



AXA Stiftung 1e

Vorsorgereglement

vom 01. Januar 2026
AXA Stiftung 1e, Winterthur

Inhaltsverzeichnis

Grundlagen der Personalvorsorge	3
Eintritt	4
Vorsorgeschutz	4
Lohn	5
Altersguthaben	6
Beiträge	7
Einkauf	7
Pensionierung	8
Leistungen bei Pensionierung	9
Leistungen bei Arbeitsunfähigkeit und Invalidität	9
Leistungen im Todesfall	10
Auszahlung von Leistungen	12
Wohneigentumsförderung	13
Ehescheidung	13
Austritt und Freizügigkeitsleistung	14
Steuern	15
Information und Meldepflichten	15
Unterdeckung der Stiftung	16
Auflösung des Anschlussvertrags	16
Persönliche Daten	16
Erfüllungsort und Rechtspflege	17
Übergangs- und Schlussbestimmungen	17
Abkürzungsverzeichnis	18

Grundlagen der Personalvorsorge

1 Stiftung

- 1.1** Trägerin der Personalvorsorge ist die AXA Stiftung 1e, Winterthur (nachfolgend «Stiftung»).
- 1.2** Die Stiftung erbringt ausschliesslich ausserobligatorische Leistungen, die nicht den Vorschriften über die obligatorische berufliche Vorsorge unterstehen.
- 1.3** Die Stiftung ist dem Sicherheitsfonds BVG (Art. 56 ff. BVG) angeschlossen.
- 1.4** Der Stiftungsrat ist das oberste Organ der Stiftung. Es ist paritätisch aus Vertreterinnen und Vertretern der Arbeitgeber und der Arbeitnehmenden zusammengesetzt.

2 Vorsorgewerk

- 2.1** Die Stiftung führt für jeden angeschlossenen Arbeitgeber ein separates Vorsorgewerk.
- 2.2** Bei Berufsverbands-Vorsorgelösungen wird für mehrere Arbeitgeber ein gemeinschaftliches Vorsorgewerk geführt.
- 2.3** Für Unternehmen, die sich im Rahmen einer von der Stiftung zugelassenen Unternehmensgruppenlösung anschliessen, wird ein gemeinschaftliches Vorsorgewerk geführt.
- 2.4** Das Vorsorgewerk ist eine buchhalterisch abgegrenzte Einheit der Stiftung. Es hat keine eigene Rechtspersönlichkeit.
- 2.5** Die Personalvorsorge-Kommission ist das Organ des Vorsorgewerks. Ihre Zusammensetzung ist im Organisationsreglement der Personalvorsorge-Kommission geregelt.
- 2.6** Bei Berufsverbands-Vorsorgelösungen ist die Berufsverbandsvorsorge-Kommission das Organ des Vorsorgewerks. Soweit dieses Reglement auf die Personalvorsorge-Kommission verweist, gelten die Bestimmungen auch für die Berufsverbandsvorsorge-Kommission.

3 Vorsorgereglement

- 3.1** Das Vorsorgereglement ordnet zusammen mit dem Vorsorgeplan die berufliche Vorsorge der angeschlossenen Arbeitgeber sowie der in der Stiftung versicherten Personen, deren Hinterbliebenen sowie den weiteren Personen, welche Rechte oder Pflichten aus diesem Reglement haben können.
- 3.2** Im Sinne des PartG sind eingetragene Partnerschaften einer Ehe bzw. eingetragene Partnerinnen und Partner einer Ehegattin oder einem Ehegatten gleichgestellt.

4 Versicherte Personen

- 4.1** Als versicherte Personen im Sinne dieses Reglements gelten
- Aktiv versicherte Personen, dazu gehören auch arbeitsunfähige und teilweise arbeitsunfähige Personen
 - Personen mit einem Anspruch auf eine Invalidenrente.

4.2 Als aktiv versicherte Personen im Sinne dieses Reglements gelten Arbeitnehmende, welche die Aufnahmebedingungen gemäss Vorsorgeplan erfüllen, bis zum Austritt, zur vollständigen Pensionierung, zur Invalidität oder zum Tod.

4.3 Selbständigerwerbende, welche die Aufnahmebedingungen gemäss Vorsorgeplan erfüllen, sind im Sinne dieses Reglements den Arbeitnehmenden gleichgestellt und haben darüber hinaus die gleichen Pflichten wie die Arbeitgeber.

4.4 Mitglieder von Verwaltungsräten, welche die Aufnahmebedingungen gemäss Vorsorgeplan erfüllen, sind im Sinne dieses Reglements den Arbeitnehmenden gleichgestellt.

5 Vorsorgeplan

- 5.1** Im Vorsorgeplan sind, auf Grundlage des Vorsorgereglements, der versicherte Personenkreis, die versicherten Leistungen und die Beiträge festgehalten.
- 5.2** Der Vorsorgeplan wird durch die Personalvorsorge-Kommission im Rahmen der für die Stiftung geltenden Grundsätze erlassen. Für jedes Kollektiv (Art. 1c BVV 2) sind bis zu 3 Vorsorgepläne mit unterschiedlichen Beitragsanteilen zulässig.
- 5.3** Soweit im Vorsorgeplan im Rahmen der für die Stiftung geltenden Grundsätze nichts anderes geregelt ist, gelten die Bestimmungen gemäss diesem Vorsorgereglement.
- 5.4** Im Vorsorgeplan ist festgehalten, welche der nachfolgend aufgeführten Leistungen versichert sind:
- Bei Pensionierung:
- Alterskapital
- Bei Arbeitsunfähigkeit und Invalidität:
- Beitragsbefreiung
 - Invalidenrente
 - Invaliden-Kinderrente
- Im Todesfall:
- Partnerrente
 - Waisenrente
 - Todesfallkapital

5.5 Im Rahmen der vom Stiftungsrat festgelegten Grundsätze kann die Personalvorsorge-Kommission im Vorsorgeplan weitere Leistungen vorsehen und definieren.

6 Angemessenheit des Vorsorgeplans

- 6.1** Die Stiftung stellt in den Anschlussverträgen sicher, dass die Arbeitgeber die Bestimmungen gemäss Art. 1a BVV 2 einhalten.
- 6.2** Die Stiftung gestaltet zu diesem Zweck diese Anschlussverträge gemäss den Vorgaben der Weisungen W - 01/2024 «Bestätigung des Experten für berufliche Vorsorge gemäss Art. 52e Abs. 1^{bis} BVG sowie Bestätigung gemäss Art. 1a BVV 2» der Oberaufsichtskommission Berufliche Vorsorge OAK BV.

Eintritt

7 Aufnahme in die Stiftung und in das Vorsorgewerk

- 7.1** Alle Personen, welche dem versicherten Personenkreis gemäss Vorsorgeplan angehören, werden in die Stiftung sowie in das Vorsorgewerk ihres Arbeitgebers aufgenommen.
- 7.2** Die Anmeldung erfolgt durch den Arbeitgeber.
- 7.3** Teilinvaliden Personen werden aufgenommen, sofern sie die Voraussetzungen gemäss Ziffer 7.1 erfüllen und nicht zu 70 % oder mehr invalid sind. Im Vorsorgeplan festgelegte Koordinationsabzüge, Mindest- und Höchstbeträge werden für diese Personen nicht reduziert.
- 7.4** Personen, die der provisorischen Weiterversicherung gemäss Art. 26a BVG unterstehen, erfolgt die Aufnahme frühestens 3 Jahre nachdem die IV die Rente herabgesetzt oder aufgehoben hat.

8 Einzubringende Freizügigkeitsleistungen

- 8.1** Die versicherte Person ist bei der Aufnahme verpflichtet, die Freizügigkeitsleistungen aus früheren Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtungen, die mutmasslich auf Lohnanteilen über dem anderthalbfachen oberen Grenzbetrag nach Art. 8 Abs. 1 BVG basieren, in die Stiftung einzubringen, soweit sie nicht in andere Vorsorgeeinrichtungen einzubringen sind.
- 8.2** Die Freizügigkeitsleistungen sind ausschliesslich in bar in Schweizer Franken einzubringen.

Vorsorgeschutz

9 Geltungsbereich des Vorsorgeschutzes

- 9.1** Der Vorsorgeschutz beginnt an dem Tag, an welchem die Person erstmals dem versicherten Personenkreis gemäss Vorsorgeplan angehört, in jedem Fall aber im Zeitpunkt, in dem sie sich auf den Weg zur Arbeit begibt und die Aufnahmebedingungen gemäss Ziffer 7 erfüllt sind.
- 9.2** Der Vorsorgeschutz endet an dem Tag, an dem die versicherte Person gemäss Ziffer 72 austritt.
- 9.3** Der Vorsorgeschutz gilt in allen Teilen der Welt.

10 Definitiver Vorsorgeschutz

- 10.1** Der Vorsorgeschutz ist definitiv und ohne Vorbehalt für die mit der eingebrachten Freizügigkeitsleistung erworbenen Leistungen, soweit sie bei der früheren Vorsorgeeinrichtung ohne Vorbehalt versichert waren.
- 10.2** Für die darüberhinausgehenden Leistungen ist der Vorsorgeschutz nur dann definitiv und ohne Vorbehalt, wenn
- die versicherte Person bei Beginn des Vorsorgeschutzes voll arbeitsfähig ist und
 - die versicherten Invaliditäts- oder Todesfallleistungen

bestimmte, von der Stiftung festgelegte Grenzen nicht übersteigen.

