

Leistungsreglement

Gültig ab 01.01.2018



VSAO Stiftung für Selbändigerwerbende
ASMAC Fondation pour indépendants
ASMAC Fondazione per indipendenti

Begriffe		6
1. Teil	Allgemeine Bestimmungen	
Art. 1	Name	9
Art. 2	Zweck	9
Art. 3	Sicherung der Personalvorsorge	9
Art. 4	Eingetragene gleichgeschlechtliche Partner	9
2. Teil	Verwaltung der Personalvorsorge	
Art. 5	Stiftungsrat	9
Art. 6	Stiftungsratsausschüsse	9
Art. 7	Reglemente	10
Art. 8	Rechnungswesen	10
Art. 9	Revisionsstelle	10
Art. 10	Experte für die berufliche Vorsorge	10
3. Teil	Versicherter Personenkreis	
Art. 11	Beitritt zur Stiftung	11
Art. 12	Anschluss an die Stiftung	11
Art. 13	Beginn und Ende der Versicherung	12
Art. 14	Ausnahmen von der obligatorischen Versicherungspflicht	13
Art. 15	Gesundheitserklärung und Vorbehalte	13
Art. 16	Externe Versicherte	14
4. Teil	Leistungen	
1. Titel	Altersleistungen	
Art. 17	Altersgutschriften	15
Art. 18	Rentalter	15
Art. 19	Altersleistungen	16
Art. 20	Teil-Pensionierung	16
Art. 21	Weiterversicherung der Vorsorge bei Reduktion des bisherigen Jahreslohnes	17
2. Titel	Prämienbefreiung	
Art. 22	Anspruchsberechtigung	18
Art. 23	Beginn und Ende der Prämienbefreiung	18
Art. 24	Geschuldete Beiträge bis zur Prämienbefreiung	18
3. Titel	Invalidenleistungen	
Art. 25	Invalidenrente	19
Art. 25a	Provisorische Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs	20
Art. 26	Invalidenkinderrenten	21

4. Titel	Hinterbliebenenleistungen	
Art. 27	Anspruch auf eine Ehegattenrente	21
Art. 28	Ehegattenrente	22
Art. 29	Lebenspartnerrente	23
Art. 30	Geschiedene Ehegatten	24
Art. 31	Halb-/Vollwaisenrenten	24
Art. 32	Todesfallkapital	25
Art. 32a	Zusätzliches Todesfallkapital	25
5. Titel	Zusatz-Altersgutschriften	
Art. 33	Zusatz-Altersgutschriften	26
5. Teil	Gemeinsame Bestimmungen für die Leistungen	
Art. 34	Frühere Vorsorgeeinrichtung	27
Art. 35	Form der Leistungen	27
Art. 36	Unfalldeckung	27
Art. 37	Auszahlung der Versicherungsleistungen und Geltendmachung des Anspruchs	27
Art. 38	Zusammenfallen von Leistungen bei Invalidität und Tod	28
Art. 39	Anpassung der Renten an die Preisentwicklung	30
Art. 40	Abtretung, Verpfändung und Verrechnung	30
Art. 41	Verfall von Leistungen	30
Art. 42	Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen	30
6. Teil	Wohneigentumsförderung	
Art. 43	Wohneigentumsförderung	30
7. Teil	Ehescheidung	
Art. 44	Ehescheidung	31
8. Teil	Finanzierung	
Art. 45	Gemeldete und versicherte Jahreslöhne	33
Art. 46	Versicherter Jahreslohn bei Teilinvalidität	34
Art. 47	Beiträge	34
Art. 48	Freizügigkeitsleistungen	35
Art. 49	Einkäufe	35
Art. 50	Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung	36

9. Teil	Austritt aus der Personalvorsorge	
Art. 51	Voraussetzungen	37
Art. 52	Freizügigkeitsleistungen	37
Art. 53	Verwendung der Freizügigkeitsleistung	38
Art. 54	Rückforderung der Freizügigkeitsleistung	39
10. Teil	Besondere Bestimmungen	
Art. 55	Nachdeckung	39
Art. 56	Transparenz und Schweigepflicht	39
Art. 57	Informations- und Meldepflicht	39
Art. 58	Folgen der Nichteinhaltung der Informations- und Meldepflicht	39
Art. 59	Verjährung der Ansprüche	40
11. Teil	Sanierungsmassnahmen bei Unterdeckung	
Art. 60	Sanierungsmassnahmen bei Unterdeckung	40
12. Teil	Schlussbestimmungen	
Art. 61	Verzinsungen	41
Art. 62	Erworbene Rechte	41
Art. 63	Übergangsbestimmungen zu den Vorsorgeplänen	41
Art. 64	Erfüllungsort und Gerichtsstand	42
Art. 65	Inkrafttreten	42

Anhang A zum Leistungsreglement – Vorsorgepläne 1 bis 8

Anhang A1	Gemeinsame Bestimmungen	45
Anhang A2	Vorsorgeplan 1 (Midi)	47
Anhang A3	Vorsorgeplan 2 (Midi Plus)	49
Anhang A4	Vorsorgeplan 3 (Maxi)	51
Anhang A5	Vorsorgeplan 4 (Maxi Plus)	53
Anhang A6	Vorsorgeplan 5 (UK Plus)	55
Anhang A7	Vorsorgeplan 6 (K Plus)	57
Anhang A8	Vorsorgeplan 7 (S Plus)	59
Anhang A9	Vorsorgeplan 8 (S Maxi)	61

Anhang B zum Leistungsreglement – Vorsorgepläne 21 bis 28

Anhang B1	Gemeinsame Bestimmungen	64
Anhang B2	Vorsorgeplan 21 (Minima)	66
Anhang B3	Vorsorgeplan 22 (Minima Plus)	68
Anhang B4	Vorsorgeplan 23 (Medius)	70
Anhang B5	Vorsorgeplan 24 (Medius Plus)	72
Anhang B6	Vorsorgeplan 25 (Altus)	74
Anhang B7	Vorsorgeplan 26 (Altus Plus)	76
Anhang B8	Vorsorgeplan 27 (Superior)	78
Anhang B9	Vorsorgeplan 28 (Superior Plus)	80

Anhang C zum Leistungsreglement – Modulare Vorsorgepläne

Anhang C1	Gemeinsame Bestimmungen	83
Anhang C2	Vorsorgeplan 31 (Minima)	85
Anhang C3	Vorsorgeplan 32 (Media)	88
Anhang C4	Vorsorgeplan 33 (Supra)	91
Anhang C5	Vorsorgeplan 34 (Maxima)	94
Anhang C6	Vorsorgeplan 35 (Optima)	97

Anhang D zum Leistungsreglement – Einkaufstabellen

Anhang D1	Einkaufstabellen für Vorsorgepläne 1 - 8	102
Anhang D2	Einkaufstabellen für Vorsorgepläne 21 - 28	105
Anhang D3	Einkaufstabellen für Vorsorgepläne 31 - 35	108

Anhang E zum Leistungsreglement – Verzinsung

Verzinsung für alle Vorsorgepläne	112
-----------------------------------	-----

Anhang F zum Leistungsreglement – Umwandlungssätze

Umwandlungssatz für alle Vorsorgepläne	116
--	-----

Anhang G zum Leistungsreglement – Grenzbeträge

Grenzbeträge	118
--------------	-----

Begriffe

Stiftung	VSAO Stiftung für Selbständigerwerbende
Anschlussvereinbarung	Anschlussvertrag zwischen einem Versicherungsnehmer und der Stiftung
Basis-Plan	Vorhandenes Altersguthaben ohne ZA-Konto und VP-Konto
ZA-Konto	Konto für die Zusatz-Altersgutschriften
VP-Konto	Konto für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung
Risikolohn	Versicherter Jahreslohn für Risikoleistungen
Sparlohn	Versicherter Jahreslohn für Altersleistungen
Lohn Prämienbefreiung	Versicherter Jahreslohn für die Prämienbefreiung

ATSG	Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts
AHVG	Bundesgesetz über die Eidgenössische Alters- und Hinterlassenenversicherung
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
BVV2	Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
FZG	Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch

Vorsorgeplan 1	Vorsorgeplan MIDI
Vorsorgeplan 2	Vorsorgeplan MIDI PLUS
Vorsorgeplan 3	Vorsorgeplan MAXI
Vorsorgeplan 4	Vorsorgeplan MAXI PLUS
Vorsorgeplan 5	Vorsorgeplan UK PLUS
Vorsorgeplan 6	Vorsorgeplan K PLUS
Vorsorgeplan 7	Vorsorgeplan S PLUS
Vorsorgeplan 8	Vorsorgeplan S MAXI
Vorsorgeplan 21	Vorsorgeplan MINIMA
Vorsorgeplan 22	Vorsorgeplan MINIMA PLUS
Vorsorgeplan 23	Vorsorgeplan MEDIUS
Vorsorgeplan 24	Vorsorgeplan MEDIUS PLUS
Vorsorgeplan 25	Vorsorgeplan ALTUS
Vorsorgeplan 26	Vorsorgeplan ALTUS PLUS
Vorsorgeplan 27	Vorsorgeplan SUPERIOR
Vorsorgeplan 28	Vorsorgeplan SUPERIOR PLUS
Vorsorgeplan 31	Modularer Vorsorgeplan MINIMA
Vorsorgeplan 32	Modularer Vorsorgeplan MEDIA
Vorsorgeplan 33	Modularer Vorsorgeplan SUPRA
Vorsorgeplan 34	Modularer Vorsorgeplan MAXIMA
Vorsorgeplan 35	Modularer Vorsorgeplan OPTIMA
Vorsorgeplan 90	Vorsorgeplan FZK (internes Freizügigkeitskonto)

1. Teil Allgemeine Bestimmungen

Artikel 1 Name

VSAO – ASMAC Stiftung für Selbständigerwerbende
VSAO – ASMAC Fondation pour indépendants
VSAO – ASMAC Fondazione per indipendenti

Artikel 2 Zweck

- ¹ Zweck dieser Personalvorsorge ist es, die versicherten Personen und deren Hinterlassene gemäss den nachstehenden Reglementsbestimmungen gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Tod und Invalidität zu schützen und die Leistungen der AHV/IV zu ergänzen.
- ² Die Stiftung verpflichtet sich, die gesetzlich vorgeschriebenen Leistungen gemäss BVG in jedem Fall zu erbringen.
- ³ Sie ist im Register für die berufliche Vorsorge des Kantons Bern eingetragen und dem Sicherheitsfonds BVG angeschlossen.

Artikel 3 Sicherung der Personalvorsorge

Der Stiftungsrat kann zur Sicherung des Leistungszwecks die entsprechenden Beschlüsse fassen.

Artikel 4 Eingetragene gleichgeschlechtliche Partner

Personen, die gemäss Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare in eingetragener Partnerschaft leben, sind den Ehegatten gleichgestellt. Die Reglementsbestimmungen, welche den Ehegatten betreffen, gelten auch entsprechend für den eingetragenen Partner.

2. Teil Verwaltung der Personalvorsorge

Artikel 5 Stiftungsrat

- ¹ Die Verwaltung der Personalvorsorge, der Vollzug dieses Reglements, die Information der versicherten Personen sowie die Erteilung von Auskünften auf Anfrage einer versicherten Person obliegen dem Stiftungsrat. Er erlässt hierfür ein Verwaltungsreglement.
- ² Der Stiftungsrat setzt sich aus mindestens acht Mitgliedern paritätisch zusammen. Die Arbeitgebervertreter werden durch das von den Verbandsstatuten vorgesehene Organ gewählt. Die Arbeitnehmervertreter werden durch die Organisationen der Arbeitnehmer gewählt.

Artikel 6 Stiftungsratsausschüsse

Der Stiftungsrat kann für die Behandlung bestimmter Aufgaben entsprechende Ausschüsse bilden.

Artikel 7 Reglemente

- ¹ Der Stiftungsrat erlässt ein Verwaltungsreglement, das Aufgaben und Befugnisse des Stiftungsrates und der Stiftungsratsausschüsse, die Vertretung nach aussen sowie die Stellung des Geschäftsführers oder von Dritten näher umschreibt.
- ² Der Stiftungsrat erlässt ein Reglement über die Teilliquidation, über die Rückstellungen und Reserven sowie ein Anlagereglement. Weiter kann der Stiftungsrat ein Gebührenreglement erlassen.
- ³ Bei Bedarf können zusätzliche Reglemente erlassen werden.
- ⁴ Der Stiftungsrat kann die Reglemente jederzeit ändern. Reglementsänderungen werden der Aufsichtsbehörde unterbreitet.

Artikel 8 Rechnungswesen

Die Stiftung führt ein ihrer Grösse und Struktur angepasstes, ordnungsgemässes Rechnungswesen. Das Rechnungsjahr ist das Kalenderjahr.

Artikel 9 Revisionsstelle

- ¹ Die vom Stiftungsrat bestimmte Revisionsstelle prüft jährlich, ob:
 - a) die Jahresrechnung und die Alterskonten gesetzeskonform sind;
 - b) die Organisation, die Geschäftsführung sowie die Vermögensanlage den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen entsprechen;
 - c) die Vorkehrungen zur Sicherstellung der Loyalität in der Vermögensverwaltung getroffen wurden und die Einhaltung der Loyalitätspflichten durch den Stiftungsrat hinreichend kontrolliert wird;
 - d) die freien Mittel oder die Überschussbeteiligungen aus Versicherungsverträgen in Übereinstimmung mit den gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen verwendet wurden;
 - e) bei Unterdeckung der Stiftung die erforderlichen Sanierungsmassnahmen ergriffen wurden;
 - f) die gesetzlich vorgesehenen Angaben und Meldungen an die Aufsichtsbehörde erfolgten.
- ² Die Revisionsstelle hält ihre Feststellungen zu den Prüfpunkten in Absatz 1 in einem Bericht zuhanden des Stiftungsrates fest.

Artikel 10 Anerkannter Experte für die berufliche Vorsorge

- ¹ Der vom Stiftungsrat ernannte Experte für berufliche Vorsorge überprüft periodisch:
 - a) ob die Stiftung Sicherheit dafür bietet, dass sie ihre Verpflichtungen erfüllen kann;
 - b) ob die reglementarischen versicherungstechnischen Bestimmungen über die Leistungen und die Finanzierung den gesetzlichen Vorschriften entsprechen;
 - c) ob die von der Kasse getroffenen Sicherheitsmassnahmen ausreichend sind.
- ² Der Experte für berufliche Vorsorge unterbreitet dem Stiftungsrat Empfehlungen, insbesondere über die Höhe des technischen Zinssatzes und der übrigen technischen Grundlagen sowie über einzuleitende Sanierungsmassnahmen um das finanzielle Gleichgewicht der Stiftung in einer angemessenen Frist wiederherzustellen.

- ³ Werden die Empfehlungen des Experten für die berufliche Vorsorge vom Stiftungsrat nicht befolgt und erscheint dadurch die Sicherheit der Kasse gefährdet, meldet er dies der Aufsichtsbehörde.

3. Teil Versicherter Personenkreis

Artikel 11 Beitritt zur Stiftung

- ¹ Der Stiftung können sich anschliessen:
- a) Selbständigerwerbende Ärzte mit Personal;
 - b) Selbständigerwerbende Ärzte ohne Personal;
 - c) Personal von Ärzten in freier Praxis;
 - d) Privatkliniken, Spitäler und andere Arbeitgeber des medizinischen Sektors;
 - e) Kader, Geschäftsleitung des medizinischen Sektors;
 - f) Standeseigene Organisationen der Ärzteschaft sowie VSAO-Organisationen und andere medizinische Leistungserbringer gemäss KVG.

Die Personen gemäss Bst. b müssen Mitglied des VSAO sein.

Die Personen gemäss Bst. d bis f können sich anschliessen, sofern die Genehmigung des Stiftungsrates vorliegt.

- ² Zur Durchführung einer Kadervorsorge kann die Stiftung eine entsprechende Lösung anbieten.

Artikel 12 Anschluss an die Stiftung

- ¹ Der Arbeitgeber schliesst mit der Stiftung eine Anschlussvereinbarung ab. Der Anschluss des Arbeitgebers tritt dann definitiv in Kraft, wenn die Stiftung eine schriftliche Bestätigung erlassen hat. Die Stiftung kann einen Anschluss ablehnen.
- ² Die Anschlussvereinbarung umschreibt das Rechtsverhältnis zwischen Versicherungsnehmer und der Stiftung, bestimmt den Personenkreis, für den der Anschluss gelten soll, legt die Rechte und Pflichten des Arbeitgebers fest und bezeichnet den anzuwendenden Vorsorgeplan (Anhänge A2 – A9 bzw. B2 – B9 bzw. C2 – C6). In Fällen, für die der Vorsorgeplan oder das Reglement keine ausreichenden Bestimmungen enthält, entscheidet die Stiftung im Sinne des Reglements unter Berücksichtigung der gesetzlichen Bestimmungen und der Weisungen der Behörden.
- ³ Der Arbeitgeber kann drei verschiedene Vorsorgepläne für seinen Anschluss wählen. Die Zugehörigkeit zu einem Kollektiv muss sich nach objektiven Kriterien richten.
- ⁴ Selbständigerwerbende können einen anderen Vorsorgeplan als ihre Arbeitnehmer wählen.
- ⁵ Der Arbeitgeber kann jederzeit eine Planänderung zu einem Kollektiv für die Zukunft vornehmen.
- ⁶ Des Weiteren kann der Arbeitgeber bestimmen, ob er zusätzlich zu den Vorsorgeplänen Zusatz-Altersgutschriften finanzieren möchte (siehe Art. 33 und Anhänge A2 – A9, jeweils Ziff. 5 bzw. B2 – B9, jeweils Ziff. 5 bzw. C2 – C6, jeweils Ziff. 5).
- ⁷ Für die Übernahme von Rentenbezüglern oder arbeitsunfähigen Personen gelten die Bestimmungen der Anschlussvereinbarung.

- ⁸ Die Kündigung des Anschlussvertrags durch den Arbeitgeber ist in der Anschlussvereinbarung geregelt.
- ⁹ Eine vorzeitige Kündigung des Anschlussvertrags durch die Stiftung ist jederzeit auf Ende des laufenden Monats möglich. Die Kündigung muss schriftlich erfolgen. Die Kündigung durch die Stiftung kann bei Verzug des Arbeitgebers mit der Beitragszahlung oder bei Nichteinhaltung seiner Pflichten erfolgen.

Artikel 13 Beginn und Ende der Versicherung

- ¹ Die Aufnahme in die Stiftung erfolgt mit dem Arbeitsantritt, jedoch frühestens
- für die Risiken Tod und Invalidität auf den 01. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres;
 - für die Altersvorsorge auf den 01. Januar nach Vollendung des 24. Altersjahres;
- sofern der AHV-pflichtige Jahreslohn mindestens $\frac{3}{4}$ der jeweils gültigen maximalen AHV-Altersrente (Eintrittsschwelle gemäss BVG) entspricht. Eine Anpassung der Eintrittsschwelle gemäss BVG gemäss Anhang A1.1.3. und B1.1.3. und C2 – C6, jeweils Ziff. 3, bleibt vorbehalten.
- ² Zur Bestätigung der Versicherungsdeckung lässt die Stiftung den versicherten Personen bei der Aufnahme einen Versicherungsausweis über ihren Arbeitgeber zukommen.
- ³ Um in den vollen Genuss der Versicherungsleistungen zu kommen, muss die versicherte Person bei ihrer Aufnahme voll arbeitsfähig sein. Als nicht voll arbeitsfähig gilt eine versicherte Person, die bei ihrer Aufnahme:
- ganz oder teilweise arbeitsunfähig ist;
 - aufgrund von Krankheit oder Unfall Taggelder bezieht;
 - bei der Invalidenversicherung angemeldet ist;
 - aufgrund von Teil- oder Vollinvalidität eine Rente bezieht oder im Sinne von Art. 26a BVG provisorisch weiterversichert geblieben ist.
- ⁴ Versicherte Personen, die aus der Stiftung ausgetreten sind oder deren Arbeitsvertrag bei einem angeschlossenen Arbeitgeber gekündigt wurde, werden bei einem Wiedereintritt wie Neuversicherte behandelt.
- ⁵ Die Mitgliedschaft bei der Stiftung endet, wenn das Arbeitsverhältnis aus einem anderen Grund als Invalidität oder Pensionierung zu Ende geht oder der AHV-pflichtige Jahreslohn kleiner als $\frac{3}{4}$ der jeweils gültigen maximalen AHV-Altersrente ist. Art. 25a betreffend die provisorische Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs nach Herabsetzung oder Aufhebung der Rente der IV bleibt vorbehalten.
- ⁶ Für die Risiken Tod und Invalidität bleibt die versicherte Person während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung versichert. Wird vorher ein neues Vorsorgeverhältnis begründet, so ist die neue Vorsorgeeinrichtung zuständig.
- ⁷ Eine selbständigerwerbende versicherte Person mit Personal kann die Stiftung auf Ende des Monats verlassen, in welchem die Stiftung das entsprechende Austrittsformular erhalten hat. Ein Austritt ist jedoch erst nach Ablauf der Mindestvertragsdauer von drei vollen Kalenderjahren möglich.

- ⁸ Eine selbständigerwerbende versicherte Person ohne Personal kann die Stiftung erst nach Auflösung ihrer Anschlussvereinbarung am Ende eines Kalenderjahres und unter Einhaltung der Fristen verlassen, die in der Anschlussvereinbarung festgelegt sind.
- ⁹ Die selbständigerwerbende versicherte Person kann die Stiftung am Ende des Monats verlassen, in dem sie ihre selbständige Erwerbstätigkeit aufgibt. Sie muss die Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit mit entsprechenden Belegen nachweisen. Verlässt die versicherte Person die Stiftung vor Ablauf der Mindestvertragsdauer, kann die Stiftung der versicherten Person gemäss dem Gebührenreglement ausserordentliche Verwaltungskosten verrechnen.

Artikel 14 Ausnahmen von der obligatorischen Versicherungspflicht

- ¹ Folgende Arbeitnehmer sind der obligatorischen Versicherung nicht unterstellt:
- Personen, die das Rentenalter gemäss AHVG bereits erreicht oder überschritten haben;
 - Personen, die beim Arbeitsantritt im Sinne der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IVG) zu mindestens 70 % invalid sind oder im Sinne von Artikel 26a BVG provisorisch weiterversichert geblieben sind;
 - Personen, die nebenberuflich tätig und bereits für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbständige Erwerbstätigkeit ausüben;
 - Personen, die für eine befristete Zeit von nicht mehr als drei Monaten angestellt sind. Wird das Arbeitsverhältnis über die Dauer von drei Monaten hinaus verlängert, so sind sie von dem Zeitpunkt an versichert, in dem die Verlängerung vereinbart wurde.
- ² Für Personen, die mehrere aufeinanderfolgende Anstellungen oder Einsätze beim gleichen Arbeitgeber annehmen, die insgesamt länger als drei Monate dauern und keinen mehr als drei Monate dauernden Unterbruch aufweisen, gilt Folgendes: Der Arbeitnehmer ist ab Beginn des insgesamt vierten Arbeitsmonats versichert. Wird jedoch vor dem ersten Arbeitsantritt vereinbart, dass die Anstellungs- oder Einsatzdauer insgesamt drei Monate übersteigt, so ist der Arbeitnehmer ab Beginn des Arbeitsverhältnisses versichert.
- ³ Lohnbestandteile, die zusätzlich bei weiteren Arbeitgebern zusätzlich bezogen werden, sind nicht versichert.

Artikel 15 Gesundheitserklärung und Vorbehalte

- ¹ Die Stiftung kann von der versicherten Person eine Gesundheitserklärung und nötigenfalls auf Kosten der Stiftung eine ärztliche Untersuchung verlangen.
- ² Macht die versicherte Person in der Gesundheitserklärung unvollständige oder falsche Angaben, so liegt eine Verletzung der Anzeigepflicht vor. In diesem Fall kann die Stiftung der versicherten Person binnen einer Frist von sechs Monaten, nachdem sie sichere Kenntnis von der Verletzung der Anzeigepflicht erhalten hat, den Rücktritt vom überobligatorischen Vorsorgevertrag bzgl. der Risikoleistungen erklären. Ist der Leistungsfall bereits vorher eingetreten, kann die Stiftung die Leistungen kürzen oder verweigern.
- ³ Weigert sich die versicherte Person, sich einer medizinischen Untersuchung zu unterziehen, die medizinischen Angaben weiterzugeben oder die verlangten Daten auszufüllen, darf die Stiftung

die Versicherungsdeckung auf das gesetzliche Minimum gemäss BVG festlegen oder die Mutationsmeldung zurückweisen.

- 4 Für die Risiken Invalidität und Tod kann die Stiftung beim Beitritt, bei Lohnerhöhung, bei Planänderung und beim Einkauf von Leistungen im Sinne von Art. 49 Vorbehalte aus gesundheitlichen Gründen anbringen. Die Stiftung kann sich auch auf Vorbehalte des Rückversicherers stützen.
- 5 Bei Unselbständigerwerbenden darf die Dauer eines Vorbehalts fünf Jahre nicht übersteigen. Die bei der früheren Vorsorgeeinrichtung abgelaufene Zeit des Vorbehalts ist auf die neue Vorbehaltsdauer anzurechnen. Im Bereich der BVG-Mindestleistungen haben Vorbehalte keine Gültigkeit. Der mit der eingebrachten Freizügigkeitsleistung erworbene Vorsorgeschutz darf nicht mit einem neuen gesundheitlichen Vorbehalt geschmälert werden.
- 6 Bei Selbständigerwerbenden ist auf den BVG-Mindestleistungen kein Vorbehalt zulässig, sofern die entsprechenden versicherten Personen mindestens sechs Monate obligatorisch versichert waren und sich innert Jahresfrist freiwillig versichern lassen. Andernfalls ist dieser Vorbehalt während höchstens drei Jahren gültig. Der mit der eingebrachten Freizügigkeitsleistung erworbene Vorsorgeschutz darf nicht mit einem neuen gesundheitlichen Vorbehalt geschmälert werden.
- 7 Bei Selbständigerwerbenden ist die Dauer des Vorbehalts im Bereich der überobligatorischen Leistungen nicht beschränkt.
- 8 Wird die versicherte Person während der Gültigkeitsperiode des Vorbehaltes infolge einer Krankheit oder eines Unfalls im Zusammenhang mit diesem Vorbehalt arbeitsunfähig, prämienbefreit, invalid oder stirbt sie, so werden die Prämienbefreiung-, Invaliden- oder Todesfallleistungen der Stiftung, unter Vorbehalt von Abs. 5 und 6, lebenslanglich auf die Höhe der BVG-Mindestleistungen reduziert.
- 9 Gesundheitliche Vorbehalte werden der betroffenen Person schriftlich mitgeteilt.

Artikel 16 Externe Versicherte

- 1 Versicherte, die infolge von unbezahltetm Urlaub, Arbeitsunterbruch während der Schwangerschaft, Verlängerung des Mutterschaftsurlaubs oder Weiterbildung vorübergehend, mindestens zwei Monate, keinen versicherten Lohn im Sinne von Art. 13 Abs. 1 beziehen und mindestens sechs Monate versichert waren, können der Stiftung auf Verlangen und während höchstens 24 Monaten, längstens jedoch bis zum Eintritt in eine andere Vorsorgeeinrichtung, als externe Versicherte angeschlossen bleiben. Das entsprechende Gesuch muss spätestens 30 Tage nach Beendigung der Lohnzahlung oder der Mutterschaftstaggeldleistung bei der Stiftung eingereicht werden.
- 2 Externe Versicherte sind für die Risiken Tod, Invalidität und Prämienbefreiung sowie auf Verlangen auch für die Altersvorsorge versichert. Bei Arbeitnehmern wird das Unfallrisiko eingeschlossen.
- 3 Grundlage für die Berechnung der Beiträge bildet der letzte versicherte Jahreslohn für Risikoleistungen, für Altersleistungen sowie für die Prämienbefreiung gemäss Vorsorgeplan. Die Berechnung der Leistungen erfolgt aufgrund des Vorsorgeplanes, in dem die externe versicherte Person zuletzt versichert war und des letzten versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen, für Altersleistungen sowie für die Prämienbefreiung.

- ⁴ Die in Rechnung gestellten Prämien (bzw. Beiträge) für die externe Versicherung sind jeweils nachschüssig am Ende eines Quartals fällig. Die versicherte Person schuldet die damit verbundenen Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge direkt der Stiftung. Vorbehalten bleibt eine freiwillige Beteiligung des Arbeitgebers.
- ⁵ Freiwillige Einkäufe sind für externe Versicherte nicht möglich.

