

**Vorsorgestiftung zugunsten
der Mitglieder des Verbandes
SWISS FASHION STORES
und Ihres Personals,
AVITEX
Reglement**

Stand am 1. Januar 2005

INHALTSVERZEICHNIS

Seite

KAPITEL 1 : DEFINITIONEN	1
KAPITEL 2 : ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN	2
Artikel 2.1 Zweck	2
Artikel 2.2 Stiftungsrat	2
Artikel 2.3 Risikoversicherung	3
Artikel 2.4 Beziehungen zum Gesetz	3
KAPITEL 3 : BEITRITT	4
Artikel 3.1 Versicherte Personen	4
Artikel 3.2 Beginn der Risikodeckung	4
Artikel 3.3 Beginn und Ende der Versicherung	4
Artikel 3.4 Gesundheitsvorbehalte	5
Artikel 3.5 Jährlicher, berücksichtigter Lohn	6
Artikel 3.6 Versicherter Lohn	6
KAPITEL 4 : INFORMATIONSPFLICHTEN	7
Artikel 4.1 Pflichten des neuen Versicherten	7
Artikel 4.2 Pflichten des Versicherten während der Mitgliedschaft	8
Artikel 4.3 Pflichten der Leistungsbezüger	8
Artikel 4.4 Nichteinhaltung der Informationspflichten	8
Artikel 4.5 Informationen für die Versicherten	8
KAPITEL 5 : LEISTUNGEN	9
Artikel 5.1 Leistungsarten	9
Artikel 5.2 Sparkonto	9
LEISTUNGEN BEI DER PENSIONIERUNG	10
Artikel 5.3 Alterspensionierung: Beendigung des Arbeitsverhältnisses mit dem Erreichen des Schlussalters	10
Artikel 5.4 Vorzeitige Pensionierung: Beendigung des Arbeitsverhältnisses vor dem Erreichen des Schlussalters	10
Artikel 5.5 Aufschub der Pensionierung: Beendigung des Arbeitsverhältnisses nach dem Erreichen des Schlussalters	11
Artikel 5.6 Altersrente	11
Artikel 5.7 Pensionierten-Kinderrente	11
Artikel 5.8 Alterskapital	12

INVALIDENLEISTUNGEN	12
Artikel 5.9 Anspruch auf Invalidenleistungen	12
Artikel 5.10 Temporäre Invalidenrente	13
Artikel 5.11 Invaliden-Kinderrente	13
Die separat ausgezahlte Invaliden-Kinderrente wird von der reglementarischen Invalidenrente abgezogen, wenn diese die minimale Invalidenrente gemäss BVG übersteigt.	14
Artikel 5.12 Befreiung von der Beitragszahlung	14
Artikel 5.13 Teilinvalidität	14
LEISTUNGEN IM TODESFALL	14
Artikel 5.14 Ehegattenrente	14
Artikel 5.15 Ehe-ähnliche Lebensgemeinschaft	15
Artikel 5.16 Anspruch des geschiedenen Ehegatten	15
Artikel 5.17 Kapitalabfindung anstelle einer Ehegattenrente	16
Artikel 5.18 Waisenrente	16
Artikel 5.19 Todesfallkapital	16
LEISTUNGEN IM RAHMEN DER WOHNHEIGENTUMSFÖRDERUNG	17
Artikel 5.20 Grundsätze für den Erwerb von Wohneigentum	17
Artikel 5.21 Bedingungen für den Erwerb von Wohneigentum	18
LEISTUNGEN IM SCHEIDUNGSFALL	19
Artikel 5.22 Scheidung	19
LEISTUNGEN BEIM AUSTRITT	19
Artikel 5.23 Anspruch auf die Austrittsleistung	19
Artikel 5.24 Austrittsleistung	19
Artikel 5.25 Verwendung der Austrittsleistung	19
Artikel 5.26 Barauszahlung	20
Artikel 5.27 Unbezahlter Urlaub	20
GEMEINSAME BESTIMMUNGEN DIE LEISTUNGEN BETREFFEND	20
Artikel 5.28 Koordination mit anderen Sozialversicherungen	20
Artikel 5.29 Subrogation, Abtretung und Verpfändung	22
Artikel 5.30 Form und Zahlung der Leistungen	22
Artikel 5.31 Anpassung von Renten	22
Artikel 5.32 Verjährung	22
Artikel 5.33 Rückerstattung und Verrechnung	23
KAPITEL 6 : FINANZIERUNG	24
Artikel 6.1 Beiträge	24
Artikel 6.2 Reserven für künftige Beiträge des Unternehmens	25
Artikel 6.3 Einkäufe des Versicherten	25
Artikel 6.4 Vorfinanzierung einer vorzeitigen Pensionierung	25

Artikel 6.5	Einkäufe und freiwillige Beiträge des Unternehmens	26
Artikel 6.6	Freies Stiftungsvermögen	26

KAPITEL 7 : SCHLUSSBESTIMMUNGEN **27**

Artikel 7.1	Übergangsbestimmungen bezüglich der Einkäufe des Versicherten	27
Artikel 7.2	Sicherheitsfonds	27
Artikel 7.3	Sanierungsmassnahmen	27
Artikel 7.4	Teilliquidation und vollständige Liquidation	28
Artikel 7.5	Änderungen	28
Artikel 7.6	Im Reglement nicht geregelte Fälle	28
Artikel 7.7	Anfechtungen	28
Artikel 7.8	Übersetzung	29
Artikel 7.9	Inkrafttreten	29

KAPITEL 1 : DEFINITIONEN

Stiftung	: AVITEX, Vorsorgestiftung zugunsten der Mitglieder des Verbandes SWISS FASHION STORES und Ihres Personals.
Unternehmen	: der oder die Arbeitgeber, die Mitglied(er) der Vorsorgestiftung sind.
Angestellter	: Arbeitnehmer des Unternehmens.
Versicherter	: Arbeitnehmer, welcher der Stiftung angeschlossen ist.
Versicherer	: eine Versicherungseinrichtung, die der Versicherungsaufsicht unterstellt ist, oder eine gemäss den vom Bundesrat festgelegten Bestimmungen öffentlich-rechtliche Versicherungseinrichtung.
Schlussalter	: das ordentliche Pensionierungsalter für die AHV.
Rente	: mit Rente ist die Jahresrente gemeint.
BVG	: Bundesgesetz vom 25. Juni 1982 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge.
BVV 2	: Verordnung vom 18. April 1984 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge.
AHV	: Bundesgesetz vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung.
IV	: Bundesgesetz vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung.
FZG	: Bundesgesetz vom 19. Dezember 1993 über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge.
WEFV	: Verordnung vom 3. Oktober 1994 über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge.
ZGB	: Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907.
OR	: Bundesgesetz vom 30. März 1911 betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Fünfter Teil: Obligationenrecht).

Alle Bezeichnungen gelten für Personen männlichen und weiblichen Geschlechts.

KAPITEL 2 : ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

Artikel 2.1 Zweck

Die Vorsorgestiftung zugunsten der Mitglieder des Verbandes Swiss Fashion Stores und ihres Personals, AVITEX (nachfolgend «die Stiftung») bezweckt, in Übereinstimmung mit den Statuten der Stiftung, die Mitglieder des SFS und ihr Personal (nachstehend «das Unternehmen») gegen die wirtschaftlichen Folgen des Alters, der Invalidität und des Todes zu versichern, und gewährleistet, dass die Leistungen im Minimum den BVG-Mindestleistungen entsprechen.

Durch die Eintragung in das Register für die berufliche Vorsorge beim Bundesamt für Sozialversicherung hat die Stiftung gemäss Artikel 48 BVG den Status einer registrierten Vorsorgeeinrichtung, die an der Durchführung der obligatorischen beruflichen Vorsorge teilnimmt.

Artikel 2.2 Stiftungsrat

Der Stiftungsrat ist das oberste Organ der Stiftung. Er setzt sich aus einer geraden Anzahl Mitglieder zusammen, von denen die eine Hälfte von den Versicherten gewählt und die andere Hälfte vom Unternehmen ernannt wird.

Der Stiftungsrat hat insbesondere folgende Aufgaben:

- 1) Er vertritt die Stiftung.
- 2) Er beschliesst Reglementsanpassungen.
- 3) Er ist für die Anwendung und Auslegung der Bestimmungen dieses Reglements zuständig.
- 4) Er regelt die Fälle, die in diesem Reglement nicht ausdrücklich vorgesehen sind.
- 5) Er übernimmt die Vermögensverwaltung und die Verwaltung der Stiftung.
- 6) Er legt die technischen Elemente der Stiftung sowie die Zinssätze fest.
- 7) Der Stiftungsrat kommentiert die Jahresrechnung.
- 8) Der Stiftungsrat bezeichnet die Kontrollstelle und den anerkannten Experten für die berufliche Vorsorge.
- 9) Er kann Versicherungsverträge abschliessen, insofern die Stiftung Versicherungsnehmerin und Begünstigte ist.
- 10) Er entscheidet über die Neuaufnahme von Firmen.
- 11) Er kann Dritten Verwaltungs- und administrative Aufgaben übertragen.

Die Mitglieder des Stiftungsrats sowie die mit Verwaltungs-, administrative und Kontrollaufgaben betrauten Drittpersonen müssen sich in ihren Tätigkeiten loyal verhalten.

Artikel 2.3 Risikoversicherung

Die Stiftung ist alleinige Versicherungsnehmerin, alleinige Schuldnerin der Versicherungsprämien und alleinige Begünstigte der Versicherungsleistungen aus den mit einem Versicherer abgeschlossenen Verträgen.

Artikel 2.4 Beziehungen zum Gesetz

Dieses Reglement regelt die Beziehungen zwischen der Stiftung einerseits und dem Unternehmen, den Angestellten, den Versicherten und den Leistungsbezügern andererseits.

