

Vorsorgestiftung des VSV

Reglement

Zweiter Teil: Allgemeine Bestimmungen

gültig ab 1. Januar 1995

1 Träger und Zweck der Vorsorge

1.1 Träger

- 1.1.1 Träger der in diesem Reglement umschriebenen beruflichen Vorsorge ist die Vorsorgestiftung des Verbandes Schweizerischer Vermögensverwalter (VSV).
- 1.1.2 Die Stiftung ist im Handelsregister und im Register für die berufliche Vorsorge eingetragen.

1.2 Zweck

- 1.2.1 Die Stiftung bezweckt die berufliche Vorsorge im Rahmen des BVG und seiner Ausführungsbestimmungen für die dem Verband angeschlossenen Mitglieder und deren Arbeitnehmer sowie für die Angehörigen und Hinterlassenen gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Tod und Invalidität. Die Stiftung kann über die gesetzlichen Mindestleistungen hinaus weitergehende Vorsorge betreiben.
- 1.2.2 Die vorliegenden Allgemeinen Bestimmungen bilden zusammen mit dem Vorsorgeplan das Reglement, welches die berufliche Vorsorge für Alter, Tod und Invalidität umschreibt sowie die Rechte und Pflichten der Stiftung und der Versicherten bzw. deren Hinterlassenen festlegt.
- 1.2.3 Die reglementarischen Leistungen werden im Rahmen eines Kollektiv-Lebensversicherungsvertrages mit der "Winterthur" Lebensversicherungs-Gesellschaft sichergestellt.

1.3 Anschluss

- 1.3.1 Jede Firma, welche Mitglied des VSV ist, sowie die Geschäftsstelle des VSV können sich der Stiftung anschliessen. Der Anschluss und damit die Anerkennung der Bestimmungen dieses Reglementes erfolgt im Rahmen einer schriftlichen Anschlussvereinbarung. Der Anschluss ist auf jeden Monatsersten möglich.
- 1.3.2 Die Kündigung der Anschlussvereinbarung kann frühestens nach fünfjähriger Dauer unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von sechs Monaten auf einen 31. Dezember erfolgen. Die Kündigung bedarf der Zustimmung der Mehrheit aller Versicherten der Firma. Vorbehalten sind eine vorzeitige Kündigung durch die Stiftung bei Verzug der Firma mit der Beitragszahlung sowie eine Kündigung bei Verlust der Mitgliedschaft beim VSV (Löschung gemäss entsprechendem Vorstandsbeschluss).

- 1.3.3 Wird die Vereinbarung gekündigt und sind beitragspflichtige Versicherte vorhanden oder scheidet ein selbständigerwerbender Firmeninhaber aus, ohne dass für ihn reglementarische Leistungen fällig geworden sind, macht die Stiftung einen Auflösungsabzug in der Höhe von fünf Prozent des entsprechenden Vorsorgevermögens (Altersguthaben) geltend. Die gesetzlichen Mindestansprüche der Versicherten bleiben in jedem Fall gewahrt.

2.1 Kreis der Versicherten

- 2.1.1 Der Kreis der Versicherten ist im Vorsorgeplan unter Ziff. I A umschrieben.
- 2.1.2 Nicht in die Vorsorge aufgenommen werden können Personen, welche im Sinne der IV zu zwei Drittel oder mehr invalid sind.

2.2 Aufnahme in den Kreis der Versicherten

2.2.1 Anmeldung

- 2.2.1.1 Für jede zu versichernde Person ist der Durchführungsstelle auf Beginn der Vorsorge eine Anmeldung einzureichen. Die Pflicht zur Anmeldung des Arbeitnehmers obliegt dem Arbeitgeber.

2.2.2 Gesundheitsprüfung/Vorsorgeschutz/Vorsorgeausweis

- 2.2.2.1 Liegt aufgrund der Anmeldung voraussichtlich ein erhöhtes Risiko vor, so kann eine Gesundheitsprüfung vorgenommen werden und je nach deren Ergebnis eine Einschränkung bezüglich der Risiken Tod und Invalidität ausgesprochen werden.
- 2.2.2.2 Der Vorsorgeschutz für die BVG-Mindestleistungen besteht mit Beginn der Vorsorge gemäss Ziff. 2.2.3. Bei Selbständigerwerbenden kann aus gesundheitlichen Gründen ein auf höchstens drei Jahre befristeter Vorbehalt für die Risiken Invalidität und Tod gemacht werden. Ein allfälliger Vorbehalt auf den BVG-Mindestleistungen wird jedoch nicht ausgesprochen, sofern der Selbständigerwerbende während mindestens sechs Monaten obligatorisch versichert war und sich innert Jahresfrist dem BVG freiwillig unterstellt.
- 2.2.2.3 Der Vorsorgeschutz für Leistungen, welche das BVG übersteigen, besteht unter Vorbehalt von Ziff. 2.2.2.4 mit Eingang der Anmeldung bei der Durchführungsstelle, frühestens jedoch mit dem Beginn der Vorsorge gemäss Ziff. 2.2.3.
- 2.2.2.4 Leistungen, welche über das BVG hinausgehen, können Vorbehalten aus gesundheitlichen Gründen unterliegen oder ganz ausgeschlossen werden. Der Vorsorgeschutz, der mit den eingebrachten Freizügigkeitsleistungen aus bisheriger beruflicher Vorsorge erworben wird, wird nicht durch einen neuen gesundheitlichen Vorbehalt geschmälert. Ein allfälliger Vorbehalt wird auf höchstens fünf Jahre ausgesprochen, wobei die bei der früheren Vorsorgeeinrichtung abgelaufene Zeit eines Vorbehalts auf die neue Vorbehaltsdauer angerechnet wird.