4. Teil Leistungen

1. Titel Altersleistungen

Artikel 17 Altersgutschriften

- ¹ Die jährlichen Altersgutschriften sind in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen festgelegt und nach Altersgruppen abgestuft. Die Höhe der Altersgutschriften und Abstufungen der Altersgruppen richten sich nach den Anhängen A2 – A9 bzw. B2 – B9 bzw. C2 – C6 dieses Reglements.
- ² Solange die versicherte Person eine Invalidenrente der Stiftung erhält, wird ihr Altersguthaben durch diejenigen jährlichen Altersgutschriften geöffnet, die sich ergeben würden, wenn sie nicht invalid wäre. Massgebend ist dabei ihr letzter versicherter Jahreslohn für die Prämienbefreiung.
- ³ Das Altersguthaben (Basis-Plan) besteht aus:
- a) dem vorhandenen Altersguthaben am Ende des Vorjahres; zuzüglich Zinsen für die Zeit, während der die versicherte Person bei der Stiftung versichert war und den unverzinsten Altersgutschriften für das laufende Kalenderjahr.
 - b) den Einmaleinlagen (Einkäufe), eingebrachten Freizügigkeitsleistungen, Rückzahlungen von Vorbezügen für Wohneigentum und Beträgen, die im Rahmen eines Wiedereinkaufs nach der Scheidung gutgeschrieben worden sind, mit Zinsen, die der versicherten Person gutgeschrieben wurden.

Artikel 18 Rentenalter

- ¹ Das ordentliche Rentenalter richtet sich nach dem ordentlichen Rentenalter der AHV. Es wird am Monatsersten erreicht, der auf die Vollendung des ordentlichen Rentenalters folgt.
- ² Der Rentenanspruch beginnt im ordentlichen Rentenalter und erlischt am Ende des Monats, in dessen Verlauf der Anspruchsberechtigte stirbt.
- ³ Wenn eine versicherte Person ihr Arbeitsverhältnis frühestens ab dem vollendeten 58. Altersjahr beendet, kann sie eine vorzeitige Altersleistung erhalten und zahlt ab diesem Zeitpunkt keine Beiträge mehr. Macht sie davon keinen Gebrauch und ist das Arbeitsverhältnis beendet, wird ihr die reglementarische Freizügigkeitsleistung ausbezahlt.
- ⁴ Setzt eine versicherte Person ihre Erwerbstätigkeit nach dem Erreichen des ordentlichen Rentenalters fort, kann die Altersleistung höchstens bis zum vollendeten 70. Altersjahr aufgeschoben werden.

- ⁵ Während der Aufschubszeit entfallen sämtliche Risikoleistungen. Die Risikoprämien werden nicht mehr geschuldet, die Sparbeiträge und die Verwaltungskosten sind hingegen weiterhin fällig.
- ⁶ Wenn eine versicherte Person nach Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters weiterhin eine berufliche Tätigkeit ausübt und sie während der Aufschubszeit stirbt, werden die Leistungen zugunsten der Überlebenden in Rentenform (unter Vorbehalt von Art. 28 Abs. 4) ausbezahlt, wie wenn die verstorbene versicherte Person pensioniert gewesen wäre.
- ⁷ Alle Ansprüche auf Altersleistungen müssen bei der Stiftung mit dem entsprechenden Formular beantragt werden.

Artikel 19 Altersleistungen

- ¹ Die jährliche Altersrente wird in Prozenten (Umwandlungssatz) des Altersguthabens berechnet, das die versicherte Person bei Erreichen des Rentenalters erworben hat. Im Falle einer vorzeitigen Pensionierung oder Aufschubs der Altersrente wird der Umwandlungssatz entsprechend angepasst (gemäss Anhang F).
- ² Die anspruchsberechtigte Person kann sich ihre Altersleistungen auf Wunsch wie folgt auszahlen lassen:
 - a) als Altersrente;
 - b) als Kapitalabfindung;
 - c) als Kombination einer Altersrente und einer Kapitalabfindung.

Die anspruchsberechtigte Person hat die Wahl der Auszahlungsart spätestens einen Monat vor dem gewünschten Rentenalter bekanntzugeben. Die Wahl der Auszahlungsart ist danach nicht widerrufbar.

- ³ Eine Altersrente, die im Anschluss an eine laufende Invalidenrente zur Auszahlung kommt, kann in Kapitalform ausbezahlt werden, ausser wenn eine volle Invalidität während mehr als 10 Jahren bestanden hat.
- ⁴ Die Höhe der Kapitalabfindung entspricht dem vorhandenen Altersguthaben. Bei verheirateten Anspruchsberechtigten ist die amtlich oder notariell beglaubigte Zustimmung des Ehegatten zur Auszahlung erforderlich. Mit der Auszahlung des gesamten Altersguthabens erlischt jeglicher Anspruch auf weitere Leistungen der Stiftung.

Artikel 20 Teil-Pensionierung

- ¹ Die aktive versicherte Person kann nach Vollendung des 58. Altersjahres die Ausrichtung einer Teil-Altersleistung verlangen, falls der Beschäftigungsgrad um mindestens 20 % abnimmt. Der Pensionierungsgrad entspricht der Kürzung des Beschäftigungsgrads.
- ² Bei einer Teil-Pensionierung wird das Altersguthaben dem Pensionierungsgrad entsprechend in zwei Teile aufgeteilt:
 - a) für den dem Pensionierungsgrad entsprechenden Teil wird die versicherte Person als pensioniert betrachtet;
 - b) für den anderen Teil wird die versicherte Person als aktiv versichert betrachtet. Die Eintrittsschwelle und der Koordinationsbetrag werden dem Pensionierungsgrad entsprechend angepasst.

- ³ Bei jeder nachträglichen Reduktion des Beschäftigungsgrades von mindestens 20 % kann die versicherte Person die Ausrichtung einer zusätzlichen Teil-Altersleistung verlangen. Der letzte Schritt der Reduktion des Beschäftigungsgrades ist von der minimalen Senkung von 20 % nicht betroffen.
- ⁴ Bei der Auszahlung einer Teil-Altersleistung werden das Altersguthaben und das Zusatz-Altersguthaben gemäss Art. 33 im Verhältnis zur Reduktion des Beschäftigungsgrades gekürzt. Das VP-Konto gemäss Art. 50 wird um den Betrag gekürzt, welcher für die Ausfinanzierung der Kürzung der Teil-Altersleistung benötigt wird.
- ⁵ Die Teil-Pensionierung kann nicht mit der aktiven Weiterversicherung der Vorsorge bei Reduktion des bisherigen Jahreslohnes kombiniert werden (Art. 21).

Artikel 21 Weiterversicherung der Vorsorge bei Reduktion des bisherigen Jahreslohnes

- ¹ Versicherte Personen, deren Lohn sich nach Alter 58 um höchstens die Hälfte reduziert, können verlangen, dass die entsprechende Vorsorge für den bisherigen versicherten Jahreslohn weitergeführt wird.
- ² Die Weiterversicherung des bisherigen versicherten Jahreslohnes kann bis zum Ende der Erwerbstätigkeit, höchstens jedoch bis zum ordentlichen Rentenalter (Art. 18 Abs. 1) weitergeführt werden. Nach Vollendung des ordentlichen Rentenalters ist eine Weiterversicherung gemäss Art. 18 Abs. 4 unter Berücksichtigung des AHV-Jahreslohnes bzw. des versicherten Jahreslohnes möglich.
- ³ Die Weiterversicherung ist nur für den letzten Jahreslohn vor der Lohnreduktion zulässig. Eine spätere Erhöhung des versicherten Jahreslohnes ist somit ausgeschlossen.
- ⁴ Führen weitere Lohnreduktionen dazu, dass aus dem Vergleich des neuen Jahreslohnes mit dem bisher versicherten Jahreslohn eine Reduktion von mehr als 50 % (Art. 21 Abs. 1) resultiert, kann keine Weiterversicherung erfolgen.
- ⁵ Einkäufe während der Weiterversicherung der Vorsorge sind möglich, solange eine Versicherungslücke besteht. Die Höhe des Einkaufs richtet sich nach dem zuvor versicherten Jahreslohn für Altersleistungen. Für die Berechnung des Einkaufs ist Art. 49 anwendbar.
- ⁶ Die Weiterversicherung der Vorsorge bei Reduktion des bisherigen Jahreslohnes kann nicht mit der Teil-Pensionierung kombiniert werden. Sobald die Weiterversicherung eingestellt wird oder gemäss Art. 21 Abs. 4 nicht mehr möglich ist, kann auf diesen Zeitpunkt eine Teil-Pensionierung erfolgen.
- ⁷ Die Bestimmungen betreffend die Bezahlung der Beiträge richten sich nach denen der externen Versicherung gemäss Art. 16 Abs. 3 und 4, mit der Ausnahme, dass die Beiträge zur Weiterversicherung des bisherigen Jahreslohnes von der Beitragsparität ausgenommen sind.

2. Titel Prämienbefreiung

Artikel 22 Anspruchsberechtigung

- ¹ Die Prämienbefreiung bei Arbeitsunfähigkeit erstreckt sich wie folgt auf alle von der versicherten Person und ihrem Arbeitgeber geschuldeten Prämien und Beiträge gemäss Art. 47 im Verhältnis zur ärztlich bescheinigten, vorläufigen oder dauerhaften Arbeitsunfähigkeit:
 - a) Prämienbefreiung von 25 %, wenn die versicherte Person mindestens 40 % arbeitsunfähig war;
 - b) Prämienbefreiung von 50 %, wenn die versicherte Person mindestens 50 % arbeitsunfähig war;
 - c) Prämienbefreiung von 75 %, wenn die versicherte Person mindestens 60 % arbeitsunfähig war;
 - d) Prämienbefreiung von 100 %, wenn die versicherte Person mindestens 70 % arbeitsunfähig war.
- ² Während der Prämienbefreiung gehen die Prämien und Beiträge der versicherten Person sowie die Beiträge des Arbeitgebers für diese versicherte Person zulasten der Stiftung. Das Altersgut haben der versicherten Person wird um die auf der Grundlage des letzten gemäss Vorsorgeplan versicherten Jahreslohnes für die Prämienbefreiung berechneten Altersgutschriften erhöht. Allfällige Zusatz-Altersgutschriften werden jedoch nicht mehr gutgeschrieben.
- ³ Die Geltendmachung der Prämienbefreiung muss mittels dem gültigen Formular ab Beginn der länger andauernden Arbeitsunfähigkeit resp. innerhalb der Wartefrist zur Invalidenrente erfolgen, spätestens aber vor dem ersten Rentenanspruch. Zu spät erfolgte Meldungen werden für die Prämienbefreiung nicht mehr berücksichtigt.

Artikel 23 Beginn und Ende der Prämienbefreiung

- ¹ Die Prämienbefreiung beginnt nach einer Wartefrist von sechs Monaten.
- ² Anspruch auf die Prämienbefreiung besteht bei Krankheit und Unfall, deren bzw. dessen Ursache zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat.
- ³ Kein Anspruch auf Prämienbefreiung besteht während der Dauer des Bezugs der Mutterschaftsleistungen gemäss EOG.
- ⁴ Ändert der Arbeitsunfähigkeitsgrad nach Beginn des Anspruchs auf Prämienbefreiung, wird der Versicherungsschutz entsprechend angepasst. Eine mögliche Anpassung erfolgt auf eine Periode von drei Monaten. Der Beginn der Prämienbefreiung bildet die Basis für die zukünftigen temporären Berechnungen.
- ⁵ Der Anspruch auf Prämienbefreiung erlischt, wenn:
 - a) die versicherte Person weniger als 40 % arbeitsunfähig ist; oder
 - b) eine bestehende IV-Verfügung den Anspruch auf eine Invalidenrente ablehnt oder aufhebt; oder
 - d) die versicherte Person stirbt; oder
 - c) die versicherte Person das ordentliche Rentenalter, welches den Anspruch auf eine AHV-Altersrente begründet, erreicht.

Artikel 24 Geschuldete Beiträge bis zur Prämienbefreiung

- ¹ Die Beiträge bis zum Beginn der Prämienbefreiung werden vom Arbeitgeber geschuldet.

- ² Endet das Arbeitsverhältnis vor Beginn der Prämienbefreiung, wird das vorhandene Altersguthaben bis zum Beginn der Prämienbefreiung weiterverzinst. Beiträge werden während dieser Zeit keine geschuldet.

3. Titel Invalidenleistungen

Artikel 25 Invalidenrente

- ¹ Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde, ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit.
- ² Anspruch auf eine temporäre Invalidenrente haben versicherte Personen, die vor Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters zu mindestens 40 % gemäss IVG invalid sind, sofern sie bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität führte, in der Stiftung versichert waren. Bei Teilinvalidität besteht Anspruch auf eine Teilrente gemäss Invaliditätsgrad und Rentenskala der IV, das heisst:
- eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 %;
 - eine halbe Rente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 %;
 - eine Dreiviertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 %;
 - eine volle Rente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 %.
- ³ Ebenfalls Anspruch auf eine temporäre Invalidenrente haben versicherte Personen, die vor dem Erreichen des ordentlichen Rentenalters gemäss AHV
- infolge eines Geburtsgebrechens bei Aufnahme der Erwerbstätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % aber weniger als 40 % aufwiesen und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, der Stiftung angeschlossen und zu mindestens 40 % versichert waren; oder
 - nachdem sie vor ihrer Volljährigkeit invalid geworden waren und deshalb bei der Aufnahme der Erwerbstätigkeit zu mindestens 20 %, aber weniger als 40 % arbeitsunfähig waren und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, der Stiftung angeschlossen und zu mindestens 40% versichert waren.
- ⁴ Der Anspruch auf eine temporäre Invalidenrente der Stiftung beginnt mit dem Anspruch auf eine Rente der IV.
- ⁵ Die Wartefrist auf eine Invalidenrente beträgt standardmässig 12 Monate. Die Wartefrist kann auf 24 Monate aufgeschoben werden, sofern eine Krankentaggeldversicherung gemäss Anschlussvereinbarung besteht. Die Wartefrist auf eine Invalidenrente wird durch den Arbeitgeber gewählt und in der Anschlussvereinbarung, bzw. in deren Anhängen geregelt. Die Invalidenrente der Stiftung wird solange nicht ausbezahlt, als die versicherte Person ihren Lohn oder an dessen Stelle Lohnersatzleistungen bezieht und diese Lohnersatzleistungen mindestens 80 % des Lohns entsprechen und vom Arbeitgeber mindestens zur Hälfte mitfinanziert wurden.
- ⁶ Wenn der Beginn des Anspruchs auf Invaliditätsleistungen mit einer entsprechenden Senkung der Risikoprämien auf 24 Monate aufgeschoben wird, geht die Stiftung vor Ablauf der Wartefrist nicht auf allfällige von der versicherten Person geltend gemachte Ansprüche ein. Wenn sich bei einem Leistungs- bzw. einem Vorsorgefall zeigt, dass sich der Leistungsbeginn nicht mit der Taggeldversicherung koordinieren lässt und die Stiftung schon vor dem Ablauf der Wartefrist

von 24 Monaten Invaliditätsleistungen erbringen muss, werden dem Arbeitgeber die gesamten Leistungen, welche die Stiftung der versicherten Person vor dem Ablauf der Wartefrist erbringen muss, mit Ausnahme der Prämienbefreiung in Rechnung gestellt.

- ⁷ Für die Berechnung der Wartefrist werden Perioden der Erwerbsunfähigkeit aus gleicher Ursache zusammengezählt, sofern die Unterbrüche gesamthaft einen Drittel der Wartefrist übersteigen.
- ⁸ Bezieht die versicherte Person Taggelder der IV, der UV oder der MV, wird die Rente nicht ausbezahlt.
- ⁹ Wird eine bereits versicherte Person für teilweise invalid erklärt, so wird die Versicherung in einen dem Invaliditätsgrad entsprechenden Teil, für den der versicherte Lohn konstant bleibt, und einen dem Grad der Erwerbsfähigkeit entsprechenden Teil aufgeteilt. Für diesen Teil der Versicherung wird der versicherte Lohn nach den Bestimmungen dieses Artikels aufgrund des der Erwerbsfähigkeit entsprechenden Jahreslohnes festgesetzt.
- ¹⁰ Bei einer Änderung des Invaliditätsgrades wird die Versicherung neu aufgeteilt. Eine Abnahme des Invaliditätsgrades bleibt jedoch für die Aufteilung der Versicherung unberücksichtigt, wenn der Invaliditätsgrad innerhalb der folgenden 12 Monate wieder zunimmt.
- ¹¹ Der Anspruch auf eine Invalidenrente erlischt unter Vorbehalt von Art. 25a mit dem Tod der versicherten Person oder mit dem Wegfall der Invalidität. Im ordentlichen Rentenalter wird die Invalidenrente durch die Altersrente ersetzt.
- ¹² Die Höhe der jährlichen Invalidenrente ist dem gewählten Vorsorgeplan in den Anhängen A2 – A9 bzw. B2 – B9 bzw. C2 – C6 entsprechend festgelegt.
- ¹³ Bei Wiedererlangen der vollen oder teilweisen Erwerbsfähigkeit wird die Versicherung reaktiviert und angepasst. Hat die versicherte Person Anspruch auf eine Invaliden-Teilrente, steht ihr für den Teil des durch die Rente beanspruchten Kapitals keine Freizügigkeitsleistung zu. Bei einer nachträglichen Erhöhung des Erwerbsunfähigkeitsgrades, welche die Stiftung zur Ausrichtung von Leistungen verpflichtet, muss die versicherte Person eine allfällig ausbezahlte Freizügigkeitsleistung zurückerstatten oder die Leistungen werden entsprechend gekürzt. Erlischt der Anspruch auf eine Invalidenrente, weil die versicherte Person nicht mehr erwerbsunfähig bzw. invalid ist, hat sie Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung gemäss Art. 52.
- ¹⁴ Das Sparkapital einer versicherten Person, die Anspruch auf eine Invalidenrente der Stiftung hat, wird bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters geüfnet und verzinst. Dasselbe gilt, wenn die versicherte Person keine Invalidenrente der Stiftung, sondern eine Rente der Unfallversicherung, Militärversicherung oder einer anderen Sozialversicherung erhält und der Invaliditätsgrad mindestens 40 % beträgt. Als Basis zur Berechnung der Sparbeiträge während der Invaliditätsdauer dient der versicherte Jahreslohn für die Prämienbefreiung bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, die zur Invalidität führte.

Artikel 25a Provisorische Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs

- ¹ Der Versicherungsschutz und der Leistungsanspruch bleiben aufrechterhalten:
 - a) während drei Jahren, sofern die versicherte Person vor der Herabsetzung oder Aufhebung der IV-Rente an Massnahmen zur Wiedereingliederung teilgenommen hat oder die Rente

wegen der Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit oder Erhöhung des Beschäftigungsgrades herabgesetzt oder aufgehoben wurde, oder

- b) solange die versicherte Person eine Übergangsleistung der IV bezieht.
- ² Während der Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs kann die Stiftung die Invalidenrente dem verminderten Invaliditätsgrad der versicherten Person entsprechend kürzen, jedoch nur soweit, wie die Kürzung durch ein Zusatzeinkommen der versicherten Person ausgeglichen wird.
- ³ Die Schlussbestimmung der Änderung des IVG vom 18. März 2011 bleibt vorbehalten.

Artikel 26 Invalidenkinderrenten

- ¹ Bezüger von Invalidenrenten der Stiftung haben für jedes ihrer Kinder Anspruch auf eine Kinderrente.
- ² Rentenberechtigt sind
- die leiblichen und adoptierten Kinder der versicherten Person;
 - Pflegekinder, welche die versicherte Person zur dauernden Pflege und Erziehung zu sich genommen hat und für deren Unterhalt sie ganz oder überwiegend aufkommt;
 - die von der versicherten Person ganz oder überwiegend unterstützten Stiefkinder.
- ³ Der Anspruch auf eine Invalidenkinderrente beginnt mit der Zahlung einer Invalidenrente, frühestens jedoch nach Beendigung der Lohnzahlung an die versicherte Person. Der Anspruch erlischt am Ende des Monats, in dessen Verlauf das Kind das 18. Altersjahr vollendet.
- ⁴ Für Kinder, die ein Studium oder eine Berufslehre absolvieren oder mindestens zu 70 % invalid sind, erlischt der Anspruch auf die Invalidenkinderrente mit dem Abschluss des Studiums, der Berufslehre oder mit der Erlangung der Erwerbsfähigkeit, spätestens jedoch am Ende des Monats, in dessen Verlauf sie das 25. Altersjahr vollenden.
- ⁵ Stirbt ein anspruchberechtigtes Kind, so erlischt die Invalidenkinderrente am Ende des Sterbemonats.
- ⁶ Die jährliche Invalidenkinderrente ist dem gewählten Vorsorgeplan in den Anhängen A2 – A9 bzw. B2 – B9 bzw. C2 – C6 entsprechend festgelegt.
- ⁷ Die Invalidenkinderrente wird an die invalide versicherte Person ausbezahlt.

4. Titel Hinterbliebenenleistungen

Artikel 27 Anspruch auf eine Ehegattenrente

- ¹ Stirbt eine verheiratete versicherte Person, so hat der überlebende Ehegatte, unabhängig von Alter, Ehedauer und Zahl der Kinder, Anspruch auf eine Rente ab dem Monatsersten nach dem Todestag, frühestens jedoch nach Beendigung der Lohnfortzahlung der versicherten Person. Die Rente wird ausbezahlt bis zum Ende des Monats, in dessen Verlauf der überlebende Ehegatte stirbt oder wieder heiratet.

- ² Der überlebende Ehegatte verliert den Rentenanspruch, falls er sich wieder verheiratet. In diesem Fall erhält er eine einmalige Abfindung in der Höhe von drei Jahresrenten. Mit der Auszahlung der Abfindung erlöschen sämtliche Ansprüche gegenüber der Stiftung.
- ³ Die Höhe der jährlichen Ehegattenrente ist dem gewählten Vorsorgeplan in den Anhängen A2 – A9 bzw. B2 – B9 bzw. C2 – C6 entsprechend festgelegt.

Artikel 28 Ehegattenrente

- ¹ Der Betrag der jährlichen Ehegattenrente entspricht:
 - wenn der verstorbene Versicherte aktiver Versicherter war (vorbehalten bleibt Abs. 2), der entsprechend dem gewählten Vorsorgeplan in den Anhängen A2 – A9 bzw. B2 – B9 bzw. C2 – C6 festgelegten versicherten Ehegattenrente;
 - wenn der verstorbene Versicherte prämienbefreit oder invalid war (vorbehalten bleibt Abs. 3):
 - a) 60 % der jährlichen Invalidenrente, wenn der verstorbene Versicherte in einem Vorsorgeplan gemäss den Anhängen A2 – A9 bzw. B2 – B9 versichert war, oder
 - b) der in Prozenten der jährlichen Invalidenrente festgelegten Ehegattenrente, wenn der verstorbene Versicherte in einem Vorsorgeplan gemäss den Anhängen C2 – C6 versichert war;
 - wenn der verstorbene Versicherte in der Aufschubszeit gemäss Art. 18 Abs. 6 versichert oder pensioniert war (vorbehalten bleibt Abs. 4), 60 % der jährlichen Altersrente, für die der verstorbene Versicherte am Tag seines Todes versichert war.
 - ² Im Todesfall kann der überlebende Ehegatte eines aktiven Versicherten anstelle der Ehegattenrente eine Kapitalabfindung verlangen. Die Höhe der Kapitalabfindung entspricht dem vorhandenen Altersguthaben des Basis-Plans, abzüglich der Summe der persönlichen Einlagen (Einkäufe) der versicherten Person ohne Zinsen im Sinne von Art. 49 gemäss Art. 32a, abzüglich der kapitalisierten Waisenrenten bei Eintritt des Vorsorgefalls bis zum 25. Altersjahr der anspruchsberechtigten Kinder.
 - ³ Wenn der verstorbene Versicherte prämienbefreit oder invalid war, kann der überlebende Ehegatte anstelle der Ehegattenrente eine Kapitalabfindung verlangen. Die Höhe der Kapitalabfindung entspricht dem vorhandenen restlichen Altersguthaben des Basis-Plans abzüglich der kapitalisierten Waisenrenten bei Eintritt des Vorsorgefalls bis zum 25. Altersjahr der anspruchsberechtigten Kinder. Von diesem Betrag werden sämtliche von der Stiftung allfällig bereits ausgerichteten Leistungen abgezogen.
 - ⁴ Wenn der verstorbene Versicherte pensioniert war, kann der überlebende Ehegatte anstelle der Ehegattenrente eine Kapitalabfindung verlangen. Die Höhe der Kapitalabfindung entspricht dem vorhandenen restlichen Altersguthaben des gesamten Basis-Plans im Zeitpunkt der Pensionierung, das nicht zur Finanzierung von Altersleistungen benötigt worden ist, abzüglich der kapitalisierten Waisenrenten bei Eintritt des Vorsorgefalls bis zum 25. Altersjahr der anspruchsberechtigten Kinder.
- Erfolgte nach der Pensionierung ein Vorsorgeausgleich (Kapital oder Rente) aufgrund einer Scheidung, entspricht die Höhe der Kapitalabfindung dem vorhandenen restlichen Altersguthaben des gesamten Basis-Plans im Zeitpunkt der Pensionierung, das nicht zur Finanzierung von Altersleistungen benötigt worden ist, abzüglich der kapitalisierten Waisenrenten bei Eintritt des Vorsorge-

falls bis zum 25. Altersjahr der anspruchsberechtigten Kinder und abzüglich der kapitalisierten Scheidungsrente (gemäss den Grundlagen der Stiftung) bzw. der einmaligen Kapitalabfindung.

- ⁵ Mit der Auszahlung des vorhandenen Altersguthabens gemäss Abs. 2, 3 oder 4 erlischt jeglicher Anspruch auf weitere Leistungen der Stiftung.
- ⁶ Ist der Altersunterschied zwischen dem verstorbenen Ehegatten und dem überlebenden Ehegatten grösser als 25 Jahre, so entfällt die Leistung gemäss Abs. 1. An derer Stelle erfolgt eine Kapitalabfindung in der Höhe des Barwerts der Hinterlassenenleistungen (Ehegattenrente und Waisenrenten) gemäss den BVG-Mindestleistungen:
 - Altersunterschied zwischen 25 und 35 Jahren: Es wird eine Kapitalabfindung gemäss Abs. 2 oder Abs. 3 sowie gemäss Art. 33 Abs. 6 und Art. 50 Abs. 7 fällig.
 - Altersunterschied grösser als 35 Jahre: Es wird eine Kapitalabfindung in der Höhe von 50 % gemäss Abs. 2 oder Abs. 3 sowie gemäss Art. 33 Abs. 6 und Art. 50 Abs. 7 fällig.
- ⁷ Der Anspruch auf die sich nach den Bestimmungen des BVG ergebende Mindestleistung bleibt in jedem Fall gewährt.

Artikel 29 Lebenspartnerrente

- ¹ Eine Person, die in einer eheähnlichen ununterbrochenen Lebensgemeinschaft mit der versicherten Person gelebt hat (auch Personen gleichen Geschlechts), wird dem Ehegatten gleichgestellt, sofern beide Partner unverheiratet sind und zwischen ihnen keine Verwandtschaft im Sinne von Art. 95 ZGB besteht. Anspruch auf Leistungen besteht, wenn im Zeitpunkt des Todes einer der folgenden Punkte zutrifft:
 - der überlebende Lebenspartner muss für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen; oder
 - der überlebende Lebenspartner hat mit dem verstorbenen Versicherten während mindestens den fünf letzten Jahren bis zu seinem Tod nachweisbar im selben Haushalt gelebt. Ein getrennter Wohnsitz schliesst eine gemeinsame Haushaltung aus.
- ² Ein gegenseitiger Unterstützungsvertrag der Lebensgemeinschaft muss der Stiftung nicht zu Lebzeiten der beiden Lebenspartner eingereicht werden. Die Stiftung klärt allfällige Ansprüche zum Erhalt einer Lebenspartnerrente erst im Todesfall ab.
- ³ Der überlebende Lebenspartner muss seinen Anspruch unter Einreichung aller erforderlichen Dokumente spätestens sechs Monate nach dem Tod der versicherten Person schriftlich bei der Stiftung geltend machen.
- ⁴ Der Anspruch auf die Lebenspartnerrente beginnt am Monatsersten nach dem Tod der versicherten Person, frühestens jedoch bei Erlöschen des Lohnanspruchs der versicherten Person. Er erlischt am Ende des Monats, in dessen Verlauf der Begünstigte stirbt, heiratet oder wieder mit einem Lebenspartner zusammenlebt, oder die eingetragene Partnerschaft aufgelöst wird. Die Stiftung prüft regelmässig, ob der Anspruch auf eine Lebenspartnerrente immer noch besteht.
- ⁵ Die Höhe der Lebenspartnerrente entspricht dem Betrag der Ehegattenrente. Im Übrigen sind die Bestimmungen über die Ehegattenrente gemäss Art. 28 sinngemäss anwendbar.
- ⁶ Die Stiftung schuldet in jedem Fall nur eine einzige Lebenspartnerrente.

- ⁷ Wenn die begünstigte Person schon eine Ehegattenrente einer in- oder ausländischen Vorsorgeeinrichtung bezieht, werden die Hinterlassenenleistungen nur komplementär bis 90 % des um die Kinderzulagen erhöhten Bruttojahreslohnes ausgerichtet, den der verstorbene Versicherte bei Weiterbeschäftigung erzielt hätte. Die Hinterlassenenleistungen der anderen in- oder ausländischen Vorsorgeeinrichtung werden berücksichtigt. Leistungen aus einer Vorsorgeeinrichtung infolge Ehescheidung sind den Hinterlassenenleistungen gleichgestellt.

