Vorsorgereglement

Vita Classic

Sammelstiftung Vita, Zürich

Berufliche Vorsorge von
Vita und Zurich

ZURICH

Inhalt

Vorsorgereglement 3

1 Einleitung 3

1.1 Welche Begriffe und Abkürzungen werden verwendet? 3

1.2 Welcher Zweck liegt der Personalvorsorge zu Grunde? 3

1.3 Wie ist die Personalvorsorge organisiert? 3

1.4 Welches sind die Leistungen des Sicherheitsfonds BVG? 3

1.5 Wie werden die Anlagen getätigt? 4

2 Welches sind die Berechnungsgrundlagen der Personalvorsorge? 4

2.1 Welche Altersberechnungen sind für die Personalvorsorge massgebend? 4

2.2 Wann erfolgt die Pensionierung? 4

2.3 Welcher Jahreslohn ist für die Personalvorsorge massgebend? 5

3 Wann und wie erfolgt die Aufnahme in die Personalvorsorge? 5

3.1 Wer wird in die Personalvorsorge aufgenommen und welches sind die Leistungseinschränkungen? 5

3.2 Wie wird die zu versichernde Person angemeldet? 6

3.3 Wann beginnt der Vorsorgeschutz? 6

3.4 Wann erfolgt eine Gesundheitsprüfung? 6

3.5 Welche reguläre Eintrittsleistung ist zu erbringen? 6

3.6 Wie kann sich die versicherte Person über die reguläre Eintrittsleistung hinaus einkaufen? 7

3.7 Wie kann eine versicherte Person eine vorzeitige Pensionierung finanzieren (Zusatzsparplan)? 7

3.8 Was geschieht bei einer Änderung des Beschäftigungsgrades? 8

4 Wann und in welchem Umfang werden Leistungen fällig? 8

4.1 Welche Leistungen sieht die Personalvorsorge vor? 8

4.2 Welche Bestimmungen gelten für sämtliche Leistungen? 8

4.3 Welches sind die Altersleistungen? 9

4.4 Welche Bestimmungen gelten für Todesfall- und Invaliditätsleistungen? 9

4.5 Welches sind die Todesfallleistungen? 10

4.6 Welches sind die Invaliditätsleistungen? 12

4.7 Welche Leistungen erfolgen beim Austritt aus der Personalvorsorge? 13

4.8 Welche Leistungspflichten bestehen nach dem Austritt aus der Personalvorsorge? 14

5 Welches sind die Beiträge an die Personalvorsorge? 14

6 Welche Rechte und Pflichten hat die versicherte Person? 15

6.1 Was ist der Stiftung zur Durchführung der Personalvorsorge mitzuteilen? 15

6.2 Welche Auskünfte erhält die versicherte Person? 15

6.3 Wie wird der Datenschutz im Rahmen der Personalvorsorge gewährleistet? 15

7 Was gilt es sonst noch zu beachten? 15

7.1 Wie werden die Leistungen bei einer Ehescheidung aufgeteilt? 15

7.2 Welche Bedingungen gelten für die Weiterversicherung von versicherten Personen, welchen nach dem 58. Altersjahr gekündigt wurde? 15

7.3 Was gilt für versicherte Personen mit einer branchenspezifischen Vorruhestandsregelung? 16

7.4 Wer kann das Vorsorgereglement bzw. den Vorsorgeplan ändern und für wen haben die Änderungen Gültigkeit? 16

7.5 Welches sind die Auswirkungen einer Auflösung des Anschlussvertrages? 16

7.6 Welches sind die Voraussetzungen für eine Teilliquidation innerhalb eines einzelnen Vorsorgewerkes bzw. der Stiftung und wie wird sie durchgeführt? 16

7.7 Welche Massnahmen werden bei einer Unterdeckung ergriffen? 16

7.8 Wer entscheidet bei Sachverhalten, die dieses Vorsorgereglement nicht regelt? 17

7.9 Wo werden die Verbindlichkeiten der Stiftung erfüllt? 17

7.10 Wann tritt dieses Vorsorgereglement in Kraft? 17

8 Ausführungsbestimmungen zur Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge 18

8.1 Welche Mittel können für Wohneigentum eingesetzt werden? 18

8.2 In welcher Form können die Mittel eingesetzt werden? 18

8.3 Wofür können die Mittel aus der beruflichen Vorsorge verwendet werden? 18

8.4 Was heisst Eigenbedarf? 18

8.5 Welche Bedingungen gelten für den Vorbezug? 18

8.6 Welche Bedingungen gelten für die Verpfändung? 19

8.7 Welcher Anspruch auf Information besteht? 19

8.8 Wie wird der Vorbezug oder die Verpfändung geltend gemacht? 20

8.9 Welche Kosten entstehen? 20

8.10 Welches sind die gesetzlichen Grundlagen? 20

9 Technischer Anhang 21

9.1 Umwandlungssätze für die Altersrente 21

9.2 Umwandlungssätze für die Invalidenrente 21

9.3 Zinssätze 21

9.4 Lohnbegriffe und Koordinationsabzug 21

9.5 Pensionierungsalter 21

Organisationsreglement für den Kassenvorstand 22

Stichwortverzeichnis 24

Vorsorgereglement

Ausgabe 1/2027

1 Einleitung

1.1 Welche Begriffe und Abkürzungen werden verwendet?

Stiftung
Sammelstiftung Vita, Zürich

Zurich
Zürich Lebensversicherungs-Gesellschaft AG, Zürich

AHV
Eidgenössische Alters- und Hinterlassenenversicherung

ATSG
Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts

BVG
Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

BVV 2
Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

Eingetragene Partner gemäss PartG
Solange eine eingetragene Partnerschaft dauert, haben eingetragene Partner im vorliegenden Vorsorgereglement die gleichen Rechte und Pflichten wie Ehegatten.

Stirbt ein eingetragener Partner, so ist der überlebende Partner einem überlebenden Ehegatten gleichgestellt.

Die gerichtliche Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft ist einer Ehescheidung gleichgestellt.

FZG
Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

FZV
Verordnung über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

IV
Eidgenössische Invalidenversicherung

MVG
Bundesgesetz über die Militärversicherung

OR
Bundesgesetz über das Obligationenrecht

PartG
Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare

Partner
Als Partner gelten in diesem Vorsorgereglement folgende Personen:
- der Ehegatte;
- der eingetragene Partner gemäss PartG;
- die unverheiratete und mit der versicherten Person nicht verwandte Person, die mit der versicherten Person in den letzten 5 Jahren bis zu deren Tod ununterbrochen im gleichen Haushalt gelebt und eine eheähnliche Lebensgemeinschaft geführt hat;
- die unverheiratete und mit der versicherten Person nicht verwandte Person, die im Zeitpunkt des Todes der versicherten Person mit dieser im gleichen Haushalt gelebt hat und für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss.

UVG
Bundesgesetz über die Unfallversicherung

VVG
Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag

ZGB
Schweizerisches Zivilgesetzbuch

1.2 Welcher Zweck liegt der Personalvorsorge zu Grunde?

Zweck dieser Personalvorsorge ist der Schutz der versicherten Personen und ihrer Hinterlassenen auf kollektiver Basis gegen die wirtschaftlichen Folgen von Erwerbsausfällen im Alter, bei Tod oder bei Invalidität. Die dafür von der Stiftung ausgerichteten Leistungen ergänzen diejenigen der AHV/IV.

1.3 Wie ist die Personalvorsorge organisiert?

[1] Zur Durchführung der Personalvorsorge ist der Arbeitgeber gemäss Anschlussvertrag der Stiftung angeschlossen. Die Leitung der Stiftung obliegt dem Stiftungsrat. Er vertritt die Stiftung nach aussen und entscheidet über die Organisation der Stiftung und über die Durchführung der Stiftungsverwaltung.

[2] Innerhalb der Stiftung besteht für jeden angeschlossenen Arbeitgeber eine separate Kasse, Vorsorgewerk genannt. Die Leitung des Vorsorgewerkes obliegt dem Kassenvorstand. Bildung und Aufgaben des Kassenvorstandes sind im Organisationsreglement festgelegt.

[3] Zur Sicherstellung der Leistungen im Todes- und Invaliditätsfall hat die Stiftung mit Zurich einen Kollektiv-Lebensversicherungsvertrag abgeschlossen, wobei sie selbst Versicherungsnehmerin und Begünstigte ist. Für neu entstehende Altersrenten trägt die Stiftung das Langlebigkeitsrisiko selbst.

[4] Die im Rahmen dieses Kollektiv-Lebensversicherungsvertrages anfallenden Überschüsse werden im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen gemäss Beschluss des Stiftungsrates verwendet.

[5] Der Stiftungsrat behält sich vor, für alle oder einzelne Risiken (Tod, Erwerbsunfähigkeit und Langlebigkeit) Kollektiv-Lebensversicherungsverträge mit anderen Lebensversicherungsgesellschaften abzuschliessen.

1.4 Welches sind die Leistungen des Sicherheitsfonds BVG?

[1] Die Stiftung ist dem Sicherheitsfonds BVG angeschlossen.

[2] Der Sicherheitsfonds BVG stellt die gesetzlich vorgesehenen Leistungen bei Zahlungsunfähigkeit des Vorsorgewerkes sicher und richtet bei ungünstiger Altersstruktur der versicherten Personen Zuschüsse aus.

1.5 Wie werden die Anlagen getätigt?

Die Anlage des Vorsorgevermögens erfolgt durch den Stiftungsrat gestützt auf die gesetzlichen Anlagevorschriften des BVG. Er legt die Anlagestrategie fest und erlässt die Anlagerichtlinien. Die Stiftung bildet Wertschwankungsreserven.

2 Welches sind die Berechnungsgrundlagen der Personalvorsorge?

2.1 Welche Altersberechnungen sind für die Personalvorsorge massgebend?

2.1.1 Alter für die Beitrags- und Leistungsberechnung

Für die Beitrags- und Leistungsberechnung gilt das jeweils erreichte Alter, ausgedrückt in Jahren und Monaten. Die Zeit vom Tag der Geburt bis zum darauf folgenden Monatsersten bleibt unberücksichtigt.

2.1.2 Alter für die Berechnung der Mindestleistung beim Austritt

Für die Berechnung der Mindestleistung gemäss FZG ergibt sich das Alter aus der Differenz zwischen dem Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

2.1.3 Alter für die Berechnung der Altersgutschriften

Das Alter für die Berechnung der Altersgutschriften ist im Vorsorgeplan festgelegt.

2.2 Wann erfolgt die Pensionierung?

2.2.1 Ordentliche Pensionierung

Die ordentliche Pensionierung erfolgt an demjenigen Monatsersten, welcher der Vollendung des Referenzalters gemäss BVG folgt.

2.2.2 Reglementarische Pensionierung

[1] Die reglementarische Pensionierung erfolgt an demjenigen Monatsersten, welcher der Vollendung des im Vorsorgeplan vorgesehenen Altersjahres folgt.

[2] Die reglementarische Pensionierung entspricht der ordentlichen Pensionierung gemäss Ziff. 2.2.1, sofern der Vorsorgeplan nichts anderes vorsieht.

2.2.3 Weiterversicherung von erwerbstätigen Personen über das reglementarische Pensionierungsalter hinaus

[1] Erwerbstätige Personen sind über das reglementarische Pensionierungsalter hinaus gemäss Vorsorgereglement weiterversichert, bis sie das ordentliche Pensionierungsalter erreichen.

[2] Die versicherte Person und der Arbeitgeber sind weiterhin beitragspflichtig.

2.2.4 Vorzeitige Pensionierung

[1] Eine versicherte Person kann sich vorzeitig pensionieren lassen, sofern sie die Erwerbstätigkeit definitiv aufgibt. Die vorzeitige Pensionierung ist frühestens auf denjenigen Monatsersten möglich, welcher auf die Vollendung des 58. Altersjahres folgt.

[2] Die Leistungen werden entsprechend reduziert, soweit diese nicht durch eine freiwillige Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung gemäss Ziff. 3.7 kompensiert werden.

2.2.5 Aufgeschobene Pensionierung

[1] Arbeitet eine versicherte Person im Einvernehmen mit dem Arbeitgeber über das ordentliche Pensionierungsalter hinaus weiter, so kann sie die Fälligkeit der Altersleistungen aufschieben, bis das Arbeitsverhältnis definitiv aufgelöst wird. Der Aufschub ist längstens bis zur Vollendung des 70. Altersjahres möglich, sofern sie der Stiftung die entsprechende Erklärung vor der ordentlichen Pensionierung abgegeben hat.

[2] Es werden grundsätzlich keine Beiträge mehr fällig. Sieht der Vorsorgeplan dennoch Beiträge für die Altersvorsorge vor, verzichtet die Stiftung auf Verlangen der versicherten Person künftig auf deren Erhebung. Ab dem Zeitpunkt des ordentlichen Pensionierungsalters erlöschen sämtliche versicherten Leistungen mit Ausnahme der Altersrente und der von ihr abhängigen Partnerrente bzw. Kinderrenten.

[3] Die Verzinsung des Altersguthabens erfolgt sinngemäss nach Ziff. 4.3.1. Die Umwandlungssätze sind im technischen Anhang aufgeführt.

[4] Stirbt eine versicherte Person während der Zeit der aufgeschobenen Pensionierung, gilt Folgendes:

a) Sofern die versicherte Person einen anspruchsberechtigten Partner hinterlässt, wird eine Partnerrente fällig. Die Höhe der Partnerrente entspricht 60% der Altersrente, welche die versicherte Person bei Pensionierung im Zeitpunkt des Todes erhalten hätte.
b) Die Hinterlassenen gemäss Ziff. 4.5.7 haben Anspruch auf das vorhandene Altersguthaben, soweit dieses nicht für die Finanzierung der Partnerrente oder einer Rente an den geschiedenen Ehegatten benötigt wird. Mit Ausnahme der Höhe der Partnerrente gelten die Bestimmungen gemäss Ziff. 3.6 Abs. 11, Ziff. 4.5.1, Ziff. 4.5.2 und Ziff. 4.5.8 sinngemäss.
c) Es wird kein zusätzliches Todesfallkapital fällig.
d) Die Höhe der Waisenrente entspricht 20% der Altersrente, welche die versicherte Person bei Pensionierung im Zeitpunkt des Todes erhalten hätte.

2.2.6 Teilpensionierung

[1] Eine versicherte Person kann sich im Einvernehmen mit dem Arbeitgeber frühestens auf denjenigen Monatsersten, welcher auf die Vollendung des 58. Altersjahres folgt, teilpensionieren lassen. Der erste Teilpensionierungsschritt kann auch nach dem reglementarischen Pensionierungsalter erfolgen, sofern die Voraussetzungen gemäss Ziff. 2.2.5 erfüllt sind. Die vollständige Pensionierung erfolgt spätestens im Zeitpunkt der Vollendung des 70. Altersjahres.

[2] Eine Teilpensionierung setzt eine entsprechende Reduktion des Beschäftigungsgrades und die volle Arbeitsfähigkeit der versicherten Person voraus. Teilinvalide können sich nach Massgabe ihrer Erwerbsfähigkeit teilweise pensionieren lassen.

[3] Die Teilpensionierung erfolgt in maximal drei Schritten von jeweils mindestens 20% eines Vollzeitpensums, wobei die bezogene Altersleistung den Anteil der Lohnreduktion nicht übersteigen darf.

[4] Nach erfolgter Teilpensionierung kann der verbleibende Beschäftigungsgrad nicht mehr erhöht werden.

[5] Der Anspruch auf Altersleistungen richtet sich nach dem Pensionierungsgrad. Das für die Ausrichtung der Altersleistungen benötigte Altersguthaben setzt sich im gleichen Verhältnis aus obligatorischen und überobligatorischen Teilen zusammen wie das gesamte Altersguthaben.

[6] Die Altersleistung kann für den einzelnen Teilpensionierungsschritt ganz oder teilweise als Kapital bezogen werden. Im Übrigen gilt Ziff. 4.3.4.