2.2.2.5 Eine angeordnete Gesundheitsprüfung ist für die zur Vorsorge angemeldete Person kostenlos.

2.2.2.6 Lehnt ein Selbständigerwerbender einen allfälligen Vorbehalt gemäss Ziff. 2.2.2.2 ab, oder nimmt er dazu nicht innert Monatsfrist seit Empfang der entsprechenden Mitteilung Stellung, fällt seine freiwillige Vorsorge im Rahmen des BVG dahin.

Lehnt eine zur Vorsorge angemeldete Person einen Vorbehalt gemäss Ziff. 2.2.2.4 ab, oder nimmt sie dazu nicht innert Monatsfrist seit Empfang der entsprechenden Mitteilung Stellung, erlischt der Vorsorgeschutz für Leistungen, welche das BVG übersteigen.

2.2.2.7 Jeder Versicherte erhält als Bestätigung seiner Aufnahme in die Stiftung einen Vorsorgeausweis. Dieser enthält die für ihn geltenden Angaben über versicherten Lohn, Beiträge, Vorsorgeleistungen, erworbenes Altersguthaben und Freizügigkeitsleistung. Ein neuer Ausweis wird auf jeden 1. Januar sowie nach einer ausserordentlichen Lohnänderung während des Jahres ausgehändigt und ersetzt alle früheren.

2.2.3 Beginn des Vorsorgeschatzes

2.2.3.1 Für den Arbeitnehmer beginnt der Vorsorgeschatz, unter Vorbehalt allfälliger Einschränkungen aus gesundheitlichen Gründen gemäss Ziff. 2.2.2.2 bzw. 2.2.2.3

- für die Leistungen gemäss BVG entweder am Tag des Anschlusses seines Arbeitgebers an die Stiftung oder am Tag, an dem er aufgrund der Anstellung die Arbeit antritt oder hätte antreten sollen, in jedem Fall aber im Zeitpunkt, da er sich auf den Weg zur Arbeit begibt, frühestens am 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres;
- für die das BVG übersteigenden Leistungen mit dem Eingang der Anmeldung bei der Durchführungsstelle, frühestens jedoch mit dem angegebenen Beginn der Vorsorge.

2.2.3.2 Für selbständigerwerbende Firmeninhaber beginnt der Vorsorgeschatz, unter Vorbehalt allfälliger Einschränkungen aus gesundheitlichen Gründen gemäss Ziff. 2.2.2.2 bzw. 2.2.2.3, mit dem Eingang der Anmeldung bei der Durchführungsstelle, frühestens jedoch mit dem angegebenen Beginn der Vorsorge.

3 Berechnungsgrundlagen

- 3.1 Die für die Vorsorge massgebenden Berechnungsgrundlagen (massgebendes Alter, Rücktrittsalter, versicherter Lohn, Altersgutschrift, Altersguthaben) sind im Vorsorgeplan unter Ziff. II umschrieben.
- 3.2 Ist in Ziff. II B des Vorsorgeplanes vom AHV-pflichtigen Jahreslohn die Rede, und ist die versicherte Person nicht während des ganzen Jahres versichert (z. B. unterjähriger Beginn bzw. unterjähriges Ende des Arbeitsverhältnisses; Saisoniers etc.), so entspricht der AHV-pflichtige Jahreslohn jenem AHV-pflichtigen Lohn, den die versicherte Person bei ganzjähriger Beschäftigung mit gleichem Beschäftigungsgrad erzielt hätte.
- 3.3 Ist gemäss Ziff. II B des Vorsorgeplanes der versicherte Lohn der BVG-pflichtige Jahreslohn, so entspricht dies - unter Vorbehalt allfälliger abweichender Beschlüsse des Bundesrates im Rahmen von Art. 9 BVG - jenem Teil des voraussichtlichen AHV-pflichtigen Jahreslohnes, der zwischen dem einfachen und dem dreifachen Betrag der jeweils gültigen maximalen einfachen AHV-Altersrente liegt. Ist der so errechnete Lohn kleiner als $\frac{1}{8}$ der genannten Rente (aber grösser als null), so wird er auf diesen Achtel aufgerundet. Für Arbeitnehmer, die im Sinne der IV zur Hälfte erwerbsunfähig sind, werden alle in dieser Ziffer aufgeführten Beträge halbiert.
- 3.4 Weicht der nach den Bestimmungen von Ziff. II B des Vorsorgeplanes ermittelte versicherte Jahreslohn aufgrund einer ausserordentlichen Lohnentwicklung (z. B. Beförderung, Änderung des Beschäftigungsgrades etc.) wesentlich ab vom versicherten Lohn, wie er sich ergäbe, wenn vom aktuellen AHV-Jahreslohn ausgegangen würde, so kann eine Anpassung verlangt werden. Unterjährige Lohnänderungen müssen grundsätzlich nicht gemeldet werden.
- 3.5 Sinkt der AHV-Jahreslohn vorübergehend wegen Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit oder aus ähnlichen Gründen, so behält in den Vorsorgeplänen, welche die berufliche Vorsorge gemäss BVG beinhalten, der bisherige versicherte Lohn solange Gültigkeit, als eine Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers gemäss Art. 324a OR bestehen würde. Während dieser Zeit sind die Beiträge vom Versicherten und dessen Arbeitgeber voll zu entrichten. Der Versicherte kann jedoch die Herabsetzung des versicherten Lohnes verlangen. In diesem Fall besteht die Beitragspflicht für ihn und seinen Arbeitgeber nur auf diesem herabgesetzten versicherten Lohn.