11 Provisorischer Vorsorgeschutz

- 11.1** Der Vorsorgeschutz ist provisorisch, während die Stiftung eine Gesundheitsprüfung vornimmt, namentlich wenn
- a) die versicherte Person beim Eintritt nicht voll arbeitsfähig ist oder
 - b) die versicherten Invaliditäts- oder Todesfallleistungen beim Eintritt bestimmte, von der Stiftung festgelegte Grenzen überschreiten oder
 - c) sich die versicherten Invaliditäts- oder Todesfallleistungen später um einen bestimmten, von der Stiftung festgelegten Betrag erhöhen.
- 11.2** Als nicht voll arbeitsfähig im Sinne dieser Bestimmungen über den Vorsorgeschutz gilt eine versicherte Person, die bei Beginn des Vorsorgeschutzes
- a) aus gesundheitlichen Gründen ganz oder teilweise der Arbeit fernbleiben muss, oder
 - b) Taggelder infolge von Krankheit oder Unfall bezieht, oder
 - c) bei einer staatlichen Invalidenversicherung angemeldet ist, oder
 - d) eine Rente wegen teilweiser Invalidität bezieht, oder
 - e) aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ihrer Ausbildung und ihren Fähigkeiten entsprechend voll beschäftigt werden kann.
- 11.3** Tritt während der Dauer des provisorischen Vorsorgeschutzes eine leistungsbegründende Arbeitsunfähigkeit oder ein Todesfall ein, so erbringt die Stiftung die Leistungen, die mit der eingebrachten Freizügigkeitsleistung erworben wurden. Hat die frühere Vorsorgeeinrichtung einen Vorbehalt angebracht, so werden die Leistungen unter Berücksichtigung dieses Vorbehalts erbracht. Die übrigen provisorisch versicherten Leistungen werden nur erbracht, wenn die Arbeitsunfähigkeit oder der Todesfall nicht auf eine Ursache (Unfall, Krankheit, Gebrechen) zurückzuführen ist, die schon vor Beginn des provisorischen Vorsorgeschutzes bestanden hat.
- 12 Gesundheitsprüfung**
- 12.1** Im Rahmen einer Gesundheitsprüfung verlangt die Stiftung von der versicherten Person ergänzende Angaben über ihre gesundheitlichen Verhältnisse und kann eine ärztliche Auskunft einholen oder eine ärztliche Untersuchung anordnen.
- 12.2** Nach Abschluss der Gesundheitsprüfung teilt die Stiftung der versicherten Person schriftlich mit, ob der Vorsorgeschutz definitiv oder mit einem Vorbehalt gewährt wird.
- 12.3** Verweigert die versicherte Person beim Eintritt ihre Mitwirkung bei der Gesundheitsprüfung, so werden die Leistungen für die Risiken Invalidität und Tod auf die mit der eingebrachten Freizügigkeitsleistung erworbenen Leistungen beschränkt, soweit sie bei der früheren Vorsorgeeinrichtung ohne Vorbehalt versichert waren.
- 12.4** Verweigert die versicherte Person bei einer Erhöhung der versicherten Invaliditäts- oder Todesfallleistungen ihre Mitwirkung bei der Gesundheitsprüfung, so werden die Leistungen für die Risiken Invalidität und Tod auf die bisher ohne Vorbehalt gewährten Leistungen beschränkt.

12.5	Werden eingeforderte Informationen und Unterlagen der Stiftung nicht innert 60 Tagen zugestellt, so gilt die Mitwirkung bei der Gesundheitsprüfung als verweigert.	15.5	Für versicherte Personen, deren Beschäftigungsgrad und Jahreslohn stark schwankt, ist grundsätzlich der durchschnittliche Jahreslohn der entsprechenden Berufsgruppe massgebend. Die Personalvorsorge-Kommission hat im Vorsorgeplan die dafür massgebenden Grundlagen festzulegen oder kann eine andere Regelung vorsehen.
13 Vorsorgeschutz mit Vorbehalt			
13.1	Aufgrund der Gesundheitsprüfung kann die Stiftung einen Vorbehalt für die Risiken Invalidität und Tod anbringen.	15.6	Ist die versicherte Person weniger als ein Jahr lang beim Arbeitgeber beschäftigt, so gilt derjenige Lohn als Jahreslohn, den sie bei ganzjähriger Beschäftigung erzielen würde.
13.2	Die Dauer des Vorbehalts beträgt maximal 5 Jahre. Ein bei der früheren Vorsorgeeinrichtung bestehender Vorbehalt kann aufrechterhalten werden, wobei die bereits abgelaufene Dauer an den Vorbehalt angerechnet wird.	15.7	Der Arbeitgeber hat der Stiftung den Jahreslohn bei der Aufnahme, bei Lohnänderungen während des Jahres sowie jeweils per Stichtag (01. Januar) zu melden.
13.3	Tritt während der Dauer des Vorbehalts eine Arbeitsunfähigkeit oder ein Todesfall ein, so bleibt die Einschränkung der Leistungen auch nach Ablauf der Dauer des Vorbehalts bestehen. Die Leistungseinschränkung gilt insbesondere auch für Invaliditätsfälle, die auf eine während der Dauer des Vorbehalts eingetretene Arbeitsunfähigkeit zurückzuführen sind.	16	Arbeitsverhältnisse bei mehreren Arbeitgebern
14 Anzeigepflichtverletzung			
14.1	Stellt die Stiftung fest, dass die versicherte Person unwahre oder unvollständige Angaben zu ihrem Gesundheitszustand gemacht hat, kann sie die Vorsorge kündigen. Vorbehalten bleibt der Vorsorgeschutz, der mit der eingebrachten Freizügigkeitsleistung erworben worden ist.	16.1	Im Vorsorgewerk eines Arbeitgebers kann nur der Lohn versichert werden, der bei diesem Arbeitgeber erzielt wird.
14.2	Die Stiftung teilt dies der versicherten Person innert 3 Monaten seit Kenntnis der Anzeigepflichtverletzung schriftlich mit.	16.2	Hat die versicherte Person mehrere Vorsorgeverhältnisse und überschreitet die Summe aller ihrer AHV-beitragspflichtigen Löhne und Einkommen das Zehnfache des oberen Grenzbetrags gemäss Art. 8 Abs. 1 BVG, so muss sie die Stiftung über die Gesamtheit ihrer Vorsorgeverhältnisse sowie die darin versicherten Löhne und Einkommen informieren. Die Stiftung kann in der Folge den für die Vorsorge massgebenden Jahreslohn reduzieren, so dass die Summe der in allen Vorsorgeverhältnissen versicherten AHV-beitragspflichtigen Löhne und Einkommen das Zehnfache des oberen Grenzbetrags nach BVG nicht übersteigt.
14.3	Bereits bezahlte Beiträge werden nicht zurückerstattet.	17	Lohnänderungen
Lohn			
15 Jahreslohn			
15.1	Als Jahreslohn von versicherten Personen gilt der letztbekannte AHV-Lohn beim angeschlossenen Arbeitgeber. Für das laufende Jahr bereits vereinbarte Änderungen werden berücksichtigt.	17.1	Eine Lohnänderung während des Jahres wird ab Änderungsdatum berücksichtigt und führt zu einer Neuberechnung des Jahreslohnes auf Grundlage des geänderten Lohnes, aufgerechnet auf ein ganzes Jahr. Vorbehalten bleiben andere Regelungen gemäss Ziffer 15.5.
15.2	Als Jahreslohn von Selbständigerwerbenden gilt das letztbekannte AHV-Einkommen als selbständigerwerbende Person unter Berücksichtigung der für das laufende Jahr vorgesehenen Änderungen.	17.2	Sinkt der Jahreslohn einer versicherten Person vorübergehend wegen Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit, Mutterschaft, Vaterschaft, Adoption oder aus ähnlichen Gründen, so gilt der bisherige versicherte Lohn grundsätzlich solange als die Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers gemäss Art. 324a OR bestehen würde oder ein Mutterschaftsurlaub gemäss Art. 329f OR, ein Urlaub des andern Elternteils gemäss Art. 329g OR, ein Betreuungsurlaub gemäss Art. 329i OR oder ein Adoptionsurlaub gemäss Art. 329j OR dauert. Die versicherte Person kann schriftlich die Herabsetzung des versicherten Lohnes verlangen.
15.3	Der für die Vorsorge massgebende Jahreslohn ist im Vorsorgeplan festgelegt.	18	Versicherter und versicherbarer Lohn
15.4	Soweit im Vorsorgeplan nichts anders festgehalten ist, werden nur gelegentlich anfallende Lohnbestandteile nicht berücksichtigt. Als solche gelten im Sinne dieses Reglements <ul style="list-style-type: none"> • einmalige oder nicht vorhersehbare oder nicht regelmässig ausgerichtete Sondervergütungen, Überstundenbeschädigungen, Zulagen für Sonntags- und Feiertagsarbeit, Schichtzulagen, Gratifikationen und Boni • Dienstaltersgeschenke, sofern sie nicht häufiger als alle 5 Jahre ausgerichtet werden. 	18.1	Der versicherte Lohn ist im Vorsorgeplan festgelegt. Er muss aus dem Lohnanteil stammen, der über dem anderthalbfachen oberen Grenzbetrag gemäss Art. 8 Abs. 1 BVG liegt.
		18.2	Der versicherbare Lohn darf gemäss Art. 79c BVG das Zehnfache des oberen Grenzbetrags nicht übersteigen.

19 Versicherter Lohn bei Arbeitsunfähigkeit

- 19.1** Wird eine versicherte Person vollständig arbeitsunfähig, so gelten der unmittelbar vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit versicherte Lohn und Beschäftigungsgrad weiterhin.
- 19.2** Wird eine versicherte Person teilweise arbeitsunfähig, so wird ihre Vorsorge aufgeteilt in einen aktiven Teil und einen invaliden Teil. Die Aufteilung erfolgt aufgrund des Leistungsgrads gemäss Ziffer 42. Im Vorsorgeplan festgelegte Koordinationsabzüge, Mindest- und Höchstbeträge werden entsprechend dem Leistungsgrad reduziert.
- 19.3** Im aktiven Teil gilt der im Rahmen der Erwerbstätigkeit erzielte Lohn als Jahreslohn. Der versicherte Lohn, der dem invaliden Teil zugrunde liegt, bleibt weiterhin gültig.
- 19.4** Ist eine versicherte Person bei der Aufnahme bereits teilweise arbeitsunfähig, so gilt der im Rahmen der Erwerbstätigkeit erzielte Lohn als Jahreslohn.