[7] Mit Ausnahme von Wiedereinkäufen im Falle von Ehescheidung sind Einkäufe nach erfolgter Teilpensionierung nicht mehr möglich.

[8] Für die Abklärung der steuerlichen Behandlung einer Teilpensionierung ist die versicherte Person verantwortlich.

2.3 Welcher Jahreslohn ist für die Personalvorsorge massgebend?

2.3.1 Massgebender Jahreslohn

[1] Der massgebende Jahreslohn entspricht dem mutmasslichen AHV-Jahreslohn der versicherten Person. Familien- und Kinderzulagen werden nicht berücksichtigt. Sofern der Vorsorgeplan nichts anderes vorsieht, werden Lohnbestandteile, die nur gelegentlich oder vorübergehend anfallen (Boni, Gratifikationen, Sondervergütungen), nicht berücksichtigt. Nicht zum massgebenden Jahreslohn gehören Antrittsprämien, Abgangsentschädigungen und Dienstaltersgeschenke.

[2] Gehört eine versicherte Person nicht während eines ganzen Kalenderjahres dieser Personalvorsorge an, so ist jener Lohn massgebend, den sie bei ganzjähriger Zugehörigkeit erzielen würde.

[3] Bezieht eine versicherte Person bei einer anderen Firma ebenfalls einen Lohn, so wird dieser nicht berücksichtigt.

2.3.2 Versicherter Jahreslohn

[1] Die Berechnung der Vorsorgeleistungen und -beiträge basiert auf dem versicherten Jahreslohn.

[2] Der versicherte Jahreslohn ist im Vorsorgeplan umschrieben.

[3] Sinkt der versicherte Jahreslohn vorübergehend wegen Beschäftigungsmangel, Mutterschaft, Vaterschaft, Adoptionsurlaub, Betreuung eines Kindes, Militär- oder Zivilschutzdienst, behält der bisher versicherte Lohn so lange Gültigkeit, als ein Lohnersatz geleistet wird.

[4] Sinkt der versicherte Jahreslohn wegen Krankheit oder Unfall, so bleibt der bisher versicherte Lohn wegen der mitversicherten Befreiung von der Beitragszahlung gültig. Für Erwerbsunfähigkeiten aus neuer Ursache gilt dies längstens für 12 Monate nach Eintritt der ursprünglichen Erwerbsunfähigkeit, sofern das Arbeitsverhältnis nicht schon vorher aufgelöst wird. Bei einer teilweisen Erwerbsunfähigkeit gilt diese Bestimmung nur für den erwerbsunfähigen Teil.

[5] Sieht der Vorsorgeplan eine Eintrittsschwelle vor und sinkt der massgebende Jahreslohn aus anderen Gründen als Krankheit oder Unfall vorübergehend unter die Eintrittsschwelle, so wird die Altersvorsorge beitragsfrei weitergeführt. Anwartschaftliche Invaliditätsleistungen sowie Todesfallleistungen vor der Pensionierung, mit Ausnahme des Todesfallkapitals in Höhe des vorhandenen Altersguthabens, fallen dahin.

[6] Ändert sich der versicherte Jahreslohn infolge Neugestaltung des Arbeitsverhältnisses wie Versetzung oder Beförderung, so kann die versicherte Person im Einverständnis mit dem Arbeitgeber verlangen, dass der versicherte Jahreslohn sofort den neuen Verhältnissen angepasst wird; ansonsten erfolgt die Anpassung zu Beginn des nächsten Kalenderjahres.

[7] Für Bezüger einer Invalidenrente werden zur Festlegung des BVG-Jahreslohnes die Grenzbeträge wie der Koordinationsabzug und die BVG-Lohnobergrenze entsprechend dem prozentualen Anteil ihres reglementarischen Teilrentenanspruchs gekürzt.

[8] Bei neu eintretenden, teilinvaliden versicherten Personen erfolgt die Anpassung der Grenzbeträge nach Gesetz.

2.3.3 Maximal versicherbarer Jahreslohn gemäss BVG

[1] Der maximal versicherbare Jahreslohn gemäss BVG ist auf den zehnfachen Betrag der BVG-Lohnobergrenze beschränkt.

[2] Falls die versicherte Person mehrere Vorsorgeverhältnisse hat und die Summe aller ihrer AHV-pflichtigen Jahreslöhne den in Abs. 1 genannten Betrag übersteigt, so kürzt die Stiftung den zu versichernden Lohn entsprechend.

2.3.4 BVG-Jahreslohn

[1] Der BVG-Jahreslohn entspricht dem massgebenden Jahreslohn, begrenzt auf die BVG-Lohnobergrenze und reduziert um den Koordinationsabzug gemäss BVG. Falls die Eintrittsschwelle gemäss BVG erreicht wird, entspricht der BVG-Jahreslohn mindestens dem BVG-Mindestlohn.

[2] Der BVG-Jahreslohn ist für die Berechnung der Beiträge an den Sicherheitsfonds BVG und für die Berechnung der Beiträge für die obligatorische Anpassung der laufenden Risikorenten an die Preisentwicklung massgebend.

3 Wann und wie erfolgt die Aufnahme in die Personalvorsorge?

3.1 Wer wird in die Personalvorsorge aufgenommen und welches sind die Leistungseinschränkungen?

3.1.1 Aufnahme in die Vorsorge

[1] Der versicherte Personenkreis ist im Vorsorgeplan umschrieben.

[2] Der Arbeitgeber kann sich dieser Personalvorsorge unter Beachtung der steuerrechtlichen Vorschriften anschliessen.

3.1.2 Ausnahmen von der Aufnahme in die Vorsorge

Nicht zum Kreis der versicherten Personen gehören:

a) Arbeitnehmer, die am 1. Januar das 17. Altersjahr noch nicht vollendet haben;

b) Arbeitnehmer, deren massgebender Jahreslohn die Eintrittsschwelle gemäss BVG nicht übersteigt, es sei denn, der Vorsorgeplan sieht etwas anderes vor. Für Bezüger einer Rente der IV wird die Eintrittsschwelle gemäss Gesetz angepasst;
c) Arbeitnehmer, die im Zeitpunkt, in dem sie aufgenommen werden sollten, im Sinne der IV zu mindestens 70% invalid sind, sowie Arbeitnehmer, die provisorisch weiterversichert werden nach Art. 26a BVG;
d) Arbeitnehmer, mit denen ein Arbeitsvertrag für drei Monate oder weniger abgeschlossen wurde. Wird das Arbeitsverhältnis über die Dauer von drei Monaten verlängert, so erfolgt die Aufnahme in die Personalvorsorge im Zeitpunkt der Vereinbarung der Verlängerung.
Wenn mehrere aufeinanderfolgende befristete Anstellungen beim gleichen Arbeitgeber oder Einsätze für das gleiche verleihende Unternehmen insgesamt länger als drei Monate dauern und kein Unterbruch drei Monate übersteigt, so erfolgt die Aufnahme in die Personalvorsorge ab Beginn des insgesamt vierten Arbeitsmonats. Wird jedoch vor dem ersten Arbeitsantritt vereinbart, dass die Anstellungs- oder Einsatzdauer insgesamt drei Monate übersteigt, so erfolgt die Aufnahme in die Personalvorsorge ab Beginn des Arbeitsverhältnisses.

3.1.3 Leistungseinschränkungen

[1] War eine zu versichernde Person vor oder bei der Aufnahme in die Personalvorsorge nicht voll arbeitsfähig, ohne für diese Arbeitsunfähigkeit im Sinne des BVG invalid zu sein, und führt die Ursache dieser Arbeitsunfähigkeit zur Invalidität oder zum Tod, so besteht kein Anspruch auf Leistungen gemäss diesem Vorsorgereglement. War die zu versichernde Person bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit in einer anderen Vorsorgeeinrichtung versichert, so ist diese für das Erbringen von Leistungen zuständig.

[2] Für Personen mit Geburtsgebrechen und Personen, welche als Minderjährige invalid geworden sind, bleiben Art. 18 lit. b und c sowie Art. 23 lit. b und c BVG vorbehalten.

3.2 Wie wird die zu versichernde Person angemeldet?

Der Arbeitgeber meldet die zu versichernden Personen mit den von der Stiftung zur Verfügung gestellten Unterlagen an. Sofern die Stiftung es verlangt, muss die zu versichernde Person die Anmeldung mit unterzeichnen.

3.3 Wann beginnt der Vorsorgeschutz?

[1] Der Vorsorgeschutz für die sich aus dem BVG-Obligatorium ergebenden Leistungen beginnt an dem Tag, an dem das Arbeitsverhältnis anfängt oder erstmals Lohnanspruch besteht, in jedem Falle aber im Zeitpunkt, da der Arbeitnehmer sich auf den Weg zur Arbeit begibt.

[2] Die Übernahme des Vorsorgeschutzes im Bereich der überobligatorischen Leistungen erfolgt provisorisch. Die definitive Übernahme des Vorsorgeschutzes setzt das Bestehen einer Gesundheitsprüfung im Sinne von Ziff. 3.4 voraus, insbesondere im Falle einer rückwirkenden Aufnahme in die Personalvorsorge bzw. in einen allfällig weitergehenden Vorsorgeschutz.

[3] Als provisorischer Vorsorgeschutz gilt die Versicherungsdeckung für die beantragten Leistungen vom Zeitpunkt der Anmeldung einer zu versichernden Person bis zum Abschluss der Prüfung aller Anmeldeunterlagen. Die provisorische Deckung erstreckt sich nicht auf Versicherungsfälle, welche auf vorbestandene Krankheiten, Gebrechen oder Unfallfolgen zurückzuführen sind. Die Leistung ist im Versicherungsfall zusammen mit allfälligen weiteren Leistungen aus beruflicher Vorsorge, welche durch Zurich bzw. eine ihrer Sammelstiftungen sichergestellt werden, zudem auf CHF 1’000’000 beschränkt (einmalige Leistung bzw. Barwert wiederkehrender Leistungen aller Invaliditäts- und Todesfallleistungen zusammen).

[4] Der provisorische Vorsorgeschutz wird in der Folge durch den definitiven Vorsorgeschutz abgelöst; dieser beginnt mit der Zustellung des individuellen Vorsorgeausweises und erstreckt sich auf den darin umschriebenen Leistungsumfang.

3.4 Wann erfolgt eine Gesundheitsprüfung?

[1] Grundsätzlich erfolgt die Aufnahme in die Vorsorge ohne Gesundheitsprüfung auf Grund der Bestätigung der vollen Erwerbsfähigkeit.

[2] Übersteigen die Vorsorgeleistungen die BVG-Mindestleistungen, kann die Stiftung die Aufnahme in die weitergehende Vorsorge oder Leistungserhöhungen von einer Gesundheitserklärung oder ärztlichen Untersuchung und allenfalls einer allgemeinen Risikoprüfung abhängig machen. Die Stiftung kann auf Grund der Ergebnisse dieser Prüfungen Vorbehalte anbringen oder Zuschläge auf den Beiträgen erheben. Allfällige gesundheitliche Vorbehalte entfallen nach fünf Jahren. Die bei der früheren Vorsorgeeinrichtung abgelaufene Zeit eines Gesundheitsvorbehaltes wird angerechnet.

[3] Tritt jedoch ein vom Vorbehalt erfasstes Leiden innert fünf Jahren seit Aussprechen des Vorbehaltes ein, so gilt der Leistungsausschluss im überobligatorischen bzw. nicht bereits erworbenen Leistungsbereich dauernd.

[4] Der Vorsorgeschutz, der mit der eingebrachten Austrittsleistung erworben wird, wird nicht durch einen neuen gesundheitlichen Vorbehalt geschmälert.

[5] Verschweigt eine Person bei der Gesundheits- bzw. Risikoprüfung eine Tatsache, die sie kannte oder kennen musste, oder deklariert sie eine solche unrichtig, so ist die Stiftung berechtigt, ihre Leistungen gestützt auf Art. 6 VVG zu verweigern. In Abweichung von Art. 6 Abs. 2 VVG beträgt die Frist 6 Monate. Sofern die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind, werden die obligatorischen Leistungen gemäss BVG und FZG aber in jedem Fall erbracht.

3.5 Welche reguläre Eintrittsleistung ist zu erbringen?

[1] Eine versicherte Person hat beim Eintritt die Austrittsleistung der früheren Vorsorgeeinrichtung als reguläre Eintrittsleistung in die Stiftung einzubringen. Die versicherte Person hat die Übertragung bei der vorhergehenden Vorsorgeeinrichtung selbst zu veranlassen.

[2] Ist die eingebrachte Austrittsleistung aus dem früheren Vorsorgeverhältnis

höher als zum Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen erforderlich, kann die Stiftung die Annahme auf diese Höhe begrenzen.

[3] Sofern der Vorsorgeplan nichts anderes vorsieht, wird der übertragene Betrag als Eintrittsleistung dem Altersgutschriftenkonto gutgeschrieben und im Todesfall für die Finanzierung der Partnerrente verwendet.

3.6 Wie kann sich die versicherte Person über die reguläre Eintrittsleistung hinaus einkaufen?

[1] Die versicherte Person kann sich über die reguläre Eintrittsleistung hinaus einkaufen, solange sie voll arbeitsfähig ist. Die maximale Höhe der Einkaufssumme ergibt sich aus der Differenz zwischen dem vorhandenen Altersguthaben und dem Altersguthaben, welches sich beim niedrigsten Aufnahmealter in die Altersvorsorge bis zum Zeitpunkt des Einkaufs unter Annahme der goldenen Regel (die Lohnentwicklung entspricht der Verzinsung des Vorsorgekapitals) ergeben hätte.

[2] Der Vorsorgeplan kann eine Abweichung von der goldenen Regel vorsehen. Die Differenz zwischen der angenommenen Verzinsung der Vorsorgekapitalien und der angenommenen Lohnentwicklung beträgt maximal 2%.

[3] Teilinvalide können sich nach Massgabe ihrer Erwerbsfähigkeit einkaufen, solange sie auf dem aktiven Teil arbeitsfähig sind und die Einkäufe keine Erhöhung der Invaliditätsleistungen nach sich ziehen. Die maximale Höhe der Einkaufssumme wird entsprechend angepasst.

[4] Der Höchstbetrag der Einkaufssumme reduziert sich um die Guthaben in der Säule 3a gemäss Art. 60a Abs. 2 BVV 2, um Vorsorgeguthaben, die in der bisherigen Vorsorgeeinrichtung verbleiben und um Freizügigkeitsguthaben gemäss Art. 60a Abs. 3 BVV 2.

[5] Für Personen, die aus dem Ausland zuziehen und die noch nie einer Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz angehört haben, gilt die Einkaufsbeschränkung gemäss Art. 60b Abs. 1 BVV 2.

[6] Hat die versicherte Person Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung getätigt, so darf sie Einkäufe erst vornehmen, nachdem sie die Vorbezüge zurückbezahlt hat.

[7] Bei einer versicherten Person, welche aus einer Vorsorgeeinrichtung eine Altersleistung bezieht oder bezogen hat, reduziert sich der Höchstbetrag der Einkaufssumme im Umfang der bereits bezogenen Altersleistung.

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

[9] Versicherte Personen, die einen Teil ihrer Austrittsleistung infolge Ehescheidung an die Vorsorgeeinrichtung des Ehegatten übertragen mussten, können sich im Rahmen der übertragenen Austrittsleistung wieder einkaufen. Wiedereinkäufe im Falle der Ehescheidung sind von sämtlichen Begrenzungen ausgenommen und können jederzeit getätigt werden. Für Bezüger von Alters- und vollen Invalidenrenten ist ein Wiedereinkauf nicht möglich.

[10] Wiedereinkäufe der versicherten Person werden im gleichen Verhältnis wie bei der Entnahme dem obligatorischen und überobligatorischen Altersguthaben gutgeschrieben. Kann das obligatorische Altersguthaben nicht ermittelt werden, so bestimmt sich dessen Höhe gemäss den gesetzlichen Bestimmungen.

