes Gehalt gilt das im Vorsorgeplan umschriebene Gehalt.

6.5 Gehaltsbegrenzung

6.5.1

Die Stiftung legt für das versicherte Gehalt eine obere Grenze fest. Dabei sind die gesetzlichen Bestimmungen (Art. 79c BVG) zu berücksichtigen. Hat die versicherte Person mehrere Vorsorgeverhältnisse und überschreitet die Summe aller ihrer AHV-beitragspflichtigen Gehälter und Einkommen das Zehnfache des oberen Grenzbetrages nach Art. 8 Abs. 1 BVG, so muss sie jede ihrer Vorsorgeeinrichtungen über die Gesamtheit ihrer Vorsorgeverhältnisse sowie die darin versicherten Gehälter und Einkommen informieren.

6.6 Gehaltsanpassungen

6.6.1

Anpassungen des versicherten Gehaltes erfolgen grundsätzlich per Stichtag. Bei besonders grosser Gehaltsänderung kann im Einvernehmen zwischen dem Arbeitgeber, der versicherten Person und der Stiftung das versicherte Gehalt auch unterjährig angepasst werden. Vorbehalten bleibt Ziffer 4.3.

6.6.2

Bei vorübergehender Gehaltssenkung wegen Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit, Mutterschaft oder aus ähnlichen Gründen bleibt das versicherte Gehalt so lange unverändert, wie die gesetzliche Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers andauern würde oder ein Mutterschaftsurlaub nach Art. 329f des Obligationenrechts dauert. Auf Verlangen der versicherten Person wird das versicherte Gehalt jedoch herabgesetzt.

6.6.3

Bei Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit bleibt das versicherte Gehalt grundsätzlich unverändert. Vorbehalten bleibt eine Gehaltsanpassung im Rahmen der verbleibenden Erwerbsfähigkeit, sofern diese mehr als 30 % beträgt.

7 Altersguthaben

7.1 Altersguthaben am Ende eines laufenden Jahres

7.1.1

Das Altersguthaben einer versicherten Person am Ende des laufenden Jahres besteht aus:

- den in diesem Personalvorsorge-Reglement vorgeschriebenen Altersgutschriften bis Ende des Vorjahres, verzinst bis Ende des laufenden Jahres;
- den der versicherten Person gutgeschriebenen Austrittsleistungen und Einmaleinlagen, verzinst bis Ende des laufenden Jahres;
- den unverzinsten Altersgutschriften für das laufende Jahr.

7.2 Altersguthaben im Vorsorgefall bzw. bei Austritt

7.2.1

Das Altersguthaben einer versicherten Person setzt sich im Vorsorgefall und beim Austritt aus der Vorsorgeeinrichtung wie folgt zusammen:

- aus dem Altersguthaben am Ende des Vorjahres, verzinst pro rata temporis bis zum Eintritt des Vorsorgefalles bzw. bis zum Austrittstermin;
- den unverzinsten Altersgutschriften für das laufende Jahr pro rata temporis bis zum Eintritt des Vorsorgefalles bzw. bis zum Austrittstermin;
- den der versicherten Person gutgeschriebenen Austrittsleistungen und Einmaleinlagen verzinst bis zum Eintritt des Vorsorgefalles bzw. bis zum Austrittstermin.

7.3 Verzinsung des Altersguthabens

7.3.1

Das Altersguthaben wird mit einem vom Stiftungsrat festgelegten Zinssatz verzinst. Der jeweils gültige Zinssatz wird in geeigneter Form mitgeteilt.

7.4 Projiziertes Altersguthaben ohne Zins

7.4.1

Das projizierte Altersguthaben ohne Zins wird ermittelt aus dem Altersguthaben am Ende des laufenden Jahres und der Summe der Altersgutschriften für die bis zum Terminalalter fehlenden Jahre ohne Zins.

7.5 Projiziertes Altersguthaben mit Zins

7.5.1

Das projizierte Altersguthaben mit Zins wird ermittelt aus dem Altersguthaben am Ende des laufenden Jahres inklusive Zins bis zum Terminalalter und der Summe der Altersgutschriften für die bis zum Terminalalter fehlenden Jahre samt Zins.

7.5.2

Der Zinssatz für die Berechnung des projizierten Altersguthabens mit Zins braucht mit dem Zinssatz gemäss Ziffer 7.3.1 nicht identisch zu sein und wird in geeigneter Form mitgeteilt.

8 Umwandlungssatz

8.1 Umwandlungssatz für Risikoleistungen

8.1.1

Für die Berechnung der von den projizierten Altersguthaben abhängigen Risikoleistungen sind die in Art. 14 Abs. 2 BVG und vom Bundesrat festgelegten Umwandlungssätze massgebend. Eine Änderung dieser Umwandlungssätze durch den Bundesrat bzw. durch den Gesetzgeber bewirkt eine entsprechende Anpassung der anwartschaftlichen Leistungen.

Vorsorgeleistungen

9 Leistungsanspruch

9.1 Grundsatz

9.1.1

Die versicherte Person bzw. deren Hinterlassene haben Anspruch auf die im Vorsorgeplan ausgewiesenen und somit versicherten Vorsorgeleistungen. Für die Anspruchsbegründung gelten die nachstehenden Bestimmungen.

Altersleistungen

10 Altersrente

10.1 Grundsatz

10.1.1

Wird eine versicherte Person pensioniert, so hat sie Anspruch auf eine lebenslängliche Altersrente.

10.2 Höhe und Dauer des Rentenanspruchs

10.2.1

Die Höhe der jährlichen Altersrente wird anhand des bei der Pensionierung vorhandenen Altersguthabens bestimmt. Massgebend für die Bestimmung ist der in diesem Zeitpunkt gültige, von der Eidgenössischen Finanzmarktaufsicht FINMA genehmigte Kollektivversicherungstarif der Helvetia. Die nach diesem Tarif berechnete Rente wird der versicherten Person lebenslänglich garantiert.

10.3 Alterskapital

10.3.1

Die versicherte Person kann anstelle der Altersrente die Auszahlung der Altersleistung in Form eines Kapitals verlangen. Der Kapitalbezug ist beschränkt auf das dem Erwerbsfähigkeitsgrad entsprechenden Altersguthaben. Massgebend ist der Erwerbsfähigkeitsgrad zum Zeitpunkt der Einreichung der Kapitaloption. Ein schriftliches Begehren muss der Stiftung vor der ersten Altersrentenzahlung vorliegen. Bei verheirateten oder in eingetragener Partnerschaft lebenden Anspruchsberechtigten bedarf die Kapitalabfindung der schriftlichen Zustimmung des Ehegatten bzw. des Partners. Kann die versicherte Person die schriftliche Zustimmung des Ehegatten bzw. des Partners nicht vor Entstehung des Anspruchs beibringen, so gilt die Kapitaloption als nicht gestellt.

10.3.2

Bei Auszahlung eines Alterskapitals entfallen anteilmässig sämtliche Ansprüche auf allfällige Vorsorgeleistungen, insbesondere Hinterlassenenrenten und Pensionierten-Kinderrenten. Bei Eintritt eines Teilliquidationstatbestandes (Anhang III des Personalvorsorge-Reglementes) wird die versicherte Person im Umfang der als Alterskapital bezogenen Altersleistung bei der Verteilung von freien Mitteln nicht mehr berücksichtigt.

10.3.3

Unter Beachtung der versicherungstechnischen und gesetzlichen Vorschriften ist auch eine teilweise Kapitalabfindung möglich.

10.3.4

Im Übrigen sind die Bestimmungen zum Kapitalauszahlungsverbot gemäss Ziffer 28.3.11 anwendbar.

11 Pensionierten-Kinderrenten

11.1 Grundsatz

11.1.1

Eine versicherte Person, der eine Altersrente zusteht, hat für jedes Kind, das die Anspruchsvoraussetzungen für eine Waisenrente nach Ziffer 14 erfüllt, Anspruch auf eine Pensionierten-Kinderrente.

11.2 Höhe und Dauer des Rentenanspruchs

11.2.1

Die Höhe der Pensionierten-Kinderrente richtet sich nach dem Vorsorgeplan.

11.2.2

Wird eine laufende Invaliden-Kinderrente durch eine Pensionierten-Kinderrente abgelöst, so entspricht diese mindestens der bisherigen Invaliden-Kinderrente.

11.2.3

Die Bestimmungen über die Waisenrente (Ziffer 14.2.3 ff.) sind sinngemäss anwendbar.

Hinterlassenenleistungen

12 Ehegattenrente, Rente an eingetragene Partner

12.1 Grundsatz

12.1.1

Beim Tod einer versicherten Person hat der hinterbliebene Ehegatte Anspruch auf eine Rente. Der Anspruch besteht ungeachtet des Alters des Ehegatten, der Dauer der Ehe und der Anzahl der Kinder.

12.1.2

Die beim Zivilstandsamt eingetragene Partnerschaft (Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare) ist der Ehe gleichgestellt. Die Eintragung der Partnerschaft beim Zivilstandsamt ist der Heirat/ Eheschliessung gleichgestellt. Die gerichtliche Auflösung der eingetragenen Partnerschaft ist der Scheidung gleichgestellt (siehe Ziffern 12.6.1, 21.5). Beim Tod eines eingetragenen Partners ist der überlebende eingetragene Partner einer verwitweten Person gleichgestellt.

In diesem Reglement sind unter den Begriffen Ehegatten, Witwen und Witwer die eingetragenen Partner stets mitzuverstehen, auch wenn sie nicht ausdrücklich erwähnt sind. Begriffe wie Ehe, Folgeehe, Heiraten, Wiederverheiratung etc. sind sinngemäss auf die eingetragenen Partnerschaften anzuwenden. Der Begriff eingetragener Partner umfasst auch die eingetragene Partnerin.

12.2 Höhe der Rente

12.2.1

Stirbt eine versicherte Person vor der Pensionierung, wird die im Vorsorgeplan aufgeführte Ehegattenrente ausgerichtet.

12.2.2

Stirbt eine versicherte Person nach der Pensionierung, beträgt die Ehegattenrente jährlich 60 % der Altersrente, die die verstorbene Person bezogen hat.

12.3 Wiederverheiratung

12.3.1

Heiratet der Ehegatte vor Vollendung des 45. Altersjahres erneut, endet der Anspruch auf die Ehegattenrente. An ihre Stelle tritt der Anspruch auf eine Kapitalabfindung in der Höhe von drei Jahresrenten.

12.3.2

Erfolgt die Wiederverheiratung nach Vollendung des 45. Altersjahres, wird die Ehegattenrente lebenslanglich ausbezahlt.

12.4 Kürzungsregeln

12.4.1

Ist der Ehegatte beim Entstehen des Anspruchs auf eine Ehegattenrente mehr als 10 Jahre jünger als die versicherte Person, so wird die Rente für jedes die Differenz von 10 Jahren übersteigende ganze oder angebrochene Jahr um je 1 % der vollen Ehegattenrente gekürzt.

12.4.2

Hat die versicherte Person nach Vollendung des 65. Altersjahres geheiratet, so wird die Ehegattenrente auf folgende Anteile herabgesetzt:

Eheschliessung während des	
66. Altersjahres:	80 %
67. Altersjahres:	60 %
68. Altersjahres:	40 %
69. Altersjahres:	20 %

12.4.3

Es entsteht kein Anspruch auf eine Ehegattenrente, wenn die Ehe geschlossen wurde, nachdem die versicherte Person das 69. Altersjahr vollendet hatte.

12.4.4

Hat die versicherte Person nach Vollendung des 65. Altersjahres geheiratet und litt sie zu diesem Zeitpunkt an einer schweren Krankheit, die ihr bekannt sein musste, so wird keine Ehegattenrente ausgerichtet, falls sie innerhalb von zwei Jahren nach der Eheschliessung an dieser Krankheit stirbt.

12.4.5

Die Kürzungsregeln werden multiplikativ angewandt, wenn im Einzelfall mehrere Kürzungstatbestände erfüllt sind.

Hätte der hinterlassene Ehegatte ohne die erfolgte Eheschliessung Anspruch auf eine Lebenspartnerrente, so erhält der hinterlassene Ehegatte mindestens eine Ehegattenrente in der Höhe dieser Lebenspartnerrente.

12.5 Kapitalabfindung

12.5.1

Anstelle der Rente kann der Ehegatte eine Kapitalabfindung verlangen. Eine entsprechende Erklärung hat er vor der ersten Rentenzahlung abzugeben. Die Höhe der Abfindung wird gemäss den versicherungstechnischen Grundsätzen berechnet.

12.5.2

Für einen Ehegatten, der beim Tode der versicherten Person das 45. Altersjahr noch nicht vollendet hat, wird der so berechnete Abfindungswert für jedes ganze oder angebrochene Jahr, um welches der Ehegatte jünger als 45 Jahre alt ist, um 3 % gekürzt. Der Abfindungswert beträgt jedoch im Minimum vier Jahresrenten.

12.6 Anspruch des geschiedenen Ehegatten

12.6.1

Der von einer versicherten Person geschiedene Ehegatte ist bei deren Tode einem Ehegatten gleichgestellt, sofern er mindestens 10 Jahre mit der versicherten Person verheiratet war und sofern ihm im Scheidungsurteil eine Rente nach Art. 124e Abs. 1 oder 126 Abs. 1 ZGB zugesprochen wurde. Der Anspruch besteht, solange die Rente geschuldet gewesen wäre. Die vorstehenden Bestimmungen gelten sinngemäss. Eine allfällige Rente wird zusätzlich um jenen Betrag gekürzt, um den sie zusammen mit anderen Sozialversicherungsleistungen den Anspruch aus dem Scheidungsurteil übersteigt.

13 Lebenspartnerrente (nicht eingetragene Partnerschaften)

13.1 Grundsatz

13.1.1

Beim Tod einer versicherten Person hat ein hinterbliebener Lebenspartner Anspruch auf eine Rente, sofern die nachfolgenden Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind.

13.2 Höhe der Rente

13.2.1

Stirbt eine versicherte Person vor der Pensionierung, wird die im Vorsorgeplan aufgeführte Lebenspartnerrente ausgerichtet.

13.2.2

Stirbt eine versicherte Person nach der Pensionierung, beträgt die Lebenspartnerrente jährlich 60 % der Altersrente, die die verstorbene Person bezogen hat.

13.3 Anspruchsvoraussetzungen

13.3.1

Anspruch auf die im Vorsorgeplan definierte Lebenspartnerrente hat der hinterbliebene Lebenspartner (verschiedenen oder gleichen Geschlechts) einer versicherten Person, wenn die versicherte Person stirbt, die versicherte Person am 31.12.2004 keine volle Invalidenrente bezogen hat und alle folgenden Bedingungen erfüllt sind.

13.3.2

Die Lebenspartner haben nachweislich und ununterbrochen mindestens während der letzten fünf Jahre vor dem Tod der versicherten Person in einer Lebensgemeinschaft in einem gemeinsamen Haushalt gelebt, oder sie haben zum Zeitpunkt des Todes der versicherten Person nachweislich in einer Lebensgemeinschaft in einem gemeinsamen Haushalt gelebt und der hinterbliebene Lebenspartner muss für mindestens ein gemeinsames Kind aufkommen.

13.3.3

Beide Lebenspartner sind zum Zeitpunkt des Todes der versicherten Person weder verheiratet noch in einer eingetragenen oder anderen Lebenspartnerschaft.

13.3.4

Die Lebenspartner sind nicht im Sinne von Art. 95 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB) verwandt.

13.3.5

Der hinterbliebene Lebenspartner bezieht keine Ehegatten- oder Lebenspartnerrente aus einer vorhergehenden Ehe oder Lebensgemeinschaft und hat auch keine Kapitalleistung anstelle einer solchen Rente bezogen.

13.3.6

Das Formular "Anmeldung für eine Lebenspartnerrente" wurde vollständig ausgefüllt und von beiden Lebenspartnern unterschrieben vor dem Tod und vor der vollständigen Pensionierung der versicherten Person an die Stiftung gesandt. In begründeten Ausnahmefällen kann die Stiftung auf die Einreichung des Anmeldeformulars verzichten.

13.3.7

Die zur Prüfung des Anspruchs von der Stiftung einverlangten Unterlagen sind vom hinterbliebenen Lebenspartner beizubringen.

13.3.8

Die Bestimmungen für den Ehegatten in Ziffer 12 gelten sinngemäss. Insbesondere sind für Lebenspartnerrenten die für Ehegattenrenten geltenden Kürzungsregelungen anwendbar. Bei der Anwendung der Kürzungsregelungen nach Ziffer 12 wird die Dauer der Lebenspartnerschaft der Dauer der Ehe gleichgestellt.

14 Waisenrenten

14.1 Grundsatz

14.1.1

Beim Tod einer versicherten Person hat jedes Kind Anspruch auf eine Waisenrente. Ist im Vorsorgeplan ebenfalls eine Vollwaisenrente ausgewiesen, wird für Vollwaisen zusätzlich zur versicherten Waisenrente eine Rente ausgerichtet. Als Vollwaisen gelten die rentenberechtigten Kinder der versicherten Person, wenn diese stirbt und der andere Elternteil vorverstorben ist oder der hinterbliebene Elternteil stirbt.

14.2 Höhe und Dauer des Rentenanspruchs

14.2.1

Stirbt die versicherte Person vor der Pensionierung, wird die im Vorsorgeplan aufgeführte Waisen- bzw. Vollwaisenrente ausgerichtet.

14.2.2

Stirbt die versicherte Person nach der Pensionierung, beträgt die Höhe der Waisenrente jährlich 20 % der Altersrente, welche die verstorbene Person bezogen hat.

14.2.3

Die Waisenrente wird bis zur Vollendung des 18. Altersjahres des Kindes ausgerichtet. Kinder, die sich in Ausbildung befinden, sind bis zum Abschluss derselben anspruchsberechtigt. Die Anspruchsberechtigung dauert jedoch längstens bis zur Vollendung des 25. Altersjahres.