4.1 Arten und Höhe

4.1.1 Die Vorsorgeleistungen im einzelnen

4.1.1.1 Altersrente

4.1.1.1.1 Ist gemäss Vorsorgeplan eine Altersrente versichert, so wird diese (vorbehältlich Ziff. 4.2.2 und 4.2.3) im Rücktrittsalter gemäss Ziff. II A des Vorsorgeplanes fällig.

4.1.1.1.2 Anspruch auf die Altersrente hat der Versicherte, und zwar lebenslänglich.

4.1.1.1.3 Die Höhe der Altersrente richtet sich nach den Angaben im Vorsorgeplan unter Ziff. III A. Löst die Altersrente eine Invalidenrente gemäss BVG ab, so entspricht diese Altersrente im Minimum der Höhe der abgelösten Invalidenrente gemäss BVG inkl. der bis dahin erfolgten Anpassung an die Preisentwicklung gemäss Ziff. 4.1.2.3.

4.1.1.2 Alterskapital

4.1.1.2.1 Ist gemäss Vorsorgeplan ein Alterskapital versichert, so wird dieses (vorbehältlich Ziff. 4.2.3) im Rücktrittsalter gemäss Ziff. II A des Vorsorgeplanes fällig.

4.1.1.2.2 Anspruch auf das Alterskapital hat der Versicherte.

4.1.1.2.3 Die Höhe des Alterskapitals richtet sich nach den Angaben im Vorsorgeplan unter Ziff. III A.

4.1.1.3 Invalidenrente; Befreiung von der Beitragszahlung

4.1.1.3.1 Sind gemäss Vorsorgeplan eine Invalidenrente sowie die Befreiung von der Beitragszahlung versichert, so werden diese (vorbehältlich Ziff. 4.1.2.2) fällig, wenn der Versicherte vor Erreichen des Rücktrittsalters erwerbsunfähig wird.

Invalidität liegt vor, wenn der Versicherte wegen Krankheit (einschliesslich Zerfall der geistigen und körperlichen Kräfte) oder Unfall vorübergehend oder dauernd nicht mehr fähig ist, seinen Beruf oder eine andere, ihm zumutbare Erwerbstätigkeit auszuüben. Zumutbar ist eine andere Tätigkeit nur dann, wenn sie den Kenntnissen, Fähigkeiten und der bisherigen Lebensstellung des Versicherten angemessen ist.

4.1.1.3.2 Anspruch auf die Invalidenrente hat der Versicherte. Anspruch auf die Befreiung von der Beitragszahlung haben der Versicherte sowie - wenn der Versicherte Arbeitnehmer ist - sein Arbeitgeber im gleichen Verhältnis, wie sie Beiträge leisten.

Die Leistungspflicht der Stiftung beginnt nach der im Vorsorgeplan festgelegten Wartefrist und endet, wenn der Grad der Invalidität weniger als 25 % beträgt, spätestens aber bei Erreichen des Rücktrittsalters (Fälligkeit der Altersrente) bzw. mit dem vorherigen Tod des Versicherten.

4.1.1.3.3 Die Höhe der Invalidenrente richtet sich nach den Angaben im Vorsorgeplan unter Ziff. III B.

Wird gemäss Vorsorgeplan die Höhe der Invalidenrente nach der Berechnungsweise des BVG bestimmt, so wird auf das massgebende Altersguthaben abgestellt, welches sich zusammensetzt aus

- dem Altersguthaben gemäss Ziff. II C des Vorsorgeplanes, das der Versicherte bis zum Beginn des Anspruchs auf die Invalidenrente erworben hat, und
- der Summe der künftigen Altersgutschriften ohne Zinsen für die bis zum Rücktrittsalter fehlenden Jahre, berechnet aufgrund des für den Versicherten zuletzt bei voller Erwerbstätigkeit geltenden versicherten Lohnes.

Die Invalidenrente nach der Berechnungsweise des BVG wird aufgrund dieses massgebenden Altersguthabens nach dem gleichen Umwandlungssatz berechnet wie die Altersrente (vgl. Ziff. 4.1.1.1).

Die Invalidenrente sowie die Befreiung von der Beitragszahlung werden dem Grad der Invalidität angepasst. Dabei ergibt eine Invalidität von 66 2/3 % und mehr Anspruch auf die volle Leistung; eine Invalidität von weniger als 25 % begründet keinen Anspruch.

4.1.1.4 Kinderrenten

4.1.1.4.1 Sofern gemäss Vorsorgeplan Kinderrenten versichert sind, werden diese (vorbehältlich Ziff. 4.1.2.2) wie folgt fällig:

- Pensionierten-Kinderrenten, wenn der Versicherte das Rücktrittsalter erlebt,
- Waisenrenten, wenn der Versicherte stirbt,
- Invaliden-Kinderrenten, wenn der Versicherte vor Erreichen des Rücktrittsalters erwerbsunfähig wird, und Kinder im Sinne von Ziff. 4.1.1.4.3 hat bzw. hinterlässt.