[11] Die von der versicherten Person seit Aufnahme in das aktuelle Vorsorgewerk bei der Stiftung geleisteten Einkäufe werden nicht zur Finanzierung der Partnerrente oder der Rente an den geschiedenen Ehegatten verwendet. Bei Tod der versicherten Person vor der Pensionierung werden diese Einkäufe als Todesfallkapital an die Hinterlassenen ausgerichtet. Wechselt eine versicherte Person innerhalb der Stiftung ohne Unterbruch das Vorsorgewerk, werden ihre Einkäufe in das vorherige Vorsorgewerk ebenfalls nicht für die Finanzierung der Partnerrente oder der Rente an den geschiedenen Ehegatten verwendet und als Todesfallkapital ausgerichtet.

[12] Für Vertragsübernahmen ab 1. Januar 2025 gilt diese Regelung auch für Einkäufe, welche der Stiftung per Übernahmezeitpunkt von der übertragenden Vorsorgeeinrichtung mitgeteilt wurden. Eine nachträgliche Meldung ist ausgeschlossen.

[13] Einkäufe aus früheren Vorsorgeverhältnissen werden ebenfalls als Todesfallkapital ausbezahlt, sofern sie der Stiftung durch die versicherte Person innerhalb von 30 Tagen nach der Aufnahme mit einer Bescheinigung der vorhergehenden Vorsorgeeinrichtungen gemeldet wurden. Eine nachträgliche Meldung ist ausgeschlossen.

[14] Zudem kann der Arbeitgeber Einmaleinlagen leisten. Die Auswirkungen von Einmaleinlagen sind die gleichen wie bei der regulären Eintrittsleistung.

[15] Einmaleinlagen und Einkäufe werden dem überobligatorischen Altersguthaben zugewiesen.

[16] Für die Abklärung der steuerlichen Behandlung von Einmaleinlagen des Arbeitgebers und Einkäufen ist die versicherte Person verantwortlich.

3.7 Wie kann eine versicherte Person eine vorzeitige Pensionierung finanzieren (Zusatzsparplan)?

[1] Eine versicherte Person kann sich über den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen hinaus in den Zusatzsparplan für die freiwillige Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung einkaufen, solange sie voll arbeitsfähig ist.

[2] Die maximale Einlage in den Zusatzsparplan entspricht demjenigen Betrag, welcher die Differenz zwischen der gekürzten Altersrente bei vorzeitiger Pensionierung und der ungekürzten Altersrente bei reglementarischer Pensionierung ausgleicht.

[3] Teilinvalide können sich nach Massgabe ihrer Erwerbsfähigkeit einkaufen, solange sie auf dem aktiven Teil arbeitsfähig sind. Die maximale Höhe der Einkaufssumme wird entsprechend angepasst.

[4] Einlagen in den Zusatzsparplan können von der versicherten Person jeweils nur gemacht werden, wenn die zulässige Einkaufssumme gemäss Ziff. 3.6 vollständig eingebracht worden ist.

[5] Die maximale Einlage reduziert sich um

– die Guthaben in der Säule 3a gemäss Art. 60a Abs. 2 BVV 2;
– die Freizügigkeitsguthaben gemäss Art. 60a Abs. 3 BVV 2 und
– die bei einer Vorsorgeeinrichtung bezogene Altersleistung,

soweit diese Beträge bei der Berechnung der Einkaufssumme gemäss Ziff. 3.6 nicht angerechnet wurden,

– sowie um eine allfällige Überfinanzierung der maximal möglichen Einkaufssumme gemäss Ziff. 3.6.

[6] Die Bestimmungen gemäss Ziff. 3.6 Abs. 6, 8, 9 und 16 gelten auch für den Zusatzsparplan.

[7] Gestützt auf die gesetzlichen Vorschriften zur Angemessenheit verfallen bei einem Verzicht auf eine vorzeitige Pensionierung (bzw. bei einer späteren als der individuell gewählten und finanzierten Pensionierung) die von der versicherten Person aus eigenen Mitteln eingebrachten Einlagen in den Zusatzsparplan dem Vorsorgewerk, soweit das reglementarische Leistungsziel bei reglementarischer Pensionierung um mehr als 5% überschritten wird.

[8] Die Verzinsung der Einlagen und deren Umwandlung in Altersrenten erfolgen entsprechend den Altersguthaben im überobligatorischen Bereich.

[9] Die Einlagen in den Zusatzsparplan werden im Todesfall nicht für die Finanzierung der Partnerrente verwendet.

3.8 Was geschieht bei einer Änderung des Beschäftigungsgrades?

Ändert der Beschäftigungsgrad einer versicherten Person, wird die Vorsorge auf der Basis des neuen versicherten Jahreslohnes weitergeführt. Vorbehalten bleiben Ziff. 3.3 und 3.4.

4 Wann und in welchem Umfang werden Leistungen fällig?

4.1 Welche Leistungen sieht die Personalvorsorge vor?

Im Alter:
– Altersrente
– Pensionierten-Kinderrente

Im Todesfall:
– Partnerrente
– Waisenrente
– Todesfallkapital
– zusätzliches Todesfallkapital (sofern im Vorsorgeplan vorgesehen)

Im Invaliditätsfall:
– Invalidenrente
– Invaliden-Kinderrente
– Befreiung von der Beitragszahlung

4.2 Welche Bestimmungen gelten für sämtliche Leistungen?

4.2.1 Anpassung an die Preisentwicklung

[1] Laufende Risikorenten (Ehegatten-, Waisen-, Invaliden- und Invaliden-Kinderrenten) im Rahmen des gesetzlichen Minimalanspruches gemäss BVG, deren Laufzeit drei Jahre überschritten hat, werden nach Anordnung des Bundesrates der Preisentwicklung angepasst.

[2] Die Anpassung der Ehegatten-, Invaliden- und Invaliden-Kinderrenten erfolgt bis zur ordentlichen Pensionierung, jene der Waisenrenten bis zum Erlöschen des Anspruchs auf Kinderrenten.

4.2.2 Abtretung und Verpfändung; Wohneigentumsförderung

[1] Leistungen gemäss diesem Vorsorgereglement können, ausser zur Finanzierung von Wohneigentum gemäss BVG, vor Fälligkeit weder verpfändet noch abgetreten werden.

[2] Ein Vorbezug oder eine Verpfändung der Leistungen für Wohneigentum zu Eigenbedarf ist gemäss BVG möglich. Nähere Angaben sind in den Ausführungsbestimmungen zur Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge festgehalten.

4.2.3 Rentenberechtigung für Kinderrenten

[1] Als Kinderrenten gelten Pensionierten-Kinderrenten, Invaliden-Kinderrenten und Waisenrenten.

[2] Als Kinder gelten jene im Sinne von Art. 252 ff. ZGB. Ihnen gleichgestellt sind Stiefkinder, die von der versicherten Person ganz oder überwiegend unterhalten wurden. Weiter sind die Pflegekinder anspruchsberechtigt, wenn die versicherte Person für ihren Unterhalt aufzukommen hat.

[3] Kinderrenten werden bezahlt für:
– Kinder bis zur Vollendung ihres 18. Altersjahres, sofern der Vorsorgeplan nichts anderes vorsieht;
– in Ausbildung stehende Kinder bis zum Abschluss ihrer Ausbildung, sofern sie nicht zugleich überwiegend erwerbstätig sind, längstens aber bis zur Vollendung ihres 25. Altersjahres (bezüglich der Definition der Ausbildung sowie deren Beendigung und Unterbrechung gelten die Bestimmungen der AHV analog);
– Kinder, solange sie erwerbsunfähig sind, vorausgesetzt, dass die Erwerbsunfähigkeit vor Vollendung des 25. Altersjahres eingetreten ist, und dass die Kinder keine Invalidenrente aus der beruflichen Vorsorge, der Unfallversicherung oder der Militärversicherung erhalten. Bis zur Vollendung des 25. Altersjahres werden in jedem Fall die Leistungen gemäss BVG-Obligatorium erbracht.

4.2.4 Verzugszins auf Vorsorgeleistungen

[1] Für Alters- und Todesfallleistungen in Kapitalform, die nach Erhalt aller notwendigen Angaben nicht fristgerecht überwiesen werden, gilt der Verzugszins gemäss FZG.

[2] Die Ausrichtung eines Verzugszinses für Leistungen in Rentenform richtet sich nach Art. 105 OR, wobei der Verzugszinssatz demjenigen gemäss FZG entspricht.

4.2.5 Haftpflichtansprüche

Gegenüber einem Dritten, der für den Versicherungsfall haftet, tritt die Stiftung von Gesetzes wegen im Zeitpunkt des Ereignisses bis zur Höhe der gesetzlichen Leistungen in die Ansprüche der versicherten Person, ihrer Hinterlassenen und weiterer Begünstigter ein (Subrogation). Erbringt die Stiftung höhere als die vom Gesetz vorgeschriebenen Leistungen, kann sie verlangen, dass ihr die anspruchsberechtigten Personen ihre Forderungen gegenüber einem haftpflichtigen Dritten bis zur Höhe der reglementarischen Leistungspflicht abtreten. Die anspruchsberechtigten Personen sind verpflichtet, der Stiftung auf

Verlangen eine schriftliche Abtretungserklärung abzugeben.

4.3 Welches sind die Altersleistungen?

4.3.1 Altersrente

[1] Wird eine versicherte Person pensioniert, hat sie Anspruch auf eine lebenslängliche Rente.

[2] Die Altersrente ergibt sich aus dem im Zeitpunkt der Pensionierung vorhandenen Altersguthaben.

[3] Die Umwandlungssätze sind im technischen Anhang aufgeführt.

[4] Der Vorsorgeplan kann vorsehen, dass die überobligatorischen Altersguthaben ganz oder teilweise als Kapital zu beziehen sind.

[5] Das Altersguthaben wird durch jährliche Altersgutschriften geäufnet.

[6] Die Höhe der Altersgutschriften ist im Vorsorgeplan festgelegt.

[7] Die Verzinsung des Altersguthabens erfolgt auf der Grundlage des Vita Classic Vorsorgemodells. Die Funktionsweise des Modells ist auf www.vita.ch dargestellt.

[8] Bei der Verzinsung wird einerseits zwischen dem BVG-Obligatorium und dem überobligatorischen Altersguthaben unterschieden, andererseits zwischen Basisverzinsung und Zusatzverzinsung. Die Sätze gelten jeweils für ein ganzes Kalenderjahr und werden vom Stiftungsrat festgelegt. Die Zusatzverzinsung wird dem überobligatorischen Teil des Altersguthabens gutgeschrieben.

[9] Scheidet die versicherte Person unterjährig aus dem Vorsorgeverhältnis aus oder wird sie pensioniert, erfolgt die Verzinsung des Altersguthabens im betreffenden Jahr bis zu diesem Zeitpunkt mit dem Rechnungszins. Dieser wird vom Stiftungsrat jeweils Ende Jahr für das kommende Kalenderjahr festgelegt.

[10] Falls eine versicherte Person Einlagen in den Zusatzsparplan für die freiwillige Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung getätigt hat, werden diese bei der Pensionierung der versicherten Person – vorbehältlich Ziff. 3.7 Abs. 7 – zur Reduktion der Rentenkürzung verwendet.

4.3.2 Pensionierten-Kinderrente

[1] Hat ein Bezüger einer Altersrente rentenberechtigte Kinder, so erhält er für jedes dieser Kinder eine Rente. Diese wird ausgerichtet bis zum Tod des Kindes oder der versicherten Person bzw. bis zum Wegfall der Rentenberechtigung des Kindes.

[2] Die Höhe der Pensionierten-Kinderrente ist im Vorsorgeplan festgelegt.

[3] Pensionierten-Kinderrenten werden nicht mit Invaliden-Kinderrenten kumuliert.

4.3.3 Auszahlung der Altersleistungen in Rentenform

[1] Die Renten werden quartalsweise im Voraus gezahlt. Von der Pensionierung bis zum nächsten Rentenfälligkeitstag wird eine Teilrente ausgerichtet.

[2] Auf Wunsch der versicherten Person wird die Rente monatlich im Voraus gezahlt. Von der Pensionierung bis zum nächsten Rentenfälligkeitstag wird eine Teilrente ausgerichtet. Die entsprechende Erklärung muss vor Fälligkeit der ersten Rente abgegeben werden.

[3] Die Stiftung richtet anstelle einer Rente eine Kapitalabfindung aus, wenn die jährliche Altersrente weniger als 10% der Mindestaltersrente der AHV beträgt. Bei der Prüfung, ob eine geringfügige Altersrente vorliegt, werden allfällige Kinderrenten nicht berücksichtigt.

4.3.4 Auszahlung der Altersleistung als Kapital

[1] Auf Wunsch kann die versicherte Person die Altersleistung als Kapital beziehen, sofern sie der Stiftung die entsprechende Erklärung vor Fälligkeit der ersten Rente abgegeben hat.

[2] Die Option kann das gesamte Altersguthaben oder einen Teil davon umfassen. Umfasst sie einen Teil des Altersguthabens, so setzt sich dieser im gleichen Verhältnis wie das gesamte Altersguthaben aus obligatorischen und überobligatorischen Teilen zusammen. Der Rentenanspruch berechnet sich nach dem jeweils verbleibenden Altersguthaben. Ziff. 4.3.3 Abs. 3 bleibt vorbehalten.

[3] Mit der Auszahlung des Kapitals sind bei vollständiger Option sämtliche Ansprüche, bei teilweiser Option die anteilmässigen Ansprüche der versicherten Person und der Hinterlassenen abgegolten.

[4] Ist die versicherte Person verheiratet, so ist die Auszahlung der Kapitalabfindung nur zulässig, wenn der Ehegatte schriftlich zustimmt. Die Stiftung kann die Beglaubigung der Unterschriften verlangen. Die Kosten dafür sind von der versicherten Person zu tragen.

4.4 Welche Bestimmungen gelten für Todesfall- und Invaliditätsleistungen?

4.4.1 Leistungsumfang

[1] Die reglementarischen Leistungen werden erbracht, wenn die Invalidität oder der Tod nicht auf Unfall einschliesslich Berufskrankheiten im Sinne des UVG oder auf Unfall und Krankheit im Sinne des MVG zurückzuführen ist. Vorbehalten bleibt Ziff. 4.4.2 nachstehend.

[2] Die folgenden Leistungen werden jedoch auch dann fällig, wenn die Invalidität oder der Tod auf Unfall einschliesslich Berufskrankheiten im Sinne des UVG oder auf Unfall und Krankheit im Sinne des MVG zurückzuführen ist:
- Todesfallkapital in Höhe des vorhandenen Altersguthabens;
- Partnerrente vor der Pensionierung, sofern es sich bei der versicherten Person nicht um den Ehegatten handelt;
- Todesfallleistungen nach der Pensionierung;
- Befreiung von der Beitragszahlung bei Erwerbsunfähigkeit;
- weitere im Vorsorgeplan vorgesehene Leistungen.

4.4.2 Koordination mit der Unfall- und Militärversicherung

[1] Erreichen die Leistungen der betrieblichen Unfall- oder Militärversicherung zusammen mit den übrigen anrechenbaren Einkünften weniger als 90% des mutmasslich entgangenen Verdienstes, werden bis zu dieser Grenze die gesetzlichen BVG-Risikoleistungen erbracht.

[2] Als anrechenbare Einkünfte gelten:
- Renten oder der Rentenwert von Kapitalleistungen in- oder ausländischer

Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen mit Ausnahme von Hilflosenentschädigungen, Abfindungen und vergleichbaren Leistungen;
– die zusammengerechneten Einkünfte des überlebenden Ehegatten und der Waisen;
– zusätzlich erzieltes oder zumutbarerweise noch erzielbares Erwerbs- oder Ersatzeinkommen von Versicherten, die Invaliditätsleistungen beziehen. Es wird das volle hypothetische Invalideneinkommen gemäss Verfügung der IV angerechnet.

[3] Leistungen aus privaten Versicherungen, welche die versicherte Person allein finanziert hat, werden nicht zu den anrechenbaren Einkünften gezählt.