Wenn dieses Reglement nichts vorsieht, gelten die Bestimmungen des Bundesrechts in Sachen beruflicher Vorsorge.

KAPITEL 3 : BEITRITT

Artikel 3.1 Versicherte Personen

Alle Angestellten sind gemäss diesem Reglement ab 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres versichert.

Nicht versichert sind jedoch:

- 1) Angestellte, deren jährlicher berücksichtigter Lohn im Sinne von Artikel 3.5 (Jährlicher, berücksichtigter Lohn) weniger als 75 Prozent der maximalen AHV-Rente beträgt,
- 2) Angestellte, die für weniger als 3 Monate angestellt wurden,
- 3) Angestellte, die das Schlussalter erreicht haben, vorbehaltlich der Bestimmungen von Artikel 5.5 (Aufschub der Pensionierung: Beendigung des Arbeitsverhältnisses nach dem Erreichen des Schlussalters),
- 4) zu mindestens 70 Prozent invalide Angestellte im Sinne der IV,
- 5) Angestellte mit einer Nebentätigkeit, die im Rahmen des BVG für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit bereits versichert sind oder die eine selbständige, hauptberufliche Erwerbstätigkeit ausüben,
- 6) auf ihr Gesuch hin, Angestellte, die in der Schweiz keine Tätigkeit ausüben oder deren Tätigkeit in der Schweiz nicht dauerhaft ist und die im Ausland über eine ausreichende Vorsorgedeckung verfügen. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen über die Koordination der Sozialversicherungssysteme zwischen der Schweiz, der Europäischen Union und der Europäischen Freihandelszone.

Die Stiftung übernimmt keine freiwillige Zusatzversicherung für die von anderen Arbeitgebern ausgerichteten Löhne.

Artikel 3.2 Beginn der Risikodeckung

Die Risiken Tod und Invalidität sind ab 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres des Versicherten gedeckt.

Das Altersrisiko ist ab 1. Januar nach Vollendung des 24. Altersjahres des Versicherten gedeckt.

Artikel 3.3 Beginn und Ende der Versicherung

Die Versicherung tritt am 1. Tag des Arbeitsverhältnisses in Kraft.

Wird ein Arbeitnehmer vom Unternehmen für die Dauer von 3 Monaten oder weniger angestellt und das Arbeitsverhältnis anschliessend für die Dauer von mehr als 3 Monaten verlängert, tritt die Versicherung mit dem Tag, an dem die Verlängerung des Arbeitsverhältnisses vereinbart wird, in Kraft.

Die Versicherung erlischt mit der Auflösung des Arbeitsverhältnisses.

Der Versicherte, der vorzeitig aus dem Unternehmen austritt, geniesst weiterhin die Deckung, die ihm für die Risiken Tod und Invalidität garantiert

wurde, bis er bei einem neuen Arbeitgeber eintritt, längstens jedoch bis einen Monat nach dem Erlöschen der Versicherung.

Artikel 3.4 Gesundheitsvorbehalte

Wenn der Versicherte beim Beginn der Versicherung oder bei der Erhöhung der von der Stiftung versicherten Leistungen im Todes- oder Invaliditätsfall nicht vollständig erwerbsfähig ist, hat er die Stiftung unverzüglich darüber zu informieren. Eine solche Meldung muss vor allem erfolgen, wenn der Versicherte IV-Leistungen bezieht oder bei der IV einen Leistungsantrag gestellt hat, wenn der Versicherte Taggelder der Kranken- oder der Unfallversicherung bezieht oder wenn er aus medizinischen Gründen ganz oder teilweise erwerbsunfähig ist.

Die Stiftung oder ihr Versicherer kann vom neuen Versicherten verlangen, dass er einen Gesundheitsfragebogen ausfüllt und sich auf ihre Kosten bei einem von ihnen ausgesuchten oder anerkannten Arzt einer medizinischen Untersuchung unterzieht. Der Arzt kann sich auf die medizinischen Akten des Versicherten stützen.

Wenn aus dem Gesundheitsfragebogen oder der ärztlichen Untersuchung hervorgeht, dass erhöhte Risiken bestehen, können die Stiftung und der Versicherer schriftlich einen oder mehrere neue Vorbehalte in Bezug auf den Teil der Risikoleistungen festhalten, welche diejenigen übersteigen, die beim Beitritt in die Stiftung entsprechend der Freizügigkeitsleistung gedeckt waren. Allfällige medizinische Vorbehalte der früheren Vorsorgeeinrichtungen des Versicherten innerhalb der letzten 5 Jahre vor seiner Aufnahme in die Stiftung, über die er die Stiftung gemäss Artikel 4.1 (Pflichten des neuen Versicherten) von sich aus informieren muss, gelten während der Mitgliedschaft des Versicherten bei der Stiftung weiterhin.

Die vorstehenden Absätze sind analog auf jegliche Erhöhung der von der Stiftung versicherten Leistungen im Todes- oder Invaliditätsfall anwendbar, namentlich infolge einer Erhöhung des jährlichen berücksichtigten Lohnes (Artikel 3.5), von Einkäufen des Versicherten (Artikel 6.3 und Artikel 6.4) oder des Unternehmens (Artikel 6.5), einer Verteilung des freien Stiftungsvermögens (Artikel 6.6), einer Rückzahlung bezogener Mittel zum Erwerb von Wohneigentum (Artikel 5.21), eines Wiedereinkaufs nach einer Scheidung (Artikel 5.22), einer Reglementsänderung (Artikel 7.5) usw.

Vorbehalte gelten während höchstens 5 Jahren, wobei die Zeit von Vorbehalten, die betreffend die gleiche Ursache bei vorherigen Vorsorgeeinrichtungen allenfalls bereits bestanden, angerechnet wird.

Wenn der Versicherte während der Vorbehaltsdauer erwerbsunfähig wird oder stirbt, werden die Invaliden- oder Hinterlassenenleistungen, deren Ursache Gegenstand des Vorbehalts war, auf die BVG-Mindestleistungen gekürzt. Die Kürzung bleibt über die restliche Vorbehaltsdauer hinaus sowie bis zum definitiven Erlöschen des Leistungsanspruchs bestehen.

Wenn der Versicherte die Stiftung bei seiner Aufnahme in die Stiftung oder bei der Erhöhung der Leistungen nicht über seine eingeschränkte Erwerbsfähigkeit informiert oder wenn er die Fragen zu seinem Gesundheitszustand ungenau oder unvollständig beantwortet hat, richtet die Stiftung nur die BVG-Mindestleistungen aus. Sie informiert den Versicherten über die definitive

Kürzung der Leistungen innerhalb von 6 Monaten, nachdem sie von den Fakten Kenntnis erlangt hat, welche die Kürzung begründen.

Artikel 3.5 Jährlicher, berücksichtigter Lohn

Unter dem jährlichen, berücksichtigten Lohn im Sinne dieses Reglements ist der jährliche Grundlohn zu verstehen.

Gratifikationen, Prämien, Boni und ähnliche Leistungen sowie zeitweilige Lohnbestandteile wie Zulagen bei Heirat, Geburt, Überstunden, Sonderprämien für Spezialarbeit, die mit bestimmten Nachteilen oder Belastungen einhergeht (Sonntag, Nacht, Reiseweg usw.), fliessen bei der Bestimmung des jährlichen berücksichtigten Lohns nicht ein.

Für Angestellte mit unregelmässigem Salär oder unregelmässiger Arbeit legt das Unternehmen den jährlichen berücksichtigten Lohn fest:

- 1) Beim Beitritt zur Stiftung: pauschal, auf der Basis des jährlichen berücksichtigten Durchschnittslohns der entsprechenden Arbeitskategorie.
- 2) Später: auf der Basis des letzten jährlichen berücksichtigten Lohns unter Berücksichtigung der bei der Festsetzung des neuen jährlichen berücksichtigten Lohns bereits vereinbarten Änderungen.

Der jährliche, berücksichtigte Lohn wird am Tag des Beitritts zur Stiftung und danach an jedem 1. Januar bestimmt.

Artikel 3.6 Versicherter Lohn

Der versicherte Lohn dient als Grundlage für die Berechnung der versicherten Leistungen und der Beiträge.

Der versicherte Lohn entspricht dem jährlichen, berücksichtigten Lohn abzüglich eines Koordinationsbetrags, der 7/8 der maximalen AHV-Rente entspricht.

Der versicherte Lohn wird ab 1. Januar 2006 nach Artikel 79c BVG begrenzt.

Der versicherte Lohn eines Versicherten, der eine IV-Teilinvalidenrente bezieht, wird aufgrund seines jährlichen, berücksichtigten Lohns für eine Vollzeitbeschäftigung berechnet und anschliessend entsprechend dem Invaliditätsgrad reduziert.

Liegt der versicherte Lohn unter 1/8 der maximalen AHV-Rente, so wird er auf diesen Betrag aufgerundet.

Eine Änderung des versicherten Lohns, die nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles (Tod, Beginn der Erwerbsunfähigkeit) erfolgt wäre, wird bei der Berechnung der geschuldeten Leistungen für diesen Versicherungsfall nicht berücksichtigt.

KAPITEL 4 : INFORMATIONSPFLICHTEN

Artikel 4.1 Pflichten des neuen Versicherten

Beim Eintritt in die Stiftung sorgt der Versicherte dafür, dass die Austrittsleistung der Vorsorgeeinrichtung des früheren Arbeitgebers sowie alle Guthaben in Form von Freizügigkeitspoliceen oder -konten unverzüglich an die Stiftung überwiesen werden.

Er muss der Stiftung sämtliche Angaben in Zusammenhang mit seiner beruflichen Vorsorge offenlegen, insbesondere:

- 1) die Summe(n), die der Stiftung gemäss Absatz 1 zu überweisen ist/sind, sowie die Angaben über die Vorsorgeeinrichtungen, die eine Überweisung vornehmen müssen.
- 2) allfällige medizinische Vorbehalte, die die früheren Vorsorgeeinrichtungen gegenüber dem Versicherten angebracht hatten, sowie die betreffenden Daten des Inkrafttretens,
- 3) die Einschränkung seiner Erwerbsfähigkeit.

