



Swisscanto
1e Sammelstiftung

Allgemeines Rahmenreglement (ARR) gültig ab 1. Januar 2021

Swisscanto 1e Sammelstiftung

Inhaltsverzeichnis

A.	Grundlagen und Aufbau	4
	Einleitung	4
Art. 1	Vorsorgeträger und Zweck	5
Art. 2	Anschluss an die Stiftung	5
B.	Allgemeine Bestimmungen	6
Art. 3	Versicherte Personen, Aufnahmebedingungen	6
Art. 4	Gesundheitsprüfung, Leistungsvorbehalt	7
Art. 5	Alter, Rücktrittsalter	7
Art. 6	Beginn und Ende der Versicherung	8
Art. 7	Versicherter Jahreslohn	8
Art. 8	Wahl der Anlagestrategie	9
C.	Finanzierung	10
Art. 9	Beiträge	10
Art. 10	Sparkapital, Sonder-Sparkonto	11
Art. 11	Eintrittsleistung, Einkauf zusätzlicher Leistungen	12
D.	Leistungen im Alter	13
Art. 12	Alterskapital	13
E.	Leistungen bei Invalidität	14
Art. 13	Invalidenrente	14
Art. 14	Invaliden-Kinderrente	14
F.	Leistungen im Todesfall	15
Art. 15	Ehegattenrente	15
Art. 16	Lebenspartnerrente	16
Art. 17	Waisenrente	16
Art. 18	Todesfallkapital	17
G.	Leistungen bei Austritt	18
Art. 19	Fälligkeit der Austrittsleistung	18
Art. 20	Höhe der Austrittsleistung	18
Art. 21	Verwendung der Austrittsleistung	18
Art. 22	Eintritt eines versicherten Ereignisses nach Austritt	19

H.	Ehescheidung	20
Art. 23	Grundsätze	20
Art. 24	Aktive versicherte Person	20
Art. 25	Invalide vor dem Rücktrittsalter	20
I.	Finanzierung von Wohneigentum	22
Art. 26	Vorbezug oder Verpfändung zur Finanzierung von Wohneigentum	22
J.	Weitere Bestimmungen über die Leistungen	23
Art. 27	Koordination der Vorsorgeleistungen	23
Art. 28	Abtretung, Verpfändung und Verrechnung	24
Art. 29	Teuerungsanpassung der laufenden Renten	24
Art. 30	Gemeinsame Bestimmungen	24
Art. 31	Lücken im Reglement, Streitigkeiten	25
Art. 32	Auflösung einer Anschlussvereinbarung	25
K.	Organisation, Verwaltung und Kontrolle	26
Art. 33	Organe der Stiftung	26
Art. 34	Geschäftsstelle, Geschäftsjahr	26
Art. 35	Informations- und Auskunftspflicht	26
Art. 36	Schweigepflicht	27
L.	Übergangs- und Schlussbestimmungen	28
Art. 37	Inkrafttreten, Änderungen	28
M.	Abkürzungen und Begriffe	29

A. Grundlagen und Aufbau

Einleitung

Die Vorsorge eines angeschlossenen Unternehmens wird durch das Allgemeine Rahmenreglement und den Vorsorgeplan festgelegt.

Allgemeines Rahmenreglement

Das vorliegende allgemeine Rahmenreglement bildet den rechtlichen und organisatorischen Rahmen für die Vorsorge eines angeschlossenen Unternehmens.

Vorsorgeplan

Die planspezifischen Elemente der Vorsorge eines Unternehmens sind im Vorsorgeplan der entsprechenden Versichertengruppe festgelegt.

Art. 1 Vorsorgeträger und Zweck

- Zweck** ¹ Vorliegendes Rahmenreglement regelt die überobligatorische berufliche Vorsorge der Arbeitnehmenden derjenigen Arbeitgeber, die mit der Swisscanto 1e Sammelstiftung (nachstehend Stiftung genannt) einen oder mehrere Anschlussverträge abgeschlossen haben.
- Aufbau** ² Die Stiftung führt einzelne Vorsorgewerke. Näheres ist im Organisationsreglement und in der entsprechenden Anschlussvereinbarung festgehalten.
- Aufsicht** ³ Sie untersteht der BVG- und Stiftungsaufsicht des Kantons Zürich BVS.
- Sicherheitsfonds** ⁴ Die Stiftung ist dem Sicherheitsfonds BVG angeschlossen und finanziert diesen mit Beiträgen pro Vorsorgewerk.
- Rückdeckung** ⁵ Die versicherten Risiken bei Tod und Invalidität werden vollständig bei einer Lebensversicherungsgesellschaft rückgedeckt.
- Rechtsverhältnisse und Leistungen** ⁶ Die Rechtsverhältnisse der Versicherten und der angeschlossenen Arbeitgeber zur Stiftung sind durch dieses Rahmenreglement, den Vorsorgeplan sowie durch die Anschlussvereinbarung des einzelnen Vorsorgewerks geregelt. Die Leistungen der Stiftung entsprechen den vereinbarten Bestimmungen des Vorsorgeplans.

Art. 2 Anschluss an die Stiftung

- Anschlussvereinbarung** ¹ Der Anschluss eines Arbeitgebers an die Stiftung erfolgt mit der Gegenzeichnung der Anschlussvereinbarung durch die Stiftung, frühestens jedoch auf den darin bestimmten Zeitpunkt. In dieser Vereinbarung sind die Rechte und Pflichten der Vertragspartner geregelt.
- Vorsorgewerk** ² Die Stiftung führt für jeden angeschlossenen Arbeitgeber ein separates Vorsorgewerk mit mindestens einem Vorsorgeplan. Dieses hat ein aus Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertretern paritätisch zusammengesetztes Organ, die Vorsorgekommission.
- Erlöschen der Anschlussvereinbarung** ³ Der Anschluss eines Arbeitgebers erlischt mit der ordentlichen Kündigung nach den Bestimmungen der Anschlussvereinbarung und im Einvernehmen mit der Vorsorgekommission.

B. Allgemeine Bestimmungen

Art. 3 Versicherte Personen, Aufnahmebedingungen

Versicherter
Personenkreis

¹ Dem Vorsorgewerk eines angeschlossenen Arbeitgebers müssen mit Antritt des Arbeitsverhältnisses alle Arbeitnehmer beitreten, deren Aufnahme im entsprechenden Vorsorgeplan vorgesehen ist.

Aufnahme-
bedingungen

² Nicht in das Vorsorgewerk aufgenommen werden

- a. Arbeitnehmer, deren versicherter Jahreslohn aufgrund der Definition im Vorsorgeplan nicht mindestens CHF 5'000 beträgt;
- b. Arbeitnehmer, die das 17. Altersjahr noch nicht vollendet haben;
- c. Arbeitnehmer, die das gesetzliche Rücktrittsalter bereits erreicht oder überschritten haben;
- d. Arbeitnehmer, deren Arbeitsvertrag für höchstens 3 Monate abgeschlossen wurde. Wird das Arbeitsverhältnis über die Dauer von 3 Monaten hinaus verlängert, sind die Arbeitnehmer von dem Zeitpunkt an versichert, in dem die Verlängerung vereinbart wurde. Falls mehrere aufeinander folgende Anstellungen beim gleichen Arbeitgeber oder Einsätze für das gleiche verleihende Unternehmen insgesamt länger als 3 Monate dauern und kein Unterbruch 3 Monate übersteigt, erfolgt die Aufnahme ab Beginn des insgesamt vierten Arbeitsmonats; wird jedoch vor dem ersten Arbeitsantritt vereinbart, dass die Anstellungs- oder Einsatzdauer insgesamt 3 Monate übersteigt, so erfolgt sie ab Beginn des Arbeitsverhältnisses;
- e. Arbeitnehmer, die nebenberuflich tätig und bereits für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbständige Erwerbstätigkeit ausüben;
- f. Personen, die im Sinne der IV zu mindestens 70% invalid sind, sowie Personen, die nach Art. 26a BVG bei der früheren Vorsorgeeinrichtung provisorisch weiterversichert werden;
- g. Arbeitnehmer, die nicht oder voraussichtlich nicht dauernd in der Schweiz tätig und im Ausland genügend versichert sind, sofern sie die Befreiung von der Aufnahme in die Stiftung beantragen. Diese Ausnahme gilt nicht für Personen, die nach den bilateralen Verträgen und dem europäischen Recht, auf welches diese verweisen, der schweizerischen Gesetzgebung zur sozialen Sicherheit unterstehen.

Unterschreitung
Eintrittsschwelle

³ Sinkt der Jahreslohn unter den im Vorsorgeplan als Aufnahmegrenze festgesetzten Betrag und ist eine Person demzufolge nicht mehr zu versichern, scheidet sie aus dem Vorsorgeverhältnis aus (Vgl. Art. 6 Abs. 4).

Freiwillige
Versicherung

⁴ Die Stiftung führt keine freiwilligen Versicherungen von teilbeschäftigten Arbeitnehmern für denjenigen Lohnteil, den diese bei anderen Arbeitgebern beziehen.

Externe
Versicherung

⁵ Die Stiftung führt keine Versicherung eines Arbeitnehmers weiter, dessen Arbeitsverhältnis ohne Leistungsanspruch aufgelöst wurde.