4.1.1.4.2 Anspruch auf die Pensionierten- und die Invaliden-Kinderrenten hat der Versicherte. Anspruch auf die Waisenrente hat die Waise.

4.1.1.4.3 Anspruchsberechtigte bzw. einen Anspruch begründende Kinder sind:

- die Kinder des Versicherten gemäss Art. 252 ZGB; diesen gleichgestellt sind adoptierte und aussereheliche Kinder nach altem Recht;
- die Pflegekinder des Versicherten im Sinne von Art. 49 der Verordnung zum Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung;
- die vom Versicherten ganz oder überwiegend unterhaltenen Stiefkinder.

Die Kinderrenten beginnen gleichzeitig mit der Hauptleistung (Alters- bzw. Witwen- bzw. Invalidenrente) zu laufen und werden bis zum vollendeten 20. Altersjahr bzw. bis zum vorherigen Tod des anspruchsberechtigten Kindes ausbezahlt. Die Rentenzahlung wird über das 20. Altersjahr hinaus verlängert,

- solange sich das Kind noch in Ausbildung befindet und eine Kinderrente von der Eidgenössischen IV bezieht, längstens jedoch bis zur Vollendung des 25. Altersjahres;
- solange das Kind zu mindestens 25% erwerbsunfähig ist und die Invalidität vor Vollendung des 25. Altersjahres eingetreten ist. Die Höhe der Rente richtet sich dabei nach dem Grad der Invalidität.

Besteht gleichzeitig Anspruch auf eine Pensionierten-Kinderrente oder Waisenrente und auf eine Invaliden-Kinderrente, so wird die höhere der beiden Renten ausbezahlt.

4.1.1.4.4 Die Höhe der Kinderrenten richtet sich nach den Angaben im Vorsorgeplan unter Ziff. III. Dabei wird die Höhe der Invaliden-Kinderrente analog der Invalidenrente dem Grad der Invalidität angepasst.

4.1.1.5 **Witwen-/Witwerrente**

4.1.1.5.1 Ist gemäss Vorsorgeplan eine Witwenrente bzw. Witwerrente versichert (der im folgenden verwendete Begriff "Witwen-/Witwerrente" bezieht sich sinngemäss auf beide Leistungsarten), so wird diese (vorbehältlich Ziff. 4.1.2.2) fällig, wenn eine verheiratete Person stirbt und beginnt am Todestag oder, wenn die verstorbene Person bereits im Genuss einer Invaliden- oder Altersrente war, zu Beginn des dem Todestag folgenden Kalenderquartals zu laufen.

4.1.1.5.2 Anspruch auf die Witwen-/Witwerrente hat die Witwe/der Witwer. Die Rente erlischt mit dem Tod der Witwe/des Witwers. Verheiratet sich die Witwe/ der Witwer wieder, nachdem sie/er das 62./65. Altersjahr zurückgelegt hat, so bleibt der Anspruch auf die Rente lebenslang bestehen. Heiratet sie/er vor diesem Zeitpunkt wieder, so erlischt die Rente, und die Witwe/der Witwer erhält eine Abfindung von drei Jahresrenten.

- 4.1.1.5.3 Die Höhe der Witwen-/Witwerrente richtet sich nach den Angaben im Vorsorgeplan unter Ziff. III C.
- Ist die Witwe/der Witwer mehr als 10 Jahre jünger als der Versicherte, so wird die im "Persönlichen Ausweis" angegebene Witwen-/Witwerrente für jedes Jahr, um welches die Altersdifferenz 10 Jahre übersteigt, um 1 % gekürzt. Dabei zählen angebrochene Jahre als ganze Jahre.
- Heiratet der Versicherte nach Vollendung des 62. (Frauen) bzw. des 65. (Männer) Altersjahres, so wird eine reduzierte Witwen- bzw. Witwerrente nach Massgabe der folgenden Skala ausgerichtet:
- 80 % bei Eheschliessung im 63. (Frauen) bzw. 66. (Männer) Altersjahr
60 % bei Eheschliessung im 64. (Frauen) bzw. 67. (Männer) Altersjahr
40 % bei Eheschliessung im 65. (Frauen) bzw. 68. (Männer) Altersjahr
20 % bei Eheschliessung im 66. (Frauen) bzw. 69. (Männer) Altersjahr
- Kein Anspruch auf Witwen- bzw. Witwerrente besteht, wenn sich der Versicherte nach Vollendung des 66. (Frauen) bzw. des 69. (Männer) Altersjahres verheiratet.
- Heiratet der Versicherte nach Vollendung des 62. (Frauen) bzw. des 65. (Männer) Altersjahres und leidet er zu diesem Zeitpunkt an einer schweren Krankheit, die ihm bekannt sein musste, so entsteht kein Anspruch auf eine Witwen- bzw. Witwerrente, wenn der Versicherte innert 2 Jahren nach der Eheschliessung an dieser Krankheit stirbt.
- Die gesetzliche BVG-Mindestwitwenrente bzw. -Abfindung gemäss Ziff. 4.1.1.5.4 bleibt garantiert.
- 4.1.1.5.4 Anspruch auf die gesetzliche BVG-Mindestwitwenrente besteht, wenn die Witwe im Zeitpunkt des Todes ihres Ehemannes
- für den Unterhalt eines oder mehrerer Kinder aufkommen muss oder
 - das 45. Altersjahr zurückgelegt hat, und die Ehe mindestens fünf Jahre gedauert hat.
- Erfüllt die Witwe diese Voraussetzungen nicht, hat sie Anspruch auf eine einmalige Abfindung in der Höhe von drei Jahresrenten.
- Die gesetzliche BVG-Mindestwitwenrente erlischt bei Wiederverheiratung oder mit dem Tod der Witwe.
- 4.1.1.5.5 Die geschiedene Person hat nach dem Tode ihres geschiedenen Ehegatten Anspruch auf eine Leistung gemäss Ziff. 4.1.1.5.4, sofern die Ehe mindestens 10 Jahre gedauert hat und die/der Geschiedene im Scheidungsurteil eine Rente oder eine Kapitalabfindung für eine lebenslängliche Rente zugesprochen worden ist. Die Leistungen gemäss Ziff. 4.1.1.5.4 der Stiftung werden aber um jenen Betrag gekürzt, um den sie zusammen mit den Leistungen aus übrigen Versicherungen, insbesondere AHV und IV, den Anspruch aus dem Scheidungsurteil übersteigen.