20 Unbezahlter Urlaub

- 20.1** Dauert ein unbezahlter Urlaub längstens einen Monat, so bleiben der Vorsorgeschutz sowie die Beitragspflichten der versicherten Person und des Arbeitgebers vollumfänglich bestehen.
- 20.2** Dauert ein unbezahlter Urlaub länger als einen Monat, jedoch längstens 24 Monate, so hat die versicherte Person folgende unwiderrufliche Wahlmöglichkeiten ab Beginn des unbezahlten Urlaubs:
- a) Unveränderte Weiterführung der Vorsorge
Der Vorsorgeschutz wird während des unbezahlten Urlaubs unverändert weitergeführt. Die Beiträge gemäss Vorsorgeplan, erhöht um einen Zuschlag für die Unfalldeckung, sind ohne Unterbruch in vollem Umfang zu erbringen. Der Arbeitgeber kann diese vollumfänglich der versicherten Person belasten.
 - b) Weiterführung des Risikoschutzes
Die unmittelbar vor Antritt des unbezahlten Urlaubs versicherten Invaliditäts- und Todesfallleistungen bleiben vollumfänglich erhalten. Für die Zeit des unbezahlten Urlaubs werden keine Sparbeiträge erhoben. Die weiteren Beiträge gemäss Vorsorgeplan, erhöht um einen Zuschlag für die Unfalldeckung, sind weiterhin zu erbringen. Der Arbeitgeber kann diese vollumfänglich der versicherten Person belasten.
 - c) Unterbrechung des Risikoschutzes
Während des Unterbruchs besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistungen und auf das Altersguthaben übersteigende Todesfallleistungen. Im Todesfall besteht Anspruch auf ein Todesfallkapital in der Höhe des effektiv vorhandenen Altersguthabens. Für die Zeit des Unterbruchs werden keine Spar-, Risiko- und Kostenbeiträge erhoben.
 - d) Austritt
- 20.3** Der Arbeitgeber hat der Stiftung vor Beginn des unbezahlten Urlaubs schriftlich mitzuteilen, für welche Variante sich die versicherte Person entschieden hat und ob er Arbeitgeberbeiträge leistet oder die Beiträge vollumfänglich der versicherten Person belastet. Ohne Mitteilung durch den Arbeitgeber bleiben der bisherige Vorsorgeschutz sowie die Beitragspflichten der ver-

scherten Person und des Arbeitgebers vollumfänglich bestehen.

- 20.4** Tritt die versicherte Person einen unbezahlten Urlaub von länger als 24 Monaten an, so erfolgt mit Antritt des Urlaubs ein Austritt.
- 20.5** Wird ein laufender unbezahlter Urlaub über 24 Monate hinaus verlängert, so erfolgt ein Austritt im Zeitpunkt, in dem die Verlängerung an die Stiftung gemeldet wird.

Altersguthaben

21 Zusammensetzung

- 21.1** Das Altersguthaben der versicherten Person wird gebildet durch:
- Sparbeiträge
 - eingebrachte Freizügigkeitsleistungen
 - Einkäufe der versicherten Person
 - sonstige Einlagen
 - Rückzahlungen von Vorbezügen für Wohneigentum
 - Einlagen aus Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung
 - Wiedereinkäufe infolge Ehescheidung
 - Erträge und positive Wertentwicklung aus der Anlage des Altersguthabens.
- 21.2** Das Altersguthaben der versicherten Person vermindert sich um:
- Vorbezüge für Wohneigentum
 - Kapitalien zur Finanzierung von fälligen Alters- und Hinterlassenenleistungen
 - Teilauszahlungen infolge Ehescheidung
 - Aufwände und negative Wertentwicklung aus der Anlage des Altersguthabens.
- 21.3** Das Altersguthaben setzt sich zusammen aus dem nicht investierten Teil und dem investierten Teil.
- a) Der investierte Teil entspricht dem effektiven Wert der Anlage.
 - b) Der nicht investierte Teil entspricht dem Saldo der Mittel, die noch nicht bzw. nicht mehr angelegt sind.
- 21.4** Das Altersguthaben wird nicht verzinst.

22 Sparbeiträge

Die Berechnungsgrundlage und die Höhe der Sparbeiträge sind im Vorsorgeplan festgehalten.

23 Investition des Altersguthabens

- 23.1** Die versicherte Person kann gemäss den Bestimmungen des Anlagereglements eine Anlagestrategie auswählen, mit welcher die Stiftung das Altersguthaben investiert.
- 23.2** Die Stiftung garantiert weder eine positive Wertentwicklung aus der Anlage des Altersguthabens oder Erträge noch den Kapitalerhalt. Sie haftet weder für entstandene Verluste noch für entgangene Gewinne aus der Anlage des Altersguthabens.
- 23.3** Die Stiftung investiert Altersguthaben in der Regel innerhalb von 15 Arbeitstagen nach Erhalt von:
- Sparbeiträgen
 - Freizügigkeitsleistung

	<ul style="list-style-type: none"> • Einkauf • Rückzahlung eines Vorbezugs für Wohneigentum • Einlage aus Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung • sonstiger Einlage • Wiedereinkauf infolge Ehescheidung. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kostenbeitrag zur Deckung der Verwaltungskosten der Stiftung • Beitrag für den Sicherheitsfonds BVG.
23.4	Hat die Stiftung Kenntnis davon, dass eine versicherte Person austreten wird oder vollständig pensioniert wird, so investiert sie das Altersguthaben nur noch bis 15 Arbeitstage vor diesem Ereignis.	

24 Desinvestition des Altersguthabens

24.1	Die Stiftung desinvestiert Altersguthaben in der Regel innerhalb von 15 Arbeitstagen vor einem der folgenden Ereignisse, sofern ihr dieses mit allen notwendigen Angaben mindestens 30 Tage im Voraus gemeldet wurde:
	<ul style="list-style-type: none"> • Austritt • teilweise oder vollständige Pensionierung • Vorbezug für Wohneigentumsförderung.
24.2	Sie desinvestiert Altersguthaben so schnell wie möglich, in der Regel innerhalb von 15 Arbeitstagen, nachdem sie alle notwendigen Angaben zu einem der folgenden Ereignisse erhalten hat:
	<ul style="list-style-type: none"> • Austritt, sofern dieser später als 30 Tage im Voraus gemeldet wird • teilweise oder vollständige Pensionierung, sofern diese später als 30 Tage im Voraus gemeldet wird • Todesfall der versicherten Person • Eintritt der Rechtskraft eines Schweizerischen Scheidungsurteils, in welchem die Stiftung zur Teilung des Altersguthabens der versicherten Person angewiesen wird.

Beiträge

25 Beitragspflicht

25.1	Die Beitragspflicht beginnt am Tag des Eintritts der versicherten Person.
25.2	Die Beitragspflicht endet <ul style="list-style-type: none"> a) mit dem vollständigen Bezug der Altersleistung oder b) mit dem Austritt oder c) mit dem Tod der versicherten Person.
25.3	Im Umfang einer Beitragsbefreiung gemäss Ziffer 39 besteht keine Beitragspflicht.
25.4	Der Arbeitgeber zieht die Beiträge der versicherten Person vom Lohn ab und überweist sie zusammen mit seinen eigenen Beiträgen an die Stiftung.
25.5	Der Arbeitgeber erbringt seine Beiträge aus eigenen Mitteln oder aus hierfür geäufneten Beitragsreserven.

26 Zusammensetzung und Aufteilung

26.1	Im Vorsorgeplan ist festgehalten, welche der nachfolgend aufgeführten Beiträge erhoben und wie sie finanziert werden:
	<ul style="list-style-type: none"> • Sparbeitrag zum Aufbau des Altersguthabens • Risikobeitrag zur Finanzierung der Leistungen bei Invalidität und im Todesfall

	<ul style="list-style-type: none"> • Kostenbeitrag zur Deckung der Verwaltungskosten der Stiftung • Beitrag für den Sicherheitsfonds BVG.
--	---

26.2	Der Beitrag des Arbeitgebers muss mindestens gleich hoch sein wie die gesamten Beiträge aller versicherten Personen (Beitragsparität), vorbehältlich <ul style="list-style-type: none"> • des unbezahlten Urlaubs (Ziffer 20) • der Beiträge für besondere Aufwendungen gemäss Kostenreglement.
26.3	Die Zahlungsfrequenz der Beiträge ist im Vorsorgeplan festgehalten.

Einkauf

27 Einkauf zur Verbesserung des Vorsorgeschutzes

27.1	Die versicherte Person kann sich bis zur Höhe der reglementarischen Leistungen einkaufen.
27.2	Die maximal zulässige Höhe des Einkaufs entspricht der Differenz zwischen dem maximal möglichen und dem effektiv vorhandenen Altersguthaben im Zeitpunkt des Einkaufs.
27.3	Reduktionen des Höchstbetrags der Einkaufssumme bestimmen sich nach Art. 60a BVV 2.

28 Maximal mögliches Altersguthaben

28.1	Das maximal mögliche Altersguthaben entspricht dem Altersguthaben, das gemäss Vorsorgeplan bei lückenloser Beitragsdauer und mit dem aktuellen versicherten Lohn bis zum Zeitpunkt des Einkaufs erreichbar wäre.
28.2	Für die Berechnung der Einkaufssumme werden keine höheren Beiträge als durchschnittlich 25 % des versicherten Lohns pro mögliches Beitragsjahr ohne Aufzinsung berücksichtigt.
28.3	Bei Weiterführung der Vorsorge oder bei einem Aufschub der Altersleistung über das Referenzalter hinaus entspricht das maximal mögliche Altersguthaben dem Altersguthaben, das im Zeitpunkt des Referenzalters gemäss dem dazumal gültigen Vorsorgeplan und versicherten Lohn bei lückenloser Beitragsdauer erreichbar gewesen wäre.

29 Einkauf in die vorzeitige Pensionierung

29.1	Die versicherte Person kann über das maximal mögliche Altersguthaben hinaus zusätzliche Einkäufe tätigen, um Kürzungen bei einem vorzeitigen Bezug der Altersleistung ganz oder teilweise auszugleichen.
29.2	Die Höhe des maximal zulässigen Einkaufs in die vorzeitige Pensionierung entspricht der Differenz zwischen dem Altersguthaben, das gemäss Vorsorgeplan bei lückenloser Beitragsdauer und mit dem aktuellen versicherten Lohn <ul style="list-style-type: none"> a) bis zum Zeitpunkt der ordentlichen Pensionierung erreichbar wäre, und b) demjenigen, das bis zum Zeitpunkt der vorzeitigen Pensionierung erreichbar wäre.