Unbezahlter
Urlaub

⁶ Bei unbezahltem Urlaub kann die Vorsorge auf Antrag des Arbeitgebers und unter Regelung der Beitragspflicht während maximal 2 Jahren ganz oder teilweise weitergeführt werden. Fallen dagegen die Beiträge aus, besteht der Versicherungsschutz noch während des ersten Monats nach Beendigung der Beitragszahlung weiter. Nach Ablauf dieser Dauer gelten die Bestimmungen von Abs. 3. Dieses Vorsorgeverhältnis ist in einem besonderen Vertrag zwischen der Sammelstiftung und der versicherten Person zu regeln.

Art. 4 Gesundheitsprüfung, Leistungsvorbehalt

- Gesundheitsprüfung** ¹ Die aufzunehmenden Arbeitnehmer haben eine Gesundheitserklärung abzugeben. Aufgrund dieser Angaben kann die Geschäftsstelle der Stiftung verlangen, dass sich die Arbeitnehmer auf Kosten der Stiftung einer ärztlichen Untersuchung unterziehen und dass zuhanden der Stiftung ein Gesundheitszeugnis ausgestellt wird.
- Anzeigepflichtverletzung** ² Macht der aufzunehmende Arbeitnehmer in der Gesundheitserklärung unrichtige Angaben oder verschweigt er Tatsachen oder verweigert er die ärztliche Untersuchung, kann die Stiftung dem aufzunehmenden Arbeitnehmer während einer Frist von 6 Monaten, nachdem sie sichere Kenntnis von der Verletzung der Anzeigepflicht erhalten hat oder nach Verweigerung der ärztlichen Untersuchung, per eingeschriebenem Brief den Rücktritt vom Vorsorgevertrag erklären.
- Vorbehalte** ³ Die Geschäftsstelle kann innerhalb einer Frist von 3 Monaten ab Erhalt des ärztlichen Untersuchungsberichts einen Gesundheitsvorbehalt für die Risikoleistungen aussprechen, der jedoch höchstens 5 Jahre – ab Eintritt in die Vorsorgeeinrichtung gerechnet - dauert. Für einen Vorbehalt ist die in der früheren Vorsorgeeinrichtung bereits abgelaufene Dauer des Vorbehalts anzurechnen. Tritt ein Leistungsfall ein, für dessen Ursache ein Vorbehalt bestand, wird mit dem vorhandenen Sparkapital (inkl. allfälliges Sonder-Sparkapital) wie im Freizügigkeitsfall verfahren und es werden lebenslänglich keine Invalidenleistungen fällig. Sind Leistungen versichert, die nicht vom Vorbehalt betroffen sind, werden diese normal gewährt. Eine Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod oder zur Invalidität führt, ist in diesem Zusammenhang einem Leistungsfall gleichgestellt.
- Bestehende Leiden** ⁴ Tritt ein Vorsorgefall vor Durchführung der Gesundheitsprüfung ein, ist die Stiftung berechtigt, keine Risikoleistungen auszurichten, sofern sie sich aus Krankheiten oder Unfallfolgen ergeben, an denen der Arbeitnehmer schon vor Aufnahme in das Vorsorgewerk litt oder für die er infolge früherer Leiden anfällig ist, sowie für bestehende Leiden und Gebrechen.
- Vorbestehende Arbeitsunfähigkeit** ⁵ Ist eine Person vor oder bei der Aufnahme in die Stiftung nicht voll arbeitsfähig und führt die Ursache dieser Arbeitsunfähigkeit innerhalb von 5 Jahren zur Invalidität oder zum Tod, besteht kein Anspruch auf Leistungen. War die Person bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit in einer anderen Vorsorgeeinrichtung versichert, ist diese für die Erbringung der entsprechenden Leistungen zuständig.
- Fehlen der Gesundheitserklärung** ⁶ Erfolgt die verlangte Gesundheitserklärung trotz Mahnung nicht innerhalb der gesetzten Frist oder werden die zusätzlich verlangten Unterlagen oder Untersuchungen trotz Mahnung nicht fristgerecht erbracht, so ist die Stiftung berechtigt, den Versicherten für die Risikoleistungen nicht in die Stiftung aufzunehmen. In diesem Fall wird für den Versicherten nur das Altersguthaben geführt und es werden gegebenenfalls Altersleistungen erbracht. Eine Beitragsbefreiung im Erwerbsunfähigkeitsfall erfolgt nicht.

Art. 5 Alter, Rücktrittsalter

- Alter** ¹ Das Alter entspricht der Differenz zwischen dem Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.
- Rücktrittsalter** ² Das Rücktrittsalter ist im Vorsorgeplan definiert. Eine vorzeitige oder aufgeschobene Pensionierung ist im Rahmen des Vorsorgeplans möglich.
- Anspruch** ³ Der Anspruch auf das Alterskapital entsteht am Monatsersten nach Erreichen des Rücktrittsalters.

Art. 6 Beginn und Ende der Versicherung

- Beginn** ¹ Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Antritt des Arbeitsverhältnisses.
- Ende** ² Die Versicherungspflicht endet bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses, sofern und soweit kein Anspruch auf Vorsorgeleistungen besteht.
- Aufnahme** ³ Die Aufnahme in die Versicherung wird im Vorsorgeplan festgelegt. Sie erfolgt frühestens am Tag, an dem die Versicherungsvoraussetzungen erfüllt sind.
- Nachdeckung** ⁴ Für die Risiken Tod und Invalidität bleibt die versicherte Person während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses versichert. Tritt sie vorher in ein neues Vorsorgeverhältnis ein, ist die neue Vorsorgeeinrichtung leistungspflichtig.

Art. 7 Versicherter Jahreslohn

- Jahreslohn** ¹ Der Jahreslohn entspricht dem mutmasslichen Jahreslohn nach dem Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung.
Bei der Festsetzung des Jahreslohns sind folgende Grundsätze zu beachten:
- Lohnbestandteile, die nur gelegentlich oder vorübergehend anfallen, werden weggelassen;
 - Naturalentschädigungen werden gemäss den Bestimmungen der AHV als Lohn bewertet;
 - Lohnausfälle infolge Krankheit, Unfall oder Militärdienst werden nicht abgezogen;
 - Bei Berufen, in denen der Beschäftigungsgrad oder die Höhe des Lohns stark schwankt, kann der Jahreslohn pauschal nach dem Durchschnittslohn der jeweiligen Berufsgruppe festgesetzt werden;
 - Der Jahreslohn ist auf den zehnfachen oberen Grenzbetrag nach Art. 8 Abs. 1 BVG begrenzt.
- Eintrittsschwelle** ² Die Eintrittsschwelle entspricht mindestens dem anderthalbfachen oberen Grenzbetrag nach Art. 8 Abs. 1 BVG. Sie ist im Vorsorgeplan festgelegt.
- Versicherter Jahreslohn** ³ Der versicherte Jahreslohn entspricht dem Jahreslohn abzüglich der Eintrittsschwelle, mindestens CHF 5'000. Er ist im Vorsorgeplan umschrieben.
- Unterjähriger Eintritt** ⁴ Der Jahreslohn wird für das ganze Jahr festgelegt. Bei unterjährigem Eintritt wird er auf ein Jahr umgerechnet.
- Lohnanpassungen** ⁵ Der Jahreslohn wird jeweils am 1. Januar dem aktuellen Stand angepasst, wobei allfällige für das laufende Jahr vereinbarte Änderungen zu berücksichtigen sind. Bei Lohnanpassungen als Folge von Beschäftigungsgradänderungen kann der Jahreslohn auch während des Kalenderjahrs den veränderten Gegebenheiten angepasst werden. Für voll arbeitsunfähige und voll invalide Personen sind jedoch keine Anpassungen vorgesehen. Tritt ein Versicherungsfall ein, wird eine allenfalls zu Unrecht durchgeführte Anpassung rückgängig gemacht.
- Art. 4 kann sinngemäss auf dem Teil der Leistungserhöhungen angewendet werden.
- Lohnanpassung bei Invalidität** ⁶ Wird eine versicherte Person im Sinne von Art. 13 teilweise invalid erklärt, wird die Vorsorge aufgeteilt in einen dem Invaliditätsgrad entsprechenden invaliden (passiven) Teil, für den keine Lohnanpassungen vorgenommen werden, und einen dem Grad der Erwerbsfähigkeit entsprechenden aktiven Teil, für den Lohnanpassungen nach den Bestimmungen dieses Artikels möglich sind.