Wenn der Versicherte im Sinne von Artikel 3.3 (Beginn und Ende der Versicherung) zum Zeitpunkt des Beginns der Versicherung nicht vollständig erwerbsfähig ist, hat er die Stiftung unverzüglich darüber zu informieren. Eine solche Meldung muss vor allem erfolgen, wenn der Versicherte IV-Leistungen bezieht oder bei der IV einen Leistungsantrag gestellt hat, wenn der Versicherte Taggelder der Kranken- oder der Unfallversicherung bezieht oder wenn er aus medizinischen Gründen ganz oder teilweise erwerbsunfähig ist.

Der Versicherte prüft, ob die Vorsorgeeinrichtungen, die eine Überweisung vornehmen müssen, die Stiftung zum Zeitpunkt der Überweisung über folgende Punkte informieren:

- 1) die Höhe seines Altersguthabens gemäss Artikel 15 BVG,
- 2) den Betrag seiner Austrittsleistung im Alter von 50 Jahren, falls er das 50. Lebensjahr nach dem 31. Dezember 1994 vollendet hat,
- 3) den Betrag seiner Austrittsleistung zum Zeitpunkt seiner Heirat, falls er nach dem 31. Dezember 1994 geheiratet hat,
- 4) den Betrag seiner ersten Austrittsleistung seit dem 1. Januar 1995 und das entsprechende Berechnungsdatum,
- 5) den Betrag allfälliger Vorbezüge im Sinne von Artikel 5.21 (Bedingungen für den Erwerb von Wohneigentum), die von früheren Vorsorgeeinrichtungen gewährt wurden, sofern sie noch nicht vollständig zurückgezahlt wurden, das betroffene Altersguthaben im Sinne von Artikel 15 BVG, die Bezeichnung der betreffenden Immobilie sowie das Datum des letzten Vorbezugs,
- 6) allfällige Leistungen, die gemäss Artikel 5.21 (Bedingungen für den Erwerb von Wohneigentum) verpfändet wurden, die Bezeichnung der betreffenden Immobilie sowie die Angaben des Pfandgläubigers.

Artikel 4.2 Pflichten des Versicherten während der Mitgliedschaft

Der Versicherte muss der Stiftung jegliche Änderung seines Zivilstandes (Heirat, Wiederheirat, Scheidung, Verwitwung) umgehend mitteilen.

Ausserdem hat er die Stiftung umgehend über Geburten, Anerkennungen, Adoptionen oder Todesfälle von Kindern sowie über die Fortsetzung oder den Abschluss der Berufsausbildung jedes Kindes zwischen 18 und 25 Jahren zu informieren.

Artikel 4.3 Pflichten der Leistungsbezüger

Sämtliche Tatsachen, die einen Einfluss auf die Versicherung haben, müssen der Stiftung vom Versicherten oder von den Leistungsbezügern umgehend gemeldet werden, insbesondere:

- 1) Invaliditätsfälle und Änderungen des Invaliditätsgrades,
- 2) Tod eines Versicherten oder eines Rentenbezügers,
- 3) Abschluss einer Berufsausbildung sowie Tod eines Kindes, das eine Kinderrente bezieht, bzw. Wiederaufnahme einer Berufsausbildung und Geburt eines Kindes, das Anspruch auf eine Kinderrente hat,
- 4) Zivilstandsänderungen eines Rentenbezügers (Heirat oder Wiederheirat, Scheidung, Verwitwung),
- 5) Anpassungen von Leistungen Dritter gemäss Artikel 5.28 (Koordination mit anderen Sozialversicherungen).

Artikel 4.4 Nichteinhaltung der Informationspflichten

Die Stiftung kann sich weigern, Leistungen auszurichten, wenn der Versicherte oder die Anspruchsberechtigten ihrer Informationspflicht nicht nachgekommen sind. Die gesetzlichen Mindestleistungen bleiben vorbehalten.

Die Stiftung kann verlangen, dass zur Belegung des Leistungsanspruchs Originaldokumente vorgelegt werden. Wenn der Leistungsbezüger dieser Pflicht nicht nachkommt, ist die Stiftung bevollmächtigt, die Zahlung von Leistungen auszusetzen oder gar einzustellen.

Artikel 4.5 Informationen für die Versicherten

Die Stiftung stellt jährlich einen Vorsorgeausweis aus, auf dem die versicherten Leistungen aufgeführt sind.

Falls die Angaben auf dem Vorsorgeausweis von den aus diesem Reglement hervorgehenden Angaben abweichen, gelten letztere.

Der Stiftungsrat stellt sicher, dass die Versicherten nach den Bestimmungen der Artikel 86b BVG und 48c BVV 2 in regelmässigen Abständen informiert werden.

KAPITEL 5 : LEISTUNGEN

Artikel 5.1 Leistungsarten

Die Stiftung garantiert die folgenden Leistungen vorbehaltlich der Koordinationsbestimmungen (Artikel 5.28).

Bei der Pensionierung:

- 1) Altersrente und/oder Alterskapital,
- 2) Pensionierten-Kinderrente.

Im Invaliditätsfall:

- 3) Temporäre Invalidenrente,
- 4) Invaliden-Kinderrente,
- 5) Befreiung der Beitragszahlungspflicht.

Im Todesfall:

- 6) Ehegattenrente (Witwer- und Witwenrente),
- 7) Waisenrente,
- 8) Todesfallkapital.

Im Rahmen der Wohneigentumsförderung:

- 9) Verpfändung,
- 10) Vorbezug.

Im Scheidungsfall:

- 11) Transfer zur Vorsorgeeinrichtung des Ehegatten.

Beim Austritt:

- 12) Austrittsleistung.

Artikel 5.2 Sparkonto

Für jeden Versicherten eröffnet die Stiftung ein Sparkonto für folgende Guthaben:

- 1) die an die Stiftung überwiesenen Eintrittsleistungen sowie die Einkäufe (Artikel 6.3 und Artikel 6.4),
- 2) die Spargutschriften gemäss Artikel 6.1 (Beiträge) für die Zeitdauer, während welcher der Versicherte Mitglied der Stiftung ist,
- 3) allfällige Beiträge des Unternehmens (Artikel 6.5) sowie allfällig freies Stiftungsvermögen (Artikel 6.6),
- 4) die Zinsen, deren Satz jährlich vom Stiftungsrat festgelegt wird. Dieser kann den Zinssatz nach Abschluss des Geschäftsjahrs aufgrund der finanziellen Situation der Stiftung festlegen.

Zahlungen, die gemäss Artikel 5.21 (Bedingungen für den Erwerb von Wohneigentum) und Artikel 5.22 (Scheidung) erfolgen, werden vom Sparkonto abgebucht oder diesem gutgeschrieben.

LEISTUNGEN BEI DER PENSIONIERUNG

Artikel 5.3 Alterspensionierung: Beendigung des Arbeitsverhältnisses mit dem Erreichen des Schlussalters

Der Versicherte, der mit dem Erreichen des Schlussalters aus dem Unternehmen austritt, hat ab dem 1. Tag des Monats, der auf die Beendigung des Arbeitsverhältnisses folgt, Anspruch auf Altersleistungen

Er kann die Auszahlung der gesamten Altersrente oder eines Teils davon aufschieben, jedoch höchstens bis 5 Jahre nach Erreichen des Schlussalters. Das allfällige Alterskapital (Artikel 5.8) wird am 1. Tag des Monats, der auf die Beendigung des Arbeitsverhältnisses folgt, ausgezahlt. Der Teil des Sparkontobetrags, der zur Finanzierung der aufgeschobenen Altersrente dient, trägt gemäss den Bestimmungen von Artikel 5.2 bis zum Ende der Aufschubzeit Zinsen.

Stirbt der Versicherte während der Aufschubzeit, wird er als Bezüger einer Altersrente betrachtet. Die Hinterlassenenleistungen werden aufgrund der aufgeschobenen Altersrente bestimmt, die am 1. Tag des Monats nach dem Tod des Versicherten entrichtet worden wäre.

Artikel 5.4 Vorzeitige Pensionierung: Beendigung des Arbeitsverhältnisses vor dem Erreichen des Schlussalters

Der Versicherte, der vor Erreichen des Schlussalters aus dem Unternehmen austritt, jedoch frühestens 5 Jahre vor Erreichen des Schlussalters, überweist keine Beiträge mehr. Er hat die Wahl zwischen folgenden Möglichkeiten:

- 1) Sofortige Auszahlung seiner Altersleistungen.
- 2) Aufschub der Auszahlung seiner Altersrente, längstens jedoch bis 5 Jahre nach Erreichen des Schlussalters; das allfällige Alterskapital (Artikel 5.8) wird nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses ausgezahlt.

Der Teil seines Sparkontos, der zur Finanzierung der aufgeschobenen Altersrente dient, wird gemäss den Bestimmungen von Artikel 5.2 bis zum Ende der Aufschubzeit Zinsen tragen.

Stirbt der Versicherte während der Aufschubzeit, wird er als Bezüger einer Altersrente betrachtet, und die Hinterlassenenleistungen werden aufgrund der Höhe der aufgeschobenen Altersrente bestimmt, wie sie am 1. Tag des Monats nach dem Tod des Versicherten gewesen wäre.

- 3) Eine Austrittsleistung gemäss Artikel 5.23 (Anspruch auf die Austrittsleistung), sofern er ein neues Anstellungsverhältnis antritt und der Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers beitreten muss. Eine solche Wahl ist jedoch nicht mehr möglich, wenn der Versicherte zuvor eine Aufschiebung der Auszahlung der Altersrente oder eines Teils davon gemäss Ziffer 2) gewünscht hat.