4.1.1.6 Todesfallkapital

4.1.1.6.1 Ist gemäss Vorsorgeplan ein Todesfallkapital versichert, so wird dieses (vorbehältlich Ziff. 4.1.2.2) fällig, wenn der Versicherte vor Erreichen des Rücktrittsalters stirbt.

4.1.1.6.2 Anspruch auf das Todesfallkapital haben die nachstehend aufgeführten Hinterlassenen in folgender Rangordnung und folgendem Ausmass:

- der überlebende Ehegatte, bei dessen Fehlen die Kinder, bei deren Fehlen die Personen, die vom Versicherten im Zeitpunkt des Todes oder in den letzten Jahren vor seinem Tod in erheblichem Masse unterstützt worden sind, bei deren Fehlen die Eltern des Verstorbenen, bei deren Fehlen die Geschwister des Verstorbenen oder deren Kinder: auf das volle Todesfallkapital;
- bei Fehlen der obgenannten Hinterlassenen die übrigen gesetzlichen Erben unter Ausschluss des Gemeinwesens: auf das halbe Todesfallkapital.

4.1.1.6.3 Die Höhe des Todesfallkapitals richtet sich nach den Angaben im Vorsorgeplan unter Ziff. III C.

4.1.2 Gemeinsame Bestimmungen

4.1.2.1 Leistungspflicht

4.1.2.1.1 In den Vorsorgeplänen, welche die berufliche Vorsorge gemäss BVG beinhalten, erbringt die Stiftung in jedem Fall die gesetzlichen Mindestleistungen.

4.1.2.2 Verhältnis zu anderen Versicherungsleistungen

4.1.2.2.1 Koordination mit UVG und MVG

4.1.2.2.1.1 Die Vorsorgeleistungen werden vorbehältlich Ziff. 4.1.2.2.1.2 und 4.1.2.2.2 zusätzlich zu den staatlichen Sozialversicherungsleistungen ausgerichtet. Im Vorsorgeplan ist festgehalten, ob eine Vorsorgeleistung grundsätzlich auch dann fällig wird, wenn der Versicherungsfall durch einen Unfall - im Sinne des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) - verursacht worden ist.

4.1.2.2.1.2 Treffen Leistungen mit solchen nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) oder nach dem Bundesgesetz über die Militärversicherung (MVG) zusammen, so gehen grundsätzlich die Leistungen der Unfall- oder der Militärversicherung vor. Die Hinterlassenen- und/oder Invaliditätsleistungen werden demzufolge nur ausgerichtet, soweit sie zusammen mit anderen gemäss Ziff. 4.1.2.2.2.1 anrechenbaren Einkünften, einschliesslich der Leistungen gemäss UVG oder MVG, 90 % des mutmasslich entgangenen Verdienstes nicht erreichen.

Ein allfälliger Anspruch auf Invaliden- und Invaliden-Kinderrenten entsteht frühestens, wenn der Unfallversicherer oder die Militärversicherung allfällige Taggeldleistungen eingestellt und durch eine Invalidenrente abgelöst hat.

Bei Zusammentreffen von Unfall und Krankheit gilt diese Regelung nur für den Teil, der auf den Unfall zurückzuführen ist.

Die Leistungspflicht der Stiftung ist dabei in jedem Fall begrenzt auf die gemäss BVG zu erbringenden Mindestleistungen, sofern nicht ausdrücklich die Leistungspflicht auch bei Unfall versichert ist.

4.1.2.2.2 Kürzung der Vorsorgeleistungen

4.1.2.2.2.1 Die Stiftung kürzt ihre Hinterlassenen- und/oder Invaliditätsleistungen, soweit diese zusammen mit andern anrechenbaren Einkünften 90 % des mutmasslich entgangenen Einkommens übersteigen.

Anrechenbar sind Leistungen von Sozialversicherungen, Leistungen von anderen Vorsorgeeinrichtungen sowie das weiterhin erzielte Erwerbseinkommen eines teilweise invaliden Versicherten. Ehepaarrenten der AHV/ IV werden zu zwei Dritteln angerechnet. Die Einkünfte der Witwe und der Waisen werden zusammengerechnet. Nicht anrechenbar sind Hilflosenentschädigungen, Abfindungen und ähnliche Leistungen der Sozialversicherung.

