

# **Vorsorgestiftung SMP**

## **Reglement**

**Ausgabe vom 1. Januar 2024**

Vom Stiftungsrat der Vorsorgestiftung genehmigt am 02.11.2023

# Inhaltsverzeichnis

Seite

<b>A. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN</b>	<b>3</b>
Art. 1 Name und Zweck	3
Art. 2 Begriffe	3
Art. 3 Aufnahme in die Kasse	4
Art. 4 Beginn und Ende der Versicherung	5
Art. 5 Versichertes Gehalt	5
Art. 6 Sparguthaben und Spargutschriften	5
<b>B. LEISTUNGEN DER KASSE</b>	<b>6</b>
Art. 7 Altersrente mit Kapitaloption	6
Art. 8 Pensionierten-Kinderrenten	7
Art. 9 AHV-Überbrückungsrente	8
Art. 10 Invalidenrente	8
Art. 11 Invaliden-Kinderrenten	9
Art. 12 IV-Ersatzrente	9
Art. 13 Ehegattenrente, Abfindung	9
Art. 14 Lebenspartnerrente	10
Art. 15 Waisenrenten	11
Art. 16 Todesfallkapital	11
Art. 17 Freizügigkeitsleistung	12
Art. 18 Unbezahlter Urlaub	13
<b>C. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN ÜBER DIE LEISTUNGEN</b>	<b>13</b>
Art. 19 Auszahlung	13
Art. 20 Wohneigentumsförderung, Scheidung	14
Art. 21 Anpassung der Renten	15
Art. 22 Überversicherung und Leistungskürzungen	15

## **D. FINANZIERUNG 16**

<b>Art. 23</b>	<b>Beitragspflicht</b>	<b>16</b>
<b>Art. 24</b>	<b>Höhe der Beiträge</b>	<b>17</b>
<b>Art. 25</b>	<b>Einkaufsplan</b>	<b>18</b>
<b>Art. 26</b>	<b>Stiftungsrat</b>	<b>18</b>
<b>Art. 27</b>	<b>Geschäftsführung</b>	<b>19</b>
<b>Art. 28</b>	<b>Revisionsstelle</b>	<b>19</b>
<b>Art. 29</b>	<b>Experte für berufliche Vorsorge</b>	<b>19</b>
<b>Art. 30</b>	<b>Informations- und Meldepflicht</b>	<b>19</b>

## **F. SCHLUSSBESTIMMUNGEN 20**

<b>Art. 31</b>	<b>Rechtspflege</b>	<b>20</b>
<b>Art. 32</b>	<b>Lücken im Reglement</b>	<b>20</b>
<b>Art. 33</b>	<b>Auflösung und Liquidation</b>	<b>20</b>
<b>Art. 34</b>	<b>Übergangsbestimmungen</b>	<b>21</b>
<b>Art. 35</b>	<b>Änderungen, Inkrafttreten</b>	<b>21</b>

### **Tabellen zur Bestimmung des maximalen Sparguthabens in % des versicherten Gehaltes (Art. 25)**

<b>Art. 1</b>	<b>Grundlagen</b>	<b>3</b>
<b>Art. 2</b>	<b>Voraussetzungen</b>	<b>3</b>
<b>Art. 3</b>	<b>Leistungen</b>	<b>3</b>
<b>Art. 4</b>	<b>Finanzierung</b>	<b>4</b>
<b>Art. 5</b>	<b>Meldepflichten</b>	<b>4</b>
<b>Art. 6</b>	<b>Eintritt in neue Vorsorgeeinrichtung</b>	<b>5</b>
<b>Art. 7</b>	<b>Ende der Weiterversicherung</b>	<b>5</b>
<b>Art. 8</b>	<b>Wechsel der Vorsorgeeinrichtung des früheren Arbeitgebers</b>	<b>5</b>
<b>Art. 9</b>	<b>Inkrafttreten</b>	<b>5</b>

### **Anhang 2: Weiterversicherung gemäss Art. 47a BVG**

## A. Allgemeine Bestimmungen

### Art. 1 Name und Zweck

- 1.1 Unter dem Namen "Vorsorgestiftung SMP" besteht eine im Register für berufliche Vorsorge eingetragene Stiftung im Sinne von Art. 80 ff. ZGB, Art. 331 OR und Art. 48 Abs. 2 BVG mit Sitz in Bern.
- 1.2 Die Stiftung bezweckt die berufliche Vorsorge für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Arbeitgebers, sowie für deren Angehörige und Hinterlassenen, gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Tod und Invalidität (Statuten der Vorsorgestiftung SMP vom 23. September 1999).
- 1.3 Die Kasse verpflichtet sich, die gesetzlich vorgeschriebenen Leistungen in jedem Fall zu erbringen.

### Art. 2 Begriffe

- 2.1 Soweit in den folgenden Bestimmungen für Personen die männliche oder weibliche Form verwendet wird, gilt diese auch für das andere Geschlecht.
- 2.2 Im Rahmen dieses Reglements bedeuten die Begriffe

<b>AHV</b>	Eidgenössische Alters- und Hinterlassenenversicherung
<b>Arbeitgeber</b>	Schweizer Milchproduzenten SMP sowie mit ihm wirtschaftlich verbundene Unternehmungen
<b>ATSG</b>	Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts
<b>BVG</b>	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
<b>BVG-Alter</b>	Differenz zwischen dem laufenden Kalender- und dem Geburtsjahr
<b>BVV2</b>	Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
<b>FZG</b>	Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
<b>IV</b>	Eidgenössische Invalidenversicherung
<b>Kasse</b>	Vorsorgestiftung SMP
<b>OR</b>	Schweizerisches Obligationenrecht
<b>Versicherte</b>	Gemäss diesem Reglement versicherte Mitarbeiter des Arbeitgebers
<b>ZGB</b>	Schweizerisches Zivilgesetzbuch

- 2.3 Solange eine eingetragene Partnerschaft dauert, ist sie in den Bestimmungen des Vorsorgereglements einer Ehe gleichgestellt. Stirbt eine Partnerin oder ein Partner, so ist die überlebende Person einem Witwer gleichgestellt. Die gerichtliche Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft ist einer Scheidung gleichgestellt und der Kasse unverzüglich mitzuteilen.

### **Art. 3 Aufnahme in die Kasse**

- 3.1 In die Kasse werden alle Mitarbeiter des Arbeitgebers aufgenommen, deren Arbeitsverhältnis unbefristet oder auf mehr als 3 Monate befristet ist. Wird ein auf höchstens 3 Monate befristetes Arbeitsverhältnis über diese Dauer hinaus verlängert, ist der Mitarbeiter in die Kasse aufzunehmen. Vorbehalten bleibt Art. 3.2.
- 3.2 Nicht in die Kasse aufgenommen werden:
- Mitarbeiter, deren Jahresgehalt 2/3 der maximalen einfachen AHV-Altersrente nicht übersteigt (Eintrittsschwelle).
  - Mitarbeiter, die nicht oder voraussichtlich nicht dauernd in der Schweiz tätig sind und im Ausland genügend versichert sind, sofern sie die Befreiung von der Aufnahme in die Kasse schriftlich beantragen;
  - Mitarbeiter, die im Sinne der IV mindestens 70% invalid sind.
- 3.3 Der Stiftungsrat kann im Rahmen der Gleichbehandlung auch Mitarbeiter in die Kasse aufnehmen, die der gesetzlichen Versicherungspflicht nicht unterstehen, oder die Weiterversicherung zulassen.
- 3.4 Mitarbeiter, die bei der Aufnahme in die Kasse teilweise erwerbsunfähig sind, werden nur für den Teil versichert, der dem Grad der Erwerbsfähigkeit entspricht.
- 3.5 Der Versicherungsschutz für die übergesetzlichen Leistungen kann vom Ergebnis einer vertrauensärztlichen Untersuchung abhängig gemacht werden. Allfällige Vorbehalte werden dem Versicherten schriftlich mitgeteilt und sind beschränkt auf die vom Arzt festgestellten Schäden. Nach fünfjähriger Zugehörigkeit zur Kasse fällt ein allfälliger Leistungsvorbehalt weg, falls zu diesem Zeitpunkt volle Arbeitsfähigkeit besteht. Die bei der früheren Vorsorgeeinrichtung abgelaufene Zeit eines Vorbehalts wird auf die neue Vorbehaltsdauer angerechnet.
- 3.6 Bei Eintritt müssen die Austrittsleistung aus der früheren Vorsorgeeinrichtung und die Vorsorgekapitalien aus Freizügigkeitseinrichtungen eingebracht werden. Fehlen die Angaben gemäss Art. 2 FZV muss die Kasse diese von der bisherigen Einrichtung verlangen.

## **Art. 4 Beginn und Ende der Versicherung**

- 4.1 Die Aufnahme in die Kasse erfolgt für die Risiken Tod und Invalidität mit dem Beginn des Arbeitsverhältnisses, für die Altersvorsorge jedoch frühestens am 1. Januar des Jahres, in welchem das 20. Altersjahr vollendet wird.
- 4.2 Die Versicherung endet mit der Auflösung des Arbeitsverhältnisses, sofern kein Anspruch auf Versicherungsleistungen besteht oder die Versicherung weitergeführt wird. Die Risiken Invalidität und Tod bleiben während eines Monats nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses versichert, sofern nicht vorher ein neues Arbeitsverhältnis angetreten wird.
- 4.3 Austretende Personen können im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften mit Zustimmung des Stiftungsrat maximal zwei Jahre weiter versichert sein. Die freiwillige Weiterversicherung endet, wenn das Einzelmitglied ein neues Arbeitsverhältnis eingeht und dabei der obligatorischen beruflichen Vorsorge gemäss BVG untersteht oder eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt.
- 4.4 Wenn das Arbeitsverhältnis nach Vollendung des 58. Altersjahres vom Arbeitgeber aufgelöst wurde, wird auf Verlangen des Versicherten dessen Vorsorge bis längstens zum reglementarischen Referenzalter weitergeführt. Es gelten die Bestimmungen des Anhangs 2 Weiterversicherung gemäss Art. 47a BVG.