Art. 8 Wahl der Anlagestrategie

- Grundsatz** ¹ Die Stiftung bietet maximal 10 Anlagestrategien mit unterschiedlichem Risikoprofil pro Vorsorge-
werk an. Wird das Wahlrecht von der versicherten Person nicht wahrgenommen, wird das Sparkapital
automatisch in der risikoarmen Strategie angelegt.
- Anlageper-
formance** ² Die Anlageperformance beruht auf dem Sparguthaben und den tatsächlichen Erträgen der gewähl-
ten Anlagestrategie. Anspruch auf eine bestimmte Verzinsung oder eine Nominalwertgarantie hin-
sichtlich des investierten Kapitals besteht nicht.
- Wahl** ³ Die versicherte Person kann einmal monatlich die Anlagestrategie wählen bzw. ändern. Sie behält
ihre Gültigkeit, solange die versicherte Person keine neue Entscheidung trifft. Änderungen können in
elektronischer Form durch die versicherte Person vorgenommen werden.
- Information über
Risiken** ⁴ Mit einem Fragebogen wird die Risikofähigkeit aufgrund ausgewählter Fragen eruiert. Aufgrund
der Risikofähigkeit wird die entsprechende Anlagestrategie vorgeschlagen. Die Stiftung informiert die
versicherte Person über die Risiken und Kosten mittels elektronisch aufgeschalteten Factsheets. Die
versicherte Person bestätigt mittels von ihr unterzeichnetem Formular, dass sie über die Kosten und
Risiken informiert wurde. Wählt die versicherte Person eine Anlagestrategie mit höheren Risiken wird
sie darauf hingewiesen, dass die gewählte Anlagestrategie nicht mit dem Risikoprofil übereinstimmt.
- Arbeitgeber-
beitragsreserven** ⁵ Die Arbeitgeberbeitragsreserven werden ausschliesslich in der risikoarmen Anlagestrategie angelegt.

C. Finanzierung

Art. 9 Beiträge

Beginn Beitragspflicht

¹ Die Beitragspflicht für den Arbeitgeber und die versicherte Person beginnt mit dem Tag der Aufnahme in das Vorsorgewerk.

Ende Beitragspflicht

² Die Beitragspflicht endet

- mit dem Austritt aus dem Vorsorgewerk;
- mit der Fälligkeit der gesamten Altersleistungen;
- am Ende des Todesmonats;
- mit Beendigung der Lohnfortzahlung oder Erschöpfung der Taggelder, sofern im Vorsorgeplan keine andere Regelung vorgesehen ist, spätestens aber mit Erreichen des Rücktrittsalters.

Gesamtbeitrag

³ Der Gesamtbeitrag setzt sich aus den folgenden Komponenten zusammen:

- Sparbeitrag;
- Zusatzbeitrag.

Sparbeitrag

⁴ Die Sparbeiträge dienen zur Bildung des Sparkapitals. Ist im Vorsorgewerk eine Wahl zwischen verschiedenen Sparplänen vorgesehen, so kann die versicherte Person jeweils beim Eintritt in die Stiftung oder auf den Anfang eines Kalenderjahres zwischen den Sparplänen gemäss den Vorgaben im Vorsorgeplan wählen. Pro Vorsorgeplan sind maximal drei Sparpläne möglich.

Anpassung der Leistungen

⁵ Reichen die Prämien für die Deckung des Sterbe- und Invaliditätsrisikos nicht aus, können die Risikoleistungen bei Invalidität und Tod gemäss Vorsorgeplan ab dem Folgejahr reduziert werden.

Zusatzbeitrag

⁶ Die Zusatzbeiträge werden verwendet zur Finanzierung:

- des Sterbe- und Invaliditätsrisikos;
- der Beiträge an den Sicherheitsfonds;
- der Verwaltungs- und der übrigen Kosten;
- der Verzinsung von pendenten Austrittsleistungen.

Die Höhe des Zusatzbeitrags kann vom Stiftungsrat oder von der Vorsorgekommission, unter Vorbehalt der Zustimmung durch den Stiftungsrat, jeweils per 1. Januar den veränderten Gegebenheiten angepasst werden. Er wird bei der Auflösung des Arbeitsverhältnisses nicht zurückerstattet.

Beitragshöhe

⁷ Die Höhe der Beiträge des Arbeitgebers und der versicherten Person sind im Vorsorgeplan festgelegt.

Lohnabzüge

⁸ Der Arbeitgeber schuldet der Stiftung die gesamten Beiträge. Er zieht der versicherten Person deren Anteil vom Lohn ab. Die Zusatzbeiträge sowie die Sparbeiträge sind monatlich, spätestens jedoch Ende Jahr zu bezahlen. Kommt der Arbeitgeber in Verzug, verlangt die Stiftung einen angemessenen Verzugszins.

Beitragsbefreiung ⁹ Ist eine versicherte Person infolge Krankheit oder Unfalls während der im Vorsorgeplan festgelegten Wartefrist ununterbrochen erwerbsunfähig, vermindern sich die Beiträge der versicherten Person und des Arbeitgebers gemäss dem für die Bemessung der Invalidenrente zugrunde gelegten Grad der Erwerbsunfähigkeit.

Wartefrist ¹⁰ Für die Berechnung der Wartefrist werden Perioden der Erwerbsunfähigkeit zusammengezählt, soweit sie nicht vor einer Periode der vollen Erwerbsunfähigkeit von mehr als 6 Monaten liegen. Es besteht ohne neue Wartefrist Anspruch auf Beitragsbefreiung, wenn die versicherte Person bereits früher Anspruch auf Beitragsbefreiung hatte und in der Zwischenzeit nicht länger als 6 Monate voll erwerbsfähig war.

Art. 10 Sparkapital, Sonder-Sparkonto

Sparkapital ¹ Für jede versicherte Person wird ein Sparkapital geführt.

Bildung Sparkapital ² Dem Sparkonto werden gutgeschrieben:

- die Sparbeiträge;
- die aus früheren Vorsorgeverhältnissen eingebrachten Austrittsleistungen;
- die Rückzahlungen im Rahmen der Wohneigentumsförderung;
- die Rückzahlungen infolge Ehescheidung;
- die Ausgleichszahlungen infolge Ehescheidung sowie;
- die Zinsen und Wertschriftenerträge.

Dem Sparkonto werden belastet:

- Vorbezüge im Rahmen der Wohneigentumsförderung;
- Ausgleichszahlungen infolge Ehescheidung.

Sonder-Sparkonten ³ Den Sonder-Sparkonten „Einkauf in Maximalleistungen“ und „Einkauf vorzeitige Pensionierung“, werden gutgeschrieben:

- Einkaufssummen der versicherten Person zum Einkauf in die Maximalleistungen und zum Teilaufkauf der Kürzung bei vorzeitiger Pensionierung;
- die Rückzahlungen im Rahmen der Wohneigentumsförderung;
- die Rückzahlungen infolge Ehescheidung;
- die Zinsen und Wertschriftenerträge.

Den Sonder-Sparkonten „Einkauf in Maximalleistungen“ und „Einkauf vorzeitige Pensionierung“, werden belastet:

- Vorbezüge im Rahmen der Wohneigentumsförderung;
- Ausgleichszahlungen infolge Ehescheidung.

Beiträge bei Invalidität ⁴ Bei Vollinvalidität werden die Sparbeiträge bis zum Rücktrittsalter weiterhin aufgrund des zuletzt versicherten Jahreslohns dem Sparkapital gutgeschrieben. Bei Arbeitsunfähigkeit werden die Sparbeiträge während einer Dauer von maximal 2 Jahren bezahlt. Bei Teilinvalidität wird das Sparkapital in einen invaliden (passiven) Teil und einen aktiven Teil aufgeteilt. Der invalide Teil wird wie für eine vollinvalide Person und der aktive Teil wie für eine aktiv versicherte Person geführt.

Art. 11 Eintrittsleistung, Einkauf zusätzlicher Leistungen

- Eintrittsleistungen** ¹ Austrittsleistungen früherer Vorsorgeeinrichtungen, inklusive Gelder aus Freizügigkeitskonten bzw. -deposits oder Freizügigkeitspolice sind, soweit sie nicht zwingend in eine andere Vorsorgeeinrichtung einzubringen sind, in die Stiftung einzubringen. Der gesamte Betrag wird per Überweisungsdatum dem Sparkapital gutgeschrieben.
- Einkauf in Maximalleistungen** ² Eine aktive versicherte Person, die nicht die maximalen Altersleistungen erreicht, kann bei voller Erwerbsfähigkeit - unter Beachtung von Abs. 7 sowie einer allfälligen Anrechnung der Guthaben aus früheren Vorsorgeverhältnissen und in der Säule 3a gemäss Art. 60a BVV2 – vor Eintritt eines Vorsorgefalls jederzeit zusätzliche Vorsorgeleistungen einkaufen. Die Berechnung der möglichen Einkaufssumme beruht auf dem gewählten Sparplan (Altersstaffelung), und beträgt im Maximum durchschnittlich 25% des versicherten Jahreslohnes pro mögliches Beitragsjahr ohne Aufzinsung. Entsprechende Einkaufstabellen können dem Vorsorgeplan entnommen werden. Diese Einlagen werden dem Sonder-Sparkonto „Einkauf in Maximalleistungen“ gutgeschrieben.
- Einkauf in vorzeitige Pensionierung** ³ Hat eine aktive versicherte Person die fehlenden Vorsorgeleistungen gemäss Abs. 2 vollständig eingekauft, kann sie zusätzlich einen Teil der Kürzung bei vorzeitiger Pensionierung auskaufen. Die Kürzung des Alterskapitals infolge vorzeitiger Pensionierung kann voll ausgekauft werden, wenn die theoretische Altersrente bei einem angenommenen Umwandlungssatz von 5.0% den Betrag nach Modell nicht übersteigt. Die Berechnung der möglichen Auskaufssumme kann den Einkaufstabellen im Vorsorgeplan entnommen werden. Für die Erstellung dieser Einkaufstabellen werden die gleichen Parameter verwendet wie in Abs. 2 umschrieben. Diese Einlagen werden dem Sonder-Sparkonto „Einkauf vorzeitige Pensionierung“ gutgeschrieben
- Weiterarbeit nach Einkauf in vorzeitige Pensionierung** ⁴ Sobald das auf die modellmässige Höhe beschränkte und anschliessend um den sich aus dem Konto „Einkauf in die vorzeitige Pensionierung“ ergebenden Wert erhöhte Alterskapital mehr als 105% der im reglementarischen Rücktrittsalter modellmässig berechneten Alterskapitals gemäss Vorsorgeplan beträgt, tritt folgende Massnahme in Kraft:
– Der Arbeitnehmende sowie der Arbeitgeber leisten keine Beiträge mehr, mit Ausnahme der Zusatzbeiträge gemäss Art. 9 Abs. 6.
- Steuerliche Abzugsfähigkeit** ⁵ Die steuerliche Abzugsfähigkeit des freiwilligen Einkaufs nach Abs. 2 und 3 ist von der versicherten Person bei den zuständigen Behörden selber abzuklären.
- Einschränkungen der Einkäufe** ⁶ Einkäufe dürfen bis spätestens 3 Jahre vor Pensionierung getätigt werden.