29.3	Bei einem Verzicht auf die vorzeitige Pensionierung darf das Altersguthaben gemäss Ziffer 29.2 Buchstabe a) im Zeitpunkt des Bezugs der Altersleistung höchstens um 5 % überschritten werden. Über diese Grenze hinaus gebildetes Altersguthaben fällt bei Fälligkeit an die Stiftung.	34.2	Eine versicherte Person, die eine Invalidenrente bezieht, kann sich ab dem 58. Geburtstag und ausschliesslich auf dem aktiven Teil der Vorsorge gemäss Ziffer 19 vorzeitig pensionieren lassen.	
30	Einschränkungen			
30.1	Der Mindestbetrag pro Einkauf beträgt CHF 1000.	34.3	Eine frühere Pensionierung ist in den in Art. 1i Abs. 2 BVV 2 genannten Fällen zulässig.	
30.2	Wurden Vorbezüge für Wohneigentum vorgenommen, darf ein Einkauf erst getätigert werden, wenn die Vorbezüge zurückbezahlt worden sind. Dies gilt nicht für Wiedereinkäufe im Rahmen der Ehescheidung gemäss Ziffer 67 und Ziffer 68.	34.4	Die vorzeitige Pensionierung setzt voraus, dass die Erwerbstätigkeit beendet wird.	
30.3	Einkäufe sind bis 3 Jahre vor der vollständigen Pensionierung und ausschliesslich auf dem aktiven Teil der Vorsorge gemäss Ziffer 19 zulässig.	35	Teilpensionierung	
30.4	Zur steuerlichen Behandlung des Einkaufs siehe Ziffer 79.	35.1	Eine versicherte Person kann sich ab dem 58. Geburtstag teilpensionieren lassen.	
31	Verwendung der Einkäufe			
31.1	Ohne anderslautende schriftliche Mitteilung der versicherten Person werden Einkäufe vorab zur Schliessung einer allfälligen scheidungsbedingten Vorsorgelücke verwendet.	35.2	Die Teilpensionierung setzt eine Reduktion des Jahreslohnes voraus und ist ausschliesslich auf dem aktiven Teil der Vorsorge gemäss Ziffer 19 zulässig.	
31.2	Die aus den Einkäufen resultierenden Leistungen sind im Vorsorgeplan festgehalten.	35.3	Die versicherte Person kann ihre Altersleistung insgesamt in bis zu 3 Schritten beziehen, wobei der dritte Schritt die vollständige Pensionierung auslöst. Für jeden Schritt gilt:	
32	Einlagen des Arbeitgebers			
	Der Arbeitgeber kann Einlagen in die Vorsorge von versicherten Personen sowie von Personen mit Anspruch auf Hinterlassenenleistungen leisten.	<ul style="list-style-type: none">• Der prozentuale Bezug der Altersleistung darf die prozentuale Reduktion des Jahreslohnes nicht übersteigen.• Beim ersten Schritt muss mindestens 20 % der Altersleistung bezogen werden.• Ein Schritt, der dazu führt, dass mit dem verbleibenden Jahreslohn die Aufnahmebedingungen gemäss Vorsorgeplan nicht mehr erfüllt sind, löst die vollständige Pensionierung aus.		
		35.4	Im Umfang des Bezugs der Altersleistung gilt die versicherte Person als pensioniert.	
36	Aufschub der Altersleistung über das Referenzalter hinaus			
36.1	Eine aktiv versicherte Person kann den Bezug ihrer Altersleistung bis zum Ende des Arbeitsverhältnisses vollständig oder teilweise aufschieben, längstens jedoch bis zum Erreichen des 70. Geburtstags.	36.2	Beim Aufschub der Altersleistung werden keine Sparbeiträge mehr erhoben.	
36.3	Erfüllt die aktiv versicherte Person die Aufnahmebedingungen gemäss Vorsorgeplan nicht mehr, so erfolgt die vollständige Pensionierung.	36.4	Mit Erreichen des Referenzalters der AHV erlischt die Versicherung der Invaliditätsleistungen, der Partner- und Waisenrente sowie der das Altersguthaben übersteigenden Todesfallkapitalien.	
37	Weiterführung der Vorsorge über das Referenzalter hinaus			
37.1	Setzt eine aktiv versicherte Person ihr Arbeitsverhältnis über das Referenzalter hinaus fort, so kann sie verlangen, dass die Vorsorge vollständig oder teilweise bis zum Ende des Arbeitsverhältnisses, höchstens jedoch bis zum 70. Geburtstag weitergeführt wird.	37.2	Eine teilweise Weiterführung der Vorsorge ist nur zulässig, sofern der Jahreslohn gleichzeitig reduziert wird. Im Umfang der Reduktion des Jahreslohnes gilt die	
34	Vollständige vorzeitige Pensionierung			
34.1	Eine aktiv versicherte Person kann sich ab dem 58. Geburtstag vorzeitig pensionieren lassen.			

aktiv versicherte Person als pensioniert, es sei denn, sie schiebt die Altersleistung auf (Ziffer 36). Der Umfang der weitergeführten Vorsorge basiert auf dem reduzierten Jahreslohn.

-
- 37.3** Die Beiträge gemäss Vorsorgeplan sind während der Weiterführung der Vorsorge weiterhin zu erbringen.
- 37.4** Erfüllt die aktiv versicherte Person die Aufnahmebedingungen gemäss Vorsorgeplan nicht mehr, so erfolgt die vollständige Pensionierung.
- 37.5** Mit Erreichen des Referenzalters der AHV erlischt die Versicherung der Invaliditätsleistungen, der Partner- und Waisenrente sowie der das Altersguthaben übersteigenden Todesfallkapitalien.

Leistungen bei Pensionierung

38 Alterskapital

-
- 38.1** Die versicherte Person hat ab dem Monatsersten nach der Pensionierung Anspruch auf ein Alterskapital.
- 38.2** Die Höhe des Alterskapitals entspricht dem im Zeitpunkt des Bezugs effektiv vorhandenen Altersguthaben.
- 38.3** Bei einem Aufschub der Altersleistung oder einer Weiterführung der Vorsorge entsteht der Anspruch auf das Alterskapital am Monatsersten nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses oder spätestens am Monatsersten nach dem 70. Geburtstag.
- 38.4** Ist die versicherte Person verheiratet, so setzt der ganze oder teilweise Bezug des Alterskapitals die schriftliche Zustimmung der Ehegattin oder des Ehegatten voraus. Kann die versicherte Person diese nicht einholen oder wird sie ihr verweigert, kann sie das Gericht anrufen.

Leistungen bei Arbeitsunfähigkeit und Invalidität

39 Beitragsbefreiung

-
- 39.1** Die arbeitsunfähige bzw. invalide Person und der Arbeitgeber haben Anspruch auf eine Beitragsbefreiung, wenn die arbeitsunfähige bzw. invalide Person
- zu mindestens 40 % arbeitsunfähig bzw. invalid ist und
 - bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit aufgrund dieses Vorsorgereglements versichert war.
- 39.2** Der Anspruch auf die Beitragsbefreiung entsteht nach Ablauf der im Vorsorgeplan aufgeführten Wartefrist.
- 39.3** Während der Beitragsbefreiung werden die Beiträge entsprechend dem Leistungsgrad (Ziffer 42) von der Stiftung entrichtet.
- 39.4** Der Anspruch auf die Beitragsbefreiung erlischt unter Vorbehalt einer provisorischen Weiterversicherung (Ziffer 43), wenn

- a) der Arbeitsunfähigkeits- bzw. Invaliditätsgrad unter 40 % sinkt oder
b) die IV die Leistungspflicht ablehnt oder ihre Rentenleistung einstellt, oder
c) die arbeitsunfähige bzw. invalide Person das Referenzalter erreicht, welches bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Vorsorgeplan definiert war, oder
d) die arbeitsunfähige bzw. invalide Person stirbt.

40 Invalidenrente

-
- 40.1** Die versicherte Person hat nach Ablauf der im Vorsorgeplan aufgeführten Wartefrist Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn sie im Sinne der IV mindestens 40 % invalid ist und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, aufgrund dieses Vorsorgereglements versichert war.
- 40.2** Die Höhe der jährlichen Invalidenrente ergibt sich aus
 - der versicherten Invalidenrente
 - multipliziert mit dem Leistungsgrad.Vorbehalten bleiben eine Kürzung und Koordination mit anderen Versicherungsleistungen.
- 40.3** Die Höhe der versicherten Invalidenrente ist im Vorsorgeplan festgelegt.
- 40.4** Beträgt die vereinbarte Wartefrist 24 Monate und sollten im Falle einer Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit die Krankentaggeldleistungen nicht für die Dauer von 24 Monaten erbracht werden, so werden die Invaliden- und Invaliden-Kinderrenten ab dem Tag geleistet, ab dem die Krankentaggeldleistung erlischt. Die Invaliden- und Invaliden-Kinderrenten werden frühestens ab dem Zeitpunkt des rechtskräftigen IV-Rentenentscheids geleistet.
- 40.5** Der Anspruch auf die Invalidenrente ab einem Invaliditätsgrad von 40 % entsteht frühestens mit dem Anspruch auf eine Rente der IV.

-
- 40.6** Der Anspruch auf die Invalidenrente erlischt unter Vorbehalt einer provisorischen Weiterversicherung (Ziffer 43) am Monatsende nachdem
- a) die IV ihre Rentenleistung einstellt oder
 - b) die versicherte Person pensioniert wird oder
 - c) die versicherte Person stirbt.

41 Invaliden-Kinderrente

-
- 41.1** Die versicherte Person, welche eine Invalidenrente bezieht, hat für jedes Kind, das im Falle ihres Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Invaliden-Kinderrente.
- 41.2** Die Höhe der jährlichen Invaliden-Kinderrente ist im Vorsorgeplan festgelegt.
- 41.3** Der Anspruch entsteht gleichzeitig mit dem Anspruch auf die Invalidenrente bzw. mit dem späteren Hinzukommen eines Kindes gemäss Ziffer 41.1.
- 41.4** Der Anspruch erlischt unter Vorbehalt der provisorischen Weiterversicherung (Ziffer 43) am Monatsende nachdem
- a) der Anspruch der versicherten Person auf die Invalidenrente erlischt, oder
 - b) das Kind das Schlussalter erreicht, oder
 - c) die Voraussetzungen für die Rentenberechtigung nicht mehr erfüllt sind, oder
 - d) das Kind stirbt.