## **Art. 5 Versichertes Gehalt**

- 5.1 Das versicherte Gehalt entspricht dem Jahresgehalt, vermindert um den Koordinationsabzug. Das maximal versicherte Gehalt wird vom Stiftungsrat im Einvernehmen mit jeder angeschlossenen Unternehmung festgelegt und darf den zehnfachen oberen Grenzbetrag nach Art. 8 Abs. 1 BVG nicht überschreiten.
- 5.2 Berechnungsgrundlage für das Jahresgehalt ist das am 1. Januar bzw. bei der Aufnahme in die Kasse arbeitsvertraglich vereinbarte feste Jahreseinkommen. Die zu berücksichtigenden Lohnbestandteile werden in den Anschlussvereinbarungen geregelt. Lohnausfälle zufolge Krankheit, Unfall oder Militärdienst werden nicht abgezogen. Bei anderen Arbeitgebern bezogene Lohnanteile werden nicht angerechnet.
- 5.3 Der Koordinationsabzug berücksichtigt die Leistungen der AHV/IV. Er beträgt 40% des Jahresgehaltes, jedoch begrenzt auf 7/8 der maximalen AHV-Jahresaltersrente bei Vollarbeitszeit, bei Teilarbeitszeit entsprechend dem Teilzeitgrad.

## **Art. 6 Sparguthaben und Spargutschriften**

- 6.1 Für jeden Versicherten der Altersversicherung wird ein individuelles Sparkonto geführt, aus dem das Sparguthaben ersichtlich ist. Das Sparguthaben besteht aus:
  - a) der Austrittsleistung aus der früheren Vorsorgeeinrichtung samt Zins,
  - b) den Vorsorgekapitalien aus Freizügigkeitseinrichtungen samt Zins ;
  - c) den Einlagen aus dem Einkaufsplan gem. Art. 25 samt Zins;
  - d) den Beträgen aus Vorsorgeausgleich samt Zins
  - e) den jährlichen Spargutschriften samt Zins, wobei die Spargutschriften des laufenden Kalenderjahres nicht verzinst werden.

6.2 Die jährlichen Spargutschriften betragen:

<b>BVG-Alter des Versicherten</b>	<b>Spargutschriften in % des versicherten Gehaltes</b>
20-24	2.0%
25-34	16.5%
35-44	18.0%
45-49	19.5%
50-54	21.5%
55-70	26.0%

- 6.3 Der Zinssatz wird durch den Stiftungsrat im 4. Quartal für das Folgejahr festgelegt und entspricht mindestens dem vom Bundesrat festgelegten BVG-Zinssatz. Der Stiftungsrat legt zudem jährlich im vierten Quartal auf Grund der Ertragslage der Kasse eine allfällige zusätzliche Verzinsung für das laufende Jahr fest. Diese berechnet sich auf dem Sparguthaben (Stand 31. Dezember des Vorjahres) und wird als Einmaleinlage am 31. Dezember des laufenden Jahres dem Sparguthaben gutgeschrieben. Begünstigt werden alle aktiven und invaliden Personen, die am 1. Januar des Folgejahres versichert sind. Ebenso werden die per 31.12. des laufenden Jahres austretenden oder pensionierten Versicherten begünstigt.
- 6.4 Allfällige Überschussbeteiligungen aus Versicherungsverträgen werden den Sparguthaben der Versicherten gutgeschrieben, sofern der Stiftungsrat nicht einen anders lautenden Beschluss fasst.

## **B. Leistungen der Kasse**

### **Art. 7 Altersrente mit Kapitaloption**

- 7.1 Das reglementarische Referenzalter beginnt am Monatsersten nach Vollendung des 65. Altersjahres. Der Anspruch auf eine lebenslängliche Altersrente entsteht bei Beendigung des Versichertenverhältnisses zwischen dem vollendeten 60. und dem reglementarischen Referenzalter. Der Versicherte kann die Ausrichtung einer Austrittsleistung verlangen, wenn er nach dem 60. Lebensjahr und vor dem reglementarischen Referenzalter in die Vorsorgeeinrichtung eines neuen Arbeitgebers übertritt oder als arbeitslos gemeldet ist. Der Versicherte kann den Anspruch auf Altersleistungen über das reglementarische Referenzalter hinaus längstens bis zur Vollendung des 70. Altersjahrs aufschieben, sofern er weiterhin beim Arbeitgeber erwerbstätig ist.
- 7.2 Im Einvernehmen mit dem Arbeitgeber kann der Versicherte auch einen Teilaltersrücktritt beanspruchen bzw. stufenweise zurücktreten (gleitende Pensionierung), falls
- der erste Teilbezug mindestens 20% der Altersleistung beträgt,
  - der Anteil der vor dem reglementarischen Referenzalter bezogenen Altersleistung den Anteil der Lohnreduktion nicht übersteigt und
  - der verbleibende Lohn über der Eintrittsschwelle liegt.

Der Versicherte kann maximal drei Teilbezüge in Kapital- oder Rentenform beziehen.

- 7.3 Der Versicherte hat die Möglichkeit, beim Altersrücktritt bis zu 100% des vorhandenen Sparguthabens als Kapital zu beziehen. Dadurch werden die Altersrente und die mitversicherten übrigen Leistungen entsprechend gekürzt. Bei verheirateten Versicherten muss der Entscheid für den Bezug des Sparkapitals vom Ehepartner amtlich oder notariell beglaubigt mit unterzeichnet sein. Die gewünschte Kapitalquote muss mindestens drei Monate vor dem Altersrücktritt schriftlich bekannt gegeben werden.
- 7.4 Die Höhe der jährlichen Altersrente bei Erreichen des vollendeten 65. Altersjahres (reglementarisches Referenzalter) beträgt 5.0% (Umwandlungssatz) des vorhandenen Sparguthabens.

Für jeden Monat Vorbezug wird der Umwandlungssatz um 0.0125 Prozentpunkte reduziert. Für jeden Monat Aufschub wird der Umwandlungssatz um 0.0125 Prozentpunkte erhöht.

In diesen Umwandlungssätzen ist eine anwartschaftliche Ehegattenrente von 70% der Altersrente mit berücksichtigt. Sofern gemäss Art. 13. Abs. 7 eine erhöhte Ehegattenrente versichert wird, gelten abweichende Umwandlungssätze.

### **Übergangsregelung**

Für Versicherte, die am 31.12.2017 in der Vorsorgestiftung SMP versichert sind, gilt folgende Übergangsregelung:

Männer, <u>Umwandlungssatz im Alter 65:</u>	Frauen, <u>Umwandlungssatz im Alter 65:</u>
Jahrgang 1953: 5.72%	Jahrgang 1953: 5.85%
Jahrgang 1954: 5.54%	Jahrgang 1954: 5.67%
Jahrgang 1955: 5.41%	Jahrgang 1955: 5.41%
Jahrgang 1956: 5.28%	Jahrgang 1956: 5.28%
Jahrgang 1957: 5.14%	Jahrgang 1957: 5.14%

Für jeden Monat Vorbezug wird der Umwandlungssatz um 0.0125 Prozentpunkte reduziert. Für jeden Monat Aufschub wird der Umwandlungssatz um 0.0125 Prozentpunkte erhöht.

## **Art. 8 Pensionierten-Kinderrenten**

- 8.1 Der Bezüger einer Altersrente, bei dessen Tod die Kinder Anspruch auf Waisenrenten hätten (Art. 15 Abs. 2), hat Anspruch auf Pensionierten-Kinderrenten sofern und insoweit die ausgerichtete reglementarische Altersrente kleiner ist als das Total der Altersrente gemäss den BVG-Mindestleistungen und der Pensionierten-Kinderrente gemäss den BVG-Mindestleistungen. Sie erlöschen mit dem Tod des Rentenbezügers, spätestens aber, wenn der mögliche Anspruch auf Waisenrenten wegfällt.
- 8.2 Die Pensionierten-Kinderrente beträgt für jedes anspruchsberechtigte Kind 20% der Altersrente gemäss BVG und wird ab Erreichen des reglementarischen Referenzalters ausgerichtet.



## Art. 9 AHV-Überbrückungsrente

- 9.1 Ab Alter 62 bis zum gesetzlichen Referenzalter kann der Bezüger von Altersleistungen eine AHV-Überbrückungsrente in der Höhe der mutmasslichen AHV-Altersrente, welche dem letzten Jahresgehalt zugeordnet ist, verlangen.
- 9.2 Die Überbrückungsrenten werden durch eine Kürzung der Altersrente finanziert. Die Kürzung erfolgt ab dem gesetzlichen Referenzalter und dauert lebenslanglich. Sie beträgt 8.3 % der insgesamt bezogenen Überbrückungsrenten-Beträge. Die Ansprüche der Hinterlassenen bleiben hingegen ungeschmälert.