Wurden Vorbezüge für Wohneigentum getätigt, dürfen freiwillige Einkäufe erst vorgenommen werden, nachdem die Vorbezüge zurückbezahlt sind.
- Zuzüger aus dem Ausland** ⁷ Für Personen aus dem Ausland, die noch nie einer Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz angehört haben, darf in den ersten 5 Jahren die jährliche Einkaufssumme 20% des versicherten Lohns nicht übersteigen.

D. Leistungen im Alter

Art. 12 Alterskapital

- Anspruch** ¹ Mit Erreichen des Rücktrittsalters bzw. bei einer vorzeitigen Pensionierung hat die versicherte Person oder der Invalidenrentenbezüger Anspruch auf das Alterskapital.
- Höhe Alterskapital** ² Die Höhe des Alterskapitals bestimmt sich nach dem bei Pensionierung vorhandenen Sparkapital und dem Sparkapital der Sonder-Sparkonten.
- Zustimmung des Ehegatten/ Lebenspartner** ³ Bei verheirateten versicherten Personen oder in eingetragener Partnerschaft lebenden versicherten Personen ist die schriftliche Zustimmung des Ehegatten oder des eingetragenen Partners erforderlich. Die Geschäftsstelle kann eine amtliche Beglaubigung oder eine andere Kontrolle der Unterschrift verlangen. Kann die Zustimmung nicht eingeholt werden oder wird sie ohne triftigen Grund verweigert, so kann das Zivilgericht angerufen werden.
- Vorzeitige Pensionierung** ⁴ Die vorzeitige Pensionierung ist frühestens ab dem vollendeten 58. Altersjahr möglich. Ein früherer Altersrücktritt ist möglich gemäss Art. 1i Abs. 2 BVV2.
- Teilpensionierung** ⁵ Bei teilweiser Erwerbsaufgabe in der Zeitperiode der vorzeitigen Pensionierung kann die versicherte Person eine entsprechende Teilpensionierung verlangen, sofern
- a. die erstmalige Teilpensionierung zu einer Lohnreduktion von mindestens 30% führt;
 - b. die Resterwerbstätigkeit immer mindestens 30% beträgt;
 - c. die Teilpensionierung in höchstens zwei Schritten erfolgt.
- Aufgeschobene Pensionierung** ⁶ Bleibt eine versicherte Person im Einvernehmen mit dem Arbeitgeber über das Rücktrittsalter hinaus in einem Arbeitsverhältnis, kann sie das Alterskapital in einem Anlagegefäss durch die Stiftung weiterführen lassen, maximal bis Alter 70. Die Sparbeiträge werden gemäss den Bestimmungen des Vorsorgeplans weiter geöffnet. Der Versicherungsschutz (Tod und Invalidität) endet hingegen spätestens mit dem Erreichen des Rücktrittsalters. Im Todesfall wird das Sparkapital an die begünstigte(n) Person(en) ausgerichtet.
- Bedingungen zum Aufschub** ⁷ Bei Aufschub der ganzen Altersleistung muss der Jahreslohn mindestens zwei Drittel des Jahreslohnes betragen, den die versicherte Person im Rücktrittsalter bezogen hat, bei Aufschub der halben Altersleistung mindestens ein Drittel.

E. Leistungen bei Invalidität

Art. 13 Invalidenrente

- Anspruch** ¹ Anspruch auf eine temporäre Invalidenrente haben versicherte Personen, die im Sinne der IV zu mindestens 40% invalid sind, sofern sie bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, in der Stiftung versichert waren.
- IV-Grad** ² Der Grad der Invalidität entspricht dem von der IV festgestellten Invaliditätsgrad, wobei der Stiftungsrat vom Entscheid der IV abweichen kann, sofern der Vertrauensarzt der Stiftung diese Korrektur mit einem Gutachten unterstützt und die Rückversicherung dieser Korrektur zustimmt.
- Rentenabstufung** ³ Beträgt der Invaliditätsgrad 70% oder mehr, wird eine volle Invalidenrente ausgerichtet. Es besteht Anspruch auf eine Dreiviertelrente bei einem Grad von mindestens 60%, auf eine halbe Rente bei einem Grad von mindestens 50% und auf eine Viertelrente bei einem Grad von mindestens 40%. Ein Invaliditätsgrad von weniger als 40% begründet keinen Anspruch auf eine Invalidenrente.
- Beginn** ⁴ Die temporäre Invalidenrente wird nach Ablauf der im Vorsorgeplan festgelegten Wartefrist ausbezahlt, frühestens jedoch nach Beendigung der Lohnfortzahlung oder Erschöpfung allfälliger Taggeldansprüche aus der Lohnausfallversicherung. Eine Rentenzahlung erfolgt in jedem Fall frühestens mit Beginn der IV-Rentenzahlungen.
- Wartefrist** ⁵ Die Wartefrist wird im Vorsorgeplan festgelegt. Für die Berechnung der Wartefrist werden Perioden der Erwerbsunfähigkeit zusammengezählt, soweit sie nicht vor einer Periode der vollen Erwerbsunfähigkeit von mehr als 6 Monaten liegen. Es besteht ohne neue Wartefrist Anspruch auf die Invalidenrente, wenn die versicherte Person bereits früher Anspruch auf eine Invalidenrente hatte und in der Zwischenzeit nicht länger als 6 Monate voll erwerbsfähig war.
- Ende** ⁶ Die Invalidenrente wird während der Dauer der Erwerbsunfähigkeit, längstens jedoch bis zum Erreichen des Rücktrittsalters bzw. bis zum Tod, ausgerichtet. Wird im Rahmen von Art. 26a BVG die Invalidenrente herabgesetzt oder aufgehoben, so bleibt die versicherte Person zu den gleichen Bedingungen während der Dauer von drei Jahren weiter versichert.
- Höhe** ⁷ Die Höhe der Invalidenrente ist im Vorsorgeplan festgelegt
- Revisionen** ⁸ Invalidenrentner sind verpflichtet, der Stiftung allfällige Revisionen der IV sofort zu melden, damit die Stiftung gegebenenfalls ihre Leistungen anpassen kann.

Art. 14 Invaliden-Kinderrente

- Anspruch** ¹ Anspruch auf Invaliden-Kinderrenten haben Bezüger einer Invalidenrente für jedes Kind, das bei ihrem Tod eine Waisenrente beanspruchen könnte.
- Beginn/Ende** ² Die Invaliden-Kinderrente wird vom gleichen Zeitpunkt an ausgerichtet wie die Invalidenrente. Sie erlischt, wenn die zugrunde liegende Invalidenrente endet, spätestens aber, wenn kein Anspruch gemäss Abs. 1 mehr besteht.
- Höhe** ³ Die Höhe der Invaliden-Kinderrente wird im Vorsorgeplan festgelegt. Bei teilweiser Invalidität bemisst sich der Umfang der Invaliden-Kinderrente nach Art. 13 Abs. 3.