4.1.2.2.2.2 Die Stiftung kann ferner - im entsprechenden Umfang - ihre Hinterlassenen- und/ oder Invaliditätsleistungen kürzen, wenn die AHV/IV eine Leistung kürzt, entzieht oder verweigert, weil der Anspruchsberechtigte den Tod oder die Invalidität durch schweres Verschulden herbeigeführt hat oder sich einer Eingliederungsmassnahme der IV widersetzt.

Desgleichen werden Leistungsverweigerungen oder -kürzungen der Unfallversicherung oder der Militärversicherung von der Stiftung nicht ausgeglichen, wenn der Anspruchsberechtigte den Versicherungsfall schuldhaft herbeigeführt hat.

4.1.2.3 Abtretung von Forderungen

Anspruchsberechtigte auf eine Hinterlassenen- oder Invalidenleistung haben ihre Forderungen gegen haftpflichtige Dritte bis zur Höhe der Leistungspflicht der Stiftung dieser abzutreten. Die Stiftung kann die Auszahlung ihrer Leistung bis zur Abtretung der Forderung aufschieben.

4.1.2.4 Anpassung an die Preisentwicklung

4.1.2.4.1 Hinterbliebenen- und Invaliditätsrenten gemäss BVG werden an die Preisentwicklung angepasst. Die erste Anpassung wird am 1. Januar, der einer dreijährigen Laufzeit folgt, vorgenommen, die weiteren Anpassungen in der Regel alle zwei Jahre auf den Beginn eines geraden Kalenderjahres. Massgebend sind die vom Bundesrat festgelegten Bestimmungen und Bedingungen.

Die Anpassung der Hinterbliebenen- und Invaliditätsrenten erfolgt solange, bis der Rentenbezüger das 65. Altersjahr (Männer) bzw. das 62. Altersjahr (Frauen) vollendet hat.

4.1.2.4.2 Alters- und Pensioniertenkinderrenten sowie nach Erreichen des Rücktrittsalters entstandene Witwen- bzw. Witwerrenten werden der Preisentwicklung im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der Stiftung angepasst (vgl. Ziff. 4.1.2.5).

4.1.2.5 Sondermassnahmen gemäss BVG

4.1.2.5.1 Die Stiftung erbringt den Pauschalnachweis im Sinne von Art. 46 BVV2.

4.1.2.5.2 Die Stiftung erbringt im Vorsorgefall die Mindestleistungen in der Übergangszeit gemäss den gesetzlichen bzw. bundesrätlichen Bestimmungen.

4.2 Auszahlung

4.2.1 Grundsätze

4.2.1.1 Art und Weise der Auszahlung

4.2.1.1.1 Fällige Leistungen werden den Anspruchsberechtigten im Namen der Stiftung durch die Durchführungsstelle ausbezahlt.

4.2.1.1.2 Die Renten werden in vierteljährlichen Beträgen je auf den ersten Tag eines Kalenderquartals vorschüssig fällig. Beginnt die Rentenberechtigung während des Quartals, so wird ein entsprechender Teilbetrag ausgerichtet.

4.2.1.2 Anspruchsbegründung

4.2.1.2.1 Die Leistungen werden erst ausbezahlt, wenn die Anspruchsberechtigten alle Unterlagen beigebracht haben, welche die Durchführungsstelle zur Begründung des Anspruchs verlangt.

4.2.1.2.2 Bei Fälligkeit von Todesfall-Leistungen sind der Durchführungsstelle ein amtlicher Todesschein und ein ärztlicher Bericht über die Todesursache zuzustellen.

4.2.1.2.3 Werden Invaliditätsleistungen geltend gemacht, sind der Durchführungsstelle Berichte der Ärzte, die den Versicherten behandeln, über Ursache, Beginn, Grad, Verlauf und Folgen der Invalidität einzureichen.

4.2.1.2.4 Werden Kinderrenten geltend gemacht, sind der Durchführungsstelle zudem ein amtlicher Ausweis über das Geburtsdatum jedes anspruchsberechtigten Kindes sowie allfällige weitere von ihr verlangte Unterlagen einzureichen.

4.2.1.2.5 Soweit die Vorsorgeleistungen verpfändet sind, ist für deren Auszahlung die schriftliche Zustimmung des Pfandgläubigers erforderlich.

4.2.1.2.6 Die Kosten für beizubringende Unterlagen gehen zu Lasten der Anspruchsberechtigten.

4.2.1.2.7 Für Leistungen, deren Auszahlung von den Anspruchsberechtigten verzögert wird, sind keine Zinsen geschuldet.

4.2.1.3 Unverfändbarkeit und Unabtretbarkeit der Ansprüche

- 4.2.1.3.1 Die durch dieses Reglement begründeten Ansprüche können nach Massgabe des Gesetzes vor ihrer Fälligkeit weder abgetreten noch verpfändet werden. Sie sind vor ihrer Fälligkeit beim Anspruchsberechtigten auch nicht pfändbar. Vorbehalten bleibt die Verpfändung der Ansprüche zur Finanzierung von Wohneigentum.
- 4.2.1.3.2 Die Leistungen sind unabhängig vom Erbrecht und fallen den Anspruchsberechtigten auch zu, wenn sie die Erbschaft ausschlagen.