## Art. 10 Invalidenrente

- 10.1 Ein Versicherter gilt als invalid, wenn er aus gesundheitlichen Gründen seine bisherige oder eine andere ihm zumutbare Tätigkeit nicht mehr ausüben kann und deshalb vor Erreichen des gesetzlichen Referenzalters sein Arbeitsverhältnis aufgelöst oder sein Gehalt herabgesetzt wird.
- 10.2 Der Stiftungsrat hat im Minimum den von der IV festgelegten Invaliditätsgrad anzuwenden. Die Höhe der jährlichen Invalidenrente richtet sich nach dem Grad der Erwerbsunfähigkeit gemäss folgender Staffelung:

<u>Invaliditätsgrad:</u>	<u>Rentenabstufung:</u>
Mindestens 70%	100.0%
50% - 69%	gemäss IV-Grad
49%	47.5%
48%	45.0%
47%	42.5%
46%	40.0%
45%	37.5%
44%	35.0%
43%	32.5%
42%	30.0%
41%	27.5%
40%	25.0%
Weniger als 40%	0%

Bei Eintritt einer Erwerbsunfähigkeit im Jahre 2006 wird bei einem Invaliditätsgrad von mehr als  $66 \frac{2}{3}$  eine volle Rente gewährt.

- 10.3 Wird ein Versicherter gemäss Abs. 1 invalid, erhält er eine Invalidenrente. Es wird jedoch solange und soweit keine Invalidenrente gewährt, als der Arbeitgeber das Gehalt oder einen Gehaltersatz zahlt, oder solange die Kranken-, Unfall- oder eine andere Versicherung, an welche der Arbeitgeber mindestens zur Hälfte Beiträge geleistet hat, Taggelder ausrichtet. Die Invalidenrente wird ausgerichtet, solange die Invalidität besteht, längstens aber bis der Invalide stirbt oder das reglementarische Referenzalter erreicht. Danach werden die Altersleistungen gemäss Art. 7 fällig.
- 10.4 Die ganze Invalidenrente beträgt 60% des versicherten Gehaltes. Während der Dauer der Invalidität wird das Sparguthaben bis zum reglementarischen Referenzalter mit Zins und Altersgutschriften aufgrund des versicherten Gehaltes durch die Kasse weiter geäufnet.

- 10.5 Für Teilinvalide wird die Rente entsprechend der Rentenabstufung in prozentualen Anteilen einer ganzen Rente festgelegt.

Bei Teilinvalidität wird das bei Invalidenrentenbeginn vorhandene Sparguthaben des Versicherten, der Rentenabstufung entsprechend, aufgeteilt. Das dem aktiven Teil entsprechende Sparguthaben wird wie bei einem vollerwerbstätigen Versicherten weiter geäufnet.

- 10.6 Die einmal festgesetzte Invalidenrente wird erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich als Folge einer IV-Revision der Invaliditätsgrad in der beruflichen Vorsorge um mindestens 5 Prozentpunkte ändert. Zudem kann die Kasse die Invalidenrente jederzeit ohne Bindung an den IV-Entscheid neu festlegen, falls sich der frühere Entscheid im Nachhinein als unrichtig herausstellen sollte.

### **Art. 11 Invaliden-Kinderrenten**

- 11.1 Der Bezüger einer Invalidenrente, bei dessen Tod die Kinder Anspruch auf Waisenrenten hätten (Art. 15 Abs. 2), hat Anspruch auf Invaliden-Kinderrenten.
- 11.2 Die Invaliden-Kinderrenten werden vom gleichen Zeitpunkt an ausgerichtet wie die Invalidenrente. Der Rentenanspruch erlischt, wenn die Invalidenrente wegfällt, spätestens aber, wenn der mögliche Anspruch auf Waisenrenten wegfällt.
- 11.3 Die Invaliden-Kinderrente beträgt für jedes anspruchsberechtigte Kind 20% der ausbezahlten Invalidenrente.

### **Art. 12 IV-Ersatzrente**

- 12.1 Erhält der Bezüger einer Invalidenrente der Kasse noch keine IV-Invalidenrente, richtet ihm die Kasse eine IV-Ersatzrente in der Höhe der mutmasslichen IV-Rente aus, die mit einer allfälligen Rente der IV verrechnet wird.

### **Art. 13 Ehegattenrente, Abfindung**

- 13.1 Der überlebende Ehegatte eines verstorbenen Versicherten oder eines Rentenbezügers hat Anspruch auf eine Ehegattenrente, sofern im Zeitpunkt des Todes eines der folgenden zwei Kriterien erfüllt ist:
- entweder er hat für den Unterhalt eines oder mehrerer Kinder aufzukommen
  - oder er hat das 40. Altersjahr vollendet und die Ehe oder die Lebensgemeinschaft hat mindestens fünf Jahre gedauert.
- 13.2 Erfüllt der überlebende Ehegatte keine dieser Voraussetzungen, hat er Anspruch auf eine einmalige Abfindung in Höhe des dreifachen Jahresbetrages der Ehegattenrente.
- 13.3 Der Anspruch auf Ehegattenrente beginnt nach Ablauf der Alters- oder Invalidenrente bzw. nach Ablauf der Gehaltszahlung oder des Gehaltsnachgenusses. Er erlischt am Ende des Todesmonats des überlebenden Ehegatten.
- 13.4 Die Ehegattenrente beträgt beim Tod eines Versicherten vor Erreichen des reglementarischen Referenzalters 42% des versicherten Gehaltes, zahlbar, bis der Verstorbene das 65. Altersjahr vollendet hätte. Danach beträgt sie 70% der im

Zeitpunkt des Todes versicherten Altersrente. Für die Bestimmung der versicherten Altersrente wird das Sparguthaben des Verstorbenen rechnerisch mit den Spargutschriften aufgrund des versicherten Gehaltes und dem BVG-Zinssatz, bis zur Vollendung des 65. Altersjahres hochgerechnet. Bei Tod während der Dauer des Aufschiebs entsprechen die Hinterlassenenleistungen den anwartschaftlichen Hinterlassenenleistungen eines Altersrentners. Die Höhe der Hinterlassenenleistungen basiert auf dem im Todeszeitpunkt versicherten Altersrente. Bei Tod eines Altersrentners beträgt die Ehegattenrente 70% der laufenden Altersrente.

- 13.5 Auf begründetes Gesuch hin kann der Stiftungsrat anstelle der Ehegattenrente die Auszahlung eines Todesfallkapitals in der Höhe des vorhandenen Sparguthabens bewilligen.
- 13.6 Der geschiedene Ehegatte ist nach dem Tod des geschiedenen Versicherten dem überlebenden Ehegatten gleichgestellt, sofern die Ehe mindestens zehn Jahre gedauert hat und dem geschiedenen Ehegatten bei der Scheidung eine Rente nach Artikel 124e Absatz 1 oder 126 Absatz 1 ZGB zugesprochen wurde. Die Hinterlassenenleistungen werden um den Betrag gekürzt, um den sie zusammen mit den Hinterlassenenleistungen der AHV den Anspruch aus dem Scheidungsurteil übersteigen. Hinterlassenenrenten der AHV werden dabei nur so weit angerechnet, als sie höher sind als ein eigener Anspruch auf eine Invalidenrente der IV oder eine Altersrente der AHV. Der Anspruch auf Hinterlassenenleistungen besteht, solange die Rente geschuldet gewesen wäre.
- 13.7 Versicherte haben beim Bezug der Altersrente die Möglichkeit, die anwartschaftliche Ehegattenrente zu erhöhen. Die Altersrente wird dadurch aufgrund der technischen Grundlagen der Stiftung lebenslänglich gekürzt. Die erhöhte Ehegattenrente darf nicht höher sein als die gekürzte Altersrente. Die Anzeigefrist beträgt 6 Monate. Die Meldung hat schriftlich zu erfolgen. Diese Kürzung betrifft nur die Altersrente und wird auch beibehalten, wenn der Ehegatte vor dem Altersrentner stirbt.

## **Art. 14 Lebenspartnerrente**

- 14.1 Hat ein unverheirateter Versicherter mit einem unverheirateten, nicht verwandten Lebenspartner bis zu seinem Tod mindestens fünf Jahre nachweisbar ununterbrochen im gleichen Haushalt gelebt oder ist er für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufgekommen, während er im gleichen Haushalt mit dem Versicherten lebte, so hat der Lebenspartner Anspruch auf die gleichen Leistungen wie ein Ehegatte. Der Stiftungsrat kann einen Unkostenbeitrag für die Abklärungen erheben.
- 14.2 Lebenspartner von unverheirateten Altersrentnern haben nur Anspruch auf eine Lebenspartnerrente gemäss Art. 14.1, wenn die Partnerschaft ununterbrochen bereits seit 5 Jahren vor dem Altersrücktritt bestanden hat.
- 14.3 Die Bestimmungen von Art. 13.1, 13.3, 13.4 und 13.5 gelten sinngemäss. Erfüllt der Lebenspartner die Voraussetzungen für eine Lebenspartnerrente gemäss Art. 13.1 nicht, hat die Lebenspartnerschaft jedoch mindestens 5 Jahre gedauert, so wird eine Abfindung gemäss Art. 13.2 ausgerichtet. Es besteht kein Anspruch auf die Lebenspartnerrente, wenn die begünstigte Person bereits eine Ehegatten- oder Lebenspartnerrente bezieht.
- 14.4 Der Versicherte meldet die Lebenspartnerschaft mit dem Anmeldeformular der Stiftung; das Gesuch für eine Lebenspartnerrente muss jedoch spätestens drei Monate nach dem Tod der versicherten Person eingereicht werden.