- 41.5** Das Schlussalter ist im Vorsorgeplan festgelegt. Der Anspruch besteht über das Schlussalter hinaus, solange das Kind in Ausbildung steht oder zu mindestens 70% invalid ist, längstens bis zum Monatsende nach dem 25. Geburtstag.

42 Leistungsgrad

- 42.1** Der Leistungsgrad bemisst sich für alle Invaliditätsleistungen nach der folgenden Leistungsskala:

Arbeitsunfähigkeits- bzw. Invaliditätsgrad in %	Leistungsgrad in %
0 – 39	0
40	25
41	27,5
42	30
43	32,5
44	35
45	37,5
46	40
47	42,5
48	45
49	47,5
50 – 69	gradgenau
ab 70	100

- 42.2** Der Arbeitsunfähigkeitsgrad entspricht der ärztlich bescheinigten Arbeitsunfähigkeit.

- 42.3** Der Invaliditätsgrad richtet sich nach dem von der IV rechtskräftig festgelegten Invaliditätsgrad, wobei nur der erwerbsrelevante Teil berücksichtigt wird.

43 Provisorische Weiterversicherung

- 43.1** Wird die Rente der IV nach Verminderung des Invaliditätsgrads herabgesetzt oder aufgehoben, so bleibt die versicherte Person während 3 Jahren zu den gleichen Bedingungen bei der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung versichert, sofern sie vor der Herabsetzung oder Aufhebung der Rente an Massnahmen zur Wiedereingliederung gemäss Art. 8a IVG teilgenommen hat oder die Rente wegen der Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit oder Erhöhung des Beschäftigungsgrads herabgesetzt oder aufgehoben wurde.

- 43.2** Der Vorsorgeschutz und der Leistungsanspruch bleiben erhalten, solange die versicherte Person eine Übergangsleistung gemäss Art. 32 IVG zieht.

- 43.3** Während der Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs kürzt die Vorsorgeeinrichtung die Invalidenrente entsprechend dem vermindernten Invaliditätgrad der versicherten Person, jedoch nur so weit wie die Kürzung durch ein Zusatzeinkommen der versicherten Person ausgeglichen wird.

- 43.4** Die betroffenen versicherten Personen gelten als invalid im Sinne dieses Reglements.

44 Änderung des Invaliditätgrads

- 44.1** Ändert sich der Invaliditätgrad um mindestens 5 Prozentpunkte, so überprüft die Stiftung den Leistungsanspruch und passt diesen gegebenenfalls an.

- 44.2** Hat die Stiftung wegen einer Verminderung des Invaliditätsgrads zu hohe Leistungen ausgerichtet, so sind diese zurückzuerstatten.

- 44.3** Die Stiftung kann die Rente jederzeit neu festlegen, falls sich die IV-Verfügung, die dem Rentenanspruch zugrunde liegt, als unrichtig herausstellt.

45 Mitwirkungspflicht

- 45.1** Die Stiftung kann Auskünfte und Nachweise verlangen oder selbst einholen.
- 45.2** Die Stiftung kann die versicherte Person jederzeit durch eine Vertrauensärztin oder einen Vertrauensarzt untersuchen lassen. Die Stiftung trägt die Kosten.
- 45.3** Entzieht oder widersetzt sich eine versicherte Person einer zumutbaren Behandlung oder einer Eingliederung ins Erwerbsleben, die eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder eine neue Erwerbsmöglichkeit verspricht, oder trägt sie nicht aus eigenem Antrieb das ihr Zumutbare dazu bei, so werden die Leistungen vorübergehend oder dauernd gekürzt oder verweigert.
- 45.4** Die Stiftung kann die Leistungen vorübergehend oder dauernd kürzen oder verweigern, wenn die versicherte Person nicht aus eigenem Antrieb das ihr Zumutbare beträgt, die zur Prüfung der Leistungspflicht erforderlichen Dokumente nicht einreicht oder nicht zur Einsicht in die medizinischen Akten einwilligt.

Leistungen im Todesfall

46 Voraussetzungen für Leistungen im Todesfall

Für einen Anspruch auf Todesfallleistungen ist vorausgesetzt, dass die verstorbene Person im Zeitpunkt des Todes oder bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat,

- a) eine aktiv versicherte Person war oder
- b) Anspruch auf eine Invalidenrente hatte.

47 Partnerrente

- 47.1** Der Anspruch auf die Partnerrente richtet sich nach den Voraussetzungen für eine Partnerrente mit erweiterter Deckung oder mit Grunddeckung. Im Vorsorgeplan ist festgehalten, ob die Partnerrente mit erweiterter Deckung oder mit Grunddeckung versichert ist.
- 47.2** Die Höhe der jährlichen Partnerrente ist im Vorsorgeplan festgehalten.
- 47.3** Der Anspruch entsteht im Zeitpunkt des Todes der verstorbenen Person. Hat die verstorbene Person zu diesem Zeitpunkt eine Invalidenrente bezogen, so entsteht der Anspruch am Monatsersten nach dem Tod.

48 Erweiterte Deckung

- 48.1** Anspruch auf eine Partnerrente hat die Ehegattin oder der Ehegatte bzw. die Lebenspartnerin oder der Lebenspartner gemäss Ziffer 50.

- 48.2** Der Anspruch erlischt am Monatsende, nachdem
a) die anspruchsberechtigte Person vor dem 45. Geburts-
tag eine neue Ehe schliesst. In diesem Fall wird eine
einmalige Abfindung in der Höhe von 3 Jahresrenten
ausgerichtet.
b) die anspruchsberechtigte Person stirbt.

49 Grunddeckung

- 49.1** Die Ehegattin oder der Ehegatte hat Anspruch auf eine Partnerrente, wenn sie oder er im Zeitpunkt des Todes der verstorbenen Person
a) für den Unterhalt eines oder mehrerer Kinder aufkommen muss oder
b) älter als 45 Jahre ist und die Ehe mindestens 5 Jahre gedauert hat. Dabei wird die Zeit, während der die überlebende Ehegattin oder der überlebende Ehegatte mit der verstorbenen Person ununterbrochen bis zur Ehe eine Lebensgemeinschaft in einem gemeinsamen Haushalt und Wohnsitz geführt haben, an die Ehedauer angerechnet.

- 49.2** Die Lebenspartnerin oder der Lebenspartner gemäss Ziffer 50 hat Anspruch auf eine Partnerrente, wenn sie oder er im Zeitpunkt des Todes der verstorbenen Person
a) für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss oder
b) älter als 45 Jahre ist.

- 49.3** Ist keine der Voraussetzungen gemäss Ziffer 49.1 Buchstabe a) oder b) bzw. Ziffer 49.2 Buchstabe a) oder b) erfüllt, richtet die Stiftung eine einmalige Abfindung in der Höhe von 3 Jahresrenten aus.

- 49.4** Der Anspruch auf die Partnerrente erlischt am Monatsende nachdem die anspruchsberechtigte Person
a) eine neue Ehe schliesst oder
b) stirbt.

50 Lebenspartnerschaft

Eine Lebenspartnerschaft im Sinne dieses Reglements liegt vor, wenn im Zeitpunkt des Todes beide Lebenspartner unverheiratet, nicht in eingetragener Partnerschaft und nicht miteinander verwandt sind und
a) beide Lebenspartner in den letzten 5 Jahren bis zum Tod der verstorbenen Person ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft im gemeinsamen Haushalt und Wohnsitz geführt haben, sofern und solange die gesundheitliche Situation dies zulässt, oder
b) die hinterbliebene Lebenspartnerin oder der hinterbliebene Lebenspartner von der versicherten Person in erheblichem Masse unterstützt wurde, oder
c) die hinterbliebene Lebenspartnerin oder der hinterbliebene Lebenspartner für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss.

51 Kürzung der Partnerrente

- 51.1** Ist die anspruchsberechtigte Person mehr als 10 Jahre jünger als die verstorbene Person, so wird die Partnerrente für jedes ganze oder angebrochene Jahr, welches die Altersdifferenz von 10 Jahren übersteigt, um 1 % gekürzt.
- 51.2** Kein Anspruch auf die Partnerrente besteht, wenn die hinterbliebene Lebenspartnerin oder der hinterbliebene Lebenspartner eine Ehegattenrente oder Lebenspartner-

rente von einer in- oder ausländischen Vorsorgeeinrichtung bezieht.

52 Kapitalbezug der Partnerrente

- 52.1** Wünscht die anspruchsberechtigte Person den Kapitalbezug der Partnerrente, so hat sie vor Fälligkeit der ersten Rentenzahlung eine entsprechende Erklärung abzugeben.
- 52.2** Das Kapital entspricht dem von der Stiftung berechneten Barwert der fälligen Rente. Der Barwert der Rente vermindert sich für jedes ganze oder angebrochene Jahr vor dem 45. Geburtstag der anspruchsberechtigten Person um 3 %. Das Kapital entspricht mindestens 4 Jahresrenten bzw. dem vorhandenen Altersguthaben.

- 52.3** Mit dem Kapitalbezug entfällt der Anspruch auf Rentenleistungen.

53 Waisenrente

- 53.1** Anspruch auf eine Waisenrente haben:
 - die gemäss AHV/IV rentenberechtigten Kinder und Pflegekinder
 - die Stiefkinder, für deren Lebensunterhalt die verstorbene Person ganz oder überwiegend aufgekommen ist.
- 53.2** Die Höhe der jährlichen Waisenrente ist im Vorsorgeplan festgelegt.
- 53.3** Der Anspruch entsteht am Todestag der verstorbenen Person. Löst die Waisenrente eine Pensionierten-Kinderrente oder eine Invaliden-Kinderrente ab, so entsteht der Anspruch am Monatsersten nach dem Tod.
- 53.4** Der Anspruch erlischt am Monatsende nachdem
 - a) das Kind das Schlussalter erreicht hat, oder
 - b) die Voraussetzungen für die Rentenberechtigung nicht mehr erfüllt sind, oder
 - c) das Kind stirbt.
- 53.5** Das Schlussalter ist im Vorsorgeplan festgelegt. Der Anspruch besteht über das Schlussalter hinaus, solange das Kind in Ausbildung steht oder mindestens 70 % invalid ist, längstens bis zum Monatsende nach dem 25. Geburtstag.