Artikel 5.5 Aufschub der Pensionierung: Beendigung des Arbeitsverhältnisses nach dem Erreichen des Schlusalters

Wenn der Versicherte nach dem Erreichen des Schlusalters weiterhin beim Unternehmen angestellt ist, kann er:

- 1) die Auszahlung seiner Altersleistungen ab dem 1. Tag des Monats nach Erreichen des Schlusalters verlangen,
- 2) die Auszahlung der Altersleistungen verschieben, längstens jedoch bis 5 Jahre nach Erreichen des Schlusalters. Der Teil seines Sparkontos wird gemäss den Bestimmungen des Artikel 5.2 bis zum Ende der Aufschiebzeit Zinsen tragen.

Stirbt der Versicherte während der Aufschiebzeit, wird er als Bezüger einer Altersrente betrachtet, und die Hinterlassenenleistungen werden aufgrund der Höhe der aufgeschobenen Altersrente bestimmt, wie sie am 1. Tag des Monats nach dem Tod des Versicherten gewesen wäre.

Soweit der Arbeitgeber und der Versicherte nichts anderes beschlossen haben, werden nach Erreichen des Schlusalters keine Beiträge mehr erhoben.

Wenn der Versicherte weniger als 5 Jahre, nachdem er das Schlusalter erreicht hat, aus dem Unternehmen austritt, gilt Artikel 5.3 analog.

Artikel 5.6 Altersrente

Die Altersrente errechnet sich durch die Umwandlung des Sparkontobetrages bei der Begründung des Anspruchs auf Altersleistungen in eine Altersrente.

Der Umwandlungssatz für die Errechnung der Altersrente hängt vom Alter, vom Geschlecht und vom Zivilstand des Versicherten sowie vom Alter des Ehegatten ab, falls der Versicherte verheiratet ist.

Bei der Heirat oder Wiederheirat eines Altersrentenbezügers wird der Betrag der Altersrente aufgrund des neuen Zivilstands festgelegt.

Der Anspruch auf die Altersrente erlischt am Ende des Monats, in dem der Versicherte stirbt.

Artikel 5.7 Pensionierten-Kinderrente

Die Altersrente umfasst die minimale Pensionierten-Kinderrente gemäss Artikel 17 BVG, deren separate Auszahlung der Rentenbezüger verlangen kann.

Die separat ausgezahlte Kinderrente wird von der reglementarischen Altersrente abgezogen, wenn diese die minimale Altersrente gemäss BVG übersteigt.

Artikel 5.8 Alterskapital

Statt einer Altersrente kann der Versicherte die Auszahlung eines Alterskapitals verlangen, das seinem gesamten Sparkontoguthaben oder einem Teil davon zum Zeitpunkt der Begründung des Leistungsanspruchs entspricht. Er muss dies der Stiftung mindestens 1 Jahr vor Beendigung seines Arbeitsverhältnisses schriftlich mitteilen und den Prozentsatz der gewünschten Auszahlung angeben. Diese Entscheidung ist unwiderruflich und bedarf, falls der Versicherte verheiratet ist, der schriftlichen Zustimmung des Ehepartners.

Abweichend von den obigen Bestimmungen und in Bezug auf den Teil des Sparkontos, der den Einkäufen entspricht, die der Versicherte gemäss Artikel 6.3 (Einkäufe des Versicherten) und Artikel 6.4 (Vorfinanzierung einer vorzeitigen Pensionierung) in den 3 Jahren vor der Beendigung des Arbeitsverhältnisses getätigt hat, kann der Versicherte keine Auszahlung des Alterskapitals verlangen, ausser wenn es sich dabei um Einkäufe gemäss Artikel 5.22 (Scheidung) oder um Einkäufe handelt, die vor 2006 getätigt wurden.

Hat der Versicherte vor dem Bezug der Altersleistung Invalidenleistungen beansprucht, kann er seine Altersrente nicht, auch nicht teilweise, in Form von Alterskapital beziehen, unabhängig davon, ob er zum Zeitpunkt seines Gesuchs Invalidenleistungen beanspruchte oder nicht. Dasselbe gilt, wenn die Auszahlung der Invalidenrente aufgrund von Artikel 5.10 aufgeschoben wurde.

Für den Teil der Altersleistungen, die in Form von Alterskapital ausgezahlt wurden, ist die Stiftung von der Zahlung jeglicher anderer Leistungen befreit.

INVALIDENLEISTUNGEN

Artikel 5.9 Anspruch auf Invalidenleistungen

Anspruch auf Invalidenleistungen haben folgende Personen, sofern sie nicht bereits Altersleistungen der Stiftung beziehen oder sie nicht einen Aufschub der Auszahlung der Altersrente beantragt haben:

- 1) Versicherte, die von der IV zu mindestens 25 Prozent invalide anerkannt sind und bei der Stiftung versichert waren, als die Erwerbsunfähigkeit eintrat, deren Ursache zur Invalidität geführt hat,
- 2) Versicherte, die infolge einer angeborenen Behinderung – oder einer vor der Volljährigkeit eingetretenen Invalidität – zu Beginn der Erwerbstätigkeit beim Unternehmen zwischen 20 und 40 Prozent erwerbsunfähig und bei der Stiftung versichert waren, als die Erwerbsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, sich verschlimmert hat.

Die Invalidenleistungen errechnen sich proportional zum IV-Invaliditätsgrad. Dabei gelten jedoch folgende Ausnahmen:

- 1) Bei einer Erwerbsunfähigkeit von weniger als 25 Prozent besteht kein Leistungsanspruch.
- 2) Bei einer Erwerbsunfähigkeit von 70 Prozent oder mehr besteht Anspruch auf die volle Leistung.

Die Stiftung kann jedoch den Entscheid der IV im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen anfechten und die Ausrichtung jeglicher Invalidenleistungen verweigern, bis das zuständige Gericht ein entsprechendes Urteil gefällt hat.

Artikel 5.10 Temporäre Invalidenrente

Die volle Invalidenrente entspricht der voraussichtlichen Altersrente bei Erreichen des Schlussalters. Sie wird anhand der vom Stiftungsrat zum Zeitpunkt der Erwerbsunfähigkeit, die zur Invalidität geführt hat, genehmigten technischen Grundlagen berechnet. Sie ist jedoch auf 80 Prozent des versicherten Lohns beschränkt.

Bei der Heirat oder Wiederheirat eines Invalidenrentenbezügers wird der Betrag der Invalidenrente aufgrund des neuen Zivilstands festgelegt.

In Abweichung zu den obigen Bestimmungen und zu den Bestimmungen von Artikel 5.9 beschränken sich die Invalidenrente sowie die entsprechenden Anspruchsvoraussetzungen auf die Mindestanforderungen des BVG für diejenigen Versicherten, die infolge einer angeborenen Behinderung – oder einer vor der Volljährigkeit eingetretenen Invalidität – zu Beginn der Erwerbstätigkeit beim Unternehmen zwischen 20 und 40 Prozent erwerbsunfähig und bei der Stiftung versichert waren, als die Erwerbsunfähigkeit, die zur Invalidität geführt hat, sich verschlimmert hat.

Die Auszahlung der Invalidenrente erfolgt ab dem 1. Tag des Monats nach Ablauf einer Wartefrist von 12 Monaten. Die Wartefrist beginnt mit dem Eintreten der Erwerbsunfähigkeit, die zur Invalidität geführt hat. Die vor Ablauf der Wartefrist fällig werdende minimale Invalidenrente gemäss BVG ist garantiert.

Die Auszahlung der Rente wird jedoch auf den Anfang des Monats aufgeschoben, nachdem der Versicherte nicht mehr seinen vollen Lohn oder eine Erwerbsausfallentschädigung von mindestens 80 Prozent seines entgangenen Lohnes bezieht; diese Entschädigung muss mindestens zur Hälfte vom Unternehmen finanziert worden sein.

Der Anspruch auf die Invalidenrente erlischt, wenn die Invalidität nicht mehr besteht oder wenn der Bezüger stirbt, spätestens aber mit dem Erreichen des zum Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität geltenden Schlussalters, ab welchem der Versicherte Anspruch auf den Bezug der Altersrente hat.

Artikel 5.11 Invaliden-Kinderrente

Die Invalidenrente umfasst die minimale Invaliden-Kinderrente gemäss Artikel 25 BVG, deren separate Auszahlung der Rentenbezüger verlangen kann.

Die separat ausgezahlte Invaliden-Kinderrente wird von der reglementarischen Invalidenrente abgezogen, wenn diese die minimale Invalidenrente gemäss BVG übersteigt.

Artikel 5.12 Befreiung von der Beitragszahlung

Bei Erwerbsunfähigkeit werden der Versicherte und das Unternehmen von der Beitragszahlung befreit, und zwar vom 1. Tag des Monats an, der auf den Ablauf einer Wartefrist von 12 Monaten folgt, die mit dem Eintreten der Erwerbsunfähigkeit beginnt.

Nach Ablauf dieser Frist garantiert die Stiftung die Auszahlung der Spargutschriften (vgl. Artikel 5.2) auf das Sparkonto des Versicherten. Diese Gutschriften werden aufgrund des versicherten Lohns und der zum Zeitpunkt des Eintretens der Erwerbsunfähigkeit geltenden Sätze bestimmt.

Artikel 5.13 Teilinvalidität

Bei Teilinvalidität wird das Sparkonto gemäss den Bestimmungen von Artikel 5.9 proportional zum Invaliditätsgrad aufgeteilt.

Der Sparkontoteil, der dem Invaliditätsgrad des Versicherten entspricht, wird von der Stiftung gemäss Artikel 5.12 entsprechend des versicherten Lohns zum Zeitpunkt des Eintretens der Erwerbsunfähigkeit weiterhin gespiesen.