## Art. 15 Waisenrenten

- 15.1 Beim Tod eines Versicherten oder eines Rentenbezügers haben die Kinder Anspruch auf Waisenrenten, ebenso Pflegekinder, sofern der Versicherte für ihren Unterhalt aufzukommen hatte.
- 15.2 Der Anspruch auf Waisenrenten beginnt nach Ablauf der Alters- oder Invalidenrente bzw. nach Ablauf der Gehaltszahlung oder des Gehaltsnachgenusses. Er erlischt mit dem Tod der Waise oder mit deren Vollendung des 18. Altersjahres. Er bleibt jedoch längstens bis zur Vollendung des 25. Altersjahres bestehen, sofern die Waise in Ausbildung steht oder mindestens zu 70% invalid ist. Über dieses Alter hinaus werden Waisenrenten an invalide Kinder weiter gewährt, sofern der Anspruch vor Alter 25 entstanden ist.
- 15.3 Die Waisenrente beträgt für jedes anspruchsberechtigte Kind 20% der versicherten Invalidenrente bzw. 20% der laufenden Altersrente. Ist ein Kind Vollwaise, wird die Waisenrente um 50% erhöht.

## Art. 16 Todesfallkapital

- 16.1 Stirbt ein Versicherter oder Rentenbezüger, ohne dass eine Ehegatten- oder Lebenspartnerleistung fällig wird, oder ist das erworbene Sparguthaben grösser als die Einmalprämie zur Finanzierung der Ehegatten- oder Lebenspartnerleistung, so wird ein Todesfallkapital fällig. Anspruch auf das Todesfallkapital haben die Hinterbliebenen, unabhängig vom Erbrecht, nach folgender Rangordnung:

a) Generelle Begünstigungsordnung

Anspruch auf das Todesfallkapital haben die Hinterlassenen der verstorbenen versicherten Person unabhängig vom Erbrecht nach folgender Rangordnung und in folgendem Umfang:

I.

- (1) der Ehegatte, bei dessen Fehlen:
- (2) die Kinder, die einen Anspruch auf eine Waisenrente gemäss Art. 15.2 dieses Reglements haben, bei deren Fehlen:
- (3) der Lebenspartner (gleichen oder verschiedenen Geschlechts), mit dem die verstorbene versicherte Person mindestens in den letzten fünf Jahren vor dem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt hat, oder der für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss, bei dessen Fehlen:
- (4) die von der versicherten Person zur Hauptsache unterstützten Personen auf 100% des Todesfallkapitals.

Bei Fehlen von begünstigten Personen dieser Begünstigungskategorie I:

II.

- (1) die Kinder, die keinen Anspruch auf eine Waisenrente gemäss Art. 15.2 dieses Reglements haben, bei deren Fehlen:
  - (2) die Eltern, bei deren Fehlen:
  - (3) die Geschwister
- auf 100% des Todesfallkapitals.

Bei Fehlen von begünstigten Personen dieser Begünstigungskategorie II:

III.

die übrigen gesetzlichen Erben (unter Ausschluss des Gemeinwesens)  
auf 50% des Todesfallkapitals.

b) Spezielle Begünstigungsordnung

Die versicherte Person kann der Kasse gegenüber in einer schriftlichen Erklärung

- die Rangordnung der Begünstigten innerhalb der gleichen Begünstigungskategorie ändern und/oder
- die Aufteilung des Todesfallkapitals unter mehreren Begünstigten der gleichen Begünstigungskategorie zu unterschiedlichen Teilen bestimmen.

c) Falls keine Erklärung über die Änderung der Rangordnung der Begünstigten oder die Aufteilung des Todesfallkapitals vorliegt, gilt die generelle Begünstigungsordnung.

16.2 Nicht zur Auszahlung gelangende Teile des Todesfallkapitals verbleiben der Kasse und dürfen nur im Rahmen des Zweckes der Vorsorgeeinrichtung verwendet werden.

16.3 Die Höhe des Todesfallkapitals entspricht beim Tod vor dem Altersrücktritt dem erworbenen Sparguthaben, vermindert um die Einmalprämie zur Finanzierung der Ehegatten- bzw. Lebenspartnerleistung. Für Rentenbezüger entspricht das Todesfallkapital der 8-fachen Jahresrente, vermindert um sämtliche bezogenen Renten und um die Einmalprämie zur Finanzierung der Ehegatten- bzw. Lebenspartnerleistung.

## **Art. 17 Freizügigkeitsleistung**

17.1 Wird das Versichertenverhältnis aufgelöst, ohne dass nach den vorstehenden Bestimmungen Anspruch auf eine Leistung der Kasse besteht, endet die Versicherung. Ist ein Sparguthaben vorhanden, hat der Versicherte Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung.

17.2 Die Höhe der Freizügigkeitsleistung wird nach dem Beitragsprimat berechnet (Art. 15 des Freizügigkeitsgesetzes). Sie entspricht dem vorhandenen Sparguthaben. Dieses entspricht jederzeit mindestens dem Mindestbetrag nach Artikel 17 des Freizügigkeitsgesetzes.

Hat der Arbeitgeber die Einkäufe einer versicherten Person ganz oder teilweise übernommen, zieht die Stiftung den entsprechenden Betrag von der Austrittsleistung ab. Der Abzug vermindert sich mit jedem Beitragsjahr um mindestens einen Zehntel des vom Arbeitgeber übernommenen Betrages. Der nicht verbrauchte Teil fällt an das vom entsprechenden Arbeitgeber geäußerte Arbeitgeberbeitragsreservenkonto.

17.3 Die im Zeitpunkt der Auflösung des Versichertenverhältnisses versicherten Leistungen bei Tod und Invalidität bleiben bis zum Beginn eines neuen Arbeitsverhältnisses unverändert bestehen, längstens aber während eines Monats. Ist die Freizügigkeitsleistung bereits ausbezahlt worden, wird sie mit fällig werdenden Invaliditäts- und Todesfallleistungen verrechnet.

Muss die Kasse Hinterlassenen- oder Invaliditätsleistungen erbringen, nachdem sie die Freizügigkeitsleistung überwiesen hat, so ist ihr die Freizügigkeitsleistung soweit zurückzuerstatten, als diese zur Finanzierung der Hinterlassenen- oder Invaliditätsleistung nötig ist. Unterbleibt die Rückerstattung, so kürzt die Kasse ihre Leistungen nach ihren versicherungstechnischen Grundsätzen.

- 17.4 Die Freizügigkeitsleistung wird der Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers überwiesen oder beim Fehlen einer solchen zur Bestellung eines Freizügigkeitskontos oder einer Freizügigkeitspolice verwendet. Bleibt die Mitteilung des Versicherten aus, wird die Freizügigkeitsleistung der Auffangeinrichtung BVG überwiesen.
- 17.5 Der Austretende kann die Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung verlangen, wenn
- er die Schweiz oder das Fürstentum Liechtenstein endgültig verlässt und Absatz 6 dies nicht beschränkt, oder
  - er eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen Versicherung nicht mehr untersteht oder
  - die Freizügigkeitsleistung weniger als ein Jahresbeitrag des Austretenden beträgt.
- Ist der Austretende verheiratet, ist die Barauszahlung nur zulässig, wenn der Ehegatte amtlich oder notariell beglaubigt schriftlich zustimmt.
- 17.6 Versicherte können die Barauszahlung des BVG-Anteils der Austrittsleistung nicht verlangen, wenn sie nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft, von Island oder Norwegen weiterhin obligatorisch für die Risiken Alter, Tod und Invalidität versichert sind.

## **Art. 18 Unbezahlter Urlaub**

- 18.1 Während eines vom Arbeitgeber bewilligten unbezahlten Urlaubs bleibt die Risikoversicherung für Invalidität und Tod unverändert in Kraft. Der Versicherte leistet während der Dauer des unbezahltenurlaubes einen Risikobeitrag von 3,0% des versicherten Gehaltes.

## **C. Allgemeine Bestimmungen über die Leistungen**

### **Art. 19 Auszahlung**

- 19.1 Die Renten werden monatlich vorschüssig ausgerichtet. Für denjenigen Monat, in welchem der Rentenanspruch erlischt, wird die volle Rente ausbezahlt.
- 19.2 Anstelle der Rente wird eine Kapitalabfindung ausgerichtet, wenn die Alters- oder die Invalidenrente weniger als 10%, die Ehegatten- oder Lebenspartnerrente weniger als 6%, die Waisenrente weniger als 2% der einfachen Mindestaltersrente der AHV beträgt. Die Kapitalabfindung wird nach versicherungstechnischen Regeln berechnet.
- 19.3 Die Renten werden an die vom Anspruchsberechtigten gemeldete Zahlungsadresse in der Schweiz, in einem EU- oder EFTA-Staat oder in einem Staat, der für die Zahlungsabwicklung den IBAN-Standard anwendet, überwiesen. Transaktionskosten, die entstehen, weil die Zahlung in einen Staat erfolgt, der nicht den IBAN-Standard verwendet, und Wechselkursgebühren gehen zu Lasten des Anspruchsberechtigten.

Die Zahlungen der Kasse erfolgen immer in Schweizer Franken.

- 19.4 Die Abtretung, Verpfändung und Verrechnung von Leistungsansprüchen aus diesem Reglement richten sich nach Art. 39 BVG.

Die Verjährung von Ansprüchen aus diesem Reglement und die Aktenaufbewahrung richten sich nach Art. 41 BVG.