54 Todesfallkapital

- 54.1** Ein gemäss Vorsorgeplan versichertes Todesfallkapital wird fällig, wenn die verstorbene Person das Referenzalter nicht erreicht hat und im Zeitpunkt des Todes nicht vollständig vorzeitig pensioniert war.
- 54.2** Die Höhe des Todesfallkapitals ist im Vorsorgeplan festgehalten.
- 54.3** Der Anspruch richtet sich nach der Begünstigungsordnung.
- 54.4** Das Todesfallkapital fällt nicht in den Nachlass der verstorbenen Person.

55	Begünstigungsordnung	57	Kapitalabfindung von Rentenleistungen infolge Geringfügigkeit
55.1	<p>Anspruch auf das Todesfallkapital haben Personen gemäss folgenden Gruppen:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) die Ehegattin oder der Ehegatte; bei deren oder dessen Fehlen b) die Kinder, die Anspruch auf eine Waisenrente haben; bei deren Fehlen c) – natürliche Personen, die von der verstorbenen Person in erheblichem Masse unterstützt worden sind; oder <ul style="list-style-type: none"> – die Person, die mit der verstorbenen Person eine Lebenspartnerschaft gemäss Ziffer 50 geführt hat oder die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufzukommen hat – keinen Anspruch auf das Todesfallkapital haben die Personen, die bereits eine Partnerrente aus einer in- oder ausländischen Vorsorgeeinrichtung beziehen; bei deren Fehlen d) die Kinder, die keinen Anspruch auf eine Waisenrente haben; bei deren Fehlen e) die Eltern; bei deren Fehlen f) die Geschwister und Halbgeschwister; bei deren Fehlen g) die übrigen gesetzlichen Erben, unter Ausschluss des Gemeinwesens. 		<p>Die Stiftung richtet an Stelle der Rente den Barwert der Rente aus, wenn</p> <ul style="list-style-type: none"> a) die bei voller Invalidität auszurichtende Invalidenrente weniger als 10 %, oder b) die Partnerrente weniger als 6 %, oder c) die Invaliden-Kinderrente oder die Waisenrente weniger als 2 % der minimalen einfachen AHV-Altersrente beträgt.
55.2	Bei mehreren Hinterlassenen in derselben Gruppe wird das Todesfallkapital innerhalb der Gruppe zu gleichen Teilen ausgerichtet.	58	Verzugszins
55.3	Bei Anspruchsberechtigten gemäss g) wird das halbe Todesfallkapital ausgerichtet.		<p>Ist die Stiftung mit der Auszahlung einer Vorsorgeleistung in Verzug, so leistet sie einen Verzugszins in der Höhe des aktuellen Mindestzinssatzes gemäss BVG.</p>
59	Anpassung an die Preisentwicklung	59.1	Die Invaliden- und Hinterlassenenrenten werden entsprechend den finanziellen Möglichkeiten der Stiftung an die Preisentwicklung angepasst.
		59.2	Der Stiftungsrat entscheidet jährlich darüber, ob und in welchem Ausmass die Renten angepasst werden. Anstelle einer Anpassung der Renten kann der Stiftungsrat auch eine Einmalzahlung beschliessen.
60	Abtretung und Verpfändung		<p>Der Anspruch auf Leistungen kann vor Fälligkeit weder abgetreten noch verpfändet werden, mit Ausnahme einer Verpfändung für Wohneigentum.</p>
61	Koordination mit der Unfall- und Militärversicherung	61.1	Für Leistungen, bei denen die Leistungspflicht im Vorsorgeplan auf Krankheitsfälle begrenzt ist, besteht kein Anspruch, wenn ein Unfallversicherer gemäss UVG oder MVG leistungspflichtig ist.
		61.2	Besteht neben der unfallbedingten auch eine ausgewiesene krankheitsbedingte, nicht durch die Unfallversicherung gedeckte Invalidität, so besteht für den krankheitsbedingten Anteil der Invalidität ein Anspruch auf Leistungen in der Höhe der Differenz zwischen dem von der IV festgestellten und dem von der Unfallversicherung festgestellten Invaliditätsgrad.
		61.3	Ein allfälliger Anspruch auf Invaliden- und Invaliden-Kinderrenten entsteht frühestens, wenn der Unfallversicherer oder die Militärversicherung die Taggeldleistungen eingestellt und durch eine Invalidenrente abgelöst hat.
		61.4	Bei Zusammentreffen von Unfall und Krankheit gelten die Regelungen gemäss den Ziffer 61.1 und Ziffer 61.3 nur für den Teil, der auf den Unfall zurückzuführen ist.
		61.5	Bezieht sich die Begrenzung auf Krankheitsfälle nur auf die dem UVG unterstellten Personen, so sind Personen, die nicht dem UVG unterstellt sind, nur versichert, wenn sie speziell gemeldet wurden.

Auszahlung von Leistungen

56 Auszahlung der Vorsorgeleistungen

- 56.1** Leistungen werden nach Ablauf von 30 Tagen fällig, nachdem die Stiftung alle für die Leistungsprüfung notwendigen Angaben erhalten hat.
- 56.2** Die Auszahlung der fälligen Renten erfolgt monatlich im Voraus auf den Monatsersten.
- 56.3** Beginnt die Leistungspflicht nicht am Monatsersten, so wird die Rente im ersten Monat pro rata temporis ausbezahlt.
- 56.4** Die Auszahlung von Vorsorgeleistungen in Form von Wertschriften ist ausgeschlossen.
- 56.5** Soweit Leistungen verpfändet sind, ist für die Auszahlung die schriftliche Zustimmung der Pfandgläubigerin oder des Pfandgläubigers erforderlich.
- 56.6** Besteht eine Meldepflicht der Stiftung wegen Vernachlässigung der Unterhaltpflicht durch die versicherte Person (Art. 40 BVG in Verbindung mit der Inkassohilfeverordnung), so wird die Kapitalleistung unter Vorbehalt einer anderslautenden gerichtlichen Anordnung frühestens 30 Tage nach Zustellung der Meldung an die zuständige Fachstelle für Inkassohilfe ausbezahlt.

62 Verhältnis zu anderen Versicherungsleistungen

- 62.1** Die Stiftung kürzt die Invaliditäts- und Hinterlassenenrenten, soweit diese zusammen mit den gemäss Ziffer 62.3 anrechenbaren Einkünften 90 % des mutmasslich entgangenen Verdiensts übersteigen.
- 62.2** Der mutmasslich entgangene Verdienst entspricht dem gesamten Erwerbs- und Ersatzeinkommen, das die Person mit einem Anspruch auf eine Invalidenrente bzw. die verstorbene Person ohne das schädigende Ereignis mutmasslich erzielen würde.
- 62.3** Anrechenbar sind Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung, die der anspruchsberechtigten Person aufgrund des schädigenden Ereignisses ausgerichtet werden, namentlich
- Renten in- und ausländischer Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen, mit Ausnahme von Kapitalleistungen, Hilflosen- und Integritätsentschädigungen, Abfindungen, Assistenzbeiträgen und ähnlichen Leistungen
 - Taggelder aus obligatorischen Versicherungen
 - Taggelder aus freiwilligen Versicherungen, wenn diese mindestens zur Hälfte vom Arbeitgeber finanziert werden
 - Waisenrenten für die Kinder gemäss Ziffer 53.1.
- 62.4** Einer Person mit einem Anspruch auf eine Invalidenrente wird überdies das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen angerechnet, mit Ausnahme des Zusatzeinkommens, welches während der Teilnahme an Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG erzielt wird.

63 Abtretung von Forderungen gegenüber haftpflichtigen Dritten

Personen mit Anspruch auf eine Invaliditäts- oder Hinterlassenenleistung haben der Stiftung ihre Forderungen gegen haftpflichtige Dritte bis zur Höhe der Leistungspflicht der Stiftung abzutreten.

64 Überprüfung, Kürzung und Rückforderung von Leistungen

- 64.1** Die Stiftung kann jederzeit einen Nachweis der Anspruchsberechtigung verlangen. Wird dieser nicht erbracht, so kann die Stiftung die Zahlung von Leistungen einstellen.
- 64.2** Die Stiftung kann ihre Leistungen im entsprechenden Umfang kürzen, wenn die AHV/IV eine Leistung kürzt, entzieht oder verweigert, weil die anspruchsberechtigte Person den Tod oder die Invalidität durch schweres Verschulden herbeigeführt hat oder sich einer Eingliederungsmassnahme der IV widersetzt.
- 64.3** Die Stiftung fordert zu Unrecht bezogene Leistungen inklusive Zins zurück. Von der Rückforderung kann abgesehen werden, wenn die Person, welche die Leistung bezogen hat, gutgläubig war und die Rückforderung zu einer grossen Härte führt.

Wohneigentumsförderung

Es gelten die Bestimmungen im Regulativ Wohneigentumsförderung.

65 Vorbezug

- 65.1** Die versicherte Person kann bis zur vollständigen Pensionierung, längstens bis zum Erreichen des Referenzalters einen Betrag ihres Altersguthabens für Wohneigentum zum eigenen Bedarf vorbeziehen. Ist die versicherte Person teilweise invalid, so ist der Vorbezug auf den aktiven Teil der Vorsorge gemäss Ziffer 19 beschränkt.
- 65.2** Der Vorbezug gemäss Regulativ Wohneigentumsförderung ist beschränkt auf 95 % des Altersguthabens, welches zum Zeitpunkt der Desinvestition effektiv vorhanden ist.

66 Verpfändung

Die versicherte Person kann bis zur vollständigen Pensionierung, längstens bis zum Erreichen des Referenzalters ihren Anspruch auf Vorsorgeleistungen oder einen Betrag bis zur Höhe ihrer Freizügigkeitsleistung verpfänden. Ist die versicherte Person teilweise invalid, so ist die Verpfändung auf den aktiven Teil der Vorsorge gemäss Ziffer 19 beschränkt.