Der Sparkontoteil, der sich auf die Erwerbstätigkeit des Versicherten bezieht, wird aufgrund des versicherten Lohnes entsprechend der Restaktivität des Versicherten (Artikel 3.6) gespiesen.

Wenn ein Versicherter mit Anspruch auf Teilinvalidenleistungen aus dem Unternehmen austritt, untersteht er den Bestimmungen von Artikel 5.23 ff. (Anspruch auf die Austrittsleistung) für den Teil des Sparkontos, der seinem Beschäftigungsgrad entspricht.

LEISTUNGEN IM TODESFALL

Artikel 5.14 Ehegattenrente

Im Todesfall des oder der verheirateten Versicherten hat der überlebende Ehegatte Anspruch auf eine Ehegattenrente.

Tritt der Todesfall vor dem Anspruch auf Alterleistungen ein, beträgt die Ehegattenrente 60 Prozent der versicherten Invalidenrente. Wenn die Differenz zwischen dem Jahrgang des Ehegatten und demjenigen des – erwerbstätigen oder invaliden – Versicherten 10 Jahre überschreitet, wird die Ehegattenrente für jedes Jahr, das diese 10 Jahre übersteigt, um 3% verringert.

In Abweichung zu den obigen Bestimmungen beschränken sich die Ehegattenrente sowie die entsprechenden Anspruchsvoraussetzungen auf die Mindestanforderungen des BVG für diejenigen Versicherten, die infolge einer angeborenen Behinderung – oder einer vor der Volljährigkeit

eingetretenen Invalidität – zu Beginn der Erwerbstätigkeit beim Unternehmen zwischen 20 und 40 Prozent erwerbsunfähig und bei der Stiftung versichert waren, als die Erwerbsunfähigkeit, die zur Invalidität geführt hat, sich verschlimmert hat.

Die Ehegattenrente entspricht mindestens dem Sparkontoguthaben (Artikel 5.2), das gemäss den technischen Grundlagen der Stiftung in eine Ehegattenrente umgewandelt wird.

Beim Tod des Altersrentenbezügers der Stiftung beträgt die Ehegattenrente 60 Prozent der ausbezahlten Altersrente.

Die Rente wird dem Ehegatten ab dem 1. Tag des Monats ausgezahlt, die auf den Tod des Versicherten folgt, frühestens aber, wenn der Anspruch auf die volle Lohnzahlung erlischt. Der Rentenanspruch erlischt am Ende des Monats, in dem der Ehegatte stirbt, oder bei dessen Wiederheirat. Bei einer Wiederheirat wird dem überlebenden Ehegatten eine einmalige Vergütung ausgerichtet, die dem dreifachen Betrag der Ehegatten-Jahresrente entspricht.

Artikel 5.15 Ehe-ähnliche Lebensgemeinschaft

Sofern der Versicherte der Stiftung schriftlich begründet hatte, eine ehe-ähnliche Lebensgemeinschaft, auch unter Personen gleichen Geschlechts, wird bezüglich Rentenanspruch der Ehe gleichgestellt, falls

- 1) beide Partner unverheiratet sind und zwischen ihnen keine Verwandtschaft besteht
- 2) die Lebensgemeinschaft mit gemeinsamer Haushaltung im Zeitpunkt des Todes mindestens fünf Jahre ununterbrochen gedauert hat oder für den Unterhalt eines oder mehrerer Kinder aufgekommen werden muss
- 3) die auszurichtende Leistung innert drei Monaten nach dem Tod der versicherten Person geltend gemacht wird.

Wenn die abgenannten Bedingungen oben erfüllt sind, gelten die Bestimmungen von Artikel 5.14 sinngemäss für den überlebenden Partner.

Artikel 5.16 Anspruch des geschiedenen Ehegatten

Der geschiedene Ehegatte, dessen Ehe mit dem Verstorbenen mindestens 10 Jahre dauerte und welchem gemäss Scheidungsurteil eine Leibrente zugesprochen wurde, wird dem Ehegatten gleichgestellt, sofern er dies bei der Stiftung beantragt und eine der folgenden Bedingungen erfüllt:

- 1) eines oder mehrere Kinder wohnen mit ihm im gleichen Haushalt,
- 2) er ist mindestens 45 Jahre alt.

Die Rente zugunsten des geschiedenen Ehegatten entspricht der minimalen Ehegattenrente gemäss BVG.

Die Rente wird gekürzt, sofern sie zusammen mit den Leistungen anderer Versicherungen – insbesondere der AHV oder der IV – den Betrag der Ansprüche gemäss Scheidungsurteil übersteigt.

Die Auszahlung von Leistungen an den geschiedenen Ehegatten hat eine Reduktion der Leistungen zur Folge, die dem Ehegatten

versicherungstechnisch zustehen. Sie entsprechen aber auf jeden Fall mindestens den gemäss BVG vorgesehenen Leistungen.

Artikel 5.17 Kapitalabfindung anstelle einer Ehegattenrente

Der überlebende Ehegatte eines erwerbstätigen oder invaliden Versicherten kann anstelle einer Ehegattenrente eine Auszahlung in Kapital wählen, die sich auf 80 Prozent der mathematischen Reserve der geschuldeten Ehegattenrente beläuft, mindestens aber dem Sparkontoguthaben des Versicherten am Ende des Monats, in dem er gestorben ist, entspricht.

Der überlebende Ehegatte muss dies innerhalb von 6 Monaten nach dem Tod seines Ehegatten schriftlich bei der Stiftung beantragen. Allfällige bereits ausgerichtete Ehegattenrentenbeträge werden von der Kapitalzahlung abgezogen. Mit der Auszahlung des Kapitals erlischt jeglicher Anspruch des überlebenden Ehegatten gegenüber der Stiftung.

Artikel 5.18 Waisenrente

Tritt der Tod des Versicherten vor der Entstehung des Anspruchs auf Alterleistungen ein, hat der Waise Anspruch auf eine Rente in Höhe von 20 Prozent der versicherten Invalidenrente.

In Abweichung zu obigen Bestimmungen beschränken sich die Waisenrente sowie die entsprechenden Anspruchsvoraussetzungen auf die Mindestanforderungen des BVG bei denjenigen Versicherten, die infolge einer angeborenen Behinderung – oder einer vor der Volljährigkeit eingetretenen Invalidität – zu Beginn der Erwerbstätigkeit beim Unternehmen zwischen 20 und 40 Prozent erwerbsunfähig und bei der Stiftung versichert waren, als die Erwerbsunfähigkeit, die zur Invalidität geführt hat, sich verschlimmert hat.

Beim Tod des Altersrentenbezügers der Stiftung beträgt die Waisenrente 20 Prozent der ausgezahlten Altersrente.

Die Waisenrente wird jedem Kind unter 18 Jahren bzw. 25 Jahren ausgerichtet, das seine Lehre oder sein Studium noch nicht beendet hat oder im Sinne der IV vollinvalid ist. Die Auszahlung erfolgt erstmals am 1. Tag des Monats, der auf nach den Tod des Versicherten folgt, frühestens aber, wenn der Anspruch auf Auszahlung des vollen Lohnes erlischt. Die Rente erlischt am Ende des Monats, in dem die oben genannten Bedingungen nicht mehr erfüllt sind.

Artikel 5.19 Todesfallkapital

Stirbt der Versicherte vor dem Beginn des Altersrentenanspruchs und ist er weder nicht verheiratet noch erfüllt die Bedingungen vom Artikel 5.15 nicht, wird die zum Zeitpunkt seines Todes auf seinem Sparkonto angesammelte Summe, mindestens aber 100 Prozent des versicherten Lohns, abzüglich allfälliger Einmalprämien zur Finanzierung der Rente des geschiedenen Ehegatten (Artikel 5.16), den nachfolgend aufgeführten Anspruchsberechtigten, als Todesfallkapital ausgezahlt:

- 1) zu gleichen Teilen an die Kinder des Versicherten, die gemäss Artikel 5.18 Anspruch auf eine Waisenrente haben, sonst

- 2) zu gleichen Teilen an die natürlichen Personen, für deren Unterhalt der Verstorbene zum Zeitpunkt seines Todes aufkam, sofern der Versicherte der Stiftung diese Unterstützung zu Lebzeiten schriftlich begründet hatte und diese Personen dem Stiftungsrat für den Gewährungsentscheid des Todesfallkapitals überzeugende Beweise vorlegen, oder
an die Person, die mit dem Verstorbenen unmittelbar vor dessen Tod eine ununterbrochene Lebensgemeinschaft führte, die mindestens 5 Jahre dauerte, oder die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss, sofern der Versicherte der Stiftung den Namen dieser Person zu Lebzeiten schriftlich mitgeteilt hat und diese dem Stiftungsrat für den Gewährungsentscheid des Todesfallkapitals überzeugende Beweise vorlegt, sonst
- 3) zu gleichen Teilen an die Kinder des Versicherten, die gemäss Artikel 5.18 keinen Anspruch auf eine Waisenrente haben, sonst
zu gleichen Teilen an seinen Vater und seine Mutter, sonst
zu gleichen Teilen an seine Brüder und Schwestern, sonst
- 4) lediglich die Hälfte des Todesfallkapitals zu gleichen Teilen an seine Neffen und Nichten.

Obwohl der Versicherte die Prioritätenfolge der oben stehend aufgeführten 4 Klassen von Anspruchsberechtigten nicht verändern darf, steht es ihm frei, innerhalb der einzelnen Klassen eine spezielle Begünstigtenklausel zu definieren, in der die Person(en) bezeichnet wird/werden, der/denen er das Todesfallkapital zuteilen möchte. Er bezeichnet diese Personen namentlich in einem an die Stiftung adressierten Brief und legt den Anteil des Todesfallkapitals fest, die jede Person erhalten soll. Der Versicherte kann diese spezielle Begünstigtenklausel jederzeit widerrufen.