[4] Die Bezugsberechtigten sind verpflichtet, der Stiftung über alle anrechenbaren Einkünfte Auskunft zu erteilen.

[5] Kürzt die Unfall- oder die Militärversicherung ihre Leistungen, weil der Versicherungsfall nicht ausschliesslich auf eine von diesen beiden Versicherungen zu berücksichtigende Ursache zurückzuführen ist, so leistet die Stiftung anteilmässig.

[6] Die Leistungen werden jedoch nicht ausgerichtet, um Leistungsverweigerungen oder -kürzungen der Unfall- oder Militärversicherung gemäss Art. 25 Abs. 2 BVV 2 auszugleichen.

4.4.3 Vorleistungspflicht

Ist die Stiftung auf Grund zwingender gesetzlicher Bestimmungen vorleistungspflichtig, so werden nur die gesetzlichen BVG-Risikoleistungen erbracht.

4.4.4 Überversicherung

[1] Die Leistungen aus diesem Vorsorgereglement werden zusätzlich zu den Leistungen anderer in- und ausländischer betrieblicher oder sozialer Versicherungen ausgerichtet. Aus dem Zusammentreffen dieser Leistungen darf jedoch für die anspruchsberechtigte Person kein ungerechtfertigter Vorteil entstehen.

[2] Ein ungerechtfertigter Vorteil entsteht dann, wenn die Leistungen aus diesem Vorsorgereglement an Hinterlassene oder Invalide zusammen mit den übrigen anrechenbaren Einkünften (gem. Ziff. 4.4.2) 90% des mutmasslich entgangenen Verdienstes der versicherten Person übersteigen. In diesem Falle kürzt die Stiftung ihre Leistungen so weit, als diese zusammen mit den übrigen anrechenbaren Einkünften 90% des mutmasslich entgangenen Verdienstes übersteigen.

4.5 Welches sind die Todesfallleistungen?

4.5.1 Partnerrente bei Tod vor der Pensionierung

[1] Stirbt eine versicherte Person, hat der überlebende Partner Anspruch auf eine Rente.

[2] Die Höhe der jährlichen Rente ist im Vorsorgeplan festgelegt.

[3] Sieht ein Vorsorgeplan mit Beginn vor dem 1. Januar 2009 eine Ehegattenrente vor, so ist dennoch eine Partnerrente versichert.

[4] Ein Anspruch auf Ausrichtung einer Partnerrente besteht nur dann, wenn die Stiftung spätestens bis zum Zeitpunkt der Auszahlung des Todesfallkapitals gemäss Ziff. 4.5.5 vom Vorhandensein eines anspruchsberechtigten Partners in Kenntnis gesetzt wurde. Ist dies nicht der Fall, besteht kein Anspruch auf Leistungen. Dies gilt nicht für den überlebenden Ehegatten.

[5] Ist der überlebende Partner mehr als 10 Jahre jünger als die verstorbene versicherte Person, wird die Rente für jedes den Altersunterschied von 10 Jahren übersteigende, ganze oder angebrochene Jahr um 1% der vollen Rente gekürzt. An den Ehegatten wird in jedem Fall eine Rente in Höhe der minimalen Rente gemäss BVG-Obligatorium ausgerichtet.

[6] Heiratet der überlebende Partner vor Vollendung des 45. Altersjahres wieder oder geht er vor diesem Zeitpunkt eine neue eheähnliche Lebensgemeinschaft ein, erlischt der Anspruch auf die Rente. Bei einem Ehegatten erlischt der Anspruch jedoch nur bei Wiederverheiratung. Erlischt der Anspruch auf die Rente, erhält der Partner eine einmalige Abfindung in Höhe von drei Jahresrenten. Ein Ehegatte kann beantragen, dass anstelle der Abfindung seine Rente wieder auflebt, wenn auch die Folgeehe aufgelöst wird.

[7] Erfolgt die Wiederverheiratung erst nach dem 45. Altersjahr oder geht der anspruchsberechtigte Partner nach diesem Zeitpunkt eine neue eheähnliche Lebensgemeinschaft ein, wird die Rente lebenslänglich ausgerichtet.

[8] Der Anspruch auf eine Partnerrente entsteht stets nur zu Gunsten einer Person. Die gleichzeitige Ausrichtung einer Partnerrente an mehrere Personen ist ausgeschlossen. Ehegatten und eingetragene Partner gemäss PartG haben Vorrang vor den übrigen Partnern.

[9] Erfüllt eine Person gleichzeitig die Anspruchsvoraussetzungen für eine Partnerrente und eine Rente an den geschiedenen Ehegatten, wird die höhere der beiden Renten ausbezahlt.

[10] Kein Anspruch auf eine Partnerrente besteht, wenn der überlebende Partner bereits eine Hinterlassenenrente von einer in- oder ausländischen Vorsorgeeinrichtung bezieht. Dies gilt nicht für den überlebenden Ehegatten.

[11] Wird auf Grund der 1. BVG-Revision beim Tod einer Invalidenrentnerin, deren Invalidenrente vor dem 1. Januar 2005 zu laufen begonnen hat, eine Witwerrente fällig, so werden nur die gesetzlichen Leistungen erbracht.

4.5.2 Partnerrente bei Tod nach der Pensionierung

[1] Stirbt eine versicherte Person, welche eine Altersrente bezieht, hat der überlebende Partner Anspruch auf eine Rente. Die Höhe der Rente ist im Vorsorgeplan festgelegt.

[2] Ist der überlebende Partner mehr als 10 Jahre jünger als die verstorbene versicherte Person, wird die Rente für jedes den Altersunterschied von 10 Jahren übersteigende, ganze oder angebrochene Jahr um 1% der vollen Rente gekürzt.

[3] Heiratet der Bezüger einer Altersrente erst nach dem vollendeten 65. Altersjahr oder geht er nach diesem Zeitpunkt eine eheähnliche Lebensgemeinschaft ein, so wird die gegebenenfalls nach Abs. 2 gekürzte Rente wie folgt herabgesetzt:

– um 20% bei Heirat oder Eingehen einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft während des 66. Altersjahres;
– um 40% bei Heirat oder Eingehen einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft während des 67. Altersjahres;
– um 60% bei Heirat oder Eingehen einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft während des 68. Altersjahres;
– um 80% bei Heirat oder Eingehen einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft während des 69. Altersjahres.

[4] Erfolgt die Heirat oder das Eingehen einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft nach dem vollendeten 69. Altersjahr, so fällt die Rente dahin.

[5] Hat die versicherte Person nach Vollendung des 65. Altersjahres geheiratet oder ist sie eine eheähnliche Lebensgemeinschaft eingegangen und litt sie in jenem Zeitpunkt an einer schweren Krankheit, die ihr bekannt sein musste, so wird keine Rente entrichtet, wenn sie innert zweier Jahre nach der Eheschliessung oder dem Eingehen der eheähnlichen Lebensgemeinschaft an dieser Krankheit stirbt.

[6] Sofern im Zeitpunkt der Eheschliessung bereits ein Anspruch auf eine Partnerrente bestanden hätte, erfolgt keine Kürzung gemäss Abs. 3 und es kommen Abs. 4 und Abs. 5 nicht zur Anwendung.

[7] Betreffend Wiederverheiratung des überlebenden Partners gilt Ziff. 4.5.1.

[8] An den Ehegatten werden in jedem Fall die Leistungen gemäss BVG-Obligatorium ausgerichtet.

[9] Der Anspruch auf eine Partnerrente entsteht stets nur zu Gunsten einer Person. Die gleichzeitige Ausrichtung einer Partnerrente an mehrere Personen ist ausgeschlossen. Ehegatten und eingetragene Partner gemäss PartG haben Vorrang vor den übrigen Partnern.

[10] Erfüllt eine Person gleichzeitig die Anspruchsvoraussetzungen für eine Partnerrente und eine Rente an den geschiedenen Ehegatten, wird die höhere der beiden Renten ausbezahlt.

[11] Kein Anspruch auf eine Partnerrente besteht, wenn der überlebende Partner bereits eine Hinterlassenenrente von einer in- oder ausländischen Vorsorgeeinrichtung bezieht. Dies gilt nicht für den überlebenden Ehegatten.

[12] Wird auf Grund der 1. BVG-Revision beim Tod einer Altersrentnerin, deren Altersrente vor dem 1. Januar 2005 zu laufen begonnen hat, eine Witwerrente fällig, so werden nur die gesetzlichen Leistungen erbracht.

[13] Beim Tod einer Person, welche eine Altersrente bezieht, die nach dem 31. Dezember 2004 und vor dem 1. Januar 2009 zu laufen begonnen hat, wird die Partnerrente ausschliesslich an den Ehegatten ausgerichtet.

[14] Sieht ein Vorsorgeplan mit Beginn vor dem 1. Januar 2009 eine Ehegattenrente vor, so ist für Altersrenten, die ab dem 1. Januar 2009 zu laufen beginnen, dennoch eine Partnerrente versichert.

[15] Ein Anspruch auf Ausrichtung einer Partnerrente besteht frühestens ab dem Zeitpunkt, in welchem die Stiftung vom Vorhandensein eines anspruchsberechtigten Partners in Kenntnis gesetzt wird. Dies gilt nicht für den überlebenden Ehegatten.

4.5.3 Anspruch des geschiedenen Ehegatten

[1] Sofern die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind, erhält der geschiedene Ehegatte einer verstorbenen versicherten Person eine Rente im Umfang der Mindestleistungen gemäss BVG.

[2] Die Hinterlassenenleistungen werden jedoch um jenen Betrag gekürzt, um den sie zusammen mit den Hinterlassenenleistungen der AHV den Anspruch aus dem Scheidungsurteil übersteigen. Hinterlassenenrenten der AHV werden dabei nur so weit angerechnet, als sie höher sind als ein eigener Anspruch auf eine Invalidenrente der IV oder eine Altersrente der AHV. Der Rentenanspruch erlischt bei Wiederverheiratung.

4.5.4 Waisenrente

[1] Stirbt eine versicherte Person, so erhalten die rentenberechtigten Kinder eine Rente.

[2] Die Höhe der jährlichen Waisenrente ist im Vorsorgeplan festgelegt.

[3] Sie erlischt mit dem Tod des Kindes oder mit dem Wegfall der Rentenberechtigung.

4.5.5 Todesfallkapital

[1] Stirbt eine versicherte Person vor der Pensionierung, haben die Hinterlassenen Anspruch auf das vorhandene Altersguthaben, soweit dieses nicht für die Finanzierung einer Partnerrente oder einer Rente an den geschiedenen Ehegatten benötigt wird. Dies gilt auch für Vorsorgepläne mit Beginn vor dem 1. Januar 2009 und mit anderslautenden Bestimmungen.

[2] Stirbt eine versicherte Person vor der Pensionierung, haben die Hinterlassenen Anspruch auf das allfällige Guthaben im Zusatzsparplan für die freiwillige Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung.

4.5.6 Zusätzliches Todesfallkapital (sofern im Vorsorgeplan vorgesehen)

[1] Stirbt eine versicherte Person vor der Pensionierung, wird ein zusätzliches Todesfallkapital fällig.

[2] Die Höhe des zusätzlichen Todesfallkapitals sowie der versicherte Personenkreis sind im Vorsorgeplan umschrieben.

4.5.7 Anspruchsberechtigte Personen für die Todesfallkapitalien

[1] Anspruch auf die Todesfallkapitalien haben unabhängig vom Erbrecht:
a) der überlebende Ehegatte, bei dessen Fehlen
b) die rentenberechtigten Kinder, bei deren Fehlen
c) übrige natürliche Personen, die von der verstorbenen versicherten Person in erheblichem Masse unterstützt worden sind, oder die Person, die mit dieser in den letzten fünf Jahren bis zu ihrem Tod ununterbrochen eine eheähnliche Lebensgemeinschaft geführt hat oder die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss, bei deren Fehlen
d) die übrigen Kinder, bei deren Fehlen
e) die Eltern, bei deren Fehlen
f) die Geschwister, bei deren Fehlen
g) die übrigen gesetzlichen Erben (unter Ausschluss des Gemeinwesens) auf die Hälfte des Todesfallkapitals, maximal jedoch auf 50% des vorhandenen Altersguthabens.

[2] In begründeten Fällen und wenn es dem Vorsorgezweck besser entspricht,

kann die versicherte Person die Rangfolge der anspruchsberechtigten Personen gemäss lit. d – f ändern. Will die versicherte Person von diesem Recht Gebrauch machen, so teilt sie dies der Stiftung schriftlich und unter Angabe einer Begründung mit.

[3] Ebenso kann die versicherte Person in begründeten Fällen und wenn es dem Vorsorgezweck besser entspricht der Stiftung schriftlich und unter Angabe einer Begründung mitteilen, welche Personen innerhalb einer Gruppe anspruchsberechtigt sein sollen und in welchem Umfang. Fehlt eine solche Mitteilung und sind innerhalb einer Gruppe mehrere anspruchsberechtigte Personen vorhanden, so teilt die Stiftung das zur Verfügung stehende Todesfallkapital zu gleichen Teilen zu.

[4] Begünstigte Personen gemäss lit. c werden nur dann in eine Verteilung mit einbezogen, wenn die Stiftung bis spätestens zum Zeitpunkt der Auszahlung des Todesfallkapitals vom Vorhandensein einer anspruchsberechtigten Person gemäss lit. c in Kenntnis gesetzt wurde. Ist dies nicht der Fall, besteht kein Anspruch auf das Todesfallkapital.

[5] Massgebend für eine allfällige Auszahlung an die begünstigte Person sind in jedem Fall die Verhältnisse im Zeitpunkt des Todes der versicherten Person. Der Entscheid über die Zulässigkeit der Begünstigungsänderung obliegt der Stiftung.

[6] Eine von der versicherten Person abgegebene Begünstigungserklärung hat vorbehältlich einer allfälligen Nachdeckung nur bis zum Austritt der versicherten Person aus dieser Personalvorsorge Gültigkeit.

4.5.8 Auszahlung der Todesfallleistungen

[1] Die Renten werden quartalsweise im Voraus gezahlt. Vom Todestag bis zum nächsten Rentenfälligkeitstag wird eine Teilrente ausgerichtet.

[2] Auf Wunsch der anspruchsberechtigten Hinterlassenen einer versicherten Person wird die Rente monatlich im Voraus gezahlt. Vom Todestag bis zum nächsten Rentenfälligkeitstag wird eine Teilrente ausgerichtet. Die entsprechende Erklärung muss vor Fälligkeit der ersten Rente abgegeben werden.

[3] Todesfallleistungen stehen den anspruchsberechtigten Hinterlassenen einer versicherten Person auch dann zu, wenn sie deren Erbschaft ausschlagen.

[4] Todesfallleistungen, die aus irgendeinem Grund nicht zur Auszahlung an Destinatäre gelangen, werden nach Massgabe des Stiftungszweckes verwendet.

[5] Die Stiftung richtet anstelle einer Rente eine Kapitalabfindung aus, wenn die Partnerrente weniger als 6% und die Waisenrente weniger als 2% der Mindestaltersrente der AHV beträgt.

[6] Ausserdem wird auf Verlangen der anspruchsberechtigten Person die Partnerrente als Kapital ausgerichtet.

[7] Dieses Kapital entspricht für den überlebenden Partner, der beim Tod der versicherten Person das 45. Altersjahr vollendet hat, dem Kapitalwert der Partnerrente. Es wird für jedes angebrochene oder ganze Jahr, um welches der überlebende Partner jünger ist als 45 Jahre, um 3% gekürzt. Im Minimum werden jedoch vier Jahresrenten ausbezahlt. Die Kapitalzahlung ist vor Bezug der ersten Rente zu beantragen.

[8] Für den geschiedenen Ehegatten besteht keine Wahlmöglichkeit für eine Kapitalauszahlung.