## **Art. 20 Wohneigentumsförderung, Scheidung**

- 20.1 Aktive Versicherte können bis zum Alter 57 einen Teil ihres vorhandenen Sparguthabens nach Massgabe der bundesrechtlichen Bestimmungen für Wohneigentum für den eigenen Bedarf verpfänden oder vorbeziehen. Ab dem 50. Altersjahr stehen den Versicherten der Anspruch auf Freizügigkeitsleistung im Alter 50 oder die Hälfte des erreichten Anspruches zur Verfügung. Wird jedoch der vom Bundesrat festgelegte Mindestbetrag von CHF 20'000 nicht erreicht, so ist keine Verpfändung bzw. kein Vorbezug möglich. Bei verheirateten Versicherten ist die schriftliche, amtlich oder notariell beglaubigte Zustimmung seines Ehegatten erforderlich. Der Stiftungsrat erlässt die notwendigen Ausführungsbestimmungen. Der vorausbezogene Betrag wird dem für die versicherte Person individuell geführten Alterskonto belastet. Das BVG-Altersguthaben wird anteilmässig gekürzt. Eine Rückzahlung des vorausbezogenen Betrags wird dem für die versicherte Person individuell geführten Alterskonto und dem BVG-Altersguthaben im gleichen Verhältnis wie die Kürzung gutgeschrieben.
- 20.2
- a) Bei der Scheidung einer versicherten oder invaliden Person oder eines Rentenbezügers kann das zuständige Gericht die Überweisung eines Teils oder der gesamten Freizügigkeitsleistung oder Rententeile zu Gunsten des geschiedenen Ehegatten anordnen.
  - b) Bei einer Überweisung eines Teils der Freizügigkeitsleistung wird das Altersguthaben der aktiven oder invaliden versicherten Person und die damit verbundenen Leistungen entsprechend gekürzt. Das reglementarische Altersguthaben sowie das BVG-Altersguthaben werden anteilmässig gekürzt.
  - c) Die versicherte Person kann die entstandene Lücke durch Einlagen an die Kasse ganz oder teilweise wieder schliessen. Ein Wiedereinkauf wird dem reglementarischen Altersguthaben und dem BVG-Altersguthaben im gleichen Verhältnis wie die Kürzung gutgeschrieben.
  - d) Tritt bei einer versicherten oder invaliden Person während des Scheidungsverfahrens der Vorsorgefall Alter ein, so kürzt die Kasse das Altersguthaben, den zu übertragenden Teil des Altersguthabens und die Altersrente entsprechend den gesetzlichen Vorgaben um die inzwischen zu viel bezahlten Leistungen.
  - e) Hat die versicherte Person im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens das reglementarische Referenzalter erreicht und den Bezug der Altersleistung aufgeschoben, so wird ihr in diesem Zeitpunkt vorhandenes Altersguthaben wie eine Freizügigkeitsleistung geteilt.
  - f) Werden Rententeile übertragen, so rechnet die Kasse den dem berechtigten Ehegatten zugesprochenen Rentenanteil nach gesetzlich verbindlicher Formel bzw. Berechnungsgrundlage in eine lebenslange Rente um. Für die Umrechnung massgebend ist der Zeitpunkt, in dem die Scheidung rechtskräftig wird.
  - g) Die lebenslange, zugesprochene Rente wird von der Kasse entsprechend den gesetzlichen Vorschriften an die Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung des berechtigten Ehegatten übertragen. Die Kasse kann mit dem berechtigten Ehegatten anstelle der Rentenübertragung eine Überweisung in Kapitalform

- vereinbaren. Wird der Kasse die Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung des berechtigten Ehegatten nicht mitgeteilt, so überweist sie frühestens sechs Monate, spätestens aber zwei Jahre nach dem Termin für diese Übertragung den Betrag an die Auffangeinrichtung.
- h) Hat der berechnigte Ehegatte Anspruch auf eine volle Invalidenrente oder das 58. Altersjahr vollendet, so kann er die Auszahlung der lebenslangen Rente verlangen. Hat er das reglementarische Referenzalter erreicht, so wird ihm die lebenslange Rente ausbezahlt.
  - i) Bei Übertragung eines Rententeils zugunsten des geschiedenen Ehegatten werden die Leistungen entsprechend reduziert. Ein übertragener Rententeil gehört nicht zur laufenden Alters- oder Invalidenrente und löst bei Tod des Alters- oder Invalidenrentners keinen Anspruch auf weitere Leistungen der Kasse gemäss Artikel 13 aus. Der Anspruch auf Pensioniertenkinder-, Invalidenkinder- sowie Waisenrenten, der im Zeitpunkt des Scheidungsverfahrens besteht, wird jedoch vom Vorsorgeausgleich nicht berührt.
  - j) Die Kasse erteilt gegenüber der versicherten oder invaliden Person, dem Rentenbezüger und dem Gericht sämtliche Auskünfte, die für die Durchführung des Vorsorgeausgleichs nötig sind.

## **Art. 21 Anpassung der Renten**

- 21.1 Die laufenden Renten werden nach Massgabe der finanziellen Möglichkeiten der Kasse angepasst. Der Stiftungsrat berücksichtigt dabei die den Renten zugrunde liegenden Umwandlungssätze.
- 21.2 Hinterlassenen- und Invalidenleistungen in der Höhe des BVG werden im Minimum nach den gesetzlichen Vorschriften und Anordnungen des Bundesrates der Preisentwicklung angepasst.
- 21.3 Der Stiftungsrat prüft jährlich, ob und in welchem Umfang eine Teuerungsanpassung der laufenden Renten vorgenommen werden kann. Die Destinatäre werden in geeigneter Form informiert.

## **Art. 22 Überversicherung und Leistungskürzungen**

- 22.1 Die Leistungen gemäss diesem Reglement werden herabgesetzt, soweit sie zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften, im Fall des Anspruchs auf Invaliditätsleistungen ausserdem zusammen mit dem weiterhin erzielten oder zumutbarerweise noch erzielbaren Erwerbs- oder Ersatzeinkommen, 90% des mutmasslich entgangenen Verdienstes übersteigen. Als anrechenbare Einkünfte gelten Leistungen der AHV/IV, der Unfallversicherung nach UVG, Leistungen nach MVG sowie andere Leistungen in- und ausländischer Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen (mit Ausnahme von Hilfflosenentschädigungen, Abfindungen und ähnlichen Leistungen) sowie Haftpflichtleistungen eines Dritten. Die Altersleistungen werden nur gekürzt, wenn sie mit unfallbedingten Leistungen zusammenfallen. Dabei entspricht die Altersleistung bei einer Kürzung mindestens dem Sparguthaben im Zeitpunkt der Invalidierung. Haftpflichtleistungen eines Dritten werden nur soweit angerechnet, als die Kasse nicht in die Forderungen eintritt, die der anspruchsberechtigten Person aus dem gleichen Versicherungsfall zustehen. Werden Haftpflichtleistungen angerechnet, so besteht mindestens Anspruch auf die Leistungen gemäss BVG. Die Einkünfte der Witwe, des Witwers oder des Lebenspartners, und der Waisen werden zusammengerechnet. Einmalige Kapitalleistungen werden in versicherungstechnisch gleichwertige Renten umgerechnet. Ist ein Teil des Altersguthabens für Wohneigentum vorbezogen



worden, so werden als Leistungen gemäss diesem Reglement zur Bestimmung einer allfälligen Herabsetzung diejenigen Leistungen angerechnet, die sich ohne den Vorbezug ergeben hätten.

- 22.2 Anwarter auf eine Todesfall- oder Invalidenleistung haben ihre Forderungen gegen haftpflichtige Dritte bis zur Höhe der Leistungspflicht der Kasse an diese abzutreten.
- 22.3 Die Kasse kann ihre Leistungen im entsprechenden Umfang kürzen, wenn die AHV/IV bzw. die Unfall- oder Militärversicherung eine Leistung kürzt, entzieht oder verweigert, weil der Anspruchsberechtigte den Tod oder die Invalidität durch schweres Verschulden herbeigeführt hat, oder sich einer Eingliederungsmassnahme widersetzt.
- 22.4 Wird die Kasse gemäss Artikel 70 ATSG vorleistungspflichtig, erbringt sie ihre Vorleistungen im Rahmen der gesetzlichen Mindestleistungen nach BVG. Wird der Fall von einem anderen Versicherungsträger bzw. einer anderen Vorsorgeeinrichtung übernommen, so hat dieser die Vorleistungen im Rahmen seiner Leistungspflicht an die Vorsorgeeinrichtung zurückzuerstatten.

## **D. Finanzierung**

### **Art. 23 Beitragspflicht**

- 23.1 Die Beitragspflicht beginnt mit der Aufnahme in die Kasse und dauert bis zum Ausscheiden aus der Kasse infolge Auflösung des Versichertenverhältnisses bzw. bis zum Tode des Versicherten, längstens jedoch bis zum Altersrücktritt. Der Versicherte kann bei Erreichen des reglementarischen Referenzalters auf die Weiterführung der Spargutschriften verzichten. In diesem Fall entfällt die Beitragspflicht.
- 23.2 Ist ein Versicherter invalid, vermindert sich die Beitragspflicht entsprechend dem Grad der jeweiligen Invalidität.
- 23.3 Die Beiträge der Versicherten werden durch den Arbeitgeber vom Gehalt oder Gehaltersatz abgezogen und zusammen mit den Beiträgen des Arbeitgebers der Kasse überwiesen.
- 23.4 Freizügigkeitsleistungen aus früheren Vorsorgeverhältnissen müssen beim Eintritt in die Kasse im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen eingebracht werden.