Ehescheidung

67 Teilung der Freizügigkeitsleistung

- 67.1** Die während der Ehe bis zum Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens erworbene Freizügigkeitsleistung und allfällige Vorbezüge für Wohneigentum werden gemäss rechtskräftigem schweizerischem Scheidungsurteil geteilt.
- 67.2** Der Vorsorgeausgleich ist beschränkt auf die Höhe des Altersguthabens, welches zum Zeitpunkt der Desinvestition effektiv vorhanden ist.
- 67.3** Leistungen, deren Höhe abhängig vom Altersguthaben ist, vermindern sich infolge der Teilung der Freizügigkeitsleistung.
- 67.4** Versicherte Personen haben die Möglichkeit, sich im Umfang der übertragenen Freizügigkeitsleistung nach Massgabe von Art. 22d FZG wieder einzukaufen. Ihre Vorsorgeleistungen gemäss Ziffer 67.3 erhöhen sich dadurch.

68 Teilung der Freizügigkeitsleistung bei invaliden Personen

- 68.1** Ist die versicherte Person vollständig oder teilweise invalid, so gilt als erworbene Freizügigkeitsleistung derjenige Betrag, auf welchen sie Anspruch hätte, wenn sie nicht invalid wäre.
- 68.2** Die Höhe und die Verwendung der zu übertragenden Freizügigkeitsleistung richten sich nach dem rechtskräftigen schweizerischen Scheidungsurteil.

68.3	Der Vorsorgeausgleich ist beschränkt auf die Höhe des Altersguthabens, welches zum Zeitpunkt der Desinvestition effektiv vorhanden ist.	73.2	Reduziert die versicherte Person den Beschäftigungsgrad und erfüllt sie die Aufnahmebedingungen gemäss Vorsorgeplan weiterhin, so bleibt das vorhandene Altersguthaben vollumfänglich investiert und es besteht kein Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung.
68.4	Anwartschaftliche Alters- und Hinterlassenenleistungen, deren Höhe abhängig vom Altersguthaben ist, vermindern sich infolge der Teilung der Freizügigkeitsleistung.	73.3	Die Freizügigkeitsleistung entspricht dem im Zeitpunkt des Austritts effektiv vorhandenen Altersguthaben.
68.5	Laufende Invaliditätsleistungen werden infolge der Teilung der Freizügigkeitsleistung nicht vermindert.	73.4	Die Freizügigkeitsleistung wird fällig mit dem Austritt aus dem Vorsorgewerk.
68.6	Invalide Personen haben die Möglichkeit, sich im Umfang der übertragenen Freizügigkeitsleistung nach Massgabe von Art. 22d FZG wieder einzukaufen. Anwartschaftliche Alters- und Hinterlassenenleistungen, deren Höhe abhängig vom Altersguthaben ist, erhöhen sich dadurch.	73.5	Die Freizügigkeitsleistung wird wie folgt verzinst: <ul style="list-style-type: none">• Nach Fälligkeit: keine Verzinsung• Nach Ablauf von 30 Tagen nach Fälligkeit und nachdem die Stiftung die notwendigen Angaben erhalten hat: Verzugszins gemäss Art. 2 Abs. 4 FZG.
69	Pensionierung während des Scheidungsverfahrens	73.6	Nach den Angaben der austretenden Person wird die Freizügigkeitsleistung entweder an die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers übertragen (Ziffer 74), bar ausbezahlt (Ziffer 75) oder an eine Freizügigkeitseinrichtung übertragen (Ziffer 76).
70	Sicherstellung der Befriedigung der vorsorgerechtlichen Ansprüche	73.7	Die Übertragung oder Auszahlung der Freizügigkeitsleistung in Form von Wertschriften ist ausgeschlossen.
	Bis zum Nachweis, dass die vorsorgerechtlichen Ansprüche der berechtigten Ehegattin oder des berechtigten Ehegatten befriedigt wurden, behält sich die Stiftung vor, ergänzende Unterlagen zur Prüfung des Sachverhalts einzufordern. Solange diese nicht vorliegen, kann sie ein allfälliges Auszahlungsgesuch der versicherten Person ablehnen.	73.8	Ist die austretende Person teilweise arbeitsunfähig oder invalid, so hat sie entsprechend dem aktiven Teil der Vorsorge gemäss Ziffer 19 Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung. Wird sie später wieder voll erwerbsfähig, ohne dass sie wieder in ein Arbeitsverhältnis mit dem angeschlossenen Arbeitgeber tritt, so hat sie auch für den nach der Auflösung ihres Arbeitsverhältnisses weitergeführten Teil ihres Vorsorgeschutzes Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung.
71	Eingebrachte Freizügigkeitsleistungen oder Rentenanteile	74	Übertragung an die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers
	Freizügigkeitsleistungen oder Rentenanteile nach Art. 124a ZGB, die infolge der Ehescheidung eingebracht werden, werden in das Altersguthaben eingebaut.		Ist die austretende Person bei einem neuen Arbeitgeber weiterhin in der beruflichen Vorsorge versichert, so überträgt die Stiftung die Freizügigkeitsleistung gemäss den Angaben der austretenden Person an die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers.
72	Austritt	75	Barauszahlung
72.1	Eine aktiv versicherte Person tritt aus, wenn sie die Aufnahmebedingungen gemäss Vorsorgeplan nicht mehr erfüllt, insbesondere bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses mit dem angeschlossenen Arbeitgeber, und kein Anspruch auf Beitragsbefreiung besteht.	75.1	Die austretende Person kann die Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung verlangen, wenn <ul style="list-style-type: none">a) sie die Schweiz endgültig verlässt und nicht in Liechtenstein wohnt.b) sie eine selbstständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen Vorsorge nicht mehr untersteht.c) die Freizügigkeitsleistung weniger als ein jährlicher Beitrag der versicherten Person beträgt.
72.2	Vorbehalten sind die Bestimmungen über den unbezahlten Urlaub gemäss Ziffer 20.	75.2	Die austretende Person hat die für die Barauszahlung eingeforderten Nachweise zu erbringen.
73	Freizügigkeitsleistung	75.3	Hat die austretende Person einen Einkauf getätigt, so ist eine Barauszahlung der aus dem Einkauf resultierenden Freizügigkeitsleistung innerhalb der nächsten 3 Jahre nicht zulässig.
73.1	Die austretende Person hat Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung, sofern ein Altersguthaben vorhanden ist.	75.4	Ist die austretende Person verheiratet, so ist die Barauszahlung nur mit schriftlicher Zustimmung der Ehegattin oder des Ehegatten zulässig. Kann die austretende Person diese nicht einholen oder wird sie ihr verweigert, so kann sie das Gericht anrufen.

75.5	Ist die Freizügigkeitsleistung verpfändet, so ist für die Barauszahlung die schriftliche Zustimmung der Pfandgläubigerin oder des Pfandgläubigers erforderlich.
75.6	Besteht eine Meldepflicht der Stiftung wegen Vernachlässigung der Unterhaltpflicht durch die austretende Person gemäss Art. 40 BVG in Verbindung mit der Inkassohilfeverordnung, so zahlt die Stiftung die Freizügigkeitsleistung unter Vorbehalt einer anderslauenden gerichtlichen Anordnung frühestens 30 Tage nach Zustellung der Meldung der Kapitalzahlung an die zuständige Fachstelle für Inkassohilfe aus.
76	Übertragung an eine Freizügigkeitseinrichtung
	Kann die Freizügigkeitsleistung weder auf eine andere Vorsorgeeinrichtung übertragen noch bar ausbezahlt werden, so kann die austretende Person die Stiftung anweisen, die Freizügigkeitsleistung auf ein Freizügigkeitskonto oder auf eine Freizügigkeitspolice zu überweisen.
77	Übertragung an die Stiftung Auffangeeinrichtung BVG
	Bleibt eine Mitteilung der austretenden Person über die Verwendung der Freizügigkeitsleistung aus, so überweist die Stiftung diese frühestens 6 Monate, spätestens aber 2 Jahre nach dem Austritt an die Stiftung Auffangeeinrichtung BVG (Art. 60 ff. BVG).
78	Nachdeckung
	Nach dem Austritt bleibt der Vorsorgeschutz für die Risiken Invalidität und Tod bis zum Beginn eines neuen Vorsorgeverhältnisses bestehen, längstens aber während eines Monats.

Steuern

79	Steuern
79.1	Für die steuerliche Behandlung, insbesondere von Einkäufen, Vorbezügen für Wohneigentum und Teilbezügen der Altersleistung (Teilpensionierung) sind die gesetzlichen Bestimmungen sowie die Praxis der Steuerbehörden massgebend.
79.2	Bei der Prüfung der steuerlichen Privilegierung eines Einkaufs berücksichtigen die Steuerbehörden üblicherweise das gesamte Guthaben einer steuerpflichtigen Person, insbesondere auch dasjenige bei anderen Vorsorgeeinrichtungen (konsolidierte Betrachtungsweise).
79.3	Für die Abklärung der Steuerfolgen eines Einkaufs, eines Vorbezugs für Wohneigentum oder eines Teilbezugs sowie für die Steuerfolgen selbst ist die versicherte Person verantwortlich.
79.4	Die Stiftung lehnt jede Haftung ab, falls die Steuerbehörden die steuerliche Privilegierung eines Einkaufs oder eines Teilbezugs einschränken oder ablehnen.