Artikel 30 Geschiedene Ehegatten

- ¹ Beim Tod einer geschiedenen versicherten Person hat der geschiedene Ehegatte Anspruch auf die gesetzlichen Mindestleistungen gemäss BVG, sofern und soweit die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt sind.
- ² Die Hinterlassenenleistungen der Stiftung werden um den Betrag gekürzt, um den sie zusammen mit den Hinterlassenenleistungen der AHV den Anspruch aus dem Scheidungsurteil oder dem Urteil über die Auflösung der eingetragenen Partnerschaft 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.
- ³ Die Auszahlung einer Rente des geschiedenen Ehegatten hat keinerlei Einfluss auf die Ansprüche des überlebenden Ehegatten oder des überlebenden Lebenspartners des verstorbenen Versicherten.

Artikel 31 Halb-/Vollwaisenrenten

- ¹ Stirbt eine versicherte Person, so hat jedes ihrer Kinder Anspruch auf eine Waisenrente.
- ² Rentenberechtigt sind
- die leiblichen und adoptierten Kinder der versicherten Person;
 - Pflegekinder, welche die versicherte Person zur dauernden Pflege und Erziehung zu sich genommen hat und für deren Unterhalt sie ganz oder überwiegend aufkommt;
 - die von der versicherten Person ganz oder überwiegend unterstützten Stiefkinder.
- ³ Der Anspruch auf eine Halb-/Vollwaisenrente beginnt am Monatsersten nach dem Todestag der versicherten Person, frühestens jedoch nach Beendigung der Lohnzahlung an die versicherte Person. Der Anspruch erlischt am Ende des Monats, in dessen Verlauf das Kind das 18. Altersjahr vollendet.
- ⁴ Für Kinder, die ein Studium oder eine Berufslehre absolvieren oder mindestens zu 70 % invalid sind, erlischt der Anspruch auf die Kinderrente mit dem Abschluss des Studiums, der Berufslehre oder mit der Erlangung der Erwerbsfähigkeit, spätestens jedoch am Ende des Monats, in dessen Verlauf sie das 25. Altersjahr vollenden.
- ⁵ Stirbt ein anspruchsberechtigtes Kind, so erlischt die Halb-/Vollwaisenrente am Ende des Sterbemonats.
- ⁶ War der verstorbene Versicherte aktiv, prämienbefreit oder invalid, berechnet sich die jährliche Waisenrente dem gewählten Vorsorgeplan in den Anhängen A2 – A9 bzw. B2 – B9 bzw. C2 – C6 entsprechend.
- ⁷ War der verstorbene Versicherte in der Aufschubszeit gemäss Art. 18 Abs. 6 versichert oder pensioniert, entspricht die jährliche Waisenrente der minimalen BVG-Waisenrente pro Kind.

- ⁸ Grundsätzlich wird die Waisenrente an die berechtigten Waisen ausbezahlt.

Artikel 32 Todesfallkapital

- ¹ Stirbt die aktive versicherte Person vor Beginn der Altersrente, ist nicht prämienbefreit oder bezieht keine Invalidenrente, haben die Hinterlassenen Anspruch auf ein Todesfallkapital.

- ² Das Todesfallkapital wird den Hinterlassenen nach folgender Rangordnung ausgerichtet:
- a) dem überlebenden Ehegatten; bei dessen Fehlen;
 - b) den Kindern der verstorbenen versicherten Person; bei deren Fehlen;
 - c) dem Lebenspartner gemäss Art. 29 oder natürlichen Personen, die vom Versicherten in erheblichem Masse unterstützt worden sind; bei deren Fehlen;
 - d) den Eltern; bei deren Fehlen;
 - e) den Geschwistern.

Für die begünstigten Personen gemäss Abs. 2 Bst. d und e ist das Todesfallkapital nach Abs. 5 auf 50 % begrenzt.

Die versicherte Person kann die Reihenfolge innerhalb der bezugsberechtigten Gruppen d und e ändern oder deren einzelne Anteile mit dem entsprechenden Formular der Stiftung schriftlich festlegen. Massgebend ist dabei die letzte der Stiftung eingereichte Mitteilung. Bei deren Fehlen erfolgt der Anspruch in der Reihenfolge gemäss Abs. 2.

- ³ Die Aufteilung des Todesfallkapitals unter mehreren Anspruchsberechtigten erfolgt zu gleichen Teilen.
- ⁴ Das Todesfallkapital wird mit dem Todestag der versicherten Person fällig.
- ⁵ Der Betrag des Todesfallkapitals entspricht für aktive versicherte Personen dem vorhandenen Altersguthaben des Basis-Plans abzüglich die Summe persönlicher Einlagen (Einkäufe) der versicherten Person im Sinne von Art. 49 ohne Zinsen, das nicht zur Finanzierung von Hinterlassenenleistungen benötigt wird. Von diesem Betrag werden sämtliche von der Stiftung allfällig bereits ausgerichteten Leistungen abgezogen.
- ⁶ Mit der Auszahlung des Todesfallkapitals erlischt jeglicher Anspruch auf weitere Leistungen der Stiftung.

Artikel 32a Zusätzliches Todesfallkapital

- ¹ Stirbt die aktive versicherte Person vor Beginn der Altersrente, ist nicht prämienbefreit oder bezieht keine Invalidenrente, haben der Ehegatte gemäss Art. 27 oder der Lebenspartner gemäss Art. 29 Anspruch auf ein zusätzliches Todesfallkapital. Bei deren Fehlen wird das zusätzliche Todesfallkapital den Hinterlassenen nach folgender Rangordnung ausgerichtet:

- a) den Kindern der verstorbenen versicherten Person; bei deren Fehlen;
- b) den natürlichen Personen, die vom Versicherten in erheblichem Masse unterstützt worden sind; bei deren Fehlen;
- c) den Eltern; bei deren Fehlen;
- d) den Geschwistern.

Für die begünstigten Personen gemäss Abs. 1 Bst. c und d ist das Todesfallkapital nach Abs. 2 auf 50 % begrenzt.

Die versicherte Person kann die Reihenfolge innerhalb der bezugsberechtigten Gruppen c und d ändern oder deren einzelne Anteile mit dem entsprechenden Formular der Stiftung schriftlich festlegen. Massgebend ist dabei die letzte der Stiftung eingereichte Mitteilung. Bei deren Fehlen erfolgt der Anspruch in der Reihenfolge gemäss Abs. 1.

- ² Das zusätzliche Todesfallkapital entspricht der Summe persönlicher Einlagen (Einkäufe) der versicherten Person im Sinne von Art. 49 ohne Zinsen. Sofern eine Auszahlung bei Ehescheidung oder ein WEF-Vorbezug erfolgte, wird die Summe persönlicher Einlagen (Einkäufe) der versicherten Person entsprechend gekürzt.
- ³ Die Aufteilung des zusätzlichen Todesfallkapitals unter mehreren Anspruchsberechtigten erfolgt zu gleichen Teilen.
- ⁴ Das zusätzliche Todesfallkapital wird mit dem Todestag der versicherten Person fällig.
- ⁵ Mit der Auszahlung des zusätzlichen Todesfallkapitals erlischt jeglicher Anspruch auf weitere Leistungen der Stiftung.

5. Titel Zusatz-Altersgutschriften

Artikel 33 Zusatz-Altersgutschriften

- ¹ Der angeschlossene Arbeitgeber kann bestimmen, ob er zusätzlich zum gewählten Vorsorgeplan weitere Altersgutschriften versichern möchte. Die verschiedenen möglichen Varianten von Zusatz-Altersgutschriften (ZA-Konto) sind in den Anhängen A2 – A9, jeweils Ziff. 5 bzw. B2 – B9, jeweils Ziff. 5 bzw. C2 – C6, jeweils Ziff. 5 dieses Reglements festgehalten. Die Wahl einer Variante, deren Wechsel und der Verzicht auf Weiterführung derselben, sind für die Zukunft jederzeit möglich.
- ² Die jeweils gewählte Variante gilt für alle versicherten Personen eines Kollektivs gemäss Art. 12.
- ³ Das Zusatz-Altersguthaben wird zu einem vom Stiftungsrat bestimmten Satz verzinst (siehe Anhang E).
- ⁴ Freiwillige Einkäufe sind nicht möglich.
- ⁵ Mit Beginn der Prämienbefreiung gemäss Art. 23 werden keine Zusatz-Altersgutschriften mehr geöffnet. Das vorhandene Zusatz-Altersguthaben wird weiter verzinst.
- ⁶ Das Zusatz-Altersguthaben wird bei Pensionierung, Invalidität, Tod oder Austritt fällig. Der Betrag des Zusatz-Altersguthabens wird zusätzlich zu den anderen gemäss diesem Reglement bestimmten Leistungen wie folgt ausbezahlt:
 - a) bei Pensionierung: an den Versicherten in Kapitalform;
 - b) bei Invalidität: an den Versicherten in Kapitalform; bei Teilinvalidität wird der der Invalidität entsprechende Teil ausbezahlt; die Auszahlung erfolgt nach Vorliegen der IV-Verfügung;
 - c) bei Tod: an die Anspruchsberechtigten des Todesfallkapitals gemäss Art. 32 in Kapitalform;
 - d) bei Austritt: zugunsten des Versicherten gemäss Art. 52.

- ⁷ Bei einem Vorbezug für Wohneigentumsförderung wird das Zusatz-Altersguthaben gemäss Art. 43 Abs. 5 verwendet.
- ⁸ Bei einem Vorsorgeausgleich aufgrund einer Ehescheidung wird das Zusatz-Altersguthaben gemäss Art. 44 Abs. 2 Bst. a verwendet.

5. Teil Gemeinsame Bestimmungen für die Leistungen

Artikel 34 Frühere Vorsorgeeinrichtung

- ¹ Schliesst der Arbeitgeber mit der Stiftung die Anschlussvereinbarung ab, nachdem ein Vorsorgeverhältnis bei einer früheren Vorsorgeeinrichtung aufgelöst wurde, so haftet die Stiftung nicht für Fehler, die vor Vertragsbeginn entstanden sind.
- ² In der Anschlussvereinbarung werden insbesondere folgende Punkte geregelt:
- die anfängliche Einlage;
 - die Einzelheiten der Vertragsauflösung;
 - das Schicksal der Rentenbezüger bei Vertragsauflösung.

Artikel 35 Form der Leistungen

- ¹ Die Leistungen werden grundsätzlich in Form von Renten ausgerichtet.
- ² Beträgt die Altersrente oder die Vollinvalidenrente weniger als 10 %, die Ehegattenrente weniger als 6 % oder die Kinderrente weniger als 2 % der einfachen minimalen Altersrente der AHV, kommt anstelle der Rente ein Kapital zur Auszahlung.

Artikel 36 Unfalldeckung

- ¹ Der Unfall ist bei den Selbständigerwerbenden (exkl. Spital- und Heilungskosten) mitversichert.
- ² Die angestellten Versicherten sind für die Leistungen der Unfallversicherung (UVG) nur komplementär versichert (exkl. Spital- und Heilungskosten).

Artikel 37 Auszahlung der Versicherungsleistungen und Geltendmachung des Anspruches

- ¹ Fällige Renten werden monatlich ausbezahlt, das letzte Mal zu Beginn desjenigen Monats, in welchem der Anspruch erlischt.
- ² Die versicherte Person oder die Anspruchsberechtigten haben den Anspruch auf eigene Kosten zu beweisen und diejenigen Dokumente beizubringen, welche die Stiftung zur Ausrichtung von Leistungen als notwendig erachtet. Weigert sich die anspruchsberechtigte Person, sich dieser Pflicht zu unterziehen, ist die Stiftung berechtigt die Leistungszahlungen einzustellen.
- ³ Die Leistungen werden zur Auszahlung fällig, sobald die Stiftung den Anspruch anhand der verlangten Dokumente beurteilen kann.
- ⁴ Wird die Stiftung vorleistungspflichtig, weil die für die Leistungszahlung zuständige Vorsorgeeinrichtung noch nicht feststeht und die versicherte Person zuletzt der Stiftung angehört hat,

so beschränkt sich der Anspruch auf die BVG-Mindestleistungen. Stellt sich später heraus, dass die Stiftung nicht leistungspflichtig ist, so verlangt sie die vorgeleisteten Beträge zurück.

- ⁵ Die Stiftung richtet auf den ausbezahlten Versicherungsleistungen nur dann Zinsen aus, wenn sie mit der Auszahlung der Leistungen im Verzug ist. Der von der Stiftung allfällig geschuldete Verzugszins entspricht dem BVG-Mindestzinssatz zum Zeitpunkt, zu dem die Stiftung die Versicherungsleistungen hätte ausrichten sollen.
- ⁶ Wird die Stiftung über einen Invaliditätsfall erst informiert, nachdem die IV-Verfügung bereits in Kraft getreten ist und die Rechtsmittel somit nicht mehr ausgeschöpft werden können, ist die Stiftung nicht mehr an die Verfügung der IV gebunden und kann selber über den Beginn der Rente oder den Invaliditätsgrad entscheiden.
- ⁷ Wer eine Versicherungsleistung beansprucht, muss seine Informations- und Meldepflicht wahrnehmen und hat sich mit dem jeweils gültigen Formular anzumelden. Die Formulare sind vom Versicherten, allenfalls unter Mithilfe des Arbeitgebers, wahrheitsgetreu auszufüllen und fristgerecht bei der Stiftung mit den im Formular aufgeführten Nachweisen einzureichen.

Artikel 38 Zusammenfallen von Leistungen bei Invalidität und Tod

- ¹ Ergeben die Leistungen der Stiftung an einen Invaliden zusammen mit den in Abs. 5 erwähnten Leistungen einen Betrag, der grösser ist als 90 % des mutmasslich entgangenen Verdienstes der versicherten Person, so kürzt die Stiftung ihre Leistungen entsprechend, unter Vorbehalt von Art. 25a Abs. 2.

Bezieht ein Invaliden nach dem ordentlichen AHV-Rücktrittsalter weiterhin Leistungen der Unfall- oder Militärversicherung, so kürzt die Stiftung ihre Leistungen, soweit sie zusammen mit den in Abs. 5 erwähnten Leistungen 90 % des letzten mutmasslich entgangenen Verdienstes unmittelbar vor dem ordentlichen Rücktrittsalter übersteigen, den diese Person bei Weiterbeschäftigung hätte erzielen können.

- ² Ergeben die Leistungen der Stiftung an Hinterbliebene eines verstorbenen Versicherten zusammen mit den in Abs. 5 erwähnten Leistungen einen Betrag, der grösser ist als 90 % des um die Kinderzulagen erhöhten Bruttojahreslohnes, den der verstorbene Versicherte bei Weiterbeschäftigung erzielt hätte, so werden die Leistungen der Stiftung entsprechend gekürzt.
- ³ Beim Bruttojahreslohn handelt es sich um das AHV-beitragspflichtige Einkommen.
- ⁴ Während der ersten drei Jahre nach Praxiseröffnung kann der gemeldete Jahreslohn von Selbständigerwerbenden dem voraussichtlichen Jahreseinkommen gemäss Praxisbudget entsprechen. Er kann in der Höhe nach unten frei gewählt werden. Er ist dann für die Leistungsgewährung massgebend.
- ⁵ Folgende Leistungen Dritter werden berücksichtigt:
 - a) die Leistungen der eidg. Alters-, Hinterlassenen- (AHV) und Invalidenversicherung (IV);
 - b) die Leistungen gemäss eidg. Unfallversicherungsgesetz (UV);
 - c) die Leistungen der Militärversicherung (MV);
 - d) die Leistungen einer Versicherungs- oder Vorsorgeeinrichtung, die ganz oder teilweise durch den Arbeitgeber finanziert wurden;

- e) allfällige Lohnzahlungen des Arbeitgebers oder Lohnersatzleistungen;
- f) die Leistungen ausländischer Sozialversicherungen;
- g) die Leistungen aus Freizügigkeitseinrichtungen und der Auffangeinrichtung;
- h) das weiterhin erzielte oder zumutbare noch erzielbare Erwerbseinkommen eines Voll- oder Teilinvaliden, mit Ausnahme des Zusatzeinkommens, das während der Durchführung einer Massnahme zur Wiedereingliederung der IV erzielt wird.

Nach Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters gelten auch Altersleistungen in- und ausländischer Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen als anrechenbare Einkünfte.

- ⁶ Die anspruchsberechtigte Person muss die Stiftung unverzüglich und ohne besondere Aufforderung über jegliche Änderungen der Einkünfte gemäss Art. 38 Abs. 5 Bst. a bis h informieren.
- ⁷ In Abweichung von Abs. 5 werden Hilflosen- und Integritätsentschädigungen nicht angerechnet. Die Leistungen an die Hinterbliebenen werden zusammengezählt.
- ⁸ Verweigert oder kürzt die Unfallversicherung oder die Militärversicherung die Leistungen, weil der Versicherungsfall durch den Anspruchsberechtigten verschuldet wurde, so werden für die Berechnung der Überversicherung die vollen Versicherungsleistungen berücksichtigt.
- ⁹ Kürzt, entzieht oder verweigert die AHV/IV eine Leistung, weil der Anspruchsberechtigte den Tod oder die Invalidität durch sein eigenes schweres Verschulden herbeigeführt hat oder weil sich die versicherte Person einer Wiedereingliederungsmassnahme der IV widersetzt, so kann der Stiftungsrat die Leistungen der Stiftung kürzen.
- ¹⁰ Zahlt eine der in Abs. 5 erwähnten Institutionen ein Kapital aus, so wird dieses zwecks Ermittlung einer allfälligen Überversicherung gemäss den technischen Grundlagen der Stiftung in Renten umgerechnet.
- ¹¹ Zahlt die Unfall- oder Militärversicherung eine Invalidenrente über das ordentliche Rentenalter hinaus, so wird die ab diesem Datum zahlbare Altersrente der Stiftung zwecks Anwendung dieses Artikels wie eine Invalidenrente behandelt. Leistungskürzungen der Unfall- oder Militärversicherung bei Erreichen des Rentenalters werden von der Stiftung nicht ausgeglichen.
- ¹² Falls die Leistungen der Stiftung gekürzt werden, so werden alle Leistungen im gleichen Verhältnis gekürzt. Eine allfällige Kürzung der Leistungen der Stiftung gibt keinen Anspruch auf eine Rückzahlung der Risikoprämien.
- ¹³ Der Kürzungsbetrag wird periodisch überprüft, wobei die allgemeine Lohnentwicklung, die Entwicklung der Leistungen, der Wegfall von Leistungen, das Eintreffen neuer Leistungen sowie die Situation der versicherten Person mitzuberücksichtigen sind.
- ¹⁴ Die Stiftung kann vom invaliden Versicherten oder von den Hinterbliebenen des verstorbenen Versicherten verlangen, dass sie ihre Ansprüche im Ausmass der Leistungen der Stiftung gegenüber einem Dritten, der für den Invaliditäts- oder Todesfall haftpflichtig ist, abtreten, sofern die Stiftung nicht in Anwendung des BVG in die Ansprüche des Versicherten, seiner Hinterbliebenen und der anderen Anspruchsberechtigten gemäss Art. 32 tritt. Sie ist berechtigt, ihre Leistungen einzustellen, bis diese Abtretung erfolgt ist.
- ¹⁵ Droht der Stiftung eine Leistungspflicht, kann sie sämtliche Rechtsmittel gegen Verfügungen oder Entscheide der IV und anderer Versicherungen ausschöpfen.

Artikel 39 Anpassung der Renten an die Preisentwicklung

- ¹ Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten sowie die Altersrenten werden im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der Stiftung der Preisentwicklung angepasst. Der Stiftungsrat entscheidet jährlich, ob und in welchem Mass die Renten angepasst werden müssen. Er hält seinen begründeten Entscheid in der Jahresrechnung oder im Geschäftsbericht fest.
- ² Die BVG-Mindestbestimmungen bleiben vorbehalten.

Artikel 40 Abtretung, Verpfändung und Verrechnung

- ¹ Der Anspruch auf Vorsorgeleistungen kann vor der Fälligkeit weder abgetreten noch verpfändet werden. Die Bestimmungen über die Wohneigentumsförderung bleiben vorbehalten.
- ² Der Anspruch auf Vorsorgeleistungen darf mit Forderungen, welche die Firma der Stiftung abgetreten hat, nur verrechnet werden, wenn sie sich auf Beiträge beziehen, welche nicht vom Lohn abgezogen worden sind.

Artikel 41 Verfall von Leistungen

- ¹ Nicht ausbezahlte Todesfallkapitalien und Rentenleistungen verfallen an die Stiftung.
- ² Leistungen aus Regressansprüchen gehen an die Stiftung.

Artikel 42 Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen

- ¹ Wurden versicherten Personen oder ihren Hinterbliebenen Leistungen ausgerichtet, auf die sie weder nach diesem Reglement noch nach dem BVG Anspruch haben, sind diese Leistungen zurückzuerstatten. Waren die Empfänger der Leistungen bösgläubig, ist zudem ein Verzugszins zu entrichten. Der Anspruch auf Rückzahlung kann mit Leistungen der Stiftung verrechnet werden.
- ² In Härtefällen kann der Stiftungsrat auf die Rückforderung unrechtmässig bezogener Leistungen ganz oder teilweise verzichten.

6. Teil Wohneigentumsförderung

Artikel 43 Wohneigentumsförderung

- ¹ Die versicherte Person kann ihre Mittel der beruflichen Vorsorge bis drei Jahre vor dem ordentlichen Rentenalter der AHV zur Finanzierung von Wohneigentum für den Eigenbedarf vorbezahlen oder verpfänden. Voraussetzungen und Umfang des Anspruchs richten sich nach den gesetzlichen Bestimmungen. Zwecks Information für die versicherte Personen erstellt der Stiftungsrat Richtlinien zur Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge.
- ² Bei einem Vorbezug werden die Invaliditäts- oder Todesfallleistungen nicht gekürzt.
- ³ Die anspruchsberechtigte Person hat der Stiftung die entstehenden Aufwendungen gemäss Gebührenreglement zu ersetzen.
- ⁴ Die Stiftung informiert die versicherte Person auf Anfrage über die Anspruchshöhe und die Folgen des Vorbezugs.

- ⁵ Bei der Auszahlung des Vorbezug-Betrags wird in erster Linie das VP-Konto gemäss Art. 50, anschliessend das Zusatz-Altersguthaben und schliesslich das Altersguthaben gekürzt. Der bezogene Betrag kann in analoger Anwendung von Art. 49 Abs. 4 ganz oder teilweise wieder zurückbezahlt werden, wobei dieser Betrag in umgekehrter Reihenfolge zugewiesen wird.
- ⁶ Wird während eines bestehenden Leistungsfalls, welcher der versicherten Person bekannt sein muss, ein Vorbezug für Wohneigentumsförderung getätigt, kann die Stiftung die erbrachten Leistungen zurückverlangen, um damit die geschuldeten Hinterbliebenen- oder Invaliditätsleistungen zu erbringen. Erfolgt durch die versicherte Person keine Rückzahlung, kann die Stiftung die Leistungen auf die Mindestleistungen gemäss BVG entsprechend kürzen.
- ⁷ Bei Eintreten eines Vorsorgefalls kann die versicherte Person keinen Anspruch auf Vorbezug oder Verpfändung ihrer Mittel der beruflichen Vorsorge geltend machen. Fällt der laufende Vorsorgefall dahin, kann die versicherte Person einen neuen Antrag auf Wohneigentumsförderung stellen.
- ⁸ Wird eine Verpfändung von der Stiftung bestätigt und verweigert der Pfandgläubiger die Zustimmung, wenn ein Vorsorgefall eingetreten ist, so wird die Stiftung den entsprechenden Betrag sicherstellen und die Hinterbliebenen- oder Invalidenleistungen nicht auszahlen, bis ein Gericht über den Anspruch des Pfandgläubigers entschieden hat.
- ⁹ Wird eine Verpfändung von der Stiftung bestätigt und wird die Verpfändung vom Pfandgläubiger direkt verwertet, wenn ein Vorsorgefall eingetreten ist, so wird die Stiftung die Hinterbliebenen- oder Invalidenleistungen entsprechend kürzen. Die Mindestleistungen gemäss BVG bleiben gewährleistet. In diesem Fall sind die Art. 32 und 32a nicht anwendbar.

7. Teil Ehescheidung

Artikel 44 Ehescheidung

- ¹ Die Stiftung vollstreckt nur rechtskräftige Scheidungsurteile von Schweizer Gerichten. Sie gewährt in jedem Fall die gesetzlichen Mindestleistungen gemäss BVG und FZG.
- ² Wird eine aktive versicherte Person zum Vorsorgeausgleich verpflichtet, so vermindert die Stiftung ihre Vorsorgeleistungen wie folgt:
 - a) das individuelle Guthaben wird um den gerichtlich festgelegten Betrag vermindert, indem zuerst ein allfälliges VP-Konto vermindert wird, anschliessend ein allfälliges Zusatz-Altersguthaben und schliesslich das Altersguthaben im Basis-Plan; dies führt zu einer Verminderung aller Leistungen, welche auf der Grundlage dieser Guthaben berechnet werden; alle weiteren individuellen Guthaben des Versicherten werden proportional gekürzt; das BVG-Altersguthaben wird proportional zum Vorsorgeguthaben im Basis-Plan herabgesetzt;
 - b) bei Pensionierung während des Scheidungsverfahrens kürzt die Stiftung den Vorsorgeausgleich um die inzwischen zu viel bezahlten Leistungen, wobei die Ansprüche beider Ehegatten zu gleichen Teilen gekürzt werden.
- ³ Wird ein invalider Versicherter, dessen Invalidenrente in Prozenten des versicherten Lohns berechnet wurde zum Vorsorgeausgleich verpflichtet, so vermindert die Pensionskasse seine Vorsorgeleistungen wie folgt:

- a) das individuelle Guthaben wird um den gerichtlich festgelegten Betrag vermindert, indem zuerst ein allfälliges VP-Konto vermindert wird, anschliessend ein allfälliges Zusatz-Altersguthaben und schliesslich das Altersguthaben im Basis-Plan; dies führt zu einer Verminderung aller Vorsorgeleistungen, welche auf der Grundlage dieser Guthaben berechnet werden; alle weiteren individuellen Guthaben des Versicherten werden proportional gekürzt; das BVG-Altersguthaben wird proportional zum Vorsorgeguthaben im Basis-Plan herabgesetzt;
 - b) der Vorsorgeausgleich hat keine Auswirkungen auf die Invalidenleistungen (laufende Invalidenrente, Beitragsbefreiung, laufende und künftige Invaliden-Kinderrenten);
 - c) bei Kürzung der Invalidenrente infolge Überversicherung kann das reglementarische Altersguthaben nur dann vermindert werden, wenn die Invalidenrente ohne Anspruch auf Kinderrenten nicht gekürzt würde.
- ⁴ Wird der Bezüger einer Altersrente zum Vorsorgeausgleich verpflichtet (einschliesslich ehemalige Bezüger von Invalidenrenten), so wird die laufende Altersrente um den gerichtlich festgelegten Betrag vermindert. Diese Rentenverminderung wird gemäss Art. 19h FZV in eine lebenslängliche Rente umgerechnet, welche die Stiftung zu Gunsten der berechtigten Person ausrichtet (Scheidungsrente).

Wird eine aktive versicherte Person oder ein Invalidenrentner während des Scheidungsverfahrens pensioniert, kürzt die Stiftung gestützt auf das richterliche Urteil den Vorsorgeausgleich um die inzwischen zu viel bezahlten Leistungen in der gesetzlich maximal zulässigen Höhe, wobei die Ansprüche beider Ehegatten zu gleichen Teilen gekürzt werden.

- ⁵ Aktiv und teilinvalid versicherte Personen, deren Guthaben im Rahmen einer Scheidung vermindert wurde, können ihr Guthaben jederzeit mit persönlichen Einkäufen wieder erhöhen. Die Einkaufsbeschränkungen gemäss Art. 49 sind nicht anwendbar. Diese Einkäufe dürfen jedoch den im Rahmen der Scheidung überwiesenen Betrag nicht überschreiten. Vollinvalid und pensionierte versicherte Personen können die im Rahmen einer Scheidung verminderte Rente nicht mit persönlichen Einkäufen wieder erhöhen.
- ⁶ Die Ausgleichsleistung (Kapital oder Rente) wird grundsätzlich an die Vorsorgeeinrichtung der berechtigten Person ausgerichtet, bei deren Fehlen an eine Freizügigkeitseinrichtung. Dabei gilt jedoch Folgendes:
- a) Ab Alter 58 wird die Ausgleichsleistung auf Antrag der berechtigten Ehegatten direkt an diese ausbezahlt.
 - b) Ab Alter 64 (Frauen) bzw. ab Alter 65 (Männer) wird die Ausgleichsleistung direkt an die berechnete Person ausbezahlt, ausser wenn die berechnete Person deren Überweisung an ihre Vorsorgeeinrichtung verlangt, und wenn letztere einen solchen Einkauf zulässt.
 - c) Auf Antrag des berechtigten Ehegatten wird die Scheidungsrente durch eine einmalige Kapitalabfindung ersetzt, dessen Betrag nach den Grundsätzen von Art. 19h FZV berechnet wird.
 - d) Die jährlich an einen Ehegatten zu überweisende Scheidungsrente wird mit der Hälfte des Zinssatzes gemäss Anhang E dieses Leistungsreglements verzinst.

Wird der Stiftung die Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung bzw. die Zahladresse der berechtigten Person nicht mitgeteilt, so überweist die Stiftung den Betrag an die Auffangeinrichtung gemäss Artikel 53 Abs. 2.

- ⁷ Wird eine aktive, eine teilinvalide oder eine vollinvalide versicherte Person zum Vorsorgeausgleich (Kapital oder Rente) berechtigt, so werden die überwiesenen Leistungen wie eine eingebrachte Austrittsleistung verwendet. Die entsprechenden reglementarischen Bestimmungen gelten sinngemäss. Das minimale Altersguthaben gemäss BVG wird erhöht, sofern und soweit ein entsprechender Betrag überwiesen wird. Wird eine pensionierte versicherte Person zum Vorsorgeausgleich berechtigt, so wird ihr der Vorsorgeausgleich direkt ausbezahlt und hat keine Auswirkungen auf die Leistungen gemäss dem vorliegenden Reglement.
- ⁸ Bei einer Scheidung teilt die Pensionskasse der versicherten Person oder dem Gericht auf Verlangen die Angaben gemäss Art. 24 FZG und Art. 19k FZV mit.
- ⁹ Auf Antrag der versicherten Person oder des Gerichts prüft die Stiftung einen geplanten Vorsorgeausgleich und nimmt dazu schriftlich Stellung (Durchführbarkeitserklärung).
- ¹⁰ Die Stiftung kann kostenpflichtige Aufwendungen gemäss Gebührenreglement für die Ehescheidung verlangen.
- ¹¹ Über die in diesem Reglement nicht geregelten Einzelfälle entscheidet der Stiftungsrat nach Anhörung der Geschäftsstelle.

8. Teil Finanzierung

Artikel 45 Gemeldete und versicherte Jahreslöhne

- ¹ Für alle Angestellten, die über die Anschlussvereinbarung des Arbeitgebers versichert sind, meldet der Arbeitgeber der Stiftung im Voraus den jeweils per 1. Januar des Kalenderjahres bzw. zum Zeitpunkt der Neuaufnahme AHV-pflichtigen Jahreslohn. Nur gelegentlich anfallende Lohnbestandteile, wie ausserordentliche Gratifikationen, Boni oder Abgangsentschädigungen, können weglassen werden. Die Versicherung dieser Lohnanteile wird in der Anschlussvereinbarung definiert. Der Arbeitgeber meldet auch sämtliche Lohnanpassungen oder Beschäftigungsgradänderungen, die während des Jahres eintreten.
- ² Beginnt die Beitragspflicht im Laufe des Jahres, wird der AHV-pflichtige Jahreslohn auf ein ganzes Jahr hochgerechnet.
- ³ Der Arbeitgeber kann für die Arbeitnehmer eine rückwirkende Lohnänderung innerhalb eines Kalenderjahres melden, sofern kein Leistungsfall bzw. Vorsorgefall – auch nicht teilweise – eingetreten ist oder sofern das Rechnungsjahr nicht abgeschlossen ist. Spezielle rückwirkende Lohnänderungen, wie zum Beispiel Jahreslohn für Arbeitnehmer, die im Stundenlohn beschäftigt sind oder eine ausserordentliche Auszahlung von Überstunden oder Ferien, bleiben vorbehalten.
- ⁴ Bei Kader- und Direktionsversicherten im Bereich des medizinischen Sektors gemäss Art. 11 Bst. e kann der Arbeitgeber einen Lohn bzw. ein Honorar anmelden, welches den AHV-pflichtigen Jahreslohn unterschreitet oder nur die Lohnsumme deklarieren, die nicht bereits bei einer anderen Vorsorgeeinrichtung versichert ist. Die Details zur Lohnmeldung sind in der Anschlussvereinbarung, bzw. in deren Anhängen, oder durch eine nachträgliche schriftliche Vereinbarung zwischen dem Arbeitgeber und der Stiftung geregelt.

- ⁵ Der Bruttojahreslohn einer versicherten selbständigerwerbenden Person entspricht maximal dem AHV-pflichtigen Einkommen. Aufgrund dieser Basis können Selbständigerwerbende den massgebenden Bruttojahreslohn selbst bestimmen und ein tieferes Einkommen darf freiwillig versichert werden. Diese Untergrenze darf aber nicht tiefer sein als die BVG-Eintrittsschwelle. Wenn der Koordinationsabzug gemäss BVG aufgrund der Variante 2, 3 oder 4 nach Anhang A bis Anhang C bestimmt wird, kann diese Untergrenze auf die Hälfte der Eintrittsschwelle gemäss BVG reduziert werden.
- ⁶ Selbständigerwerbende können anstelle des aktuellen Jahreseinkommens den Durchschnitt für längstens drei Jahre als Bemessungsgrundlage berücksichtigen.
- ⁷ Die versicherten Jahreslöhne werden durch die Vorsorgepläne in den Anhängen A2 – A9 bzw. B2 – B9 bzw. C2 – C6 beschrieben. Der versicherte Jahreslohn für Altersleistungen darf den maximal zehnfachen oberen BVG-Grenzbetrag nicht überschreiten. Der maximal versicherte Jahreslohn für Risikoleistungen und der maximal versicherte Jahreslohn für die Prämienbefreiung entspricht dem vierfachen UVG-Maximallohn. Vorbehalten bleiben jedoch die individuellen Bestimmungen der jeweiligen Vorsorgepläne gemäss den Anhängen A2 – A9 bzw. B2 – B9 bzw. C2 – C6.

Artikel 46 Versicherter Jahreslohn bei Teilinvalidität

Für Personen, die teilweise invalid sind, wird der maximal versicherte Jahreslohn für Risikoleistungen, für Altersleistungen sowie für die Prämienbefreiung gemäss dem gewählten Vorsorgeplan durch entsprechende Reduktion dem Grad der Erwerbsfähigkeit angepasst. Das Lohnmaximum wird höchstens soweit reduziert, dass der anrechenbare Lohn den sich nach BVG ergebenden Betrag nicht unterschreitet. In diesem Zusammenhang wird die Invalidität als solche gemäss IVG verstanden.

Artikel 47 Beiträge

- ¹ Die Beiträge dienen zur Deckung
 - a) des Altersguthabens;
 - b) der Kosten für die Risikoleistungen bei Tod und Invalidität;
 - c) der Verwaltungskosten;
 - d) der Abgabe an den Sicherheitsfonds gemäss Art. 59 BVG;
 - e) der Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung gemäss Art. 36 BVG.
- ² Der Beitrag des Arbeitgebers muss mindestens gleich hoch sein, wie die gesamten Beiträge all seiner Arbeitnehmer. Die Höhe der Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge wird in den Anhängen dieses Leistungsreglements, in der Anschlussvereinbarung und deren Anhänge festgelegt. Der Arbeitgeber kann seinen Finanzierungsanteil der Beiträge für einen Anschluss für die Zukunft jederzeit ändern, sofern die gesamten Beiträge des Arbeitgebers nach Änderung mindestens gleich hoch sind wie die Summe der Arbeitnehmerbeiträge.
- ³ Die Beitragspflicht für Arbeitgeber und Arbeitnehmer entsteht mit dem Beginn der Versicherung und endet mit der Pensionierung, dem Tod vor Erreichen der Pensionierung, des Beendigung der Arbeitsverhältnisses oder dem Unterbruch.
- ⁴ Der Arbeitgeber ist verpflichtet, die Beiträge der versicherten Person von deren Lohn in Abzug zu bringen und der Stiftung zu überweisen.

- ⁵ Auf Wunsch kann ein Arbeitgeberbeitragsreservekonto eröffnet werden, welches für jede Anschlussvereinbarung separat verwaltet wird. Einlagen durch den Arbeitgeber werden dem Arbeitgeberbeitragsreservekonto gutgeschrieben und im Rahmen der gesetzlich zulässigen Zwecke verwendet. Diese Einlagen können nicht zurückerstattet werden.

Artikel 48 Freizügigkeitsleistungen

- ¹ Die versicherte Person ist beim Eintritt in die Stiftung verpflichtet, die bestehenden Freizügigkeitsleistungen zur Äufnung des Alterskapitals einzubringen und gleichzeitig die Austrittsabrechnung einzureichen. Die Freizügigkeitsleistungen werden vollumfänglich dem Altersguthaben der versicherten Person gutgeschrieben.
- ² Die versicherte Person hat der Stiftung den Namen und die Adresse der Vorsorgeeinrichtung ihres früheren Arbeitgebers, gegebenenfalls Name und Adresse der Freizügigkeitseinrichtung, bei der sie über ein Vorsorgekapital verfügt, sowie die Form des Vorsorgeschatzes mitzuteilen.
- ³ Die Verzinsung erfolgt ab dem Datum der Überweisung. Der Verzugszins der früheren Vorsorgeeinrichtung wird der versicherten Person gutgeschrieben.
- ⁴ Nach Erreichen des ordentlichen Rentenalters der AHV können keine Freizügigkeitsleistungen eingebracht werden.

Artikel 49 Einkäufe

- ¹ Der Einkauf ist jederzeit möglich ab Alter 25 bis Alter 70, längstens jedoch bis zur Entstehung des Anspruchs auf die Altersleistungen oder bis zum Beginn einer Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur vollständigen Invalidität oder zum Tod führt. Einen Einkauf tätigen kann:
- a) die versicherte Person;
 - b) der Arbeitgeber mit oder ohne Zustimmung der begünstigten versicherten Person.
- ² Für den Einkauf von Vorsorgeleistungen nach der Aufnahme in die Personalvorsorge ist der versicherte Jahreslohn für Altersleistungen zum Zeitpunkt des Einkaufs massgebend.
- ³ Für versicherte Personen, die das ordentliche Rentenalter bereits erreicht haben und im Sinne von Art. 18 weiterhin versichert sind, ist das im Zeitpunkt des ordentlichen Rentenalters maximal mögliche Altersguthaben in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen massgebend.
- ⁴ Der Betrag der maximal möglichen persönlichen Einlage (Einkäufe) entspricht der Differenz zwischen dem maximal möglichen Altersguthaben (siehe Anhang D1.1. bzw. D2.1. bzw. D3.1.) und dem am Tag des Einkaufs vorhandenen Altersguthaben.

Der Höchstbetrag der Einkaufssumme reduziert sich um:

- a) Freizügigkeitsguthaben, welche die versicherte Person nicht in die Stiftung eingebracht hat; und
- b) Guthaben in der Säule 3a, soweit diese mit den jeweils gültigen BVG-Mindestzinssätzen aufgezinste Summe der jährlichen vom Einkommen höchstens abziehbaren Beiträge des Jahrgangs ab dem vollendeten 24. Altersjahr der versicherten Person übersteigt. Massgebend ist die vom Bundesamt für Sozialversicherung erstellte Tabelle; und

- c) Altersleistungen aus einer schweizerischen Vorsorgeeinrichtung. Rentenleistungen werden zwecks Berechnung des Höchstbetrags in eine Kapitalleistung umgerechnet. Massgebend für die Berechnung ist das Altersguthaben im Zeitpunkt der erstmaligen Ausrichtung der Altersleistungen der entsprechenden Vorsorgeeinrichtung.
- ⁵ Reglementarische Einkäufe werden erst steuerwirksam, wenn vorgängig sämtliche Vorbezüge für Wohneigentum zurückbezahlt worden sind. Ansonsten gelten solche Einkäufe steuerlich als Rückzahlung.
- ⁶ Einkäufe bzw. die daraus resultierenden Leistungen dürfen in den nächsten drei Jahren nicht als Kapital bezogen werden.
- ⁷ Versicherte, die neu aus dem Ausland zugezogen sind, dürfen in den ersten fünf Jahren der BVG-Unterstellung pro Jahr nicht mehr als 20 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen einkaufen. Diese Einkaufslimite gilt nicht, sofern der Versicherte seine im Ausland erworbenen Vorsorgeansprüche oder -guthaben direkt von einem ausländischen Vorsorgesystem in die Stiftung übertragen lässt und der Versicherte für diese Übertragung keinen Abzug bei den direkten Steuern des Bundes, der Kantone und Gemeinden geltend macht.
- ⁸ Der Versicherte muss die Stiftung über die Gesamtheit seiner Vorsorgeverhältnisse sowie die darin versicherten Löhne und Einkommen informieren.
- ⁹ Die zuständige Steuerverwaltung bleibt für die definitive Abzugsfähigkeit des Einkaufs verantwortlich. Die Stiftung garantiert keine steuerliche Abzugsmöglichkeit der an sie überwiesenen Einlagen.
- ¹⁰ In den Fällen, in denen eine Rückzahlung des Vorbezugs für die Wohneigentumsförderung nach Art. 43 Abs. 1 nicht mehr zulässig ist, darf die versicherte Person freiwillige Einkäufe tätigen, sofern diese zusammen mit den Vorbezügen die reglementarisch maximal zulässigen Vorsorgeansprüche nicht überschreiten.

Artikel 50 Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung

- ¹ Hat sich eine versicherte Person gemäss Art. 49 auf das Maximum eingekauft, kann sie ein zusätzliches Sparkonto (VP-Konto) eröffnen, mit dem die Kürzung der Altersleistungen infolge vorzeitiger Pensionierung finanziert wird. Das VP-Konto wird durch Einkäufe des Versicherten geäufnet. Es wird zu einem vom Stiftungsrat bestimmten Satz verzinst. Die Berechnung der Höhe der maximal möglichen Einkaufssumme ist im Anhang D1.2. und D1.3. bzw. D2.2. und D2.3. bzw. D3.2. und D3.3. ersichtlich.
- ² Wenn der versicherte Jahreslohn für Altersleistungen erhöht wird und dadurch eine Einkaufslücke im Basis-Plan resultiert, ist diese Versicherungslücke für die Berechnung des Einkaufs zur Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung zu berücksichtigen.
- ³ Bei Versicherten, die das Alter der vorzeitigen Pensionierung erreicht haben und deren Leistungen aufgrund eines sofortigen Rücktritts, unter Berücksichtigung des VP-Kontos, das Leistungsziel im ordentlichen Rentenalter um 5 % überschreiten, werden die Altersleistungen fällig. Bei einem Verzicht auf eine vorzeitige Pensionierung fällt das über diese Grenze hinaus gebildete Altersguthaben des Basisplanes und des VP-Kontos an die Stiftung.

- 4 Bei Versicherten, die ihre Erwerbstätigkeit nach dem Erreichen des ordentlichen Rentenalters gemäss Art. 18 fortsetzen und deren Leistungen aufgrund eines sofortigen Rücktritts, unter Berücksichtigung des VP-Kontos, das Leistungsziel im ordentlichen Rentenalter um 5 % überschreiten, werden die Altersleistungen fällig. Bei einem Verzicht auf eine Pensionierung fällt das über diese Grenze hinaus gebildete Altersguthaben des Basisplanes und des VP-Kontos an die Stiftung.
- 5 Freiwillige Einkäufe für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung und eine Kombination mit der Weiterversicherung der Vorsorge bei Reduktion des bisherigen Jahreslohnes sind nicht mehr möglich.
- 6 Das VP-Konto wird bei Pensionierung, Invalidität, Tod oder Austritt fällig. Der Betrag im VP-Konto wird zusätzlich zu den anderen gemäss diesem Reglement bestimmten Leistungen wie folgt ausgerichtet:
 - a) bei Pensionierung: an den Versicherten in Form einer Erhöhung seiner Altersrente; auf Wunsch wird dem Versicherten das VP-Konto in Kapitalform ausbezahlt. Die jährliche Altersrente wird in Prozenten (Umwandlungssatz gemäss Anhang F) des VP-Kontos berechnet, das die versicherte Person bei Erreichen des gewünschten Rentenalters erworben hat;
 - b) bei Invalidität: an den Versicherten in Kapitalform; bei Teilinvalidität wird der der Invalidität entsprechende Teil ausbezahlt; die Auszahlung erfolgt nach Vorliegen der IV-Verfügung;
 - c) bei Tod: an die Anspruchsberechtigten des Todesfallkapitals gemäss Art. 32 in Kapitalform;
 - d) bei Austritt: zugunsten des Versicherten gemäss Art. 52.
- 7 Bei einem Vorbezug für Wohneigentumsförderung wird das Zusatz-Altersguthaben gemäss Art. 43 Abs. 5 verwendet.
- 8 Bei einem Vorsorgeausgleich aufgrund einer Ehescheidung wird das Zusatz-Altersguthaben gemäss Art. 44 Abs. 2 Bst. a verwendet.

9. Teil Austritt aus der Personalvorsorge

Artikel 51 Voraussetzungen

- 1 Wird der Arbeitsvertrag einer versicherten Person aufgelöst und hat sie keinen Anspruch auf Vorsorgeleistungen, so tritt sie aus der Vorsorge aus.
- 2 Der Arbeitgeber hat der Stiftung unverzüglich ein vollständig ausgefülltes, von der versicherten Person und vom Arbeitgeber unterzeichnetes Austrittsformular zuzustellen.

Artikel 52 Freizügigkeitsleistungen

- 1 Verlässt die versicherte Person die Stiftung bevor ein Vorsorgefall eintritt, hat sie Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung.
- 2 Bei Beendigung der Erwerbstätigkeit nach dem Erreichen des ordentlichen Rentenalters, werden Altersleistungen ausbezahlt. Nach Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters besteht kein Anspruch auf eine Austrittsleistung.

- ³ Die Höhe der Freizügigkeitsleistung entspricht dem zum Austrittszeitpunkt erworbenen Altersguthaben der versicherten Person, in jedem Fall aber dem Mindestbetrag gemäss Art. 17 FZG. Zur Berechnung des Mindestbetrags wird während der Dauer einer Unterdeckung der Zins verwendet, mit welchem das Altersguthaben effektiv verzinst wurde.
- ⁴ Austrittsleistungen werden nach dem Beitragsprimat gemäss Art. 15 Abs. 2 FZG erbracht.
- ⁵ Die versicherte Person, deren IV-Rente nach Verminderung des Invaliditätsgrades herabgesetzt oder aufgehoben wird, hat am Ende der provisorischen Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs im Sinne von Artikel 25a Absatz 1 Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung.
- ⁶ Wenn die versicherte Person ihren Beschäftigungsgrad bzw. ihren Lohn reduziert, verbleibt das verfügbare Altersguthaben auf dem individuellen Alterskonto und wird weiterhin gemäss Art. 61 verzinst. Es besteht kein Anspruch auf eine teilweise Austrittsleistung.

Artikel 53 Verwendung der Freizügigkeitsleistung

- ¹ Die Freizügigkeitsleistung wird an die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers überwiesen.
- ² Ist eine Überweisung nicht möglich, hat die versicherte Person der Stiftung mitzuteilen, in welcher zulässigen Form sie den Vorsorgeschutz erhalten will. Bleibt diese Mitteilung aus, so erfüllt die Stiftung den Anspruch durch Errichtung eines Freizügigkeitskontos. Die Stiftung überweist der zuständigen Auffangeinrichtung frühestens sechs Monate, spätestens aber zwei Jahre nach dem Freizügigkeitsfall, die Austrittsleistung samt Zins.
- ³ Die versicherte Person kann eine Austrittsleistung beanspruchen, wenn sie die Vorsorgeeinrichtung zwischen Alter 58 und dem ordentlichen Rentenalter der AHV verlässt und ihre Erwerbstätigkeit weiterführt oder als arbeitslos gemeldet ist. Ansonsten werden Altersleistungen ausbezahlt.
- ⁴ Die Freizügigkeitsleistung wird bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses fällig. Ab diesem Zeitpunkt wird sie zum BVG-Mindestzinssatz verzinst. Überweist die Stiftung die Leistung nicht innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt aller notwendigen Informationen, so wird ab diesem Zeitpunkt ein Verzugszins geschuldet. BVG-Mindestzinssatz und Verzugszins werden vom Bundesrat festgelegt.
- ⁵ Die versicherte Person kann die Barauszahlung ihrer Freizügigkeitsleistung verlangen, wenn:
 - a) sie die Schweiz endgültig verlässt; ausgenommen bei einem Wegzug ins Fürstentum Liechtenstein; vorbehalten bleiben die Barauszahlungsverbote gemäss den internationalen Staatsverträgen;
 - b) sie eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr untersteht;
 - c) die Austrittsleistung weniger als ein Jahresbeitrag der Sparbeiträge der versicherten Person beträgt.
- ⁶ Bei verheirateten Anspruchsberechtigten ist die amtlich oder notariell beglaubigte Zustimmung des Ehegatten zur Auszahlung erforderlich. Ist es nicht möglich die Zustimmung des Ehegatten einzuholen oder verweigert der Ehegatte bzw. Lebenspartner diese ohne berechtigten Grund, obliegt es der austretenden versicherten Person die Zustimmung einzuholen.

- ⁷ Die Stiftung ist berechtigt, alle für eine Auszahlung nötigen Unterlagen einzufordern und die Auszahlung der Freizügigkeitsleistung so lange aufzuschieben.

Artikel 54 Rückforderung der Freizügigkeitsleistung

Mit der Auszahlung der Austrittsleistung wird die Stiftung vom Erbringen der Altersleistungen befreit. Hat sie nach dem Austritt Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen zu erbringen, so kann sie die erbrachten Austrittsleistungen zurückfordern, soweit diese zur Finanzierung der Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen nötig sind.

10. Teil Besondere Bestimmungen

Artikel 55 Nachdeckung

Die zum Zeitpunkt der Auflösung des Vorsorgeverhältnisses versicherten Leistungen bei Tod und Invalidität bleiben bis zum Beginn eines neuen Arbeits- bzw. Vorsorgeverhältnisses, längstens jedoch während eines Monats, unverändert versichert (Nachdeckungsfrist).

Artikel 56 Transparenz und Schweigepflicht

- ¹ Die Stiftung informiert die versicherten Personen den gesetzlichen Bestimmungen entsprechend.
- ² Die versicherten Personen erhalten jedes Jahr einen Versicherungsausweis an ihre Privatadresse, auf dem die versicherten Leistungen sowie der Betrag des Altersguthabens angegeben sind. Der Arbeitgeber ist verpflichtet, die allgemeinen Informationen der Stiftung an die versicherten Personen weiterzuleiten. Bei Abweichungen zwischen dem Versicherungsausweis und dem Leistungsreglement gilt das vorliegende Reglement.
- ³ Die versicherten Personen, die Arbeitgeber und die Rentenbeziehenden nehmen zur Kenntnis, dass die Ausführungsorgane der Stiftung verpflichtet sind, im Rahmen der Erfüllung ihrer Aufgaben persönliche Daten zu verarbeiten oder verarbeiten zu lassen.
- ⁴ Personen, die an der Durchführung sowie der Kontrolle oder der Beaufsichtigung dieses Reglements beteiligt sind, sind gegenüber Dritten zur Verschwiegenheit verpflichtet.

Artikel 57 Informations- und Meldepflicht

- ¹ Die versicherten Personen sowie die Rentenbeziehenden und ihre Hinterbliebenen sind verpflichtet, der Stiftung alle vollständigen und wahrheitsgemässen Auskünfte über die grundlegenden Fakten zu erteilen und alle erforderlichen Belege zu liefern.
- ² Der Arbeitgeber ist verpflichtet, alle Änderungen in seinem Personalbestand, die Einfluss auf das Vorsorgeverhältnis haben, unverzüglich zu melden. Besteht zwischen der versicherten Person und dem Arbeitgeber ein Arbeitsverhältnis, so ist der Arbeitgeber verpflichtet, diese Informations- und Meldepflicht wahrzunehmen.

Artikel 58 Folgen der Nichteinhaltung der Informations- und Meldepflicht

- ¹ Die Stiftung lehnt jegliche Verantwortung für Folgen ab, die aus der Nichteinhaltung der Informations- und Meldepflichten entstehen.

- ² Wer seiner Informations- und Meldepflicht nicht nachkommt, hat die Kosten zu tragen, die der Stiftung durch einen allfälligen Mehraufwand entstehen.

Artikel 59 Verjährung der Ansprüche

- ¹ Ansprüche auf Beiträge und periodische Leistungen verjähren nach fünf Jahren, übrige Ansprüche nach zehn Jahren.
- ² Der Anspruch auf Leistungen verjährt nicht, sofern die versicherte Person die Stiftung zum Zeitpunkt des Eintritts des Vorsorgefalls nicht verlassen hat.

11. Teil Sanierungsmassnahmen bei Unterdeckung

Artikel 60 Sanierungsmassnahmen bei Unterdeckung

- ¹ Bei einer Unterdeckung gemäss Art. 44 BVV 2 legt der Stiftungsrat in Zusammenarbeit mit dem Experten für berufliche Vorsorge angemessene Massnahmen zur Behebung der Unterdeckung fest. Nötigenfalls können insbesondere die Verzinsung der Altersguthaben, die Finanzierung und die Leistungen den vorhandenen Mitteln angepasst werden. Der Grundsatz der Verhältnismässigkeit ist zu beachten.
- ² Namentlich kann die Stiftung unter Wahrung der Grundsätze der Subsidiarität und der Verhältnismässigkeit von den Versicherten, Arbeitgebern und Rentnern Beiträge zur Behebung der Unterdeckung erheben. Der Betrag der Arbeitgeber muss mindestens gleich hoch sein wie die Summe der Beiträge der Versicherten. Die Erhebung eines Beitrags von den Rentnern ist nur auf dem Teil der Rente zulässig, der in den letzten zehn Jahren vor der Einführung der Massnahme durch gesetzlich oder reglementarisch nicht vorgeschriebene Erhöhungen entstanden ist, und der nicht die Mindestleistungen gemäss BVG betrifft. Die Höhe der Rente bei Entstehung des Rentenanspruchs bleibt gewährleistet. Der Beitrag der Rentner wird mit den laufenden Renten verrechnet. Der Sanierungsbeitrag wird für die Berechnung der minimalen Freizügigkeitsleistung nicht berücksichtigt.
- ³ Sofern sich die Sanierungsbeiträge gemäss Abs. 2 als ungenügend erweisen, kann die Stiftung den BVG-Mindestzinssatz während der Dauer der Unterdeckung und maximal während fünf Jahren um höchstens 0.5 % unterschreiten.
- ⁴ Während der Dauer einer Unterdeckung kann die Stiftung die Auszahlung des Vorbezugs für die Rückerstattung von Hypothekendarlehen zeitlich und betragsmässig einschränken oder ganz verweigern.
- ⁵ Besteht in der Stiftung eine Unterdeckung gemäss Art. 44 BVV 2, muss der Stiftungsrat die Aufsichtsbehörde sowie die Arbeitgeber, Versicherten und Rentner über die Unterdeckung und die in Zusammenarbeit mit dem Experten für berufliche Vorsorge festgelegten Massnahmen informieren.

12. Teil Schlussbestimmungen

Artikel 61 Verzinsungen

- ¹ Der Stiftungsrat entscheidet zu Beginn eines Rechnungsjahres, welcher Zinssatz für die Altersguthaben im Basisplan, für die Zusatz-Altersgutschriften und das Konto zur Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung angewendet werden soll. Er kann diesen Zinssatz unterjährig anpassen.
- ² Am Ende des Rechnungsjahres entscheidet der Stiftungsrat aufgrund der erzielten Erträge, welcher definitive Zinssatz für die Altersguthaben im Basis-Plan, für die Zusatz-Altersgutschriften und das Konto zur Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung gutgeschrieben wird. Die innerhalb des Rechnungsjahres erfolgten Mutationen werden für sämtliche aktiven Versicherten berücksichtigt.
- ³ Der definitive Zinssatz bezieht sich rückwirkend auf den 01.01. des Rechnungsjahres und ist für sämtliche aktiven Versicherten ab dem 01.01. des Folgejahres massgebend. Versicherte, welche die Stiftung unterjährig oder per 31.12. und/oder infolge einer Teilliquidation verlassen, werden nicht berücksichtigt. Versicherte, welche unterjährig eintreten, erhalten die Zinsgutschrift pro rata.
- ⁴ Für Versicherte, für welche innerhalb des Rechnungsjahres ein Vorsorgefall mit Rentenanspruch eingetreten ist, erfolgt die Zinsgutschrift pro rata. Die Zinsgutschrift wird mit dem Zinssatz gemäss Abs. 1 berechnet. Vorsorgefälle mit Kapitalabfindung werden nicht berücksichtigt.
- ⁵ Die Mindest-Verzinsung des Altersguthabens gemäss Art. 15 BVG wird in jedem Fall garantiert.
- ⁶ Die Zinssätze sind im Anhang E dieses Leistungsreglements festgehalten.

Artikel 62 Erworbene Rechte

- ¹ Das Inkrafttreten des Reglements per 01.01.2017 hat keine Auswirkungen auf die Höhe der laufenden Renten.
- ² Die Invalidenrenten mit Anspruchsbeginn vor dem 01.01.2017 berechnen sich nach den zu diesem Zeitpunkt gültigen reglementarischen Bestimmungen. Wird der Invaliditätsgrad bei der Revision einer laufenden Rente angepasst, so ist auf diese das heutige Recht anwendbar.
- ³ Die Prämienbefreiung, die Altersgutschriften und die Verzinsung des Altersguthabens bei laufenden Invalidenrenten richten sich nach den jeweils gültigen reglementarischen Bestimmungen.
- ⁴ Für die Umwandlung von laufenden Invalidenrenten in Altersrenten gelten die bei Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters gültigen Umwandlungssätze des zu diesem Zeitpunkt gültigen Reglements.
- ⁵ Massgebend für die Bestimmung der Hinterlassenenleistungen von laufenden Invalidenrenten ist das zum Zeitpunkt des Todes gültige Reglement.

Artikel 63 Übergangsbestimmungen zu den Vorsorgeplänen

- ¹ Die auf den 01.01.2014 in Kraft getretenen modularen Vorsorgepläne 31 bis 35 und ihre entsprechenden Anhänge C gelten obligatorisch für sämtliche Neuanschlüsse der Stiftung gemäss Art. 11 des Reglements vom 01.01.2014.

- ² Bei einem Wechsel des Vorsorgeplans nach dem 01.01.2014 können nur noch die modularen Vorsorgepläne 31 bis 35 gewählt werden.
- ³ Die bestehenden Vorsorgepläne und ihre entsprechenden Anhänge (A und B) bleiben für Versicherte, die sich vor dem 01.01.2014 der Stiftung angeschlossen haben, bis 31.12.2018 gültig. Innerhalb einer Periode von fünf Jahren werden die bestehenden Vorsorgepläne durch die modularen Vorsorgepläne ersetzt.

Artikel 64 Erfüllungsort und Gerichtsstand

- ¹ Die Stiftung erfüllt ihre Verpflichtungen am letzten Wohnsitz der versicherten Person oder, falls diese im Ausland wohnt, am Sitz der Stiftung in Bern oder am letzten Wohnsitz in der Schweiz. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen der internationalen Staatsverträge.
- ² Gegenüber den angeschlossenen Arbeitgebern befindet sich der Gerichtsstand an deren Sitz.
- ³ Der Gerichtsstand für Streitigkeiten zwischen Vorsorgeeinrichtungen, Arbeitgebern und Anspruchsberechtigten befindet sich am schweizerischen Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder am Ort des Betriebes, bei dem der Versicherte angestellt wurde.
- ⁴ Dieses Leistungsreglement wurde in deutscher Sprache verfasst. Wird das Leistungsreglement in andere Sprachen übersetzt, ist bei Abweichungen zwischen dem deutschen Text und einer Übersetzung der deutsche Text massgebend.

Artikel 65 Inkrafttreten

- ¹ Dieses Reglement wurde an der Stiftungsratssitzung vom 18.10.2016 und vom 06.12.2016 genehmigt, tritt per 01.01.2017 in Kraft und ersetzt das Reglement, gültig ab 01.01.2016.
- ² Es wird der Aufsichtsbehörde unterbreitet.
- ³ Es wird auf der Internet-Seite der Stiftung veröffentlicht und den Versicherten auf Verlangen in Papierform ausgehändigt.

VSAO – ASMAC Stiftung für Selbständigerwerbende

VSAO – ASMAC Fondation pour indépendants

VSAO – ASMAC Fondazione per indipendenti

Dr. med. Jacques Koerfer
Präsident

Markus Fischer
Vizepräsident

Anhänge zum Leistungsreglement

Anhang A

Vorsorgepläne 1 – 8

A1.1. Frei wählbare Parameter betreffend die Vorsorgepläne

Die folgenden Parameter betreffend die Vorsorgepläne und die Kollektivität können pro Anschlussvereinbarung bestimmt werden. Die Parameter sind für die gesamte Anschlussvereinbarung (Firmen-Nr) gültig und können nicht pro Vorsorgeplan individuell festgelegt werden.

A1.1.1. Finanzierung der Beiträge (Arbeitgeberanteil)

Variante 1	Beiträge für Altersgutschriften (Sparbeiträge)	50 %
	Beiträge für Risikoprämie und Verwaltungskosten	50 %
Variante 2	Beiträge für Altersgutschriften (Sparbeiträge)	100 %
	Beiträge für Risikoprämie und Verwaltungskosten	100 %
Variante 3	Beiträge für Altersgutschriften (Sparbeiträge)	67 %
	Beiträge für Risikoprämie und Verwaltungskosten	67 %
Variante 4	Beiträge für Altersgutschriften (Sparbeiträge)	50 %
	Beiträge für Risikoprämie und Verwaltungskosten	67 %
Variante 5	Beiträge für Altersgutschriften (Sparbeiträge)	50 %
	Beiträge für Risikoprämie und Verwaltungskosten	100 %

A1.1.2. Wartefrist für Invaliditätsleistungen

- Variante 1 12 Monate
- Variante 2 24 Monate

Der Selbständigerwerbende kann eine andere Wartefrist für Invaliditätsleistungen als sein Personal in einem gleichen Vertrag wählen.

A1.1.3. Koordinationsabzug gemäss BVG

- Variante 1 voller Koordinationsabzug
- Variante 2 Anpassung des Koordinationsabzugs an den Beschäftigungsgrad

Die Aufnahme für die Variante 2 erfolgt, sobald der gemeldete AHV-Jahreslohn mindestens der an den Beschäftigungsgrad angepassten Eintrittsschwelle entspricht.

A1.2. Gesundheitserklärung und Vorbehalte

In folgenden Fällen wird eine Gesundheitsprüfung verlangt:

A1.2.1. Selbständigerwerbende

- Bei Neueintritten;
- Bei einer Erhöhung des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen um 20 % oder mehr als CHF 20'000.00;
- Bei einer Reduktion der Wartefrist für die Invalidenrente.

A1.2.2. Angestellte

- Bei Neueintritten ab einem versicherten Jahreslohn für Risikoleistungen über dem maximal koordinierten Jahreslohn gemäss BVG;
- Bei einer Erhöhung des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen um 20 % oder mehr als CHF 20'000.00, sofern der versicherte Jahreslohn für Risikoleistungen den maximal koordinierten Jahreslohn gemäss BVG überschreitet;
- Bei einer Reduktion der Wartefrist für die Invalidenrente.

A2.1. Versicherter Jahreslohn

Versicherter Jahreslohn für Altersleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. A1.1.3.), höchstens der maximal koordinierte Jahreslohn gemäss BVG

Versicherter Jahreslohn für die Prämienbefreiung:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. A1.1.3.), höchstens der maximal koordinierte Jahreslohn gemäss BVG

Versicherter Jahreslohn für Risikoleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, höchstens der vierfache UVG-Maximallohn

A2.2. Altersgutschriften (Sparbeiträge)

Alter Frauen/Männer	Altersgutschriften
25 – 34	7 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
35 – 44	10 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
45 – 54	15 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
55 – 70	18 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen

A2.3. Leistungen im Todesfall

Jährliche Ehegattenrente von 24 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen

Jährliche Waisenrente von 8 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind

A2.4. Leistungen bei Invalidität

Jährliche Invalidenrente von 40 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität

Jährliche Invalidenkinderrente von 8 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind bei Vollinvalidität

A2.5. Zusatz-Altersgutschriften

Folgende Varianten von Zusatz-Altersgutschriften können gewählt werden:

	Variante 1	Variante 2	Variante 3
Zusatz-Altersgutschriften zwischen dem Alter 25 bis 70 Jahre (in % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen)	3 %	4 %	5 %

A2.6. Risikoprämien (Frauen und Männer)

Für Angestellte und Selbständigerwerbende* werden folgende Risikoprämien in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen erhoben:

Wartefrist	Angestellte		Selbständigerwerbende*	
	bis Alter 25	ab Alter 25	bis Alter 25	ab Alter 25
24 Monate	0.70 %	2.50 %	–	2.50 %
12 Monate	0.80 %	2.80 %	–	2.80 %

* identische Leistungen bei Krankheit und Unfall

A2.7. Verwaltungskosten

Der Verwaltungskostenbeitrag beträgt 0.70 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen, pro versicherte Person höchstens aber CHF 720.00 pro Jahr.

A3.1. Versicherter Jahreslohn

Versicherter Jahreslohn für Altersleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. A1.1.3.), höchstens der maximal koordinierte Jahreslohn gemäss BVG

Versicherter Jahreslohn für die Prämienbefreiung:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. A1.1.3.), höchstens der maximal koordinierte Jahreslohn gemäss BVG

Versicherter Jahreslohn für Risikoleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. A1.1.3.), höchstens der vierfache UVG-Maximallohn

A3.2. Altersgutschriften (Sparbeiträge)

Alter Frauen/Männer	Altersgutschriften
25 – 34	7 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
35 – 44	10 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
45 – 54	15 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
55 – 70	18 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen

A3.3. Leistungen im Todesfall

Jährliche Ehegattenrente von 36 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen

Jährliche Waisenrente von 12 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind

A3.4. Leistungen bei Invalidität

Jährliche Invalidenrente von 60 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität

Jährliche Invalidenkinderrente von 12 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind bei Vollinvalidität

A3.5. Zusatz-Altersgutschriften

Folgende Varianten von Zusatz-Altersgutschriften können gewählt werden:

	Variante 1	Variante 2	Variante 3
Zusatz-Altersgutschriften zwischen dem Alter 25 bis 70 Jahre (in % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen)	3 %	4 %	5 %

A3.6. Risikoprämien (Frauen und Männer)

Für Angestellte und Selbständigerwerbende* werden folgende Risikoprämien in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen erhoben:

Wartefrist	Angestellte		Selbständigerwerbende*	
	bis Alter 25	ab Alter 25	bis Alter 25	ab Alter 25
24 Monate	0.70 %	3.00 %	–	3.00 %
12 Monate	0.80 %	3.30 %	–	3.30 %

* identische Leistungen bei Krankheit und Unfall

A3.7. Verwaltungskosten

Der Verwaltungskostenbeitrag beträgt 0.70 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen, pro versicherte Person höchstens aber CHF 720.00 pro Jahr.

A4.1. Versicherter Jahreslohn

Versicherter Jahreslohn für Altersleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, höchstens der zehnfache obere BVG-Grenzbetrag

Versicherter Jahreslohn für die Prämienbefreiung:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, höchstens der vierfache UVG-Maximallohn

Versicherter Jahreslohn für Risikoleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, höchstens der vierfache UVG-Maximallohn

A4.2. Altersgutschriften (Sparbeiträge)

Alter Frauen/Männer	Altersgutschriften
25 – 34	7 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
35 – 44	10 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
45 – 54	15 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
55 – 70	18 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen

A4.3. Leistungen im Todesfall

Jährliche Ehegattenrente von 24 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen
 Jährliche Waisenrente von 8 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind

A4.4. Leistungen bei Invalidität

Jährliche Invalidenrente von 40 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität
 Jährliche Invalidenkinderrente von 8 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind bei Vollinvalidität

A4.5. Zusatz-Altersgutschriften

Folgende Varianten von Zusatz-Altersgutschriften können gewählt werden:

	Variante 1	Variante 2	Variante 3
Zusatz-Altersgutschriften zwischen dem Alter 25 bis 70 Jahre (in % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen)	3 %	4 %	5 %

A4.6. Risikoprämien (Frauen und Männer)

Für Angestellte und Selbständigerwerbende* werden folgende Risikoprämien in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen erhoben:

Wartefrist	Angestellte		Selbständigerwerbende*	
	bis Alter 25	ab Alter 25	bis Alter 25	ab Alter 25
24 Monate	0.70 %	2.50 %	–	2.70 %
12 Monate	0.80 %	2.80 %	–	3.00 %

* identische Leistungen bei Krankheit und Unfall

A4.7. Verwaltungskosten

Der Verwaltungskostenbeitrag beträgt 0.70 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen, pro versicherte Person höchstens aber CHF 720.00 pro Jahr.

A5.1. Versicherter Jahreslohn

Versicherter Jahreslohn für Altersleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. A1.1.3.), höchstens der zehnfache obere BVG-Grenzbetrag

Versicherter Jahreslohn für die Prämienbefreiung:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. A1.1.3.), höchstens der vierfache UVG-Maximallohn

Versicherter Jahreslohn für Risikoleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. A1.1.3.), höchstens der vierfache UVG-Maximallohn

A5.2. Altersgutschriften (Sparbeiträge)

Alter Frauen/Männer	Altersgutschriften
25 – 34	7 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
35 – 44	10 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
45 – 54	15 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
55 – 70	18 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen

A5.3. Leistungen im Todesfall

Jährliche Ehegattenrente von 36 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen
 Jährliche Waisenrente von 12 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind

A5.4. Leistungen bei Invalidität

Jährliche Invalidenrente von 60 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität
 Jährliche Invalidenkinderrente von 12 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind bei Vollinvalidität

A5.5. Zusatz-Altersgutschriften

Folgende Varianten von Zusatz-Altersgutschriften können gewählt werden:

	Variante 1	Variante 2	Variante 3
Zusatz-Altersgutschriften zwischen dem Alter 25 bis 70 Jahre (in % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen)	3 %	4 %	5 %

A5.6. Risikoprämien (Frauen und Männer)

Für Angestellte und Selbständigerwerbende* werden folgende Risikoprämien in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen erhoben:

Wartefrist	Angestellte		Selbständigerwerbende*	
	bis Alter 25	ab Alter 25	bis Alter 25	ab Alter 25
24 Monate	0.70 %	3.00 %	–	3.30 %
12 Monate	0.80 %	3.30 %	–	3.60 %

* identische Leistungen bei Krankheit und Unfall

A5.7. Verwaltungskosten

Der Verwaltungskostenbeitrag beträgt 0.70 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen, pro versicherte Person höchstens aber CHF 720.00 pro Jahr.

A6.1. Versicherter Jahreslohn

Versicherter Jahreslohn für Altersleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. A1.1.3.), höchstens der vierfache UVG-Maximallohn

Versicherter Jahreslohn für die Prämienbefreiung:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. A1.1.3.), höchstens der vierfache UVG-Maximallohn

Versicherter Jahreslohn für Risikoleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. A1.1.3.), höchstens der UVG-Maximallohn

A6.2. Altersgutschriften (Sparbeiträge)

Alter Frauen/Männer	Altersgutschriften
25 – 31	7 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
32 – 41	10 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
42 – 51	16 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
52 – 70	18 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen

A6.3. Leistungen im Todesfall

Jährliche Ehegattenrente von 42 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen

Jährliche Waisenrente von 14 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind

A6.4. Leistungen bei Invalidität

Jährliche Invalidenrente von 70 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität

Jährliche Invalidenkinderrente von 14 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind bei Vollinvalidität

A6.5. Zusatz-Altersgutschriften

Folgende Varianten von Zusatz-Altersgutschriften können gewählt werden:

	Variante 1	Variante 2	Variante 3
Zusatz-Altersgutschriften zwischen dem Alter 25 bis 70 Jahre (in % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen)	3 %	4 %	5 %

A6.6. Risikoprämien (Frauen und Männer)

Für Angestellte und Selbständigerwerbende* werden folgende Risikoprämien in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen erhoben:

Wartefrist	Angestellte		Selbständigerwerbende*	
	bis Alter 25	ab Alter 25	bis Alter 25	ab Alter 25
24 Monate	0.70 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen	3.00 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen a) 1.00 % ab dem versicherten Jahreslohn für Risikoleistungen b)	–	3.30 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen a) 1.00 % ab dem versicherten Jahreslohn für Risikoleistungen b)
12 Monate	0.80 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen	3.30 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen a) 1.00 % ab dem versicherten Jahreslohn für Risikoleistungen b)	–	3.60 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen a) 1.00 % ab dem versicherten Jahreslohn für Risikoleistungen b)

* identische Leistungen bei Krankheit und Unfall

- a) 1. Risikoprämie bis zum UVG-Maximallohn.
- b) 1. Zusätzlich 1.00 % Risikoprämie für den Lohn zwischen dem UVG-Maximallohn und dem vierfachen UVG-Maximallohn.
 2. Ab dem vierfachen UVG-Maximallohn werden keine Risikoprämien mehr belastet.

A6.7. Verwaltungskosten

Der Verwaltungskostenbeitrag beträgt 0.70 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen, pro versicherte Person höchstens aber CHF 720.00 pro Jahr.

A7.1. Versicherter Jahreslohn

Versicherter Jahreslohn für Altersleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. A1.1.3.), höchstens der zehnfache obere BVG-Grenzbetrag

Versicherter Jahreslohn für die Prämienbefreiung:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. A1.1.3.), höchstens der vierfache UVG-Maximallohn

Versicherter Jahreslohn für Risikoleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. A1.1.3.), höchstens der vierfache UVG-Maximallohn

A7.2. Altersgutschriften (Sparbeiträge)

Alter Frauen/Männer	Altersgutschriften
25 – 31	7 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
32 – 41	10 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
42 – 51	16 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
52 – 70	18 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen

A7.3. Leistungen im Todesfall

Jährliche Ehegattenrente von 36 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen

Jährliche Waisenrente von 12 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind

A7.4. Leistungen bei Invalidität

Jährliche Invalidenrente von 60 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität

Jährliche Invalidenkinderrente von 12 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind bei Vollinvalidität

A7.5. Zusatz-Altersgutschriften

Folgende Varianten von Zusatz-Altersgutschriften können gewählt werden:

	Variante 1	Variante 2	Variante 3
Zusatz-Altersgutschriften zwischen dem Alter 25 bis 70 Jahre (in % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen)	3 %	4 %	5 %

A7.6. Risikoprämien (Frauen und Männer)

Für Angestellte und Selbständigerwerbende* werden folgende Risikoprämien in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen erhoben:

Wartefrist	Angestellte		Selbständigerwerbende*	
	bis Alter 25	ab Alter 25	bis Alter 25	ab Alter 25
24 Monate	0.70 %	3.00 %	–	3.30 %
12 Monate	0.80 %	3.30 %	–	3.60 %

* identische Leistungen bei Krankheit und Unfall

A7.7. Verwaltungskosten

Der Verwaltungskostenbeitrag beträgt 0.70 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen, pro versicherte Person höchstens aber CHF 720.00 pro Jahr.

A8.1. Versicherter Jahreslohn

Versicherter Jahreslohn für Altersleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. A1.1.3.), höchstens der vierfache UVG-Maximallohn

Versicherter Jahreslohn für die Prämienbefreiung:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. A1.1.3.), höchstens der vierfache UVG-Maximallohn

Versicherter Jahreslohn für Risikoleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. A1.1.3.), höchstens der UVG-Maximallohn

A8.2. Altersgutschriften (Sparbeiträge)

Alter Frauen/Männer	Altersgutschriften
25 – 34	20 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
35 – 44	20 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
45 – 54	20 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
55 – 70	20 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen

A8.3. Leistungen im Todesfall

Jährliche Ehegattenrente von 24 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen
 Jährliche Waisenrente von 8 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind

A8.4. Leistungen bei Invalidität

Jährliche Invalidenrente von 40 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität
 Jährliche Invalidenkinderrente von 8 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind bei Vollinvalidität

A8.5. Zusatz-Altersgutschriften

Folgende Varianten von Zusatz-Altersgutschriften können gewählt werden:

	Variante 1	Variante 2	Variante 3
Zusatz-Altersgutschriften zwischen dem Alter 55 bis 70 Jahre (in % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen)	3 %	4 %	5 %

Der versicherte Jahreslohn für Altersleistungen für die Berechnung der Zusatz-Altersgutschriften ist auf CHF 400'000.00 begrenzt.

A8.6. Risikoprämien (Frauen und Männer)

Für Angestellte und Selbständigerwerbende* werden folgende Risikoprämien in Prozenten erhoben:

Wartefrist	Angestellte		Selbständigerwerbende*	
	bis Alter 25	ab Alter 25	bis Alter 25	ab Alter 25
24 Monate	1.00 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen a)	2.70 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen 1.00 % des versicherten Jahreslohn für die Prämienbefreiung b)	–	2.70 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen 1.00 % des versicherten Jahreslohn für die Prämienbefreiung b)
12 Monate	1.30 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen a)	2.70 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen 1.30 % des versicherten Jahreslohn für die Prämienbefreiung b)	–	2.70 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen 1.30 % des versicherten Jahreslohn für die Prämienbefreiung b)

* identische Leistungen bei Krankheit und Unfall

- a) 1. Risikoprämie bis Alter 25 vom versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
- b) 1. Risikoprämie bis zum vierfachen UVG-Maximallohn.
 2. Ab dem vierfachen UVG-Maximallohn werden keine Risikoprämien mehr belastet.

A8.7. Verwaltungskosten

Der Verwaltungskostenbeitrag beträgt 0.70 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen, pro versicherte Person höchstens aber CHF 720.00 pro Jahr.

A9.1. Versicherter Jahreslohn

Versicherter Jahreslohn für Altersleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. A1.1.3.), höchstens der zehnfache BVG-Grenzbetrag

Versicherter Jahreslohn für die Prämienbefreiung:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. A1.1.3.), höchstens der vierfache UVG-Maximallohn

Versicherter Jahreslohn für Risikoleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. A1.1.3.), höchstens der vierfache UVG-Maximallohn

A9.2. Altersgutschriften (Sparbeiträge)

Alter Frauen/Männer	Altersgutschriften
25 – 34	20 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
35 – 44	20 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
45 – 54	20 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
55 – 70	20 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen

A9.3. Leistungen im Todesfall

Jährliche Ehegattenrente von 30 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen
 Jährliche Waisenrente von 10 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind

A9.4. Leistungen bei Invalidität

Jährliche Invalidenrente von 50 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität
 Jährliche Invalidenkinderrente von 10 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind bei Vollinvalidität

A9.4. Zusatz-Altersgutschriften

Folgende Varianten von Zusatz-Altersgutschriften können gewählt werden:

	Variante 1	Variante 2	Variante 3
Zusatz-Altersgutschriften zwischen dem Alter 55 bis 70 Jahre (in % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen)	3 %	4 %	5 %

Der versicherte Jahreslohn für Altersleistungen für die Berechnung der Zusatz-Altersgutschriften ist auf CHF 400'000.00 begrenzt.

A9.6. Risikoprämien (Frauen und Männer)

Für Angestellte und Selbständigerwerbende* werden folgende Risikoprämien in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen erhoben:

Wartefrist	Angestellte		Selbständigerwerbende*	
	bis Alter 25	ab Alter 25	bis Alter 25	ab Alter 25
24 Monate	1.00 %	3.30 %	–	3.30 %
12 Monate	1.30 %	3.60 %	–	3.60 %

* identische Leistungen bei Krankheit und Unfall

A9.7. Verwaltungskosten

Der Verwaltungskostenbeitrag beträgt 0.70 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen, pro versicherte Person höchstens aber CHF 720.00 pro Jahr.

Anhang B

Vorsorgepläne 21 – 28

B1.1. Frei wählbare Parameter betreffend die Vorsorgepläne

Die folgenden Parameter betreffend die Vorsorgepläne und die Kollektivität können pro Anschlussvereinbarung bestimmt werden. Die Parameter sind für die gesamte Anschlussvereinbarung (Firmen-Nr) gültig und können nicht pro Vorsorgeplan individuell festgelegt werden.

B1.1.1. Finanzierung der Beiträge (Arbeitgeberanteil)

Variante 1	Beiträge für Altersgutschriften (Sparbeiträge)	50 %
	Beiträge für Risikoprämie und Verwaltungskosten	50 %
Variante 2	Beiträge für Altersgutschriften (Sparbeiträge)	100 %
	Beiträge für Risikoprämie und Verwaltungskosten	100 %
Variante 3	Beiträge für Altersgutschriften (Sparbeiträge)	67 %
	Beiträge für Risikoprämie und Verwaltungskosten	67 %
Variante 4	Beiträge für Altersgutschriften (Sparbeiträge)	50 %
	Beiträge für Risikoprämie und Verwaltungskosten	67 %
Variante 5	Beiträge für Altersgutschriften (Sparbeiträge)	50 %
	Beiträge für Risikoprämie und Verwaltungskosten	100 %
Variante 6	Beiträge für Altersgutschriften (Sparbeiträge)	67 %
	Beiträge für Risikoprämie und Verwaltungskosten	100 %

B1.1.2. Wartefrist für Invaliditätsleistungen

- Variante 1 12 Monate
- Variante 2 24 Monate

Der Selbständigerwerbende kann eine andere Wartefrist für Invaliditätsleistungen als sein Personal in einem gleichen Vertrag wählen.

B1.1.3. Koordinationsabzug gemäss BVG

- Variante 1 voller Koordinationsabzug
- Variante 2 Anpassung des Koordinationsabzugs an den Beschäftigungsgrad
- Variante 3 halber Koordinationsabzug
- Variante 4 kein Koordinationsabzug

Die Aufnahme für die Varianten 2, 3 oder 4 ist möglich, sobald der gemeldete AHV-Jahreslohn mindestens die Hälfte der Eintrittsschwelle gemäss BVG übersteigt.

B1.2. Gesundheitserklärung und Vorbehalte

In folgenden Fällen wird eine Gesundheitsprüfung verlangt:

B1.2.1. Selbständigerwerbende

- Bei Neueintritten;
- Bei einer Erhöhung des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen um 20 % oder mehr als CHF 20'000.00;
- Bei einer Reduktion der Wartefrist für die Invalidenrente.

B1.2.2. Angestellte

- Bei Neueintritten ab einem versicherten Jahreslohn für Risikoleistungen über dem maximal koordinierten Jahreslohn gemäss BVG;
- Bei einer Erhöhung des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen um 20 % oder mehr als CHF 20'000.00, sofern der versicherte Jahreslohn für Risikoleistungen den maximal koordinierten Jahreslohn gemäss BVG überschreitet;
- Bei einer Reduktion der Wartefrist für die Invalidenrente.

B2.1. Versicherter Jahreslohn

Versicherter Jahreslohn für Altersleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. B1.1.3.), höchstens der maximal koordinierte Jahreslohn gemäss BVG

Versicherter Jahreslohn für die Prämienbefreiung:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. B1.1.3.), höchstens der maximal koordinierte Jahreslohn gemäss BVG

Versicherter Jahreslohn für Risikoleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. B1.1.3.), höchstens der maximal anrechenbare Jahreslohn gemäss BVG

B2.2. Altersgutschriften (Sparbeiträge)

Alter Frauen/Männer	Altersgutschriften
25 – 34	7 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
35 – 44	10 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
45 – 54	15 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
55 – 70	18 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen

B2.3. Leistungen im Todesfall

Jährliche Ehegattenrente von 30 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen
 Jährliche Waisenrente von 10 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind

B2.4. Leistungen bei Invalidität

Jährliche Invalidenrente von 50 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität
 Jährliche Invalidenkinderrente von 10 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind bei Vollinvalidität

B2.5. Zusatz-Altersgutschriften

Folgende Varianten von Zusatz-Altersgutschriften können gewählt werden:

	Variante 1	Variante 2	Variante 3
Zusatz-Altersgutschriften zwischen dem Alter 25 bis 70 Jahre (in % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen)	3 %	4 %	5 %

B2.6. Risikoprämien (Frauen und Männer)

B2.6.1. Die Risikoprämie besteht aus einem Basisbeitrag und einem Zusatzbeitrag.

B2.6.2. Basisbeitrag

Der Basisbeitrag wird in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen gemäss folgender Tabelle erhoben:

Wartefrist	bis Alter 25	ab Alter 25
24 Monate	0.60 %	2.40 %
12 Monate	0.80 %	2.60 %

B2.6.3. Zusatzbeitrag

In diesem Vorsorgeplan wird kein Zusatzbeitrag erhoben.

B2.7. Verwaltungskosten

Der Verwaltungskostenbeitrag beträgt 0.60 % des gemeldeten AHV-Jahreslohnes, pro versicherte Person höchstens aber CHF 720.00 pro Jahr.

B3.1. Versicherter Jahreslohn

Versicherter Jahreslohn für Altersleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. B1.1.3.), höchstens der maximal anrechenbare Jahreslohn gemäss BVG

Versicherter Jahreslohn für die Prämienbefreiung:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. B1.1.3.), höchstens der maximal anrechenbare Jahreslohn gemäss BVG

Versicherter Jahreslohn für Risikoleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. B1.1.3.), höchstens der UVG-Maximallohn

B3.2. Altersgutschriften (Sparbeiträge)

Alter Frauen/Männer	Altersgutschriften
25 – 34	8 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
35 – 44	11 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
45 – 54	16 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
55 – 70	19 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen

B3.3. Leistungen im Todesfall

Jährliche Ehegattenrente von 36 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen
 Jährliche Waisenrente von 12 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind

B3.4. Leistungen bei Invalidität

Jährliche Invalidenrente von 60 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität
 Jährliche Invalidenkinderrente von 12 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind bei Vollinvalidität

B3.5. Zusatz-Altersgutschriften

Folgende Varianten von Zusatz-Altersgutschriften können gewählt werden:

	Variante 1	Variante 2	Variante 3
Zusatz-Altersgutschriften zwischen dem Alter 25 bis 70 Jahre (in % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen)	3 %	4 %	5 %

B3.6. Risikoprämien (Frauen und Männer)

B3.6.1. Die Risikoprämie besteht aus einem Basisbeitrag und einem Zusatzbeitrag.

B3.6.2. Basisbeitrag

Der Basisbeitrag wird in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen gemäss folgender Tabelle erhoben:

Wartefrist	bis Alter 25	ab Alter 25
24 Monate	0.60 %	2.55 %
12 Monate	0.80 %	2.75 %

B3.6.3. Zusatzbeitrag

In diesem Vorsorgeplan wird kein Zusatzbeitrag erhoben.

B3.7. Verwaltungskosten

Der Verwaltungskostenbeitrag beträgt 0.60 % des gemeldeten AHV-Jahreslohnes, pro versicherte Person höchstens aber CHF 720.00 pro Jahr.

B4.1. Versicherter Jahreslohn

Versicherter Jahreslohn für Altersleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. B1.1.3.), höchstens der vierfache UVG-Maximallohn

Versicherter Jahreslohn für die Prämienbefreiung:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. B1.1.3.), höchstens der vierfache UVG-Maximallohn

Versicherter Jahreslohn für Risikoleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. B1.1.3.), höchstens der UVG-Maximallohn

B4.2. Altersgutschriften (Sparbeiträge)

Alter Frauen/Männer	Altersgutschriften
25 – 34	10 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
35 – 44	15 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
45 – 54	20 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
55 – 70	20 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen

B4.3. Leistungen im Todesfall

Jährliche Ehegattenrente von 42 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen
 Jährliche Waisenrente von 14 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind

B4.4. Leistungen bei Invalidität

Jährliche Invalidenrente von 70 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität
 Jährliche Invalidenkinderrente von 14 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind bei Vollinvalidität

B4.5. Zusatz-Altersgutschriften

Folgende Varianten von Zusatz-Altersgutschriften können gewählt werden:

	Variante 1	Variante 2	Variante 3
Zusatz-Altersgutschriften zwischen dem Alter 25 bis 70 Jahre (in % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen)	3 %	4 %	5 %

B4.6. Risikoprämien (Frauen und Männer)

B4.6.1. Die Risikoprämie besteht aus einem Basisbeitrag und einem Zusatzbeitrag.

B4.6.2. Basisbeitrag

Der Basisbeitrag wird in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen gemäss folgender Tabelle erhoben:

Wartefrist	bis Alter 25	ab Alter 25
24 Monate	0.60 %	2.75 %
12 Monate	0.80 %	2.95 %

B4.6.3. Zusatzbeitrag

Der Zusatzbeitrag 1 und der Zusatzbeitrag 2 werden für die versicherten Personen in der Altersvorsorge (ab Alter 25) wie folgt berechnet:

Zusatzbeitrag 1	Zusatzbeitrag 2
CHF 130.00 pro CHF 10'000.00 versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 1	kein Zusatzbeitrag
Versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 1: Differenz zwischen dem versicherten Jahreslohn für die Prämienbefreiung und dem versicherten Jahreslohn für die Risikoleistungen.*	kein Zusatzbeitrag

* Der versicherte Jahreslohn wird auf die nächsttieferen CHF 1'000.00 abgerundet.

B4.7. Verwaltungskosten

Der Verwaltungskostenbeitrag beträgt 0.60 % des gemeldeten AHV-Jahreslohnes, pro versicherte Person höchstens aber CHF 720.00 pro Jahr.

B5.1. Versicherter Jahreslohn

Versicherter Jahreslohn für Altersleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. B1.1.3.), höchstens der vierfache UVG-Maximallohn

Versicherter Jahreslohn für die Prämienbefreiung:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. B1.1.3.), höchstens der vierfache UVG-Maximallohn

Versicherter Jahreslohn für Risikoleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. B1.1.3.), höchstens der vierfache UVG-Maximallohn

B5.2. Altersgutschriften (Sparbeiträge)

Alter Frauen/Männer	Altersgutschriften
25 – 34	7 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
35 – 44	10 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
45 – 54	15 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
55 – 70	18 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen

B5.3. Leistungen im Todesfall

Jährliche Ehegattenrente von 30 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen
 Jährliche Waisenrente von 10 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind

B5.4. Leistungen bei Invalidität

Jährliche Invalidenrente von 50 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität
 Jährliche Invalidenkinderrente von 10 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind bei Vollinvalidität

B5.5. Zusatz-Altersgutschriften

Folgende Varianten von Zusatz-Altersgutschriften können gewählt werden:

	Variante 1	Variante 2	Variante 3
Zusatz-Altersgutschriften zwischen dem Alter 25 bis 70 Jahre (in % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen)	3 %	4 %	5 %

B5.6. Risikoprämien (Frauen und Männer)

B5.6.1. Die Risikoprämie besteht aus einem Basisbeitrag und einem Zusatzbeitrag.

B5.6.2. Basisbeitrag

Der Basisbeitrag wird in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen gemäss folgender Tabelle erhoben:

Wartefrist	bis Alter 25	ab Alter 25
24 Monate	0.60 %	2.40 %
12 Monate	0.80 %	2.60 %

B5.6.3. Zusatzbeitrag

In diesem Vorsorgeplan wird kein Zusatzbetrag erhoben.

B5.7. Verwaltungskosten

Der Verwaltungskostenbeitrag beträgt 0.60 % des gemeldeten AHV-Jahreslohnes, pro versicherte Person höchstens aber CHF 720.00 pro Jahr.

B6.1. Versicherter Jahreslohn

Versicherter Jahreslohn für Altersleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. B1.1.3.), höchstens der zehnfache obere BVG-Grenzbetrag

Versicherter Jahreslohn für die Prämienbefreiung:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. B1.1.3.), höchstens der vierfache UVG-Maximallohn

Versicherter Jahreslohn für Risikoleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. B1.1.3.), höchstens der vierfache UVG-Maximallohn

B6.2. Altersgutschriften (Sparbeiträge)

Alter Frauen/Männer	Altersgutschriften
25 – 34	8 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
35 – 44	12 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
45 – 54	16 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
55 – 70	20 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen

B6.3. Leistungen im Todesfall

Jährliche Ehegattenrente von 36 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen
 Jährliche Waisenrente von 12 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind

B6.4. Leistungen bei Invalidität

Jährliche Invalidenrente von 60 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität
 Jährliche Invalidenkinderrente von 12 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind bei Vollinvalidität

B6.5. Zusatz-Altersgutschriften

Folgende Varianten von Zusatz-Altersgutschriften können gewählt werden:

	Variante 1	Variante 2	Variante 3
Zusatz-Altersgutschriften zwischen dem Alter 25 bis 70 Jahre (in % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen)	3 %	4 %	5 %

Der versicherte Jahreslohn für Altersleistungen für die Berechnung der Zusatz-Altersgutschriften ist auf CHF 400'000.00 begrenzt.

B6.6. Risikoprämien (Frauen und Männer)

B6.6.1. Die Risikoprämie besteht aus einem Basisbeitrag und einem Zusatzbeitrag.

B6.6.2. Basisbeitrag

Der Basisbeitrag wird in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen gemäss folgender Tabelle erhoben:

Wartefrist	bis Alter 25	ab Alter 25
24 Monate	0.60 %	2.60 %
12 Monate	0.80 %	2.80 %

B6.6.3. Zusatzbeitrag

Der Zusatzbeitrag 1 und der Zusatzbeitrag 2 werden für die versicherten Personen in der Altersvorsorge (ab Alter 25) wie folgt berechnet:

Zusatzbeitrag 1	Zusatzbeitrag 2
kein Zusatzbeitrag	CHF 30.00 pro CHF 10'000.00 versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 2
kein Zusatzbeitrag	Versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 2: Differenz zwischen dem versicherten Jahreslohn für Altersleistungen und dem versicherten Jahreslohn für die Prämienbefreiung.*

* Der versicherte Jahreslohn wird auf die nächsttieferen CHF 1'000.00 abgerundet.

B6.7. Verwaltungskosten

Der Verwaltungskostenbeitrag beträgt 0.60 % des gemeldeten AHV-Jahreslohnes, pro versicherte Person höchstens aber CHF 720.00 pro Jahr.

B7.1. Versicherter Jahreslohn

Versicherter Jahreslohn für Altersleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. B1.1.3.), höchstens der zehnfache obere BVG-Grenzbetrag

Versicherter Jahreslohn für die Prämienbefreiung:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. B1.1.3.), höchstens der vierfache UVG-Maximallohn

Versicherter Jahreslohn für Risikoleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. B1.1.3.), höchstens der UVG-Maximallohn

B7.2. Altersgutschriften (Sparbeiträge)

Alter Frauen/Männer	Altersgutschriften
25 – 34	20 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
35 – 44	20 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
45 – 54	20 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
55 – 70	20 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen

B7.3. Leistungen im Todesfall

Jährliche Ehegattenrente von 36 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen
 Jährliche Waisenrente von 12 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind

B7.4. Leistungen bei Invalidität

Jährliche Invalidenrente von 60 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität
 Jährliche Invalidenkinderrente von 12 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind bei Vollinvalidität

B7.5. Zusatz-Altersgutschriften

Folgende Varianten von Zusatz-Altersgutschriften können gewählt werden:

	Variante 1	Variante 2	Variante 3
Zusatz-Altersgutschriften zwischen dem Alter 25 bis 70 Jahre (in % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen)	3 %	4 %	5 %

Der versicherte Jahreslohn für Altersleistungen für die Berechnung der Zusatz-Altersgutschriften ist auf CHF 400'000.00 begrenzt.

B7.6. Risikoprämien (Frauen und Männer)

B7.6.1. Die Risikoprämie besteht aus einem Basisbeitrag und einem Zusatzbeitrag.

B7.6.2. Basisbeitrag

Der Basisbeitrag wird in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen gemäss folgender Tabelle erhoben:

Wartefrist	bis Alter 25	ab Alter 25
24 Monate	0.80 %	2.70 %
12 Monate	1.00 %	2.90 %

B7.6.3. Zusatzbeitrag

Der Zusatzbeitrag 1 und der Zusatzbeitrag 2 werden für die versicherten Personen in der Altersvorsorge (ab Alter 25) wie folgt berechnet:

Zusatzbeitrag 1	Zusatzbeitrag 2
CHF 160.00 pro CHF 10'000.00 versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 1	CHF 40.00 pro CHF 10'000.00 versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 2
Versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 1: Differenz zwischen dem versicherten Jahreslohn für die Prämienbefreiung und dem versicherten Jahreslohn für Risikoleistungen.*	Versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 2: Differenz zwischen dem versicherten Jahreslohn für Altersleistungen und dem versicherten Jahreslohn für die Prämienbefreiung.*

* Der versicherte Jahreslohn wird auf die nächsttieferen CHF 1'000.00 abgerundet.

B7.7. Verwaltungskosten

Der Verwaltungskostenbeitrag beträgt 0.60 % des gemeldeten AHV-Jahreslohnes, pro versicherte Person höchstens aber CHF 720.00 pro Jahr.

B8.1. Versicherter Jahreslohn

Versicherter Jahreslohn für Altersleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn,
abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. B1.1.3.),
höchstens der zehnfache obere BVG-Grenzbetrag

Versicherter Jahreslohn für die Prämienbefreiung:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn,
abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. B1.1.3.),
höchstens der vierfache UVG-Maximallohn

Versicherter Jahreslohn für Risikoleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn,
abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. B1.1.3.),
höchstens der UVG-Maximallohn

B8.2. Altersgutschriften (Sparbeiträge)

Alter Frauen/Männer	Altersgutschriften
25 – 34	20 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
35 – 44	20 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
45 – 54	25 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
55 – 70	25 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen

B8.3. Leistungen im Todesfall

Jährliche Ehegattenrente von 42 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen

Jährliche Waisenrente von 14 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind

B8.4. Leistungen bei Invalidität

Jährliche Invalidenrente von 70 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität

Jährliche Invalidenkinderrente von 14 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind bei Vollinvalidität

B8.5. Zusatz-Altersgutschriften

Bei diesem Vorsorgeplan können keine Zusatz-Altersgutschriften gewählt werden.

B8.6. Risikoprämien (Frauen und Männer)

B8.6.1. Die Risikoprämie besteht aus einem Basisbeitrag und einem Zusatzbeitrag.

B8.6.2. Basisbeitrag

Der Basisbeitrag wird in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen gemäss folgender Tabelle erhoben:

Wartefrist	bis Alter 25	ab Alter 25
24 Monate	0.90 %	2.90 %
12 Monate	1.10 %	3.10 %

B8.6.3. Zusatzbeitrag

Der Zusatzbeitrag 1 und der Zusatzbeitrag 2 werden für die versicherten Personen in der Altersvorsorge (ab Alter 25) wie folgt berechnet:

Zusatzbeitrag 1	Zusatzbeitrag 2
CHF 190.00 pro CHF 10'000.00 versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 1	CHF 50.00 pro CHF 10'000.00 versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 2
Versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 1: Differenz zwischen dem Jahreslohn für die Prämienbefreiung und dem versicherten Lohn für Risikoleistungen.*	Versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 2: Differenz zwischen dem Jahreslohn für Altersleistungen und dem versicherten Lohn für die Prämienbefreiung.*

* Der versicherte Jahreslohn wird auf die nächsttieferen CHF 1'000.00 abgerundet.

B8.7. Verwaltungskosten

Der Verwaltungskostenbeitrag beträgt 0.60 % des gemeldeten AHV-Jahreslohnes, pro versicherte Person höchstens aber CHF 720.00 pro Jahr.

B9.1. Versicherter Jahreslohn

Versicherter Jahreslohn für Altersleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn,
abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. B1.1.3.),
höchstens der zehnfache obere BVG-Grenzbetrag

Versicherter Jahreslohn für die Prämienbefreiung:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn,
abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. B1.1.3.),
höchstens der vierfache UVG-Maximallohn

Versicherter Jahreslohn für Risikoleistungen:

- Gemeldeter AHV-Jahreslohn,
abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. B1.1.3.),
höchstens der maximal anrechenbare Jahreslohn gemäss BVG

B9.2. Altersgutschriften (Sparbeiträge)

Alter Frauen/Männer	Altersgutschriften
25 – 34	25 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
35 – 44	25 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
45 – 54	25 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
55 – 70	25 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen

B9.3. Leistungen im Todesfall

Jährliche Ehegattenrente von 30 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen

Jährliche Waisenrente von 10 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind

B9.4. Leistungen bei Invalidität

Jährliche Invalidenrente von 50 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität

Jährliche Invalidenkinderrente von 10 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen pro Kind bei Vollinvalidität

B9.5. Zusatz-Altersgutschriften

Bei diesem Vorsorgeplan können keine Zusatz-Altersgutschriften gewählt werden.

B9.6. Risikoprämien (Frauen und Männer)

B9.6.1. Die Risikoprämie besteht aus einem Basisbeitrag und einem Zusatzbeitrag.

B9.6.2. Basisbeitrag

Der Basisbeitrag wird in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen gemäss folgender Tabelle erhoben:

Wartefrist	bis Alter 25	ab Alter 25
24 Monate	1.00 %	2.65 %
12 Monate	1.20 %	2.85 %

B9.6.3. Zusatzbeitrag

Der Zusatzbeitrag 1 und der Zusatzbeitrag 2 werden für die versicherten Personen in der Altersvorsorge (ab Alter 25) wie folgt berechnet:

Zusatzbeitrag 1	Zusatzbeitrag 2
CHF 220.00 pro CHF 10'000.00 versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 1	CHF 70.00 pro CHF 10'000.00 versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 2
Versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 1: Differenz zwischen dem Jahreslohn für die Prämienbefreiung und dem versicherten Lohn für Risikoleistungen.*	Versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 2: Differenz zwischen dem Jahreslohn für Altersleistungen und dem versicherten Lohn für die Prämienbefreiung.*

* Der versicherte Jahreslohn wird auf die nächsttieferen CHF 1'000.00 abgerundet.

B9.7. Verwaltungskosten

Der Verwaltungskostenbeitrag beträgt 0.60 % des gemeldeten AHV-Jahreslohnes, pro versicherte Person höchstens aber CHF 720.00 pro Jahr.

Anhang C

Modulare Vorsorgepläne 31 - 35

C1.1. Frei wählbare Parameter betreffend die Vorsorgepläne für Einzel- oder Kollektivfirmen

Die folgenden Parameter betreffend die Vorsorgepläne und die Kollektivität können pro Anschlussvereinbarung bestimmt werden. Die Parameter sind für die gesamte Anschlussvereinbarung (Firmen-Nr) gültig und können nicht pro Kollektiv/Kategorie bzw. Vorsorgeplan individuell festgelegt werden.

C1.1.1. Finanzierung der Beiträge (Arbeitgeberanteil)

Variante 1	Beiträge für Altersgutschriften (Sparbeiträge)	50 %
	Beiträge für Risikoprämie und Verwaltungskosten	50 %
Variante 2	Beiträge für Altersgutschriften (Sparbeiträge)	100 %
	Beiträge für Risikoprämie und Verwaltungskosten	100 %
Variante 3	Beiträge für Altersgutschriften (Sparbeiträge)	67 %
	Beiträge für Risikoprämie und Verwaltungskosten	67 %
Variante 4	Beiträge für Altersgutschriften (Sparbeiträge)	50 %
	Beiträge für Risikoprämie und Verwaltungskosten	67 %
Variante 5	Beiträge für Altersgutschriften (Sparbeiträge)	50 %
	Beiträge für Risikoprämie und Verwaltungskosten	100 %
Variante 6	Beiträge für Altersgutschriften (Sparbeiträge)	67 %
	Beiträge für Risikoprämie und Verwaltungskosten	100 %

Der Selbständigerwerbende kann eine andere Finanzierung der Beiträge (Arbeitgeberanteil) als sein Personal in einem gleichen Vertrag wählen.

C1.1.2. Wartezeit für Invaliditätsleistungen

- Variante 1 12 Monate
- Variante 2 24 Monate

Der Selbständigerwerbende kann eine andere Wartezeit für Invaliditätsleistungen als sein Personal in einem gleichen Vertrag wählen.

C1.2. Frei wählbare Parameter betreffend die Vorsorgepläne für Aktiengesellschaft (AG), Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) oder öffentlich-rechtliche Körperschaften

Die Parameter der Finanzierung der Beiträge (Arbeitgeberanteil) können pro Anschlussvereinbarung gemäss C.1.2.1. oder pro Kollektiv/Kategorie bzw. Vorsorgeplan gemäss C1.2.2. festgelegt werden.

C1.2.1. Finanzierung der Beiträge (Arbeitgeberanteil) – pro Anschlussvereinbarung

Die folgenden Parameter betreffend die Finanzierung der Beiträge (Arbeitgeberanteil) können pro Anschlussvereinbarung bestimmt werden und sind für die gesamte Anschlussvereinbarung (Firmen-Nr) gültig.

Finanzierung der Beiträge (Arbeitgeberanteil)

Variante 1	Beiträge für Altersgutschriften (Sparbeiträge)	50 %
	Beiträge für Risikoprämie und Verwaltungskosten	50 %
Variante 2	Beiträge für Altersgutschriften (Sparbeiträge)	100 %
	Beiträge für Risikoprämie und Verwaltungskosten	100 %
Variante 3	Beiträge für Altersgutschriften (Sparbeiträge)	67 %
	Beiträge für Risikoprämie und Verwaltungskosten	67 %
Variante 4	Beiträge für Altersgutschriften (Sparbeiträge)	50 %
	Beiträge für Risikoprämie und Verwaltungskosten	67 %
Variante 5	Beiträge für Altersgutschriften (Sparbeiträge)	50 %
	Beiträge für Risikoprämie und Verwaltungskosten	100 %
Variante 6	Beiträge für Altersgutschriften (Sparbeiträge)	67 %
	Beiträge für Risikoprämie und Verwaltungskosten	100 %

C1.2.2. Finanzierung der Beiträge (Arbeitgeberanteil) – pro Kollektiv/Kategorie bzw. Vorsorgeplan

Die folgenden Parameter betreffend die Finanzierung der Beiträge (Arbeitgeberanteil) können pro Kollektiv/Kategorie bzw. Vorsorgeplan bestimmt werden. Die Parameter sind für alle versicherten Personen des Kollektives/Kategorie bzw. Vorsorgeplanes gültig.

Variante 1	Beiträge für Altersgutschriften (Sparbeiträge)	50 %
	Beiträge für Risikoprämie und Verwaltungskosten	50 %
Variante 2	Beiträge für Altersgutschriften (Sparbeiträge)	67 %
	Beiträge für Risikoprämie und Verwaltungskosten	67 %
Variante 3	Beiträge für Altersgutschriften (Sparbeiträge)	50 %
	Beiträge für Risikoprämie und Verwaltungskosten	100 %

C1.2.3. Wartefrist für Invaliditätsleistungen

Die folgenden Parameter betreffend die Wartefrist für Invaliditätsleistungen können pro Anschlussvereinbarung bestimmt werden. Die Parameter sind für die gesamte Anschlussvereinbarung (Firmen-Nr.) gültig und können nicht pro Kollektiv/Kategorie bzw. Vorsorgeplan individuell festgelegt werden.

Variante 1	12 Monate
Variante 2	24 Monate

C1.3. Gesundheitserklärung und Vorbehalte

In folgenden Fällen wird eine Gesundheitsprüfung verlangt:

C1.3.1. Selbständigerwerbende

1. Bei Neueintritten.
2. Bei einer Lohnänderung bzw. Planänderung:
 - a) wenn die versicherte Invalidenrente um mindestens 10 % erhöht wird; oder
 - b) wenn die Ehegattenrente um mindestens 10 % erhöht wird; oder
 - c) wenn das projizierte Altersguthaben (ohne Zins) im ordentlichen Rentenalter gemäss AHV um mindestens 10 % erhöht wird.
3. Bei einer Reduktion der Wartefrist für die Invalidenrente.

C1.3.2. Angestellte

1. Bei Neueintritten:
 - a) bei der Wahl der Variante 1 des Koordinationsabzugs: wenn der AHV-Jahreslohn höher als der maximale anrechenbare Jahreslohn gemäss BVG ist; oder
 - b) bei der Wahl der Variante 2, 3 oder 4 des Koordinationsabzugs: wenn der AHV-Jahreslohn höher als $\frac{7}{8}$ des maximal anrechenbaren Jahreslohnes gemäss BVG ist; oder
 - c) wenn für die Risikoleistungen bei Invalidität die jährliche Invalidenrente von 70 % des versicherten Jahreslohnes gewählt wird.
2. Bei einer Lohnänderung bzw. Planänderung:
 - a) wenn die Grenzwerte gemäss Absatz C1.3.2. lit. a und b überschritten werden; und
 - b) wenn die versicherte Invalidenrente um mindestens 10 % erhöht wird; oder
 - c) wenn die Ehegattenrente um mindestens 10 % erhöht wird; oder
 - d) wenn das projizierte Altersguthaben (ohne Zins) im ordentlichen Rentenalter gemäss AHV um mindestens 10 % erhöht wird.

C2.1. Wahlmöglichkeit innerhalb vom modularen Vorsorgeplan Minima

Wenn bei einem Spar-/Risikoplan mehrere Wahlmöglichkeiten (nachfolgend „Variante“) bestehen, kann der Arbeitgeber eine Variante pro Wahlmöglichkeit wählen. Die Wahlmöglichkeiten werden pro Kategorie festgelegt.

C2.2. Altersgutschriften (Sparbeiträge)

Alter Frauen/Männer	Altersgutschriften
25 – 34	7 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
35 – 44	10 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
45 – 54	15 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
55 – 70	18 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen

C2.3. Koordinationsabzug gemäss BVG

Variante 1	voller Koordinationsabzug
Variante 2	Anpassung des Koordinationsabzugs an den Beschäftigungsgrad
Variante 3	halber Koordinationsabzug
Variante 4	kein Koordinationsabzug

Die Aufnahme für die Varianten 2, 3 oder 4 ist möglich, sobald der gemeldete AHV-Jahreslohn mindestens die Hälfte der Eintrittsschwelle gemäss BVG übersteigt.

C2.4. Versicherter Jahreslohn für Altersleistungen

Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. C2.3.), höchstens aber:

Variante 1	Max. koordinierter Jahreslohn gemäss BVG
Variante 2	Max. Grenzlohn für die Sicherstellung der Leistungen (SiFo-Lohn)
Variante 3	UVG-Maximallohn
Variante 4	Zweifacher UVG-Maximallohn

C2.5. Zusatz-Altersgutschriften

Folgende Varianten von Zusatz-Altersgutschriften können gewählt werden:

Vorsparen ZA	Variante 1	Variante 2	Variante 3
Zusatz-Altersgutschriften zwischen dem Alter 18 bis 24 Jahre (in % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen)	3 %	5 %	7 %
Standard ZA	Variante 1	Variante 2	Variante 3
Zusatz-Altersgutschriften zwischen dem Alter 25 bis 70 Jahre (in % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen)	3 %	4 %	5 %

C2.6. Versicherter Jahreslohn für Risikoleistungen

Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. C2.3.), höchstens aber:

Variante 1	Max. koordinierter Jahreslohn gemäss BVG
Variante 2	Max. Grenzlohn für die Sicherstellung der Leistungen (SiFo-Lohn)
Variante 3	UVG-Maximallohn
Variante 4	Zweifacher UVG-Maximallohn

Der versicherte Jahreslohn für die Prämienbefreiung ist gleich hoch wie der versicherte Jahreslohn für Altersleistungen.

C2.7. Leistungen bei Invalidität

Variante 1	Jährliche Invalidenrente von 50 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität
Variante 2	Jährliche Invalidenrente von 60 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität
Variante 3	Jährliche Invalidenrente von 70 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität

C2.8. Leistungen im Todesfall

Jährliche Ehegattenrente von 60 % der Invalidenrente

C2.9. Leistungen für die Kinderrente

Jährliche Invalidenkinderrente von 20 % der Invalidenrente pro Kind bei Vollinvalidität
 Jährliche Waisenrente von 20 % der Invalidenrente pro Kind

C2.10. Risikoprämien (Frauen und Männer)

C2.10.1. Die Risikoprämie besteht aus einem Basisbeitrag und einem Zusatzbeitrag.

C2.10.2. Basisbeitrag

Der Basisbeitrag wird in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen gemäss folgender Tabelle erhoben:

Wartefrist	bis Alter 25	ab Alter 25
24 Monate	0.55 % - Invalidenrente von 50 %	1.85 % - Invalidenrente von 50 %
	0.65 % - Invalidenrente von 60 %	1.95 % - Invalidenrente von 60 %
	0.75 % - Invalidenrente von 70 %	2.05 % - Invalidenrente von 70 %
12 Monate	0.70 % - Invalidenrente von 50 %	2.00 % - Invalidenrente von 50 %
	0.80 % - Invalidenrente von 60 %	2.10 % - Invalidenrente von 60 %
	0.90 % - Invalidenrente von 70 %	2.20 % - Invalidenrente von 70 %

C2.10.3. Zusatzbeitrag

Der Zusatzbeitrag 1 und der Zusatzbeitrag 2 werden für die versicherten Personen in der Altersvorsorge (ab Alter 25) wie folgt berechnet:

Zusatzbeitrag 1	Zusatzbeitrag 2
CHF 14s0.00 pro CHF 10'000.00 versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 1	kein Zusatzbeitrag
Versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 1: Differenz zwischen dem versicherten Jahreslohn für die Prämienbefreiung und dem versicherten Jahreslohn für Risikoleistungen *	kein Zusatzbeitrag

* Der versicherte Jahreslohn wird auf die nächsttieferen CHF 1'000.00 abgerundet.

C2.11. Verwaltungskosten

Der Verwaltungskostenbeitrag beträgt 0.40 % des gemeldeten AHV-Jahreslohnes, aber mindestens CHF 36.00 und jeweils höchstens CHF 600.00 jährlich pro versicherte Person.

C3.1. Wahlmöglichkeit innerhalb vom modularen Vorsorgeplan Media

Wenn bei einem Spar-/Risikoplan mehrere Wahlmöglichkeiten (nachfolgend «Variante») bestehen, kann der Arbeitgeber eine Variante pro Wahlmöglichkeit wählen. Die Wahlmöglichkeiten werden pro Kategorie festgelegt.

C3.2. Altersgutschriften (Sparbeiträge)

Alter Frauen/Männer	Altersgutschriften
25 – 34	9 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
35 – 44	12 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
45 – 54	17 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
55 – 70	20 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen

C3.3. Koordinationsabzug gemäss BVG

Variante 1	voller Koordinationsabzug
Variante 2	Anpassung des Koordinationsabzugs an den Beschäftigungsgrad
Variante 3	halber Koordinationsabzug
Variante 4	kein Koordinationsabzug

Die Aufnahme für die Varianten 2, 3 oder 4 ist möglich, sobald der gemeldete AHV-Jahreslohn mindestens die Hälfte der Eintrittsschwelle gemäss BVG übersteigt.

C3.4. Versicherter Jahreslohn für Altersleistungen

Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. C3.3.), höchstens aber:

Variante 1	Max. koordinierter Jahreslohn gemäss BVG
Variante 2	Max. Grenzlohn für die Sicherstellung der Leistungen (SiFo-Lohn)
Variante 3	UVG-Maximallohn
Variante 4	Zweifacher UVG-Maximallohn
Variante 5	Vierfacher UVG-Maximallohn

C3.5. Zusatz-Altersgutschriften

Folgende Varianten von Zusatz-Altersgutschriften können gewählt werden:

Vorsparen ZA	Variante 1	Variante 2	Variante 3
Zusatz-Altersgutschriften zwischen dem Alter 18 bis 24 Jahre (in % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen)	3 %	5 %	7 %
Standard ZA	Variante 1	Variante 2	Variante 3
Zusatz-Altersgutschriften zwischen dem Alter 25 bis 70 Jahre (in % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen)	3 %	4 %	5 %

Der versicherte Jahreslohn für Altersleistungen für die Berechnung der Zusatz-Altersgutschriften ist auf CHF 400'000.00 begrenzt.

C3.6. Versicherter Jahreslohn für Risikoleistungen

Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. C3.3.), höchstens aber:

Variante 1	Max. koordinierter Jahreslohn gemäss BVG
Variante 2	Max. Grenzlohn für die Sicherstellung der Leistungen (SiFo-Lohn)
Variante 3	UVG-Maximallohn
Variante 4	Zweifacher UVG-Maximallohn

Der versicherte Jahreslohn für die Prämienbefreiung ist gleich hoch wie der versicherte Jahreslohn für Altersleistungen.

C3.7. Leistungen bei Invalidität

Variante 1	Jährliche Invalidenrente von 50 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität
Variante 2	Jährliche Invalidenrente von 60 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität
Variante 3	Jährliche Invalidenrente von 70 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität

C3.8. Leistungen im Todesfall

Standard	Jährliche Ehegattenrente von 60 % der Invalidenrente
Variante	Jährliche Ehegattenrente von 40 % der Invalidenrente

C3.9. Leistungen für die Kinderrente

Standard	Jährliche Invalidenkinderrente von 20 % der Invalidenrente pro Kind bei Vollinvalidität
Variante *	Jährliche Invalidenkinderrente von 10 % der Invalidenrente pro Kind bei Vollinvalidität
Standard	Jährliche Waisenrente von 20 % der Invalidenrente pro Kind
Variante *	Jährliche Waisenrente von 10 % der Invalidenrente pro Kind

Wenn die Variante * mit tieferen Leistungen für die Kinderrente gewählt ist, gilt diese Variante für die Leistungen bei Invalidität (d.h. Invalidenkinderrente) und die Leistungen bei Tod (d.h. Waisenrente).

C3.10. Risikoprämien (Frauen und Männer)

C3.10.1. Die Risikoprämie besteht aus einem Basisbeitrag und einem Zusatzbeitrag.

C3.10.2. Basisbeitrag

Der Basisbeitrag wird in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen gemäss folgender Tabelle erhoben:

Wartefrist	bis Alter 25	ab Alter 25*
24 Monate	0.65 % - Invalidenrente von 50 %	2.05 % - Invalidenrente von 50 %
	0.75 % - Invalidenrente von 60 %	2.15 % - Invalidenrente von 60 %
	0.85 % - Invalidenrente von 70 %	2.25 % - Invalidenrente von 70 %
12 Monate	0.80 % - Invalidenrente von 50 %	2.20 % - Invalidenrente von 50 %
	0.90 % - Invalidenrente von 60 %	2.30 % - Invalidenrente von 60 %
	1.00 % - Invalidenrente von 70 %	2.40 % - Invalidenrente von 70 %

* Ist eine Variante mit tieferen Leistungen gewählt, gelten folgende Basisbeiträge (nur ab Alter 25):

- a) Tiefere Leistungen im Todesfall: Senkung des Basisbeitrags um 0.10 %
- b) Tiefere Leistungen für die Kinderrente: Senkung des Basisbeitrags um 0.05 %
- c) Tiefere Leistungen im Todesfall und tiefere Leistungen für die Kinderrente: Senkung des Basisbeitrags um 0.15 %

C3.10.3. Zusatzbeitrag

Der Zusatzbeitrag 1 und der Zusatzbeitrag 2 werden für die versicherten Personen in der Altersvorsorge (ab Alter 25) wie folgt berechnet:

Zusatzbeitrag 1	Zusatzbeitrag 2
CHF 150.00 pro CHF 10'000.00 versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 1	kein Zusatzbeitrag
Versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 1: Differenz zwischen dem versicherten Jahreslohn für die Prämienbefreiung und dem versicherten Jahreslohn für Risikoleistungen *	kein Zusatzbeitrag

* Der versicherte Jahreslohn wird auf die nächsttieferen CHF 1'000.00 abgerundet.

C3.11. Verwaltungskosten

Der Verwaltungskostenbeitrag beträgt 0.40 % des gemeldeten AHV-Jahreslohnes, aber mindestens CHF 36.00 und jeweils höchstens CHF 600.00 jährlich pro versicherte Person.

C4.1. Wahlmöglichkeit innerhalb vom modularen Vorsorgeplan Supra

Wenn bei einem Spar-/Risikoplan mehrere Wahlmöglichkeiten (nachfolgend „Variante“) bestehen, kann der Arbeitgeber eine Variante pro Wahlmöglichkeit wählen. Die Wahlmöglichkeiten werden pro Kategorie festgelegt.

C4.2. Altersgutschriften (Sparbeiträge)

Alter Frauen/Männer	Altersgutschriften
25 – 34	10 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
35 – 44	15 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
45 – 54	20 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
55 – 70	20 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen

C4.3. Koordinationsabzug gemäss BVG

Variante 1	voller Koordinationsabzug
Variante 2	Anpassung des Koordinationsabzugs an den Beschäftigungsgrad
Variante 3	halber Koordinationsabzug
Variante 4	kein Koordinationsabzug

Die Aufnahme für die Varianten 2, 3 oder 4 ist möglich, sobald der gemeldete AHV-Jahreslohn mindestens die Hälfte der Eintrittsschwelle gemäss BVG übersteigt.

C4.4. Versicherter Jahreslohn für Altersleistungen

Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. C4.3.), höchstens aber:

Variante 1	Max. Grenzlohn für die Sicherstellung der Leistungen (SiFo-Lohn)
Variante 2	UVG-Maximallohn
Variante 3	Zweifacher UVG-Maximallohn
Variante 4	Vierfacher UVG-Maximallohn
Variante 5	Max. versicherbarer Jahreslohn gemäss BVG (zehnfacher oberer BVG-Grenzbetrag)

C4.5. Zusatz-Altersgutschriften

Folgende Varianten von Zusatz-Altersgutschriften können gewählt werden:

Vorsparen ZA	Variante 1	Variante 2	Variante 3
Zusatz-Altersgutschriften zwischen dem Alter 18 bis 24 Jahre (in % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen)	3 %	5 %	7 %
Standard ZA	Variante 1	Variante 2	Variante 3
Zusatz-Altersgutschriften zwischen dem Alter 25 bis 70 Jahre (in % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen)	3 %	4 %	5 %

Der versicherte Jahreslohn für Altersleistungen für die Berechnung der Zusatz-Altersgutschriften ist auf CHF 400'000.00 begrenzt.

C4.6. Versicherter Jahreslohn für Risikoleistungen

Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. C4.3.), höchstens aber:

Variante 1	Max. Grenzlohn für die Sicherstellung der Leistungen (SiFo-Lohn)
Variante 2	UVG-Maximallohn
Variante 3	Zweifacher UVG-Maximallohn
Variante 4	Vierfacher UVG-Maximallohn

Der maximale versicherte Jahreslohn für die Prämienbefreiung ist auf den vierfachen UVG-Maximallohn begrenzt.

C4.7. Leistungen bei Invalidität

Variante 1	Jährliche Invalidenrente von 50 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität
Variante 2	Jährliche Invalidenrente von 60 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität
Variante 3	Jährliche Invalidenrente von 70 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität

C4.8. Leistungen im Todesfall

Standard	Jährliche Ehegattenrente von 60 % der Invalidenrente
Variante*	Jährliche Ehegattenrente von 40 % der Invalidenrente

C4.9. Leistungen für die Kinderrente

Standard	Jährliche Invalidenkinderrente von 20 % der Invalidenrente pro Kind bei Vollinvalidität
Variante*	Jährliche Invalidenkinderrente von 10 % der Invalidenrente pro Kind bei Vollinvalidität
Standard	Jährliche Waisenrente von 20 % der Invalidenrente pro Kind
Variante*	Jährliche Waisenrente von 10 % der Invalidenrente pro Kind

Wenn die Variante* mit tieferen Leistungen für die Kinderrente gewählt ist, gilt diese Variante für die Leistungen bei Invalidität (d.h. Invalidenkinderrente) und die Leistungen beim Tod (d.h. Waisenrente).

C4.10. Risikoprämien (Frauen und Männer)

C4.10.1. Die Risikoprämie besteht aus einem Basisbeitrag und einem Zusatzbeitrag.

C4.10.2. Basisbeitrag

Der Basisbeitrag wird in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen gemäss folgender Tabelle erhoben:

Wartefrist	bis Alter 25	ab Alter 25
24 Monate	0.85 % - Invalidenrente von 50 %	2.15 % - Invalidenrente von 50 %
	0.95 % - Invalidenrente von 60 %	2.25 % - Invalidenrente von 60 %
	1.05 % - Invalidenrente von 70 %	2.35 % - Invalidenrente von 70 %
12 Monate	1.00 % - Invalidenrente von 50 %	2.30 % - Invalidenrente von 50 %
	1.10 % - Invalidenrente von 60 %	2.40 % - Invalidenrente von 60 %
	1.20 % - Invalidenrente von 70 %	2.50 % - Invalidenrente von 70 %

* Ist eine Variante mit tieferen Leistungen gewählt, gelten folgende Basisbeiträge (nur ab Alter 25):

- a) Tiefere Leistungen im Todesfall: Senkung des Basisbeitrags um 0.10 %
- b) Tiefere Leistungen für die Kinderrente: Senkung des Basisbeitrags um 0.05 %
- c) Tiefere Leistungen im Todesfall und tiefere Leistungen für die Kinderrente: Senkung des Basisbeitrags um 0.15 %

C4.10.3. Zusatzbeitrag

Der Zusatzbeitrag 1 und der Zusatzbeitrag 2 werden für die versicherten Personen in der Altersvorsorge (ab Alter 25) wie folgt berechnet:

Zusatzbeitrag 1	Zusatzbeitrag 2
CHF 150.00 pro CHF 10'000.00 versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 1	CHF 100.00 pro CHF 10'000.00 versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 2
Versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 1: Differenz zwischen dem versicherten Jahreslohn für die Prämienbefreiung und dem versicherten Jahreslohn für Risikoleistungen*	Versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 2: Differenz zwischen dem versicherten Jahreslohn für Altersleistungen und dem versicherten Jahreslohn für die Prämienbefreiung*

* Der versicherte Jahreslohn wird auf die nächsttieferen CHF 1'000.00 abgerundet.

C4.11. Verwaltungskosten

Der Verwaltungskostenbeitrag beträgt 0.40 % des gemeldeten AHV-Jahreslohnes, aber mindestens CHF 36.00 und jeweils höchstens CHF 600.00 jährlich pro versicherte Person.

C5.1. Wahlmöglichkeit innerhalb vom modularen Vorsorgeplan Maxima

Wenn bei einem Spar-/Risikoplan mehrere Wahlmöglichkeiten (nachfolgend „Variante“) bestehen, kann der Arbeitgeber eine Variante pro Wahlmöglichkeit wählen. Die Wahlmöglichkeiten werden pro Kategorie festgelegt.

C5.2. Altersgutschriften (Sparbeiträge)

Alter Frauen/Männer	Altersgutschriften
25 – 34	20 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
35 – 44	20 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
45 – 54	20 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
55 – 70	20 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen

C5.3. Koordinationsabzug gemäss BVG

Variante 1	voller Koordinationsabzug
Variante 2	Anpassung des Koordinationsabzugs an den Beschäftigungsgrad
Variante 3	halber Koordinationsabzug
Variante 4	kein Koordinationsabzug

Die Aufnahme für die Varianten 2, 3 oder 4 ist möglich, sobald der gemeldete AHV-Jahreslohn mindestens die Hälfte der Eintrittsschwelle gemäss BVG übersteigt.

C5.4. Versicherter Jahreslohn für Altersleistungen

Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. C5.3.), höchstens aber:

Variante 1	Max. Grenzlohn für die Sicherstellung der Leistungen (SiFo-Lohn)
Variante 2	UVG-Maximallohn
Variante 3	Zweifacher UVG-Maximallohn
Variante 4	Vierfacher UVG-Maximallohn
Variante 5	Max. versicherbarer Jahreslohn gemäss BVG (zehnfacher oberer BVG-Grenzbetrag)

C5.5. Zusatz-Altersgutschriften

Folgende Varianten von Zusatz-Altersgutschriften können gewählt werden:

Vorsparen ZA	Variante 1	Variante 2	Variante 3
Zusatz-Altersgutschriften zwischen dem Alter 18 bis 24 Jahre (in % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen)	3 %	5 %	7 %
Standard ZA	Variante 1	Variante 2	Variante 3
Zusatz-Altersgutschriften zwischen dem Alter 25 bis 70 Jahre (in % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen)	3 %	4 %	5 %

Der versicherte Jahreslohn für Altersleistungen für die Berechnung der Zusatz-Altersgutschriften ist auf CHF 400'000.00 begrenzt.

C5.6. Versicherter Jahreslohn für Risikoleistungen

Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. C5.3.), höchstens aber:

Variante 1	Max. koordinierter Jahreslohn gemäss BVG
Variante 2	Max. Grenzlohn für die Sicherstellung der Leistungen (SiFo-Lohn)
Variante 3	UVG-Maximallohn
Variante 4	Zweifacher UVG-Maximallohn
Variante 5	Vierfacher UVG-Maximallohn

Der maximale versicherte Jahreslohn für die Prämienbefreiung ist auf den vierfachen UVG-Maximallohn begrenzt.

C5.7. Leistungen bei Invalidität

Variante 1	Jährliche Invalidenrente von 40 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität
Variante 2	Jährliche Invalidenrente von 50 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität
Variante 3	Jährliche Invalidenrente von 60 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität
Variante 4	Jährliche Invalidenrente von 70 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität

C5.8. Leistungen im Todesfall

Standard	Jährliche Ehegattenrente von 60 % der Invalidenrente
Variante*	Jährliche Ehegattenrente von 40 % der Invalidenrente

C5.9. Leistungen für die Kinderrente

Standard	Jährliche Invalidenkinderrente von 20 % der Invalidenrente pro Kind bei Vollinvalidität
Variante*	Jährliche Invalidenkinderrente von 10 % der Invalidenrente pro Kind bei Vollinvalidität
Standard	Jährliche Waisenrente von 20 % der Invalidenrente pro Kind
Variante*	Jährliche Waisenrente von 10 % der Invalidenrente pro Kind

Wenn die Variante* mit tieferen Leistungen für die Kinderrente gewählt ist, gilt diese Variante für die Leistungen bei Invalidität (d.h. Invalidenkinderrente) und die Leistungen beim Tod (d.h. Waisenrente).

C5.10. Risikoprämien (Frauen und Männer)

C5.10.1. Die Risikoprämie besteht aus einem Basisbeitrag und einem Zusatzbeitrag.

C5.10. Risikoprämien (Frauen und Männer)

C5.10.1. Die Risikoprämie besteht aus einem Basisbeitrag und einem Zusatzbeitrag.

C5.10.2. Basisbeitrag

Der Basisbeitrag wird in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen gemäss folgender Tabelle erhoben:

Wartefrist	bis Alter 25	ab Alter 25
24 Monate	0.90 % - Invalidenrente von 40 %	2.15 % - Invalidenrente von 40 %
	1.00 % - Invalidenrente von 50 %	2.25 % - Invalidenrente von 50 %
	1.10 % - Invalidenrente von 60 %	2.35 % - Invalidenrente von 60 %
	1.20 % - Invalidenrente von 70 %	2.45 % - Invalidenrente von 70 %
12 Monate	1.05 % - Invalidenrente von 50 %	2.30 % - Invalidenrente von 50 %
	1.15 % - Invalidenrente von 50 %	2.40 % - Invalidenrente von 50 %
	1.25 % - Invalidenrente von 60 %	2.50 % - Invalidenrente von 60 %
	1.35 % - Invalidenrente von 70 %	2.60 % - Invalidenrente von 70 %

* Ist eine Variante mit tieferen Leistungen gewählt, gelten folgende Basisbeiträge (nur ab Alter 25):

- a) Tiefere Leistungen im Todesfall: Senkung des Basisbeitrags um 0.10 %
- b) Tiefere Leistungen für die Kinderrente: Senkung des Basisbeitrags um 0.05 %
- c) Tiefere Leistungen im Todesfall und tiefere Leistungen für die Kinderrente: Senkung des Basisbeitrags um 0.15 %

C5.10.3. Zusatzbeitrag

Der Zusatzbeitrag 1 und der Zusatzbeitrag 2 werden für die versicherten Personen in der Altersvorsorge (ab Alter 25) wie folgt berechnet:

Zusatzbeitrag 1	Zusatzbeitrag 2
CHF 150.00 pro CHF 10'000.00 versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 1	CHF 110.00 pro CHF 10'000.00 versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 2
Versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 1: Differenz zwischen dem versicherten Jahreslohn für die Prämienbefreiung und dem versicherten Jahreslohn für Risikoleistungen *	Versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 2: Differenz zwischen dem versicherten Jahreslohn für Altersleistungen und dem versicherten Jahreslohn für die Prämienbefreiung *

* Der versicherte Jahreslohn wird auf die nächsttieferen CHF 1'000.00 abgerundet.

C5.11. Verwaltungskosten

Der Verwaltungskostenbeitrag beträgt 0.40 % des gemeldeten AHV-Jahreslohnes, aber mindestens CHF 36.00 und jeweils höchstens CHF 600.00 jährlich pro versicherte Person.

C6.1. Wahlmöglichkeit innerhalb vom modularen Vorsorgeplan Optima

Wenn bei einem Spar-/Risikoplan mehrere Wahlmöglichkeiten (nachfolgend „Variante“) bestehen, kann der Arbeitgeber eine Variante pro Wahlmöglichkeit wählen. Die Wahlmöglichkeiten werden pro Kategorie festgelegt.

C6.2. Altersgutschriften (Sparbeiträge)

Alter Frauen/Männer	Altersgutschriften
25 – 34	25 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
35 – 44	25 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
45 – 54	25 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen
55 – 70	25 % des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen

C6.3. Koordinationsabzug gemäss BVG

Variante 1	voller Koordinationsabzug
Variante 2	Anpassung des Koordinationsabzugs an den Beschäftigungsgrad
Variante 3	halber Koordinationsabzug
Variante 4	kein Koordinationsabzug

Die Aufnahme für die Varianten 2, 3 oder 4 ist möglich, sobald der gemeldete AHV-Jahreslohn mindestens die Hälfte der Eintrittsschwelle gemäss BVG übersteigt.

C6.4. Versicherter Jahreslohn für Altersleistungen

Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. C2.3.), höchstens aber:

Variante 1	Max. Grenzlohn für die Sicherstellung der Leistungen (SiFo-Lohn)
Variante 2	UVG-Maximallohn
Variante 3	Zweifacher UVG-Maximallohn
Variante 4	Vierfacher UVG-Maximallohn
Variante 5	Max. versicherbarer Jahreslohn gemäss BVG (zehnfacher oberer BVG-Grenzbetrag)

C6.5. Zusatz-Altersgutschriften

Es gibt keine Zusatz-Altersgutschriften im modularen Vorsorgeplan „Optima“.

C6.6. Versicherter Jahreslohn für Risikoleistungen

Gemeldeter AHV-Jahreslohn, abzüglich Koordinationsabzug (optional gemäss Ziff. C6.3.), höchstens aber:

Variante 1	Maximal koordinierter Jahreslohn gemäss BVG
Variante 2	Max. Grenzlohn für die Sicherstellung der Leistungen (SiFo-Lohn)
Variante 3	UVG-Maximallohn
Variante 4	Zweifacher UVG-Maximallohn
Variante 5	Vierfacher UVG-Maximallohn

Der maximale versicherte Jahreslohn für die Prämienbefreiung ist auf den vierfachen UVG-Maximallohn begrenzt.

C6.7. Leistungen bei Invalidität

Variante 1	Jährliche Invalidenrente von 40 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität
Variante 2	Jährliche Invalidenrente von 50 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität
Variante 3	Jährliche Invalidenrente von 60 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität
Variante 4	Jährliche Invalidenrente von 70 % des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen bei Vollinvalidität

C6.8. Leistungen im Todesfall

Standard	Jährliche Ehegattenrente von 60 % der Invalidenrente
Variante*	Jährliche Ehegattenrente von 40 % der Invalidenrente

C6.9. Leistungen für die Kinderrente

Standard	Jährliche Invalidenkinderrente von 20 % der Invalidenrente pro Kind bei Vollinvalidität
Variante*	Jährliche Invalidenkinderrente von 10 % der Invalidenrente pro Kind bei Vollinvalidität
Standard	Jährliche Waisenrente von 20 % der Invalidenrente pro Kind
Variante*	Jährliche Waisenrente von 10 % der Invalidenrente pro Kind

Wenn die Variante* mit tieferen Leistungen für die Kinderrente gewählt ist, gilt diese Variante für die Leistungen bei Invalidität (d.h. Invalidenkinderrente) und die Leistungen beim Tod (d.h. Waisenrente).

C6.10. Risikoprämien (Frauen und Männer)

C6.10.1. Die Risikoprämie besteht aus einem Basisbeitrag und einem Zusatzbeitrag.

C6.10.2. Basisbeitrag

Der Basisbeitrag wird in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Risikoleistungen gemäss folgender Tabelle erhoben:

Wartefrist	bis Alter 25	ab Alter 25
24 Monate	1.10 % - Invalidenrente von 40 %	2.40 % - Invalidenrente von 40 %
	1.20 % - Invalidenrente von 50 %	2.50 % - Invalidenrente von 50 %
	1.30 % - Invalidenrente von 60 %	2.60 % - Invalidenrente von 60 %
	1.40 % - Invalidenrente von 70 %	2.70 % - Invalidenrente von 70 %
12 Monate	1.30 % - Invalidenrente von 40 %	2.60 % - Invalidenrente von 40 %
	1.40 % - Invalidenrente von 50 %	2.70 % - Invalidenrente von 50 %
	1.50 % - Invalidenrente von 60 %	2.80 % - Invalidenrente von 60 %
	1.60 % - Invalidenrente von 70 %	2.90 % - Invalidenrente von 70 %

* Ist eine Variante mit tieferen Leistungen) gewählt, gelten folgende Basisbeiträge (nur ab Alter 25):

- a) Tiefere Leistungen im Todesfall: Senkung des Basisbeitrags um 0.10 %
- b) Tiefere Leistungen für die Kinderrente: Senkung des Basisbeitrags um 0.05 %
- c) Tiefere Leistungen im Todesfall und tiefere Leistungen für die Kinderrente:
Senkung des Basisbeitrags um 0.15 %

C6.10.3. Zusatzbeitrag

Der Zusatzbeitrag 1 und der Zusatzbeitrag 2 werden für die versicherten Personen in der Altersvorsorge (ab Alter 25) wie folgt berechnet:

Zusatzbeitrag 1	Zusatzbeitrag 2
CHF 170.00 pro CHF 10'000.00 versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 1	CHF 120.00 pro CHF 10'000.00 versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 2
Versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 1: Differenz zwischen dem versicherten Jahreslohn für die Prämienbefreiung und dem versicherten Jahreslohn für Risikoleistungen *	Versicherter Jahreslohn Zusatzbeitrag 2: Differenz zwischen dem versicherten Jahreslohn für Altersleistungen und dem versicherten Jahreslohn für die Prämienbefreiung *

* Der versicherte Jahreslohn wird auf die nächsttieferen CHF 1'000.00 abgerundet.

C6.11. Verwaltungskosten

Der Verwaltungskostenbeitrag beträgt 0.40 % des gemeldeten AHV-Jahreslohnes, aber mindestens CHF 36.00 und jeweils höchstens CHF 600.00 jährlich pro versicherte Person.

Anhang D

Einkaufstabellen für alle Vorsorgepläne

D1.1. Maximal mögliches Altersguthaben

(in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen gemäss Art. 49).

Alter	Pläne 1 - 2 - 3 - 4	Pläne 5 - 6	Pläne 7 - 8
25	0 %	0 %	0 %
26	7 %	7 %	20 %
27	14 %	14 %	40 %
28	21 %	21 %	61 %
29	29 %	29 %	82 %
30	36 %	36 %	104 %
31	44 %	44 %	126 %
32	52 %	52 %	149 %
33	60 %	63 %	172 %
34	68 %	74 %	195 %
35	77 %	86 %	219 %
36	88 %	98 %	243 %
37	100 %	109 %	268 %
38	112 %	122 %	294 %
39	124 %	134 %	319 %
40	137 %	147 %	346 %
41	149 %	160 %	373 %
42	162 %	173 %	400 %
43	176 %	192 %	428 %
44	189 %	212 %	457 %
45	203 %	232 %	486 %
46	222 %	253 %	516 %
47	241 %	274 %	546 %
48	261 %	296 %	577 %
49	281 %	318 %	608 %
50	302 %	340 %	641 %
51	323 %	363 %	673 %
52	345 %	386 %	707 %
53	367 %	412 %	741 %
54	389 %	438 %	776 %
55	412 %	465 %	811 %
56	438 %	492 %	848 %
57	465 %	520 %	885 %
58	492 %	548 %	922 %
59	520 %	577 %	961 %
60	548 %	607 %	1000 %
61	577 %	637 %	1040 %
62	607 %	668 %	1081 %
63	637 %	699 %	1122 %
64	668 %	731 %	1165 %
65	699 %	764 %	1208 %
66	699 %	764 %	1208 %
67	699 %	764 %	1208 %
68	699 %	764 %	1208 %
69	699 %	764 %	1208 %
70	699 %	764 %	1208 %

D1.2. Maximale mögliche Einkaufssumme für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung

(in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen).

Tabelle für Männer

Alter	Pläne 1 - 2 - 3 - 4	Pläne 5 - 6	Pläne 7 - 8
25	136 %	144 %	203 %
26	139 %	147 %	208 %
27	143 %	151 %	213 %
28	146 %	155 %	219 %
29	150 %	159 %	224 %
30	154 %	162 %	230 %
31	158 %	167 %	235 %
32	161 %	171 %	241 %
33	165 %	175 %	247 %
34	170 %	179 %	253 %
35	174 %	184 %	260 %
36	178 %	188 %	266 %
37	183 %	193 %	273 %
38	187 %	198 %	280 %
39	192 %	203 %	287 %
40	197 %	208 %	294 %
41	202 %	213 %	301 %
42	207 %	219 %	309 %
43	212 %	224 %	316 %
44	217 %	230 %	324 %
45	223 %	235 %	333 %
46	228 %	241 %	341 %
47	234 %	247 %	349 %
48	240 %	253 %	358 %
49	246 %	260 %	367 %
50	252 %	266 %	376 %
51	258 %	273 %	386 %
52	265 %	280 %	395 %
53	271 %	287 %	405 %
54	278 %	294 %	415 %
55	285 %	301 %	426 %
56	292 %	309 %	436 %
57	299 %	317 %	447 %
58	307 %	324 %	458 %
59	263 %	278 %	392 %
60	219 %	232 %	327 %
61	176 %	185 %	261 %
62	132 %	139 %	196 %
63	88 %	93 %	130 %
64	44 %	47 %	65 %
65	0 %	0 %	0 %

D1.3. Maximale mögliche Einkaufssumme für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung

(in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen).

Tabelle für Frauen

Alter	Pläne 1 - 2 - 3 - 4	Pläne 5 - 6	Pläne 7 - 8
25	114 %	121 %	171 %
26	117 %	124 %	175 %
27	120 %	127 %	179 %
28	123 %	130 %	184 %
29	126 %	133 %	188 %
30	129 %	136 %	193 %
31	132 %	140 %	198 %
32	135 %	143 %	203 %
33	139 %	147 %	208 %
34	142 %	151 %	213 %
35	146 %	154 %	218 %
36	149 %	158 %	224 %
37	153 %	162 %	229 %
38	157 %	166 %	235 %
39	161 %	170 %	241 %
40	165 %	175 %	247 %
41	169 %	179 %	253 %
42	173 %	183 %	259 %
43	178 %	188 %	266 %
44	182 %	193 %	273 %
45	187 %	197 %	279 %
46	191 %	202 %	286 %
47	196 %	207 %	294 %
48	201 %	213 %	301 %
49	206 %	218 %	308 %
50	211 %	223 %	316 %
51	216 %	229 %	324 %
52	222 %	235 %	332 %
53	227 %	241 %	340 %
54	233 %	247 %	349 %
55	239 %	253 %	358 %
56	245 %	259 %	367 %
57	251 %	266 %	376 %
58	257 %	272 %	385 %
59	215 %	227 %	321 %
60	172 %	182 %	256 %
61	129 %	136 %	192 %
62	86 %	91 %	128 %
63	43 %	46 %	64 %
64	0 %	0 %	0 %

D2.1. Maximal mögliches Altersguthaben

(in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen gemäss Art. 49).