In allen übrigen Fällen gilt das Todesfallkapital als erworbenes Vermögen der Stiftung.

LEISTUNGEN IM RAHMEN DER WOHNHEIGENTUMSFÖRDERUNG

Artikel 5.20 Grundsätze für den Erwerb von Wohneigentum

Die Mittel der beruflichen Vorsorge dürfen verwendet werden für:

- 1) Erwerb und Erstellung von privatem Wohneigentum;
- 2) Beteiligungen am Wohneigentum (Anteilscheine an einer Wohnbaugenossenschaft, Aktien einer Mieter-Aktiengesellschaft);
- 3) Amortisation oder Rückzahlung von Hypothekendarlehen.

Zulässige Objekte des Wohneigentums sind die Wohnung oder das Haus, die/das der Versicherte für den Eigenbedarf nutzt. Als Eigenbedarf gilt die Nutzung durch den Versicherten an seinem Wohnsitz oder an seinem gewöhnlichen Aufenthalt. Die Finanzierung von Zweitwohnungen ist ausgeschlossen.

Zulässige Formen von Wohneigentum sind:

- 1) das Eigentum,
- 2) das Miteigentum (namentlich das Stockwerkeigentum),
- 3) das gemeinsame Eigentum mit dem Ehegatten,
- 4) das selbstständige und dauernde Baurecht.

Artikel 5.21 Bedingungen für den Erwerb von Wohneigentum

Im Rahmen der in Artikel 5.20 definierten Grundsätze kann der erwerbstätige Versicherte mindestens 3 Jahre vor Beginn des Anspruchs auf eine Altersrente und mit der schriftlichen Zustimmung seines Ehegatten, falls er verheiratet ist, folgende Ansprüche geltend machen:

- 1) den Vorbezug der gesamten oder eines Teils seiner Austrittsleistung,
- 2) die Verpfändung des Anspruchs auf seine Leistungen.

Ausser beim Erwerb von Anteilscheinen an einer Wohnbaugenossenschaft und bei ähnlichen Beteiligungen beträgt der Mindestbetrag für den Vorbezug CHF 20 000.–.

Ist der Versicherte über 50 Jahre alt, beschränkt sich der Vorbezug auf den grösseren der beiden nachfolgenden Beträge

- 1) die Austrittsleistung im Alter von 50 Jahren oder
- 2) die Hälfte der Austrittsleistung zum Zeitpunkt des Vorbezugs.

Ein Vorbezug kann alle 5 Jahre geltend gemacht werden.

Die Stiftung zahlt den Vorbezug gegen Vorweisung der entsprechenden Belege und im Einverständnis des Versicherten direkt an den Verkäufer, Ersteller, Darlehensgeber oder an die nach Artikel 1 Absatz 1 Buchstabe b WEFV Berechtigten aus. Beim Kauf von Wohneigentum ist auch eine Auszahlung des Vorbezugs an den Notar möglich, sofern dieser der Stiftung bescheinigt hat, dass er den gesamten Vorbezug selbst an die im vorherigen Satz bezeichneten Personen weiterleitet. Eine Auszahlung an den Versicherten ist ausgeschlossen.

Bei einem Vorbezug werden die garantierten Leistungen entsprechend gekürzt.

Der Versicherte kann den bezogenen Betrag jederzeit zurückzahlen, bis ein Versicherungsfall eintritt oder bis zur Barauszahlung der Austrittsleistung, spätestens jedoch bis 3 Jahre vor der Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen. Der Mindestbetrag für die Rückzahlung beträgt CHF 20 000.–. Ist der ausstehende Vorbezug kleiner als der Mindestbetrag, so ist die Rückzahlung in einem einzigen Betrag zu leisten. Bei einer Rückzahlung werden die garantierten Leistungen entsprechend erhöht.

Der Erwerb von Wohneigentum mit Hilfe der beruflichen Vorsorge ist durch die geltenden gesetzlichen Bestimmungen sowie durch allfällige vom Stiftungsrat festgelegte Anwendungsbestimmungen geregelt. Besondere Einschränkungen können gelten, wenn die Stiftung eine Unterdeckung aufweist (Artikel 7.3).

LEISTUNGEN IM SCHEIDUNGSFALL

Artikel 5.22 Scheidung

Bei einer Scheidung entscheidet das Gericht, ob ein Teil der Austrittsleistung, die während der Dauer der Ehe erworben wurde, an die Vorsorgeeinrichtung des anderen Ehegatten übertragen werden muss. Im Falle einer Übertragung werden die versicherten Leistungen entsprechend gekürzt.

Der übertragene Anteil kann bis zum Eintritt eines Vorsorgefalls oder bis zur Barauszahlung der Austrittsleistung zurückgekauft werden.

LEISTUNGEN BEIM AUSTRITT

Artikel 5.23 Anspruch auf die Austrittsleistung

Tritt der Versicherte infolge der Beendigung des Arbeitsverhältnisses vor dem Eintritt eines Vorsorgefalls aus der Stiftung aus, hat er Anspruch auf eine Austrittsleistung.

Artikel 5.24 Austrittsleistung

Die Austrittsleistung, die am Ende des Arbeitsverhältnisses gemäss dem Beitragsprimatsystem berechnet wird, entspricht dem Sparkontobetrag des Versicherten.

Die Austrittsleistung entspricht mindestens der gemäss Artikel 17 FZG berechneten Austrittsleistung. Das Altersguthaben gemäss Artikel 15 BVG ist auf jeden Fall garantiert.

Zur Austrittsleistung werden Zinsen gemäss Artikel 2 FZG addiert.

Artikel 5.25 Verwendung der Austrittsleistung

Das Unternehmen informiert die Stiftung unverzüglich über die Kündigung eines Arbeitsverhältnisses und teilt ihr die Adresse des Versicherten mit. Es teilt ihr gleichzeitig mit, ob der Versicherte aus gesundheitlichen Gründen erwerbsunfähig geworden ist.

Der Versicherte hat der Stiftung umgehend die Zahlungsverbindung der Vorsorgeeinrichtung seines neuen Arbeitgebers anzugeben, damit die Stiftung die Austrittsleistung überweisen kann.

Hat der Versicherte keinen neuen Arbeitgeber, teilt er der Stiftung mit, in welcher zulässigen Form er seine Vorsorge weiterführen möchte (Freizügigkeitskonto oder -police). Erfolgt keine Meldung, überweist die Stiftung die Austrittsleistung frühestens 6 Monate und spätestens 2 Jahre nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses an die Auffangeinrichtung.

Artikel 5.26 Barauszahlung

Der Versicherte kann die Barauszahlung seiner Austrittsleistung verlangen, wenn:

- 1) er die Schweiz endgültig verlässt und sich, mit Ausnahme des Fürstentums Liechtenstein, in einem anderen Land niederlässt. Ab dem 1. Juni 2007 darf der Anteil der Austrittsleistung, der dem Altersguthaben gemäss Artikel 15 BVG entspricht, jedoch nicht mehr bar ausgezahlt werden, wenn der Versicherte weiterhin obligatorisch gegen die Risiken Alter, Tod und Invalidität gemäss den gesetzlichen Bestimmungen eines EU-Mitgliedstaates, von Island oder Norwegen versichert ist,
- 2) er eine selbstständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr untersteht,
- 3) die Austrittsleistung weniger als sein Jahresbeitrag beträgt.

An Verheiratete Anspruchsberechtigte ist die Barauszahlung nur zulässig, wenn der Ehegatte einer solchen schriftlich zustimmt.

Artikel 5.27 Unbezahlter Urlaub

Der Versicherte, der nach Absprache mit dem Unternehmen seinen Arbeitsvertrag nicht kündigt, sondern einen provisorischen Unterbruch von höchstens 6 Monaten in Form eines unbezahlten Urlaubs vereinbart, kann eine der folgenden Lösungen wählen:

- 1) Aussetzung der Beitragszahlung:

Die Bezahlung von Beiträgen wird sowohl für den Versicherten als auch für das Unternehmen ausgesetzt. Der Betrag auf dem Sparkonto bleibt bei der Stiftung und trägt weiterhin Zinsen gemäss dem in Artikel 5.2 (Sparkonto) festgelegten Satz. Im Todes- oder Invaliditätsfall erbringt die Stiftung keine Versicherungsleistung ausser der Auszahlung des Saldos des Sparkontos. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen von Artikel 3.3 (Beginn und Ende der Versicherung).

- 2) Fortzahlung der Beiträge:

Mit dem Einverständnis des Unternehmens kann der Versicherte während seines Urlaubs die gesamten Beiträge weiterhin zahlen (Teil des Versicherten und des Unternehmens). Die Beitragshöhe basiert auf dem versicherten Lohn vor dem Urlaub. Dem Versicherten, der seine Beiträge ausschliesslich über das Unternehmen an die Stiftung überweist, stehen während seines Urlaubs alle reglementarischen Leistungen zu.

GEMEINSAME BESTIMMUNGEN DIE LEISTUNGEN BETREFFEND

Artikel 5.28 Koordination mit anderen Sozialversicherungen

Im Invaliditäts- oder Todesfall kürzt die Stiftung ihre in Form von Renten und Kapital ausgezahlten Leistungen, soweit diese zusammen mit den Leistungen, die von den nachstehend aufgeführten Dritten erbracht werden,

90 Prozent des jährlich berücksichtigten Lohns (Artikel 3.5) zum Zeitpunkt des Beginns der Erwerbsunfähigkeit oder des Todes übersteigen.