Information und Meldepflichten

80	Pensionskassenausweis
80.1	Die Stiftung erstellt für die versicherte Person jährlich sowie bei Änderungen der Vorsorgeleistungen einen Pensionskassenausweis.
80.2	Der Pensionskassenausweis enthält Informationen über die Vorsorge, insbesondere: <ul style="list-style-type: none"> • aktuelles Altersguthaben und aktueller Zinssatz • voraussichtliche Leistungen bei Pensionierung, bei Invalidität und im Todesfall • maximal möglicher Einkauf • maximal möglicher Betrag für Vorbezug und Verpfändung (Wohneigentumsförderung) • Freizügigkeitsleistung bei Austritt • monatliche Beiträge des Arbeitgebers und der versicherten Person.
80.3	Der Pensionskassenausweis kann jederzeit über das Onlineportal «myAXA» aufgerufen werden.
81	Auskunftspflicht der Stiftung
	Auf Anfrage erteilt die Stiftung versicherten Personen sowie Personen mit Anspruch auf Hinterlassenenleistungen weitere Auskünfte über ihre Vorsorge bzw. Leistungsansprüche sowie über die Geschäftstätigkeit der Stiftung.
82	Meldepflichten der versicherten Person
	Die versicherte Person hat der Stiftung innert 30 Tagen alle Ereignisse zu melden, welche Auswirkungen auf ihre Vorsorge haben. Dazu gehören insbesondere: <ul style="list-style-type: none"> • Adressänderung • Änderung des Zivilstands.
83	Meldepflichten der Person mit Anspruch auf eine Rente
83.1	Alle Personen mit Anspruch auf eine Rente haben unverzüglich Ereignisse zu melden, welche Auswirkungen auf ihre Rente haben. Dazu gehören insbesondere: <ul style="list-style-type: none"> • Adressänderung • Änderung der Zahlungsverbindung • Änderung des Zivilstands • Änderung der Rentenansprüche gegenüber Sozialversicherungen (AHV, IV, Unfall- oder Militärversicherung, ausländische Sozialversicherungen) • Wiedererlangen oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit • Hinzukommen von Kindern (z. B. Geburt oder Adoption) • Abschluss und Abbruch der Ausbildung von rentenberechtigten Kindern • Tod eines rentenberechtigten Kindes.
83.2	Personen mit Anspruch auf Invaliditäts- oder Hinterlassenenrenten haben der Stiftung zudem Auskunft zu geben über allfällige anrechenbare Einkünfte (z. B. in- und ausländische Sozialleistungen, Leistungen anderer Vorsorgeeinrichtungen, weiterhin erzieltes Erwerbseinkommen).

84 Meldepflichten der Hinterbliebenen

Die Hinterbliebenen haben den Todesfall einer rentenbeziehenden Person unverzüglich der Stiftung zu melden.

Stiftung alle für die Überweisung notwendigen Angaben erhalten hat.

Unterdeckung der Stiftung

85 Unterdeckung der Stiftung

- 85.1** Die Stiftung hat jederzeit Sicherheit dafür zu bieten, dass sie die reglementarischen Verpflichtungen erfüllen kann.
- 85.2** Gerät die Stiftung in eine Unterdeckung, so leitet der Stiftungsrat in Zusammenarbeit mit dem Experten für berufliche Vorsorge angemessene Sanierungsmassnahmen ein.
- 85.3** Die Stiftung kann Sanierungsbeiträge vom Arbeitgeber, von den versicherten Personen sowie von Personen mit Anspruch auf eine Hinterlassenenrente erheben. Der Sanierungsbeitrag des Arbeitgebers muss dabei mindestens gleich hoch sein wie die Summe der Sanierungsbeiträge der aktiv versicherten Personen.

86.6 Während der Dauer eines Teil- oder Gesamtliquidationsverfahrens von Vorsorgewerken beziehungsweise eines Teilliquidationsverfahrens der Stiftung werden allfällige Ansprüche auf freie Mittel, technische Rückstellungen und Wertschwankungsreserven bis zur Fälligkeit der Zahlung nicht verzinst.

86.7 Erfolgt die Überweisung nach dem Auflösungsdatum, so leistet die Stiftung ab Fälligkeit einen Verzugszins in der Höhe der vom Stiftungsrat für die jeweiligen Mittel festgelegten Zinssätze. Hat der Stiftungsrat keinen Verzugszinssatz festgelegt, so kommt der Mindestzinsatz gemäss BVG zur Anwendung.

Auflösung des Anschlussvertrags

86 Auflösung des Anschlussvertrags

- 86.1** Bei Auflösung des Anschlussvertrags werden die Ansprüche der ausscheidenden versicherten Personen an ihre neue Vorsorgeeinrichtung übertragen.
- 86.2** Wurde der Anschlussvertrag mehr als 30 Tage vor der Auflösung gekündigt, so desinvestiert die Stiftung die Altersguthaben in der Regel innerhalb von 15 Arbeitstagen vor der Auflösung des Anschlussvertrags.
- 86.3** Wurde der Anschlussvertrag weniger als 30 Tage vor der Auflösung gekündigt, so desinvestiert die Stiftung die Altersguthaben so schnell wie möglich, in der Regel innerhalb von 15 Arbeitstagen.
- 86.4** Die Ansprüche umfassen:
 - die Summe der effektiv vorhandenen Altersguthaben der ausscheidenden versicherten Personen in bar, erhöht um eine anteilmässige Beteiligung an einem allfälligen Überschussanteil gemäss Reglement Überschussbeteiligung, vermindert um einen allfälligen Fehlbetrag gemäss den Reglementen Teil- und Gesamtliquidation von Vorsorgewerken und Teilliquidation Sammelstiftung
 - den Rückerstattungswert für die ausscheidenden Personen mit einem Anspruch auf eine Hinterlassenen- oder Invalidenrente
 - allfällige weitere Mittel des Vorsorgewerks, namentlich Arbeitgeberbeitragsreserven sowie Mittel gemäss den Reglementen Teil- und Gesamtliquidation von Vorsorgewerken und Teilliquidation Sammelstiftung.
- 86.5** Die Ansprüche werden nach Ablauf von 30 Tagen fällig, nachdem der Anschlussvertrag aufgelöst wurde und die

Persönliche Daten

87 Persönliche Daten

- 87.1** Zum Zweck der Durchführung der beruflichen Vorsorge gemäss Stiftungsurkunde und Reglementen bearbeitet die Stiftung als datenschutzrechtlich Verantwortliche Personendaten von versicherten Personen sowie Personen mit Anspruch auf eine Hinterlassenenrente. Die Stiftung trifft die notwendigen Massnahmen zur Sicherstellung der Einhaltung der Datenschutzvorgaben. Die Daten werden in Übereinstimmung mit den anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen bearbeitet. Mit der Verwaltung und dem Vertrieb hat die Stiftung die AXA Leben AG beauftragt, die zu diesem Zweck Personendaten bearbeiten kann. Weitere Informationen zum Datenschutz sind in der [Datenschutzerklärung](#) aufgeführt.
- 87.2** Die Stiftung kann die versicherungsbezogenen Daten der in Ziffer 87.1 aufgeführten Personen – soweit dies zum Zweck der Durchführung der beruflichen Vorsorge erforderlich ist – an andere Vorsorge- und Versicherungseinrichtungen bekanntgeben und durch Vereinbarung beauftragten Dritten im In- und Ausland bekanntgeben, sofern ein angemessener Schutz der Daten gewährleistet ist und die Dritten der gesetzlichen Schweigepflicht nach BVG unterstehen oder sich zu deren Einhaltung verpflichten.
- 87.3** Die Stiftung ist berechtigt, aggregierte Daten über die in Ziffer 87.1 aufgeführten Personen an den Arbeitgeber herauszugeben.
- 87.4** Es gelten die Bestimmungen des DSG.
- 87.5** Jede in Ziffer 87.1 aufgeführte Person kann ihre datenschutzrechtlichen Rechte geltend machen, insbesondere das Recht auf Auskunft darüber, ob Personendaten über sie bearbeitet werden, und gegebenenfalls die Berichtigung von Personendaten.

Erfüllungsort und Rechtspflege

88 Erfüllungsort

-
- 88.1 Die Stiftung leistet ihre Zahlungen in Schweizer Franken.
 - 88.2 Die Zahlung erfolgt auf ein Bank- oder Postkonto der anspruchsberechtigten Person in der Schweiz oder in einem EU-/EFTA-Staat.
 - 88.3 Auf Anweisung der anspruchsberechtigten Person kann die Stiftung die Zahlung auch auf ein Bank- oder Postkonto in einem Staat ausserhalb der EU/EFTA leisten. Die anspruchsberechtigte Person trägt das Währungsrisiko und allfällige belastete Kosten.
-
- 88.4 Als Erfüllungsort gilt der Sitz der Stiftung.

89 Rechtspflege

-
- 89.1 Für Streitigkeiten aus diesem Reglement sind ausschliesslich Schweizer Gerichte zuständig.
 - 89.2 Der Gerichtsstand richtet sich nach Artikel 73 BVG.

Übergangs- und Schlussbestimmungen

90 Grundsatz

Für die Beurteilung und Festsetzung von Leistungen sind das Vorsorgereglement und der Vorsorgeplan anwendbar, welche bei der Pensionierung, beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, welche zur Invalidität geführt hat, bzw. im Todesfall in Kraft waren.

91 Übergangsbestimmungen für Leistungen im Todesfall

-
- 91.1 Enden die Invaliditätsleistungen, weil die versicherte Person vor Erreichen des Referenzalters stirbt, so richten sich die Todesfallleistungen nach den reglementarischen Bestimmungen, welche bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, die zur Invalidität geführt hat, in Kraft waren.
 - 91.2 Davon ausgenommen ist der Anspruch auf das Todesfallkapital. Für diesen gilt die aktuelle Begünstigungsordnung.

92 Anpassungen des Vorsorgereglements

Dieses Reglement und spätere Anpassungen werden durch den Stiftungsrat erlassen.

93 Inkrafttreten

-
- 93.1 Dieses Reglement tritt am 01. Januar 2026 in Kraft.
 - 93.2 Es ersetzt das Vorsorgereglement vom 01. Januar 2024.

Abkürzungsverzeichnis

AHV	Eidgenössische Alters- und Hinterlassenenversicherung
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassen- und Invalidenvorsorge
BVV 2	Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
DSG	Bundesgesetz über den Datenschutz
FZG	Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters , Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (Freizügigkeitsgesetz)
FZV	Verordnung über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters , Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (Freizügigkeitsverordnung)
IV	Eidgenössische Invalidenversicherung
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung
MVG	Bundesgesetz über die Militärversicherung
OR	Bundesgesetz betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Fünfter Teil: Obligationenrecht)
PartG	Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare (Partnerschaftsgesetz)
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch