

Reglement

Gültig ab 1. Januar 2011

Zu Gunsten der Lesbarkeit wird auf die weibliche Form verzichtet.

Vorsorgestiftung VSAO

Kollerweg 32 | Postfach 389 | CH-3000 Bern 6

Telefon-Nr.: +41 31 350 46 00

Fax-Nr.: +41 31 350 46 01

Internet: www.vorsorgestiftung-vsao.ch

E-mail: info@vorsorgestiftung-vsao.ch

Inhaltsverzeichnis

1.	Allgemeine Bestimmungen	
1.1	Zweck	6
1.2	Vorrang des Bundesrechts	6
1.3	Angeschlossene Arbeitgeber	6
1.4	Anschluss an die Stiftung	7
1.5	Deckung der Risiken	7
2.	Organisation	
2.1	Der Stiftungsrat	7
2.2	Amtsdauer	7
2.3	Stiftungsratsausschüsse	8
2.4	Geschäftsführung	8
2.5	Organisationsreglement	8
2.6	Rechnungswesen	8
2.7	Kontrollstelle	8
2.8	Experte für die berufliche Vorsorge	8
3.	Versicherte	
3.1	Aufnahme von versicherten Personen	9
3.2	Mindestjahreslohn	9
3.3	Beginn und Ende des Versicherungsschutzes	9
3.4	Anmeldung	10
3.5	Individuelle Gesundheitsprüfung / Versicherungsvorbehalt	10
3.6	Versicherungsausweis	10
3.7	Geschäftsbericht, Stiftungsreglement, Vorsorgepläne	10
4.	Finanzierung	
4.1	Versicherter Jahreslohn	11
4.2	Beiträge	11
4.3	Eintrittsleistung	12
4.4	Einkauf	12
4.5	Rückstellungen und Reserven	12
5.	Leistungen	
5.1	Arten von Leistungen	13
5.2	Altersleistungen	13
5.2.1	Altersrente	13
5.2.2	Altersleistungen bei Teilrücktritt	14
5.2.3	Alterssparkapitalauszahlung	14
5.2.4	Teilaltersrente/-kapitalauszahlung	14
5.2.5	Alterskinderrente	15

5.3	Hinterlassenenleistungen	15
5.3.1	Gleichstellung der eheähnlichen Lebensgemeinschaft gegenüber der Ehe	15
5.3.2	Ehegattenrente	16
5.3.2.1	Grundvoraussetzung für die Gewährung einer Ehegattenrente	16
5.3.2.2	Ehegattenrente vor Erreichen des Rücktrittsalters	16
5.3.2.3	Ehegattenrente beim Tod des Alters- oder Invalidenrentners	16
5.3.2.4	Geschiedene Ehegatten	16
5.3.3	Halb-/Vollwaisenrente	17
5.3.4	Todesfallkapital	17
5.3.5	Freizügigkeitskontoinhaber	17
5.4	Invalidenleistungen	18
5.4.1	Invalidenrente	18
5.4.2	Spar- und Risikobeitragsbefreiung	18
5.4.3	Invalidenkinderrente	19
5.4.4	Überbrückungsrente	19
5.4.5	Vorleistungen	19
5.5	Austrittsleistung (Freizügigkeitsleistung)	20
5.5.1	Überweisung einer Freizügigkeitsleistung bei Ehescheidung	20
5.5.2	Verwendung der Austrittsleistung	20
5.5.3	Barauszahlung	21
5.6	Wohneigentumsförderung	21
5.6.1	Voraussetzung und Auswirkung auf den Versicherungsschutz	21
5.6.2	Kürzung des Alterssparkapitals und der Austrittsleistung	21
5.6.3	Rückzahlung des Vorbezuges	22
5.7	Ausserordentliche Leistungen	22
5.8	Partnerschaftsgesetz	22

6. Unterbrüche

6.1	Weiterführung des Versicherungsschutzes	22
6.2	Vorübergehende Stilllegung der Vorsorge	22

7. Gemeinsame Bestimmungen

7.1	Auskunfts- und Meldepflicht	22
7.2	Auszahlung der Renten	23
7.3	Anpassung der Renten an die Teuerung	23
7.4	Konkurrierende Ansprüche	23
7.5	Abtretung von Regressforderungen	23
7.6	Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen	23
7.7	Verwirkung und Verjährung	24
7.8	Sicherung des Leistungszweckes	24

8. Teilliquidation

8.1	Folgen der Auflösung einer Kollektivanschlussvereinbarung	24
8.1.1	Voraussetzungen	24
8.1.2	Stichtag	24
8.1.3	Übertragungsformen	25
8.1.4	Ermittlung der freien Mittel	25
8.1.5	Anrechnung eines Fehlbetrages	25
8.1.6	Verteilschlüssel	26
8.1.7	Verzinsung	26
8.1.8	Information	26
8.1.9	Vollzug	27
8.2	Folgen einer Restrukturierung bei einem der Stiftung angeschlossenen Arbeitgeber	27
8.3	Folgen einer erheblichen Verminderung der Belegschaft bei einem der Stiftung angeschlossenen Arbeitgeber	27

9. Sanierungsbeitrag

9.1	Sanierungsbeitrag	27
-----	-------------------	----

10. Schlussbestimmungen

10.1	Gerichtsstand und Erfüllungsort	28
10.2	Wahrung wohl erworbener Rechte	28
10.3	Inkrafttreten des Reglements	28

Anhang 1

Begriffe	29
----------	----

Anhang 2

Einkauf	30
---------	----

Anhang 3

Bildung und Auflösung von Rückstellungen und Reserven

1. Ziel	32
2. Definitionen	32
3. Vorsorgekapitalien der aktiven Versicherten und der Rentenbezüger	32
4. Rückstellungsarten	33
5. Rückstellung für die Zunahme der Lebenserwartung der Rentenbezüger	33
6. Rückstellung für Risikoschwankungen	33
7. Rückstellung für latente Invaliditätsfälle	33
8. Wertschwankungsreserve	34
9. Reserven und freie Mittel	34
10. Deckungsgrad gemäss Artikel 44 BVV 2	34

1. Allgemeine Bestimmungen

1.1 Zweck

Die Vorsorgestiftung VSAO (nachfolgend Stiftung genannt) bezweckt als Gemeinschaftsstiftung die berufliche Vorsorge im Rahmen des BVG und seiner Ausführungsbestimmungen für Assistenz- und Oberärzte, weitere angestellte Ärzte sowie andere Akademiker in Weiterbildung, die Arbeitnehmer des VSAO, seiner Sektionen und Organisationen gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Tod und Invalidität. Sie kann über die BVG-Mindestleistungen hinausgehen.

Die Stiftung kann ausnahmsweise die berufliche Vorsorge für nicht akademische Beschäftigte vornehmen, welche bei angeschlossenen Arbeitgebern beschäftigt sind oder für welche der angeschlossene Arbeitgeber die Abrechnung für die Sozialversicherungsbeiträge vornimmt, sofern deren Tätigkeit im engen Zusammenhang mit dem Arbeitsgebiet von Assistenz- und Oberärzten oder anderen Akademikern steht. Der Anschluss der Arbeitgeber erfolgt aufgrund von schriftlichen Anschlussvereinbarungen.

1.2 Vorrang des Bundesrechts

Widersprechen Bestimmungen dieses Reglements dem BVG, dem Freizügigkeitsgesetz oder der Verordnung über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge, gehen letztere vor. Erreichen namentlich die Leistungen nach den Bestimmungen dieses Reglements und der Vorsorgepläne nicht die von den erwähnten Gesetzen vorgeschriebenen Minimalleistungen, werden letztere ausgerichtet.

1.3 Angeschlossene Arbeitgeber

Der Stiftung können sich anschliessen:

- a) Kantone, Gemeinden, Spitalverbände und andere öffentlichrechtliche Arbeitgeber, welche medizinisches Personal beschäftigen
- b) Spitäler und andere Einrichtungen des Gesundheitswesens, soweit sie medizinisches Personal beschäftigen
- c) der VSAO, seine Sektionen und Organisationen
- d) ausnahmsweise, mit Genehmigung des Stiftungsrates, weitere Arbeitgeber mit nicht-medizinischem Personal, sofern sie überwiegend akademisches Personal in Weiterbildung beschäftigen oder deren BVG-Pflichten voll oder teilweise übernehmen

1.4 Anschluss an die Stiftung

Der Arbeitgeber schliesst mit der Stiftung eine Anschlussvereinbarung ab.

Die Anschlussvereinbarung umschreibt das rechtliche Verhältnis und bezeichnet den anzuwendenden Vorsorgeplan.

Fehlen im Vorsorgeplan ausdrückliche Bestimmungen, so ist das gültige Reglement anwendbar.

1.5 Deckung der Risiken

Soweit die Stiftung nicht selber die erforderlichen Deckungskapitalien zur Sicherung der vorsorgerechtlichen Verbindlichkeiten nach anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen bereitstellt, schliesst sie entsprechende Verträge mit Einrichtungen ab, welche für die Sicherstellung der Ansprüche vollumfänglich Gewähr bieten.

2. Organisation

2.1 Der Stiftungsrat

Die Verwaltung der Stiftung und der Vollzug dieses Reglements sowie der Vorsorgepläne obliegen dem paritätisch zusammengesetzten Stiftungsrat, der mindestens acht und höchstens 20 Mitglieder zählt.

Die Arbeitgebervertreter werden durch die zuständigen Organe der Arbeitgeber bestimmt. Bei Ersatzwahlen sind die verschiedenen Regionen angemessen zu berücksichtigen. Vorbehalten bleiben besondere Bestimmungen in den Anschlussvereinbarungen.

Ein Arbeitnehmervorteiler wird durch die VAUZ (Vereinigung akademischer Mittelbau der Universität Zürich), die übrigen durch den VSAO (Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte) gewählt.

Der Präsident und Vizepräsident des Stiftungsrates werden vom Stiftungsrat alternierend aus den Vertretern von Arbeitgebern und Arbeitnehmern mit einfacher Mehrheit der Anwesenden gewählt. Präsident und Vizepräsident dürfen nicht gleichzeitig der gleichen Gruppe angehören.

Der Stiftungsrat konstituiert sich selbst.

2.2 Amtsdauer

Die Amtsdauer der Stiftungsratsmitglieder beträgt vier Jahre. Wiederwahl ist zulässig. Müssen während der Amtsdauer Ersatzwahlen vorgenommen werden, erfolgen diese für den Zeitraum bis zum Ablauf der Amtsdauer der übrigen Mitglieder.

2.3 Stiftungsratsausschüsse

Der Stiftungsrat kann für einzelne Vollzugsaufgaben paritätisch zusammengesetzte Ausschüsse einsetzen. Die vom Stiftungsrat gewählten Vorsitzenden entscheiden über den Beizug von fachkundigen Dritten.

Bei Stimmgleichheit fällt der Vorsitzende den Stichentscheid.

2.4 Geschäftsführung

Der Stiftungsrat kann eine Geschäftsstelle bezeichnen, einen Geschäftsführer bestimmen oder die Führung laufender Geschäfte an Dritte übertragen.

2.5 Organisationsreglement

Der Stiftungsrat erlässt ein Organisationsreglement, das Aufgaben und Befugnisse des Stiftungsrates und der Stiftungsratsausschüsse, die Vertretung nach aussen, die Stellung eines Geschäftsführers oder von Dritten näher umschreibt.

2.6 Rechnungswesen

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

2.7 Kontrollstelle

Der Stiftungsrat bestimmt eine zur Revision zugelassene Kontrollstelle. Diese prüft jährlich die Geschäftsführung, das Rechnungswesen, die Vermögensanlage und die Loyalität in der Vermögensbewirtschaftung der Stiftung.

2.8 Experte für die berufliche Vorsorge

Der Stiftungsrat wählt einen anerkannten Experten für die berufliche Vorsorge. Dieser erstattet dem Stiftungsrat und der Aufsichtsbehörde in der Regel jährlich Bericht, ob

- a) die Vorsorgeeinrichtung jederzeit Sicherheit dafür bietet, dass sie ihre Verpflichtungen erfüllen kann;
- b) die reglementarischen versicherungstechnischen Bestimmungen über die Leistungen und die Finanzierung den gesetzlichen Vorschriften entsprechen.

3. Versicherte

3.1 Aufnahme von versicherten Personen

Grundsätzlich werden als versicherte Personen in die Stiftung aufgenommen:

- a) Assistenz- und Oberärzte sowie weitere angestellte Ärzte und sich in Weiterbildung befindende Akademiker, entsprechend den Beschlüssen der zuständigen kantonalen Behörden
- b) Assistenz- und Oberärzte sowie weitere Kategorien von Ärzten und sich in Weiterbildung befindende Akademiker in unselbstständiger Stellung entsprechend den Beschlüssen der regionalen, städtischen und kommunalen Spitalträger oder den Anschlussvereinbarungen mit den Spitälern und Institutionen
- c) bisher versicherte Personen mit Stellenunterbruch oder Auslandsaufenthalt
- d) das Personal der Stiftung, des VSAO, seiner Sektionen und Organisationen

Die Stiftung kann ausnahmsweise die berufliche Vorsorge für nicht akademische Beschäftigte vornehmen, welche bei angeschlossenen Arbeitgebern beschäftigt sind oder für welche der angeschlossene Arbeitgeber die Abrechnung für die Sozialversicherungsbeiträge vornimmt, sofern deren Tätigkeit im engen Zusammenhang mit dem Arbeitsgebiet von Assistenz- und Oberärzten oder anderen Akademikern steht.

3.2 Mindestjahreslohn

Die Aufnahme in die Stiftung setzt in der Regel einen Mindestjahreslohn gemäss Artikel 7 BVG voraus. Trotz Erreichen des Mindestjahreslohnes ist von der Versicherung ausgeschlossen, wer

- a) mit einem befristeten Arbeitsvertrag für höchstens einen Monat angestellt ist mit Ausnahme der Bestimmungen gemäss Artikel 1k BVV2, oder
- b) im Sinne der Eidgenössischen Invalidenversicherung eine ganze Invalidenrente bezieht.

3.3 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Beginn des Anstellungsverhältnisses für die Risiken Tod und Invalidität, frühestens jedoch ab dem 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres. Für Altersleistungen beginnt die Versicherung spätestens am 1. Januar nach Vollendung des 24. Altersjahres.

Die Versicherung endet, wenn der Anspruch auf eine Altersleistung entsteht, das Arbeitsverhältnis aufgelöst wird oder der Mindestlohn gemäss Artikel 7 BVG voraussichtlich dauerhaft unterschritten wird.

Der Versicherungsschutz für die Risiken Tod und Invalidität bleibt ohne Erhebung einer Prämie bis zum Beginn eines neuen Arbeitsverhältnisses, längstens aber während einem Monat unverändert bestehen.

3.4 Anmeldung

Der Arbeitgeber meldet die zu versichernden Personen spätestens 30 Tage nach Stellenantritt an.

3.5 Individuelle Gesundheitsprüfung / Versicherungsvorbehalt

Die Stiftung kann bei Versicherten mit einem gemeldeten Bruttolohn von über CHF 300 000 individuelle Gesundheitsprüfungen anordnen.

Bestätigt die individuelle Gesundheitsprüfung ein erhöhtes Versicherungsrisiko, wird die versicherte Person während fünf Jahren mit einem Vorbehalt aufgenommen. Vorbehalten bleibt Artikel 14 FZG.

Ein Versicherungsvorbehalt kann auf den sich aus dem CHF 300 000 übersteigenden Bruttolohn ergebenden Risikoleistungen nach Artikel 331c OR angebracht werden.

Wenn eine versicherte Person für die Beurteilung des Versicherungsrisikos wesentliche Fragen vorsätzlich oder fahrlässig unrichtig beantwortet hat, den Fragebogen trotz Mahnung nicht einreicht oder sich Untersuchungen im Hinblick auf den Gesundheitszustand widersetzt, so behält sich die Stiftung vor, die Versicherungsdeckung im Hinblick auf den Leistungsumfang, für welchen die geforderten Angaben oder Untersuchungen verlangt wurden, zu verweigern.

3.6 Versicherungsausweis

Die Stiftung übergibt jeder versicherten Person beim Eintritt, danach bei jeder Änderung der Versicherungsbedingungen, bei Zivilstandsänderungen sowie jeweils per Jahresbeginn einen Versicherungsausweis, auf welchem die Leistungsansprüche, der koordinierte Lohn, der Beitragssatz und das Altersguthaben aufgeführt sind.

3.7 Geschäftsbericht, Stiftungsreglement, Vorsorgepläne

Der Stiftungsrat informiert gemäss den gesetzlichen Bestimmungen. Der Geschäftsbericht, das Stiftungsreglement sowie die Vorsorgepläne werden auf der Website der Stiftung zur Verfügung gestellt. Auf Bestellung hin werden der versicherten Person die obgenannten Dokumente in Papierform zugestellt.

4. Finanzierung

4.1 Versicherter Jahreslohn

Der anrechenbare Jahreslohn ergibt sich aus den Lohnvorschriften des Arbeitgebers, beträgt jedoch höchstens CHF 500 000.

Entschädigungen für Überstunden und sonstige Zulagen, welche nur gelegentlich ausgerichtet werden, sind nicht versicherbar.

Der versicherte Jahreslohn entspricht dem anrechenbaren Jahreslohn, abzüglich eines allfälligen Koordinationsabzuges, dessen Höhe im Vorsorgeplan festgesetzt wird.

In allen Vorsorgeplänen sind die Bestimmungen über den versicherten Mindestjahreslohn gemäss Artikel 8 BVG und Artikel 3a BVV2 einzuhalten.

Wird der versicherte Jahreslohn aus anderen Gründen als Teilinvalidität oder Reduktion des Beschäftigungsgrades herabgesetzt, so kann im Einverständnis mit dem Arbeitgeber und dem Arbeitnehmer der bisherige versicherte Lohn für maximal zwei Jahre unverändert bleiben, sofern die Beiträge gemäss Artikel 4.2 weitergeführt werden.

4.2 Beiträge

Die Beiträge dienen der Finanzierung des Alterssparkapitals und der Deckung der Kosten für die Risikoleistungen.

Die Höhe der Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge werden in den Vorsorgeplänen festgelegt. Der Arbeitgeber trägt mindestens 50 Prozent der Gesamtaufwendungen.

Folgende Kosten werden von der Stiftung ohne Prämienzuschlag übernommen:

- die Verwaltungskosten
- die Abgabe an den Sicherheitsfonds BVG gemäss Artikel 59 BVG
- die Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung gemäss Artikel 36 BVG
- die Anpassung der Altersrenten an die Preisentwicklung im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten

Die Beitragspflicht für Arbeitgeber und Arbeitnehmer entsteht mit dem Beginn der Versicherung und endet mit der Pensionierung, dem Tod vor Erreichen der Pensionierung, der Beendigung oder dem Unterbruch des Arbeitsverhältnisses. Vorbehalten bleibt die Prämienbefreiung im Falle von Erwerbsunfähigkeit.

4.3 Eintrittsleistung

Die versicherte Person ist beim Eintritt in die Stiftung verpflichtet, die bestehenden Freizügigkeitsleistungen zur Äufnung des Alterssparkapitals einzubringen und gleichzeitig die Austrittsabrechnung einzureichen. 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. Die Verzinsung erfolgt ab dem Datum der Überweisung. Der Verzugszins der früheren Vorsorgeeinrichtung wird der versicherten Person gutgeschrieben.

4.4 Einkauf

Der Einkauf für Altersleistungen ist möglich

- a) durch Einbringung einer freiwilligen Einlage (reglementarischer Einkauf)
- b) nach einer Aufteilung des Freizügigkeitsguthabens im Rahmen einer Scheidung

Die maximal mögliche persönliche Einlage gemäss Artikel 4.4 lit. a ergibt sich aus Anhang 2. Die Bestimmungen nach Artikel 60 BVV2 müssen zwingend eingehalten werden. Diese Beschränkung gilt nicht für Einkäufe infolge Übertragung einer Austrittsleistung bei Ehescheidung.

4.5 Rückstellungen und Reserven

Die Stiftung bildet die erforderlichen Rückstellungen und Reserven, insbesondere für

- die Deckung der Risiken Tod und Invalidität;
- die Anpassung der technischen Grundlagen;
- die Finanzierung von Teuerungszulagen auf den laufenden Renten;
- die Anpassung von Altersrenten, soweit diese Invalidenrenten ablösen;
- die Absicherung der Wertschwankungen in den Finanzanlagen;
- die Sicherstellung der über die gesetzliche Mindestverzinsung hinausgehenden Verzinsung des Alterssparkapitals im laufenden Jahr.

Die Stiftung kann zusätzliche Rückstellungen für die Erbringung von nicht reglementarischen Leistungen vorsehen.

Die Bildung und Auflösung von Rückstellungen und Reserven sind im Anhang 3 geregelt.

5. Leistungen

5.1 Arten von Leistungen

Die Stiftung erbringt folgende Leistungen:

- Altersleistungen
- Hinterlassenenleistungen
- Invalidenleistungen
- Austrittsleistung (Freizügigkeitsleistung)
- Wohneigentumsförderung

5.2 Altersleistungen

5.2.1 Altersrente

Die versicherte Person hat mit dem Eintritt des Rücktrittsalters Anspruch auf eine Altersrente. Das Rücktrittsalter wird im Vorsorgeplan zwischen 60 und 70 Jahren festgelegt. Anstelle der Altersleistungen kann bei einem vorzeitigen Altersrücktritt, die Austrittsleistung gemäss Artikel 2^{bis} FZG beansprucht werden.

Die Höhe der Altersrente ergibt sich aus dem im Zeitpunkt der Pensionierung vorhandenen Alterssparkapital, angespart auf dem anrechenbaren Jahreslohn von höchstens CHF 300 000 abzüglich Koordinationsabzug, multipliziert mit dem Umwandlungssatz.

Das im Zeitpunkt der Pensionierung angesparte Alterssparkapital auf dem CHF 300 000 übersteigenden anrechenbaren Jahreslohn kann nur in Kapitalform bezogen werden.

Das Alterssparkapital entspricht den Altersgutschriften, den eingebrachten Freizügigkeitsleistungen, allfällig weiteren Einlagen und den aufgelaufenen Zinsen. Die Altersgutschriften werden im Vorsorgeplan definiert.

Der Umwandlungssatz beträgt für Männer und Frauen:

Pensionierung	Umwandlungssatz in Prozent
ab 60 bis unter 61	6,32 – 6,54
ab 61 bis unter 62	6,56 – 6,78
ab 62 bis 65	6,80
über 65 bis unter 66	6,82 – 7,02
ab 66 bis unter 67	7,04 – 7,26
ab 67 bis unter 68	7,28 – 7,50
ab 68 bis unter 69	7,52 – 7,74
ab 69 bis unter 70	7,76 – 7,98
ab 70	8,00

Der Umwandlungssatz wird auf Monate genau berechnet. Bei tieferem Pensionierungsalter wird der Umwandlungssatz durch den Stiftungsrat nach Abklärung beim Experten für die berufliche Vorsorge festgelegt.

Entspricht die Altersrente weniger als zehn Prozent der Mindestaltersrente der AHV, so wird in jedem Fall die Kapitalabfindung ausgerichtet.

5.2.2 Altersleistungen bei Teiltrücktritt

Die versicherte Person hat Anspruch auf eine der Reduktion des Beschäftigungsgrades entsprechende Teilkapitalauszahlung, sofern das 60. Lebensjahr erreicht ist und der Beschäftigungsgrad um mindestens 20 Prozent, bezogen auf ein Vollpensum, herabgesetzt wird. Teilaltersrenten bis zum definitiven Rücktritt sind ausgeschlossen.

Mit der Auszahlung eines Teils des Alterssparkapitals erlischt der Anspruch auf andere Leistungen proportional.

5.2.3 Alterssparkapitalauszahlung

Die versicherte Person kann anstelle der Altersrente die Auszahlung des Alterssparkapitals bis drei Monate vor der Pensionierung schriftlich beantragen. Bei verheirateten versicherten Personen hat der Ehegatte das Begehren mit zu unterzeichnen.

Mit der Auszahlung des Alterssparkapitals erlöschen sämtliche Ansprüche gegenüber der Stiftung, insbesondere auch die Ansprüche auf eine allfällige Anpassung der Leistungen an die Teuerung, auf Ehegatten- sowie Kinderrenten.

5.2.4 Teilaltersrente/-kapitalauszahlung

Die versicherte Person kann anstelle einer ganzen Altersrente einen Teil des Kapitals in der Höhe von mindestens 20 Prozent des vorhandenen Alterssparkapitals beziehen. Im Anschluss an eine Invalidenrente ist der Teilkapitalbezug ausgeschlossen.

Mit der Auszahlung eines Teils des Alterssparkapitals erlischt der Anspruch auf andere Leistungen proportional.

Ein schriftliches Gesuch ist mindestens drei Monate vor dem Zeitpunkt der Pensionierung der Stiftung einzureichen. Bei verheirateten versicherten Personen hat der Ehegatte das Begehren mit zu unterzeichnen.

Entspricht die Altersrente weniger als zehn Prozent der Mindestaltersrente der AHV, so wird in jedem Fall die Kapitalabfindung ausgerichtet.

5.2.5 Alterskinderrente

Rentenberechtigt sind

- die 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.

Der Anspruch auf eine Alterskinderrente entsteht mit dem Einsetzen der Altersrente der versicherten Person. Sie wird bei Ableben der versicherten Person weiter ausgerichtet und dauert bis zum vollendeten 20. Altersjahr, längstens aber bis zum vollendeten 25. Altersjahr, falls das Kind noch in Ausbildung, invalid oder höchstens zu einem Drittel erwerbsfähig ist. In Ausnahmefällen kann der Stiftungsrat auf ein schriftliches Gesuch hin bis längstens zum vollendeten 30. Altersjahr eine Alterskinderrente zusprechen.

Die Alterskinderrente beträgt 20 Prozent der Altersrente.

5.3 Hinterlassenenleistungen

5.3.1 Gleichstellung der eheähnlichen Lebensgemeinschaft gegenüber der Ehe

Der Partner der versicherten Person, der in eheähnlicher Lebensgemeinschaft lebt, auch unter Personen gleichen Geschlechts, wird dem Ehegatten gleichgestellt, sofern

- beide Partner unverheiratet sind und zwischen ihnen keine nahe Verwandtschaft im Sinne von Artikel 95 ZGB besteht;
- die Lebensgemeinschaft mit gemeinsamer Haushaltung im Zeitpunkt des Todes nachweislich mindestens fünf Jahre gedauert hat oder ein gemeinsames Kind vorhanden ist;
- die gegenseitige Unterstützungspflicht schriftlich vereinbart wurde und der entsprechende Vertrag bis längstens drei Monate nach dem Tod der versicherten Person der Stiftung eingereicht wird.

Kein Anspruch auf Hinterlassenenleistungen besteht, wenn die begünstigte Person eine Ehegattenrente bezieht.

Der Stiftungsrat regelt weitergehende Einzelheiten und entscheidet abschliessend.

5.3.2 Ehegattenrente

5.3.2.1 Grundvoraussetzung für die Gewährung einer Ehegattenrente

Stirbt eine verheiratete Person, welche aktiv versichert ist oder eine Invaliden- oder Altersrente bezieht, so hat der überlebende Ehegatte ab dem Monatsersten nach dem Todestag, frühestens jedoch nach Beendigung der Lohnfortzahlung der versicherten Person, Anspruch auf eine Ehegattenrente, wenn er beim Tod des Ehegatten

- für den Unterhalt mindestens eines Kindes aufkommen muss oder
- älter als 40 Jahre ist und die Ehe mindestens fünf Jahre gedauert hat oder
- älter als 40 Jahre ist und die Ehe sowie die vorgängige eheähnliche Lebensgemeinschaft zusammen mindestens fünf Jahre gedauert hat.

Der überlebende Ehegatte, der keine der obgenannten Voraussetzungen erfüllt, hat Anspruch auf eine einmalige Abfindung in der Höhe von drei jährlichen Ehegattenrenten.

Die Rente wird ausbezahlt bis zum Ende des Monats, in dessen Verlauf der überlebende Ehegatte stirbt oder wieder heiratet.

Der überlebende Ehegatte verliert den Rentenanspruch, falls er sich wieder verheiratet. In diesem Fall erhält er eine einmalige Abfindung in der Höhe von drei jährlichen Ehegattenrenten.

Mit der Auszahlung der Abfindung erlöschen sämtliche Ansprüche des überlebenden Ehegatten gegenüber der Stiftung.

5.3.2.2 Ehegattenrente vor Erreichen des Rücktrittsalters

Die Höhe der Rente beträgt maximal 40 Prozent des versicherten Jahreslohnes. Bei Unfalltod der versicherten Person werden, unter Vorbehalt der Überentschädigung, die Leistungen gemäss BVG-Minimum erbracht.

5.3.2.3 Ehegattenrente beim Tod des Alters- oder Invalidenrentners

Die Höhe der Rente beträgt zwei Drittel der Alters- beziehungsweise der Invalidenrente.

5.3.2.4 Geschiedene Ehegatten

Ein richterlich geschiedener Ehegatte wird nach dem Tode seines geschiedenen Partners dem Ehegatten gleichgestellt, sofern die Ehe mindestens zehn Jahre gedauert hat und dem geschiedenen Ehegatten im Scheidungsurteil eine Rente oder eine Kapitalabfindung mit Unterhaltscharakter zugesprochen wurde. Er hat aber nur soweit Anspruch auf Leistungen gemäss BVG-Minimum, als der Anspruch aus dem Scheidungsurteil die Leistungen anderer Versicherungen, insbesondere der AHV und der Eidgenössischen Invalidenversicherung, übersteigt.

5.3.3 Halb-/Vollwaisenrente

Rentenberechtigt sind

- die 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.

Der Anspruch auf eine Halb-/Vollwaisenrente beginnt ab Monatsersten nach dem Todestag, frühestens jedoch nach Beendigung der Lohnfortzahlung durch den Arbeitgeber und dauert bis zum vollendeten 20. Altersjahr, längstens aber bis zum vollendeten 25. Altersjahr, falls das Kind noch in Ausbildung, invalid oder höchstens zu einem Drittel erwerbsfähig ist. In Ausnahmefällen kann der Stiftungsrat auf ein schriftliches Gesuch hin eine Rente bis längstens zum vollendeten 30. Altersjahr verlängern.

Die Halbwaisenrente richtet sich nach dem Vorsorgeplan, beträgt jedoch höchstens 12 Prozent des versicherten Jahreslohnes.

Bei Vollwaisen wird eine doppelte Halbwaisenrente ausgerichtet, sofern der Tod des anderen Elternteils keine Waisenrente auslöst.

5.3.4 Todesfallkapital

Stirbt eine versicherte Person ohne renten- oder abfindungsberechtigte Hinterbliebene und ohne dass die Stiftung im Zeitpunkt des Todes Alters- oder Invalidenleistungen erbringen muss, wird ein Todesfallkapital ausgerichtet.

Anspruchsberechtigt sind

- a) die direkten Nachkommen sowie Personen, für deren Unterhalt der Verstorbene in massgeblicher Weise aufgekommen ist, bei deren Fehlen
- b) die Eltern, bei deren Fehlen
- c) die Geschwister.

Den Anspruchsberechtigten gemäss Buchstabe a) wird ein Todesfallkapital in der Höhe des am Todestag vorhandenen Alterssparkapitals ausgerichtet.

Den Anspruchsberechtigten gemäss Buchstabe b) und c) wird ein Todesfallkapital in der Höhe der Hälfte des am Todestag vorhandenen Alterssparkapitals ausgerichtet.

5.3.5 Freizügigkeitskontoinhaber

Stirbt eine nicht versicherte Person mit einem Freizügigkeitskonto bei der Stiftung, so wird das vorhandene Kapital an die Erben, unter Ausschluss des Gemeinwesens, überwiesen, bei deren Fehlen in die freien Stiftungsmittel übertragen.

5.4 Invalidenleistungen

Invalidenrenten werden im Falle einer voraussichtlich andauernden krankheits- oder unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit von mindestens 25 Prozent, bezogen auf ein Vollpensum, ausgerichtet. Bei einem Invaliditätsgrad von 70 Prozent und mehr werden ganze Invalidenrenten fällig.

Aufgrund des Vorsorgeplanes beginnen die Leistungen nach Ablauf einer Wartefrist von drei oder sechs Monaten, seit Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, frühestens aber nach Wegfall der Lohnfortzahlung durch den Arbeitgeber. Die Leistungen werden so lange erbracht, als die Invalidität besteht, längstens aber bis zum Eintritt des ordentlichen Rücktrittsalters.

Bei Unfall und berufsbedingter Krankheit werden, unter Vorbehalt der Überentschädigung, die Leistungen gemäss BVG-Minimum erbracht.

Kranken- oder Unfalltaggeld im Umfang von 80 Prozent des letzten Bruttolohnes gelten als Lohnfortzahlung, wenn der Arbeitgeber mindestens 50 Prozent der bezahlten Prämien entrichtet hat.

5.4.1 Invalidenrente

Die Stiftung erbringt folgende Rentenleistungen:

- Invalidenrente
- Überbrückungsrente ab Anspruch auf eine Invalidenrente bis zum Beginn der Ansprüche bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung oder gleichwertigen Sozialversicherungseinrichtungen

Bei Erreichen des Pensionierungsalters wird die laufende Invalidenrente der versicherten Person durch eine Altersrente abgelöst. Die Rentenhöhe berechnet sich gemäss Artikel 5.2.1.

Bei teilweiser Invalidität werden die Leistungen nach dem Invaliditätsgrad festgesetzt. Eine Teilinvalidität von 70 Prozent und mehr gibt Anspruch auf die vollen Invalidenleistungen.

Die Höhe der Invalidenrenten richtet sich nach dem Vorsorgeplan, beträgt aber höchstens 60 Prozent des versicherten Jahreslohnes.

5.4.2 Spar- und Risikobeitragsbefreiung

Die Spar- und Risikobeitragsbefreiung beginnt nach Ablauf der Lohnfortzahlung, frühestens jedoch nach drei Monaten.

5.4.3 Invalidenkinderrente

Rentenberechtigt sind

- die 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.

Der Anspruch auf eine Invalidenkinderrente entsteht mit dem Einsetzen der Invalidenrente der versicherten Person.

Der Anspruch dauert bis zum vollendeten 20. Altersjahr, längstens aber bis zum vollendeten 25. Altersjahr, falls das Kind noch in Ausbildung, invalid oder höchstens zu einem Drittel erwerbsfähig ist. In Ausnahmefällen kann der Stiftungsrat auf ein schriftliches Gesuch hin eine Kinderrente bis längstens zum vollendeten 30. Altersjahr verlängern.

Die Invalidenkinderrente richtet sich nach dem Vorsorgeplan, beträgt jedoch höchstens 12 Prozent des versicherten Jahreslohnes.

5.4.4 Überbrückungsrente

Bei Vollinvalidität hat die versicherte Person Anspruch auf eine Überbrückungsrente von zwei Dritteln der vollen AHV/Invalidenrente. Bei Unterstützungspflichtigen erhöht sich die Überbrückungsrente je Kind um die maximale AHV/Invalidenkinderrente. Bei Teilinvalidität wird die Überbrückungsrente entsprechend dem Invaliditätsgrad gekürzt.

Die Zahlung der Überbrückungsrente erfolgt unter der Voraussetzung, dass die versicherte Person nach Erfüllung der formellen Anspruchsvoraussetzungen ihre Ansprüche bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung oder dem zuständigen Sozialversicherungsträger geltend macht. Die Zahlung der Überbrückungsrente erfolgt längstens bis zum rechtskräftigen Entscheid über die Ansprüche gegenüber der Eidgenössischen Invalidenversicherung oder eines anderen Sozialversicherungsträgers.

Werden der invaliden Person Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung oder eines anderen Sozialversicherungsträgers rückwirkend zugesprochen, so hat sie der Stiftung die Überbrückungsrente für den gleichen Zeitraum zurückzuerstatten, höchstens aber im Umfang der Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung oder des betreffenden Sozialversicherungsträgers.

5.4.5 Vorleistungen

Vorleistungen erfolgen nach Artikel 70, Absatz 2 d, des allgemeinen Teils des Sozialversicherungsrechts (ATSG) ¹⁾.

Es werden die gesetzlichen Leistungen erbracht, vorbehaltlich einer allfälligen Überentschädigung.

¹⁾ Vorleistungspflichtig sind die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge nach BVG für Renten, deren Übernahme durch die Unfall- beziehungsweise Militärversicherung oder die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge nach BVG umstritten ist.

5.5 Austrittsleistung (Freizügigkeitsleistung)

Wird das Arbeitsverhältnis vor Erreichen der Pensionierung aufgelöst, ohne dass Vorsorgeleistungen fällig werden oder ein anwartschaftlicher Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitsleistungen nach Ablauf der Lohnfortzahlung entsteht, scheidet die versicherte Person aus der Stiftung aus und erhält eine Austrittsleistung.

Die Höhe der Austrittsleistung entspricht dem Stand des Alterssparkapitals im Zeitpunkt des Austritts, mindestens aber dem Mindestbetrag gemäss Artikel 17 FZG. Austrittsleistungen werden nach dem Beitragsprimat gemäss Artikel 15 Absatz 2 FZG erbracht.

Die Abrechnung über die Austrittsleistung enthält die Berechnung gemäss diesem Reglement und Vorsorgeplan, den Mindestbetrag gemäss Freizügigkeitsgesetz und das Alterssparkapital nach BVG.

Bei Reduktion des Beschäftigungsgrades wird in der Regel keine Austrittsleistung ausgerichtet.

Die versicherte Person wird jährlich über die am 1. Januar bestehende Austrittsleistung orientiert.

5.5.1 Überweisung einer Freizügigkeitsleistung bei Ehescheidung

Bei Ehescheidung einer aktiv versicherten Person werden die für die Ehedauer zu ermittelnden Austrittsleistungen nach Artikel 122, 123, 141 und 142 ZGB geteilt. Das Gericht teilt der Stiftung den zu übertragenden Betrag mit den nötigen Angaben über die Erhaltung des Vorsorgeschutzes von Amtes wegen mit.

Wenn die Freizügigkeitsleistung der versicherten Person ganz oder teilweise überwiesen wird, reduziert sich das Alterssparkapital um den an den anderen Ehegatten überwiesenen Betrag.

5.5.2 Verwendung der Austrittsleistung

Die Austrittsleistungen werden auf die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers oder eine andere anerkannte Vorsorgeeinrichtung übertragen. Besteht diese Möglichkeit nicht, kann der Anspruch nach Wahl der versicherten Person auf ein Freizügigkeitskonto oder auf eine Freizügigkeitspolice der zweiten Säule übertragen werden. Ohne entsprechende Mitteilung der versicherten Person erfolgt die Übertragung der Austrittsleistung frühestens sechs Monate nach Austritt und spätestens nach Ablauf von zwei Jahren an die Auffangeinrichtung BVG.

Die Verzinsung der Austrittsleistung entspricht dem vom Bundesrat zu diesem Zweck festgelegten Zinssatz.

Ist die Auszahlung innert 30 Tagen nach Erhalt der vollständigen Überweisungsangaben noch nicht erfolgt, ist ein Verzugszins gemäss Artikel 7 FZV geschuldet.

5.5.3 Barauszahlung

Die Anspruchsberechtigten können die Barauszahlung verlangen,

- a) wenn sie die Schweiz endgültig verlassen, ihren neuen Wohnsitz aber nicht im Fürstentum Liechtenstein haben; vorbehalten bleibt Artikel 25f FZG;
- b) wenn sie eine selbstständige Erwerbstätigkeit aufnehmen und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr unterstehen;
- c) wenn die Austrittsleistung geringer ist als der Jahresbeitrag des Arbeitnehmers.

Bei verheirateten Anspruchsberechtigten ist die schriftliche Zustimmung des Ehegatten zur Auszahlung erforderlich.

5.6 Wohneigentumsförderung

5.6.1 Voraussetzung und Auswirkung auf den Versicherungsschutz

Die versicherte Person hat Anspruch auf Vorbezug oder Verpfändung von Versicherungsleistungen zur Wohneigentumsförderung. Voraussetzungen und Umfang des Anspruches richten sich nach den gesetzlichen Bestimmungen. Zwecks Information für die versicherten Personen erstellt der Stiftungsrat Richtlinien zur Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge.

Bei einem Vorbezug oder einer Verpfändung werden die Invaliditäts- oder Todesfallleistungen nicht gekürzt.

Die anspruchsberechtigte Person hat der Stiftung die entstehenden Aufwendungen und Auslagen gemäss Gebührenreglement zu ersetzen.

Die Stiftung informiert die versicherte Person auf Anfrage über die Anspruchshöhe und die Folgen des Vorbezuges.

5.6.2 Kürzung des Alterssparkapitals und der Austrittsleistung

Hat die versicherte Person einen Vorbezug zur Wohneigentumsförderung getätigt, wird dadurch das Alterssparkapital um den fehlenden Betrag nebst Zinsen gekürzt.

5.6.3 Rückzahlung des Vorbezuges

Der vorbezogene Betrag muss gemäss BVG zurückbezahlt werden, wenn das Wohneigentum veräussert wird oder Rechte eingeräumt werden, die einer Veräusserung gleichkommen, oder im Todesfall, sofern keine Vorsorgeleistungen fällig werden.

Eine freiwillige Rückzahlung des vorbezogenen Betrages ist bis drei Jahre vor Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen möglich.

5.7 Ausserordentliche Leistungen

Der Stiftungsrat kann in begründeten Fällen ausserordentliche Leistungen an in Not geratene versicherte Personen oder deren Hinterbliebenen gewähren. Der Stiftungsrat legt dazu die erforderlichen Kriterien fest.