## Art. 24 Höhe der Beiträge

24.1 Die Versicherten leisten folgende Beiträge:

BVG-Alter des Versicherten	Versichertenbeiträge in % des versicherten Gehaltes		
	Sparbeitrag	Risikobeitrag	Beitrag total
18-19	0.0%	1.2%	1.2%
20-24	0.8%	1.2%	2.0%
25-34	6.3%	1.2%	7.5%
35-44	6.8%	1.2%	8.0%
45-49	7.3%	1.2%	8.5%
50-54	8.3%	1.2%	9.5%
55-70	10.3%	1.2%	11.5%

24.2 Der Arbeitgeber leistet folgende Beiträge:

BVG-Alter des Versicherten	Arbeitgeberbeiträge in % des versicherten Gehaltes		
	Sparbeitrag	Risikobeitrag	Beitrag total
18-19	0.0%	1.8%	1.8%
20-24	1.2%	1.8%	3.0%
25-34	10.2%	1.8%	12.0%
35-44	11.2%	1.8%	13.0%
45-49	12.2%	1.8%	14.0%
50-54	13.2%	1.8%	15.0%
55-70	15.7%	1.8%	17.5%

24.3 Der Arbeitgeber kann die Beiträge aus eigenen Mitteln oder aus Beitragsreserven einer Stiftung, die von ihm vorgängig hierfür geäußert worden und gesondert für jeden Arbeitgeber ausgewiesen sind, erbringen. Über die Verwendung der Arbeitgeberbeitragsreserven beschliesst der Stiftungsrat auf Antrag der Geschäftsleitung des zuständigen Arbeitgebers.

24.4 Der Stiftungsrat kann, sofern es die finanzielle Lage der Stiftung erlaubt, eine Beitragsreduktion oder -befreiung beschliessen. Der Beschluss ist der Aufsichtsbehörde zu Kenntnis zu bringen.

24.5 Versicherte ab Alter 25, die voll arbeitsfähig sind, können sich jährlich im Rahmen des Zusatz-Sparplanes für die Zahlung eines freiwilligen Zusatz-Sparbeitrages in der Höhe von wahlweise 1% oder 3% des versicherten Gehalts entscheiden. Dieser freiwillige Zusatz-Sparbeitrag wird dem Altersguthaben gutgeschrieben. Die An- resp. Abmeldung hat bis spätestens 30. November mit Wirkung für das Folgejahr zu erfolgen. Ohne Entscheid der versicherten Person oder bei Invalidität im Sinne von Art. 10.1 wird der freiwillige Zusatz-Sparbeitrag ausgesetzt. Erfolgt keine Mitteilung, so verbleibt der Versicherte im bisher gewählten Sparplan.

## **Art. 25 Einkaufsplan**

- 25.1 Der Versicherte kann für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen (gemäss Anhang 1) jederzeit Einlagen in das Sparguthaben leisten. Die Einkaufszahlungen werden gemäss den Artikeln 60a, 60b und 60d BVV2 begrenzt. Wurden Vorbezüge für Wohneigentum getätigt, so dürfen freiwillige Einkäufe bis drei Jahre vor dem reglementarischen Referenzaltererst vorgenommen werden, wenn die Vorbezüge zurückbezahlt sind. Wurden Einkäufe getätigt, so dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten drei Jahre nicht in Kapitalform aus der Vorsorge zurückgezogen werden.

Der Arbeitgeber kann sich ganz oder teilweise finanziell beteiligen.

## **E. Organisations- und Verwaltungsbestimmungen**

### **Art. 26 Stiftungsrat**

- 26.1 Der Stiftungsrat ist das oberste Organ der Stiftung. Er setzt sich aus 6 Mitgliedern zusammen. Die Hälfte der Mitglieder werden vom Arbeitgeber ernannt und die andere Hälfte der Mitglieder werden von den aktiven Versicherten aus ihrem Kreis gewählt. Die Amtsdauer des Stiftungsrates beträgt 5 Jahre. Wiederwahl ist zulässig. Wird das Arbeitsverhältnis eines Mitgliedes des Stiftungsrates aufgelöst, scheidet es aus dem Stiftungsrat aus. Das als Ersatz gewählte Mitglied tritt in die Amtsdauer seines Vorgängers ein. Der Stiftungsrat erlässt ein Wahlreglement.
- 26.2 Dem Stiftungsrat obliegt die Verwaltung der Kasse nach Massgabe des vorliegenden Reglements. Er kann einzelne Aufgaben an Kommissionen, Verwaltungsstellen und Ausschüsse delegieren und erlässt hierzu die notwendigen Richtlinien und Reglemente. Der Stiftungsrat entscheidet in allen die Stiftung betreffenden Fragen endgültig nach Massgabe dieses Reglements und unter Wahrung der gesetzlichen Bestimmungen. Er beauftragt die Revisionsstelle und den Experten für berufliche Vorsorge.
- 26.3 Der Stiftungsrat tritt je nach Bedarf zusammen, mindestens aber einmal jährlich oder wenn 2 Mitglieder dies verlangen. Die Sitzungen werden durch den Präsidenten mindestens 10 Tage im voraus durch schriftliche Mitteilung an die Mitglieder einberufen, unter gleichzeitiger Angabe der Traktanden. Mit Zustimmung aller Mitglieder des Stiftungsrates kann auf das Einhalten dieser Frist verzichtet werden.
- 26.4 Der Stiftungsrat ist beschlussfähig, wenn mindestens je 2 Arbeitgeber- und Versichertenvertreter anwesend sind. Er fasst seine Beschlüsse mit einfacher Stimmenmehrheit. Bei Stimmengleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt. Beschlüsse auf dem Zirkularweg sind möglich. Zirkularbeschlüsse bedürfen der schriftlichen Zustimmung aller Mitglieder des Stiftungsrates.
- 26.5 Die Mitglieder des Stiftungsrates und seine Beauftragten sind zur Verschwiegenheit über die ihnen in Ausübung ihres Amtes zur Kenntnis gelangenden persönlichen Verhältnisse der Versicherten und geschäftlichen Angelegenheiten des Arbeitgebers verpflichtet.
- 26.6. Der Stiftungsrat ist um die Erst- und Weiterbildung seiner Mitglieder besorgt.

**Art. 27 Geschäftsführung**

- 27.1 Der Stiftungsrat ernennt die Geschäftsführung.
- 27.2 Die Geschäftsführung besorgt die laufenden Geschäfte der Kasse. Sie nimmt an den Sitzungen des Stiftungsrates mit beratender Stimme teil.
- 27.3 Die Rechnung der Vorsorgestiftung wird nach den Fachempfehlungen zur Rechnungslegung Swiss GAAP FER 26 aufgestellt und gegliedert.
- 27.4 Die Regeln zur Bildung von Rückstellungen und Schwankungsreserven werden in einem separaten Reglement aufgeführt.

**Art. 28 Revisionsstelle**

- 28.1 Die vom Stiftungsrat bezeichnete Revisionsstelle prüft jährlich die Geschäfts- und Rechnungsführung der Stiftung. Sie erstattet dem Stiftungsrat schriftlich Bericht.

**Art. 29 Experte für berufliche Vorsorge**

- 29.1 Der vom Stiftungsrat bezeichnete anerkannte Experte für berufliche Vorsorge erstellt periodisch, mindestens alle 3 Jahre, die versicherungstechnische Bilanz. Er prüft, ob die Stiftung jederzeit ihre Verpflichtungen erfüllen kann und die reglementarischen und versicherungstechnischen Bestimmungen über die Leistungen und die Finanzierung den gesetzlichen Vorschriften entsprechen.
- 29.2 Der Experte ist versicherungstechnischer Berater der Stiftung und erstellt die technischen Gutachten.
- 29.3 Ergibt diese Überprüfung, dass die Stiftung ihren Verpflichtungen nicht nachkommen kann, hat der Stiftungsrat im Rahmen des Bundesrechts die nötigen Massnahmen zu treffen. Dabei können die laufende Finanzierung oder die Leistungen den Gegebenheiten angepasst und Sanierungsbeiträge erhoben werden.
- 29.4 Falls die versicherungstechnische Bilanz freie Mittel aufweist, entscheidet der Stiftungsrat – nach Anhörung des Experten – über deren Verwendung. Er prüft die Bildung von sinnvollen und sachlich gerechtfertigten Rückstellungen und Reserven, die angemessene Erhöhung der Leistungen und eine mögliche Senkung der Beiträge. Dabei beachtet er die Grundsätze der relativen Gleichbehandlung der Destinatäre und der Kollektivität.

**Art. 30 Informations- und Meldepflicht, Datenschutz**

- 30.1 Die Kasse stellt den versicherten Personen jährlich einen individuellen Versicherungsausweis aus, der umfassend über die Leistungsansprüche, den versicherten Lohn, den Beitragssatz, das Altersguthaben BVG, die Organisation, die Finanzierung und die Mitglieder des Stiftungsrats informiert. Auf Anfrage hin wird den versicherten Personen die Jahresrechnung und der Jahresbericht ausgehändigt sowie weitere Informationen über den Kapitalertrag, den versicherungstechnischen Risikoverlauf, die Verwaltungskosten, die Reservenbildung und den Deckungsgrad abgegeben.

30.2 Der Kasse ist Meldung zu erstatten über Ereignisse, die Auswirkungen auf die Versicherung haben, wie insbesondere:

- Änderung des Invaliditätsgrades von rentenberechtigten Personen
- Tod von Rentenbezüglern
- Beendigung der Ausbildung von Kindern über 18 Jahren, für welche Renten bezogen werden.
- Zivilstandsänderung von Versicherten.

Zur Geltendmachung von Leistungen sind der Kasse die entsprechenden Dokumente einzureichen (Altersnachweis, Todesschein, Arztzeugnis usw.).

Der Leistungsberechtigte muss der Kasse über alle anrechenbaren Einkünfte Auskunft geben.

30.3 Der Stiftungsrat behält sich vor, die Leistungen einzustellen, wenn ein Versicherter bzw. ein Destinatär seinen Meldepflichten nicht nachgekommen ist. Leistungen, welche zu Unrecht bezogen wurden, kann er zurückfordern.

30.4 Die Kasse gibt die versicherungsbezogenen Daten ihrer Versicherten und Rentner – soweit dies zur Zweckerfüllung in der beruflichen Vorsorge erforderlich ist – an andere Vorsorge- oder Versicherungseinrichtungen weiter. Die Kasse kann die Bearbeitung der Daten durch Vereinbarung Dritten übertragen, sofern gesetzliche Datenschutzregeln einen angemessenen Schutz der Daten gewährleisten und die Drittbearbeiter der gesetzlichen Schweigepflicht unterstehen oder sich zu deren Einhaltung verpflichten.

Es gelten insbesondere die Bestimmungen des BVG betreffend die Bearbeitung von Personendaten, die Akteneinsicht, die Schweigepflicht, die Datenbekanntgabe sowie die Amts- und Verwaltungshilfe. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des Datenschutzgesetzes (DSG).

## **F. Schlussbestimmungen**

### **Art. 31 Rechtspflege**

31.1 Streitigkeiten über die Anwendung oder die Auslegung dieses Reglements oder über Fragen, die durch dieses Reglement nicht ausdrücklich festgelegt sind, sollten zuerst dem Stiftungsrat zur gütlichen Regelung vorgelegt werden.

31.2 Kann keine gütliche Regelung gefunden werden, ist der Rechtsweg beim zuständigen Gericht einzuschlagen. Gerichtsstand ist der Sitz der Personalvorsorgestiftung, der Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebes, bei dem der Versicherte angestellt wurde.

### **Art. 32 Lücken im Reglement**

32.1 In Fällen, in denen dieses Reglement keine ausdrückliche Regelung enthält, ist der Stiftungsrat befugt, eine dem Sinn und Zweck der Kasse entsprechende Regelung zu treffen.

32.2 Der Stiftungsrat erlässt bei Bedarf Verwaltungsrichtlinien, die Präzisierungen zu den einzelnen Artikeln beinhalten und eine einheitliche Anwendung des Reglements gewährleisten.

### **Art. 33 Auflösung und Liquidation**

- 33.1 Bei einer Teil- oder Gesamtliquidation hat jeder austretende Versicherte im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen Anspruch auf einen Anteil an den freien Mitteln. Diese können individuell oder bei gruppenweisen Übertritten kollektiv an die neue Vorsorgeeinrichtung überwiesen werden. Versicherungstechnische Fehlbeträge können von der Freizügigkeitsleistung in Abzug gebracht werden. Der Stiftungsrat erlässt die notwendigen Ausführungsbestimmungen.

### **Art. 34 Übergangsbestimmungen**

- 34.1 Für Bezüger einer Invalidenrente gelten das Schlussalter und der Umwandlungssatz des zum Zeitpunkt der Umwandlung in eine Altersrente gültigen Reglements.
- 34.2 Bei Tod eines aktiven Versicherten oder eines Altersrentenbezügers richtet sich der Anspruch auf Hinterlassenenleistungen nach dem zum Zeitpunkt des Todes gültigen Reglements bzw. Vorsorgeplans.

Bei Tod eines Invalidenrentners richtet sich der Anspruch auf Hinterlassenenleistungen nach demjenigen Reglement bzw. Vorsorgeplan, welches bzw. welcher bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, gültig war.

- 34.3 Für die Anpassung laufender Invalidenrenten von Rentenbezüchern, die am 1. Januar 2022 das 55. Altersjahr noch nicht vollendet haben bzw. für die Nichtanpassung laufender Renten von Rentenbezüchern, die das 55. Altersjahr vollendet haben, gelten die im BVG festgehaltenen Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 19. Juni 2020 (Weiterentwicklung der IV).

### **Art. 35 Änderungen, Inkrafttreten**

- 35.1 Dieses Reglement kann im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften und des Stiftungszweckes vom Stiftungsrat jederzeit geändert werden. Das für jeden Versicherten vorhandene Sparguthaben muss jedoch auch weiterhin für seine Vorsorge verwendet werden. Bereits erworbene Ansprüche werden durch eine Reglementsänderung nicht mehr berührt.
- 35.2 Das Reglement tritt auf den 1. Januar 2024 in Kraft. Die vorliegende Ausgabe ersetzt für die aktiven Versicherten die Ausgabe vom 1. Januar 2022.

Bern, 02. November 2023

**Der Stiftungsrat der  
Vorsorgestiftung SMP**

B. Beuret  
Präsident

Th. Reinhard  
Vizepräsident

## **Anhang 1 zum Reglement der Vorsorgestiftung SMP**

**Tabellen zur Bestimmung des maximalen  
Sparguthabens in % des versicherten Gehaltes  
(Art. 25)**

### Tabellen zur Bestimmung des maximalen Sparguthabens in % des versicherten Gehaltes (Art. 25)

Tabelle für Versicherte, die keinen Zusatz-Sparbeitrag gewählt haben:

<b>BVG-Alter</b>	<b>Maximales Spar- guthaben am 31.12.</b>
20	2.0%
21	4.0%
22	6.1%
23	8.2%
24	10.4%
25	27.1%
26	44.1%
27	61.5%
28	79.2%
29	97.3%
30	115.7%
31	134.5%
32	153.7%
33	173.3%
34	193.3%
35	215.2%
36	237.5%
37	260.3%
38	283.5%
39	307.2%
40	331.3%
41	355.9%
42	381.0%
43	406.6%
44	432.7%
45	460.9%
46	489.6%
47	518.9%
48	548.8%
49	579.3%
50	612.4%
51	646.1%
52	680.5%
53	715.6%
54	751.4%
55	792.4%
56	834.2%
57	876.9%
58	920.4%
59	964.8%
60	1010.1%
61	1056.3%
62	1103.4%
63	1151.5%
64	1200.5%
65 - 70	1250.5%



Tabelle für Versicherte, die einen Zusatz-Sparbeitrag von 1% gewählt haben:

<b>BVG-Alter</b>	<b>Maximales Spar- guthaben am 31.12.</b>
20	2.0%
21	4.0%
22	6.1%
23	8.2%
24	10.4%
25	28.1%
26	46.2%
27	64.6%
28	83.4%
29	102.6%
30	122.2%
31	142.1%
32	162.4%
33	183.1%
34	204.3%
35	227.4%
36	250.9%
37	274.9%
38	299.4%
39	324.4%
40	349.9%
41	375.9%
42	402.4%
43	429.4%
44	457.0%
45	486.6%
46	516.8%
47	547.6%
48	579.1%
49	611.2%
50	645.9%
51	681.3%
52	717.4%
53	754.2%
54	791.8%
55	834.6%
56	878.3%
57	922.9%
58	968.4%
59	1014.8%
60	1062.1%
61	1110.3%
62	1159.5%
63	1209.7%
64	1260.9%
65 - 70	1313.1%

Tabelle für Versicherte, die einen Zusatz-Sparbeitrag von 3% gewählt haben:

<b>BVG-Alter</b>	<b>Maximales Spar- guthaben am 31.12.</b>
20	2.0%
21	4.0%
22	6.1%
23	8.2%
24	10.4%
25	30.1%
26	50.2%
27	70.7%
28	91.6%
29	112.9%
30	134.7%
31	156.9%
32	179.5%
33	202.6%
34	226.2%
35	251.7%
36	277.7%
37	304.3%
38	331.4%
39	359.0%
40	387.2%
41	415.9%
42	445.2%
43	475.1%
44	505.6%
45	538.2%
46	571.5%
47	605.4%
48	640.0%
49	675.3%
50	713.3%
51	752.1%
52	791.6%
53	831.9%
54	873.0%
55	919.5%
56	966.9%
57	1015.2%
58	1064.5%
59	1114.8%
60	1166.1%
61	1218.4%
62	1271.8%
63	1326.2%
64	1381.7%
65 - 70	1438.3%

## **Anhang 2 zum Reglement der Vorsorgestiftung SMP**

### **Weiterversicherung gemäss Art. 47a BVG**

**Ausgabe vom 1. Januar 2024**

Vom Stiftungsrat der Vorsorgestiftung genehmigt am 02.11.2023

# **Inhaltsverzeichnis**

	Seite
<b>Art. 1 Grundlagen</b>	<b>3</b>
<b>Art. 2 Voraussetzungen</b>	<b>3</b>
<b>Art. 3 Leistungen</b>	<b>3</b>
<b>Art. 4 Finanzierung</b>	<b>4</b>
<b>Art. 5 Meldepflichten</b>	<b>4</b>
<b>Art. 6 Eintritt in neue Vorsorgeeinrichtung</b>	<b>5</b>
<b>Art. 7 Ende der Weiterversicherung</b>	<b>5</b>
<b>Art. 8 Wechsel der Vorsorgeeinrichtung des früheren Arbeitgebers</b>	<b>5</b>
<b>Art. 9 Inkrafttreten</b>	<b>5</b>

## **Art. 1 Grundlagen**

- 1.1 Dieser Anhang regelt die Weiterversicherung eines Versicherten, der nach Vollendung des 58. Altersjahres aus der obligatorischen Versicherung ausscheidet, weil das Arbeitsverhältnis vom Arbeitgeber aufgelöst wurde (Weiterversicherung nach Art. 47a BVG).
- 1.2 Die Bestimmungen dieses Anhangs ergänzen das Reglement. Bei Abweichungen sind die Bestimmungen dieses Anhangs massgebend.

