Vorsorgereglement

Vita Plus

Sammelstiftung Vita Plus
der Zürich Lebensversicherungs-Gesellschaft AG, Zürich

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

2 Welches sind die Berechnungsgrundlagen der Personalvorsorge? 3

2.1 Welche Altersberechnungen sind für die Personalvorsorge massgebend? 3
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? 5
3.3 Wann beginnt der Vorsorgeschutz? 5
3.4 Wann erfolgt eine Gesundheitsprüfung? 6
3.5 Welche reguläre Eintrittsleistung ist zu erbringen? (Sofern ein Alterskapital oder eine Altersrente versichert ist) 6
3.6 Wie kann sich die versicherte Person über die reguläre Eintrittsleistung hinaus einkaufen? (Sofern ein Alterskapital oder eine Altersrente versichert ist) 6
3.7 Wie kann eine versicherte Person eine vorzeitige Pensionierung finanzieren (Zusatzsparplan)? (Sofern ein Alterskapital oder eine Altersrente versichert ist) 7
3.8 Was geschieht bei einer Änderung des Beschäftigungsgrades? 7

4 Wann und in welchem Umfang werden Leistungen fällig? 7

4.1 Welche Leistungen sieht die Personalvorsorge vor? 7
4.2 Welche Bestimmungen gelten für sämtliche Leistungen? 7
4.3 Welche Bestimmungen gelten für Todesfall- und Invaliditätsleistungen? 8
4.4 Welches sind die Altersleistungen? 8
4.5 Welches sind die Todesfallleistungen? 9
4.6 Welches sind die Invaliditätsleistungen? 11
4.7 Welche Leistungen erfolgen beim Austritt aus der Personalvorsorge? 12
4.8 Welche Leistungspflichten bestehen nach dem Austritt aus der Personalvorsorge? 13

5 Welches sind die Beiträge an die Personalvorsorge? 13

6 Welche Rechte und Pflichten hat die versicherte Person? 13

6.1 Was ist der Stiftung zur Durchführung der Personalvorsorge mitzuteilen? 13
6.2 Welche Auskünfte erhält die versicherte Person? 14
6.3 Wie wird der Datenschutz im Rahmen der Personalvorsorge gewährleistet? 14

7 Was gilt es sonst noch zu beachten? 14

7.1 Wie werden die Leistungen bei einer Ehescheidung aufgeteilt? 14
7.2 Wer kann das Vorsorgereglement bzw. den Vorsorgeplan ändern und für wen haben die Änderungen Gültigkeit? 14
7.3 Welches sind die Auswirkungen einer Auflösung des Anschlussvertrages? 14
7.4 Welches sind die Voraussetzungen für eine Teilliquidation eines einzelnen Vorsorgewerkes bzw. der Stiftung und wie wird sie durchgeführt? 14
7.5 Wer entscheidet bei Sachverhalten, die dieses Vorsorgereglement nicht regelt? 14
7.6 Wo werden die Verbindlichkeiten der Stiftung erfüllt? 14
7.7 Wann tritt dieses Vorsorgereglement in Kraft? 14

8 Ausführungsbestimmungen zur Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge 16

8.1 Welche Mittel können für Wohneigentum eingesetzt werden? 16
8.2 In welcher Form können die Mittel eingesetzt werden? 16
8.3 Wofür können die Mittel aus der beruflichen Vorsorge verwendet werden? 16
8.4 Was heisst Eigenbedarf? 16
8.5 Welche Bedingungen gelten für den Vorbezug? 16
8.6 Welche Bedingungen gelten für die Verpfändung? 17
8.7 Welcher Anspruch auf Information besteht? 17
8.8 Wie wird der Vorbezug oder die Verpfändung geltend gemacht? 17
8.9 Welche Kosten entstehen? 18
8.10 Welches sind die gesetzlichen Grundlagen? 18

9 Technischer Anhang 19

9.1 Zinssätze 19
9.2 Lohnbegriffe 19
9.3 Pensionierungsalter 19
9.4 Umwandlungssätze für Altersrenten, sofern der Vorsorgeplan eine Altersrente und Pensionierten-Kinderrenten vorsieht 19
9.5 Umwandlungssätze für Altersrenten, sofern der Vorsorgeplan eine Altersrente und keine Pensionierten-Kinderrenten vorsieht 19

Organisationsreglement für den Kassenvorstand 20

Vorsorgereglement

Ausgabe 1/2025

1 Einleitung

1.1 Welche Begriffe und Abkürzungen werden verwendet?

Stiftung
Sammelstiftung Vita Plus der Zürich Lebensversicherungs-Gesellschaft AG, 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?