5.8 Partnerschaftsgesetz

Die eingetragene Partnerschaft ist in allen Rechten und Pflichten der Ehe gleichgestellt.

6. Unterbrüche

6.1 Weiterführung des Versicherungsschutzes

Die Unterbruchsversicherung bezweckt die Risikoversicherung für die bei der Stiftung versicherten Personen unter 50 Jahren, die für eine beschränkte Zeit von maximal zwei Jahren die Aufnahmebedingungen bei der Stiftung nicht mehr oder nicht mehr vollständig erfüllen. Die Aufnahme in die Unterbruchsversicherung ist für Personen, die eine selbstständige Erwerbstätigkeit ausüben oder keine Niederlassungsbewilligung in der Schweiz haben, ausgeschlossen.

6.2 Vorübergehende Stilllegung der Vorsorge

Besteht für eine versicherte Person kein Arbeitsverhältnis mehr oder hält sie sich im Ausland auf und es steht fest, dass sie in die Stiftung zurückkehrt, kann sie die Äufnung des Alterssparkapitals und die Deckung der Risiken bei der Stiftung während maximal zwei Jahren stilllegen. Sie bezahlt keine Beiträge; damit sind die Risiken Tod und Invalidität in diesem Falle nicht gedeckt. Das Freizügigkeitskonto bei der Stiftung wird zum gleichen Satz wie die Alterssparkapitalien der versicherten Personen verzinst.

7. Gemeinsame Bestimmungen

7.1 Auskunft- und Meldepflicht

Arbeitgeber und versicherte Personen sind verpflichtet, der Stiftung vollständig und wahrheitsgetreu, über die für das Versicherungsverhältnis massgebenden Umstände, Auskunft zu geben. Die Stiftung haftet nicht, wenn die Auskunft- oder Meldepflicht verletzt wird.

7.2 Auszahlung der Renten

Die Renten werden in zwölf gleichen Raten jeweils im Laufe des Fälligkeitsmonats ausbezahlt. In besonderen Fällen, namentlich bei Überweisungen ins Ausland, kann von der monatlichen Auszahlung abgewichen werden.

7.3 Anpassung der Renten an die Teuerung

Der Stiftungsrat entscheidet jährlich über die Anpassung der Renten an die Teuerung. Der Entscheid wird im Jahresbericht erläutert.

7.4 Konkurrierende Ansprüche

Die Leistungen der Unfallversicherung, der Invalidenversicherung, der durch den Arbeitgeber zu mindestens der Hälfte mitfinanzierten Taggeldversicherung, der Militärversicherung und ausländischer Sozialversicherungen gehen den Ansprüchen gemäss diesem Reglement vor.

Die Stiftung kürzt ihre Invaliden- und Hinterlassenenleistungen, soweit sie zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften bei Invalidität 100 Prozent und im Todesfall 90 Prozent des mutmasslich entgangenen Bruttoverdienstes, gemessen an der zuletzt massgebenden, jeweils aktualisierten Besoldungsordnung, welcher die versicherte Person im Zeitpunkt des Ereignisses unterstand, übersteigen.

Als anrechenbare Einkünfte gelten Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung, die der anspruchsberechtigten Person auf Grund des schädigenden Ereignisses ausgerichtet werden, wie Renten oder Kapitalleistungen mit ihrem Rentenumwandlungswert, in- und ausländischer Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen, mit Ausnahme von Hilflosenentschädigungen, Abfindungen und ähnlichen Leistungen. Bezüglern von Invalidenleistungen wird überdies das weiterhin erzielte oder zumutbarenweise noch erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen angerechnet.

Fallen zufolge veränderter Verhältnisse einzelne Einkünfte weg, setzt die Stiftung ihre Leistungen neu fest.

7.5 Abtretung von Regressforderungen

Die Stiftung kann von der versicherten Person mit Leistungsansprüchen verlangen, dass sie ihr die Forderungen, die ihr gegen haftpflichtige Dritte zustehen, bis zur Höhe ihrer Leistungspflicht abtritt. Im Übrigen gelten die Subrogationsbestimmungen gemäss BVG.

7.6 Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen

Wurden versicherten Personen oder ihren Hinterbliebenen Leistungen ausgerichtet, auf welche sie weder nach diesem Reglement noch nach dem BVG Anspruch gehabt hätten, 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.

In Härtefällen kann der Stiftungsrat auf die Rückforderung unrechtmässig bezogener Leistungen ganz oder teilweise verzichten.

7.7 Verwirkung und Verjährung

Die Verjährung der Forderungen gegenüber der Stiftung richtet sich nach Artikel 41 BVG sowie Artikel 35a² BVG.

7.8 Sicherung des Leistungszweckes

Der Stiftungsrat kann zur Sicherung des Leistungszweckes die entsprechenden Anordnungen treffen.

Die Ansprüche an die Stiftung können mit Ausnahme der Finanzierung von Wohneigentum gemäss BVG vor Fälligkeit weder abgetreten noch verpfändet werden.

8. Teilliquidation

8.1 Folgen der Auflösung einer Kollektivanschlussvereinbarung

8.1.1 Voraussetzungen

Die Voraussetzungen für eine Teilliquidation im Sinne von Artikel 53b BVG sowie Artikel 23 FZG sind erfüllt, wenn zum Zeitpunkt der Kündigung oder Teilkündigung der Anschlussvereinbarung mehr als 100 bei der Stiftung versicherte Personen von dieser Massnahme betroffen sind und die Anschlussvereinbarung mindestens drei Jahre bestanden hat. Wenn weniger als 100 Personen davon betroffen sind, gehen wir davon aus, dass diese nach kurzer Zeit wieder durch einen anderen bei der Stiftung angeschlossenen Arbeitgeber versichert werden.

Freiwillig austretende Versicherte gelten nicht als von der Teilliquidation betroffene Versicherte.

8.1.2 Stichtag

Der massgebliche Zeitpunkt ist die Auflösung der Anschlussvereinbarung.

Der Bilanzstichtag für die Teilliquidation ist jeweils der 31. Dezember.

Bei wesentlichen Änderungen der Aktiven und/oder Passiven zwischen dem Stichtag der Teilliquidation oder der Gesamtliquidation und der Übertragung der Mittel sind die zu übertragenden Rückstellungen und die Wertschwankungsreserve entsprechend anzupassen. Eine wesentliche Änderung liegt vor, wenn sie +/- fünf Prozent oder mehr beträgt.

8.1.3 Übertragungsformen

Bei einer Teilliquidation besteht im Fall eines individuellen Austritts ein individueller Anspruch.

Treten die Versicherten gemeinsam in eine andere Vorsorgeeinrichtung über (kollektiver Austritt), so besteht zusätzlich zum Anspruch auf die freien Mittel ein kollektiver anteilmässiger Anspruch auf die Rückstellungen und die Wertschwankungsreserve. Bei der Bemessung des Anspruchs ist dem Beitrag angemessen Rechnung zu tragen, den das austretende Kollektiv zur Bildung der Rückstellungen und der Wertschwankungsreserve geleistet hat. Der Anspruch auf Rückstellungen besteht jedoch nur, soweit auch versicherungstechnische Risiken übertragen werden. Der Anspruch auf die Wertschwankungsreserve entspricht anteilmässig dem Anspruch auf das Spar- und Deckungskapital.

Über einen kollektiven Anspruch auf Rückstellungen und die Wertschwankungsreserve bei einem kollektiven Austritt entscheidet der Stiftungsrat.

Der kollektive Anspruch auf Rückstellungen und die Wertschwankungsreserve wird in jedem Fall kollektiv an die neue Vorsorgeeinrichtung übertragen.

Bei der kollektiven Vermögensübertragung an eine neue Vorsorgeeinrichtung muss ein Übertragungsvertrag abgeschlossen werden.

8.1.4 Ermittlung der freien Mittel

Für die Bestimmung der freien Mittel sowie des kollektiven Anspruchs auf technische Rückstellungen und auf die Wertschwankungsreserve sind folgende Grundlagen massgebend:

- a) der jeweils auf den 31.12. nach Swiss GAAP FER 26 erstellte Jahresabschluss
- b) die jeweils auf den 31.12. erstellte versicherungstechnische Bilanz mit dem gemäss Artikel 44 BVV 2 ermittelten Deckungsgrad

Freie Mittel entstehen erst, wenn neben den versicherungstechnisch notwendigen Rückstellungen die Wertschwankungsreserve die Zielgrösse erreicht hat. Die Zielgrösse der Wertschwankungsreserve und die versicherungstechnisch notwendigen Rückstellungen sind im Anhang 3 «Bildung und Auflösung von Rückstellungen und Reserven» definiert.

8.1.5 Anrechnung eines Fehlbetrages

Bei einer nach Artikel 44 BVV 2 ermittelten Unterdeckung, wird der versicherungstechnische Fehlbetrag individuell von der Freizügigkeitsleistung abgezogen. Grundlage bildet die versicherungstechnische Bilanz. Wurde die ungekürzte Freizügigkeitsleistung bereits ausbezahlt, muss die versicherte Person den zuviel überwiesenen Betrag zurückerstatten.

Der Mindestbetrag nach FZG in der Höhe des BVG-Altersguthabens, Artikel 18 FZG, ist in jedem Fall garantiert.

Die Stiftung kann auf eine Kürzung verzichten, falls der Deckungsgrad geringfügig unter 100 Prozent liegt und nach Auszahlung der ungekürzten Freizügigkeitsleistung nicht massgeblich gesenkt wird.

Die Stiftung kann die individuellen Freizügigkeitsleistungen provisorisch kürzen, wenn sich der Tatbestand für eine Teilliquidation abzeichnet und sich die Kasse offenbar in Unterdeckung befindet. Die provisorische Kürzung gilt nur für Versicherte, die voraussichtlich von der Teilliquidation betroffen sein werden. Sie muss ausdrücklich als solche bezeichnet werden. Nach Abschluss des Teilliquidationsverfahrens erstellt die Kasse eine definitive Abrechnung und richtet eine allfällige Differenz zuzüglich Zinsen aus.

8.1.6 Verteilschlüssel

Für die Ermittlung des Anteils an den freien Mitteln und im Falle einer Unterdeckung für die Anrechnung des Fehlbetrages ist für die aktiven Versicherten die reglementarische Freizügigkeitsleistung und für die Rentner das Deckungskapital massgebend. Im Verteilungsplan werden die eingebrachten Freizügigkeitsleistungen und Einlagen, die in den letzten 24 Monaten vor dem Zeitpunkt der Teilliquidation erfolgt sind, nicht berücksichtigt.

Vorbezüge gemäss Bundesgesetz über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge und Überweisungen aufgrund eines Scheidungsurteils, welche in den letzten 12 Monaten getätigt wurden, werden zur Freizügigkeitsleistung addiert.

Die freien Mittel werden in Prozenten der Freizügigkeitsleistungen der verbleibenden und austretenden Versicherten, sowie der Deckungskapitalien der per Stichtag der Teilliquidation versicherten Rentenbezüger festgelegt. Der Anteil für die austretenden Versicherten an den freien Mitteln entspricht diesem Prozentsatz angewendet auf ihre Freizügigkeitsleistung.

8.1.7 Verzinsung

Der individuelle Anspruch auf freie Mittel wird ab dem Austrittsdatum zum gleichen Zinssatz wie die Freizügigkeitsleistung verzinst.

Der kollektive Anspruch wird nicht verzinst.

8.1.8 Information

Die betroffenen Versicherten und Rentner werden über das Vorliegen eines Teilliquidationstatbestandes, das Verfahren und den Verteilplan in geeigneter Weise informiert. Falls möglich, geschieht dies durch ein persönliches Schreiben.

Die betroffenen Versicherten und Rentner haben das Recht, innerhalb von 30 Tagen, die Voraussetzungen, das Verfahren und den Verteilplan bei der kantonalen Aufsichtsbehörde überprüfen und entscheiden zu lassen, sofern eine vorherige Bereinigung mit dem Stiftungsrat erfolglos geblieben ist.

Eine Beschwerde gegen den Entscheid der Aufsichtsbehörde hat nur aufschiebende Wirkung, wenn der Präsident der zuständigen Abteilung des Bundesverwaltungsgerichts oder der Instruktionsrichter dies von Amtes wegen oder auf Begehren des Beschwerdeführers verfügt. Wird keine aufschiebende Wirkung erteilt, so wirkt der Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts nur zu Gunsten oder zu Lasten des Beschwerdeführers.

Sofern innerhalb der angesetzten Frist von 30 Tagen keine Einwendungen der Versicherten und Rentner bei der Aufsichtsbehörde vorgebracht werden, wird der Verteilplan rechtswirksam vollzogen.

8.1.9 Vollzug

Die Kontrollstelle bestätigt im Rahmen der ordentlichen Jahresberichterstattung den ordnungsgemässen Vollzug der Teilliquidation. Diese Bestätigung ist im Anhang zur Jahresrechnung darzustellen.

8.2 Folgen einer Restrukturierung bei einem der Stiftung angeschlossenen Arbeitgeber

Eine Restrukturierung bei einem der Stiftung angeschlossenen Arbeitgeber führt zu keiner Teilliquidation. In der Regel werden nur Personen mit befristeten Arbeitsverträgen versichert, weshalb Restrukturierungen nicht zur Entlassung von versicherten Personen führen beziehungsweise diese durch einen künftigen Arbeitgeber in der Regel wieder bei der Stiftung versichert werden.

8.3 Folgen einer erheblichen Verminderung der Belegschaft bei einem der Stiftung angeschlossenen Arbeitgeber

Eine erhebliche Verminderung der Belegschaft bei einem der Stiftung angeschlossenen Arbeitgeber führt zu keiner Teilliquidation, da in der Regel nur ein Teil dieser Belegschaft bei der Stiftung versichert ist beziehungsweise die betroffenen Personen durch einen künftigen Arbeitgeber wieder bei der Stiftung versichert werden.

9. Sanierungsbeitrag

9.1 Sanierungsbeitrag

Wenn und solange die Stiftung in Unterdeckung im Sinne des BVG ist, kann der Stiftungsrat vom Arbeitgeber, von den aktiven Versicherten und von den Rentenbezüglern einen zeitlich befristeten Sanierungsbeitrag erheben. Der Sanierungsbeitrag wird für die Berechnung der minimalen Freizügigkeitsleistung nicht berücksichtigt.

Wird ein Sanierungsbeitrag erhoben, so informiert der Stiftungsrat die versicherten Personen über

- a) den Satz oder den Betrag;
- b) die vorgesehene Dauer;
- c) die Aufteilung zwischen dem Arbeitgeber und den versicherten Personen (der Arbeitgeber übernimmt mindestens die Hälfte des Sanierungsbeitrages).

10. Schlussbestimmungen

10.1 Gerichtsstand und Erfüllungsort

Gerichtsstand und Erfüllungsort für Verbindlichkeiten gegenüber versicherten Personen befinden sich an deren letztem Wohnsitz oder, falls diese im Ausland wohnen, am Sitz der Stiftung in Bern.

Gegenüber den angeschlossenen Arbeitgebern befindet sich der Gerichtsstand an deren Sitz.

10.2 Wahrung wohl erworbener Rechte

Im Falle einer Änderung des Stiftungsreglements dürfen weder die für die versicherte Person bis zum Tag der Änderung bzw. Aufhebung gemachten Aufwendungen ihrem Zweck entfremdet noch bereits laufende Vorsorgeleistungen verschlechtert werden.

10.3 Inkrafttreten des Reglements

Dieses Reglement wurde an der Stiftungsratssitzung vom 17. November 2010 genehmigt und tritt am 1. Januar 2011 in Kraft. Es ersetzt das Reglement vom 10. November 2009.

Bern, 17. November 2010

Vorsorgestiftung VSAO



Dr. med. H. Mumenthaler
Präsident

P. Schlegel, lic. oec. HSG
Vizepräsident

Anhang 1: Begriffe

Anhang 2: Einkauf

Anhang 3: Bildung und Auflösung von Rückstellungen und Reserven

Anhang 1

Begriffe

BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
FZG	Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Vorsorge
Versicherte Person	jede durch die Stiftung versicherte Person
Anspruchsberechtigte Person	Personen, welche Ansprüche gegenüber der Stiftung haben
Risikoleistungen	Invalidenrenten, Ehegattenrenten, Invalidenkinderrenten, Waisenrenten, Pensioniertenkinderrenten sowie Spar- und Risikobeitragsbefreiung bei Invalidität
Stiftung	Vorsorgestiftung VSAO
VSAO	Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte
Arbeitnehmer	Personen, welche für einen Arbeitgeber tätig sind, der für die berufliche Vorsorge der Vorsorgestiftung VSAO angeschlossen ist und durch diese versichert sind (siehe Ziffern 1.3, 1.4, 3.1 dieses Reglements)
BVV2	Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
WEFV	Verordnung über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge

Anhang 2

Einkauf

Maximales Alterssparkapital für die Berechnung¹⁾ einer eventuellen persönlichen Einlage gemäss Artikel 4.4 lit. a

Alter (Differenz zwischen Kalenderjahr und Geburtsjahr)	Maximales Alterssparkapital in Prozent des versicherten Jahreslohnes
25	10
26	20
27	30
28	40
29	50
30	60
31	70
32	81
33	92
34	107
35	122
36	137
37	152
38	168
39	184
40	200
41	217
42	234
43	251
44	273
45	295
46	317
47	339
48	361
49	384
50	407
51	430
52	454
53	478
54	511

Alter (Differenz zwischen Kalenderjahr und Geburtsjahr)	Maximales Alterssparkapital in Prozent des versicherten Jahreslohnes
55	545
56	579
57	614
58	649
59	684
60	719
61	755
62	791
63	828
64	853
65	879

¹⁾ Berechnung des maximal möglichen Einkaufs: Maximales Alterssparkapital minus vorhandenes Alterssparkapital zum Zeitpunkt des Einkaufs.

Anhang 3

Bildung und Auflösung von Rückstellungen und Reserven

1. Ziel

Diese Bestimmungen werden in Anwendung der Artikel 65b BVG und 48e BVV 2 erstellt.

Gestützt auf die gesetzlichen Vorgaben wird in den folgenden Artikeln die Politik bezüglich der Ermittlung der versicherungstechnischen Passiven festgelegt. Diese werden mit dem Zweck gebildet, das reglementarische Vorsorgeziel zu garantieren. Dabei wollen wir den Grundsatz der Stetigkeit beachten.

2. Definitionen

Die versicherungstechnischen Passiven der Bilanz setzen sich zusammen aus:

- a) dem Vorsorgekapital der aktiven Versicherten
- b) dem Vorsorgekapital der Rentenbezüger
- c) den Rückstellungen
- d) den Reserven

Unter den Vorsorgekapitalien der aktiven Versicherten und der Rentenbezüger versteht man die Beträge, die vom Experten für berufliche Vorsorge gesetzes- und reglementsconform nach anerkannten Grundsätzen und auf allgemein zugänglichen technischen Grundlagen ermittelt werden.

Die Rückstellungen werden unabhängig von der finanziellen Situation der Stiftung gebildet und dienen der Absicherung von bereits bekannten oder absehbaren Verpflichtungen. Sie werden für die Berechnung des Deckungsgrads nach Artikel 44 BVV2 berücksichtigt.

Um die finanzielle Lage zu verstärken, sind nebst den Rückstellungen Reserven zu bilden. Eine Reserve kann nur aus einem Teil oder dem gesamten Ertrag des Rechnungsjahres gebildet werden. Die Reserven werden bei der Berechnung des Deckungsgrades gemäss Artikel 44 BVV2 nicht berücksichtigt.

3. Vorsorgekapitalien der aktiven Versicherten und der Rentenbezüger

Der Experte für berufliche Vorsorge ermittelt die Vorsorgekapitalien der aktiven Versicherten und der Rentenbezüger auf der Grundlage der reglementarischen Bestimmungen und unter Berücksichtigung der jeweils geltenden technischen Grundlagen.

Das Vorsorgekapital gegenüber den aktiven Versicherten entspricht der reglementarischen Freizügigkeitsleistung, die gemäss Artikel 15 FZG ermittelt wird.

Das Vorsorgekapital gegenüber den Rentenbezügern entspricht dem zur Finanzierung der Leistungen notwendigen Deckungskapital (Barwert der Leistungen). Zur Berechnung des Deckungskapitals verwendet die Kasse die technischen Grundlagen EVK 2000, mit einem technischen Zins von vier Prozent.

4. Rückstellungsarten

Die Höhe der versicherungstechnisch notwendigen Rückstellungen wird in Absprache mit dem Experten für berufliche Vorsorge bestimmt resp. richtet sich nach dem versicherungstechnischen Gutachten. Versicherungstechnisch notwendige Rückstellungen sind:

- a) Rückstellung für die Zunahme der Lebenserwartung der Rentenbezüger
- b) Rückstellung für Risikoschwankungen
- c) Rückstellung für latente Invaliditätsfälle
- d) Rückstellung für Freizügigkeitsleistungen nach Artikel 17 und 18 FZG

5. Rückstellung für die Zunahme der Lebenserwartung der Rentenbezüger

Mit der Rückstellung werden die zukünftigen Kosten der Umstellung der technischen Grundlagen finanziert.

Die Rückstellung wird jährlich mit einem Betrag in der Höhe von 0,5 Prozent der Vorsorgekapitalien der Rentenbezüger geäufnet. Bis zur nächsten Tarifumstellung wird eine Rückstellung von vier bis fünf Prozent angestrebt.

Bei der Umstellung auf die neuen technischen Grundlagen wird der erforderliche Betrag dieser Rückstellung entnommen, und die Äufnung sowie der Zielbetrag müssen neu überprüft werden.

6. Rückstellung für Risikoschwankungen

Durch die Rückstellung für Risikoschwankungen soll ein kurzfristig ungünstiger Verlauf der Risiken Invalidität und Tod der aktiven Versicherten abgedeckt werden.

Die Rückstellung für Risikoschwankungen soll bis zur Höhe einer Risikojahresprämie aller aktiv Versicherten geäufnet werden.

Die Rückstellung kann bei ausserordentlichen Kosten für die Risiken Invalidität und Tod in einem Jahr zur Deckung dieser Kosten teilweise oder ganz aufgelöst werden. Sie ist danach wieder auf ihren Zielwert zu erhöhen.

7. Rückstellung für latente Invaliditätsfälle

Mit der Rückstellung für latente Invaliditätsfälle sollen die Kosten bei Fällen von langfristiger Erwerbsunfähigkeit gedeckt werden, die am Bilanzstichtag bekannt sind (oder je nach Erfahrungswert erwartet werden), deren Leistungen jedoch noch nicht ausbezahlt werden.

8. Wertschwankungsreserve

Die Wertschwankungsreserve dient dem Ausgleich von Schwankungen der Kapitalanlagen.

Die minimal notwendige Wertschwankungsreserve wird mit der Value at Risk-Methode berechnet. Sie soll dabei, unter Berücksichtigung des ungünstigsten Anlagejahres seit Einführung des BVG-Obligatoriums 1985, verhindern, dass die Stiftung innerhalb eines Jahres, bei Einhaltung der gültigen Anlagestrategie und unter Berücksichtigung der Leistungserbringung, in eine Unterdeckung gerät. Damit auch eine länger andauernde negative Periode auf den Finanzmärkten möglichst ohne temporäre Unterdeckung überbrückt werden kann, kann der Stiftungsrat festlegen, dass die empfohlene Wertschwankungsreserve (Zielreserve) maximal dem anderthalbfachen der minimal notwendigen Reserve entsprechen soll.

Ist die minimal notwendige Wertschwankungsreserve nicht oder nur teilweise gedeckt, sind Ertragsüberschüsse, welche die Mindestverzinsung überschreiten, zu 100 Prozent zur Erhöhung der Reserve zu verwenden. Liegt die Wertschwankungsreserve zwischen der minimal notwendigen und der empfohlenen Reserve (Sollreserve), so sind mindestens 50 Prozent der Ertragsüberschüsse zur Erhöhung der Reserve zu verwenden, bis diese wieder den Stand der Sollreserve erreicht hat. Ist die Sollreserve wieder erreicht, ist nach Ziffer 9 zu verfahren.

9. Reserven und freie Mittel

Weitere Reserven und freie Mittel können lediglich aus vorhandenen Überschüssen und nur dann gebildet werden, wenn die Rückstellungen und die Wertschwankungsreserve ihre Zielwerte erreicht haben.

Die Reserven sind teilweise oder vollständig aufzulösen, wenn die Rückstellungen und die Wertschwankungsreserve ihre Zielwerte nicht mehr erreichen oder wenn aufgrund deren Vorhandensein eine langfristige versicherungstechnische Unterdeckung verursacht wird.

Über die Verwendung der Reserven und der freien Mittel entscheidet einzig der Stiftungsrat.

10. Deckungsgrad gemäss Artikel 44 BVV 2

Der Deckungsgrad gemäss Artikel 44 BVV 2 entspricht dem Verhältnis zwischen dem Vermögen, wie es in diesem Artikel der Verordnung definiert ist, und der Summe der Vorsorgekapitalien der aktiven Versicherten und der Rentenbezüger und der in diesem Anhang festgelegten Rückstellungen.