[9] Die Leistungen können im entsprechenden Umfang gekürzt oder verweigert werden, wenn die AHV eine Leistung kürzen oder verweigern kann, weil die anspruchsberechtigte Person den Tod der versicherten Person herbeigeführt hat. Ein dadurch frei gewordenes Todesfallkapital fällt den nächsten Begünstigten gemäss Ziff. 4.5.7 zu.

4.6 Welches sind die Invaliditätsleistungen?

4.6.1 Invalidität

[1] Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Massgebend sind die Artikel 7 und 8 ATSG.

[2] Ferner kann die Stiftung die Ausrichtung von Invaliditätsleistungen von einem rechtskräftigen Rentenentscheid der IV abhängig machen.

[3] Anspruch auf die vollen reglementarischen Leistungen besteht, wenn der Invaliditätsgrad mindestens 70% beträgt. Bei einem Invaliditätsgrad zwischen 60% und 69% wird eine Dreiviertelsrente ausgerichtet. Bei einem Invaliditätsgrad von weniger als 60% werden die Leistungen entsprechend dem Invaliditätsgrad entrichtet. Ein Invaliditätsgrad von weniger als 25% begründet keinen Anspruch auf Leistungen.

[4] Der Anspruch auf die versicherten Leistungen entsteht, nachdem die versicherte Person länger als die in Ziff. 4.6.2 festgelegte Wartefrist ganz oder teilweise erwerbsunfähig gewesen ist. Ist die versicherte Person abwechslungsweise erwerbsfähig und erwerbsunfähig und dauern die Perioden der vollen Erwerbsfähigkeit nicht länger als ein Jahr, so werden Perioden der Erwerbsunfähigkeit aus gleicher Ursache zusammengezählt und an die Wartefrist angerechnet. Dauert die volle Erwerbsfähigkeit mehr als ein Jahr, so beginnt die Wartefrist erneut zu laufen.

[5] Tritt innerhalb eines Jahres, nachdem die versicherte Person vollständig erwerbsfähig geworden ist, ein Rückfall ein, so werden die Leistungen ohne neue Wartefrist wieder gewährt. Für Rückfälle innert eines Jahres werden die in der Zwischenzeit erfolgten Leistungsanpassungen rückgängig gemacht.

[6] Ist die Invalidität auf einen Selbsttötungsversuch oder auf absichtliche Selbstverstümmelung zurückzuführen, so besteht nur im Umfang der BVG-Mindestleistungen Anspruch auf Invaliditätsleistungen.

[7] Die Leistungen können im entsprechenden Umfang gekürzt werden, wenn die IV eine Leistung kürzen, entziehen oder verweigern kann, weil die anspruchsberechtigte Person die Invalidität herbeigeführt hat oder sich einer Eingliederungsmassnahme der IV widersetzt.

[8] Für laufende Invaliditätsfälle ist das im Zeitpunkt der für die Invalidität ursächlichen Arbeitsunfähigkeit gültige Vorsorgereglement weiterhin anzuwenden.

4.6.2 Invalidenrente

[1] Wird eine versicherte Person invalid, hat sie Anspruch auf eine Rente.

[2] Die Höhe der jährlichen Invalidenrente ist im Vorsorgeplan festgelegt und beträgt maximal CHF 250'000.

[3] Die Rente beginnt nach der im Vorsorgeplan festgesetzten Wartefrist, wobei die Invalidenrente gemäss BVG-Obligatorium nach 12 Monaten Erwerbsunfähigkeit einsetzt. Der Anspruch wird aufgeschoben, solange ein Anspruch auf Lohnfortzahlung oder entsprechende Ersatzleistungen besteht. Als Ersatzleistungen gelten insbesondere Krankentaggelder oder – sofern Leistungen gemäss Ziff. 4.4.2 erbracht werden – Taggelder der Unfall- oder Militärversicherung.

[4] Der Anspruch auf die im Vorsorgeplan festgelegte Invalidenrente besteht, solange der Invaliditätsgrad 25% oder mehr beträgt, längstens aber bis zur reglementarischen Pensionierung oder bis zum Tod. Bei der Pensionierung wird die Invalidenrente durch eine Altersrente abgelöst. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen der provisorischen Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs gemäss Art. 26a BVG.

[5] Berechnungsgrundlagen für die Altersrente sind die Umwandlungssätze im Zeitpunkt der reglementarischen Pensionierung (vgl. Ziff. 4.3.1). Die Altersrente entspricht mindestens der Invalidenrente gemäss BVG-Obligatorium unter Berücksichtigung der maximalen Reduktion infolge Vorsorgeausgleichs bei Ehescheidung gemäss Art. 19 BVV 2.

[6] Bezieht die versicherte Person eine volle Invalidenrente, so wird das allfällige Guthaben im Zusatzsparplan für die freiwillige Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung als Invaliditätskapital ausbezahlt.

[7] Ist die versicherte Person verheiratet, so ist die Auszahlung eines Invaliditätskapitals nur zulässig, wenn der Ehegatte schriftlich zustimmt. Die Stiftung kann die Beglaubigung der Unterschriften verlangen. Die Kosten dafür sind von der versicherten Person zu tragen.

4.6.3 Invaliden-Kinderrente

[1] Jede versicherte Person, die eine Invalidenrente aus dieser Personalvorsorge bezieht, hat Anspruch auf eine Rente für ihre rentenberechtigten Kinder.

[2] Die Höhe der jährlichen Invaliden-Kinderrente ist im Vorsorgeplan festgelegt.

[3] Die Rente erlischt mit dem Wegfall der Invalidenrente, mit dem Tod des Kindes oder wenn die Rentenberechtigung des Kindes wegfällt.

4.6.4 Befreiung von der Beitragszahlung

Dauert die Erwerbsunfähigkeit einer versicherten Person länger als die im Vorsorgeplan festgelegte Wartefrist, so sind nach Massgabe des Invaliditätsgrades der versicherten Person keine Beiträge mehr zu bezahlen. Bei teilweiser Erwerbsunfähigkeit sind weiterhin Kostenbeiträge zu entrichten. Die Befreiung von der Beitragszahlung dauert, solange die Erwerbsunfähigkeit besteht, längstens aber bis zur reglementarischen Pensionierung oder bis zum Tod der versicherten Person.

4.6.5 Auszahlung der Invaliditätsleistungen

[1] Die Renten werden quartalsweise im Voraus gezahlt. Vom Zeitpunkt der Rentenberechtigung bis zum nächsten Rentenfälligkeitstag wird eine Teilrente ausgerichtet.

[2] Auf Wunsch der versicherten Person wird die Rente monatlich im Voraus gezahlt. Vom Zeitpunkt der Rentenberechtigung bis zum nächsten Rentenfälligkeitstag wird eine Teilrente ausgerichtet. Die entsprechende Erklärung muss vor Fälligkeit der ersten Rente abgegeben werden.

4.6.6 Case Management

In geeigneten Konstellationen unterstützt und fördert das Case Management von Zurich in Zusammenarbeit mit der versicherten Person deren berufliche, medizinische und soziale Wiedereingliederung.

4.7 Welche Leistungen erfolgen beim Austritt aus der Personalvorsorge?

4.7.1 Anspruch und Höhe der Austrittsleistung

[1] Wird das Arbeitsverhältnis durch die versicherte Person oder durch den Arbeitgeber vor der Pensionierung aufgelöst und besteht kein Anspruch auf Vorsorgeleistungen, so scheidet die versicherte Person aus der Personalvorsorge aus. Dabei entsteht der Anspruch auf eine Austrittsleistung gemäss Art. 15 FZG.

[2] Diese entspricht dem vorhandenen Altersguthaben im Zeitpunkt der Auflösung des Vorsorgeverhältnisses zuzüglich ein allfälliges Guthaben im Zusatzsparplan für die freiwillige Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung.

[3] Die Austrittsleistung entspricht mindestens den von der versicherten Person eingebrachten Eintrittsleistungen, Einkaufssummen und Einlagen in den Zusatzsparplan samt Zinsen zuzüglich der Summe der verzinsten Beiträge der versicherten Person an die Altersvorsorge mit einem altersabhängigen Zuschlag. Der Zuschlag beträgt 4% pro Altersjahr ab dem 20. Altersjahr, jedoch höchstens 100%. Die Verzinsung erfolgt zum BVG-Zinssatz.

[4] In jedem Fall umfasst die Austrittsleistung das Altersguthaben gemäss BVG.

[5] Soweit Vorbezüge gemäss den Bestimmungen über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge getätigt bzw. Abfindungen gemäss Art. 22 ff. FZG (Ehescheidung) ausbezahlt worden sind, werden diese von der Austrittsleistung in Abzug gebracht.

[6] Hat der Arbeitgeber die Eintrittsleistung der versicherten Person ganz oder teilweise übernommen, so wird der entsprechende Betrag von der Austrittsleistung abgezogen. Der Abzug vermindert sich mit jedem Beitragsjahr um 1/10 des vom Arbeitgeber übernommenen Betrages.

[7] Zur Ermittlung der Austrittsleistung gilt mindestens 1/3 der gesamten Beiträge als Beitrag der versicherten Person.

[8] Der vom Arbeitgeber finanzierte Teil der Austrittsleistung kann an die Abgangsentschädigung für ein langjähriges Arbeitsverhältnis gemäss

Art. 339b ff. OR oder Gesamtarbeitsvertrag angerechnet werden.

[9] Altersguthaben, das in der Stiftung oder in einer anderen Nicht-1e-Einrichtung geäufnet wurde, wird nicht auf eine Vorsorgeeinrichtung gemäss Art. 1e BVV 2 (1e-Vorsorgeeinrichtung) übertragen.

[10] Allfällige Sanierungsbeiträge und Beiträge zur Finanzierung des Ausgleichs von Rentenumwandlungsverlusten werden bei der Berechnung der Austrittsleistung nicht berücksichtigt.

4.7.2 Fälligkeit und Verwendung

[1] Die Austrittsleistung wird bei Beendigung des Vorsorgeverhältnisses fällig und mit dem BVG-Mindestzins verzinst.

[2] Damit der Vorsorgeschutz gewahrt bleibt, wird die Austrittsleistung grundsätzlich an die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers überwiesen.

[3] Die versicherte Person gibt der Stiftung vor dem Austritt bekannt, an welche neue Vorsorgeeinrichtung die Austrittsleistung zu überweisen ist.

[4] Tritt eine versicherte Person nicht in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein, teilt sie der Stiftung mit, ob sie den Vorsorgeschutz in Form einer Freizügigkeitspolice oder eines Freizügigkeitskontos erhalten will. Trifft die Mitteilung nicht innert 6 Monaten nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses bei der Stiftung ein, wird die Austrittsleistung der Auffangeinrichtung überwiesen. Das Recht der versicherten Person auf jederzeitigen Wechsel der Form der Erhaltung des Vorsorgeschutzes bleibt gewahrt.

[5] Überweist die Stiftung die fällige Austrittsleistung nicht innert 30 Tagen, nachdem sie alle notwendigen Angaben erhalten hat, so ist ab Ende dieser Frist ein Verzugszins gemäss FZG geschuldet.

4.7.3 Barauszahlung

[1] Die versicherte Person kann die Barauszahlung der Austrittsleistung schriftlich verlangen, wenn:

a) sie die Schweiz endgültig verlässt; vorbehalten bleiben die Bestimmungen nach Art. 25f FZG, oder
b) sie eine selbstständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr untersteht, oder
c) die Austrittsleistung weniger als ihr Jahresbeitrag beträgt.

[2] An eine verheiratete versicherte Person ist eine Barauszahlung nur zulässig, wenn der Ehegatte schriftlich zustimmt. Die Stiftung kann die Beglaubigung der Unterschriften verlangen. Die Kosten dafür sind von der versicherten Person zu tragen.

4.8 Welche Leistungspflichten bestehen nach dem Austritt aus der Personalvorsorge?

4.8.1 Nachdeckung

Die bei Beendigung des Vorsorgeverhältnisses im Todes- und Invaliditätsfall versicherten Leistungen bleiben, ohne Erhebung eines entsprechenden Beitrages, in unveränderter Höhe bis zur Begründung eines neuen Vorsorgeverhältnisses, längstens aber während eines Monats, versichert.

4.8.2 Nachhaftung

[1] Ist die versicherte Person im Zeitpunkt des Dienstaustrittes oder bei Ablauf der Nachdeckungsfrist teilweise erwerbsunfähig, so bleibt während 360 Tagen seit Eintritt der Erwerbsunfähigkeit ihr Anspruch auf Invaliditätsleistungen gewahrt. Die Stiftung richtet jedoch nur dann Invaliditätsleistungen aus, wenn die Invalidität im Sinne dieses Vorsorgereglements auf die gleiche Ursache zurückzuführen ist, welche die Erwerbsunfähigkeit bewirkt hat.

[2] Erhöht sich der Invaliditätsgrad innert weiterer 90 Tage aus gleicher Ursache oder erhöht sich der Invaliditätsgrad einer bei Dienstaustritt bzw. Ablauf der Nachdeckungsfrist bereits invaliden Person innert 90 Tagen aus gleicher Ursache, so werden auch für diese Erhöhung Invaliditätsleistungen erbracht, soweit sie die obligatorischen Leistungen gemäss BVG nicht übersteigen.

[3] Bei Eintritt der Invalidität oder Erhöhung des Invaliditätsgrades nach Ablauf der vorgenannten Fristen richtet sich der Anspruch auf Invaliditätsleistungen oder deren Erhöhung ausschliesslich nach den Bestimmungen des BVG.

[4] Stirbt die versicherte Person zu einem Zeitpunkt, da sie gemäss Abs. 3 Anspruch auf Invaliditätsleistungen gehabt hätte, und ist der Tod auf die gleiche Ursache zurückzuführen, welche die Erwerbsunfähigkeit bewirkt hat, bleibt der Anspruch der Hinterlassenen auf die reglementarischen Todesfallleistungen gewahrt.

4.8.3 Rückerstattungspflicht

[1] Wird die Stiftung gemäss Ziff. 4.8.1 und Ziff. 4.8.2 leistungspflichtig, so sind bereits ausgerichtete Austrittsleistungen inkl. Zins der Stiftung zurückzuerstatten.

[2] Die Hinterlassenen- bzw. Invaliditätsleistungen können gekürzt werden, soweit eine Rückerstattung unterbleibt.

5 Welches sind die Beiträge an die Personalvorsorge?

[1] Die Höhe der persönlichen Beiträge der versicherten Personen sowie die Beiträge des Arbeitgebers sind im Vorsorgeplan festgelegt.

[2] Der Arbeitgeber zieht den Beitrag der versicherten Person in Raten vom Lohn ab und überweist ihn der Stiftung.

[3] Die Beiträge werden bis zur Pensionierung bzw. bis zur Beendigung des Vorsorgeverhältnisses abgezogen. Beim Tod der versicherten Person sind die Beiträge bis zum Beginn des darauf folgenden Monats geschuldet. Bei Beschäftigungsmangel, Mutterschaft, Vaterschaft, Adoptionsurlaub, Betreuung eines Kindes, Militär- oder Zivilschutzdienst sind die vollen Beiträge solange weiter zu leisten, als der versicherte Lohn nicht herabgesetzt wird.

[4] Macht die versicherte Person vom Recht des Vorbezuges gemäss BVG Gebrauch, so kann sich der Beitrag an die Personalvorsorge erhöhen.

[5] Die Stiftung kann von den versicherten Personen und vom Arbeitgeber Beiträge zur Finanzierung des Ausgleichs von Rentenumwandlungsverlusten erheben. Die Höhe ist auf www.vita.ch/beitrag publiziert.

[6] Die Stiftung kann von den versicherten Personen und vom Arbeitgeber Sanierungsbeiträge verlangen, wenn es die Umstände und die finanzielle Situation der Stiftung erfordern. Diese Beiträge

werden je zur Hälfte von den versicherten Personen und vom Arbeitgeber getragen, sofern der Vorsorgeplan nichts anderes vorsieht.