F. Leistungen im Todesfall

Art. 15 Ehegattenrente

- Anspruch** ¹ Der Ehegatte oder eingetragene Partner einer verstorbenen versicherten Person oder eines verstorbenen Rentenbezügers hat Anspruch auf eine Ehegattenrente.
- Einmalige Abfindung** ² Im Falle der Wiederverheiratung vor Vollendung des 45. Altersjahres von Witwen bzw. von Witwern erlischt die Rente, und es gelangt eine einmalige Abfindung in der Höhe von 3 laufenden Jahresrenten zur Auszahlung.
- Beginn/Ende** ³ Der Anspruch auf Ehegattenrente beginnt mit dem Monat, für den der Lohn bzw. die Rente der verstorbenen versicherten Person erstmals nicht mehr ausgerichtet wird. Er erlischt mit dem Tode des überlebenden Ehegatten.
- Höhe** ⁴ Die Höhe der Ehegattenrente wird im Vorsorgeplan festgelegt.
- Kapitalisierung der Ehegattenrente** ⁵ Beim Tod einer versicherten Person vor dem Rücktrittsalter kann die fällige Ehegattenrente auch in Kapitalform bezogen werden, sofern der entsprechende Antrag vor der ersten Rentenzahlung gestellt wird. Der einmalige Kapitalbetrag entspricht für Ehegatten, die beim Tod der versicherten Person das 45. Altersjahr vollendet haben, dem unter Berücksichtigung des Alters des überlebenden Ehegatten berechneten Deckungskapital. Hat der Ehegatte das 45. Altersjahr noch nicht vollendet, wird das Deckungskapital um 3 % für jedes ganze oder angebrochene Jahr gekürzt, um das der Ehegatte beim Tod der versicherten Person jünger als 45 Jahre ist. Der minimale Kapitalbetrag beträgt jedoch mindestens 4 Jahresrenten. Bereits ausbezahlte Renten werden beim Kapitalbezug angerechnet. Mit dem Kapitalbezug sind alle reglementarischen Ansprüche – mit Ausnahme des Anspruchs auf Waisenrenten – abgegolten.
- Renten Kürzungen** ⁶ Ist der überlebende Ehegatte mehr als 10 Jahre jünger als die versicherte Person, wird die Ehegattenrente für jedes die Differenz von 10 Jahren übersteigende ganze oder angebrochene Jahr um je 5 % der vollen Ehegattenrente gekürzt, höchstens aber um 50%.

Art. 16 Lebenspartnerrente

Anspruch

¹ Unter den sinngemäss gleichen Voraussetzungen und Kürzungsbestimmungen wie für die Ehegattenrente hat der von der versicherten Person bezeichnete Lebenspartner (verschiedenen oder gleichen Geschlechts) Anspruch auf eine Hinterlassenenrente, sofern dies der Vorsorgeplan vorsieht. Der Lebenspartner hat Anspruch auf eine Hinterlassenenrente in der Höhe der Ehegattenrente, sofern

- die versicherte und die begünstigte Person unverheiratet sind und keine juristischen Gründe (Art. 94 ff ZGB), mit Ausnahme der Gleichgeschlechtlichkeit, gegen eine Heirat der beiden gesprochen hätten und nicht mit ihr in einem Stiefkindverhältnis steht;
- der Partner keine Witwenrente, Witwerrente oder Lebenspartnerrente einer Vorsorgeeinrichtung der 2. Säule aufgrund einer früheren Ehe oder Lebenspartnerschaft bezieht;
- der Partner mit der verstorbenen versicherten Person unmittelbar vor deren Ableben nachweisbar mindestens 5 Jahre in einer festen und ausschliesslichen Zweierbeziehung mit gemeinsamer Haushaltung gelebt hat oder im Zeitpunkt des Todes im selben Haushalt gelebt und eine Lebensgemeinschaft geführt hat sowie für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder, die gemäss Reglement Anspruch auf eine Waisenrente haben, aufkommt.

Voraussetzungen

² Die versicherte Person muss der Geschäftsstelle vor Eintritt eines Vorsorgefalls bereits zu Lebzeiten den begünstigten Lebenspartner schriftlich mitgeteilt haben. Ist diese Meldung unterblieben, wird keine Leistung fällig. Lebenspartner von verheirateten versicherten Personen haben keinen Anspruch auf eine Lebenspartnerrente. Die Geschäftsstelle prüft im Leistungsfall abschliessend, ob die Anspruchsvoraussetzungen für eine Lebenspartnerrente gegeben sind.

Ende

³ Die Lebenspartnerrente endet mit der Verheiratung, dem Eintritt in eine neue Lebenspartnerschaft oder mit dem Tod des Rentenbezügers.

Art. 17 Waisenrente

Anspruch

¹ Die Kinder einer verstorbenen versicherten Person haben Anspruch auf eine Waisenrente, sofern dies der Vorsorgeplan vorsieht; Pflege- und Stiefkinder nur, wenn die verstorbene versicherte Person für ihren Unterhalt aufzukommen hatte.

Beginn/Ende

² Der Anspruch entsteht mit dem Tod der versicherten Person, frühestens jedoch mit der Beendigung der Lohnfortzahlung. Er erlischt mit dem Tod oder mit Vollendung des im Vorsorgeplan definierten Alters der Waisen.

Sonderfälle

³ Waisenrenten werden auch nach Vollendung des im Vorsorgeplan definierten Alters, längstens aber bis zur Vollendung des 25. Altersjahrs ausbezahlt

- an Kinder, die noch in Ausbildung stehen und keine hauptberufliche Erwerbstätigkeit ausüben;
- an invalide Kinder, die bei Vollendung des 18. Altersjahrs invalid sind, bis zur Erlangung der Erwerbsfähigkeit. Die Rente, auf die invalide Kinder Anspruch haben, wird unter Berücksichtigung des Invaliditätsgrads des Kindes (analoge Abstufung wie in Art. 13 Abs. 3) bemessen. Ist das Kind dauernd erwerbsunfähig, entscheidet die Geschäftsstelle über eine allfällige weitere Auszahlung der Rente.

Höhe

⁴ Die Höhe der Waisenrente wird im Vorsorgeplan festgelegt.

Art. 18 Todesfallkapital

Anspruch

¹ Stirbt eine versicherte Person oder ein Bezüger einer Invalidenrente, besteht Anspruch auf ein Todesfallkapital. Anspruchsberechtigt sind, unabhängig vom Erbrecht, die Hinterlassenen nach folgender Rangordnung:

- a. der Ehegatte; bei dessen Fehlen
- b. die unterstützungsberechtigten Kinder bzw. Pflegekinder der verstorbenen Person; für die gemäss Art. 17 ein Anspruch auf Waisenrente besteht; bei deren Fehlen
- c. natürliche Personen, die von der versicherten Person zum Zeitpunkt ihres Todes massgeblich unterstützt wurden, oder die Person, die mit ihr in den letzten 5 Jahren bis zu ihrem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt hat oder die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss; bei deren Fehlen
- d. die Kinder, sofern diese nicht schon unter Ziff. B fallen, die Eltern und Geschwister; bei deren Fehlen
- e. die übrigen gesetzlichen Erben, unter Ausschluss des Gemeinwesens

Die Anspruchsvoraussetzung gemäss Ziffer b ist nur dann gegeben, wenn die versicherte Person der Geschäftsstelle zu Lebzeiten die begünstigte Person schriftlich gemeldet hat.

Höhe des Todesfallkapitals

² Das Todesfallkapital entspricht für Personengruppen a bis d dem beim Ableben vorhandenen Sparkapital, bei der Personengruppe e dem halben Sparkapital.

Das Todesfallkapital wird gekürzt um den Barwert aller durch den Tod ausgelösten Renten und Abfindungen.

Die Sparkapitalien der Sonder-Sparkkonten „Einkauf in Maximalleistungen“, und „Einkauf vorzeitige Pensionierung“ werden bei allen Personengruppen als zusätzliches Todesfallkapital ausbezahlt.

Erklärung

³ Die versicherte Person kann zuhanden der Geschäftsstelle schriftlich festlegen, welche Personen innerhalb einer anspruchsberechtigten Gruppe zu begünstigen sind und mit welchen Teilbeträgen dieser Anspruch auf das Todesfallkapital haben.

Fehlen einer Erklärung

⁴ Falls keine schriftliche Erklärung der versicherten Person über die Verteilung des Todesfallkapitals vorliegt, wird das Kapital mit Ausnahme von Ziff. d innerhalb der anspruchsberechtigten Gruppe zu gleichen Teilen aufgeteilt. Für die Personen der Gruppe gemäss Abs. 1 Ziff. d besteht bei Fehlen einer Erklärung Anspruch gemäss der festgehaltenen Reihenfolge, d.h. zuerst haben die Kinder einen Anspruch auf das volle Todesfallkapital, bei deren Fehlen die Eltern und bei deren Fehlen die Geschwister.

Zusätzliches Todesfallkapital

⁵ Die Vorsorgekommission kann ein zusätzliches Todesfallkapital vorsehen. Die Höhe des Todesfallkapitals wird im Vorsorgeplan festgelegt.

G. Leistungen bei Austritt

Art. 19 Fälligkeit der Austrittsleistung

Fälligkeit

¹ Wird das Vorsorgeverhältnis vor Eintritt eines Vorsorgefalls aufgelöst, ohne dass Leistungen gemäss diesem Reglement fällig werden, scheidet die versicherte Person am Ende des letzten Tags, für den eine Lohnzahlungspflicht besteht, aus dem Vorsorgewerk aus, und es wird die Austrittsleistung fällig.

Verzugszins

² Überweist die Stiftung die fällige Austrittsleistung nicht innerhalb von 30 Tagen, nachdem sie die notwendigen Überweisungsinstruktionen erhalten hat, ist ab Ende dieser Frist ein Verzugszins (BVG-Zinssatz, erhöht um 1%) zu zahlen.

Vorrang der Altersleistungen

³ Tritt die versicherte Person innerhalb der letzten 5 Jahre vor dem Rücktrittsalter aus, besteht kein Anspruch auf die Austrittsleistung, sondern es erfolgt eine vorzeitige Pensionierung, es sei denn, die versicherte Person nehme eine Erwerbstätigkeit auf und die Austrittsleistung kann einer neuen Vorsorgeeinrichtung überwiesen werden oder sie sei nachweisbar als arbeitslos gemeldet.