Alter	Plan 21	Plan 22	Plan 23	Plan 24	Plan 25	Plan 26	Plan 27	Plan 28
25	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
26	7 %	8 %	10 %	7 %	8 %	20 %	20 %	25 %
27	14 %	16 %	20 %	14 %	16 %	40 %	40 %	50 %
28	21 %	24 %	31 %	21 %	24 %	61 %	61 %	76 %
29	29 %	33 %	41 %	29 %	33 %	82 %	82 %	102 %
30	36 %	42 %	52 %	36 %	42 %	103 %	104 %	129 %
31	44 %	50 %	63 %	44 %	50 %	124 %	126 %	156 %
32	52 %	59 %	74 %	52 %	59 %	146 %	148 %	183 %
33	60 %	69 %	86 %	60 %	69 %	168 %	171 %	210 %
34	68 %	78 %	98 %	68 %	78 %	191 %	194 %	239 %
35	77 %	88 %	109 %	77 %	88 %	214 %	217 %	267 %
36	88 %	100 %	127 %	88 %	101 %	237 %	242 %	296 %
37	100 %	113 %	144 %	100 %	115 %	260 %	266 %	325 %
38	112 %	127 %	162 %	112 %	130 %	284 %	291 %	355 %
39	124 %	140 %	180 %	124 %	144 %	308 %	316 %	385 %
40	137 %	154 %	199 %	137 %	159 %	332 %	342 %	416 %
41	149 %	168 %	218 %	149 %	174 %	357 %	368 %	447 %
42	162 %	182 %	237 %	162 %	190 %	382 %	395 %	478 %
43	176 %	197 %	257 %	176 %	206 %	408 %	423 %	510 %
44	189 %	212 %	277 %	189 %	222 %	434 %	450 %	542 %
45	203 %	227 %	298 %	203 %	238 %	460 %	479 %	575 %
46	222 %	248 %	324 %	222 %	259 %	487 %	513 %	609 %
47	241 %	269 %	350 %	241 %	280 %	514 %	547 %	642 %
48	261 %	290 %	377 %	261 %	302 %	541 %	582 %	677 %
49	281 %	312 %	405 %	281 %	324 %	569 %	618 %	712 %
50	302 %	334 %	433 %	302 %	346 %	597 %	654 %	747 %
51	323 %	357 %	461 %	323 %	369 %	626 %	692 %	783 %
52	345 %	380 %	491 %	345 %	393 %	655 %	729 %	819 %
53	367 %	404 %	520 %	367 %	416 %	685 %	768 %	856 %
54	389 %	428 %	551 %	389 %	441 %	715 %	807 %	893 %
55	412 %	452 %	582 %	412 %	466 %	745 %	847 %	931 %
56	438 %	480 %	614 %	438 %	495 %	776 %	888 %	970 %
57	465 %	509 %	646 %	465 %	525 %	807 %	929 %	1009 %
58	492 %	538 %	679 %	492 %	555 %	839 %	971 %	1048 %
59	520 %	568 %	712 %	520 %	586 %	871 %	1014 %	1089 %
60	548 %	598 %	747 %	548 %	618 %	904 %	1058 %	1129 %
61	577 %	629 %	781 %	577 %	650 %	937 %	1103 %	1171 %
62	607 %	661 %	817 %	607 %	683 %	970 %	1148 %	1213 %
63	637 %	693 %	853 %	637 %	717 %	1004 %	1194 %	1255 %
64	668 %	726 %	891 %	668 %	751 %	1039 %	1241 %	1299 %
65	699 %	759 %	928 %	699 %	786 %	1074 %	1289 %	1342 %
66	699 %	759 %	928 %	699 %	786 %	1074 %	1289 %	1342 %
67	699 %	759 %	928 %	699 %	786 %	1074 %	1289 %	1342 %
68	699 %	759 %	928 %	699 %	786 %	1074 %	1289 %	1342 %
69	699 %	759 %	928 %	699 %	786 %	1074 %	1289 %	1342 %
70	699 %	759 %	928 %	699 %	786 %	1074 %	1289 %	1342 %

D2.2. Maximale mögliche Einkaufssumme für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung

(in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen).

Tabelle für Männer

Alter	Plan 21	Plan 22	Plan 23	Plan 24	Plan 25	Plan 26	Plan 27	Plan 28
25	136 %	146 %	169 %	136 %	152 %	172 %	222 %	215 %
26	139 %	150 %	173 %	139 %	156 %	176 %	228 %	220 %
27	143 %	153 %	178 %	143 %	160 %	181 %	234 %	226 %
28	146 %	157 %	182 %	146 %	164 %	185 %	239 %	232 %
29	150 %	161 %	187 %	150 %	168 %	190 %	245 %	237 %
30	154 %	165 %	191 %	154 %	172 %	195 %	252 %	243 %
31	158 %	169 %	196 %	158 %	176 %	200 %	258 %	249 %
32	161 %	174 %	201 %	161 %	181 %	204 %	264 %	256 %
33	165 %	178 %	206 %	165 %	185 %	210 %	271 %	262 %
34	170 %	182 %	211 %	170 %	190 %	215 %	278 %	269 %
35	174 %	187 %	217 %	174 %	195 %	220 %	285 %	275 %
36	178 %	192 %	222 %	178 %	200 %	226 %	292 %	282 %
37	183 %	196 %	228 %	183 %	205 %	231 %	299 %	289 %
38	187 %	201 %	233 %	187 %	210 %	237 %	306 %	296 %
39	192 %	206 %	239 %	192 %	215 %	243 %	314 %	304 %
40	197 %	211 %	245 %	197 %	220 %	249 %	322 %	311 %
41	202 %	217 %	251 %	202 %	226 %	255 %	330 %	319 %
42	207 %	222 %	257 %	207 %	231 %	262 %	338 %	327 %
43	212 %	228 %	264 %	212 %	237 %	268 %	347 %	335 %
44	217 %	233 %	271 %	217 %	243 %	275 %	355 %	344 %
45	223 %	239 %	277 %	223 %	249 %	282 %	364 %	352 %
46	228 %	245 %	284 %	228 %	255 %	289 %	373 %	361 %
47	234 %	251 %	291 %	234 %	262 %	296 %	383 %	370 %
48	240 %	258 %	299 %	240 %	268 %	304 %	392 %	379 %
49	246 %	264 %	306 %	246 %	275 %	311 %	402 %	389 %
50	252 %	271 %	314 %	252 %	282 %	319 %	412 %	399 %
51	258 %	277 %	322 %	258 %	289 %	327 %	422 %	409 %
52	265 %	284 %	330 %	265 %	296 %	335 %	433 %	419 %
53	271 %	291 %	338 %	271 %	304 %	343 %	444 %	429 %
54	278 %	299 %	346 %	278 %	311 %	352 %	455 %	440 %
55	285 %	306 %	355 %	285 %	319 %	361 %	466 %	451 %
56	292 %	314 %	364 %	292 %	327 %	370 %	478 %	462 %
57	299 %	322 %	373 %	299 %	335 %	379 %	490 %	474 %
58	307 %	330 %	382 %	307 %	344 %	389 %	502 %	486 %
59	263 %	283 %	327 %	263 %	295 %	332 %	430 %	415 %
60	219 %	236 %	273 %	219 %	246 %	276 %	358 %	345 %
61	176 %	189 %	218 %	176 %	197 %	220 %	286 %	275 %
62	132 %	142 %	164 %	132 %	148 %	164 %	214 %	206 %
63	88 %	94 %	109 %	88 %	98 %	109 %	143 %	137 %
64	44 %	47 %	55 %	44 %	49 %	55 %	71 %	68 %
65	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %

D2.3. Maximale mögliche Einkaufssumme für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung

(in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen).

Tabelle für Frauen

Alter	Plan 21	Plan 22	Plan 23	Plan 24	Plan 25	Plan 26	Plan 27	Plan 28
25	114 %	122 %	142 %	114 %	128 %	145 %	187 %	181 %
26	117 %	126 %	146 %	117 %	131 %	149 %	191 %	186 %
27	120 %	129 %	149 %	120 %	134 %	152 %	196 %	190 %
28	123 %	132 %	153 %	123 %	137 %	156 %	201 %	195 %
29	126 %	135 %	157 %	126 %	141 %	160 %	206 %	200 %
30	129 %	139 %	161 %	129 %	144 %	164 %	211 %	205 %
31	132 %	142 %	165 %	132 %	148 %	168 %	217 %	210 %
32	135 %	146 %	169 %	135 %	152 %	172 %	222 %	215 %
33	139 %	149 %	173 %	139 %	155 %	177 %	228 %	221 %
34	142 %	153 %	177 %	142 %	159 %	181 %	233 %	226 %
35	146 %	157 %	182 %	146 %	163 %	185 %	239 %	232 %
36	149 %	161 %	186 %	149 %	167 %	190 %	245 %	238 %
37	153 %	165 %	191 %	153 %	172 %	195 %	251 %	244 %
38	157 %	169 %	196 %	157 %	176 %	200 %	258 %	250 %
39	161 %	173 %	201 %	161 %	180 %	205 %	264 %	256 %
40	165 %	177 %	206 %	165 %	185 %	210 %	271 %	262 %
41	169 %	182 %	211 %	169 %	189 %	215 %	277 %	269 %
42	173 %	186 %	216 %	173 %	194 %	220 %	284 %	276 %
43	178 %	191 %	222 %	178 %	199 %	226 %	291 %	283 %
44	182 %	196 %	227 %	182 %	204 %	232 %	299 %	290 %
45	187 %	201 %	233 %	187 %	209 %	237 %	306 %	297 %
46	191 %	206 %	239 %	191 %	214 %	243 %	314 %	304 %
47	196 %	211 %	245 %	196 %	220 %	249 %	322 %	312 %
48	201 %	216 %	251 %	201 %	225 %	256 %	330 %	320 %
49	206 %	221 %	257 %	206 %	231 %	262 %	338 %	328 %
50	211 %	227 %	263 %	211 %	237 %	269 %	346 %	336 %
51	216 %	233 %	270 %	216 %	242 %	275 %	355 %	344 %
52	222 %	239 %	277 %	222 %	249 %	282 %	364 %	353 %
53	227 %	244 %	284 %	227 %	255 %	289 %	373 %	362 %
54	233 %	251 %	291 %	233 %	261 %	297 %	382 %	371 %
55	239 %	257 %	298 %	239 %	268 %	304 %	392 %	380 %
56	245 %	263 %	305 %	245 %	274 %	312 %	402 %	389 %
57	251 %	270 %	313 %	251 %	281 %	319 %	412 %	399 %
58	257 %	277 %	321 %	257 %	288 %	327 %	422 %	409 %
59	215 %	231 %	267 %	215 %	240 %	272 %	351 %	340 %
60	172 %	185 %	214 %	172 %	192 %	217 %	281 %	271 %
61	129 %	139 %	160 %	129 %	144 %	162 %	210 %	203 %
62	86 %	92 %	107 %	86 %	96 %	108 %	140 %	135 %
63	43 %	46 %	54 %	43 %	48 %	54 %	70 %	67 %
64	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %

D3.1. Maximal mögliches Altersguthaben

(in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen gemäss Art. 49).

Alter	Plan 31	Plan 32	Plan 33	Plan 34	Plan 35
25	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
26	7 %	9 %	10 %	20 %	25 %
27	14 %	18 %	20 %	40 %	50 %
28	21 %	28 %	31 %	61 %	76 %
29	29 %	37 %	41 %	82 %	102 %
30	36 %	47 %	52 %	104 %	129 %
31	44 %	57 %	63 %	126 %	156 %
32	52 %	67 %	74 %	149 %	183 %
33	60 %	77 %	86 %	172 %	210 %
34	68 %	88 %	98 %	195 %	239 %
35	77 %	99 %	109 %	219 %	267 %
36	88 %	113 %	127 %	243 %	296 %
37	100 %	127 %	144 %	268 %	325 %
38	112 %	141 %	162 %	294 %	355 %
39	124 %	156 %	180 %	319 %	385 %
40	137 %	171 %	199 %	346 %	416 %
41	149 %	187 %	218 %	373 %	447 %
42	162 %	202 %	237 %	400 %	478 %
43	176 %	218 %	257 %	428 %	510 %
44	189 %	235 %	277 %	457 %	542 %
45	203 %	252 %	298 %	486 %	575 %
46	222 %	274 %	324 %	516 %	609 %
47	241 %	296 %	350 %	546 %	642 %
48	261 %	319 %	377 %	577 %	677 %
49	281 %	342 %	405 %	608 %	712 %
50	302 %	366 %	433 %	641 %	747 %
51	323 %	390 %	461 %	673 %	783 %
52	345 %	415 %	491 %	707 %	819 %
53	367 %	441 %	520 %	741 %	856 %
54	389 %	466 %	551 %	776 %	893 %
55	412 %	493 %	582 %	811 %	931 %
56	438 %	523 %	614 %	848 %	970 %
57	465 %	553 %	646 %	885 %	1009 %
58	492 %	584 %	679 %	922 %	1048 %
59	520 %	616 %	712 %	961 %	1089 %
60	548 %	648 %	747 %	1000 %	1129 %
61	577 %	681 %	781 %	1040 %	1171 %
62	607 %	715 %	817 %	1081 %	1213 %
63	637 %	749 %	853 %	1122 %	1255 %
64	668 %	784 %	891 %	1165 %	1299 %
65	699 %	820 %	928 %	1208 %	1342 %
66	699 %	820 %	928 %	1208 %	1342 %
67	699 %	820 %	928 %	1208 %	1342 %
68	699 %	820 %	928 %	1208 %	1342 %
69	699 %	820 %	928 %	1208 %	1342 %
70	699 %	820 %	928 %	1208 %	1342 %

D3.2. Maximale mögliche Einkaufssumme für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung

(in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen).

Tabelle für Männer

Alter	Plan 31	Plan 32	Plan 33	Plan 34	Plan 35
25	167 %	192 %	208 %	251 %	267 %
26	170 %	196 %	213 %	256 %	272 %
27	174 %	200 %	217 %	261 %	277 %
28	177 %	204 %	221 %	266 %	283 %
29	181 %	208 %	226 %	272 %	289 %
30	184 %	212 %	230 %	277 %	294 %
31	188 %	216 %	235 %	283 %	300 %
32	192 %	220 %	239 %	288 %	306 %
33	195 %	225 %	244 %	294 %	312 %
34	199 %	229 %	249 %	300 %	319 %
35	203 %	234 %	254 %	306 %	325 %
36	207 %	239 %	259 %	312 %	332 %
37	212 %	243 %	264 %	318 %	338 %
38	216 %	248 %	270 %	325 %	345 %
39	220 %	253 %	275 %	331 %	352 %
40	225 %	258 %	281 %	338 %	359 %
41	229 %	264 %	286 %	345 %	366 %
42	234 %	269 %	292 %	351 %	373 %
43	238 %	274 %	298 %	358 %	381 %
44	243 %	280 %	304 %	366 %	388 %
45	248 %	285 %	310 %	373 %	396 %
46	253 %	291 %	316 %	380 %	404 %
47	258 %	297 %	322 %	388 %	412 %
48	263 %	303 %	329 %	396 %	420 %
49	268 %	309 %	335 %	404 %	429 %
50	274 %	315 %	342 %	412 %	437 %
51	279 %	321 %	349 %	420 %	446 %
52	285 %	328 %	356 %	428 %	455 %
53	290 %	334 %	363 %	437 %	464 %
54	296 %	341 %	370 %	446 %	473 %
55	302 %	348 %	378 %	455 %	483 %
56	308 %	355 %	385 %	464 %	493 %
57	314 %	362 %	393 %	473 %	502 %
58	321 %	369 %	401 %	482 %	512 %
59	274 %	316 %	343 %	412 %	437 %
60	228 %	263 %	285 %	342 %	362 %
61	183 %	210 %	228 %	273 %	288 %
62	137 %	157 %	170 %	204 %	215 %
63	91 %	105 %	114 %	136 %	143 %
64	46 %	52 %	57 %	68 %	71 %
65	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %

D3.3. Maximale mögliche Einkaufssumme für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung

(in Prozenten des versicherten Jahreslohnes für Altersleistungen).

Tabelle für Frauen

Alter	Plan 31	Plan 32	Plan 33	Plan 34	Plan 35
25	140 %	161 %	175 %	211 %	224 %
26	143 %	164 %	178 %	215 %	229 %
27	145 %	167 %	182 %	219 %	233 %
28	148 %	171 %	186 %	224 %	238 %
29	151 %	174 %	189 %	228 %	243 %
30	154 %	178 %	193 %	233 %	248 %
31	157 %	181 %	197 %	237 %	253 %
32	161 %	185 %	201 %	242 %	258 %
33	164 %	188 %	205 %	247 %	263 %
34	167 %	192 %	209 %	252 %	268 %
35	170 %	196 %	213 %	257 %	274 %
36	174 %	200 %	217 %	262 %	279 %
37	177 %	204 %	222 %	267 %	285 %
38	181 %	208 %	226 %	273 %	290 %
39	184 %	212 %	231 %	278 %	296 %
40	188 %	217 %	235 %	284 %	302 %
41	192 %	221 %	240 %	289 %	308 %
42	196 %	225 %	245 %	295 %	314 %
43	200 %	230 %	250 %	301 %	320 %
44	204 %	234 %	255 %	307 %	327 %
45	208 %	239 %	260 %	313 %	333 %
46	212 %	244 %	265 %	319 %	340 %
47	216 %	249 %	270 %	326 %	347 %
48	220 %	254 %	276 %	332 %	354 %
49	225 %	259 %	281 %	339 %	361 %
50	229 %	264 %	287 %	346 %	368 %
51	234 %	269 %	293 %	353 %	376 %
52	239 %	275 %	298 %	360 %	383 %
53	243 %	280 %	304 %	367 %	391 %
54	248 %	286 %	310 %	374 %	398 %
55	253 %	291 %	317 %	382 %	406 %
56	258 %	297 %	323 %	389 %	415 %
57	263 %	303 %	329 %	397 %	423 %
58	269 %	309 %	336 %	405 %	431 %
59	224 %	257 %	279 %	336 %	357 %
60	179 %	206 %	223 %	268 %	285 %
61	134 %	154 %	167 %	201 %	212 %
62	89 %	103 %	111 %	134 %	141 %
63	45 %	51 %	56 %	67 %	70 %
64	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %

Anhang E

Verzinsung für alle Vorsorgepläne

E1. Verzinsung

- E1.1. Die Zinssätze für die Altersguthaben im Basisplan, für die Zusatz-Altersgutschriften (ZA) und für das Konto zur Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung (VP) richten sich nach Art. 61.
- E1.2. Die Stiftung informiert die Destinatäre und die Aufsichtsbehörde über die definitive Verzinsung.

E2. Verzinsung ab 01.01.2010

- E2.1. Provisorische Verzinsung ab 01.01.2010
Der Zinssatz für den Basis-Plan beträgt 2.00 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Zusatz-Altersgutschriften (ZA) beträgt 2.00 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung (VP) beträgt 2.00 %.
- E2.2. Definitive Verzinsung ab 01.01.2010
Der obligatorische Zinssatz gemäss BVG-Schattenrechnung beträgt 2.00 %.
Der Zinssatz für den Basis-Plan beträgt 2.00 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Zusatz-Altersgutschriften (ZA) beträgt 2.00 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung (VP) beträgt 2.00 %.

E3. Verzinsung ab 01.01.2011

- E3.1. Provisorische Verzinsung ab 01.01.2011
Der Zinssatz für den Basis-Plan beträgt 2.00 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Zusatz-Altersgutschriften (ZA) beträgt 2.00 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung (VP) beträgt 2.00 %.
- E3.2. Definitive Verzinsung ab 01.01.2011
Der obligatorische Zinssatz gemäss BVG-Schattenrechnung beträgt 2.00 %.
Der Zinssatz für den Basis-Plan beträgt 2.00 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Zusatz-Altersgutschriften (ZA) beträgt 2.00 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung (VP) beträgt 2.00 %.

E4. Verzinsung ab 01.01.2012

- E4.1. Provisorische Verzinsung ab 01.01.2012
Der Zinssatz für den Basis-Plan beträgt 1.50 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Zusatz-Altersgutschriften (ZA) beträgt 1.50 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung (VP) beträgt 1.50 %.
- E4.2. Definitive Verzinsung ab 01.01.2012
Der obligatorische Zinssatz gemäss BVG-Schattenrechnung beträgt 1.50 %.
Der Zinssatz für den Basis-Plan beträgt 1.50 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Zusatz-Altersgutschriften (ZA) beträgt 1.50 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung (VP) beträgt 1.50 %.

E5. Verzinsung ab 01.01.2013

- E5.1. Provisorische Verzinsung ab 01.01.2013
Der Zinssatz für den Basis-Plan beträgt 1.50 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Zusatz-Altersgutschriften (ZA) beträgt 1.50 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung (VP) beträgt 1.50 %.
- E5.2. Definitive Verzinsung ab 01.01.2013
Der obligatorische Zinssatz gemäss BVG-Schattenrechnung beträgt 1.50 %.
Der Zinssatz für den Basis-Plan beträgt 1.50 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Zusatz-Altersgutschriften (ZA) beträgt 1.50 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung (VP) beträgt 1.50 %.

E6. Verzinsung ab 01.01.2014

- E6.1. Provisorische Verzinsung ab 01.01.2014
Der Zinssatz für den Basis-Plan beträgt 2.00 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Zusatz-Altersgutschriften (ZA) beträgt 2.00 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung (VP) beträgt 2.00 %.
- E6.2. Definitive Verzinsung ab 01.01.2014
Der obligatorische Zinssatz gemäss BVG-Schattenrechnung beträgt 1.75 %.
Der Zinssatz für den Basis-Plan beträgt 2.00 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Zusatz-Altersgutschriften (ZA) beträgt 2.00 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung (VP) beträgt 2.00 %.

E7. Verzinsung ab 01.01.2015

- E7.1. Provisorische Verzinsung ab 01.01.2015
Der Zinssatz für den Basis-Plan beträgt 2.50 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Zusatz-Altersgutschriften (ZA) beträgt 2.50 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung (VP) beträgt 2.50 %.
- E7.2. Definitive Verzinsung ab 01.01.2015
Der obligatorische Zinssatz gemäss BVG-Schattenrechnung beträgt 1.75 %.
Der Zinssatz für den Basis-Plan beträgt 2.50 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Zusatz-Altersgutschriften (ZA) beträgt 2.50 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung (VP) beträgt 2.50 %.

E8. Verzinsung ab 01.01.2016

- E8.1. Provisorische Verzinsung ab 01.01.2016
Der Zinssatz für den Basis-Plan beträgt 2.00 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Zusatz-Altersgutschriften (ZA) beträgt 2.00 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung (VP) beträgt 2.00 %.
- E8.2. Definitive Verzinsung ab 01.01.2016
Der obligatorische Zinssatz gemäss BVG-Schattenrechnung beträgt 1.25 %.
Der Zinssatz für den Basis-Plan beträgt 2.00 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Zusatz-Altersgutschriften (ZA) beträgt 2.00 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung (VP) beträgt 2.00 %.

E9. Verzinsung ab 01.01.2017

- E9.1. Provisorische Verzinsung ab 01.01.2017
Der Zinssatz für den Basis-Plan beträgt 2.00 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Zusatz-Altersgutschriften (ZA) beträgt 2.00%.
Der Zinssatz für das Konto für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung (VP) beträgt 2.00%.
- E9.2. Provisorische Verzinsung ab 01.07.2017
Der Zinssatz für den Basis-Plan beträgt 3.00 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Zusatz-Altersgutschriften (ZA) beträgt 3.00%.
Der Zinssatz für das Konto für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung (VP) beträgt 3.00%.

- E9.3. Definitive Verzinsung ab 01.01.2017
Der obligatorische Zinssatz gemäss BVG-Schattenrechnung und der Zinssatz für die Übertragung der Scheidungsrente beträgt 1.00 %.
Der Zinssatz für den Basis-Plan beträgt 2.00 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Zusatz-Altersgutschriften (ZA) beträgt 2.00 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung (VP) beträgt 2.00 %.
- E9.4. Definitive Verzinsung ab 01.07.2017
Der obligatorische Zinssatz gemäss BVG-Schattenrechnung und der Zinssatz für die Übertragung der Scheidungsrente beträgt 1.00 %.
Der Zinssatz für den Basis-Plan beträgt 5.50 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Zusatz-Altersgutschriften (ZA) beträgt 5.50 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung (VP) beträgt 5.50 %.
- E10. Verzinsung ab 01.01.2018**
- E10.1. Provisorische Verzinsung ab 01.01.2018
Der Zinssatz für den Basis-Plan beträgt 3.00 %.
Der Zinssatz für das Konto für die Zusatz-Altersgutschriften (ZA) beträgt 3.00%.
Der Zinssatz für das Konto für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung (VP) beträgt 3.00%.
- E10.2. Definitive Verzinsung ab 01.01.2018
Der obligatorische Zinssatz gemäss BVG-Schattenrechnung und der Zinssatz für die Übertragung der Scheidungsrente beträgt 1.00 %.
Der Zinssatz für den Basis-Plan beträgt X.X %.
Der Zinssatz für das Konto für die Zusatz-Altersgutschriften (ZA) beträgt X.X %.
Der Zinssatz für das Konto für die Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung (VP) beträgt X.X %.

Anhang F

Umwandlungssatz für alle Vorsorgepläne

F1. Rentensätze Pensionierung

F1.1. Tabelle für Männer und Frauen

Alter	UWS 2018	UWS 2019
70	6.20 %	6.00 %
69	6.00 %	5.80 %
68	5.80 %	5.60 %
67	5.60 %	5.40 %
66	5.40 %	5.20 %
65	5.20 %	5.00 %
64	5.10 %	4.90 %
63	5.00 %	4.80 %
62	4.90 %	4.70 %
61	4.80 %	4.60 %
60	4.70 %	4.50 %
59	4.60 %	4.40 %
58	4.50 %	4.30 %

- F1.2. Das ordentliche Rentenalter richtet sich nach dem ordentlichen Rentenalter der AHV. Setzt eine versicherte Person ihre Erwerbstätigkeit nach dem Erreichen des ordentlichen Rentenalters fort, kann die Altersleistung höchstens bis zum vollendeten 70. Altersjahr aufgeschoben werden.
- F1.3. Das Alter der versicherten Person wird in Jahren und Monaten berechnet; für Bruchteile eines Altersjahres werden die Ansätze pro rata temporis berechnet.
- F1.4. Die Stiftung erbringt mindestens die gesetzlich vorgeschriebenen Altersrenten gemäss BVG.

Anhang G

Grenzbeträge

Wichtige Masszahlen gültig ab 01.01.2018

AHV		
Minimale jährliche Altersrente	CHF	14'100.00
Minimale monatliche Altersrente	CHF	1'175.00
Maximale jährliche Altersrente	CHF	28'200.00
Maximale monatliche Altersrente	CHF	2'350.00
BVG		
Eintrittsschwelle pro Jahr*	CHF	21'150.00
Eintrittsschwelle pro Monat (12 Monate)	CHF	1'762.50
Hälfte der Eintrittsschwelle pro Jahr	CHF	10'575.00
Hälfte der Eintrittsschwelle pro Monat (12 Monate)	CHF	881.25
Koordinationsabzug	CHF	24'675.00
Minimal koordinierter Jahreslohn	CHF	3'525.00
Maximal koordinierter Jahreslohn	CHF	59'925.00
7/8 vom maximal anrechenbaren Jahreslohn gemäss BVG	CHF	74'025.00
Maximal anrechenbarer Jahreslohn gemäss BVG	CHF	84'600.00
Maximal versicherbarer Jahreslohn (oder zehnfacher oberer BVG-Grenzbetrag)	CHF	846'000.00
Sicherheitsfonds BVG		
Maximaler Grenzlohn für die Sicherstellung der Leistungen (Sifo-Lohn)	CHF	126'900.00
UVG		
UVG-Maximallohn	CHF	148'200.00
Zweifacher UVG-Maximallohn	CHF	296'400.00
Vierfacher UVG-Maximallohn	CHF	592'800.00
3. Säule 3a		
Steuerfreier oberer Grenzbetrag Säule 3a für Erwerbstätige mit Pensionskasse	CHF	6'768.00
Steuerfreier oberer Grenzbetrag Säule 3a für Erwerbstätige ohne Pensionskasse	CHF	33'840.00

* Obligatorisch zu versichern sind alle AHV-pflichtigen Arbeitnehmer, die einen Jahreslohn über der Eintrittsschwelle des BVG beziehen.

VSAO Stiftung für Selbständigerwerbende

Brunnhofweg 37

Postfach 319

3000 Bern 14

Telefon 031 560 77 77

Fax 031 560 77 88

E-Mail info@vsao-stiftung.ch

Homepage www.vsao-stiftung.ch

Büroöffnungszeiten:

08:00 – 12:00 und 13:00 – 17:00 (Montag bis Donnerstag)

08:00 – 12:00 und 13:00 – 16:00 (Freitag)