6 Welche Rechte und Pflichten hat die versicherte Person?

6.1 Was ist der Stiftung zur Durchführung der Personalvorsorge mitzuteilen?

[1] Die versicherte Person und die anspruchsberechtigten Personen haben die Stiftung unverzüglich über alle Tatsachen, die auf die Ausrichtung von Leistungen Einfluss haben, zu orientieren. Dazu gehören insbesondere:

- Invalidität, Änderungen des Invaliditätsgrades;
- Tod einer versicherten bzw. einer anspruchsberechtigten Person;
- Wegfall der Rentenberechtigung von Kindern;
- Entstehen, Vorhandensein oder Wegfall von Unterhaltspflichten;
- Zivilstandsänderungen einer versicherten bzw. einer anspruchsberechtigten Person;
- Eingehen einer neuen eheähnlichen Lebensgemeinschaft, sofern eine Person eine Partnerrente gemäss diesem Vorsorgereglement bezieht;
- Antrag zur Auszahlung der Leistungen in Kapitalform;
- neue Vorsorgeeinrichtung bei Stellenwechsel.

[2] Die anspruchsberechtigten Personen haben alle Belege einzureichen, die zur Geltendmachung von Leistungen benötigt werden (Altersnachweis, Todesschein, Arztattest, Nachweis der Unterhaltspflicht und dergleichen). Die Stiftung ist berechtigt, weitere Auskünfte zu verlangen, selbst einzuholen oder auf ihre Kosten Erhebungen vorzunehmen, insbesondere zur Abwehr unberechtigter Ansprüche infolge vorenthaltener, unrichtiger oder unvollständiger Angaben.

[3] Die Stiftung lehnt jede Haftung für diejenigen Folgen ab, die aus einer Missachtung von Auskunfts- oder Mitteilungspflichten oder aus nicht wahrheitsgetreuer Information entstehen.

6.2 Welche Auskünfte erhält die versicherte Person?

[1] Die versicherte Person erhält jährlich einen Vorsorgeausweis über den aktuellen Stand ihrer Vorsorgeleistungen. Dieser dient lediglich der Information. Im Zweifelsfall sind die Leistungen gemäss diesem Vorsorgereglement und dem dazugehörenden Vorsorgeplan massgebend.

[2] Auf Verlangen erhält die versicherte Person vom Kassenvorstand die Jahresrechnung und den Jahresbericht der Stiftung. Diese enthalten die vom Gesetz vorgesehenen Informationen.

[3] Die versicherte Person kann die ihre Vorsorge betreffenden Grundlagen beim Arbeitgeber einsehen.

[4] Ist der Arbeitgeber mit der Finanzierung der Vorsorge in Verzug, so informiert die Stiftung die Mitglieder des Kassenvorstandes bzw. die versicherten Personen. Ausserdem informiert sie die Aufsichtsbehörde gemäss Art. 58a Abs. 1 BVV 2.

6.3 Wie wird der Datenschutz im Rahmen der Personalvorsorge gewährleistet?

Die Stiftung, Zurich sowie die vom Stiftungsrat bezeichnete Durchführungsstelle treffen alle nötigen Massnahmen für eine streng vertrauliche Behandlung der Daten. Informationen zur Bearbeitung der Daten finden sich in der Datenschutzerklärung auf www.vita.ch.

7 Was gilt es sonst noch zu beachten?

7.1 Wie werden die Leistungen bei einer Ehescheidung aufgeteilt?

[1] Muss auf Grund eines Urteils eines schweizerischen Gerichts ein Teil der Austrittsleistung oder der Rente dem geschiedenen Ehegatten überlassen werden, setzt sich dieser Betrag im gleichen Verhältnis wie die gesamte Austrittsleistung bzw. Rente aus obligatorischen und überobligatorischen Teilen zusammen. Beim überobligatorischen Teil erfolgt die Entnahme vorab aus dem Zusatzsparplan.

[2] Erhält eine versicherte Person eine solche Leistung, wird diese im gleichen Verhältnis wie bei der Entnahme dem obligatorischen und überobligatorischen Altersguthaben gutgeschrieben. Kann das obligatorische Altersguthaben nicht ermittelt werden, so bestimmt sich dessen Höhe gemäss den gesetzlichen Bestimmungen.

[3] Wenn während des Scheidungsverfahrens eine Pensionierung erfolgt oder ein Bezüger einer Invalidenrente das reglementarische Pensionierungsalter erreicht, so werden die Altersrente und der zu übertragende Teil der Austrittsleistung nach Art. 19g FZV gekürzt.

[4] Wird beim Vorsorgeausgleich eines Bezügers einer Altersrente die lebenslängliche Rente in die Vorsorge des ausgleichsberechtigten Ehegatten übertragen, können der berechtigte Ehegatte und die Stiftung vereinbaren, dass anstelle dieser Rente eine Kapitalabfindung übertragen wird.

7.2 Welche Bedingungen gelten für die Weiterversicherung von versicherten Personen, welchen nach dem 58. Altersjahr gekündigt wurde?

[1] Eine versicherte Person, die nach Vollendung des 58. Altersjahres aus der Versicherung ausscheidet, weil das Arbeitsverhältnis durch den Arbeitgeber aufgelöst wurde, kann die Versicherung im bisherigen Umfang weiterführen.

[2] Die versicherte Person kann wählen, ob sie die Versicherung mit der Spar- und Risikoversicherung oder der Risikoversicherung allein weiterführen möchte. Die entsprechende Erklärung muss der Stiftung innerhalb von drei Monaten nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses schriftlich, zusammen mit einer Kopie des Kündigungsschreibens des Arbeitgebers, eingereicht werden. Die Versicherung und die Beitragspflicht beginnen am Tag nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses. Die Austrittsleistung bleibt in der Stiftung, auch wenn die Sparversicherung nicht versichert ist.

[3] Die gesamten Sparbeiträge (sofern die Sparversicherung versichert ist), die Risikokostenbeiträge sowie die Beiträge an den Sicherheitsfonds BVG und zur Anpassung der gesetzlichen Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Teuerung werden durch die versicherte Person finanziert. Die Stiftung kann von der

versicherten Person allfällige Sanierungsbeiträge verlangen.

[4] Die Versicherung endet ohne Nachdeckung
- durch Kündigung der versicherten Person;
- bei Eintritt in eine neue Vorsorgeeinrichtung, sofern mehr als zwei Drittel der Austrittsleistung für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen benötigt werden;
- bei Tod der versicherten Person;
- bei Beitragsausständen durch Kündigung;
- spätestens jedoch bei Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters.

[5] Die Leistungen der Risikoversicherung werden im bisherigen Umfang erbracht. Sofern die Sparversicherung versichert ist, werden die Altersgutschriften weiter angespart. Der versicherte Jahreslohn entspricht während der gesamten Weiterversicherung demjenigen bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses. Für die Verzinsung der Sparkapitalien sowie die Umwandlungssätze gelten die reglementarischen Bestimmungen.

[6] Die versicherte Person kann die Sparversicherung auf Ende eines Quartals kündigen. Die Risikoversicherung läuft in diesem Fall weiter. Die entsprechende Erklärung muss spätestens einen Monat vor Quartalsende schriftlich bei der Stiftung eingegangen sein.

[7] Die versicherte Person kann die gesamte Weiterversicherung auf Ende eines Monats kündigen. Die entsprechende Erklärung muss spätestens bis Ende des Vormonats schriftlich bei der Stiftung eingegangen sein.

[8] Sofern beim Eintritt in die neue Vorsorgeeinrichtung weniger als zwei Drittel der Austrittsleistung eingebracht werden kann, verbleibt der restliche Teil der Austrittsleistung in der Stiftung. Der bisher versicherte Jahreslohn wird im gleichen Verhältnis reduziert.

[9] Sofern beim Eintritt in die neue Vorsorgeeinrichtung mehr als zwei Drittel der Austrittsleistung eingebracht werden kann, verbleibt der restliche Teil der Austrittsleistung in der Stiftung und es werden die Altersleistungen fällig.

[10] Hat die Weiterführung der Versicherung mehr als zwei Jahre gedauert, so müssen die Altersleistungen in Rentenform bezogen werden und die Austrittsleistung kann nicht mehr für Wohneigentum zum eigenen Bedarf vorbezogen oder verpfändet werden. Die Altersrente, welche eine allfällige Invalidenrente ablöst, kann nicht in Kapitalform bezogen werden, wenn die Weiterversicherung mehr als zwei Jahre gedauert hat.

[11] Die Pensionierung erfolgt spätestens bei Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters. Eine Teilpensionierung oder eine aufgeschobene Pensionierung ist nicht möglich.

[12] Die Stiftung kündigt die Weiterversicherung, wenn Beitragsausstände nach einmaliger Mahnung nicht innerhalb von 30 Tagen beglichen werden.

[13] Bei Austritt besteht kein Anspruch auf einen Zuschlag gemäss Art. 17 Abs. 1 FZG.

7.3 Was gilt für versicherte Personen mit einer branchenspezifischen Vorruhestandsregelung?

Der Stiftungsrat kann Bestimmungen erlassen, dass eine versicherte Person für die Sparversicherung in der Stiftung verbleiben kann, wenn sie aus der obligatorischen Personalvorsorge ausscheidet und für den flexiblen Altersrücktritt von der Einrichtung ihrer Berufsbranche Altersgutschriften erhält. Voraussetzung ist eine Zusammenarbeitsvereinbarung der Stiftung mit der Einrichtung der Berufsbranche und die Anmeldung der versicherten Person durch den Arbeitgeber.

7.4 Wer kann das Vorsorgereglement bzw. den Vorsorgeplan ändern und für wen haben die Änderungen Gültigkeit?

[1] Der Stiftungsrat kann das Vorsorgereglement im Rahmen der Bestimmungen der Stiftungsurkunde sowie der massgebenden Gesetze jederzeit ändern, ergänzen oder aufheben.

[2] Der Kassenvorstand kann den Vorsorgeplan (insbesondere Leistungen, Finanzierung usw.) innerhalb der vom Gesetz und von der Stiftung vorgegebenen Rahmenbedingungen ändern. Zu diesen Rahmenbedingungen gehören z.B. Beschlüsse des Stiftungsrates über die Erhebung von Sanierungsbeiträgen. Es kommen ausschliesslich Vorsorgepläne zur Anwendung, für die Bestätigungen des Experten für berufliche Vorsorge nach Art. 52e BVG vorliegen.

[3] Änderungen der reglementarischen Bestimmungen und tarifliche Änderungen gelten nur für die aktiven versicherten Personen. Sie gelten nicht für Leistungsbezüger und Personen, die arbeitsunfähig sind, mit Ausnahme der anwartschaftlichen Ansprüche von Leistungsbezügern auf Altersleistungen.

[4] Der Vorsorgeplan wird vom Kassenvorstand erlassen und tritt an dem im Vorsorgeplan genannten Datum in Kraft. Er ersetzt allfällige frühere Vorsorgepläne inkl. deren Nachträge.

7.5 Welches sind die Auswirkungen einer Auflösung des Anschlussvertrages?

[1] Bei der Auflösung des Anschlussvertrages werden die Altersguthaben der aktiven und (teil-)invaliden Versicherten sowie die Drehtürdeckungskapitalien der zu übertragenden laufenden Renten (berechnet gemäss Kollektiv-Lebensversicherungstarif von Zurich) der neuen Vorsorgeeinrichtung überwiesen.

[2] Die Stiftung meldet die Auflösung des Anschlussvertrages der Auffangeinrichtung.

7.6 Welches sind die Voraussetzungen für eine Teilliquidation innerhalb eines einzelnen Vorsorgewerkes bzw. der Stiftung und wie wird sie durchgeführt?

Die Voraussetzungen für eine Teilliquidation und deren Durchführung sind in einem separaten Reglement festgehalten. Das aktuelle Reglement zur Teilliquidation ist auf www.vita.ch verfügbar.

7.7 Welche Massnahmen werden bei einer Unterdeckung ergriffen?

[1] Die Stiftung ist verpflichtet, bei einer Unterdeckung Massnahmen zu deren Behebung zu ergreifen. Diese Massnahmen müssen verhältnismässig, dem Grad der Unterdeckung angemessen und Teil eines ausgewogenen Gesamtkonzeptes sein. Sie müssen zudem geeignet sein, die Unterdeckung innerhalb einer angemessenen Frist zu beheben.

[2] Führen andere Massnahmen nicht zum Ziel, können während der Dauer der Unterdeckung von Arbeitgebern

und Arbeitnehmern Beiträge zur Behebung der Unterdeckung erhoben werden, wobei der Beitrag des Arbeitgebers mindestens gleich hoch sein muss wie die Summe der Beiträge seiner Arbeitnehmer.

[3] Erweist sich diese Massnahme als ungenügend, kann die Stiftung den Mindestzinssatz gemäss Art. 15 BVG für die Dauer der Unterdeckung, höchstens für fünf Jahre, um maximal 0,5% unterschreiten.

7.8 Wer entscheidet bei Sachverhalten, die dieses Vorsorgereglement nicht regelt?

In Fällen, für welche dieses Vorsorgereglement keine Bestimmungen vorsieht, trifft der Kassenvorstand nach Rücksprache mit der Stiftung eine dem Stiftungszweck und Gesetz entsprechende Regelung.

7.9 Wo werden die Verbindlichkeiten der Stiftung erfüllt?

[1] Die Stiftung erfüllt ihre Verbindlichkeiten am Wohnsitz der bezugsberechtigten Personen in der Schweiz, in der EU oder in einem EFTA-Staat, mangels eines solchen am Sitz der Stiftung.

[2] Sämtliche Leistungen werden ausschliesslich durch Überweisung auf ein Konto bei einer Bank oder Postniederlassung in Schweizer Franken erbracht, welches auf den Namen der anspruchsberechtigten Person lautet. Die Transaktionskosten gehen zu Lasten der anspruchsberechtigten Person.

7.10 Wann tritt dieses Vorsorgereglement in Kraft?

[1] Dieses Vorsorgereglement tritt per 1. Januar 2027 in Kraft und ersetzt alle bisherigen inkl. allfälligen Nachträgen.

[2] Das aktuelle Vorsorgereglement ist auf www.vita.ch verfügbar.

[3] Der Vorsorgeplan ist nicht im Internet verfügbar, sondern wird vom Arbeitgeber an alle versicherten Personen abgegeben.

[4] Bestandteile des Vorsorgereglements sind:
- Ausführungsbestimmungen zur Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge
- Technischer Anhang
- Organisationsreglement für den Kassenvorstand
- Vorsorgeplan

Zürich, 12. November 2026

Sammelstiftung Vita
Der Stiftungsrat

8 Ausführungsbestimmungen zur Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge

8.1 Welche Mittel können für Wohneigentum eingesetzt werden?

Bis drei Jahre vor der reglementarischen Pensionierung kann eine versicherte Person für Wohneigentum die Mittel

- aus der obligatorischen beruflichen Vorsorge
- aus der über- und ausserobligatorischen beruflichen Vorsorge
- aus Freizügigkeitspolicen und Freizügigkeitskonti

einsetzen, sofern nicht bereits ein Vorsorgefall (Invalidität, Pensionierung) eingetreten ist.

8.2 In welcher Form können die Mittel eingesetzt werden?

Die Mittel können als

- Vorbezug der Austrittsleistung oder
- Verpfändung der Austritts- und/oder Vorsorgeleistungen

eingesetzt werden.

8.3 Wofür können die Mittel aus der beruflichen Vorsorge verwendet werden?

[1] Die Mittel aus der beruflichen Vorsorge können für Wohneigentum zum Eigenbedarf wie folgt verwendet werden:

- Für den Erwerb und die Erstellung von Wohneigentum (Alleineigentum, Miteigentum wie z.B. Stockwerkeigentum, Gesamteigentum mit dem Ehegatten, selbstständiges und dauerndes Baurecht).
- Für die vertragliche und die freiwillige Amortisation von Hypothekardarlehen. Ausgeschlossen ist die Bezahlung von Hypothekarschuldzinsen.
- Für den Erwerb von Anteilscheinen an einer Wohnbaugenossenschaft oder den Erwerb von Aktien einer Mieter-Aktiengesellschaft. Das Reglement der Wohnbaugenossenschaft muss vorsehen, dass die für den Erwerb von Anteilscheinen eingezahlten Vorsorgegelder bei Austritt aus der Genossenschaft entweder einer anderen Wohnbaugenossenschaft oder einem anderen Wohnbauträger, bei dem eine Wohnung selbst genutzt wird, oder einer Einrichtung der beruflichen Vorsorge überwiesen werden. Anteilscheine und ähnliche Papiere sind bis zur Rückzahlung oder bis zum Eintritt des Vorsorgefalles oder der Barauszahlung der Austrittsleistung bei der Vorsorgeeinrichtung zu hinterlegen.