Diese angerechneten Dittleistungen sind hauptsächlich:

- 1) Leistungen von AHV und IV,
- 2) Leistungen der Unfallversicherung,
- 3) Leistungen der Militärversicherung,
- 4) Leistungen aller Versicherungs- oder Vorsorgeeinrichtungen, die vom Unternehmen ganz oder teilweise finanziert worden sind,
- 5) Leistungen anderer schweizerischer oder ausländischer Sozialversicherungen,
- 6) Leistungen eines für den Schadenfall verantwortlichen Dritten,
- 7) Einkünfte, die ein Invaliden mit Anspruch auf Vollinvalidenleistungen im Sinne von Artikel 5.9 (Anspruch auf Invalidenleistungen) in einem Geschäftsjahr aus einer Erwerbstätigkeit erzielt,
- 8) Erwerbseinkünfte, die ein Bezüger von Invalidenleistungen erzielt hat, mindestens jedoch das zumutbarerweise noch erzielbare Ersatzeinkommen.

Richtet die Stiftung oder einer der oben genannten Dritten eine Kapitalleistung aus, wird diese gemäss den technischen Grundlagen der Stiftung in Renten umgewandelt.

Die Stiftung gleicht Leistungsverweigerungen oder -kürzungen der AHV, IV, Unfallversicherung oder Militärversicherung nicht aus, wenn der Anspruchsberechtigte den Versicherungsfall schuldhaft herbeigeführt hat. Analog dazu gleicht die Stiftung eine Kürzung der von der AHV oder IV ausbezahlten Renten, die auf eine unvollständige Beitragsdauer zurückzuführen ist, nicht aus (Teilrenten).

Hat der Versicherte das versicherte Risiko erhöht oder seinen Eintritt gar absichtlich herbeigeführt oder absichtlich ein Verbrechen oder Vergehen verübt, kann die Stiftung ihre Leistungen vorübergehend oder definitiv kürzen oder in besonders schweren Fällen jegliche Auszahlung von Leistungen verweigern. Für die Kürzung der gesetzlichen Mindestleistungen findet Artikel 35 BVG Anwendung.

Werden die Leistungen der Stiftung gekürzt, so erfolgt die Kürzung aller Leistungen zu identischen Teilen.

Die Stiftung kann die Bedingungen und die Reichweite der Berücksichtigung von Leistungen Dritter jederzeit neu prüfen, um ihre Leistungen an eine allenfalls geänderte Situation anzupassen.

Der Teil der versicherten, aber nicht ausgerichteten Leistungen verbleibt bei der Stiftung als von ihr erworbenes Vermögen.

Ist die Stiftung als letzte bekannte Vorsorgeeinrichtung vorläufig gehalten, diese Leistungen zu übernehmen, so beschränkt sich der Anspruch auf die BVG-Mindestleistungen. Steht in der Folge mit Sicherheit fest, dass die Stiftung zur Erbringung der Leistungen nicht verpflichtet ist, verlangt sie die Rückzahlung der vorgeschossenen Leistungen.

Artikel 5.29 Subrogation, Abtretung und Verpfändung

Mit dem Eintritt des Vorsorgefalls gehen die Rechte des Versicherten und der Hinterlassenen bis zur Höhe der gesetzlich geschuldeten Leistungen gegenüber allen zuständigen Drittpersonen auf die Stiftung über. Die Stiftung kann eine Abtretung dieser Rechte an diese Drittpersonen fordern, sofern Leistungen der weitergehenden Vorsorge betroffen sind.

Erfolgt keine Abtretung, ist die Stiftung berechtigt, die Leistungen der weitergehenden Vorsorge auszusetzen.

Der Leistungsanspruch kann vor Fälligkeit weder abgetreten noch verpfändet werden, vorbehaltlich der Massnahmen zur Wohneigentumsförderung.

Artikel 5.30 Form und Zahlung der Leistungen

Die Leistungen werden grundsätzlich in Form von Renten ausgezahlt.

Die Stiftung kann jedoch eine Leistung statt als Rente als Kapital ausrichten, wenn diese bei einer Alters- oder Invalidenrente weniger als 10 Prozent der AHV-Mindestrente beträgt, weniger als 6 Prozent bei einer Ehegattenrente oder weniger als 2 Prozent bei einer Kinderrente. In einem solchen Fall sind die Forderungen gegenüber der Stiftung definitiv erfüllt.

Der Versicherte kann gemäss den Bedingungen von Artikel 5.8 (Alterskapital) verlangen, dass die gesamten Altersleistungen oder ein Teil davon in Form von Kapital ausgerichtet werden.

Der Ehegatte eines Versicherten kann gemäss den Bedingungen von Artikel 5.17 (Kapitalabfindung anstelle einer Ehegattenrente) beantragen, seine Ehegattenrente in Kapitalform zu erhalten.

Die Renten werden am Ende jedes Monats ausgezahlt. Für den Monat, in dem der Anspruch erlischt, werden sie vollständig ausgezahlt.

Nicht periodische Leistungen werden innerhalb von 30 Tagen nach ihrer Fälligkeit ausgezahlt, frühestens jedoch sobald alle Anspruchsberechtigten mit Sicherheit bekannt sind und die Stiftung über alle für die Auszahlung erforderlichen Informationen verfügt.

Artikel 5.31 Anpassung von Renten

Die Stiftung stellt sicher, dass die Hinterlassenen- und Invalidenrenten mindestens den Minimalrenten gemäss BVG entsprechen, wobei die Anpassung dieser Renten an die Preisentwicklung gemäss den gesetzlichen Normen berücksichtigt wird.

In den anderen Fällen entscheidet der Stiftungsrat, falls und inwiefern die laufenden Renten im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der Stiftung angepasst werden.

Artikel 5.32 Verjährung

Der Anspruch auf Altersleistungen sowie auf Leistungen bei Invalidität oder Tod verjährt nicht, sofern der Versicherte beim Eintreten des Versicherungsfalls Mitglied der Stiftung war.

Forderungen auf periodische Beiträge und Leistungen (Renten) verjähren nach 5, andere Forderungen nach 10 Jahren. Anwendbar sind die Artikel 129 bis 142 OR.

Artikel 5.33 Rückerstattung und Verrechnung

Allfällige unrechtmässig bezogene Leistungen müssen zurückerstattet werden. Die Rückerstattung kann nicht verlangt werden, wenn der Begünstigte gutgläubig gehandelt hat und in eine schwierige Lage geraten würde.

Wenn die Stiftung eine Forderung gegenüber dem Begünstigten oder einem Versicherten oder früheren Versicherten hat, kann sie diese mit dem Leistungsanspruch im Rahmen von Artikel 125, Ziffer 2 OR verrechnen.

KAPITEL 6 : FINANZIERUNG

Artikel 6.1 Beiträge

Die Beiträge sind während der Versicherungsdauer gemäss Artikel 3.3 (Beginn und Ende der Versicherung) geschuldet, spätestens jedoch bis zum Beginn des Anspruchs auf Altersleistungen bzw. bis zum Ende des Monats, in dem der Versicherte gestorben ist, vorbehaltlich einer Befreiung von der Beitragszahlung gemäss Artikel 5.12.

Die Beiträge bestehen aus:

- 1) Sparbeiträgen, die für die Finanzierung der Spargutschriften, die dem Sparkonto gutgeschrieben werden, bestimmt sind (Artikel 5.2);
- 2) Beiträgen für die Deckung der Risiken und Gebühren, die für die Deckung der Risiken Invalidität und Tod (Artikel 5.9 bis Artikel 5.19) sowie für jene der anderen Aufwände der Stiftung bestimmt sind.

In den nachfolgenden Tabellen entspricht das Alter der Differenz zwischen dem Berechnungsjahr und dem Geburtsjahr des Versicherten.

Geltende Sätze für die Sparbeiträge in Prozenten des versicherten Lohns:

Alter	Sparbeiträge		
	Versicherter	Unternehmen	Total
18–25 Jahre	0,0%	0,0%	0,0%
25–34 Jahre	3,5%	3,5%	7,0%
35–44 Jahre	5,0%	5,0%	10,0%
45–54 Jahre	7,5%	7,5%	15,0%
ab 55 Jahren	9,0%	9,0%	18,0%

Der Beitragsatz zur Deckung der Risiken und der Gebühren wird vom Stiftungsrat den Kosten entsprechend beschlossen. Die Hälfte dieses Beitrages wird den Versicherten zu Lasten gelegt, die andere Hälfte dem Unternehmen.

Das Unternehmen zieht den Versichertenbeitrag vom Lohn ab. Es ist also alleinige Schuldnerin der Beiträge gegenüber der Stiftung.

Das Unternehmen überweist seinen Beitrag monatlich zusammen mit den Beiträgen, die von den Löhnen der Versicherten abgezogen wurden, an die Stiftung.

Mit der Zustimmung des anerkannten Experten für die berufliche Vorsorge darf der Stiftungsrat:

- 1) die Beiträge der Versicherten vorübergehend kürzen oder aussetzen,
- 2) die Beiträge des Unternehmens vorübergehend kürzen oder aussetzen, indem sie die Versichertenbeiträge mindestens proportional kürzt oder parallel aussetzt.

Ein solcher Entscheid darf die Umsetzung aktueller und künftiger Vorsorgeziele keinesfalls gefährden.

Artikel 6.2 Reserven für künftige Beiträge des Unternehmens

Im Rahmen der steuerlichen Bestimmungen kann das Unternehmen künftige Beiträge im voraus im Sinne einer Reserve bezahlen.

Sofern die durchschnittliche Rendite der Anlagen der Stiftung im betreffenden Kalenderjahr positiv war, wird diese Reserve verzinst. Der Satz wird vom Stiftungsrat festgelegt und übersteigt weder den Zinssatz der Sparkonten der Versicherten noch die durchschnittliche, auf den Anlagen der Stiftung im betreffenden Kalenderjahr erzielte Rendite.

Weist die Stiftung eine Unterdeckung auf, kann das Unternehmen die Beiträge gemäss den steuerlichen Bestimmungen zusammen mit einer Verzichtserklärung für die Verwendung der Beiträge auf ein separates Konto für Beitragsreserven überweisen. Dieses Konto, das den Betrag der Unterdeckung nicht übersteigen darf, trägt keine Zinsen. Es wird gemäss den gesetzlichen Bestimmungen verwendet.