Art. 20 Höhe der Austrittsleistung

Berechnungsart

¹ Die Austrittsleistung wird gemäss Art. 19a FZG berechnet. Die Austrittsleistung entspricht dem effektiven Wert des vorhandenen Sparkapitals sowie dem Sparkapital der Sonder-Sparkonten gemäss der gewählten Anlagestrategie.

Art. 21 Verwendung der Austrittsleistung

Neue Vorsorgeeinrichtung

¹ Die Austrittsleistung wird der Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers überwiesen.

Freizügigkeitskonto/-police

² Versicherte Personen, die nicht in eine neue Vorsorgeeinrichtung eintreten, haben der Geschäftsstelle mitzuteilen, in welcher Form sie den Vorsorgeschutz erhalten möchten:

- Eröffnung eines Freizügigkeitskontos;
- Errichtung einer Freizügigkeitspolice.

Mitteilungspflicht

³ Bleibt die Mitteilung der versicherten Person über die Verwendung ihrer Austrittsleistung aus, wird frühestens nach 6 Monaten und spätestens nach Ablauf von 2 Jahren, gerechnet ab dem Freizügigkeitsfall, die Austrittsleistung der Auffangeinrichtung überwiesen.

Barauszahlung

⁴ Auf Begehren der austretenden Person wird die Austrittsleistung bar ausbezahlt, wenn

- sie die Schweiz endgültig verlässt;
- sie eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr unterstellt ist;
- die Austrittsleistung kleiner ist als der Jahresbeitrag der versicherten Person.

Die Barauszahlung ist unzulässig, wenn eine versicherte Person die Schweiz endgültig verlässt und in Liechtenstein wohnt.

Unterschrift Ehegatte ⁵ Ist die austretende versicherte Person verheiratet oder in eingetragener Partnerschaft, ist die Barauszahlung nur zulässig, wenn der Ehegatte der Barauszahlung schriftlich zugestimmt hat. Die Geschäftsstelle kann eine notarielle Beglaubigung oder eine andere Kontrolle der Unterschrift verlangen.

Art. 22 Eintritt eines versicherten Ereignisses nach Austritt

Nachhaftung ¹ Muss die Stiftung Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen erbringen, nachdem sie die Austrittsleistung überwiesen hat, ist diese im Umfang der auszurichtenden Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen zurückzuerstatten.

Kürzung ² Unterbleibt die Rückerstattung, werden die Leistungen im entsprechenden Umfang gekürzt.

H. Ehescheidung

Art. 23 Grundsätze

Grundsatz

¹ Gestützt auf ein Gerichtsurteil werden die während der Ehe bis zum Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens aus der beruflichen Vorsorge erworbenen Ansprüche bei Scheidung ausgeglichen.

Zuständigkeit schweizerischer Gerichte

² Für den Vorsorgeausgleich sind ausschliesslich die Schweizerischen Gerichte zuständig. Äussern sich ausländische Scheidungsurteile über deine Aufteilung von Ansprüchen gegenüber schweizerischen Vorsorgeeinrichtungen, muss eine Anerkennungs- und Vollstreckungserklärung (Urteil oder Entscheidung) des zuständigen schweizerischen Gerichts vorliegen, damit die Aufteilung vollzogen werden kann.

Erhalt von Mitteln aus einem Vorsorgeausgleich

³ Die einer aktiven versicherten Person infolge Ehescheidung zugesprochenen Vorsorgeansprüche werden wie eine eingebrachte Austrittsleistung behandelt. Für Bezüger einer Invalidenrente werden die zugesprochenen Vorsorgeansprüche dem Sparkonto gutgeschrieben.

Wiedereinkauf

⁴ Der verpflichtete Ehegatte kann sich im Rahmen der übertragenen Austrittsleistung wieder einkaufen.

Ansprüche auf Kinderrenten

⁵ Im Zeitpunkt der Einleitung eines Scheidungsverfahrens ausgerichtete Invalidenkinderrenten werden vom Vorsorgeausgleich infolge Ehescheidung nicht berührt. Wird eine im Zeitpunkt der Einleitung bereits ausgerichtete Invalidenkinderrente durch eine Waisenrente abgelöst, werden für die Bestimmungen der Höhe der Waisenrente Kürzungen der zugrundeliegenden Invalidenrente infolge Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung nicht berücksichtigt.

BVG-Altersguthaben

⁶ Die Stiftung nimmt keine BVG-Altersguthaben entgegen. Der gesetzliche BVG-Teil ist an die entsprechende BVG-registrierte Vorsorgeeinrichtung der versicherten Person oder des Invalidenrentners zu übertragen.

Art. 24 Aktive versicherte Person

Kürzung des Sparkapitals

¹ Ist gestützt auf ein Gerichtsurteil ein Teil der Austrittsleistung einer aktiven versicherten Person auf die Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung des geschiedenen Ehegatten zu übertragen, wird zuerst ein allfälliges Sondersparkonto und anschliessend das Sparkapital gekürzt.

Art. 25 Invalide vor dem Rücktrittsalter

Übertragung eines Teils der hypothetischen Austrittsleistung

¹ Ist gestützt auf ein Gerichtsurteil bei einem Bezüger einer Invalidenrente, der das Rücktrittsalter noch nicht erreicht hat, ein Teil seiner hypothetischen Austrittsleistung auf die Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung des geschiedenen Ehegatten zu übertragen, wird zuerst ein allfälliges Sondersparkonto und anschliessend das Sparkapital gekürzt.

Hypothetische Austrittsleistung

² Die hypothetische Austrittsleistung entspricht demjenigen Betrag, auf den bei Reaktivierung Anspruch bestehen würde.

Kürzung
Sparkapital bei
Invalidität

³ Bei Teilinvaliden wird zuerst ein allfälliges für den aktiven Teil geführtes Sondersparkonto und anschliessend das für den aktiven Teil geführte Sparkapital gekürzt. Reichen diese nicht aus, wird für den verbleibenden Betrag die hypothetische Austrittsleistung des invaliden Teils gekürzt.

Kürzungen bei
koordinierter
Invalidenrente

⁴ Die hypothetische Austrittsleistung eines Bezügers einer Invalidenrente, dessen Rente infolge Zusammentreffen mit Leistungen der Unfall- oder Militärversicherung gekürzt ist, kann nur dann für den Vorsorgeausgleich verwendet werden, wenn die Invalidenrente ohne Anspruch auf Invaliden-Kinderrenten keine Kürzung erfahren würde.

I. Finanzierung von Wohneigentum

Art. 26 Vorbezug oder Verpfändung zur Finanzierung von Wohneigentum

Vorbezug oder Verpfändung

¹ Eine aktive versicherte Person kann alle 5 Jahre bis 3 Jahre vor Erreichen des Rücktrittsalters gemäss Vorsorgeplan einen Betrag (mindestens CHF 20'000) für Wohneigentum zum eigenen Bedarf (Erwerb und Erstellung von Wohneigentum, Beteiligung an Wohneigentum oder Rückzahlung von Hypothekendarlehen) geltend machen. Als Eigenbedarf gilt die Nutzung durch die versicherte Person an ihrem Wohnsitz oder an ihrem gewöhnlichen Aufenthaltsort. Sie kann aber auch für denselben Zweck diesen Betrag oder ihren Anspruch auf Vorsorgeleistung verpfänden.

Höhe

² Die versicherte Person darf bis zum 50. Altersjahr einen Betrag bis zur Höhe ihrer Austrittsleistung beziehen oder verpfänden. Hat sie das 50. Altersjahr überschritten, darf sie höchstens die Austrittsleistung, auf die sie im 50. Altersjahr Anspruch gehabt hätte, maximal jedoch die aktuelle Austrittsleistung, oder die Hälfte der Austrittsleistung im Zeitpunkt des Bezugs, in Anspruch nehmen.

Informationspflicht

³ Die versicherte Person kann schriftlich Auskunft verlangen über den Betrag, der ihr für Wohneigentum zur Verfügung steht, und die Leistungskürzung, die mit einem solchen Bezug verbunden ist. Die Geschäftsstelle macht die versicherte Person auf die Möglichkeit zur Risikodeckung der entstehenden Vorsorgelücken und auf die Steuerpflicht aufmerksam.

Unterlagen

⁴ Macht die versicherte Person vom Vorbezug oder von der Verpfändung Gebrauch, hat sie alle erforderlichen Unterlagen vorzulegen, welche den Erwerb oder die Erstellung von Wohneigentum, die Beteiligung an Wohneigentum oder die Rückzahlung von Hypothekendarlehen in rechtsgenügender Weise belegen. Bei verheirateten versicherten Personen oder in eingetragener Partnerschaft lebenden versicherten Personen ist zusätzlich die schriftliche Zustimmung des Ehegatten oder des eingetragenen Partners erforderlich. Die Geschäftsstelle kann eine notarielle Beglaubigung oder eine andere Kontrolle der Unterschrift verlangen.

Freiwillige Rückzahlung

⁵ Eine aktive versicherte Person kann bis zur Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen den vorbezogenen Betrag oder Teile davon zurückbezahlen (Mindestbetrag CHF 10'000).

Rückzahlungspflicht

⁶ Wird das Wohneigentum veräussert oder werden Rechte an diesem eingeräumt, die wirtschaftlich einer Veräusserung gleichkommen, muss der Vorbezug von der versicherten Person zurückbezahlt werden. Die Rückzahlungspflicht entfällt, sobald die versicherte Person das Rücktrittsalter erreicht hat.

Gebühren

⁷ Die Stiftung kann von der versicherten Person für die Behandlung des Gesuchs um Vorbezug bzw. um Verpfändung eine Entschädigung für den Verwaltungsaufwand verlangen, sofern der Aufwand das übliche Mass übersteigt. Die Höhe der Kosten ist auf Anfrage bekannt zu geben.

Auswirkungen

⁸ Ein Vorbezug oder eine Pfandverwertung führen zu einer Reduktion des Sparkapitals bzw. des Sparkapitals der Sonder-Sparkonten und gegebenenfalls auch zu einer Reduktion der Risikoleistungen (z.B. des Todesfallkapitals). Auf Wunsch der versicherten Person vermittelt die Geschäftsstelle eine Zusatzversicherung zur Deckung der entstandenen Vorsorgelücke.

J. Weitere Bestimmungen über die Leistungen

Art. 27 Koordination der Vorsorgeleistungen

Leistungs-
kürzungen

¹ Die Leistungen gemäss diesem Reglement werden herabgesetzt, soweit sie zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften 90% des letzten Jahreslohns vor Eintritt des versicherten Ereignisses übersteigen. Als anrechenbare Einkünfte gelten Leistungen:

- a. der AHV/IV;
- b. der Unfallversicherung;
- c. der Militärversicherung;
- d. in- und ausländischer Sozialversicherungen;
- e. einer Schadenversicherung (Kranken- oder Unfalltaggeld), an die der Arbeitgeber oder an seiner Stelle eine Stiftung mindestens 50% der Prämien bezahlt hat;
- f. anderer Vorsorgeeinrichtungen sowie
- g. aus Freizügigkeitseinrichtungen (Freizügigkeitspolice und -konten).

Das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen von invaliden Personen wird ebenfalls angerechnet. Bei der Bestimmung dieses Erwerbseinkommens wird grundsätzlich auf das Invalideneinkommen gemäss IV-Entscheid abgestellt. Allfällige Kapitalleistungen werden in versicherungstechnisch gleichwertige Renten umgerechnet.

Leistungskürzung
im Alter

² Das Alterskapital, welches mit Erreichen des Rücktrittsalters eine Invalidenrente ablöst, wird in gleicher Weise wie die bisherige Invalidenrente koordiniert, solange Leistungen der Unfall- oder der Militärversicherung erbracht werden. Es wird ein hypothetischer Umwandlungssatz von 5.0% verwendet.

Vorleistungspflicht

³ Die Stiftung erbringt keine Vorleistungen im Sinne von Art. 70 ATSG, Art. 22 Abs. 2 und Art. 26 Abs. 4 BVG.

Provisorische
Weiterversiche-
rung

⁴ Während der provisorischen Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs gemäss Art. 26a BVG kürzt die Stiftung die Invalidenrente entsprechend dem verminderten Invaliditätsgrad der versicherten Person, jedoch nur soweit, wie die Kürzung durch ein Zusatzeinkommen der versicherten Person ausgeglichen wird.

Anrechnung

⁵ Kinder- und Waisenrenten der AHV/IV werden voll angerechnet. Hilflosen- und Integritätsentschädigungen, Genugtuungsleistungen und ähnliche Leistungen werden nicht angerechnet.

Koordination
mit Unfallver-
sicherung

⁶ Erbringt die Unfallversicherung nicht die vollen Invaliden- oder Todesfallleistungen, weil der Versicherungsfall nicht ausschliesslich auf eine von ihr zu berücksichtigende Ursache zurückzuführen ist, werden die Leistungen nach diesem Reglement anteilmässig gewährt. Die vorstehenden Bestimmungen gelten sinngemäss auch für Versicherungsfälle nach dem MVG.

Massgebender
Zeitpunkt

⁷ Massgebend für die Berechnung der Vorsorgeleistungen ist der Zeitpunkt des Todes bzw. des Anspruchs auf Invalidenleistungen. Spätere Erhöhungen der Renten von Sozialversicherern führen zu keiner Reduktion einer bereits laufenden Rente. Bei Herabsetzung oder Wegfall einer Rente der Sozialversicherung erfolgt jedoch eine Neuberechnung der reglementarischen Leistungen.

Abtretungspflicht	⁸ Anspruchsberechtigte auf Invaliden- oder Hinterlassenenleistungen haben ihre Forderungen gegen haftpflichtige Dritte bis zur Höhe der Leistungspflicht an die Stiftung abzutreten. In diesem Umfang steht der Stiftung ein Rückgriffsrecht auf den haftpflichtigen Dritten zu.
Fehlerhaftes Verhalten	⁹ Kürzen oder verweigern andere Versicherungsträger ihre Leistungen wegen schuldhaftem Verhalten, werden der Berechnung der Überentschädigung die ungekürzten Leistungen zu Grunde gelegt.
Zusätzliche Kürzungen	¹⁰ Die Stiftung kann ihre Leistungen im entsprechenden Umfang kürzen, wenn die AHV/IV eine Leistung kürzt, entzieht oder verweigert, weil die Anspruchsberechtigten den Tod oder die Invalidität durch schweres Verschulden herbeigeführt haben oder sich einer Eingliederungsmassnahme der IV widersetzen. Falls die Unfall- oder die Militärversicherung ihre Leistungen kürzt, kann die Stiftung ihre Leistungen ebenfalls kürzen.
Rückforderungsansprüche	¹¹ Unrechtmässig bezogene Leistungen können zurückgefordert werden. Der Rückerstattungsanspruch verjährt mit Ablauf eines Jahrs, nachdem die Stiftung davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber nach Ablauf von 5 Jahren seit der Auszahlung der Leistung. Wird der Rückforderungsanspruch aus einer strafbaren Handlung hergeleitet, für welche das Strafrecht eine längere Verjährungsfrist festsetzt, ist diese Frist massgebend.
Art. 28 Abtretung, Verpfändung und Verrechnung	
Abtretung/ Verpfändung	¹ Der Leistungsanspruch kann vor Fälligkeit weder verpfändet noch abgetreten werden. Vorbehalten bleibt Art. 24.
Verrechnung	² Der Leistungsanspruch darf mit Forderungen, welche der Arbeitgeber der Stiftung abgetreten hat, nur verrechnet werden, wenn sie sich auf reglementarische Beiträge beziehen, die der versicherten Person nicht vom Lohn abgezogen wurden.
Art. 29 Teuerungsanpassung der laufenden Renten	
Rentenanpassung	¹ Eine allfällige Anpassung der laufenden Renten an die Teuerung wird vom Stiftungsrat unter Berücksichtigung der finanziellen Mittel jährlich geprüft.
Jahresrechnung	² Die Stiftung erläutert in ihrer Jahresrechnung oder in ihrem Jahresbericht die Beschlüsse nach Abs. 1.
Art. 30 Gemeinsame Bestimmungen	
Auszahlungsmodus	¹ Die Auszahlung der Renten erfolgt in monatlichen Raten.
Erlöschen Rentenberechtigung	² Erlischt die Rentenberechtigung, wird die Rente für den laufenden Monat voll ausbezahlt.
Verjährung	³ Die Ansprüche auf das Rentenstammrecht verjähren nicht, sofern die versicherte Person im Zeitpunkt des Versicherungsfalls die Stiftung nicht verlassen hat. Forderungen auf periodische Beiträge und Leistungen verjähren nach fünf, andere nach zehn Jahren. Die Artikel 129 - 142 des Obligationenrechts sind anwendbar.
Erfüllungsort	⁴ Die Stiftung erfüllt ihre Verpflichtungen (Zahlung von Vorsorgeleistungen) am schweizerischen Wohnsitz der versicherten Person, mangels eines solchen durch eine Überweisung auf das Konto einer Bank in der Schweiz oder im Ausland.

Eingetragene Partnerschaft ⁵ Die eingetragene Partnerschaft gemäss dem Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Partner (PartG) ist der Ehe gleichgestellt. Entsprechend gelten alle Bestimmungen dieses Reglements, die sich auf Ehegatten beziehen, gleichermassen auch für in eingetragener Partnerschaft lebende versicherte Personen.

Bei der gerichtlichen Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft gelten die reglementarischen Bestimmungen zur Scheidung sinngemäss.

Art. 31 Lücken im Reglement, Streitigkeiten

Fassung ¹ Massgebend ist der deutsche Text des Reglements.

Lücken ² Der Stiftungsrat trifft in all jenen Einzelfällen eine dem Stiftungszweck und dem Gesetz entsprechende Regelung, wo dieses Reglement dazu keine Bestimmungen enthält.

Streitigkeiten, Gerichtsstand ³ Differenzen über die Auslegung oder die Anwendung dieses Reglements werden durch das zuständige Gericht entschieden. Gerichtsstand ist der schweizerische Sitz oder der Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebs, bei dem die versicherte Person angestellt wurde.

Art. 32 Auflösung einer Anschlussvereinbarung

Meldepflicht ¹ Stellt ein angeschlossener Arbeitgeber seine Geschäftstätigkeit ganz oder teilweise ein, hat dies der Arbeitgeber der Stiftung unverzüglich mitzuteilen.

Rentnerbestand ² Die pendenten sowie laufenden Invaliden- und Hinterlassenenrenten werden bei einer Auflösung einer Anschlussvereinbarung auf die neue Vorsorgeeinrichtung übertragen.

K. Organisation, Verwaltung und Kontrolle

Art. 33 Organe der Stiftung

- Stiftungsrat** ¹ Oberstes Organ der Stiftung ist der Stiftungsrat. Er setzt sich je zur Hälfte aus Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertretern zusammen. Es können ihm auch externe Vertreter angehören. Er wird nach dem gültigen Organisationsreglement bestimmt.
- Vorsorgekommission** ² Die Anschläge wählen eine eigene Vorsorgekommission, welche sich je zur Hälfte aus Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertretern des entsprechenden Unternehmens zusammensetzt. Die Vorsorgekommission vertritt die Interessen des Vorsorgewerks gegenüber dem Stiftungsrat und bestimmt die Vorsorgepläne.
- Revisionsstelle** ³ Der Stiftungsrat beauftragt eine Revisionsstelle mit der jährlichen Prüfung gemäss Art. 52c BVG. Diese berichtet schriftlich über das Ergebnis ihrer Prüfung.
- Experte** ⁴ Der Stiftungsrat lässt die Stiftung periodisch, mindestens aber alle 3 Jahre, durch einen zugelassenen Experten für berufliche Vorsorge überprüfen.
- Organisationsreglement** ⁵ Der Stiftungsrat erlässt ein „Organisationsreglement“, in dem die Tätigkeiten und Kompetenzen der mit der Beratung und Verwaltung der Stiftung verantwortlichen Personen und Organe umschrieben sind.

Art. 34 Geschäftsstelle, Geschäftsjahr

- Geschäftsstelle** ¹ Die laufenden Geschäfte werden unter Aufsicht des Stiftungsrats durch die Geschäftsstelle besorgt.
- Geschäftsjahr** ² Die Jahresrechnung wird jeweils auf den 31. Dezember abgeschlossen. Die Rechnungslegung erfolgt nach den gesetzlichen Bestimmungen.

Art. 35 Informations- und Auskunftspflicht

- Auskunftspflicht** ¹ Die versicherte Person und deren Hinterlassene haben der Stiftung wahrheitsgetreu und unverzüglich über ihre für die Versicherung und die Bemessung der Leistungen massgebenden Verhältnisse sowie über allfällige Änderungen Auskunft zu geben und auf eigene Kosten die einverlangten Unterlagen und Nachweise einzureichen.
- Rückforderung** ² Der Stiftungsrat hat das Recht, Leistungen einzustellen oder zu Unrecht bezogene Leistungen zuzüglich Zinsen zurückzufordern, wenn eine versicherte Person oder ein Hinterlassener seiner Auskunftspflicht nicht nachgekommen ist oder die Auskunft nicht wahrheitsgetreu war.
- Informationspflicht** ³ Die Stiftung orientiert die versicherten Personen jährlich über die Leistungsansprüche, den versicherten Jahreslohn, die Beiträge, den Stand des Sparkapitals und der Sonder-Sparkonten, die Organisation und die Finanzierung der Stiftung sowie über die Zusammensetzung des Stiftungsrats und der Vorsorgekommission.

- Informationen auf Anfrage** ⁴ Den versicherten Personen sind auf Anfrage hin die Jahresrechnung und der Jahresbericht auszuhandigen, sowie Informationen über den Kapitalertrag, den versicherungstechnischen Risikoverlauf, die Verwaltungskosten und den Deckungsgrad abzugeben. Den versicherten Personen steht jederzeit das Recht zu, dem Stiftungsrat schriftlich Anregungen, Vorschläge und Anträge, welche die Stiftung betreffen, zu unterbreiten.
- Schweigepflichten** **Art. 36 Schweigepflicht, Datenschutz** ¹ Die Mitglieder des Stiftungsrats, der Vorsorgekommission sowie die mit der Verwaltung und Kontrolle betrauten Personen sind zu strengstem Stillschweigen über die ihnen in Ausübung ihrer Tätigkeit für die Stiftung zur Kenntnis gelangenden Informationen verpflichtet. Insbesondere erstreckt sich diese Pflicht auf die persönlichen, arbeitsvertraglichen und finanziellen Verhältnisse der versicherten Personen, ihrer Angehörigen sowie des Arbeitgebers.
- Amtsende** ² Die Schweigepflicht besteht auch nach dem Ausscheiden aus dem Amt beziehungsweise nach Abschluss der Tätigkeit weiter.
- Weiterleitung von Daten an die Versicherungsgesellschaft** ³ Die Stiftung kann der Versicherungsgesellschaft, bei der die versicherten Risiken Tod und Invalidität rückversichert sind, alle zur Antragsprüfung, Vertragsabwicklung und Regulierung der Leistungsfälle erforderlichen Daten (z.B. Name, Geburtsdatum, medizinische Daten, Versicherungsentscheide, etc.) zur Bearbeitung weiterleiten. Die versicherte Person ist verpflichtet, die Stiftung und die Versicherungsgesellschaft bei der Beschaffung von Informationen und Unterlagen zu unterstützen.

L. Übergangs- und Schlussbestimmungen

Art. 37 Inkrafttreten, Änderungen

Inkrafttreten

¹ Das vorliegende Rahmenreglement tritt auf den 1. Januar 2021 in Kraft. Es ersetzt das bisherige Rahmenreglement vom 1. Januar 2019.

Übergangsbestimmungen

² Der Umfang und die Dauer der Leistungen werden per Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität oder Tod geführt hat, bestimmt. Es gelten die zu diesem Zeitpunkt gültigen Reglemente und der bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit versicherte Lohn.

Änderung des Rahmenreglements

³ Das allgemeine Rahmenreglement kann jederzeit im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften und des Stiftungszwecks vom Stiftungsrat geändert werden. Die erworbenen Ansprüche der versicherten Personen und der Rentner werden in jedem Fall gewahrt. Der Stiftungsrat legt das allgemeine Rahmenreglement mit den Änderungen der zuständigen Aufsichtsbehörde zur Kenntnisnahme vor.

Vorsorgeplanänderungen

⁴ Die Vorsorgekommission kann den Vorsorgeplan im Rahmen des allgemeine Rahmenreglements unter Vorbehalt der Zustimmung des Stiftungsrates, der Bestimmungen der Stiftungsurkunde und des Gesetzes jederzeit - unter Wahrung der erworbenen Rechte - ändern, ergänzen oder aufheben.

Zürich, 01. Dezember 2020

Swisscanto 1e Sammelstiftung

Der Stiftungsrat

M. Abkürzungen und Begriffe

AHVG	Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946 samt Ausführungsbestimmungen.
Anschlussvereinbarung	Vertrag zwischen der Stiftung und einem Arbeitgeber auf Grund dessen der Arbeitgeber die Durchführung der Personalvorsorge der Stiftung überträgt.
Arbeitsunfähigkeit	Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).
ATSG	Bundesgesetz über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000.
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 25. Juni 1982 samt Ausführungsbestimmungen.
BVV2	Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 18. April 1984.
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 (Art. 7 ATSG).
FZG	Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 17. Dezember 1993 (Freizügigkeitsgesetz).
FZV	Verordnung über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 3. Oktober 1994.
Invalidität	Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG).
IV	Eidgenössische Invalidenversicherung.
Krankheit	Krankheit ist jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalls ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat. Als Geburtsgebrechen gelten diejenigen Krankheiten, die bei vollendeter Geburt bestehen (Art. 3 ATSG).
MVG	Bundesgesetz über die Militärversicherung vom 20. September 1949 samt Ausführungsbestimmungen.

Projektionszinssatz	Zinssatz, der zur Hochrechnung des Sparkapitals der versicherten Person bis zum Rücktrittsalter angewendet wird. Der Projektionszinssatz ist nicht garantiert.
Unfall	Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (Art. 4 ATSG).
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 20. März 1981 samt Ausführungsbestimmungen.
Versicherte Personen	Alle in die Stiftung aufgenommenen männlichen und weiblichen Arbeitnehmer.
Verzugszinssatz	Zinssatz gemäss Art. 7 FZV.
Vorsorgekommission	Paritätisch zusammengesetztes Gremium eines Vorsorgewerks (analog dem Stiftungsrat).
Vorsorgeplan	Ergänzende Bestimmungen zum Rahmenreglement, spezifisch auf ein Vorsorgewerk bezogen. Die Höhe der Beiträge und der Leistungen, Lohndefinitionen, Rücktrittsalter, Einkaufsmöglichkeiten usw. sind im Vorsorgeplan definiert.
Vorsorgewerk	Vorsorge- und Rechnungseinheit, die innerhalb der Stiftung für jeden angeschlossenen Arbeitgeber errichtet wird.
WEF	Bundesgesetz über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge vom 17. Dezember 1993.
WEFV	Verordnung über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge vom 3. Oktober 1994.