[2] Zulässige Objekte sind die Wohnung und das Einfamilienhaus.

[3] Die Mittel der beruflichen Vorsorge dürfen nicht verwendet werden für den Erwerb von unbebauten Grundstücken oder die Finanzierung des ordentlichen Unterhalts des Wohneigentums.

8.4 Was heisst Eigenbedarf?

[1] Eigenbedarf bedeutet, dass das Wohneigentum von der versicherten Person selbst an ihrem Wohnsitz oder ihrem gewöhnlichen Aufenthaltsort (im In- und Ausland) genutzt werden muss.

[2] Wenn die versicherte Person nachweist, dass diese Nutzung vorübergehend nicht möglich ist, z.B. wegen berufs- oder gesundheitsbedingtem vorübergehendem Wegzug mit der Familie, so ist die Vermietung während dieser Zeit zulässig.

[3] Die Mittel der beruflichen Vorsorge dürfen gleichzeitig nur für ein Objekt verwendet werden. Ferien- und Zweitwohnungen können damit nicht finanziert werden.

8.5 Welche Bedingungen gelten für den Vorbezug?

8.5.1 Welches ist der Mindest- bzw. Höchstbetrag, den man vorbeziehen kann?

[1] Der Mindestbetrag für den Vorbezug beträgt CHF 20’000. Er kann alle fünf Jahre geltend gemacht werden.

[2] Falls Anteilscheine von Wohnbaugenossenschaften oder ähnliche Beteiligungen erworben oder Freizügigkeitspolicen und Guthaben auf einem Freizügigkeitskonto verwendet werden, gilt dieser Mindestbetrag nicht.

[3] Bis zum Alter 50 kann die versicherte Person einen Betrag von maximal der Höhe ihrer aktuellen Austrittsleistung vorbeziehen.

[4] Hat die versicherte Person das Alter von 50 Jahren überschritten, entspricht der maximale Vorbezug ihrer Austrittsleistung im Alter 50 oder der Hälfte der Austrittsleistung im Zeitpunkt des Vorbezugs. Der höhere der beiden Beträge kann bezogen werden; Vorbezüge und Rückzahlungen ab dem Alter 50 werden dabei berücksichtigt.

[5] Macht eine versicherte Person einen Vorbezug geltend, so setzt sich dieser im gleichen Verhältnis wie die gesamte Austrittsleistung aus obligatorischen und überobligatorischen Teilen zusammen. Beim überobligatorischen Teil erfolgt die Entnahme vorab aus dem Zusatzsparplan.

8.5.2 Wann und an wen hat die Stiftung den Vorbezug zu bezahlen?

[1] Die Stiftung zahlt den Vorbezug spätestens nach sechs Monaten aus, nachdem die versicherte Person alle Belege zur Geltendmachung ihres Anspruchs eingereicht und die Kosten gemäss Ziff. 8.9 beglichen hat. Während der Dauer einer Unterdeckung kann die Stiftung die Verpfändung und den Vorbezug für die Rückzahlung von Hypothekardarlehen zeitlich und betragsmässig einschränken oder ganz verweigern.

[2] Die Auszahlung erfolgt mit dem Einverständnis der versicherten Person direkt an den Verkäufer, Ersteller, Darlehensgeber, die Wohnbaugenossenschaft usw. Der Vorbezug kann nicht an die versicherte Person überwiesen werden.

8.5.3 Wie wird sichergestellt, dass der Vorbezug dem Vorsorgezweck gemäss verwendet wird?

Zur Sicherung des Vorsorgezweckes wird im Grundbuch eine Veräusserungsbeschränkung angemerkt. Es wird festgehalten, dass die versicherte Person bei einer Veräusserung des Wohneigentums den Vorbezug an die Stiftung zurückzahlen muss. Die Meldung an das Grundbuchamt erfolgt durch die Stiftung bei Auszahlung des Vorbezugs.

8.5.4 Welche Folgen hat ein Vorbezug bei den Vorsorgeleistungen?

[1] Die Vorsorgeleistungen werden im Alter gemäss den technischen Grundlagen der Vorsorgeeinrichtung gekürzt. Eine

Kürzung von Todesfall- bzw. Invaliditätsleistungen erfolgt, falls diese von einem projizierten Altersguthaben abhängen.

[2] Eine allfällige Kürzung des Risikoschutzes bei Invalidität und Tod kann die versicherte Person mit einer Zusatzversicherung beheben.

[3] Die Kosten hierfür trägt die versicherte Person.

8.5.5 Wann kann und wann muss der Vorbezug an die Vorsorgeeinrichtung zurückbezahlt werden?

[1] Die versicherte Person kann ihren Vorbezug freiwillig jederzeit vor der reglementarischen Pensionierung, bis zum Eintritt eines Vorsorgefalles oder bis zur Barauszahlung der Austrittsleistung zurückzahlen.

[2] Der Mindestbetrag für eine Rückzahlung beträgt CHF 10'000. Ist der ausstehende Vorbezug kleiner, so ist die Rückzahlung in einem Betrag zu leisten.

[3] Von Gesetzes wegen muss der Vorbezug von der versicherten Person oder ihren Erben zurückbezahlt werden, wenn
- das Wohneigentum veräussert wird;
- Rechte an diesem Wohneigentum eingeräumt werden, die wirtschaftlich einer Veräusserung gleichkommen;
- bei ihrem Ableben keine Vorsorgeleistung fällig wird.

[4] Bei Veräusserung des Wohneigentums beschränkt sich die Rückzahlungspflicht auf den Erlös. Als Erlös gilt der Verkaufspreis abzüglich der hypothekarisch gesicherten Schulden sowie der dem Verkäufer vom Gesetz auferlegten Abgaben.

[5] Bezahlt eine versicherte Person einen Vorbezug zurück, so wird dieser im gleichen Verhältnis wie bei der Entnahme dem obligatorischen und überobligatorischen Altersguthaben gutgeschrieben. Kann das obligatorische Altersguthaben nicht ermittelt werden, so bestimmt sich dessen Höhe gemäss den gesetzlichen Bestimmungen.

8.5.6 Wie muss der Vorbezug versteuert werden?

Der vorbezogene Betrag muss als Kapitalleistung aus Vorsorge im Zeitpunkt des Bezuges versteuert werden. Die Besteuerung erfolgt gemäss den anwendbaren steuerlichen Bestimmungen in der Regel getrennt vom übrigen Einkommen.

8.5.7 Welche Steuerrückerstattung kann bei einer Rückzahlung des Vorbezuges geltend gemacht werden?

[1] Bei der teilweisen oder vollen Rückzahlung des Vorbezuges kann die versicherte Person von der zuständigen Behörde des Kantons schriftlich verlangen, dass ihr die im Zeitpunkt des Vorbezuges bezahlten Steuern ohne Zins zurückerstattet werden. Das Recht auf Rückerstattung der bezahlten Steuern erlischt nach Ablauf von drei Jahren nach der Wiedereinzahlung des Vorbezuges.

[2] Die Stiftung bescheinigt auf dem Formular der Eidgenössischen Steuerverwaltung die Rückzahlung des Vorbezuges.

8.5.8 Welche Bedingungen gelten bei Vorbezügen in Zusammenhang mit Einkäufen?

[1] Hat eine versicherte Person Einkäufe getätigt, so darf sie die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten drei Jahre nicht als Vorbezug entnehmen.

[2] Hat die versicherte Person Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung getätigt, so darf sie Einkäufe erst vornehmen, nachdem sie die Vorbezüge zurückbezahlt hat.

8.6 Welche Bedingungen gelten für die Verpfändung?

8.6.1 Welche Folgen hat eine Verpfändung?

Die versicherte Person kann ihre Ansprüche auf Vorsorgeleistungen im Alter, bei Invalidität und bei Tod oder einen Betrag bis zur Höhe ihrer Austrittsleistung für Wohneigentum verpfänden. Der Vorsorgeschutz wird nicht bei Verpfändung, sondern erst bei einer allfälligen Pfandverwertung geschmälert.

8.6.2 Welcher Höchstbetrag kann verpfändet werden?

[1] Die versicherte Person kann bis zum Alter 50 einen Betrag bis zur Höhe ihrer aktuellen Austrittsleistung verpfänden. Hat sie das Alter von 50 Jahren überschritten, gilt sinngemäss die gleiche Regelung wie beim Vorbezug.

[2] Die Ansprüche auf Vorsorgeleistungen oder Austrittsleistung können bis drei Jahre vor der reglementarischen Pensionierung für Wohneigentum verpfändet werden.

8.6.3 Was hat der Pfandgläubiger zu beachten?

[1] Die Zustimmung des Pfandgläubigers der versicherten Person ist notwendig
- für die Barauszahlung der Austrittsleistung
- für die Auszahlung der Vorsorgeleistung,

soweit die Pfandsumme betroffen ist.

[2] Die Stiftung benachrichtigt den Pfandgläubiger der versicherten Person, wenn sie die Vorsorgeeinrichtung wechselt.

8.6.4 Welche Folgen hat eine Pfandverwertung?

[1] Bei den Folgen der Pfandverwertung ist zwischen Pfandverwertung der Austrittsleistung und derjenigen der Vorsorgeleistungen zu unterscheiden.

[2] Wird die Austrittsleistung pfandverwertet, verliert die versicherte Person die verpfändete Austrittsleistung. Es treten die gleichen Wirkungen ein wie beim Vorbezug. Insbesondere werden die Vorsorgeleistungen der versicherten Person im Alter gekürzt.

[3] Werden die Vorsorgeleistungen pfandverwertet, verliert die versicherte Person ihre verpfändeten Renten oder die Kapitalleistung. Die Pfandverwertung ist jedoch erst möglich, wenn eine Vorsorgeleistung fällig wird.

8.7 Welcher Anspruch auf Information besteht?

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.

8.8 Wie wird der Vorbezug oder die Verpfändung geltend gemacht?

[1] Die versicherte Person reicht der Stiftung ein schriftliches Gesuch ein, in dem sie den Verwendungszweck des Geldes sowie ihren Eigenbedarf nachweist. Falls sie ihren Wohnsitz im Ausland hat, muss sie dieselben Nachweise erbringen.

[2] Als Nachweis, dass die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind, gelten beispielsweise folgende Unterlagen:
- bei Erwerb oder Erstellung von Wohneigentum oder bei Amortisation von Hypothekardarlehen die entsprechenden Vertragsdokumente;
- bei Erwerb von Anteilscheinen das Reglement und der Miet- oder Darlehensvertrag mit dem betreffenden Wohnbauträger.

[3] Wenn nötig, kann die Stiftung zur weiteren Abklärung noch zusätzliche Unterlagen verlangen.

[4] Ist die versicherte Person verheiratet, so benötigt sie für den Vorbezug oder die Verpfändung die schriftliche Zustimmung ihres Ehegatten. Die Stiftung kann die Beglaubigung der Unterschriften verlangen. Die Kosten dafür sind von der versicherten Person zu tragen.

8.9 Welche Kosten entstehen?

[1] Über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge gibt die Stiftung der versicherten Person kostenlos Auskunft; sie informiert auch über die Höhe der zur Verfügung stehenden Mittel und die allfällige Kürzung der Vorsorgeleistungen der versicherten Person.

[2] Für die im Falle eines Vorbezuges anfallenden Aufwände werden der versicherten Person zurzeit folgende Kosten in Rechnung gestellt:
- CHF 400 zuzüglich Gebühren für Anmerkung im Grundbuch.

[3] Die definitive Ausführung der Gesuche wird nach Eingang der entsprechenden Zahlung vorgenommen.

8.10 Welches sind die gesetzlichen Grundlagen?

Massgebend sind in jedem Fall die Bestimmungen des BVG zur Wohneigentumsförderung sowie die dazugehörende Verordnung.

9 Technischer Anhang

9.1 Umwandlungssätze für die Altersrente

(Stand: 1. Januar 2027)

Für die Umwandlung des Altersguthabens in eine Altersrente werden – je nach Zeitpunkt der Pensionierung – folgende Umwandlungssätze angewendet:

Umwandlungssätze für Pensionierungen im Jahr 2027

Alter	Umwandlungssätze 2027	
	Männer	Frauen
58	4,25%	4,40%
59	4,40%	4,55%
60	4,55%	4,70%
61	4,70%	4,85%
62	4,85%	5,00%
63	5,00%	5,15%
64	5,15%	5,30%
64 6/12		5,40%
64 9/12		5,45%
65	5,30%	5,50%
66	5,50%	5,70%
67	5,70%	5,85%
68	5,85%	6,00%
69	6,00%	6,15%
70	6,15%	6,30%

Für versicherte Personen mit Rentenbeginn am 1. Januar 2027 gelten die Umwandlungssätze des Vorjahres.

Umwandlungssätze für Pensionierungen im Jahr 2028

Alter	Umwandlungssätze 2028	
	Männer	Frauen
58	4,15%	4,35%
59	4,30%	4,50%
60	4,45%	4,65%
61	4,60%	4,80%
62	4,75%	4,95%
63	4,90%	5,10%
64	5,05%	5,25%
64 9/12		5,36%
65	5,20%	5,40%
66	5,40%	5,60%
67	5,60%	5,80%
68	5,75%	5,95%
69	5,90%	6,10%
70	6,05%	6,25%

Für versicherte Personen mit Rentenbeginn am 1. Januar 2028 gelten die Umwandlungssätze des Vorjahres.

In den Umwandlungssätzen sind folgende Leistungen eingerechnet: eine anwartschaftliche Partnerrente von 60% der Altersrente und Pensionierten-Kinderrenten von 20% der Altersrente.

Der Vorsorgeplan kann andere Umwandlungssätze vorsehen.

Es werden in jedem Fall die gesetzlichen Mindestleistungen gemäss BVG erbracht.

Gesetzliche Änderungen bleiben vorbehalten.

9.2 Umwandlungssätze für die Invalidenrente

(Stand: 1. Januar 2027)

Der Umwandlungssatz ist im Vorsorgeplan festgelegt.

Gesetzliche Änderungen bleiben vorbehalten.

9.3 Zinssätze

(Stand: 1. Januar 2027)

Der gesetzliche Mindestzins gemäss BVG beträgt 2%.

Der Verzugszinssatz gemäss FZG entspricht dem BVG-Mindestzins plus einem Prozent.

Gesetzliche Änderungen bleiben vorbehalten.

9.4 Lohnbegriffe und Koordinationsabzug

(Stand: 1. Januar 2027)

Eintrittsschwelle gemäss BVG:
CHF 23’040

Koordinationsabzug gemäss BVG:
CHF 26’880

BVG-Lohnobergrenze:
CHF 92’160

BVG-Mindestlohn:
CHF 3’840

Maximal versicherbarer Jahreslohn gemäss BVG:
CHF 921’600

UVG-Lohnmaximum:
CHF 148’200

Gesetzliche Änderungen bleiben vorbehalten.

Eintrittsschwelle, Koordinationsabzug, Lohnobergrenze und Mindestlohn gemäss BVG werden in der Regel der Entwicklung der maximalen Altersrente bzw. des maximal rentenbildenden Einkommens der AHV angepasst.

9.5 Pensionierungsalter

(Stand: 1. Januar 2027)

Ordentliche Pensionierung:

Männer:
65 Jahre

Frauen:
64 Jahre, 6 Monate (Jahrgang 1962)
64 Jahre, 9 Monate (Jahrgang 1963)
65 Jahre (Jahrgang 1964 und jünger)

Übergangsbestimmung zur 1. BVG-Revision: Für invalide Frauen, deren invaliditätsbegründende Arbeitsunfähigkeit vor der 1. BVG-Revision per 1. Januar 2005 eingetreten ist, wird das Pensionierungsalter 62 Jahre beibehalten. Im Übrigen gelten bei der Ablösung der Invalidenrente durch die Altersrente die Bestimmungen des im Zeitpunkt der Pensionierung geltenden Reglements.

Übergangsbestimmung zur Stabilisierung der AHV (AHV 21): Für invalide Frauen, deren invaliditätsbegründende Arbeitsunfähigkeit nach der 1. BVG-Revision jedoch vor der Stabilisierung der AHV (AHV 21) per 1. Januar 2024 eingetreten ist, wird das Pensionierungsalter 64 Jahre beibehalten. Im Übrigen gelten bei der Ablösung der Invalidenrente durch die Altersrente die Bestimmungen des im Zeitpunkt der Pensionierung geltenden Reglements.

Gesetzliche Änderungen bleiben vorbehalten.

Organisationsreglement für den Kassenvorstand

Sammelstiftung Vita, Zürich

Art. 1 Kassenvorstand

[1] Die Leitung des Vorsorgewerkes obliegt dem Kassenvorstand.

[2] Der Kassenvorstand konstituiert sich selbst und setzt sich paritätisch für eine Amtsperiode wie folgt zusammen:
- aus Arbeitgebervertretern[1], die vom Arbeitgeber/selbstständig Erwerbenden[2] ernannt werden, und
- aus gleich vielen Arbeitnehmervertretern, die aus der Mitte der Versicherten, unter Berücksichtigung der Arbeitnehmerkategorien, gewählt werden.

[3] Der Präsident wird für je eine Amtsperiode abwechslungsweise aus der Mitte der Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertreter gewählt.

[4] Die Amtsperiode dauert 3 Jahre. Neuwahlen sind rechtzeitig vor Ablauf der Amtsperiode durchzuführen. Die Wiederwahl ist möglich.

[5] Die Beendigung des Arbeitsverhältnisses hat das Ausscheiden aus dem Kassenvorstand zur Folge. Für die verbleibende Amtsperiode wird ein Nachfolger gewählt.

Art. 2 Wahlverfahren

[1] Die Vertreter der Arbeitnehmer im Kassenvorstand gehen aus offener oder geheimer Wahl hervor. Die Wahl erfolgt durch einfaches Mehr der abgegebenen Stimmen (relatives Mehr).

[2] Gewählt ist, wer im ersten Wahlgang die meisten der abgegebenen Stimmen auf sich vereint. Haben sich mehr Kandidaten zur Wahl gestellt, als Sitze zu vergeben sind, so werden die Sitze denjenigen mit dem höchsten Stimmenanteil zugewiesen. Die ohne Sitz verbleibenden Kandidaten fallen als überzählig aus der Wahl.

[3] Für die Wahl des Präsidenten gilt das gleiche Verfahren.

[4] Das Ergebnis der Wahl sowie künftige Änderungen in der Zusammensetzung des Kassenvorstandes sind der Stiftung unverzüglich schriftlich anzuzeigen.

[5] Kommt die Bildung eines Kassenvorstandes nach Aufforderung durch den Stiftungsrat nicht zu Stande, z.B. infolge Verzichts durch die Arbeitnehmer, Handlungsunfähigkeit, mangelnder Sprachkenntnisse usw., so kann der Stiftungsrat die Interessen der Arbeitnehmer so lange wahrnehmen, bis ein Kassenvorstand gebildet ist.

Art. 3 Beschlussfassung

[1] Der Kassenvorstand tritt zusammen, so oft es die Geschäfte erfordern, jedoch mindestens einmal jährlich. Die Einberufung erfolgt durch den Präsidenten oder wenn es die Hälfte der Mitglieder des Kassenvorstandes verlangt.

[2] Die Einladung und die Bekanntgabe der Traktanden haben rechtzeitig vor dem Sitzungsdatum zu erfolgen.

[3] Der Kassenvorstand ist in der Regel nur dann beschlussfähig, wenn mehr als die Hälfte seiner Mitglieder, darunter der Präsident, anwesend ist. Für alle Beschlüsse gilt das relative Mehr. Kommt keine Mehrheit zu Stande, hat der Präsident den Stichentscheid.

[4] Beschlüsse können auch auf dem Zirkulationsweg gefasst werden.

[5] Über die Beschlussfassung des Kassenvorstandes wird ein Protokoll geführt, das vom Präsidenten und von dem der Gegenseite angehörenden Protokollführer zu unterzeichnen ist.

[6] Die Stiftung prüft die ihr vorgelegten Beschlüsse des Kassenvorstandes hinsichtlich Gesetzes- und Reglementskonformität.

[7] Die Mitglieder des Kassenvorstandes zeichnen kollektiv zu zweien.

Art. 4 Aufgaben, Rechte und Pflichten des Kassenvorstandes

Der Kassenvorstand nimmt im Rahmen der bestehenden Personalvorsorge folgende Aufgaben wahr:

a) Er erlässt den Vorsorgeplan, welcher insbesondere Art und Umfang der Vorsorgeleistungen und der Beiträge der versicherten Personen sowie allenfalls weitere vorsorgespezifische Bestimmungen umschreibt.
   Erlass und Änderungen des Vorsorgeplanes sind nur innerhalb der von der Stiftung vorgegebenen Rahmenbedingungen möglich.
b) Er ist für das Beibringen der für die vertragsgemässe Abwicklung durch die Stiftung unerlässlichen Informationen besorgt.
c) Er beschliesst über die Verwendung der Guthaben auf dem Konto freie Mittel.
d) Er veranlasst den Arbeitgeber, die Beiträge und BVG-Zusatzkosten an die Stiftung zu überweisen. Über allfällige Unregelmässigkeiten orientiert er die Stiftung.
e) Er informiert die Versicherten auf Verlangen und im Rahmen gesetzlicher Vorschriften über die Organisation, Tätigkeit und die Vermögenslage des Vorsorgewerkes, sowie über

[1] Ist der Arbeitgeber eine juristische Person, so gelten als Arbeitgebervertreter in der Regel jene Personen, die geschäftsleitende Funktionen wahrnehmen (Verwaltungsratsmitglieder, Direktoren und Prokuristen).

[2] Ist der Arbeitgeber eine natürliche Person, so ist er selbstständig erwerbend, wenn er im Sinne der AHV-Gesetzgebung als selbstständig Erwerbender gilt.

weitere Informationen, die das Vorsorgewerk betreffen.

f) Er bezeichnet aus dem Kreis der versicherten Personen je einen Arbeitnehmer- und einen Arbeitgeberdelegierten gemäss den Bestimmungen des Reglements über die Wahl des Stiftungsrates (Wahlreglement).

Art. 5 Aufgaben des Arbeitgebers

[1] Der Arbeitgeber verkehrt mit der Stiftung und bringt die für die vertragsgemässe Abwicklung unerlässlichen Informationen bei, u.a.

- Anmeldung von Personen, die zum reglementarischen versicherten Personenkreis gehören;
- Änderungen im Personalbestand wie Neueintritte, Dienstaustritte, Invaliditätsfälle, Todesfälle sowie weitere Änderungen, die Einfluss auf das Vorsorgeverhältnis haben;
- Lohnänderungen auf den Vertragsstichtag hin – in der Regel auf den 1. Januar;
- Meldung von Versicherungsfällen und die Begründung des Anspruchs.

[2] Bei Auflösung eines Arbeitsverhältnisses informiert er die versicherte Person unverzüglich über die möglichen Formen der Erhaltung des Vorsorgeschutzes und die Freizügigkeit und fordert sie auf, der Stiftung innert 30 Tagen die gewünschte Verwendung der Austrittsleistung mitzuteilen.

Art. 6 Geschäftsführung

Nimmt der Kassenvorstand Aufgaben des Arbeitgebers gegenüber der Stiftung wahr, so gilt er als vom Arbeitgeber hierzu ermächtigt.

Art. 7 Streitigkeiten

Streitigkeiten aus diesem Reglement sind der Stiftung zu melden.

Art. 8 Änderungen

Dieses Reglement tritt per 1. Januar 2022 in Kraft und ersetzt alle bisherigen inkl. allfälligen Nachträgen. Es kann vom Stiftungsrat jederzeit geändert werden.

Zürich, November 2021

Sammelstiftung Vita
Der Stiftungsrat

Stichwortverzeichnis

Abgangsentschädigung 4.7.1
Abkürzungen 1.1
Abtretung 4.2.3
Abtretungserklärung 4.2.5
AHV-Jahreslohn 2.3.1
Altersguthaben 3.6, 4.3.1, 4.3.4, 4.7.1
Altersgutschriften 2.1.3, 4.3.1
Altersgutschriftenkonto 3.5
Altersleistungen ..... 2.2.5, 4.3.1 ff.
Altersrente ..... 2.2.5, 4.3.1 ff., 4.6.2, 9.1
Änderung Vorsorgereglement 7.4
Anlagen 1.5
Anmeldung zur Personalvorsorge ..... 3.2, 3.3, Org. Regl.
Anpassung an die Preisentwicklung 2.3.4, 4.2.1
Anrechenbare Einkünfte 4.4.2
Anschlussvertrag 1.3, 7.5
Anschlussvertrag, Auflösung 7.5
Anzeigepflichtverletzung 3.4
Arbeitgeber ..... 1.3, 3.1.1, Org. Regl.
Arbeitnehmer ..... 3.1.2, Org. Regl.
Arbeitnehmervertreter ..... Org. Regl.
Arbeitsunfähigkeit 3.1.3, 4.6.1
Auffangeinrichtung 4.7.2
Auflösung des Vorsorgeverhältnisses 4.7.1
Auflösung des Anschlussvertrages 7.5
Aufnahme in die Personalvorsorge 3.1.1, 3.1.2
Auskunftsrecht 6.2
Austrittsleistung ..... 3.4, 3.5, 4.7.1 ff.
Auszahlung in Kapitalform 4.3.4, 4.5.8
Auszahlung in Rentenform 4.3.3, 4.5.8, 4.6.5
Barauszahlung 4.7.3, 8.3, 8.5.5
Basisverzinsung 4.3.1
Befreiung von der Beitragszahlung 2.3.2, 4.4.1, 4.6.4
Beglaubigung 4.3.4, 4.7.3, 8.8
Begünstigung ..... 4.5.7, Org. Regl.
Beiträge an die Personalvorsorge 4.7.1, 5
Berechnungsgrundlagen ..... 2.1.1 ff., 4.6.2
Beschäftigungsgrad 3.8
BVG-Jahreslohn 2.3.4
BVG-Lohnobergrenze 2.3.3, 2.3.4, 9.4
BVG-Mindestleistungen 3.4
BVG-Mindestlohn 2.3.4, 9.4
BVG-Zinssatz 4.3.1, 4.7.1, 9.3
Case Management 4.6.6
Datenschutz 6.3
Ehegattenrente ..... 1.1, 4.5.1 ff.
Ehescheidung 3.6, 4.5.3, 4.7.1, 7.1
Eingliederungsmassnahmen der IV 4.6.1
Einkauf 3.6, 4.7.1, 8.5.8
Einmaleinlagen 3.6
Eintrittsleistung 3.5, 3.6, 4.7.1
Eintrittsschwelle gemäss BVG 2.3.2, 2.3.4, 3.1.2, 9.4
Erwerbsunfähigkeit 3.4, 4.2.3, 4.6.1
Fälligkeit 2.2.5, 4.2.2, 4.7.2
Freizügigkeitskonto 4.7.2, 8.1, 8.5.1
Freizügigkeitspolice 4.7.2, 8.1, 8.5.1
Gesundheitserklärung 3.4
Gesundheitsprüfung 3.3, 3.4
Haftpflichtansprüche 4.2.5
Hinterlassenenleistungen ..... 4.5.1 ff.
Invaliden-Kinderrente 4.2.3, 4.6.3
Invalidenrente 4.6.2
Invaliditätsbegriff 4.6.1
Invaliditätsgrad 4.6.1, 4.8.2
Invaliditätsleistungen ..... 4.6.1 ff.
Jahreslohn ..... 2.3.1 ff.
Kapitalabfindung 3.6, 4.3.3, 4.5.8
Kapitalanlagen 1.5
Kapitaloption 4.3.4
Kassenvorstand ..... 1.3, 4.2.1, 6.2, 7.4, 7.8, Org. Regl.
Kinderrente 4.2.3, 4.3.2, 4.5.4, 4.6.3
Koordination mit der Unfall- und Militärversicherung 4.4.2
Koordinationsabzug gemäss BVG 2.3.4, 9.4
Lebensgemeinschaft 4.5.7
Leistungsausschluss 3.4
Leistungseinschränkung 3.1.3
Leistungserhöhung 3.4
Leistungsumfang 4.4.1
Lohn 2.3.1, 2.3.2
Militärversicherung 4.4.1, 4.4.2
Mitteilungspflicht 6.1
Nachdeckung 4.5.7, 4.8.1, 4.8.2
Nachhaftung 4.8.2
Organisation 1.3
Organisationsreglement für den Kassenvorstand ..... 1.3, Org. Regl.
Partnerrente ..... 1.1, 4.5.1 ff., 4.5.2 ff.
Partnerschaft, eingetragene 1.1
Pensionierten-Kinderrente 4.2.3, 4.3.2
Pensionierung, aufgeschobene 2.2.5
Pensionierung, ordentliche 2.2.1, 9.5
Pensionierung, reglementarische 2.2.2
Pensionierung, teilweise 2.2.6
Pensionierung, vorzeitige 2.2.4, 3.7
Pfandverwertung 8.6.1, 8.6.4
Reglement 7.4
Risikoprüfung 3.4
Rückerstattungspflicht 4.8.3
Sanierungsbeiträge 5, 7.4
Scheidung 3.6, 4.5.3, 4.7.1, 7.1
Selbsttötung 4.6.1
Sicherheitsfonds BVG 1.4
Stiftung 1.3
Stiftungsrat 1.3, 1.5, 7.3, 7.4

Subrogation....4.2.5
Teilinvalidität....3.6, 3.7, 4.6.1
Teilliquidation der Stiftung....7.6
Teilliquidation eines Vorsorgewerkes....7.6
Teilpensionierung....2.2.6
Todesfallkapital....4.4.1, 4.5.5, 4.5.7
Todesfallkapital, zusätzliches....4.4.1, 4.5.6, 4.5.7
Todesfallleistungen....4.4.1, 4.5.1 ff.
Überversicherung....4.4.4
Umwandlungssatz....4.3.1, 4.6.2, 9.1 ff.
Unfallversicherung....4.4.1, 4.4.2
Unterdeckung....7.7, 8.5.2
UVG-Lohnmaximum....9.4
Verpfändung....4.2.2, 8.6.1 ff.
Versicherungsdeckung....3.3
Vertrag....1.3, 7.5
Verwandte....4.5.7
Verzugszins....4.2.4, 4.7.2, 9.3
Vorbehalt....3.4
Vorbezug....3.6, 4.2.2, 8.5.1 ff.
Vorleistungspflicht....4.4.3
Vorsorgeausweis....3.3, 6.2.
Vorsorgeplan....7.4, Org. Regl.
Vorsorgereglement....7.4
Vorsorgeschutz....3.3, 3.4, 4.7.2
Vorsorgewerk....1.3
Waisenrente....4.2.3, 4.5.4
Wartefrist....4.6.1
Weiterversicherung....2.2.3, 7.2
Wiederverheiratung....4.5.1, 4.5.3
Witwerrente....4.5.1, 4.5.2
Wohneigentumsförderung....3.6, 4.2.2, 8.1 ff.
Zins....4.3.1, 9.3
Zusatzsparplan....3.7
Zusatzverzinsung....4.3.1
Zuschläge....3.4