14.2.4

Für den Monat, in welchem der Anspruch entfällt, wird die ganze Rente ausbezahlt.

14.3 Erwerbsunfähige Kinder

14.3.1

Kinder haben, solange sie selbst erwerbsunfähig sind, über das 18. Altersjahr hinaus Anspruch auf eine Waisenrente, sofern ihre Erwerbsunfähigkeit schon vor dem 25. Altersjahr bestanden hat und sofern sie keine Invalidenrente aus der beruflichen Vorsorge, der Unfall- oder der Militärversicherung beziehen. Nach Vollendung des 18. Altersjahres wird die Höhe der Rente dem Grad der Erwerbsunfähigkeit entsprechend festgelegt.

14.4 Stiefkinder und Pflegekinder

14.4.1

Stiefkinder haben Anspruch auf eine Waisenrente, falls sie von der versicherten Person überwiegend unterhalten worden sind, Pflegekinder, falls sie von der versicherten Person unentgeltlich zu dauernder Pflege und Erziehung aufgenommen worden sind.

14.5 Ablösung von laufenden Renten

14.5.1

Wird eine laufende Invaliden-Kinderrente oder Pensionierten-Kinderrente durch eine Waisenrente abgelöst, so entspricht die Waisenrente mindestens der bisherigen Kinderrente.

15 Beitragsrückgewähr

15.1 Grundsatz

15.1.1

Entsteht beim Tod einer versicherten Person vor der Pensionierung kein Anspruch auf eine Ehegattenrente, auf eine Rente an den geschiedenen Ehegatten oder auf eine Lebenspartnerrente, wird das bis zum Zeitpunkt des Todes angesammelte Altersguthaben in Kapitalform ausbezahlt.

15.1.2

Entsteht beim Tod einer versicherten Person vor der Pensionierung ein Anspruch auf eine Ehegattenrente, auf eine Rente an den geschiedenen Ehegatten oder auf eine Lebenspartnerrente, wird ein Kapital fällig, sofern das angesammelte Altersguthaben den Barwert bzw. den Abfindungswert der fällig werdenden Leistungen an den Ehegatten, den geschiedenen Ehegatten oder an den Lebenspartner übersteigt. Das Kapital entspricht in diesem Falle der Differenz zwischen dem bis zum Zeitpunkt des Todes angesammelten Altersguthaben und dem Barwert bzw. Abfindungswert.

16 Todesfallkapital

16.1 Grundsatz

16.1.1

Ist im Vorsorgeplan ein Todesfallkapital ausgewiesen, so wird beim Tod einer versicherten Person infolge von Krankheit oder Unfall vor der Pensionierung unter folgenden Voraussetzungen ein Todesfallkapital ausgerichtet:

- die versicherte Person gehört dem Personenkreis an, für den das Todesfallkapital gemäss Vorsorgeplan versichert ist und

- diese Person ist vor Eintritt des versicherten Ereignisses der Stiftung entsprechend gemeldet worden.

Als unterhaltspflichtig gelten verheiratete Personen sowie Personen mit unterhaltsberechtigten Kindern. Als unterstützungspflichtig gelten Personen, die gegenüber Verwandten Unterstützungspflichten gemäss Art. 328 ZGB erfüllen.

Ein allfälliges "Todesfallkapital für verheiratete Personen" ist versichert für verheiratete Personen sowie für Personen mit einem Lebenspartner mit Anspruch auf eine Lebenspartnerrente gemäss Ziffer 13.

Ein allfälliges "Todesfallkapital für nicht verheiratete Personen" ist versichert für nicht verheiratete Personen mit Ausnahme von Personen mit einem Lebenspartner mit Anspruch auf eine Lebenspartnerrente gemäss Ziffer 13.

Für die individuellen Ansprüche der Begünstigten ist die Begünstigtenordnung gemäss Ziffer 17 nachfolgend massgebend.

17 Begünstigung

17.1 Grundsatz

17.1.1

Anspruch auf das Todesfallkapital bzw. die Beitragsrückgewähr sowie allfällige Guthaben auf dem Renteneinkaufskonto (Ziffer 28.4) haben die Hinterlassenen unabhängig vom Erbrecht gemäss folgender Rangordnung:

- die reglementarisch anspruchsberechtigten Ehegatten, eingetragenen Partner und Waisen,

natürliche Personen, die von der verstorbenen Person in erheblichem Masse unterstützt worden sind, die Person, die mit dieser in den letzten fünf Jahren bis zu ihrem Tode ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt hat sowie die Person, die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss,

zu gleichen Teilen unter allen anspruchsberechtigten Personen;
- beim Fehlen von begünstigten Personen nach lit. a): die Kinder der verstorbenen Person, welche die Anspruchsvoraussetzungen nach Ziffer 14 nicht erfüllen, die Eltern oder die Geschwister, in Anlehnung an die gesetzlichen erbrechtlichen Teilungsregeln;
- beim Fehlen von begünstigten Personen nach den lit. a) und b): die übrigen gesetzlichen Erben, unter Ausschluss des Gemeinwesens, in Anlehnung an die gesetzlichen erbrechtlichen Teilungsregeln im Umfang von 50 % des vorhandenen Altersguthabens.

Kein Anspruch auf Hinterlassenenleistungen nach lit. a) Abs. 2 dieser Bestimmung besteht, wenn die begünstigte Person eine Ehegatten- oder Lebenspartnerrente aus einer vorhergehenden Ehe oder Lebensgemeinschaft bezieht. Kein Anspruch besteht für den geschiedenen Ehegatten.

17.1.2

Teile des Todesfallkapitals bzw. der Beitragsrückgewähr, die mangels Bezugsberechtigter nicht auszurichten sind, werden dem freien Vorsorgevermögen des Vorsorgewerkes (Ziffer 31.1) gutgeschrieben.

17.1.3

Ansprüche auf das Todesfallkapital bzw. die Beitragsrückgewähr sind innerhalb von zwei Monaten nach dem Tod der versicherten Person bei der Stiftung geltend zu machen.

17.2 Änderung der Begünstigtenordnung

17.2.1

Die versicherte Person kann in einer schriftlichen Erklärung die Ansprüche der Begünstigten näher bezeichnen. Bei Vorliegen besonderer Verhältnisse kann in dieser Erklärung auch von der vorstehenden Rangordnung der Anspruchsberechtigung abgewichen werden, sofern dadurch der Vorsorgezweck besser erreicht werden kann. Eine entsprechende Erklärung ist bei der Stiftung zu deponieren. Personen ausserhalb der unter Ziffer 17.1.1 umschriebenen Gruppen können nicht begünstigt werden.

17.2.2

Liegt keine derartige Erklärung vor, so erfolgt die Aufteilung nach der Begünstigtenordnung gemäss Ziffer 17.1.1.

Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit

18 Invalidenrente

18.1 Grundsatz

18.1.1

Wird eine versicherte Person vor der Pensionierung erwerbsunfähig, entsteht im Rahmen der nachfolgenden Bestimmungen Anspruch auf eine Invalidenrente (siehe auch Ziffer 27.1).

18.2 Höhe und Dauer des Rentenanspruchs

18.2.1

Die Höhe der Invalidenrente richtet sich nach dem Vorsorgeplan.

18.2.2

Der Anspruch auf Ausrichtung einer Invalidenrente erlischt mit dem Tod der anspruchsberechtigten Person, mit dem Erreichen des reglementarischen Terminalalters oder, unter Vorbehalt von Ziffer 18.2.4, mit dem Sinken des Erwerbsunfähigkeitsgrades unter 40 %.

18.2.3

Die versicherte Person hat Anspruch auf:

- a) eine volle Invalidenrente, wenn sie im Sinne der IV zu mindestens 70 % invalid ist;
- b) eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 % invalid ist;
- c) eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 % invalid ist;
- d) eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid ist.

Bei Eintritt der Invalidität im Sinne der IV vor dem 1.1.2007: siehe Übergangsbestimmungen Ziffer 36.2.

18.2.4

Wird einer versicherten Person mit Anspruch auf eine Invalidenrente der Stiftung die Rente der Invalidenversicherung nach Verminderung des Invaliditätsgrades herabgesetzt oder aufgehoben, so bleibt die versicherte Person während drei Jahren zu den gleichen Bedingungen weiterversichert, sofern sie vor der Herabsetzung oder Aufhebung der Rente an Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG teilgenommen hat oder die Rente wegen der Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit oder Erhöhung des Beschäftigungsgrades herabgesetzt oder aufgehoben wurde.

Der Versicherungsschutz und der Leistungsanspruch bleiben aufrechterhalten, solange die versicherte Person eine Übergangsleistung nach Art. 32 IVG bezieht. Während der Weiterversicherung wird die Rente entsprechend dem verminderten Invaliditätsgrad gekürzt, soweit wie die Kürzung durch ein Zusatzeinkommen der versicherten Person ausgeglichen wird.

18.3 Definition der Erwerbsunfähigkeit

18.3.1

Erwerbsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person im Sinne des IVG invalid ist.

18.4 Grad der Erwerbsunfähigkeit

18.4.1

Für die Bemessung des Grades der Erwerbsunfähigkeit wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Erwerbsunfähigkeit und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen der IV durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht erwerbsunfähig geworden wäre.

Die Stiftung anerkennt grundsätzlich den von der IV festgelegten Erwerbsunfähigkeitsgrad.

18.5 Beginn des Rentenanspruchs und Wartefrist

18.5.1

Der Anspruch auf Ausrichtung der Invalidenrente entsteht nach Ablauf der im Vorsorgeplan genannten Wartefrist.

18.5.2

Das erneute Auftreten einer Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit aus gleicher Ursache (Rückfall) gilt, unter Vorbehalt von Ziff. 18.2.4, als neues Ereignis mit neuer Wartefrist, wenn die versicherte Person vor dem Rückfall während mehr als einem Jahr ununterbrochen vollständig arbeits- bzw. erwerbsfähig war. Für Rückfälle innert eines Jahres, welche keine neue Wartefrist auslösen, werden die in der Zwischenzeit erfolgten Leistungsanpassungen rückgängig gemacht.

19 Invaliden-Kinderrenten

19.1 Grundsatz

19.1.1

Bezüger einer Invalidenrente haben für jedes Kind, das die Anspruchsvoraussetzungen für eine Waisenrente nach Ziffer 14 erfüllt, Anspruch auf eine Invaliden-Kinderrente.

19.2 Höhe und Dauer des Rentenanspruchs

19.2.1

Die Höhe der Invaliden-Kinderrente richtet sich nach dem Vorsorgeplan.

19.2.2

Es gelten sinngemäss die gleichen Bestimmungen wie beim Bezug der Invalidenrente (Ziffer 18) und der Waisenrenten (Ziffer 14).

20 Befreiung von der Beitragszahlung

20.1 Beginn, Umfang und Dauer des Anspruchs

20.1.1

Ist eine versicherte Person vor der Pensionierung länger als die im Vorsorgeplan festgelegte Wartefrist zu mindestens 40 % ununterbrochen arbeitsunfähig, setzt die Verpflichtung zur Beitragszahlung nach Ablauf dieser Wartefrist teilweise oder vollständig aus. Der Umfang der Beitragsbefreiung erfolgt nach Massgabe von Ziffer 18.2.3 bzw. bis zum Zeitpunkt des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit nach Massgabe des ärztlich attestierten Grades der Arbeitsunfähigkeit. Während der Dauer einer provisorischen Weiterversicherung (Ziffer 18.2.4) bleibt die Befreiung von der Beitragszahlung im bisherigen Umfang bestehen.

Die Risikoleistungen und die weitere Äufnung des Altersguthabens sind jedoch gewährleistet.

Bei Eintritt der Invalidität im Sinne der IV vor dem 1.1.2007: siehe Übergangsbestimmungen, Ziffer 36.2.

20.1.2

Bei erneutem Auftreten einer Arbeitsunfähigkeit aus gleicher Ursache ist Ziffer 18.5.2 sinngemäss anwendbar.

20.1.3

Die Bestimmungen der Ziffern 18.2.2 und 26.3.1 sind sinngemäss anwendbar.

Austrittsleistung und Ehescheidung, Nachdeckung, Rückerstattung und Verrechnung

21 Austrittsleistung und Ehescheidung

21.1 Grundsatz

21.1.1

Die versicherte Person hat Anspruch auf eine Austrittsleistung, falls das Arbeitsverhältnis vor Eintritt eines Vorsorgefalles aufgelöst wird oder die Aufnahmebedingungen nicht mehr erfüllt sind und die versicherte Person aus der Vorsorgeeinrichtung austritt. Eine versicherte Person, die die Vorsorgeeinrichtung zwischen dem frühestmöglichen und dem ordentlichen reglementarischen Rentenalter verlässt, kann nur dann eine Austrittsleistung beanspruchen, wenn sie die Erwerbstätigkeit weiterführt oder als arbeitslos gemeldet ist. Ansonsten erfolgt eine Pensionierung und die Altersleistung wird fällig. Eine versicherte Person, deren Rente der Invalidenversicherung nach Verminderung des Invaliditätsgrades herabgesetzt oder aufgehoben wird, hat am Ende der provisorischen Weiterversicherung (Ziffer 18.2.4) Anspruch auf eine Austrittsleistung.

21.1.2

Die Austrittsleistung wird nach Art. 15 (Beitragsprimat) des Bundesgesetzes über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (FZG) berechnet.

21.2 Höhe der Austrittsleistung

21.2.1

Die Austrittsleistung eines austretenden Arbeitnehmers entspricht dem ganzen von ihm und dem Arbeitgeber bis zum Austritt aus der Vorsorgeeinrichtung finanzierten Altersguthaben zuzüglich eines allfälligen Überschussguthabens gemäss Ziffer 23. Die gesetzliche Mindestaustrittsleistung gemäss Art. 17 FZG ist gewährt.

21.2.2

Die Finanzierung der Altersgutschriften erfolgt getrennt von den Risiko- und Kostenprämien sowie allfälligen Sanierungsbeiträgen (Ziffer 30.3). Diese Prämien und Beiträge werden für die Berechnung der Austrittsleistung nicht berücksichtigt.

21.3 Erhaltung des Vorsorgeschutzes

21.3.1

Die Austrittsleistung wird der Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers überwiesen. Die versicherte Person ist verpflichtet, vor der Auflösung des Arbeitsverhältnisses der bisherigen Vorsorgeeinrichtung die entsprechende Überweisungsadresse bekannt zu geben.

21.3.2

Ist die Austrittsleistung nicht an die neue Vorsorgeeinrichtung zu überweisen, gibt die versicherte Person der Stiftung bekannt, in welcher vom Gesetz vorgesehenen Form der Vorsorgeschutz zu erhalten ist:

- Freizügigkeitspolice
- Freizügigkeitskonto.

Die Freizügigkeitspolice und das Freizügigkeitskonto können je nach Anbieter allenfalls durch eine Versicherung für den Todes- und/oder Erwerbsunfähigkeitsfall ergänzt werden.

21.3.3

Hat die versicherte Person innerhalb von 30 Tagen nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses der Stiftung keine entsprechenden Angaben gemacht, wird die Austrittsleistung frühestens nach sechs Monaten (Art. 4 Abs. 2 FZG), spätestens jedoch nach zwei Jahren, an die Auffangeinrichtung überwiesen.

21.4 Barauszahlung der Austrittsleistung

21.4.1

Die Austrittsleistung wird bar ausbezahlt, wenn das Begehren gestellt wird

- von einer anspruchsberechtigten Person, welche die Schweiz endgültig verlässt und nicht im Fürstentum Liechtenstein Wohnsitz nimmt;
- von einer anspruchsberechtigten Person, welche eine selbstständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und dem Obligatorium nicht mehr untersteht;
- von einer anspruchsberechtigten Person, deren Austrittsleistung weniger als ihr Jahresbeitrag beträgt.

21.4.2

Bei verheirateten oder in eingetragener Partnerschaft lebenden Anspruchsberechtigten bedarf die Barauszahlung der schriftlichen Zustimmung des Ehegatten bzw. des eingetragenen Partners. Kann die Zustimmung nicht eingeholt werden oder wird sie ohne triftigen Grund verweigert, so kann die versicherte Person das Gericht anrufen.

21.5 Ehescheidung

Teilung der Austrittsleistung

Bei Ehescheidung kann das Gericht bestimmen, dass ein Teil der Austrittsleistung, die ein Ehegatte während der Dauer der Ehe erworben hat, an die Vorsorgeeinrichtung des andern übertragen wird.

Die zu teilende Austrittsleistung eines Ehegatten entspricht grundsätzlich der Differenz zwischen der Austrittsleistung im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens und der Austrittsleistung im Zeitpunkt der Eheschliessung (samt aufgelaufener Zinsen).

Tritt beim verpflichteten Ehegatten während des Scheidungsverfahrens der Vorsorgefall Alter ein, so kann die Stiftung die Austrittsleistung nach Art. 123 bzw. 124 Abs. 1 ZGB sowie die Altersrente kürzen. Für die Kürzung gilt Art. 19g FZV.

Teilung der Altersrente

Bezieht der Ehegatte im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens eine Altersrente, kann das Gericht bestimmen, dass ein Teil dieser Rente auf den andern übertragen wird.

Wird dem berechtigten Ehegatten durch das Gericht eine solche lebenslängliche Rente (Scheidungsrente) zugesprochen, so ist diese, soweit möglich, an seine Vorsorgeeinrichtung zu überweisen. Der berechtigte Ehegatte kann anstelle der periodischen Rentenübertragung eine Überweisung an seine Vorsorgeeinrichtung in Kapitalform verlangen.

Anstelle einer Auszahlung der Scheidungsrente gemäss Art. 22e FZG kann der berechtigte Ehegatte

eine Kapitalabfindung verlangen. Eine entsprechende Erklärung hat er vor der ersten Rentenauszahlung abzugeben.

Gesetzliche Bestimmungen

Im Übrigen gelten die gesetzlichen Bestimmungen.

22 Nachdeckung, Rückerstattung und Verrechnung

22.1 Nachdeckung

22.1.1

Die im Zeitpunkt des Dienstaustrittes versicherten Hinterlassenen- und Erwerbsunfähigkeitsleistungen bleiben nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bis zur Begründung eines neuen Vorsorgeverhältnisses, längstens aber während eines Monats, in unveränderter Höhe zugesichert, ohne dass ein Beitrag erhoben wird.

Erhöht sich der Erwerbsunfähigkeitsgrad, nachdem die versicherte Person aus der Vorsorge ausgeschieden ist und nach Ablauf der genannten Frist, ist eine Erhöhung der Erwerbsunfähigkeitsleistungen in jedem Fall ausgeschlossen.

22.2 Rückerstattung und Verrechnung

22.2.1

Hat die Stiftung Hinterlassenen- oder Erwerbsunfähigkeitsleistungen zu erbringen, nachdem sie die Austrittsleistung bereits überwiesen hat, ist ihr diese insoweit zurückzuerstatten, als dies zur Finanzierung der Hinterlassenen- oder Erwerbsunfähigkeitsleistungen nötig ist. Erfolgt keine Rückerstattung, können diese Leistungen gekürzt werden.

Weitere Vorsorgeleistungen

23 Überschüsse und deren Verwendung

23.1 Überschussbeteiligung aus dem Kollektiv-Lebensversicherungsvertrag mit der Helvetia

23.1.1

Die Stiftung hat Anspruch auf die aus dem Kollektiv-Lebensversicherungsvertrag mit der Helvetia gewährten Überschussanteile.

23.1.2

Die Zuteilung der Überschussanteile auf die Stiftung erfolgt aus einem separat geführten Überschussfonds der Helvetia und unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorschriften.

23.1.3

Die Überschussanteile sind insbesondere abhängig vom Schadenverlauf der versicherten Risiken sowie dem verursachten Verwaltungsaufwand. Die Überschussanteile sind nicht zum Voraus garantiert und sie können wegfallen, insbesondere, falls im Vorjahr in der Branche Kollektivleben der Helvetia ein Verlust entstanden ist.

23.2 Ertragsausschüttung aus der Anlage der Spargelder

23.2.1

Entsprechend dem erzielten Ertrag aus der Anlage der Spargelder gewährt die Stiftung eine Ertragsausschüttung.

23.3 Verwendung der Erträge und Überschüsse

23.3.1

Über die Verwendung der Überschüsse (Ziffer 23.1) und der Erträge (Ziffer 23.2) entscheidet der Stiftungsrat, unter Beachtung nachstehender Verwendungsreihenfolge:

- a) Verzinsung der Altersguthaben; wenn nicht notwendig
- b) Begleichung der Anlage- und Stiftungskosten; wenn nicht notwendig
- c) Verwendung zur Bildung von technischen Rückstellungen; wenn nicht notwendig
- d) Verwendung zur Bildung von Wertschwankungsreserven; wenn nicht notwendig
- e) Ausschüttung an die Vorsorgewerke.

Mit der Zuteilung werden diese Mittel Vorsorgekapital des Vorsorgewerkes.

Die Ausschüttung der Überschussanteile erfolgt erstmals mit dem Beginn des zweiten Versicherungsjahres aufgrund des Ergebnisses des Vorjahres. Erfüllt der Arbeitgeber seine vertraglich vereinbarte Beitragszahlungspflicht nicht, kann der Stiftungsrat die Ausschüttung der Überschussanteile bzw. der Erträge an das betroffene Vorsorgewerk aussetzen.

Der Stiftungsrat legt die Regeln zur Bildung der Rückstellungen sowie der Wertschwankungsreserven fest.

23.3.2

Die im Rahmen von Ziffer 23.3.1 lit. e) dem Vorsorgewerk ausgeschütteten Überschussanteile und Erträge werden jeder versicherten Person jährlich als Einmaleinlage zur Erhöhung des Altersguthabens gutgeschrieben.

Bei Tod vor der Pensionierung wird das im Zeitpunkt des Todes allfällig vorhandene separat ausgewiesene Guthaben aus Überschüssen und Erträgen den Hinterlassenen als Todesfallkapital ausgerichtet. Ziffer 17 gilt sinngemäss.

Vorbehalten bleibt ein anderslautender Beschluss der Vorsorgekommission.

24 Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge

24.1 Grundsatz

24.1.1

Bis zum Eintritt eines Vorsorgefalles, längstens bis drei Jahre vor der Pensionierung, haben versicherte Personen im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen das Recht, einen Teil ihrer Vorsorgeguthaben für die Finanzierung von Wohneigentum einzusetzen (Art. 30a-f, 83a BVG und Art. 331d,e Schweizerisches Obligationenrecht [OR]). Für Personen, die im Sinne des IVG teilweise invalid sind, sowie für Personen, die provisorisch weiterversichert werden (Ziffer 18.2.4), besteht dieses Recht auf dem Teil des Vorsorgeguthabens, der nicht dem Teilrentenanspruch der IV entspricht bzw. der nicht dem Anspruch auf provisorische Weiterversicherung entspricht.

Bei verheirateten oder in eingetragener Partnerschaft lebenden versicherten Personen bedarf der Bezug und jede nachfolgende Begründung eines Grundpfandrechts der schriftlichen Zustimmung des Ehegatten bzw. des Partners. Kann die versicherte Person die schriftliche Zustimmung des Ehegatten bzw. des Partners nicht beibringen, so kann sie das Zivilgericht anrufen.

24.2 Kosten und Gebühren

24.2.1

Bei Vorbezug, Verpfändung sowie Pfandverwertung ist die Stiftung berechtigt, für die Bearbeitung entsprechender Gesuche neben allfällig anfallenden amtlichen Gebühren (Grundbuchgebühren o.ä.) eine Bearbeitungsgebühr in Rechnung zu stellen. Diese entspricht dem jeweiligen Aufwand und beträgt zzt. für Vorbezug und Pfandverwertung zwischen CHF 400.-- und CHF 600.--, Verpfändung zzt. fix CHF 200.--.

Der Stiftungsrat kann diese Beiträge in einem separaten Kostenreglement neu festlegen. Dieses wird der versicherten Person bei Einreichung eines Gesuchs um Vorbezug resp. Verpfändung abgegeben.

24.3 Fälligkeit

24.3.1

Der Vorbezug wird spätestens sechs Monate nach Eingang des vollständigen Gesuchs zur Zahlung fällig und an die von der versicherten Person bezeichnete Stelle ausbezahlt.

24.4 Dokumente

24.4.1

Die von der Stiftung einverlangten Dokumente sind entweder in einer der drei Amtssprachen oder in einer konsularisch beglaubigten deutschen Übersetzung einzureichen.

24.5 Information

24.5.1

Die Stiftung informiert die versicherte Person auf schriftliches Gesuch hin über

- das ihr für das Wohneigentum zur Verfügung stehende Vorsorgekapital;
- die mit einem Vorbezug oder einer Pfandverwertung verbundene Leistungskürzung;
- die Möglichkeit der Schliessung einer durch den Vorbezug oder durch die Pfandverwertung entstehenden Lücke im Vorsorgeschutz für Erwerbsunfähigkeit und Tod;
- die Steuerpflicht bei Vorbezug oder bei Pfandverwertung;
- den bei der Rückzahlung des Vorbezugs oder den bei Rückzahlung nach einer vorgängig erfolgten Pfandverwertung bestehenden Anspruch auf Rückerstattung der bezahlten Steuern sowie über die zu beachtende Frist.

24.6 Unterdeckung

24.6.1

Die Verpfändung, der Vorbezug und die Rückzahlung kann während der Dauer einer Unterdeckung (Ziffer 30) zeitlich und betragsmässig durch Beschluss des Stiftungsrates eingeschränkt oder ganz verweigert werden. Im übrigen gelten die massgeblichen gesetzlichen Bestimmungen.

Leistungserbringung

25 Fälligkeit und Auszahlung der Leistungen

25.1 Auszahlung

25.1.1

Im Einvernehmen mit der Vorsorgekommission überweist die Stiftung die fälligen Leistungen an die Anspruchsberechtigten.

25.1.2

Vorbehalten bleiben die Bestimmungen über den Vorsorgeausgleich bei Scheidung (Ziffer 21.5) und über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge (Ziffer 24).

25.1.3

Die Vorsorgekommission kann Massnahmen zur Sicherung des Vorsorgezweckes treffen.

25.2 Zahlungstermine

25.2.1

Die Renten werden vierteljährlich vorschüssig bezahlt. Die Zahlungstermine werden so festgelegt, dass einer davon mit dem Beginn des Versicherungsjahres zusammenfällt.

25.2.2

Fällt der Beginn des Rentenanspruchs nicht mit einem Zahlungstermin zusammen, wird für die Zeit zwischen dem Beginn des Anspruchs und dem nächsten Zahlungstermin eine Pro-rata-Rente ausgerichtet.

25.3 Fälligkeit

25.3.1

Die erste Rentenzahlung, Kapitalleistungen und jede andere von der Einreichung weiterer Dokumente abhängige Zahlung werden vier Wochen, nachdem die zur Anspruchsbegründung notwendigen Dokumente eingereicht worden sind, fällig.

25.3.2

Vorbehalten bleiben die Bestimmungen über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge (Ziffer 24).

25.4 Verzinsung

25.4.1

Nach 30 Tagen seit Erhalt der notwendigen Angaben vergütet die Stiftung bis zur Überweisung fälliger Austrittsleistungen den vom Bundesrat festgelegten Verzugszins. Für die übrigen fälligen Leistungen gilt ein vom Stiftungsrat festgelegter Verzugszinssatz. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen über den Vorsorgeausgleich bei Scheidung (Ziffer 21.5).

25.5 Auflösung des Anschlussvertrages

25.5.1

Das Unternehmen und die Stiftung haben im Anschlussvertrag die Modalitäten über den Verbleib der Leistungsbezüger in der Stiftung oder deren Wechsel auf die nachfolgende Vorsorgeeinrichtung bei Auflösung des Anschlussvertrages vereinbart. Der Arbeitgebervertreter in der Vorsorgekommission orientiert die übrigen Mitglieder über diese anwendbaren Modalitäten.

Kürzung bei Überentschädigung und Selbstverschulden, Deckungsumfang

26 Allgemeine Regel

26.1 Grundsatz

26.1.1

Die Hinterlassenen- und Erwerbsunfähigkeitsleistungen werden gekürzt, wenn sie zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften (Ziffer 26.2) 90 % des mutmasslich entgangenen Gehaltes übersteigen. Die Beitragsrückgewähr gemäss Ziffer 15 wird ungekürzt ausgerichtet.

26.2 Anrechenbare Einkünfte

26.2.1

Angerechnet werden die Renten- oder Kapitaleistungen in- und ausländischer Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen nach Massgabe der gesetzlichen Bestimmungen.

26.2.2

Bezügern von Erwerbsunfähigkeitsleistungen wird überdies das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen angerechnet. Während einer provisorischen Weiterversicherung (Ziffer 18.2.4) werden jedoch keine zumutbarerweise erzielbare Erwerbs- und Ersatzeinkommen angerechnet, welche nicht bereits vor der provisorischen Weiterversicherung angerechnet wurden. Die leistungsberechtigte Person hat die Stiftung über sämtliche anrechenbare Einkünfte zu unterrichten.

26.2.3

Kürzen oder verweigern andere Versicherungsträger ihre Leistungen, weil sich der Anspruchsberechtigte schuldhaft verhalten hat, so werden der Berechnung einer Überentschädigung deren ungekürzte Leistungen zu Grunde gelegt.

26.3 Selbstverschulden

26.3.1

Ist der Tod bzw. die Erwerbsunfähigkeit von der anspruchsberechtigten Person durch schweres Verschulden bzw. bei Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens herbeigeführt worden, oder hat sich diese einer Eingliederungsmassnahme der IV widersetzt, so besteht kein Anspruch auf eine Leistung.

27 Deckungsumfang

27.1 Hinterlassenen- und Erwerbsunfähigkeitsleistungen

27.1.1

Die Stiftung erbringt ihre Leistungen bei Tod oder Erwerbsunfähigkeit infolge von Krankheit. Bei Tod oder Erwerbsunfähigkeit infolge von Unfall oder Berufskrankheit erbringt die Stiftung keine Leistungen, sofern der Vorsorgeplan keine abweichende Regelung enthält.

27.1.2

Der Unfallausschluss gemäss Ziffer 27.1.1 gilt nicht für die folgenden Hinterlassenen- und Erwerbsunfähigkeitsleistungen:

- Beitragsrückgewähr
- Todesfallkapital
- Bei Ehegatten- und Lebenspartnerrenten auf Gehaltsteilen bis zum UVG-Maximum
- Befreiung von der Beitragszahlung
- Hinterlassenenleistungen, die beim Tod einer versicherten Person nach der Pensionierung entstehen.

Finanzierung

28 Finanzierung der Vorsorgeleistungen

28.1 Grundsatz

28.1.1

Die Finanzierung der Altersgutschriften sowie der Risikoprämien, der Kostenprämien und der Beiträge an den Sicherheitsfonds ist im Vorsorgeplan geregelt. Die Altersgutschriften werden von den übrigen Beiträgen getrennt in Rechnung gestellt und dem Altersguthaben der versicherten Person gutgeschrieben.

28.1.2

Der Arbeitgeber zieht einen allfälligen Beitragsanteil des Arbeitnehmers monatlich (in zwölf gleichen Teilen) vom Gehalt ab und ist für die Überweisung der gesamten Beiträge an die Stiftung verantwortlich.

28.2 Dauer der Beitragspflicht

28.2.1

Die Beitragspflicht beginnt mit der Aufnahme in die Vorsorge und dauert bis zum Ausscheiden der versicherten Person aus den Diensten des angeschlossenen Unternehmens oder bis zur Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen.

28.2.2

Vorbehalten bleibt im Falle von Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit die Befreiung von der Beitragszahlung (Ziffer 20) bzw. die Belastung von Beiträgen nach Austritt aus dem Unternehmen, aber vor Ablauf der Wartefrist für die Befreiung von der Beitragszahlung.

28.3 Einkauf in die Vorsorge

28.3.1

Eine vollständig erwerbsfähige versicherte Person kann während der Dauer des Anstellungsverhältnisses im Rahmen der nachfolgenden Bestimmungen ihre Altersleistungen durch Bezahlung von Einkaufssummen verbessern.

28.3.2

Mit den Einkaufssummen sollen durch Nachfinanzierung fehlende Beitragsjahre und Gehaltserhöhungen eingekauft werden können.

28.3.3

Das maximal mögliche Altersguthaben ergibt sich aus der Tabelle im Vorsorgeplan.

Die maximale Einkaufsleistung entspricht dem maximalen Altersguthaben abzüglich dem vorhandenen Altersguthaben. Zum vorhandenen Altersguthaben hinzugezählt werden Vorsorgekapitalien bei Freizügigkeitseinrichtungen. Die versicherte Person hat der Stiftung die bisherige Freizügigkeitseinrichtung sowie die Form des Vorsorgeschatzes zu melden. Ebenfalls zum vorhandenen Altersguthaben hinzugezählt werden Beiträge an die Säule 3a von (zzt. und ehemals) Selbständigerwerbenden gemäss Art. 60a BVV2. Der Einkauf ist somit beschränkt auf diejenige Leistung, die bei voller Beitragsdauer mit dem zuletzt versicherten Gehalt erreicht würde. Vorbehalten bleibt Art. 60b BVV2.

28.3.4

Die Grundlage für die Berechnung bilden

- das versicherte Gehalt im Zeitpunkt der vorzunehmenden Verbesserung,
- die reglementarischen Altersgutschriften von Arbeitgeber und Arbeitnehmer.

28.3.5

Zudem ist die Begrenzung der maximalen Einkaufssumme gemäss Gesetz und Verordnung zu beachten.

28.3.6

Der versicherten Person wird empfohlen, die Steuerabzugsfähigkeit gegebenenfalls mit der zuständigen Behörde abzuklären. Die Stiftung kann diesbezüglich keine Verantwortung übernehmen.

28.3.7

Werden von Steuerbehörden einschränkende Bestimmungen erlassen, kann die Stiftung die Einkaufssummen limitieren oder aussetzen.

28.3.8

Einzahlungen haben mit einem Antragsformular zu erfolgen und können grundsätzlich nur einmal jährlich getätigt werden.

28.3.9

Wurden Einkäufe getätigt, so dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten drei Jahre nicht in Kapitalform aus der Vorsorge zurückgezogen werden. Wurden Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung getätigt, so dürfen freiwillige Einkäufe erst vorgenommen werden, wenn die Vorbezüge zurückbezahlt sind. Zulässig sind Einkäufe gemäss Art. 60d BVV2.

28.3.10

Von der Begrenzung ausgenommen sind die Wiedereinkäufe im Falle der Ehescheidung nach Art. 22d Abs. 1 FZG.

28.3.11

Versicherte Personen, die auf Kapitalauszahlung optieren, können in den letzten 3 Jahren vor der Pensionierung keine Einkäufe mehr tätigen. Vorbehalten bleiben Einkäufe gemäss Art. 22c FZG.

Beträge, die bei der Pensionierung dem Kapitalauszahlungsverbot unterliegen, werden in Form einer lebenslänglichen Altersrente gemäss Kollektivversicherungstarif ausbezahlt.

28.4 Einkauf in die vorzeitige Pensionierung

28.4.1

Eine vollständig erwerbsfähige versicherte Person kann mit freiwilligen Einlagen im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben Kürzungen der Altersleistung im Hinblick auf eine geplante vorzeitige Pensionierung ganz oder teilweise reduzieren.

Bis zur vorzeitigen Pensionierung ergibt sich die maximal mögliche Einlage für den Einkauf in die vorzeitige Pensionierung zu einem bestimmten Pensionierungszeitpunkt aus der Differenz zwischen der maximal möglichen Einlage gemäss Ziffer 28.4.3 und den bereits geleisteten Einlagen mit Zins zwecks vorzeitiger Pensionierung (Teileinkauf).

Frühestens 3 Monate vor der definitiven vorzeitigen Pensionierung kann eine allenfalls noch bestehende Vorsorgelücke vollständig ausgeglichen werden. Unter Anrechnung eines bereits geleisteten Teileinkaufs kann maximal die Differenz zwischen der voraussichtlichen Altersrente im ordentlichen Terminalter und der reduzierten Altersrente bei vorzeitiger Pensionierung eingekauft werden (Volleinkauf). Bei diesem Volleinkauf erlischt das reglementarische Recht, die Altersleistung ganz oder teilweise in Kapitalform zu beziehen.

28.4.2

Die Grundlage für die Berechnung der möglichen Teileinkaufssumme bilden:

- das versicherte Gehalt im Zeitpunkt der vorzunehmenden Verbesserung,
- bereits geleistete Einlagen für den Einkauf in die vorzeitige Pensionierung.

28.4.3

Die maximal mögliche Einlage für den Teileinkauf ergibt sich aus der voraussichtlichen Altersrente im ordentlichen Terminalter und der reduzierten Altersrente bei vorzeitiger Pensionierung.

Die Ermittlung der Rentenkürzung basiert auf dem aktuellen Gehalt sowie den planmässigen Altersgutschriften, dem tarifarischen Umwandlungssatz im Ereigniszeitpunkt und einem Zinssatz von 0%.

Die maximal mögliche Einlage für den Volleinkauf ergibt sich aus der voraussichtlichen Altersrente im

ordentlichen Terminalter und der reduzierten Altersrente bei vorzeitiger Pensionierung.

28.4.4

Bevor Einlagen zwecks Ausgleichs der Folgen einer vorzeitigen Pensionierung getätigt werden dürfen, müssen folgende Bedingungen erfüllt sein:

- a) die versicherte Person hat sämtliche Austrittsleistungen aus früheren Vorsorgeverhältnissen eingebracht;
- b) die versicherte Person hat sämtliche fehlenden Versicherungsjahre sowie allfällige Gehaltserhöhungen eingekauft;
- c) die versicherte Person hat Vorbezüge zum Erwerb von Wohneigentum oder Übertragungen der Austrittsleistung bei Scheidung im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten wieder vollumfänglich zurückbezahlt bzw. eingebracht.

28.4.5

Eine Einlage für den Teileinkauf ist einmal pro Kalenderjahr möglich. Sie muss mittels entsprechendem Antragsformular vorgängig beantragt werden.

Eine Einlage für den Volleinkauf in die vorzeitige Pensionierung ist nur einmal möglich. Sie kann frühestens 3 Monate vor der gemeldeten vorzeitigen Pensionierung und muss zwingend vor der ersten Altersrentenzahlung erfolgen. Sobald der Volleinkauf in die vorzeitige Pensionierung getätigt wurde, wird die Pensionierung unwiderruflich auf das gemeldete Datum durchgeführt.

28.4.6

Die Bestimmungen betreffend Kapitalbezugsverbot bzw. Kapitaloption gemäss den Ziffern 28.3.9 und 28.3.11 sind sinngemäss anwendbar. Vorbehalten bleiben die einschränkenden Bestimmungen gemäss Ziffer 28.4.1.

28.4.7

Bei einem Verzicht auf die vorzeitige Pensionierung oder bei einer Pensionierung zu einem späteren Zeitpunkt als die geplante vorfinanzierte Pensionierung, verfallen aufgrund anzuwendender gesetzlicher Bestimmungen zur Angemessenheit die dafür eingebrachten Einlagen zu Gunsten des Vorsorgewerkes soweit das reglementarische Leistungsziel bei ordentlicher Pensionierung im Terminalter um mehr als 5 % überschritten wird.

28.4.8

Der versicherten Person wird empfohlen, die Steuerabzugsfähigkeit mit der zuständigen Behörde abzuklären. Die Stiftung übernimmt diesbezüglich keine Haftung.

28.4.9

Die Verzinsung der Einlagen erfolgt als Altersguthaben gemäss Ziffer 7.3.1, zweiter Satz.

28.4.10

Bei Tod vor der Pensionierung wird das im Zeitpunkt des Todes vorhandene Guthaben den Hinterlassenen als Todesfallkapital ausgerichtet. Ziffer 17 gilt sinngemäss.

28.4.11

Hat die versicherte Person Anspruch auf eine Invalidenrente gemäss Ziffer 18, wird das zum Zweck der vorzeitigen Pensionierung geäußnete Guthaben weitergeführt und bei Erreichen des Terminalalters Ziffer 10 ausgerichtet.

28.4.12

Wird das Arbeitsverhältnis vor Eintritt eines Vorsorgefalles aufgelöst und tritt die versicherte Person aus der Vorsorgeeinrichtung aus, wird das zum Zweck der vorzeitigen Pensionierung geäußnete Guthaben als zusätzliche Austrittsleistung im Sinne von Ziffer 21 behandelt.

28.4.13

Das zum Zweck der vorzeitigen Pensionierung geäußnete Guthaben kann zur Finanzierung von Wohneigentum gemäss den gesetzlichen Bestimmungen vorbezogen oder verpfändet werden. Die entsprechenden Bestimmungen dieses Personalvorsorge-Reglementes gelten sinngemäss.

28.4.14

Bei Ehescheidung gelten die Bestimmungen von Ziffer 21.5 sinngemäss.

28.4.15

Die Stiftung behält sich vor, Anpassungen an die gesetzlichen und steuerlichen Bestimmungen vorzunehmen.

29 Höhe der Beiträge

29.1 Altersgutschriften

29.1.1

Die Höhe der jährlichen Altersgutschriften ist im Vorsorgeplan definiert.

29.2 Risikoprämien, versicherungstechnische Rückstellungen, Kosten

29.2.1

Die versicherten Vorsorgeleistungen werden durch eine Risikoprämie finanziert. Falls erforderlich, können Prämien für versicherungstechnische Rückstellungen erhoben werden.

29.2.2

Zusätzlich erhebt die Stiftung Kostenprämien für die im Zusammenhang mit der Durchführung der beruflichen Vorsorge anfallenden Kosten.

29.3 Sicherheitsfonds

29.3.1

Für die Insolvenzdeckung hat die Stiftung Beiträge an den Sicherheitsfonds zu leisten. Sie werden von diesem im Einvernehmen mit dem Bundesrat festgelegt und den der Stiftung angeschlossenen Unternehmen anteilmässig in Rechnung gestellt.

30 Massnahmen zur Behebung einer Unterdeckung der Stiftung

30.1 Verlustanteil bei Teil- oder Gesamtliquidation des Vorsorgewerkes infolge von versicherungstechnischen Fehlbeträgen

30.1.1

Die Stiftung darf - ungeachtet der Dauer des Anschlusses an die Stiftung - versicherungstechnische Fehlbeträge bei Teil- oder Gesamtliquidation eines Vorsorgewerkes als Verlustanteil anteilmässig abziehen. Ein Verlustanteil wird in nachfolgender Reihenfolge aus dem Vorsorgekapital des Vorsorgewerkes finanziert:

1. Arbeitgeber-Beitragsreserven mit Verwendungsverzicht (Ziffer 30.4), reichen diese Mittel nicht aus
2. Freie Mittel, reichen diese Mittel nicht aus
3. Mehrertrag, reichen diese Mittel nicht aus
4. Arbeitgeber-Beitragsreserven vor 1985, reichen diese Mittel nicht aus
5. Arbeitgeber-Beitragsreserven nach 1984, reichen diese Mittel nicht aus
6. Guthaben Inkassokonto, reichen diese Mittel nicht aus
7. Altersguthaben der versicherten Personen.

30.2 Massnahmen des Stiftungsrates zur Verbesserung des Deckungsgrades der Stiftung

30.2.1

Der Stiftungsrat legt die Grundsätze der Bestimmung des Deckungsgrades der Stiftung fest. Während der Dauer einer Unterdeckung kann der Stiftungsrat Massnahmen zur Behebung derselben beschliessen, so z. B.

- die Einschränkung resp. die Verweigerung der Verpfändung, des Vorbezuges und der Rückzahlung im Rahmen der Wohneigentumsförderung;
- das Aussetzen von Beschlüssen der Vorsorgekommission bezüglich der Verwendung des freien Vorsorgevermögens des Vorsorgewerkes für Leistungsverbesserungen und Ermessensleistungen.

30.3 Vom Stiftungsrat beschlossene Sanierungsbeiträge

30.3.1

Führen die Massnahmen gemäss Ziffer 30.2 nicht zum Ziel, kann der Stiftungsrat ergänzend vom Arbeitgeber und vom Arbeitnehmer zusätzliche und gesondert paritätisch finanzierte Sanierungsbeiträge erheben, um den Deckungsgrad der Stiftung zu verbessern.

30.3.2

Die Höhe der Sanierungsbeiträge wird in Prozent der versicherten Gehaltssumme und in Abhängigkeit von der festgestellten Unterdeckung festgelegt. Der Stiftungsrat bestimmt den jeweiligen Prozentsatz, den Beginn und die Dauer dieser Sanierungsbeitragspflicht. Die Stiftung teilt den Beschluss der Vorsorgekommission in geeigneter Form mit.

30.3.3

Die Sanierungsbeiträge werden im Sinne eines Umlagebeitrages erbracht, d.h. sie werden weder dem Altersguthaben der versicherten Personen gutgeschrieben noch bilden sie Bestandteil des Vorsorgevermögens des Vorsorgewerkes.

30.4 Zusätzliche Einlagen des Arbeitgebers

30.4.1

Der Arbeitgeber kann während einer Unterdeckung der Stiftung und zwecks Verminderung eines allfälligen vom Vorsorgewerk zu tragenden Verlustanteils bei Liquidationstatbeständen zusätzliche Einlagen auf ein gesondertes unverzinsliches Konto "Arbeitgeber-Beitragsreserve mit Verwendungsverzicht" des Vorsorgewerkes vornehmen oder auch Mittel des Depotkontos „Arbeitgeber-Beitragsreserve nach 1984“ auf dieses Konto übertragen. Massgeblich sind zudem die diesbezüglichen gesetzlichen Bestimmungen.

31 Übriges Vorsorgevermögen

31.1 Freies Vorsorgevermögen

31.1.1

Dem freien Vorsorgevermögen des Vorsorgewerkes werden diejenigen Mittel zugewiesen, die nicht für reglementarische Leistungen verwendet werden müssen. Sie können für allgemeine Leistungsverbesserungen und für zulässige Ermessensleistungen verwendet werden.

31.2 Arbeitgeber-Beitragsreserve

31.2.1

Die Arbeitgeber-Beitragsreserve ist vom Arbeitgeber geäuftetes, separat ausgewiesenes freies Vorsorgevermögen des Vorsorgewerkes. Es darf zur Finanzierung von Arbeitgeberbeiträgen verwendet werden. Für die "Arbeitgeber-Beitragsreserve mit Verwendungsverzicht" gilt Ziffer 30.4.

Allgemeine Bestimmungen

32 Auskunfts- und Meldepflicht

32.1 Grundsatz

32.1.1

Jede versicherte Person hat der Stiftung über alle für die Vorsorge massgebenden Verhältnisse Auskunft zu geben.

Wird eine Vorsorgeleistung beansprucht, so sind der Stiftung folgende Dokumente einzureichen.

32.1.2

Für Altersleistungen:

Ein Lebensnachweis, sofern die Stiftung einen solchen verlangt.

Wird eine Pensionierten-Kinderrente beansprucht, so ist ein amtlicher Ausweis über das Geburtsdatum und die Bezugsberechtigung des Kindes einzureichen.

32.1.3

Für Todesfalleleistungen:

Ein amtlicher Todesschein; ein ärztliches Zeugnis über die Todesursache und die näheren Umstände des Todes; ein amtlicher Nachweis des Geburtsdatums der Witwe, des Witwers bzw. des Lebenspartners. Vorbehalten bleiben zusätzliche anspruchsbegründende Nachweise für Lebenspartner und Begünstigte.

Wird eine Waisenrente beansprucht, so ist ein amtlicher Ausweis über das Geburtsdatum und über die Bezugsberechtigung des Kindes einzureichen.

32.1.4

Für Erwerbsunfähigkeitsleistungen:

Ein Bericht über die in der Leistungsfähigkeit und in den Erwerbsverhältnissen der versicherten Person eingetretene Veränderung, ein ausführlicher Bericht der behandelnden Ärzte über Ursache, Verlauf und Dauer der Krankheit bzw. des Unfalls sowie sämtliche Verfügungen der IV, des UVG-Versicherers und der Militärversicherung. Der Stiftung ist insbesondere jede Änderung des Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitsgrades umgehend zu melden.

Wird eine Invaliden-Kinderrente beansprucht, so ist ein amtlicher Ausweis über das Geburtsdatum des Kindes und die Bezugsberechtigung einzureichen.

32.1.5

Die Stiftung kann auch nach Anerkennung des Vorsorgefalles über die Einkommensverhältnisse sowie den Gesundheitszustand der versicherten Person zusätzliche Informationen einholen bei Ärzten, anderen Personen und Institutionen sowie der versicherten Person selbst und sie durch von ihr beauftragte Ärzte untersuchen lassen, sofern dies zur Abklärung der weiteren Anspruchsberechtigung notwendig erscheint. Für Waisenrenten sowie für Pensionierten- und Invaliden-Kinderrenten gilt diese Bestimmung sinngemäss für den Gesundheitszustand des betreffenden Kindes.

32.1.6

Der Anspruch auf Vorsorgeleistungen fällt dahin, wenn eine Obliegenheit verletzt worden ist, von deren Erfüllung die Feststellung des Anspruchs oder dessen Umfang abhängt. Ebenso fällt der Anspruch dahin, wenn trotz schriftlichen Aufforderungen mit Hinweis auf die Säumnisfolgen die von der Stiftung verlangten Auskünfte, Unterlagen und ärztlichen Atteste nicht beschafft werden, wenn eine versicherte Person sich einer von der Stiftung verlangten Untersuchung nicht unterzieht oder wenn ein Arzt, an den die Stiftung sich wenden will, von der ärztlichen Schweigepflicht nicht entbunden wird. Aus der Verletzung einer Obliegenheit erwächst dem Anspruchsberechtigten kein Nachteil, wenn die Verletzung Folge eines unverschuldeten Hinderungsgrundes ist und die Obliegenheit sofort nach dem Wegfall des Hindernisses nachgeholt wird.

33 Abtretung und Verpfändung

33.1 Vorsorgeleistungen

33.1.1

Alle durch dieses Personalvorsorge-Reglement zugesicherten Leistungen können vor ihrer Fälligkeit weder abgetreten noch verpfändet werden. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge (Ziffer 24).

33.2 Haftpflichtansprüche

33.2.1

Die Stiftung kann vom Anwärter einer Hinterlassenen- oder Erwerbsunfähigkeitsleistung verlangen, dass er ihre Forderungen, die ihm für den Schadenfall gegen haftpflichtige Dritte zustehen, bis zur Höhe ihrer Leistungspflicht abtritt.

34 Verwaltung

34.1 Vorsorgekommission

34.1.1

Der Vollzug der Reglementsbestimmungen obliegt der Vorsorgekommission.

34.2 Organisationsreglement

34.2.1

Die Wahl der Mitglieder der Vorsorgekommission, die Organisation und die Rechte und Pflichten der Vorsorgekommission und ihrer Mitglieder sind im Organisationsreglement umschrieben (Anhang I dieses Personalvorsorge-Reglementes).

35 Organisatorisches

35.1 Vorsorgeausweise

35.1.1

Die Stiftung erstellt für jede versicherte Person zu Beginn eines jeden Jahres einen Vorsorgeausweis, aus dem namentlich die anwartschaftlichen Leistungen ersichtlich sind.

Übergangsbestimmungen

36 Übergangsbestimmungen

36.1 Hinterlassenenleistungen bei Eintritt der Invalidität vor dem 1.1.2005

36.1.1

Für Invaliden- und Altersrentnerinnen, welche am 31.12.2004 bereits invalid im Sinne der IV waren bzw. eine Altersrente bezogen haben, sind in Abweichung von Ziffer 12.1.1 keine Ehegattenrenten mitversichert.

36.1.2

Bei versicherten Personen, die am 31.12.2004 invalid waren, ist ausschliesslich auf dem zum 31.12.2004 aktiv versicherten Gehaltsteil eine Lebenspartnerrente versichert.

36.1.3

Bei Invalidenrentnerinnen gemäss Ziffer 36.1.1 und versicherten Personen gemäss Ziffer 36.1.2 werden bei einer teilweisen oder vollständigen Reaktivierung die Leistungen entsprechend erhöht.

36.2 Eintritt der Invalidität vor dem 1.1.2007

36.2.1

Die Invalidenrenten von versicherten Personen, welche am 31.12.2006 bereits invalid im Sinne der IV waren, richten sich weiterhin nach Massgabe des im Zeitpunkt des Eintritts des Vorsorgefalles gültigen Personalvorsorge-Reglementes.

36.2.2

Erfolgt in diesen Fällen nach dem 1.1.2007 eine Rentenrevision, so sind, unter Vorbehalt von Art. 26a BVG, per Revisionsdatum auf den ganzen Anspruch die Bestimmungen gemäss Art. 23 und 24 BVG anwendbar. Die im Vorsorgeplan definierte Leistungshöhe gilt jedoch unverändert.

Schlussbestimmungen

37 Änderung des Personalvorsorge-Reglementes

37.1 Grundsatz

37.1.1

Leistungsansprüche bei Pensionierung und im Todesfall richten sich nach dem im Zeitpunkt des Eintritts des Vorsorgefalles gültigen Personalvorsorge-Reglement. Leistungsansprüche bei Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit richten sich nach dem bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Leistungsanspruch geführt hat, gültigen Personalvorsorge-Reglement.

37.1.2

Dieses Personalvorsorge-Reglement kann im Einvernehmen mit dem Stiftungsrat und unter Wahrung der wohlerworbenen Rechte der Destinatäre durch die Vorsorgekommission geändert werden.

37.1.3

Der Stiftungsrat kann im Rahmen der ihm gemäss Organisationsreglement obliegenden Aufgaben und Kompetenzen das Personalvorsorge-Reglement auch ohne Zustimmung der Vorsorgekommission ändern. Dies gilt insbesondere für Regelungen betreffend Anlagen (z. B. Verzinsung) und versicherungsvertragliche Leistungen (z. B. tarifliche oder gesetzliche Änderungen). Die wohlerworbenen Rechte der Destinatäre bleiben gewahrt.

37.1.4

Reglementsänderungen sind der Aufsichtsbehörde BSABB zur Kenntnis zu bringen.

38 Auflösung des Vorsorgewerkes

38.1 Grundsatz

38.1.1

Bei der Auflösung des Vorsorgewerkes sind die angesammelten Altersguthaben samt Zins für die Erhaltung des Vorsorgeschutzes der versicherten Personen zu verwenden. Der Stiftungsrat hat in einem von der Aufsichtsbehörde genehmigten Reglement die Voraussetzungen und das Verfahren zur Gesamt- bzw. Teilliquidation des Vorsorgewerkes geregelt (Anhang III dieses Personalvorsorge-Reglementes).

39 Gerichtsstand

Der Gerichtsstand für Streitigkeiten aus dem vorliegenden Vertrag bestimmt sich nach Art. 73 BVG.

40 Inkrafttreten

Dieses Personalvorsorge-Reglement tritt auf das im Vorsorgeplan genannte Datum in Kraft.

Anhang I

Organisationsreglement

Gestützt auf Art. 9 Abs. 4 des Stiftungsstatuts erlässt der Stiftungsrat folgendes Reglement:

1 Stiftungsrat

1.1 Aufgaben und Kompetenzen

Der Stiftungsrat ist das oberste Organ der Stiftung. Er nimmt die Gesamtleitung der Stiftung wahr, sorgt für die Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben und bestimmt die strategischen Ziele und Grundsätze der Stiftung sowie die Mittel zu deren Erfüllung. Er legt die Organisation der Stiftung fest, sorgt für ihre finanzielle Stabilität und überwacht die Geschäftsführung.

Die Helvetia Schweizerische Lebensversicherungsgesellschaft AG und der Verband Schweizerischer Kantonalbanken bestimmen je zwei Stiftungsräte. Zwei weitere Stiftungsräte werden aus dem Kreis der versicherten Arbeitnehmer gewählt. Als Arbeitnehmervertreter können in den Stiftungsrat nur Personen gewählt werden, die einerseits Vorsorgebeiträge leisten und Mitglied der Vorsorgekommission sind, und andererseits im angeschlossenen Unternehmen weder Organstellung innehaben noch sonst wie an der Willensbildung zu wichtigen Entscheiden des Unternehmens beteiligt sind.

Der Stiftungsrat hat insbesondere die folgenden Aufgaben und Kompetenzen:

- a) Er vertritt die Stiftung nach aussen, soweit diese Vertretung nicht von der Geschäftsstelle im Rahmen der Erfüllung der operativen Tätigkeit wahrgenommen bzw. an diese delegiert wird;
- b) er bestimmt die Zeichnungsberechtigung sowie die zeichnungsberechtigten Personen; die Zeichnungsberechtigung kann auch an Personen ausserhalb des Stiftungsrates erteilt werden;
- c) er beaufsichtigt die Tätigkeit der anderen Stiftungsorgane;
- d) er legt das Finanzierungssystem fest;
- e) er genehmigt die Jahresrechnung;
- f) er genehmigt den Geschäftsbericht;
- g) er bestimmt über die jährliche Ergebnisverwendung aus der Anlage des Stiftungsvermögens und bezüglich der erzielten Überschüsse aus den Versicherungsverträgen;
- h) er erlässt in einem Reglement die Modalitäten über die Bildung bzw. Auflösung von betriebsnotwendigen Reserven und Rückstellungen;
- i) er genehmigt das Budget;
- j) er gestaltet das Rechnungswesen aus;
- k) er erlässt die Anlagerichtlinien in einem Anlagereglement, legt die Ziele und die Grundsätze der Vermögensverwaltung (Anlagestrategie, Anlagerichtlinien) sowie der Durchführung und Überwachung

- des Anlageprozesses fest und wählt die Mitglieder der Anlagekommission;
- l) er legt die Geschäftsordnung für den Stiftungsrat und die anderen Organe der Stiftung in einem Reglement fest;
 - m) er genehmigt die von der Geschäftsstelle bereitgestellten Grundlagentexte für die Allgemeinen Bestimmungen der Personalvorsorge-Reglemente und für die Anschlussverträge;
 - n) er erlässt sämtliche übrigen reglementarischen Grundlagen der Stiftung, wie zum Beispiel das Kostenreglement, das Wahlreglement, die Bestimmungen des Personalvorsorge-Reglementes zur Teil- oder Gesamtliquidation von Vorsorgewerken bzw. Teilliquidation der Stiftung und zu den Massnahmen zur Behebung einer Unterdeckung der Stiftung;
 - o) er beschliesst über das Angebot der Vorsorgeprodukte, insbesondere hinsichtlich der Leistungs- und Finanzierungspläne (Vorsorgeplan) und legt die Grundsätze für die Verwendung der freien Mittel fest;
 - p) er schliesst den Versicherungsvertrag ab;
 - q) er schliesst Verträge mit den Vertriebspartnern ab für den Vertrieb der Vorsorgeprodukte und legt die Modalitäten der Entschädigung für diese Vertriebstätigkeit fest;
 - r) er schliesst Verträge ab für die Anlage des Stiftungsvermögens. Der Stiftungsrat kann den Abschluss solcher Verträge an die Geschäftsstelle delegieren;
 - s) er übernimmt die Informationspflicht gegenüber den Versicherten, soweit diese Pflicht nicht dem Arbeitgeber bzw. der Vorsorgekommission obliegt;
 - t) er nimmt die Wahl und Abberufung der Revisionsstelle mit einer Zustimmung von mindestens zwei Dritteln der Stiftungsräte vor;
 - u) er nimmt die Wahl und Abberufung des Experten für berufliche Vorsorge mit einer Zustimmung von mindestens zwei Dritteln der Stiftungsräte vor;
 - v) er stellt die Erst- und Weiterbildung der Stiftungsräte sicher und entscheidet über eine angemessene Entschädigung seiner Mitglieder;
 - w) er beschliesst abschliessend über Massnahmen auf Grundlage des versicherungstechnischen Gutachtens des Experten für berufliche Vorsorge und des Berichtes der Revisionsstelle;
 - x) er nimmt eine periodische Überprüfung der mittel- und langfristigen Übereinstimmung zwischen Anlage des Vermögens und den Verpflichtungen der Stiftung vor;
 - y) er kann in einem Pflichtenheft zusätzliche Tätigkeiten der Organe der Stiftung konkretisieren.

Dem Stiftungsrat stehen ausserdem die Beschlüsse über sämtliche Geschäfte zu, die nicht einem anderen Organ zugewiesen sind.

1.2 Beschlüsse

Der Stiftungsrat ist beschlussfähig, sofern die Mehrheit der Mitglieder anwesend ist. Vorbehältlich Art. 9 Abs. 4 des Statuts sowie Art. 1.1 lit. t) und u) des Organisationsreglementes fasst er seine Beschlüsse mit dem einfachen Mehr. Bei Stimmengleichheit kommt dem Vorsitzenden der Stichentscheid zu. Beschlüsse können auch auf dem Zirkulationsweg gefasst werden.

2 Vorsorgekommissionen

2.1 Zusammensetzung

Für jedes der Stiftung angeschlossene Vorsorgewerk besteht eine Vorsorgekommission.

Die Vorsorgekommissionen setzen sich zusammen aus Arbeitgeber- und, soweit die Destinatäre Beiträge leisten, aus Arbeitnehmervertretern. Die Beteiligung der Destinatäre an der Vorsorgekommission entspricht mindestens dem Anteil ihrer Beiträge an der Gesamtfinanzierung der Vorsorgeeinrichtung.

Die Vorsorgekommissionen konstituieren sich selbst. Die Beendigung des Arbeitsverhältnisses hat das Ausscheiden aus der Vorsorgekommission zur Folge.

2.2 Wahl der Arbeitnehmervertreter

Wählbar und wahlberechtigt sind sämtliche Arbeitnehmer, die zugleich Destinatäre des angeschlossenen Vorsorgewerkes sind.

Die Vertreter der Arbeitnehmer in der Vorsorgekommission werden in geheimer Wahl gewählt. Die Wahl erfolgt durch das einfache Mehr der abgegebenen Stimmen (relatives Mehr).

Gewählt sind diejenigen Kandidaten, die im ersten Wahlgang am meisten der abgegebenen Stimmen auf sich vereinen.

Für Nachwahlen im Falle von Art. 2.1 Abs. 4 gilt das gleiche Vorgehen.

Die Wahl ist dem Stiftungsrat durch ein Wahlprotokoll schriftlich anzuzeigen.

2.3 Sitzungen der Vorsorgekommissionen; Beschlussfassung

Jede Vorsorgekommission tritt zusammen, sooft es die Geschäfte des Vorsorgewerkes erfordern, jedoch mindestens einmal pro Jahr. Die Einberufung erfolgt entweder auf Begehren des Präsidenten oder, wenn es die Hälfte der Mitglieder der Vorsorgekommission verlangt.

Der Präsident leitet die Sitzung.

Beschlüsse werden mit einfachem Stimmenmehr der bezeichneten und gewählten Mitglieder gefasst.

Über die Beschlüsse ist ein Protokoll zu führen, das jeweils durch einen Arbeitgeber- und einen Arbeitnehmervertreter (sofern vorhanden) zu unterzeichnen ist. Diese Protokolle sind dem Stiftungsrat einzureichen, falls die Stiftung infolge von Beschlüssen tätig werden muss.

Stellt der Stiftungsrat eine Rechtswidrigkeit fest, teilt er dies unmittelbar der Vorsorgekommission mit und verweist diese allenfalls auf den Rechtsweg oder beschreitet ihn selber.

Der Stiftungsrat kann einen Beschluss der Vorsorgekommission in ihrem Kompetenzbereich nicht aufheben, sondern lediglich bis zum Ablauf eines Aufsichts- oder Gerichtsverfahrens aussetzen.

Bei Stimmengleichheit steht dem Präsidenten eine Mehrstimme zu.

Beschlüsse können auch auf dem Zirkulationsweg gefasst werden. Ein Zirkulationsbeschluss kommt zustande, wenn alle Mitglieder der Vorsorgekommission zustimmen.

2.4 Aufgaben, Rechte und Pflichten

Die Vorsorgekommission übt folgende Aufgaben aus:

- a) sie genehmigt ein von der Stiftung bereitgestelltes Personalvorsorge-Reglement und legt die Leistungsziele anhand des von der Stiftung offerierten und von ihr gewählten Vorsorgeplans fest;
- b) sie informiert die Destinatäre über die Organisation, die Tätigkeit und die Vermögenslage des Vorsorgewerkes;
- c) sie überwacht, dass der Arbeitgeber die in der Anschlussvereinbarung vorgesehenen Unterlagen und Meldungen beibringt;
- d) sie überwacht, dass die Beiträge auf Verfall hin überwiesen werden;
- e) sie wirkt beim Einholen der im Versicherungsfall zur Anspruchsbegründung notwendigen Dokumente mit;
- f) sie teilt dem Stiftungsrat Abänderungen der reglementarischen Bezugsberechtigung unmittelbar nach Beschlussfassung mit;
- g) sie wirkt bei der Abklärung von Leistungsansprüchen und beim Entscheid über die Auszahlung der Leistungen mit;
- h) sie beschliesst nach Massgabe des Stiftungszweckes über die Verwendung freier Mittel des Vorsorgewerkes;
- j) sie erfüllt ihre Informations- und Mitwirkungspflichten gegenüber der Stiftung, den Versicherten und den Arbeitgebern nach Massgabe der Bestimmungen des Personalvorsorge-Reglementes.

Mitteilungen der Vorsorgekommission an den Stiftungsrat erfolgen rechtsgültig, wenn sie schriftlich bei der Geschäftsstelle der Swisscanto Supra Sammelstiftung der Kantonalbanken in Basel eintreffen.

3 Geschäftsstelle

3.1 Organisation

Der Stiftungsrat überträgt die Geschäftsführung und operative Durchführung der Vorsorge gemäss Vorsorge-Reglement und allfälligen Beschlüssen der Vorsorgekommissionen sowie den Beschlüssen des Stiftungsrates an die Helvetia Schweizerische Lebensversicherungsgesellschaft AG (nachfolgend die Helvetia), die dafür eine Organisationseinheit als Geschäftsstelle der Stiftung sowie deren Leitung bestimmt. Der Präsident und der Vizepräsident des Stiftungsrates haben bei der Ernennung und der Abwahl des Geschäftsstellenleiters ein Mitbestimmungsrecht.

3.2 Aufgaben

Die Geschäftsstelle verpflichtet sich zur Zusammenarbeit mit den übrigen Organen der Stiftung und hat insbesondere folgende Aufgaben:

- a) Verkehr mit den angeschlossenen Unternehmen, den Versicherten, den Vorsorgekommissionen, den Vertriebspartnern und Netzwerkpartnern der Kantonalbanken, mit Behörden (insbesondere der Aufsichtsbehörde), dem Sicherheitsfonds, der Stiftung Auffangeinrichtung, der Revisionsstelle (unter Ausschluss der Entgegennahme der Revisionsberichte), dem Experten für berufliche Vorsorge (unter Ausschluss der Entgegennahme des Expertenberichtes), sowie mit anderen Vorsorge- und Freizügigkeitseinrichtungen (insbesondere bei Vorsorge- und Freizügigkeitsfällen und Liquidationstatbeständen);
- b) Wahrnehmung der operativen Aufgaben und der Fachverantwortung für die Durchführung der beruflichen Vorsorge hinsichtlich dem Bestand und dem Neugeschäft, insbesondere die Beratung und die Betreuung der angeschlossenen Unternehmen, der Versicherten, der Vorsorgekommissionen und der Vertriebskanäle;
- c) Vertretung der Stiftung nach aussen, soweit sie im Rahmen der Wahrnehmung ihrer Aufgaben hierzu ermächtigt ist;
- d) Vollzug aller reglementarischen Aufgaben, welche nicht einem anderen Organ der Stiftung zugewiesen sind;
- e) Vorschlag an den Stiftungsrat für das Budget der Stiftung und Wahrnehmung der Budgetverantwortung;
- f) Periodische Erstellung von Geschäftsführungs-Reports zu Händen des Stiftungsrates;
- g) Umsetzung der Annahmepolitik nach den vom Stiftungsrat genehmigten Grundsätzen und unter Berücksichtigung der versicherungstechnischen Richtlinien des Versicherers für den rückversicherten Produkteteil;
- h) Sicherstellen der Administration;
- i) Durchführen der Vertriebsplanung und marketingmässige Unterstützung des Vertriebes;
- j) Produktemanagement für den nicht durch den Versicherungsvertrag definierten Produkteteil;
- k) Ausführen der Anlageaufträge und des Cash Managements (Liquiditätshaltung);
- l) Umsetzung der vom Stiftungsrat sanktionierten Überschussbeteiligung;
- m) Vollzug der Beschlüsse des Stiftungsrates;
- n) Vollzug der ihr vom Stiftungsrat delegierten Aufgaben;
- o) Führen der Buchhaltung und Erstellen der Jahresrechnung;
- p) Führen des Controllings der Stiftung;
- q) Bereitstellen der vom Stiftungsrat genehmigten Grundlagentexte für die Personalvorsorge-Reglemente, der Vorsorgepläne sowie der Anschlussverträge;
- r) Delegation eines Vertreters an die Stiftungsratssitzungen für die Protokollierung der Beschlüsse des Stiftungsrates.

Für Vorsorgekommissionen derjenigen Vorsorgewerke, für welche die Zusammensetzung gemäss Art. 2.1 nicht möglich ist (z.B. nach Aufhebung des Anschlussvertrages infolge Liquidation der angeschlossenen Arbeitgeberfirma oder bei Wegfall sämtlicher Arbeitnehmer) handelt der Stiftungsrat, welcher die Wahrnehmung dieser Aufgabe an die Geschäftsstelle delegiert.

Rechte und Pflichten der Geschäftsstelle, welche im Zusammenhang mit der Anlageorganisation bestehen, sind im "Reglement betreffend die Anlageorganisation, die Aufgaben und Kompetenzen der Anlageorgane der Swissscanto Supra Sammelstiftung der Kantonalbanken" (Anlagereglement) des Stiftungsrates geregelt.

4 Anlagekommission

Die Anlagekommission besteht aus drei bis fünf Mitgliedern (natürliche Personen), die vom Stiftungsrat für vier Jahre gewählt werden. Wiederwahl ist möglich. Die Anlagekommission hat folgende Aufgaben:

- a) sie tätigt die Anlagen im Rahmen der Anlagerichtlinien;
- b) sie trifft die Entscheide im Zusammenhang mit der Umsetzung der Anlagestrategie und legt die hierzu benötigten Verträge der Geschäftsstelle zur Unterschrift vor;
- c) sie berichtet regelmässig dem Stiftungsrat über die getätigten Anlagen sowie über den Verlauf der Rendite und des Substanzwertes des Anlageportefeuilles.

5 Revisionsstelle

Die durch den Stiftungsrat gewählte Revisionsstelle übt ihr Mandat gemäss den gesetzlichen Bestimmungen aus.

Die Revisionsstelle kann mit Aufträgen des Stiftungsrates, insbesondere der Kontrolle einzelner Vorsorgewerke, betraut werden.

6 Experte für berufliche Vorsorge

Der Experte für berufliche Vorsorge übt sein Mandat gemäss den gesetzlichen Bestimmungen aus.

7 Verhältnis zu den Vorsorgereglementen

Dieses Organisationsreglement gilt als integrierender Bestandteil aller Vorsorgereglemente und kann vom Stiftungsrat jederzeit geändert werden.

Basel, im Mai 2016

Swissscanto Supra
Sammelstiftung der Kantonalbanken

Anhang II

Über die Behandlung und den Schutz von Personendaten

Die sich aus der Durchführung des Vorsorgeverhältnisses ergebenden Personendaten werden der Helvetia zur Bearbeitung übermittelt. Diese gibt die versicherungsbezogenen Daten soweit erforderlich an andere Versicherungseinrichtungen, namentlich an Mit- und Rückversicherer, weiter. Infolge der engen Zusammenarbeit der Helvetia Schweizerische Lebensversicherungsgesellschaft AG mit der Helvetia Schweizerische Versicherungsgesellschaft AG werden deren Datensammlungen gemeinsam geführt.

Die Stiftung kann auch der zuständigen Kantonalbank soweit erforderlich die sich aus der Durchführung des Vorsorgeverhältnisses ergebenden Personendaten zur Bearbeitung übermitteln.

Die Stiftung ist im Fall des Rückgriffs auf einen Schädiger ermächtigt, die für die Durchsetzung ihrer Rechtsansprüche nötigen Daten dem haftpflichtigen Dritten resp. seinem Haftpflichtversicherer mitzuteilen.

Die Stiftung, die beteiligten Versicherungsgesellschaften und die zuständige Kantonalbank haben alle nötigen Massnahmen für eine streng vertrauliche Behandlung der Personendaten getroffen.

Anhang III

Teil- oder Gesamtliquidation des Vorsorgewerkes bzw. Teilliquidation der Stiftung

1. Teil- oder Gesamtliquidation des Vorsorgewerkes

1.1 Gesamtliquidation des Vorsorgewerkes

Wird der Anschlussvertrag gekündigt und schliesst sich der Arbeitgeber mit seinem Personal sowie sämtlichen zum Vorsorgewerk gehörenden Bezüglern von Vorsorgeleistungen einer anderen Vorsorgeeinrichtung an, so führt dies zu einer Auflösung des Anschlussvertrages und zu einer Gesamtliquidation des Vorsorgewerkes. Der ermittelte Vertragsauflösungswert (das freie Vorsorgevermögen des Vorsorgewerkes - nachfolgend: "die freien Mittel" - die Arbeitgeber-Beitragsreserven nach 1984 und die reglementarischen Altersguthaben) wird - unter Beachtung von Ziffer 1.3 - in diesem Fall kollektiv und in bar an die neue Vorsorgeeinrichtung übertragen. Die von der Helvetia Schweizerische Lebensversicherungsgesellschaft AG auf Grundlage derer tarifarischen Bestimmungen ermittelte versicherungstechnische Rückstellung der übertragenen Rentner wird ebenfalls kollektiv in bar an die neue Vorsorgeeinrichtung übertragen.

1.2 Teilliquidation des Vorsorgewerkes

1.2.1 Tatbestand der Teilliquidation des Vorsorgewerkes

Die Voraussetzungen für eine Teilliquidation des Vorsorgewerkes sind vermutungsweise erfüllt,

- a) wenn es beim weiterhin der Stiftung angeschlossenen Unternehmen zu einer erheblichen Verminderung der Belegschaft kommt wie z. B. bei Massenentlassungen, oder
- b) wenn aus wirtschaftlichen Gründen durch vom weiterhin der Stiftung angeschlossenen Unternehmen beschlossene Restrukturierungsmaßnahmen, wie z. B. die Ausgliederung eines Betriebsteils, aktiv versicherte Personen austreten, oder
- c) wenn einerseits sämtliche aktiv versicherten Personen aus dem Vorsorgewerk ausscheiden (z. B. wenn der Arbeitgeber mit den aktiv versicherten Personen sich einer anderen Vorsorgeeinrichtung anschliesst oder im Falle der Beendigung der Geschäftstätigkeit des Arbeitgebers infolge Konkursöffnung oder einem ähnlichen Verfahren) und andererseits zum Vorsorgewerk gehörende Vorsorgeleistungsbezüglern weiterhin in der Stiftung verbleiben (nachfolgend: die teilweise Auflösung des Anschlussvertrages).

1.2.2 Feststellungspflicht der Vorsorgekommission, Destinatärskreis und quantitative Vorgaben für die Durchführung der Teilliquidation des Vorsorgewerkes

Die Feststellungspflicht des Vorliegens eines Tatbestands der Teilliquidation des Vorsorgewerkes infolge erheblicher Verminderung der Belegschaft (Ziffer 1.2.1 lit. a) oder infolge Restrukturierungsmaßnahmen (Ziffer 1.2.1 lit. b) liegt bei der Vorsorgekommission (Ziffer 1.2.5). Die Durchführung der Teilliquidation des Vorsorgewerkes umfasst die Aufteilung der festgestellten freien Mittel in individuelle oder kollektive Anteile und deren Zuweisung an die aktiv versicherten Personen des Vorsorgewerkes (im Falle von Ziffer 1.2.1 lit. a): inklusive allfällig bereits ausgetretene ehemalige aktiv versicherte Personen, Teilinvalide im Rahmen ihrer Erwerbstätigkeit) und an diejenigen Alters- und (Teil-)Invalidenrentenbezüglern, welche ebenfalls noch zum Vorsorgewerk gehören und die Rente von der Stiftung beziehen (nachfolgend: "die Rentner").

Die Durchführung der Teilliquidation infolge erheblicher Verminderung der Belegschaft (Ziffer 1.2.1 lit. a) erfolgt, wenn infolge gleichzeitigem oder gestaffeltem Personalabbau der Bestand der aktiv versicherten Personen des betroffenen Vorsorgewerkes innerhalb von 6 aneinander folgenden Kalendermonaten wie folgt sich vermindert:

bei einem aktiven Versichertenbestand von

- bis zu 5 Arbeitnehmern: um mindestens zwei Versicherte;
- 6 bis 10 Arbeitnehmern: um mindestens drei Versicherte;
- 11 bis 25 Arbeitnehmern: um mindestens vier Versicherte;
- 26 bis 50 Arbeitnehmern: um mindestens 5 Versicherte;
- über 50 Arbeitnehmern: um mindestens 10 % des Versichertenbestandes des Vorsorgewerkes.

Erfolgt der Personalabbau infolge Restrukturierungsmaßnahmen (Ziffer 1.2.1 lit. b) des angeschlossenen Unternehmens, so wird für die Durchführung der Teilliquidation nicht eine Mindestanzahl von durch diese Massnahmen bedingte Austritte von aktiv versicherten Personen vorausgesetzt. Das Unternehmen befindet sich in Restrukturierung, sobald der Abbau von Arbeitsplätzen aus organisatorischen Gründen des Arbeitgebers (z. B. infolge Ausgliederung von ganzen Betriebsteilen oder von bisher wahrgenommenen Aufgaben) erfolgt.

Die Durchführung der Teilliquidation des Vorsorgewerkes erfolgt grundsätzlich ohne Weiteres im Falle der teilweisen Auflösung des Anschlussvertrages (Ziffer 1.2.1 lit. c).

1.2.3 Pauschalverfahren bei Geringfügigkeit der Verhältnisse, Durchführungsverzicht infolge des Verhältnismässigkeitsprinzips

- a) Pauschalverfahren bei Geringfügigkeit der freien Mittel des Vorsorgewerkes

Beträgt die Höhe der für die Verteilung zur Verfügung stehenden festgestellten freien Mittel im Zeitpunkt der vorzunehmenden Verteilung insgesamt weniger als CHF 10'000.--, so erfolgt deren Aufteilung unter den berechtigten Destinatären pro Kopf (aktiv versicherte Personen bzw. bereits Ausgetretene und Rentner) zu gleichen Teilen.

- b) Verzicht auf Durchführung der Teilliquidation aufgrund des Verhältnismässigkeitsprinzips

Es erfolgt keine Durchführung der Teilliquidation,

- wenn die freien Mittel per Stichtag der Teilliquidation weniger als 5 % der Altersguthaben der im Vorsorgewerk aktiv versicherten Personen betragen, oder
- der gemäss lit. a) ermittelte rechnerische Anspruch an den freien Mitteln pro Kopf im Durchschnitt weniger als CHF 1'000.-- umfasst.

Die freien Mittel verbleiben in diesen Fällen auf den Depotkonten des Vorsorgewerkes. Über die Verwendung dieser Mittel entscheidet die Vorsorgekommission.

1.2.4 Ordentliches Verfahren für die Durchführung der Teilliquidation des Vorsorgewerkes: Kriterien der Aufteilung der freien Mittel

- a) Erster Schritt: Aufteilung der freien Mittel zwischen den aktiv versicherten Personen und den Rentnern des Vorsorgewerkes

Die Aufteilung der zu verteilenden freien Mittel an die dem Vorsorgewerk zugehörenden aktiv versicherten Personen (für Ziffer 1.2.1 lit. a): inklusive bereits Ausgetretener) und Rentner erfolgt im Verhältnis der Anzahl der aktiv versicherten Personen zu der Anzahl der zu berücksichtigenden Rentner. Aktiv versicherte Personen, welche gleichzeitig Rentner sind, werden demnach doppelt gezählt.

Die zum Vorsorgewerk gehörenden Rentner sind dann in die Verteilung miteinzubeziehen, wenn deren ermittelter Anteil an den freien Mitteln pro Rentner im Durchschnitt mehr als CHF 6'000.-- beträgt. Wird dieser Wert nicht erreicht, fällt dieser Anteil den aktiv versicherten Personen zu.

- b) Zweiter Schritt: Individuelle Aufteilung des Anteils der freien Mittel der aktiv versicherten Personen anhand eines Verteilplans - kollektive Übertragung im Falle von Ziffer 1.2.1 lit. c)

Die Zuweisung des Anteils der freien Mittel an diejenigen aktiv versicherten Personen, welche das Vorsorgewerk und somit die Stiftung insbesondere infolge erheblicher Verminderung der Belegschaft, bei Restrukturierung, aber auch infolge Teilauflösung des Anschlussvertrages, ohne dass sich der Arbeitgeber einer neuen Vorsorgeeinrichtung anschliesst (z. B. bei Beendigung der Geschäftstätigkeit infolge Konkurseröffnung oder ähnlichem Verfahren, Ziffer 1.2.1 lit. c) verlassen resp. bereits verlassen haben, erfolgt anhand des Verteilplans.

Der Verteilplan stellt eine Kombination aus folgenden Beschlüssen der Vorsorgekommission dar:

- Festlegung des Kreises aktiv versicherter Personen (im Falle von Ziffer 1.2.1 lit. a) inklusive der bereits Ausgetretenen, vgl. dazu Ziffer 1.2.5);
- Verteilschlüssel für die Verteilung der freien Mittel. Die Kriterien hierfür bilden die effektiv in der Stiftung zwischen Diensteintritt und Dienstaustritt geleisteten Beitragsmonate (ab Alter 25), multipliziert mit dem tatsächlich vorhandenen Altersguthaben bzw. mit der Austrittsleistung.

Der Anteil an freien Mitteln der aktiv versicherten Personen, welche das Vorsorgewerk verlassen, wird diesen auf Grundlage des Verteilplans individuell und in bar an deren neue Vorsorgeeinrichtung übertragen.

Kommt es hingegen zu einer Teilauflösung des Anschlussvertrages (Ziffer 1.2.1 lit. c) mit Neuanschluss des Arbeitgebers und der aktiv versicherten Personen an eine andere Vorsorgeeinrichtung, so wird der ermittelte Anteil an freien Mitteln der aktiv versicherten Personen sowie die Arbeitgeber-Beitragsreserven nach 1984 kollektiv und in bar an die neue Vorsorgeeinrichtung übertragen, ohne dass ein Verteilplan erstellt werden muss.

- c) Dritter Schritt: Aufteilung des Anteils der freien Mittel der Rentner

Die Zuweisung des Anteils der freien Mittel an die Rentner des Vorsorgewerkes erfolgt anteilmässig im Verhältnis der per Stichtag der Teilliquidation ausgewiesenen Deckungskapitalien. Denjenigen Rentnern, welche das Vorsorgewerk verlassen, wird deren Anteil als steuerpflichtige Kapitalleistung in bar ausbezahlt.

- d) Vierter Schritt: Behandlung desjenigen Anteils der freien Mittel der aktiv versicherten Personen und der Rentner, welche nach der Teilliquidation des Vorsorgewerkes im Vorsorgewerk verbleiben

Der auf Grundlage des Verteilplans ermittelte Anteil der freien Mittel, welcher auf die nach der Durchführung der Teilliquidation im Vorsorgewerk verbleibenden aktiv versicherten Personen entfällt, sowie der ermittelte Anteil der ebenfalls im Vorsorgewerk verbleibenden Rentner wird weiterhin kollektiv im betreffenden Vorsorgewerk auf den entsprechenden Depotkonten erhalten. Über die weitere Verwendung dieser Mittel entscheidet die Vorsorgekommission. In den Fällen von Ziffer 1.2.1 lit. c) wird der jeweilige Anteil der weiterhin zum Vorsorgewerk gehörenden Rentner zur Verbesserung der (ggf. anwartschaftlichen) Altersleistung verwendet.

1.2.5 Mitwirkungspflichten der Vorsorgekommission

Die Vorsorgekommission meldet der Stiftung unaufgefordert, wenn sie Kenntnis vom Eintritt einer Teilliquidation des Vorsorgewerkes hat bzw. wenn eine Teilliquidation sich abzeichnet. Die Vorsorgekommission liefert der Stiftung selbstständig und unaufgefordert sämtliche relevanten Informationen der betroffenen aktiv versicherten Personen bzw. der bereits Ausgetretenen, welche die Stiftung für die Durchführung der Teilliquidation benötigt. Sie teilt der Stiftung insbesondere vorzeitig mit, ob Dienstaustritte von versicherten Personen infolge eines gestaffelten Personalabbaus (erhebliche Verminderung der Belegschaft) und ob dieser Personalabbau über die festgesetzte Frist von 6 Monaten hinaus andauert, oder ob Dienstaustritte infolge von Restrukturierungsmassnahmen des Unternehmens erfolgen. Die Vorsorgekommission ist für die Beibringung des Beschlusses des Arbeitgebers für die Umsetzung von Restrukturierungsmassnahmen und die Benennung des hiervon betroffenen Kreises der aktiv versicherten Personen besorgt. Sie definiert im Falle eines Personalabbaus (Ziffer 1.2.1 lit. a) den zu berücksichtigenden Kreis der aktiv und gegebenenfalls der bereits ausgetretenen ehemaligen versicherten Personen, wobei mindestens diejenigen Personen, welche innerhalb der vergangenen zwölf Monate - vom Eintritt des Stichtags der Teilliquidation an berechnet - die Stiftung verlassen haben, zum berücksichtigenden Kreis gehören. Die Stiftung orientiert über die Vorsorgekommission zudem die Rentner des Vorsorgewerkes über die sie treffenden Auswirkungen einer Teilliquidation des Vorsorgewerkes.

Die Vorsorgekommission kann bei Vorliegen besonderer Härtefälle (z. B. vorzeitige Pensionierungen infolge des Eintritts eines Teilliquidationstatbestandes) aus dem ermittelten Anteil der freien Mittel der aktiv versicherten Personen bzw. der bereits Ausgetretenen Einmaleinlagen beschliessen mit dem Ziel, die Altersleistungen zu verbessern. Sie teilt diesbezügliche Beschlüsse rechtzeitig der Stiftung mit.

1.2.6 Stichtag der Teilliquidation, Anhörung der Stiftung, Überprüfungsrecht vor Aufsichtsbehörde

Erfolgen die Dienstaustritte infolge Personalabbau oder Restrukturierung gestaffelt, so gilt das letzte zu berücksichtigende Dienstaustrittsdatum des betroffenen Personals als relevanter Stichtag der für die Bestimmung der bei der Teilliquidation relevanten Höhe der freien Mittel des Vorsorgewerkes. Der Stichtag der Gesamtliquidation des Vorsorgewerkes (Ziffer 1.1) bzw. der Teilliquidation des Vorsorgewerkes infolge teilweiser Auflösung des Anschlussvertrages (Ziffer 1.2.1 lit. c) wird durch den Kündigungs- bzw. Auflösungsstermin des Anschlussvertrages bestimmt.

Die Stiftung stellt der Vorsorgekommission die für die Durchführung der Teilliquidation des Vorsorgewerkes erforderlichen Unterlagen bereit (z. B. Verteilplan). Sie stellt die Unterlagen der ihr bekannten Korrespondenzadresse der Vorsorgekommission zu.

Vor der Durchführung einer Teilliquidation des Vorsorgewerkes haben die dem Vorsorgewerk zugehörenden aktiv versicherten Personen und zum Verteilplan gehörende bereits Ausgetretene das Recht, eine Anhörung der Stiftung zu den Voraussetzungen, dem Verfahren und dem Verteilplan zu verlangen (hier: das "Anhörungsrecht"). Das entsprechende Anhörungsgesuch muss schriftlich an die Geschäftsstelle der Stiftung gestellt werden.

Das Anhörungsgesuch kann bis spätestens 60 Tage nach Versand der Unterlagen durch die Stiftung an die Vorsorgekommission der Stiftung zugestellt werden. Vorbehalten bleibt eine ausdrücklich von der Vorsorgekommission festgelegte sowie den aktiv versicherten Personen bzw. den bereits Ausgetretenen und der Stiftung mitgeteilten anderslautenden kürzeren Anhörungsfrist. Nach Ablauf der ungenützten Anhörungsfrist wird die Teilliquidation durchgeführt.

Wurde vom Anhörungsrecht Gebrauch gemacht und verbleiben nach Ablauf der Anhörungsfrist weitere und aus Sicht der Stiftung nicht bereinigte Differenzen übrig, können diejenigen aktiv versicherten Personen, welche eine Anhörung verlangt haben, bei der Aufsichtsbehörde der Stiftung eine Überprüfung verlangen (nachfolgend: "das Überprüfungsrecht"). Die Frist für die Wahrnehmung des Überprüfungsrechts beträgt 30 Tage. Diese Frist beginnt nach Ablauf der Anhörungsfrist.

Die Vorsorgekommission ist - unter Wahrung der datenschutzrechtlichen Grundlagen - verantwortlich für die vollständige Information der aktiv versicherten Personen bzw. der bereits Ausgetretenen, damit diese ihre Rechte (Anhörungsrecht, Überprüfungsrecht) wie vorgängig umschrieben wahrnehmen können. Die Stiftung unterstützt die Vorsorgekommission auf deren ausdrücklichen Wunsch insbesondere bezüglich der

Daten der gegebenenfalls zu berücksichtigenden bereits ausgetretenen versicherten Personen. Ergeben sich aus einem solchen Verfahren vor der Aufsichtsbehörde Verzögerungen oder verzögert die Vorsorgekommission ihre Informationspflichten selbst, so verzögert dies den Zeitpunkt der Durchführung der Teilliquidation des Vorsorgewerkes entsprechend.

Die Vorsorgekommission informiert die Stiftung laufend über die von ihr vollzogenen Schritte. Liegen der Stiftung sämtliche relevanten Beschlüsse und Informationen vor, erfolgt die Durchführung der Teilliquidation des Vorsorgewerkes durch die Stiftung. Die freien Mittel werden bis zu deren Übertragung zu den vom Stiftungsrat für die betroffenen Depotkonten der angeschlossenen Vorsorgewerke festgelegten Zinssätze weiterverzinst.

1.2.7 Regulierung der Ansprüche der Rentner, Anhörungs- und Überprüfungsrecht

Die Regulierung der allfälligen Ansprüche der Rentner werden durch dieses Reglement abschliessend geregelt. In Fällen, welche durch das vorliegende Reglement nicht abschliessend geregelt werden, entscheidet die Stiftung über das weitere Vorgehen. Den Rentnern steht dasselbe Anhörungsrecht und Überprüfungsrecht zu wie den aktiv versicherten Personen. Die diesbezüglichen Bestimmungen in Ziffer 1.2.6 auch bezüglich der Mitwirkungs- und Informationspflichten der Vorsorgekommission sowie der zu beachtenden Fristen sind sinngemäss anwendbar.

1.2.8 Verletzung der Mitwirkungs- bzw. Meldepflichten durch die Vorsorgekommission

Vermutet die Stiftung den Eintritt eines Teilliquidationsstatbestandes und erfüllt die Vorsorgekommission ihre Mitwirkungs- bzw. Meldepflichten nicht vollständig, so entscheidet die Stiftung. Sie stellt zu diesem Zweck die für die Teilliquidation benötigten Unterlagen den aktiv versicherten Personen bzw. den bereits Ausgetretenen und den Rentnern auf Grundlage der ihr vorliegenden Adressdaten zu und gewährt eine Frist von 30 Tagen für die Wahrnehmung des Überprüfungsrechts. Die Frist beginnt mit der Zustellung der Unterlagen. Der Eintritt der Teilliquidation wird insbesondere dann vermutet, wenn es zu einer Verminderung der Belegschaft im Sinne der Bestimmungen von Ziffer 1.2.2 kommt.

Die Durchführung der Teilliquidation und die Übertragung der betroffenen Anteile der freien Mittel erfolgt durch die Stiftung auf Grundlage der der Stiftung bekannten Daten. Mit der Übertragung der freien Mittel ist die Teilliquidation beendet.

Wird nach der Übertragung geltend gemacht bzw. festgestellt, dass die Teilliquidation auf Grundlage unvollständiger bzw. falscher Angaben der Vorsorgekommission bzw. des Arbeitgebers erfolgte, so haften für hieraus allfällig geltend gemachten Schadenersatz die Mitglieder der Vorsorgekommission bzw. der Arbeitgeber (für den Fall, wo keine ordentliche Vorsorgekommission gewählt wurde). Die Stiftung ihrerseits kann für hieraus entstandenen Schaden unter keinem Titel verantwortlich gemacht werden.

1.3 Teil- oder Gesamtliquidation des Vorsorgewerkes bei gleichzeitiger Teilliquidation der Stiftung im Falle einer festgestellten Unterdeckung (Ziffer 6)

Die Umsetzung der Massnahmen im Fall einer Teilliquidation der Stiftung bei per massgeblichem Stichtag festgestellter Unterdeckung der Stiftung (Ziffer 6) bleibt in jedem Falle vorbehalten. Der Vertragsauflösungswert bzw. die Höhe der zu übertragenden Mittel bestimmen sich sowohl bei Gesamt- als auch bei Teilliquidation des Vorsorgewerkes auf Grundlage der Bestimmungen des vom Arbeitgeber mit der Stiftung vereinbarten Anschlussvertrages und des Kostenreglements, welches integrierender Bestandteil des Anschlussvertrages bildet. Im übrigen gelten die reglementarischen Bestimmungen zu den Massnahmen zur Behebung einer Unterdeckung der Stiftung.

2. Teilliquidation der Stiftung

2.1 Rückstellungen, Wertschwankungsreserven der Stiftung

2.1.1 Rückstellungen

Die Vorsorgeleistungen werden durch einen Kollektiv-Lebensversicherungsvertrag bei der Helvetia Schweizerische Lebensversicherungsgesellschaft AG, Basel, sichergestellt.

Der Arbeitgeber und die Stiftung haben im Anschlussvertrag die Modalitäten über den Verbleib oder den Wechsel von Rentnern und weiteren Vorsorgeleistungsbezüglern (z. B. Ehegattenrentner) im Falle der Kündigung des Anschlussvertrages vereinbart. Der Arbeitgebervertreter in der Vorsorgekommission orientiert die übrigen Mitglieder über diese anwendbaren Bestimmungen. Die Stiftung ist darüber hinaus berechtigt, mit der neuen Vorsorgeeinrichtung anderslautende und von der anschlussvertraglichen Regelung abweichende Modalitäten über den Verbleib oder den Wechsel von Rentnern und weiteren Vorsorgeleistungsbezüglern zu vereinbaren.

Treten 10 oder mehr Versicherte gemeinsam in eine andere Vorsorgeeinrichtung über (kollektiver Austritt), so besteht zusätzlich zum Anspruch auf die freien Mittel ein kollektiver anteilmässiger Anspruch auf die technischen Rückstellungen. Bei der Bemessung des Anspruchs ist dem Beitrag angemessene Rechnung zu tragen, den das austretende Kollektiv zur Bildung der Rückstellungen geleistet hat. Der Anspruch auf Rückstellungen besteht jedoch nur, soweit auch versicherungstechnische Risiken übertragen werden.

Der Stiftungsrat beschliesst über die Modalitäten und die Höhe der technischen Rückstellungen auf Stiftungsebene unter Wahrung anerkannter Grundsätze. Diese Rückstellungen bilden Bestandteil des Stiftungsvermögens und gehören somit nicht zum Vorsorgevermögen der Vorsorgewerke.

2.1.2 Wertschwankungsreserven

Entsprechend dem von der Stiftung getragenen Anlagerisiko bildet die Stiftung - unter Beachtung anerkannter Grundsätze - adäquate Wertschwankungsreserven. Diese Wertschwankungsreserven bilden Bestandteil des Stiftungsvermögens und gehören somit nicht zum Vorsorgevermögen der Vorsorgewerke. Der Stiftungsrat ist verantwortlich für die Bestimmung der Zielhöhe der Wertschwankungsreserven.

Treten 10 oder mehr Arbeitnehmer eines Vorsorgewerkes gemeinsam und gleichzeitig in eine andere Vorsorgeeinrichtung über (kollektiver Austritt), so besteht ein anteilmässiger Anspruch am betragsmässigen Zuwachs der Wertschwankungsreserven der Stiftung, welcher zwischen Vertragsbeginn des betroffenen Vorsorgewerkes und dem Stichtag des kollektiven Austritts zusätzlich entstanden ist. Der Anteil am festgestellten Zuwachs bemisst sich auf Grundlage der Höhe des dem austretenden Kollektiv zustehenden Vorsorgevermögens des betreffenden Vorsorgewerkes im Verhältnis zu den gesamten in der Stiftung geführten Vorsorgevermögen der übrigen Vorsorgewerke im Zeitpunkt des kollektiven Austritts (der Anteil).

Wurde für das betreffende Vorsorgewerk von einer anderen Vorsorgeeinrichtung bereits ein Anteil an Wertschwankungsreserven an die Stiftung übertragen (der Beitrag), so besteht im Falle eines kollektiven Austritts ein Anspruch hierauf. Die Höhe des Anspruchs bemisst sich auf Grundlage der Höhe des geleisteten Beitrags und der Veränderung des Deckungsgrades der Stiftung zwischen dem Zeitpunkt des Übertrags des Beitrags und dem Zeitpunkt des kollektiven Austritts. Treten im Rahmen eines kollektiven Austritts nicht alle Arbeitnehmer aus dem Vorsorgewerk aus, so bemisst sich der zu übertragende Beitragsanteil zusätzlich im Verhältnis der im Rahmen des kollektiven Austritts zu übertragenden Altersguthaben zu den verbleibenden Altersguthaben des betroffenen Vorsorgewerkes. Solche übertragene Beiträge gehören nicht zum Vorsorgevermögen des Vor-

sorgewerkes im Sinne der statutarischen bzw. der reglementarischen Bestimmungen der Stiftung.

Der ermittelte Anspruch auf Wertschwankungsreserven (sowohl als Anteil oder als Beitrag) wird in jedem Fall kollektiv und in bar an die neue Vorsorgeeinrichtung übertragen.

Der Anspruch auf Anteile an den Wertschwankungsreserven entfällt, wenn der kollektive Austritt durch die austretende Gruppe der Arbeitnehmer selbst verursacht wurde.

2.2 Teilliquidation der Stiftung und ausgewiesene freie Stiftungsmittel

2.2.1 Reduktion des Bestands der aktiv versicherten Personen der Stiftung

Nimmt der gesamte Bestand aller in der Stiftung aktiv versicherten Personen von Arbeitgebern aufgrund von Teilliquidationen (bei teilweiser Auflösung des Anschlussvertrages, Ziffer 1.2.1 lit. c) oder Gesamtliquidationen von Vorsorgewerken (Ziffer 1.1), deren Stichtag innerhalb desselben Kalenderjahres liegen und die mindestens zwei Jahre der Stiftung zugehörten (vgl. Ziffer 2.2.4), per Ende des Kalenderjahres insgesamt - und unter Miteinbezug der eingetretenen und zu erwartenden Veränderungen des übrigen Versichertenbestands - um mehr als 15 % ab, ist der Tatbestand der Teilliquidation der Stiftung vermutungswegweise erfüllt. Der Stiftungsrat stellt in diesem Falle fest, ob freie Mittel auf Stiftungsebene (nachfolgend: "die freien Stiftungsmittel") bestehen.

2.2.2 Feststellung der Höhe der freien Stiftungsmittel durch den Stiftungsrat, quantitative Mindestvorgaben

Der Stiftungsrat stellt die Höhe der für die Teilliquidation der Stiftung relevanten allfälligen freien Stiftungsmittel gegebenenfalls stichtagsbezogen und unter Beachtung anerkannter Grundsätze (z. B. Swiss GAAP FER 26, Fortbestandesinteresse) fest. Der Stiftungsrat würdigt hierbei auch wesentliche bereits eingetretene bzw. zu erwartende Änderungen der Aktiven (z. B. infolge Entwicklung des Anlagevermögens) und / oder der Passiven (z. B. Berücksichtigung des zu erwartenden Wachstums des gesamten Versichertenbestands) der Stiftung sowie das Erfordernis der Bildung betriebsnotwendiger Rückstellungen und Wertschwankungsreserven. Kann jedoch die Zielhöhe der Wertschwankungsreserven bzw. die Mindesthöhe der erforderlichen technischen Rückstellungen nicht bestellt werden, entfällt eine Teilliquidation der Stiftung in jedem Fall.

Betragen die freien Stiftungsmittel per Ende des laufenden Kalenderjahres mindestens 5 % der gesamten Altersguthaben aller in der Stiftung aktiv versicherten Personen, führt der Stiftungsrat die Teilliquidation der Stiftung durch. Er hält seinen Beschluss, ob eine Teil-

liquidation der Stiftung durchgeführt wird oder nicht, schriftlich fest (Ziffer 2.3).

2.2.3 Destinatärskreis und Modalitäten im Falle einer Durchführung der Teilliquidation der Stiftung

Für die Durchführung der Teilliquidation der Stiftung werden diejenigen aktiv versicherten Personen (inkl. bereits Ausgetretener) und Rentner mitberücksichtigt, deren Vorsorgewerk sich in der genannten Periode in Gesamt- (Ziffer 1.1) oder Teilliquidation infolge teilweiser Auflösung des Anschlussvertrages (Ziffer 1.2.1 lit. c) befand und mindestens zwei Jahre der Stiftung angehörten. Im Falle der Durchführung der Teilliquidation der Stiftung werden die Ansprüche an den vorhandenen Anteilen der freien Stiftungsmittel der aktiv versicherten Personen, welche die Stiftung verlassen bzw. verlassen haben (nachfolgend: "die Austretenden"), der ebenfalls übertragenen Rentner, der aktiv versicherten Personen, welche in der Stiftung verbleiben (nachfolgend: "die Verbleibenden") sowie der in der Stiftung verbleibenden Rentner nach folgenden Grundsätzen ermittelt.

- a) Erster Schritt: Aufteilung der freien Stiftungsmittel zwischen den Verbleibenden und den verbleibenden Rentnern sowie den Austretenden und den übertragenen Rentner

Die freien Stiftungsmittel werden in einem ersten Schritt zwischen einerseits den über den letzten Stichtag (31. Dezember) des massgeblichen Kalenderjahres hinaus in der Stiftung Verbleibenden inklusive der verbleibenden Rentner und andererseits den Austretenden inklusive der übertragenen Rentner in zwei Anteile aufgeteilt. Grundlage bildet der per Stichtag der Liquidation des jeweiligen Vorsorgewerkes berücksichtigte Kreis der aktiv versicherten Personen bzw. bereits Ausgetretenen und Rentner. Die Ermittlung des jeweiligen Anteils erfolgt im Verhältnis der Anzahl der Verbleibenden und der Anzahl der verbleibenden Rentner zu der Anzahl der Austretenden und der übertragenen Rentner. Aktiv versicherte Personen, welche gleichzeitig Rentner im Sinne der vorliegenden Bestimmungen sind, werden auch als Rentner gezählt.

- b) Zweiter Schritt: Aufteilung des Anteils der freien Stiftungsmittel zwischen den Austretenden und den übertragenen Rentnern

Der ermittelte Anteil der Austretenden und der übertragenen Rentner an den freien Stiftungsmitteln wird im Verhältnis der von der Stiftung ausbezahlten Summe der ausbezahlten Altersguthaben der Austretenden zur Summe der von der Stiftung ausbezahlten Deckungskapitalien der übertragenen Rentner aufgeteilt.

Die übertragenen Rentner werden nur dann für die Aufteilung berücksichtigt, wenn deren ermittelte Anteil an den freien Stiftungsmitteln pro Rentner durchschnittlich mehr als CHF 6'000.-- beträgt, ansonsten deren Anteil an die Austretenden verfällt.

Die Übertragung des Anteils der Austretenden erfolgt auf Grundlage des ursprünglich für das Vorsorgewerk umgesetzten Entscheides der kollektiven (oder individuellen Übertragung anhand eines Verteilplans) Übertragung der freien Mittel. Der individuelle Anteil der übertragenen Rentner wird diesen als steuerpflichtige Kapitaleistung im Verhältnis der Höhe des individuellen Deckungskapitals anteilmässig in bar ausbezahlt.

- c) Dritter Schritt: Anteil an den freien Stiftungsmitteln der Verbleibenden und der verbleibenden Rentner

Der ermittelte Anteil an den freien Stiftungsmitteln des Kollektivs der Verbleibenden und der verbleibenden Rentner wird weiterhin auf Stiftungsebene geführt, ohne dass hierauf weder von aktiv versicherten Personen, von Rentnern oder von Vorsorgekommissionen Ansprüche geltend gemacht werden können. Über die weitere Verwendung dieser Mittel entscheidet der Stiftungsrat.

2.2.4 Mindestlaufzeit des Anschlussvertrages für Anspruchsberechtigung auf freie Stiftungsmittel

Im Falle der Durchführung der Teilliquidation der Stiftung entfällt für das gesamte Versichertenkollektiv derjenigen Anschlüsse (aktiv versicherte Personen und zum Vorsorgewerk zugehörnde Rentner), welche im Zeitpunkt des Stichtags der Teilliquidation der Stiftung nicht mindestens zwei Jahre in Kraft waren, jeglicher Anspruch auf Anteile der freien Stiftungsmittel.

2.3 Formelle Grundlage für die Feststellung der freien Stiftungsmittel: Festsetzungsbeschluss des Stiftungsrates

2.3.1 Inhalt

Der Stiftungsrat hält die Grundlagen für die Feststellung i.S.v. Ziffer 2.2.2 und den Entscheid, ob die Durchführung der Teilliquidation der Stiftung erfolgt oder nicht, in Form eines Beschlusses fest (nachfolgend: "der Festsetzungsbeschluss").

Der Stiftungsrat informiert die Vorsorgekommissionen derjenigen Vorsorgewerke, welche in der relevanten Periode die Voraussetzungen einer Gesamt- oder einer Teilliquidation infolge teilweiser Auflösung des Anschlussvertrages erfüllten, über seinen Festsetzungsbeschluss. Besteht keine handlungsfähige Vorsorgekommission (z. B. im Falle einer unterjährigen teilweisen oder gesamten Auflösung des Anschlussvertrages) mehr, informiert der Stiftungsrat die zum betreffenden Vorsorgewerk gehörenden aktiv versicherten Personen und Rentner. Grundlage hierfür bilden die der Stiftung vorliegenden Korrespondenzadressen. Der Stiftungsrat kann die dem Festsetzungsbeschluss zugrunde liegenden freien Stiftungsmittel infolge eintretender Änderungen auf der Vermögens- bzw. Verpflichtungsseite der Stiftung nachträglich anpassen.

2.3.2 Rechte der Vorsorgekommission bzw. der aktiv versicherten Personen und Rentner

Die von der Stiftung informierte Vorsorgekommission bzw. aktiv versicherten Personen und Rentner können während den von der Stiftung in ihrem Festsetzungsbeschluss bezeichneten fünf Tagen auf der Geschäftsstelle der Stiftung - bei schriftlicher Voranmeldung - Einsicht in die relevanten Akten nehmen (hier: "Einsichtstage"). Die Stiftung setzt im Festsetzungsbeschluss der Vorsorgekommission eine Frist, in welcher das Gesuch um Einsichtnahme der Geschäftsstelle der Stiftung schriftlich mitgeteilt werden muss. Für diejenigen, welche von ihrem Einsichtsrecht Gebrauch machten, besteht eine Frist von 30 Tagen, bei der Stiftung schriftlich gegen den Festsetzungsbeschluss Einsprache zu erheben ("Einsprachefrist") und diese zu begründen. Diese Einsprachefrist beginnt mit dem ersten Einsichtstag zu laufen.

Kommt es im Anschluss zu keiner Einigung, setzt die Stiftung denjenigen, welche Einsprache erhoben haben, eine erneute Frist von 30 Tagen, um den definitiven Festsetzungsbeschluss des Stiftungsrates von der Aufsichtsbehörde in Form einer Beschwerde überprüfen und entscheiden zu lassen ("Beschwerdefrist").

Der Beschwerdeführer orientiert die Stiftung über ihre Beschwerde anhand einer Kopie derselben. Die Beschwerde muss innerhalb der Beschwerdefrist der Aufsichtsbehörde zugestellt worden sein, anderenfalls der Festsetzungsbeschluss des Stiftungsrates rechtskräftig wird.

Das Verfahren zur Teilliquidation der Stiftung steht solange still, als ein Einsprache- bzw. ein Beschwerdeverfahren nicht abschliessend entschieden wurde. Die Durchführung der Teilliquidation der Stiftung erfolgt per Ende des dem Monat nachfolgenden Monats, in welchem die Einsprachefrist bzw. Beschwerdefrist unbenutzt abgelaufen ist bzw. ein Entscheid der Aufsichtsbehörde rechtskräftig wird. Freie Stiftungsmittel werden bis zu deren Übertragung zu dem vom Stiftungsrat für das Depotkonto "Mehrertrag" der angeschlossenen Vorsorgewerke festgelegten Zinssatz verzinst. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen in Ziffer 5.

3. Anschlussvertragliche Beitragspflicht und Zahlungsrückstände des Arbeitgebers

Erweisen sich infolge von Beitragsrückständen des Arbeitgebers die von der Stiftung eingeleiteten Inkassomasnahmen als erfolglos, verrechnet die Stiftung allfällig bestehende kollektive oder individuelle Ansprüche auf freie Stiftungsmittel mit den Beitragsrückständen.

4. Kostenbeteiligung des Vorsorgewerkes

Die Durchführung der Verteilung der individuellen Ansprüche an den anspruchsberechtigten Destinatärskreis ist kostenpflichtig. Die Höhe der Kosten ist abhängig vom Aufwand der Stiftung, insbesondere auch von der Anzahl der zu tätigenden Auszahlungen. Solche Kosten fallen insbesondere an, wenn individuelle Ansprüche auf freie Mittel nachüberwiesen werden müssen, nachdem die fällige Austrittsleistung bereits ausbezahlt wurde. Die Kosten können von der Stiftung von den freien Mitteln bzw. den Ansprüchen auf freie Stiftungsmittel vorweg in Abzug gebracht werden.

Die der Stiftung anfallenden Kosten für die im Zusammenhang mit der Erledigung von Einsprachen bzw. Beschwerden etc. zu beschaffenden Gutachten / Expertenberichte, können ebenfalls mit dem Vorsorgevermögen des Vorsorgewerkes bzw. mit Ansprüchen auf freie Stiftungsmittel und/oder freie Mittel bzw. Arbeitgeber-Beitragsreserven nach 1984 verrechnungsweise belastet werden, sofern sich die Einsprachen, die Beschwerden bzw. ein eingeleitetes Überprüfungsrecht (Ziffer 1.2.6) als unbegründet erweisen. Diejenigen Kosten, die der Stiftung entstehen, weil die Vorsorgekommission ihre Mitwirkungs- und Meldepflichten nicht erfüllt, können ebenfalls den freien Stiftungsmitteln bzw. den freien Mitteln verrechnungsweise belastet werden.

5. Änderungen der Aktiven und Passiven der Stiftung zwischen Stichtag und Durchführung der Teilliquidation der Stiftung - Auswirkungen auf Höhe der freien Stiftungsmittel

Kommt es - auch infolge von Einsprache- und Beschwerdeverfahren zwischen dem Stichtag und der tatsächlichen Durchführung der Teilliquidation der Stiftung bzw. dem kollektiven Austritt - zu wesentlichen Änderungen der Aktiven und/oder der Passiven der Stiftung um mindestens 5 % und somit zu einer Korrektur der freien Stiftungsmittel bzw. der Wertschwankungsreserven, können die zu übertragenden freien Stiftungsmittel bzw. bei kollektiven Austritten der Anteil / Beitrag entsprechend angepasst werden. Gegebenenfalls kann von einer Durchführung der Teilliquidation der Stiftung abgesehen werden.

6. Sonderfall: Teilliquidation der Stiftung im Falle einer Unterdeckung

6.1 Periodische Ermittlung des Deckungsgrades der Stiftung

Der Stiftungsrat ermittelt unter Beachtung anerkannter Bilanzierungsgrundsätze periodisch den Deckungsgrad der Stiftung. Resultiert im Zeitpunkt des Stichtags des Eintritts der Teil- oder Gesamtliquidation des Vorsorgewerkes für die Stiftung ein Deckungsgrad von unter 100 %, befindet sie sich in Unterdeckung. Befindet sich die Stiftung in Unterdeckung, kann die Stiftung auch keine freien Stiftungsmittel ausweisen, womit eine Teilliquidation der Stiftung im Sinne von Ziffer 2.2 in jedem Fall entfällt.

6.2 Pauschalisiertes Vorgehen im Falle einer Unterdeckung

Befindet sich die Stiftung per massgeblichen Stichtag der Teil- oder Gesamtliquidation eines Vorsorgewerkes in Unterdeckung, so wird der festgestellte Verlustanteil dem Vertragsauflösungswert in jedem Fall anteilmässig in Abzug gebracht, ungeachtet der Laufzeit des Anschlussvertrages und der Modalitäten der Durchführung der Teil- bzw. Gesamtliquidation des Vorsorgewerkes (Ziffer 1.2.3, individuelle Verteilung, kollektive Übertragung, Pauschalverfahren, Verhältnismässigkeitsprinzip). Im übrigen gelten die Bestimmungen über die Massnahmen zur Behebung einer Unterdeckung der Stiftung, sowie die Bestimmungen des zwischen dem Arbeitgeber und der Stiftung vereinbarten Anschlussvertrages und des Kostenreglements, welches integrierender Bestandteil des Anschlussvertrages bildet.

Das Verfahren zur Teilliquidation der Stiftung im Falle der per massgeblichen Stichtag festgestellten Unterdeckung wird sofort umgesetzt.

7. Prüfung der Liquidationstatbestände des Vorsorgewerkes und der Stiftung durch die Revisionsstelle

Die Revisionsstelle überprüft bei ihrer jährlichen Tätigkeit die Rechtmässigkeit der Liquidationstatbestände auf Vorsorgewerks- oder Stiftungsebene im Rahmen der vorliegenden reglementarischen Bestimmungen.

8. Erlass und Anpassung der reglementarischen Bestimmungen zur Teil- / Gesamtliquidation des Vorsorgewerks bzw. Teilliquidation der Stiftung

Die reglementarischen Liquidationsbestimmungen werden vom Stiftungsrat erlassen und durch die Aufsichtsbehörde am 12. November 2010 genehmigt. Der Stiftungsrat kann, vorbehaltlich der behördlichen Genehmigung, jederzeit Anpassungen der reglementarischen Bestimmungen beschliessen.

Inhaltsverzeichnis

Übersicht

Zweck und Geltungsbereich	4	Vorsorgeleistungen	10
1 Grundlagen	4	9 Leistungsanspruch	10
1.1 Vorsorgeeinrichtung	4	9.1 Grundsatz	10
1.2 Anschluss an die Stiftung	4		
1.3 Rückdeckung	4	Altersleistungen	10
1.4 Rechtsbeziehungen	4		
2 Versicherte Personen	4	10 Altersrente	10
2.1 Grundsatz	4	10.1 Grundsatz	10
2.2 Ausnahmen	5	10.2 Höhe und Dauer des Rentenanspruchs	10
2.3 Unbezahlter Urlaub	5	10.3 Alterskapital	10
3 Beginn und Ende der Vorsorgepflicht	5	11 Pensionierten-Kinderrenten	10
3.1 Grundsatz	5	11.1 Grundsatz	10
		11.2 Höhe und Dauer des Rentenanspruchs	10
4 Vorsorgeschutz, Gesundheitsprüfung	6	Hinterlassenenleistungen	11
4.1 Grundsatz	6		
4.2 Gesundheitsprüfung	6	12 Ehegattenrente, Rente an eingetragene Partner	11
4.3 Erhöhung von Vorsorgeleistungen	6	12.1 Grundsatz	11
4.4 Leistungsvorbehalt	6	12.2 Höhe der Rente	11
4.5 Deckungseinschränkung	6	12.3 Wiederverheiratung	11
		12.4 Kürzungsregeln	11
5 Stichtag, Altersbestimmungen, Terminalalter, Pensionierung	6	12.5 Kapitalabfindung	11
5.1 Stichtag	6	12.6 Anspruch des geschiedenen Ehegatten	12
5.2 Altersbestimmung	6		
5.3 Terminalalter	6	13 Lebenspartnerrente (nicht eingetragene Partnerschaften)	12
5.4 Pensionierung	6	13.1 Grundsatz	12
5.5 Teilpensionierung	7	13.2 Höhe der Rente	12
5.6 Weiterversicherung nach Erreichen des gesetzlichen BVG-Terminalters	7	13.3 Anspruchsvoraussetzungen	12
6 Gehaltsdefinitionen	8	14 Waisenrenten	13
6.1 Grundgehalt	8	14.1 Grundsatz	13
6.2 BVG-Gehalt	8	14.2 Höhe und Dauer des Rentenanspruchs	13
6.3 UVG-Gehalt	8	14.3 Erwerbsunfähige Kinder	13
6.4 Versichertes Gehalt	8	14.4 Stiefkinder und Pflegekinder	13
6.5 Gehaltsbegrenzung	8	14.5 Ablösung von laufenden Renten	13
6.6 Gehaltsanpassungen	8	15 Beitragsrückgewähr	13
		15.1 Grundsatz	13
7 Altersguthaben	8	16 Todesfallkapital	13
7.1 Altersguthaben am Ende eines laufenden Jahres	8	16.1 Grundsatz	13
7.2 Altersguthaben im Vorsorgefall bzw. bei Austritt	9	17 Begünstigung	14
7.3 Verzinsung des Altersguthabens	9	17.1 Grundsatz	14
7.4 Projiziertes Altersguthaben ohne Zins	9	17.2 Änderung der Begünstigtenordnung	14
7.5 Projiziertes Altersguthaben mit Zins	9		
8 Umwandlungssatz	9		
8.1 Umwandlungssatz für Risikoleistungen	9		

Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit	14	Kürzung bei Überentschädigung und Selbstverschulden, Deckungsumfang	20
18 Invalidenrente	14	26 Allgemeine Regel	20
18.1 Grundsatz	14	26.1 Grundsatz	20
18.2 Höhe und Dauer des Rentenanspruchs	14	26.2 Anrechenbare Einkünfte	20
18.3 Definition der Erwerbsunfähigkeit	15	26.3 Selbstverschulden	20
18.4 Grad der Erwerbsunfähigkeit	15	27 Deckungsumfang	20
18.5 Beginn des Rentenanspruchs und Wartefrist	15	27.1 Hinterlassenen- und Erwerbsunfähigkeitsleistungen	20
19 Invaliden-Kinderrenten	15	Finanzierung	21
19.1 Grundsatz	15	28 Finanzierung der Vorsorgeleistungen	21
19.2 Höhe und Dauer des Rentenanspruchs	15	28.1 Grundsatz	21
20 Befreiung von der Beitragszahlung	16	28.2 Dauer der Beitragspflicht	21
20.1 Beginn, Umfang und Dauer des Anspruchs	16	28.3 Einkauf in die Vorsorge	21
Austrittsleistung und Ehescheidung, Nachdeckung, Rückerstattung und Verrechnung	16	28.4 Einkauf in die vorzeitige Pensionierung	22
21 Austrittsleistung und Ehescheidung	16	29 Höhe der Beiträge	23
21.1 Grundsatz	16	29.1 Altersgutschriften	23
21.2 Höhe der Austrittsleistung	16	29.2 Risikoprämien, versicherungstechnische Rückstellungen, Kosten	23
21.3 Erhaltung des Vorsorgeschutzes	16	29.3 Sicherheitsfonds	23
21.4 Barauszahlung der Austrittsleistung	17	30 Massnahmen zur Behebung einer Unterdeckung der Stiftung	23
21.5 Ehescheidung	17	30.1 Verlustanteil bei Teil- oder Gesamtliquidation des Vorsorgewerkes infolge von versicherungstechnischen Fehlbeträgen	23
22 Nachdeckung, Rückerstattung und Verrechnung	17	30.2 Massnahmen des Stiftungsrates zur Verbesserung des Deckungsgrades der Stiftung	24
22.1 Nachdeckung	17	30.3 Vom Stiftungsrat beschlossene Sanierungsbeiträge	24
22.2 Rückerstattung und Verrechnung	17	30.4 Zusätzliche Einlagen des Arbeitgebers	24
Weitere Vorsorgeleistungen	17	31 Übriges Vorsorgevermögen	24
23 Überschüsse und deren Verwendung	17	31.1 Freies Vorsorgevermögen	24
23.1 Überschussbeteiligung aus dem Kollektiv-Lebensversicherungsvertrag mit der Helvetia	17	31.2 Arbeitgeber-Beitragsreserve	24
23.2 Ertragsausschüttung aus der Anlage der Spargelder	18	Allgemeine Bestimmungen	25
23.3 Verwendung der Erträge und Überschüsse	18	32 Auskunfts- und Meldepflicht	25
24 Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge	18	32.1 Grundsatz	25
24.1 Grundsatz	18	33 Abtretung und Verpfändung	25
24.2 Kosten und Gebühren	18	33.1 Vorsorgeleistungen	25
24.3 Fälligkeit	18	33.2 Haftpflichtansprüche	25
24.4 Dokumente	19	34 Verwaltung	26
24.5 Information	19	34.1 Vorsorgekommission	26
24.6 Unterdeckung	19	34.2 Organisationsreglement	26
Leistungserbringung	19	35 Organisatorisches	26
25 Fälligkeit und Auszahlung der Leistungen	19	35.1 Vorsorgeausweise	26
25.1 Auszahlung	19		
25.2 Zahlungstermine	19		
25.3 Fälligkeit	19		
25.4 Verzinsung	19		
25.5 Auflösung des Anschlussvertrages	19		

Übergangsbestimmungen	27
36 Übergangsbestimmungen	27
36.1 Hinterlassenenleistungen bei Eintritt der Invalidität vor dem 1.1.2005	27
36.2 Eintritt der Invalidität vor dem 1.1.2007	27
Schlussbestimmungen	28
37 Änderung des Personalvorsorge-Reglementes	28
37.1 Grundsatz	28
38 Auflösung des Vorsorgewerkes	28
38.1 Grundsatz	28
39 Gerichtsstand	28
40 Inkrafttreten	28
Anhang I	29
Organisationsreglement	29
Anhang II	32
Über die Behandlung und den Schutz von Personendaten	32
Anhang III	33
Teil- oder Gesamtliquidation des Vorsorgewerkes bzw. Teilliquidation der Stiftung	33
Inhaltsverzeichnis	41