## **Art. 2 Voraussetzungen**

- 2.1 Der Versicherte kann schriftlich bis spätestens einen Monat nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses bei der Stiftung verlangen, dass die Versicherung weitergeführt wird. Der Versicherte hat der Stiftung mitzuteilen, in welchem Umfang er die Versicherung weiterführen will.
- 2.2 Die Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber ist schriftlich zu belegen. Eine Aufhebungsvereinbarung ist einer Arbeitgeberkündigung gleichgestellt.

## **Art. 3 Leistungen**

- 3.1 Der Versicherte hat die Wahl, lediglich die Versicherung der Risiken Tod und Invalidität (ohne Altersgutschriften) oder zusätzlich auch den Aufbau der Altersvorsorge (mit Altersgutschriften) weiterzuführen. Davon unabhängig wird das Altersguthaben mit Zins weitergeführt.
- 3.2 Die Höhe des versicherten Lohnes basiert auf dem letzten gemeldeten Jahreslohn vor Beendigung des Arbeitsverhältnisses. Der Versicherte kann für die gesamte Vorsorge einen tieferen Jahreslohn bestimmen. Der Jahreslohn kann bis auf 50% des letzten gemeldeten Jahreslohns reduziert werden, jedoch nicht tiefer als der minimale koordinierte BVG-Lohn. Der Jahreslohn für die Altersvorsorge kann vom Jahreslohn für die Risikoversicherung abweichen, jedoch nicht höher sein.
- 3.3 Verzichtet der Versicherte auf die Bezahlung der Sparbeiträge und leistet nur noch die Risikobeiträge, wird der Aufbau der Altersvorsorge beendet. Eine Wiederaufnahme des Aufbaus der Altersvorsorge ist möglich.
- 3.4 Führt der Versicherte die Altersvorsorge weiter, kann er sich für die Zahlung des freiwilligen Zusatz-Sparbeitrages entscheiden. Die gewählte Lösung kann jährlich mit Wirkung per 1. Januar eines Kalenderjahres gewechselt werden. Die Stiftung ist dabei jeweils bis spätestens 30. November schriftlich zu informieren. Ohne fristgemässe schriftliche Mitteilung bleibt die gewählte Form in Kraft.
- 3.5 Wählt der Versicherte für die gesamte Vorsorge einen tieferen als den bisherigen Lohn, kann er gleichzeitig für den reduzierten Teil im Rahmen der reglementarischen Bestimmungen die Teilpensionierung (gleitende Pensionierung) verlangen, sofern das Mindestalter für eine vorzeitige Pensionierung erreicht ist.

- 3.6 Hat die Weiterführung der Versicherung mehr als zwei Jahre gedauert, so müssen die Versicherungsleistungen in Rentenform bezogen und die Freizügigkeitsleistung kann nicht mehr für Wohneigentum zum eigenen Bedarf vorbezogen oder verpfändet werden.

## **Art. 4 Finanzierung**

- 4.1 Die gesamten Beiträge zur Deckung der Risiken Tod und Invalidität und an die Verwaltungskosten sind vom Versicherten zu finanzieren und monatlich zu bezahlen (Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge). Falls er die Altersvorsorge weiter aufbaut, bezahlt er zusätzlich die gesamten Beiträge für die Altersgutschriften, sowie gegebenenfalls Arbeitnehmer-Sanierungsbeiträge.
- 4.2 Die Beitragspflicht dauert bis zur Beendigung der Versicherung gemäss Artikel 7.
- 4.5 Für die Berechnung der Freizügigkeitsleistung gemäss Art. 17 FZG gilt:
- Die während der Weiterversicherung bezahlten Beiträge für die Altersgutschriften werden als vom Versicherten geleistet angerechnet
  - Auf den gesamten während der Weiterversicherung bezahlten Beiträgen wird kein Zuschlag von 4% pro Altersjahr ab dem 20. Altersjahr berechnet
- 4.6 Die Stiftung legt die Fälligkeit der Beiträge fest und stellt dem Versicherten direkt Rechnung. Werden die Beiträge nicht fristgerecht bezahlt, erfolgt die schriftliche Mahnung. Die Stiftung ist 14 Tage nach erfolgloser Mahnung berechtigt, die Versicherung auf den Zeitpunkt zu kündigen, bis zu dem die Risikobeiträge bezahlt sind. Bei der Auflösung der Weiterversicherung bleibt der Versicherte bis zum Beginn eines neuen Vorsorgeverhältnisses, längstens aber während einem Monat nach der Auflösung, ohne Erhebung einer entsprechenden Risikoprämie für die Risiken Tod und Invalidität im Rahmen der reglementarischen Leistungen versichert.
- 4.7 Einkäufe sind bis zum Sparziel möglich. Massgebend für den maximal möglichen Einkauf ist der versicherte Lohn für die Risikovorsorge.

## **Art. 5 Meldepflichten**

- 5.1 In Ergänzung zu den Meldepflichten des Vorsorgereglements hat der Versicherte insbesondere folgende Meldungen zu erstatten:
- Aufnahme in eine neue Vorsorgeeinrichtung aufgrund eines neuen Arbeitsverhältnisses
  - Änderung des Wohnsitzes und der Korrespondenzadresse
  - Änderungen des Zivilstands
  - Eine länger als drei Monate andauernde Arbeitsunfähigkeit
  - Änderung des Grades der Erwerbsunfähigkeit

Der Versicherte trägt die Kosten und Folgen, die sich aus der Verletzung der Meldepflichten ergeben.

## **Art. 6 Eintritt in neue Vorsorgeeinrichtung**

- 6.1 Bei Eintritt in eine neue Vorsorgeeinrichtung hat die Stiftung die Freizügigkeitsleistung in dem Umfang an die neue Einrichtung zu überweisen, als sie für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen verwendet werden kann. Das reglementarische Altersguthaben sowie das gesetzliche Mindest-Altersguthaben BVG werden bei einem Übertrag anteilmässig gekürzt.
- 6.2 In der Folge endet die Weiterversicherung, wenn in der neuen Vorsorgeeinrichtung mehr als zwei Drittel der Freizügigkeitsleistung für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen benötigt werden.
- 6.3 Der Versicherte kann im Einverständnis mit der neuen Vorsorgeeinrichtung verlangen, dass die gesamte Freizügigkeitsleistung übertragen wird.
- 6.4 Werden in der neuen Vorsorgeeinrichtung weniger als zwei Drittel der Freizügigkeitsleistung für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen benötigt, bleibt die Weiterversicherung bestehen. Der versicherte Lohn wird proportional zum Anteil der übertragenen Freizügigkeitsleistung gekürzt.

## **Art. 7 Ende der Weiterversicherung**

- 7.1 Die Weiterversicherung kann vom Versicherten jederzeit auf Ende eines Monats oder durch die Stiftung bei Beitragsausständen gekündigt werden.
- 7.2 Im Übrigen endet die Weiterversicherung bei Übertragung von mehr als zwei Drittel der Freizügigkeitsleistung, bei Eintritt eines Vorsorgefalles (Invalidität oder Tod), spätestens aber bei Erreichen des reglementarischen Referenzalters.
- 7.3 Bei Beendigung der Weiterversicherung wird die Altersleistung aufgrund der Basis des verbliebenen Altersguthabens fällig.

## **Art. 8 Wechsel der Vorsorgeeinrichtung des früheren Arbeitgebers**

- 8.1 Der Anschluss des früheren Arbeitgebers an eine neue Vorsorgeeinrichtung führt zur Beendigung der Weiterversicherung auf den Zeitpunkt des Übertritts der im gleichen Kollektiv aufgrund eines bestehenden Arbeitsverhältnisses versicherten Personen. Die Weiterversicherung wird an die neue Vorsorgeeinrichtung übertragen.

## **Art. 9 Inkrafttreten**

- 9.1 Dieser Anhang wurde vom Stiftungsrat am 02. November 2023 genehmigt und tritt per 1. Januar 2024 in Kraft.
- 9.2 Nach Massgabe des Gesetzes und des Stiftungszweckes kann der Stiftungsrat diesen Anhang jederzeit ändern. Die Änderungen sind der Aufsichtsbehörde zur Kenntnis zu bringen.

# **Vorsorgestiftung SMP**

## **Nachtrag 1**

### **zum Reglement**

### **Ausgabe vom 1. Januar 2024**

#### **Artikel 30.3 wird wie folgt angepasst:**

Der Stiftungsrat behält sich vor, die Leistungen einzustellen, wenn ein Versicherter bzw. ein Destinatär seinen Meldepflichten nicht nachgekommen ist. Unrechtmässig bezogene Leistungen sind zurückzuerstatten. Von der Rückforderung kann abgesehen werden, wenn der Leistungsempfänger gutgläubig war und die Rückforderung zu einer grossen Härte führt.

Der Nachtrag 1 ist gültig ab 1. Januar 2024

Vom Stiftungsrat der Vorsorgestiftung genehmigt am 18.02.2025