[1] Zweck dieser Personalvorsorge ist es, für die versicherten Personen und deren Hinterlassene auf kollektiver Basis gemäss den nachstehenden Reglementsbestimmungen die Leistungen der AHV/IV und der obligatorischen beruflichen Vorsorge zu ergänzen.

[2] Es können Altersleistungen und Risikoleistungen oder nur Risikoleistungen versichert werden.

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] Die Leistungen aus dieser Personalvorsorge sind mit einem Kollektiv-Lebensversicherungsvertrag versichert, den die Stiftung als Versicherungsnehmerin und Begünstigte mit Zurich abgeschlossen hat.

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.

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 (sofern ein Alterskapital oder Altersrente versichert ist)
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 (sofern ein Alterskapital oder eine Altersrente versichert ist)
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 Altersleistungen werden entsprechend reduziert, soweit diese nicht durch eine freiwillige Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung gemäss Ziff. 3.7 kompensiert werden. Sofern keine Altersleistungen versichert sind, scheidet die versicherte Person aus der Personalvorsorge aus.

2.2.5 Aufgeschobene Pensionierung (sofern ein Alterskapital oder eine Altersrente versichert ist)
[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, längstens aber bis zur Vollendung des 70. Altersjahres.

[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 Altersleistungen.

[3] Sofern im Vorsorgeplan folgende Leistung vorgesehen ist:

Alterskapital
Stirbt eine versicherte Person während der Zeit der aufgeschobenen Pensionierung, wird das vorhandene Altersguthaben an die Hinterlassenen gemäss Ziff. 4.5.6 ausgerichtet.

Altersrente
Stirbt eine versicherte Person während der Zeit der aufgeschobenen Pensionierung und ist im Vorsorgeplan eine Partnerrente nach der Pensionierung vorgesehen, 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. Die Hinterlassenen gemäss Ziff. 4.5.6 haben zudem Anspruch auf das vorhandene Altersguthaben, soweit dieses nicht für die Finanzierung der Partnerrente benötigt wird. Mit Ausnahme der Höhe der Partnerrente gelten die Bestimmungen gemäss Ziff. 4.5.1, 4.5.2 und 4.5.7 sinngemäss.
b) Sofern die versicherte Person keinen anspruchsberechtigten Partner hinterlässt, wird das im Zeitpunkt des Todes der versicherten Person vorhandene Altersguthaben an die Hinterlassenen gemäss Ziff. 4.5.6 ausgerichtet.
c) Die Höhe der Waisenrente entspricht 20% der Altersrente, welche die versicherte Person bei Pensionierung im Zeitpunkt des Todes erhalten hätte.

2.2.6 Teilpensionierung (sofern ein Alterskapital oder eine Altersrente versichert ist)
[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.

[6] Sofern der Vorsorgeplan eine Altersrente vorsieht, kann die Altersleistung für den einzelnen Teilpensionierungsschritt ganz oder teilweise als Kapital bezogen werden. Im Übrigen gilt Ziff. 4.4.5

[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.

[5] Sieht der Vorsorgeplan einen Koordinationsbetrag vor und sinkt der massgebende Jahreslohn aus anderen Gründen als Krankheit oder Unfall vorübergehend unter den Koordinationsbetrag, 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. Diese Anpassung gilt für neueintretende versicherte Personen nur, wenn diese Anspruch auf eine Rente der IV haben.

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.

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] Falls der Arbeitgeber mitversichert ist, ist dies im Vorsorgeplan festgehalten.

3.1.2 Leistungseinschränkungen

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.

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 provisorische Vorsorgeschutz beginnt an demjenigen Monatsersten, an dem die Aufnahmekriterien gemäss Ziff. 3.1.1 erfüllt sind, frühestens jedoch mit dem Eingang der Anmeldung bei der Stiftung.

[2] 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).

[3] 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] Die Stiftung kann die Aufnahme in die 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 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 Leistungen gemäss FZG aber in jedem Fall erbracht.

3.5 Welche reguläre Eintrittsleistung ist zu erbringen? (Sofern ein Alterskapital oder eine Altersrente versichert ist)

[1] Eine versicherte Person hat beim Eintritt die Austrittsleistungen aus früheren Vorsorgeeinrichtungen, soweit sie nicht zwingend in eine andere Vorsorgeeinrichtung einzubringen sind, 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] Der übertragene Betrag wird als Eintrittsleistung dem Altersgutschriftenkonto gutgeschrieben und im Todesfall für die Finanzierung der Partnerrente (sofern versichert) verwendet.

3.6 Wie kann sich die versicherte Person über die reguläre Eintrittsleistung hinaus einkaufen? (Sofern ein Alterskapital oder eine Altersrente versichert ist)

[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. Diese Beträge werden bei der Berechnung der Einkaufssumme nicht berücksichtigt, soweit sie bereits bei einer anderen Vorsorgeeinrichtung bzw. bei einem anderen Plan angerechnet wurden.

[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] Zudem kann der Arbeitgeber Einmaleinlagen leisten.

[11] Die Auswirkungen von Einkäufen und Einmaleinlagen sind die gleichen wie bei der regulären Eintrittsleistung.

[12] 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)? (Sofern ein Alterskapital oder eine Altersrente versichert ist)

[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] Sofern im Vorsorgeplan folgende Leistung vorgesehen ist:

Alterskapital
Die maximale Einlage in den Zusatzsparplan entspricht demjenigen Betrag, welcher die Differenz zwischen dem Altersguthaben bei vorzeitiger Pensionierung und dem Altersguthaben bei reglementarischer Pensionierung ausgleicht.

Altersrente
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 oder bei der Berechnung der Einkaufssumme in eine andere Vorsorgeeinrichtung noch nicht angerechnet wurden. Ebenso reduziert sich die maximale Einlage um eine allfällige Überfinanzierung in dieser oder in einer anderen Vorsorgeeinrichtung.

[6] Die Bestimmungen gemäss Ziff. 3.6 Abs. 6, 8, 9 und 12 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 Einlagen in den Zusatzsparplan werden im Todesfall nicht für die Finanzierung einer Partnerrente (sofern versichert) oder eines zusätzlichen Todesfallkapitals (sofern versichert) 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
Sofern im Vorsorgeplan vorgesehen:
- Alterskapital
- Altersrente
- Pensionierten-Kinderrente

Im Todesfall
Sofern Altersleistungen versichert sind:
- Todesfallkapital

Sofern im Vorsorgeplan vorgesehen:
- Partnerrente
- Waisenrente
- Zusätzliches Todesfallkapital

Im Invaliditätsfall
- Befreiung von der Beitragszahlung

Sofern im Vorsorgeplan vorgesehen:
- Invalidenrente
- Invaliden-Kinderrente

4.2 Welche Bestimmungen gelten für sämtliche Leistungen?

4.2.1 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 (falls Altersleistungen versichert sind) 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.

4.2.2 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 Erwerbs-

unfähigkeit vor Vollendung des 25. Altersjahres eingetreten ist, und dass die Kinder keine Invalidenrente aus der beruflichen Vorsorge, der Unfallversicherung oder der Militärversicherung erhalten.

4.2.3 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.

4.2.4 Haftpflichtansprüche

Die Stiftung kann 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.

4.2.5 Anpassung an die Preisentwicklung

Allfällige Rentenzahlungen werden nach Massgabe der verfügbaren Mittel des Vorsorgewerkes der Preisentwicklung angepasst. Der Kassenvorstand legt die Höhe der Anpassung fest.

4.3 Welche Bestimmungen gelten für Todesfall- und Invaliditätsleistungen?

4.3.1 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.

[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 und im Vorsorgeplan eine Partnerrente vorgesehen ist;
- Todesfallleistungen nach der Pensionierung;
- Befreiung von der Beitragszahlung bei Erwerbsunfähigkeit;
- weitere im Vorsorgeplan vorgesehene Leistungen.

[3] Ist gemäss Vorsorgeplan das Unfallrisiko mitversichert, gilt Folgendes:

- 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.
- Die Leistungen werden jedoch nicht ausgerichtet, um Leistungsverweigerungen oder -kürzungen der Unfall- oder Militärversicherung wegen schuldhafter Herbeiführung des Versicherungsfalles auszugleichen.

4.3.2 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 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.

[3] 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 Partners und der Waisen;
- zusätzlich erzieltes oder zumutbarerweise noch erzielbares Erwerbs- oder Ersatzeinkommen von versicherten Personen, die Invaliditätsleistungen beziehen. Es wird das volle hypothetische Invalideneinkommen gemäss Verfügung der IV angerechnet.

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

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

4.4 Welches sind die Altersleistungen?

4.4.1 Altersleistung

[1] Sofern im Vorsorgeplan folgende Leistung vorgesehen ist:

Alterskapital

Wird eine versicherte Person pensioniert, hat sie Anspruch auf das vorhandene Altersguthaben (Alterskapital).

Altersrente

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. Sie wird nach dem im Zeitpunkt der Pensionierung gültigen Kollektiv-Lebensversicherungstarif berechnet. Die Umwandlungssätze sind im technischen Anhang aufgeführt.

[3] Das Altersguthaben wird durch jährliche Altersgutschriften geäufnet und gemäss dem jeweils gültigen Kollektiv-Lebensversicherungstarif verzinst.

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

[5] 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 Kürzung der Altersleistung verwendet.

4.4.2 Pensionierten-Kinderrente (sofern im Vorsorgeplan vorgesehen)

[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.

4.4.3 Auszahlung des Alterskapitals

[1] Die Auszahlung des Kapitals erfolgt in einem Betrag.

[2] Falls eine Kapitalauszahlung auf Grund eines Einkaufs nur teilweise zulässig ist, erfolgt für den durch den Einkauf in den letzten drei Jahren eingebrachte Kapitalteil die Umwandlung in eine Altersrente inkl. anwartschaftlicher Partnerrente gemäss den Umwandlungssätzen im technischen Anhang.

[3] Für die Beurteilung der Angemessenheit werden ebenfalls diese Umwandlungssätze herangezogen.

[4] Ist die versicherte Person verheiratet, so ist die Auszahlung des Alterskapitals 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.

4.4.4 Auszahlung der Altersrente

[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.

4.4.5 Auszahlung der Altersrente 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. Der Rentenanspruch berechnet sich nach dem verbleibenden Altersguthaben. Ziff. 4.4.5 Abs. 5 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.

[5] 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.

4.5 Welches sind die Todesfallleistungen?

4.5.1 Partnerrente bei Tod vor der Pensionierung (sofern im Vorsorgeplan vorgesehen)

[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. 4.5.4 vom Vorhandensein eines anspruchsberechtigten Partners in Kenntnis gesetzt wurde. Sofern keine Altersleistungen versichert sind, muss die Stiftung spätestens sechs Monate nach dem Tod der versicherten Person vom Vorhandensein eines anspruchsberechtigten Partners in Kenntnis gesetzt werden. 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.

[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] 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.

[10] Der geschiedene Ehegatte hat keinen Anspruch auf eine Rente.

4.5.2 Partnerrente bei Tod nach der Pensionierung (sofern im Vorsorgeplan vorgesehen)

[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] 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] 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.

[10] Der geschiedene Ehegatte hat keinen Anspruch auf eine Rente.

[11] Beim Tod einer Altersrentnerin, deren Altersrente vor dem 1. Januar 2005 zu laufen begonnen hat, wird keine Witwerrente fällig. Ausgenommen davon sind allfällige anwartschaftliche Witwerrenten, welche bei der Pensionierung im damaligen Vorsorgereglement bereits vorgesehen waren.

[12] 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.

[13] 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.

[14] 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 Waisenrente (sofern im Vorsorgeplan vorgesehen)

[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.

4.5.4 Todesfallkapital (sofern ein Alterskapital oder eine Altersrente versichert ist)

[1] Stirbt eine versicherte Person vor der Pensionierung, haben die Hinterlassenen Anspruch auf das vorhandene Altersguthaben, soweit dieses nicht für die Finanzierung einer Partnerrente 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.

4.5.5 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.

4.5.6 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. Sofern keine Altersleistungen versichert sind, besteht ein Anspruch auf die Hälfte des Todesfallkapitals.

[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.

4.5.7 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] 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. 4.5.6 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 im Vorsorgeplan 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 kein 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. Sofern Altersleistungen versichert sind, bleiben Ziff. 4.4.1 Abs. 3 und Ziff. 4.6.2 Abs. 5 vorbehalten.

4.6.2 Invalidenrente (sofern im Vorsorgeplan vorgesehen)

[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 180'000.

[3] Die Rente setzt nach der im Vorsorgeplan festgesetzten Wartefrist ein. Der Anspruch wird aufgeschoben, solange ein Anspruch auf Lohnfortzahlung oder entsprechende Ersatzleistungen besteht. Als Ersatzleistungen gelten insbesondere Krankentaggelder oder 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. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen der provisorischen Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs gemäss Art. 26a BVG.

[5] Sofern im Vorsorgeplan eine Altersrente versichert ist, wird bei der Pensionierung die Invalidenrente durch eine Altersrente abgelöst. Berechnungsgrundlage für die Altersrente bildet der im Zeitpunkt der reglementarischen Pensionierung gültige Kollektiv-Lebensversicherungstarif.

[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 (sofern im Vorsorgeplan vorgesehen)

[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] 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.

[5] 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.

[6] Sofern Altersleistungen versichert sind, gilt zur Ermittlung der Austrittsleistung mindestens 1/3 der gesamten Beiträge als Beitrag der versicherten Person.

[7] Der vom Arbeitgeber finanzierte Teil der Austrittsleistung kann an die Abgangsentschädigung für ein langjähriges Arbeitsverhältnis gemäss Art. 339b ff. OR oder Gesamtarbeitsvertrag angerechnet werden.

[8] Sofern keine Altersleistungen versichert sind, wird keine Austrittsleistung fällig.

4.7.2 Fälligkeit und Verwendung (sofern ein Alterskapital oder eine Altersrente versichert ist)

[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 (sofern ein Alterskapital oder eine Altersrente versichert ist)

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

a) sie die Schweiz endgültig verlässt, 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 später aus gleicher Ursache oder erhöht sich der Invaliditätsgrad einer bei Dienstaustritt bzw. Ablauf der Nachdeckungsfrist bereits invaliden Person aus gleicher Ursache, so werden für diese Erhöhung keine Invaliditätsleistungen erbracht.

[3] Stirbt die versicherte Person zu einem Zeitpunkt, da sie gemäss Abs. 1 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 (sofern ein Alterskapital oder eine Altersrente versichert ist)

[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] Sofern Altersleistungen versichert sind und die versicherte Person vom Recht des Vorbezuges gemäss BVG Gebrauch macht, so kann sich der Beitrag an die Personalvorsorge erhöhen.

6 Welche Rechte und Pflichten hat die versicherte Person?

6.1 Was ist der Stiftung zur Durchführung der Personalvorsorge mitzuteilen?

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

- Meldung der Gesamtheit der Vorsorgeverhältnisse sowie der darin versicherten Jahreslöhne durch die versicherte Person, sofern die Summe aller ihrer AHV-pflichtigen Jahreslöhne den maximal versicherbaren Jahreslohn gemäss BVG überschreitet;
- Invaliditätsfälle und 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] Die Austrittsleistung oder Rente wird gemäss Urteil eines schweizerischen Gerichts aufgeteilt. Bei der Austrittsleistung erfolgt die Entnahme vorab dem Zusatzsparplan.

[2] 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.

[3] 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 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.

[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.

7.3 Welches sind die Auswirkungen einer Auflösung des Anschlussvertrages?

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.

7.4 Welches sind die Voraussetzungen für eine Teilliquidation 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.

7.5 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.

7.6 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.

7.7 Wann tritt dieses Vorsorgereglement in Kraft?

[1] Dieses Vorsorgereglement tritt per 1. Januar 2025 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, November 2024

Sammelstiftung Vita Plus der Zürich Lebensversicherungs-Gesellschaft AG

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?

[1] Sofern Altersleistungen versichert sind, können die Mittel als

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

eingesetzt werden.

[2] Sofern keine Altersleistungen versichert sind, können die Mittel als Verpfändung der 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 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.

[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.

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 Zinssätze

(Stand: 1. Januar 2025)

Die Verzinsung gemäss Kollektiv-Lebensversicherungstarif beträgt 0%.

Der BVG-Zinssatz beträgt 1,25%.

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

Gesetzliche Änderungen bleiben vorbehalten.

9.2 Lohnbegriffe

(Stand: 1. Januar 2025)

Koordinationsabzug gemäss BVG:
CHF 26'460

BVG-Lohnobergrenze:
CHF 90'720

Maximal versicherbarer Jahreslohn gemäss BVG:
CHF 907'200

UVG-Lohnmaximum:
CHF 148'200

Gesetzliche Änderungen bleiben vorbehalten.