Artikel 6.3 Einkäufe des Versicherten

Im Rahmen der Regeln bezüglich der medizinischen Vorbehalte kann der Versicherte vor dem Eintritt eines Vorsorgefalls jederzeit, jedoch höchstens einmal pro Jahr einen Einkauf tätigen. Wenn die Stiftung oder andere Vorsorgeeinrichtungen Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung gemäss Artikel 5.21 gewährt haben, kann ein Einkauf nur erfolgen, wenn die Vorbezüge zurückerstattet wurden, ausser es handle sich dabei um einen Einkauf gemäss Artikel 5.22 (Scheidung).

Aufgrund der gesetzlichen und steuerlichen Bestimmungen ist der Einkaufsbetrag beschränkt auf die positive Differenz zwischen:

- 1) der Summe der Spargutschriften gemäss Artikel 5.2 (Sparkonto) am 1. Januar nach Vollendung des 24. Altersjahres des Versicherten am Einkaufsdatum, angewandt auf den versicherten Lohn am Einkaufsdatum, und
- 2) dem Betrag auf dem Sparkonto am Einkaufsdatum.

Artikel 6.4 Vorfinanzierung einer vorzeitigen Pensionierung

Wenn ein Versicherter keine Einkäufe gemäss Artikel 6.3 tätigen kann und er der Stiftung schriftlich seine Absicht mitteilt, sich vorzeitig pensionieren zu lassen (Artikel 5.4), kann er mit zusätzlichen Zahlungen und höchstens einmal jährlich die Differenz zwischen der voraussichtlichen Altersrente zum Zeitpunkt des ordentlichen Schlussalters und der Altersrente zum Zeitpunkt der geplanten vorzeitigen Pensionierung einkaufen.

Die gemäss dem ersten Absatz überwiesenen Beträge einschliesslich deren Zinsen werden bei der Berechnung der voraussichtlichen Altersrente zum Zeitpunkt des Schlussalters nicht berücksichtigt.

Tritt der Versicherte zum Zeitpunkt der vorzeitigen, vorfinanzierten Pensionierung nicht aus dem Unternehmen aus, wird kein Sparbeitrag mehr

erhoben. Allfällige rechtliche und steuerliche Beschränkungen bezüglich der Höhe der Leistungen werden in jedem Fall eingehalten.

Artikel 6.5 Einkäufe und freiwillige Beiträge des Unternehmens

Der Stiftungsrat kann das Unternehmen ermächtigen, im Rahmen der gesetzlichen und steuerlichen Bestimmungen Einkäufe für Versicherte zu tätigen oder freiwillige Beiträge zur Verbesserung der Leistungen für die Versicherten zu leisten.

Artikel 6.6 Freies Stiftungsvermögen

Die Restbeträge aus

- 1) Einkünften der nicht zugewiesenen Stiftungsguthaben,
- 2) Finanzierungsüberschüssen,
- 3) vom Versicherer ausgerichteten Leistungen (Artikel 2.3),
- 4) Überschüssen aus Mortalität, Invalidität oder Langlebigkeit,
- 5) Zuschüsse des Sicherheitsfonds,
- 6) allfälligen Spenden, Vermächtnissen usw.,
- 7) sowie Beträge sonstiger Herkunft

gelten als erworbenes Vermögen der Stiftung, das ihr ermöglicht, ihren kurz- und langfristigen Verpflichtungen nachzukommen. Der nicht verwendete Restbetrag entspricht dem freien Stiftungsvermögen.

Der Stiftungsrat kann beschliessen, dieses freie Stiftungsvermögen ganz oder teilweise zu verteilen. Mit der Zustimmung des anerkannten Experten für die berufliche Vorsorge entscheidet er dann aufgrund objektiver, mathematischer Kriterien und gemäss den BVG-Bestimmungen über den Bezügerkreis, die Form und die zu verteilenden Beträge.

KAPITEL 7 : SCHLUSSBESTIMMUNGEN

Artikel 7.1 Übergangsbestimmungen bezüglich der Einkäufe des Versicherten

In Abweichung zu den Bestimmungen von Artikel 6.3 (Einkäufe des Versicherten) gelten 2005 die folgenden Regeln für die Einkäufe von Versicherten.

Im Rahmen der Regeln bezüglich der medizinischen Vorbehalte kann der Versicherte vor dem Eintritt eines Vorsorgefalls jederzeit, jedoch höchstens einmal pro Jahr einen Einkauf tätigen.

Aufgrund der gesetzlichen und steuerlichen Bestimmungen ist der Einkaufsbetrag beschränkt auf die positive Differenz zwischen:

- 1) der Summe der Spargutschriften gemäss Artikel 5.2 (Sparkonto) am 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres des Versicherten am Einkaufsdatum, angewandt auf den versicherten Lohn am Einkaufsdatum, und
- 2) dem Guthaben des Sparkontos am Einkaufsdatum zuzüglich allfälliger Vorbezüge, die für die Wohneigentumsförderung im Sinne von Artikel 5.21 von der Stiftung oder anderen Vorsorgeeinrichtungen überwiesen und noch nicht zurückerstattet wurden.

Die Einkaufssumme darf den in Artikel 79a Absatz 2 BVG festgelegten Grenzbetrag nicht überschreiten.

Artikel 7.2 Sicherheitsfonds

Die Stiftung ist dem Sicherheitsfonds angeschlossen. Sie überweist diesem den vom Bundesrat festgelegten Beitrag.

Artikel 7.3 Sanierungsmassnahmen

Ist der Deckungsgrad der Stiftung im Sinne von Artikel 44 BVV 2 kleiner als 100 Prozent, kann der Stiftungsrat gemeinsam mit dem anerkannten Experten für die berufliche Vorsorge sämtliche erforderlichen Sicherungs- und Vorsichtsmassnahmen einleiten.

Diese Sanierungsmassnahmen werden für einen befristeten Zeitraum beschlossen und können sich sowohl auf die Finanzierung als auch auf die Leistungen auswirken. Der Stiftungsrat kann alle in den Gesetzen, Verordnungen und Richtlinien über die berufliche Vorsorge vorgesehenen Möglichkeiten ausschöpfen. Die Sanierungsmassnahmen können die erwerbstätigen Versicherten, Rentenbezüger, aber auch das Unternehmen miteinbeziehen. Das Deckungsdefizit geht nicht zu Lasten des Unternehmens.

Der Stiftungsrat kann namentlich:

- 1) die Gutschrift von Zinsen auf die Sparkonten (Artikel 5.2) kürzen oder streichen und so allfällige frühere Entscheidungen anpassen,

- 2) einen Sanierungsbeitrag erheben, der mindestens zur Hälfte vom Unternehmen getragen wird. Da dieser Sanierungsbeitrag vollständig dazu dienen soll, die Unterdeckung auszugleichen, entsteht aus diesem keinerlei Anspruch für die Versicherten,
- 3) von den Rentenbezüglern einen Sanierungsbeitrag erheben. Dieser Beitrag wird von den laufenden Renten abgezogen. Er kann nur auf dem Teil der laufenden Rente erhoben werden, der in den letzten 10 Jahren vor der Einführung dieser Massnahme durch gesetzlich nicht vorgeschriebene Erhöhungen entstanden ist. Der Betrag der Rente im Rahmen des BVG ist von einer solchen Erhebung ausgeschlossen,
- 4) die Verpfändung, den Vorbezug oder die Rückerstattung gemäss Artikel 5.21 zeitlich beschränken, kürzen oder verweigern,
- 5) den Zinssatz gemäss Artikel 15 Absatz 2 BVG, der dem Altersguthaben im Sinne von Artikel 15 Absatz 1 BVG gutgeschrieben wird, während höchstens 5 Jahren um maximal 0,5% kürzen,
- 6) jegliche sonstigen Massnahmen treffen.

Der Stiftungsrat legt die zeitlichen Regeln in Bezug auf die Sanierungsmassnahmen fest und informiert die Aufsichtsbehörde, die Versicherten, die Rentenbezüglern und das Unternehmen darüber.

Artikel 7.4 Teilliquidation und vollständige Liquidation

Das Verfahren, das bei einer Teil- oder vollständigen Liquidation angewandt wird, ist Gegenstand eines separaten Reglements, welches der Aufsichtsbehörde vorher zu unterbreiten ist.

Artikel 7.5 Änderungen

Der Stiftungsrat kann im vorliegenden Reglement im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen Anpassungen vornehmen. Alle Änderungen werden der Aufsichtsbehörde mitgeteilt.

Artikel 7.6 Im Reglement nicht geregelte Fälle

Die im vorliegenden Reglement nicht explizit vorgesehenen Fälle werden vom Stiftungsrat im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen entschieden.

Artikel 7.7 Anfechtungen

Anfechtungen eines Versicherten, eines Anspruchsberechtigten, des Unternehmens und der Stiftung fallen in die Zuständigkeit des kantonalen Versicherungsgerichts am Sitz oder am Wohnsitz des Beklagten in der Schweiz oder am Ort, an dem der Versicherte tätig war.

Das Urteil des kantonalen Gerichts kann an das Eidgenössische Versicherungsgericht weitergezogen werden.

Artikel 7.8 Übersetzung

Dieses Reglement wurde auf Französisch verfasst; eine Übersetzung in andere Sprachen ist möglich.

Bei Abweichungen zwischen der französischen Fassung und der Übersetzung ist die französische Fassung massgebend.

Artikel 7.9 Inkrafttreten

Dieses Reglement wurde vom Stiftungsrat genehmigt. Es tritt am 1. Januar 2005 in Kraft und ersetzt alle vorherigen Reglemente.

AVITEX, Vorsorgestiftung zugunsten
der Mitglieder des Verbandes
SWISS FASHION STORES
und ihres Personals

Genf, den 17. July 2005