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

9.3 Pensionierungsalter

(Stand: 1. Januar 2025)

Ordentliche Pensionierung:

Männer: 65 Jahre

Frauen:
64 Jahre (Jahrgang 1960 und älter)
64 Jahre, 3 Monate (Jahrgang 1961)
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. Sofern im Vorsorgeplan eine Altersrente vorgesehen ist, 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. Sofern im Vorsorgeplan eine Altersrente vorgesehen ist, gelten bei der Ablösung der Invalidenrente durch die Altersrente die Bestimmungen des im Zeitpunkt der Pensionierung geltenden Reglements.

Gesetzliche Änderungen bleiben vorbehalten.

9.4 Umwandlungssätze für Altersrenten, sofern der Vorsorgeplan eine Altersrente und Pensionierten-Kinderrenten vorsieht

(Stand: 1. Januar 2025)

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

Umwandlungssätze für Pensionierungen im Jahr 2025

Alter	Umwandlungssätze 2025	
	Männer	Frauen
58	3,30%	3,41%
59	3,38%	3,50%
60	3,47%	3,59%
61	3,57%	3,69%
62	3,67%	3,80%
63	3,78%	3,92%
64	3,89%	4,04%
65	4,01%	4,17%
66	4,14%	4,31%
67	4,28%	4,46%
68	4,43%	4,62%
69	4,58%	4,80%
70	4,75%	4,98%

Für versicherte Personen mit Rentenbeginn am 1. Januar 2025 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.

Gesetzliche Änderungen bleiben vorbehalten.

9.5 Umwandlungssätze für Altersrenten, sofern der Vorsorgeplan eine Altersrente und keine Pensionierten-Kinderrenten vorsieht

(Stand: 1. Januar 2025)

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

Umwandlungssätze für Pensionierungen im Jahr 2025

Alter	Umwandlungssätze 2025	
	Männer	Frauen
58	3,32%	3,41%
59	3,41%	3,50%
60	3,50%	3,60%
61	3,59%	3,70%
62	3,69%	3,81%
63	3,80%	3,92%
64	3,91%	4,04%
65	4,03%	4,17%
66	4,16%	4,31%
67	4,30%	4,46%
68	4,44%	4,62%
69	4,60%	4,80%
70	4,77%	4,98%

Für versicherte Personen mit Rentenbeginn am 1. Januar 2025 gelten die Umwandlungssätze des Vorjahres.

In den Umwandlungssätzen ist eine anwartschaftliche Partnerrente von 60% der Altersrente eingerechnet.

Der Vorsorgeplan kann andere Umwandlungssätze vorsehen.

Gesetzliche Änderungen bleiben vorbehalten.

Organisationsreglement für den Kassenvorstand

Sammelstiftung Vita Plus der Zürich Lebensversicherungs-Gesellschaft AG, Zürich

Art. 1 Kassenvorstand

[1] Die Leitung des Vorsorgewerkes obliegt dem Kassenvorstand.

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

[3] Der Präsident wird 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] Das Ergebnis der Wahl sowie künftige Änderungen in der Zusammensetzung des Kassenvorstandes sind der Stiftung unverzüglich schriftlich anzuzeigen.

[4] 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.

[5] Bei Kleinstfirmen, in welchen alle Angestellte als Arbeitgebervertreter klassifiziert werden können, kann auch der Arbeitnehmervertreter aus dem Kreis der Angestellten gewählt werden.

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. Für Zirkularbeschlüsse gilt das relative Mehr.

[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

---

[1] Ist der Arbeitgeber eine natürliche Person, so ist er selbstständig erwerbend, wenn er im Sinne der AHV-Gesetzgebung als selbständig Erwerbender gilt.
Ist der Arbeitgeber eine juristische Person, so gelten als Arbeitgebervertreter in der Regel jene Personen, die geschäftsleitende Funktionen wahrnehmen (Verwaltungsratsmitglieder, Direktoren und Prokuristen).

[2] Art. 89a Abs. 3 ZGB lautet:
Leisten die Arbeitnehmer Beiträge an die Stiftung, so sind sie an der Verwaltung wenigstens nach Massgabe dieser Beiträge zu beteiligen; soweit möglich haben die Arbeitnehmer ihre Vertretung aus dem Personal des Arbeitgebers zu wählen.

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 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 weitere Informationen, die das Vorsorgewerk betreffen.

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 2024 in Kraft und ersetzt alle bisherigen inkl. allfälligen Nachträgen. Es kann vom Stiftungsrat jederzeit geändert werden.

Zürich, November 2023

Sammelstiftung Vita Plus der Zürich Lebensversicherungs-Gesellschaft AG

Der Stiftungsrat