4.2.2 Änderung der Leistungsform bei Fälligkeit

- 4.2.2.1 Versicherte Renten werden grundsätzlich als Renten ausgerichtet. Beträgt jedoch die Alters- oder Invalidenrente weniger als 10 %, die Witwen-/Witwerrente weniger als 6 %, die Kinderrente weniger als 2 % der jeweils gültigen einfachen minimalen AHV-Altersrente, so wird anstelle der Rente eine Kapitalabfindung ausgerichtet.
- 4.2.2.2 Sofern im Vorsorgeplan unter Ziff. III A vorgesehen kann der Versicherte zu den dort aufgeführten Bedingungen bei Erreichen des Rücktrittsalters bzw. im Zeitpunkt der vorzeitigen oder aufgeschobenen Pensionierung gemäss Ziff. 4.2.3 anstelle der versicherten Altersrente die Kapitalauszahlung seines gesamten in diesem Zeitpunkt vorhandenen Altersguthabens gemäss Ziff. II C des Vorsorgeplanes verlangen.
- 4.2.2.3 Die Anspruchsberechtigten können bei Fälligkeit einer Kapitalzahlung deren individuelle Umwandlung in eine persönliche Rente verlangen. Die Rückverwandlung der Kapitalabfindung gemäss Ziff. 4.2.2.1 ist indessen ausgeschlossen.

4.2.3 Flexible Pensionierung

4.2.3.1 Vorzeitiger Bezug der Altersleistungen

- 4.2.3.1.1 Versicherte, für die keine Invaliditätsleistungen ausgerichtet werden, können frühestens fünf Jahre vor dem Rücktrittsalter gemäss Ziff. II A des Vorsorgeplanes die vorzeitige Auszahlung der Altersleistungen verlangen, sofern sie ihre Erwerbstätigkeit endgültig aufgeben. Vorbehalten bleiben begründete Ausnahmefälle, in welchen der Stiftungsrat einem weitergehenden Vorbezug zustimmen kann. Das entsprechende Begehren ist der Stiftung spätestens drei Monate vorher einzureichen.
- 4.2.3.1.2 Ist gemäss Vorsorgeplan eine Altersrente versichert, so richtet sich die Höhe der vorzeitig auszuzahlenden Altersleistungen (Altersrente oder Kapitalauszahlung, sofern von einer allfälligen Kapitaloption gemäss Ziff. 4.2.2.3 Gebrauch gemacht wurde) nach dem tatsächlich vorhandenen Altersguthaben. Dabei wird die Altersrente mit einem nach versicherungstechnischen Grundsätzen verminderten Umwandlungssatz berechnet. Die Höhe allfälliger Pensioniertenkinderrenten (welche gleichzeitig mit der Altersrente zu laufen beginnen), Witwen-/Witwer- und Waisenrenten richtet sich nach der ausgerichteten Altersrente. Allfällige Kapitaloptionen gemäss Ziff. 4.2.2.2 oder 4.2.2.3 müssen spätestens drei Jahre vor dem tatsächlichen Bezug der Altersleistungen im Besitze der Stiftung sein.

4.2.3.1.3 Ist gemäss Vorsorgeplan ein Alterskapital versichert, so richtet sich die Höhe der vorzeitig auszahlenden Altersleistung nach dem bei Fälligkeit vorhandenen Altersguthaben gemäss Ziff. II C des Vorsorgeplanes.

4.2.3.2 Aufgeschobener Bezug der Altersleistungen

4.2.3.2.1 Versicherte, für die keine Invaliditätsleistungen ausgerichtet werden und die ihre Erwerbstätigkeit über das Rücktrittsalter gemäss Ziff. II A des Vorsorgeplanes hinaus ausüben, können den Bezug der Altersleistungen aufschieben. Das entsprechende Begehren ist der Stiftung spätestens drei Monate vor Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters einzureichen. Während der Aufschubzeit kann der Versicherte sein Vorsorgeverhältnis mit oder ohne Beitragszahlung weiterführen. Invaliditätsleistungen sind während der Aufschubzeit nicht mehr geschuldet. Wird der Versicherte in dieser Zeit erwerbsunfähig, so wird seine Altersleistung sofort fällig.

4.2.3.2.2 Ist gemäss Vorsorgeplan eine Altersrente versichert, so richtet sich die Höhe der aufgeschobenen Altersleistungen (Altersrente oder der Kapitalauszahlung, sofern von einer allfälligen Kapitaloption gemäss Ziff. 4.2.2.3 Gebrauch gemacht wurde) nach dem tatsächlich vorhandenen Altersguthaben. Dabei wird die Altersrente mit einem nach versicherungstechnischen Grundsätzen erhöhten Umwandlungssatz berechnet. Die Höhe allfälliger Pensioniertenkinderrenten (welche gleichzeitig mit der Altersrente zu laufen beginnen), Witwen-/Witwer- und Waisenrenten richtet sich nach der in der Aufschubzeit versicherten bzw. ausgerichteten Altersrente.

5.1 Ausscheidende Personen

5.1.1 Aus der Stiftung scheiden aus:

- Versicherte einer Firma, welche die Verbands-Mitgliedschaft verliert (Löschung gemäss entsprechendem Vorstandsbeschluss);
- Arbeitnehmer, deren Arbeitsverhältnis vor Fälligkeit der Vorsorgeleistungen aufgelöst wird, ohne dass sie in eine Firma übertreten, welche dieser Stiftung ebenfalls angeschlossen ist;
- Arbeitnehmer, welche selbständigerwerbende Firmeninhaber werden, ohne die Mitgliedschaft des Verbandes zu erwerben;
- Versicherte einer Firma, deren Anschlussvereinbarung gekündigt wurde.

5.1.2 Das Ausscheiden einer Firma aus der Stiftung stellt keine Teilliquidation im Sinne von Art. 23 FZG dar.

5.1.3 Für Versicherte im Sinne von Ziff. 5.1.1, welche der Stiftung nicht innert 30 Tagen bekannt geben, in welcher Form der Vorsorgeschutz zu erhalten ist, wird bis zum Meldedatum eine externe Mitgliedschaft in der Stiftung begründet. Dabei wird die Vorsorge beitragsfrei aufgrund des vorhandenen und weiterverzinsten Altersguthabens als Alters- und Todesfallkapital weitergeführt.

5.2 Anspruch der ausscheidenden Personen

5.2.1 Der Anspruch des ausscheidenden Versicherten (Freizügigkeitsleistung und Nachdeckung) ist im Vorsorgeplan unter Ziff. IV geregelt.

5.2.2 Tritt der ausscheidende Versicherte in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein, wird die Freizügigkeitsleistung an diese überwiesen.

- 5.2.3 Der ausscheidende Versicherte kann unter Einreichung des in Klammern angegebenen Nachweises die Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung verlangen,
- wenn er die Schweiz endgültig verlässt (Abmeldung bei der Einwohnerkontrolle);
 - wenn er eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt (Bestätigung der zuständigen AHV-Ausgleichskasse) und der obligatorischen Vorsorge nicht mehr untersteht;
 - wenn die Freizügigkeitsleistung weniger als sein Jahresbeitrag beträgt.

Die Durchführungsstelle kann gleichwertige Beweisstücke annehmen und bei Bedarf weitere verlangen.

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

Soweit die Freizügigkeitsleistung verpfändet ist, kann die Barauszahlung nur mit schriftlicher Zustimmung des Pfandgläubigers erfolgen.

- 5.2.4 Kann die Freizügigkeitsleistung weder auf eine andere Vorsorgeeinrichtung übertragen noch bar ausbezahlt werden, ist der Vorsorgeschutz in einer der folgenden zulässigen Formen zu erhalten:
- Überführung auf eine Freizügigkeitspolice oder auf ein Freizügigkeitskonto mit oder ohne Erhaltung des Vorsorgeschutzes für den Invaliditäts- und Todesfall;
 - beitragspflichtige Weiterführung bei der Auffangeinrichtung.

- 5.2.5 Die Freizügigkeitsleistung wird mit dem Ausscheiden aus der Stiftung fällig. Kann die Überweisung erst nach diesem Zeitpunkt erfolgen, wird die Freizügigkeitsleistung ab Fälligkeit verzinst. Der Zinssatz entspricht dem vom Bundesrat für das BVG festgelegten Mindestzinssatz plus einem Prozent.

- 5.2.6 Hat die Stiftung später gemäss Ziff. IV des Vorsorgeplanes Todesfall- oder Invaliditätsleistungen auszurichten, so wird die bereits erbrachte Freizügigkeitsleistung angerechnet.

5.3 Übertragung eines Teils des Freizügigkeitsanspruchs bei Ehescheidung

- 5.3.1 Bei Ehescheidung kann das Gericht bestimmen, dass ein Teil der während der Dauer der Ehe erworbenen Freizügigkeitsleistung an die Vorsorge- bzw. Freizügigkeitseinrichtung des Ehegatten übertragen wird. Höhe und Verwendung legt das Gericht fest.

5.3.2 Durch eine solche Übertragung wird das vorhandene Altersguthaben im gleichen Ausmass vermindert. Soweit das vorhandene Altersguthaben für die Höhe der Vorsorgeleistungen mitbestimmend ist, werden diese entsprechend reduziert. Der Versicherte hat jedoch die Möglichkeit, sich im Ausmass der übertragenen Freizügigkeitsleistung wieder einzukaufen.

6 Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge

6.1 Grundsätze

- 6.1.1 Zur Finanzierung von Wohneigentum für den eigenen Bedarf hat der Versicherte im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen die Möglichkeit der Verpfändung und des Vorbezugs von Mitteln aus der Stiftung.
- 6.1.2 Verpfändung und Vorbezug sind zulässig für:
- den Erwerb und die Erstellung von Wohneigentum,
 - den Erwerb von Anteilscheinen für Wohnbaugenossenschaften oder ähnliche Beteiligungen,
 - die Amortisation bestehender Hypothekendarlehen.
- 6.1.3 Als Wohneigentum zum eigenen Bedarf gilt die Wohnung oder das Einfamilienhaus am Wohnsitz oder am gewöhnlichen Aufenthaltsort des Versicherten.
- 6.1.4 Die Mittel können gleichzeitig nur für ein Objekt beansprucht werden. Bei Verheirateten ist für Verpfändung und Vorbezug die schriftliche Zustimmung des Ehegatten erforderlich.

6.2 Verpfändung

- 6.2.1 Der Versicherte kann zur Sicherung eines Hypothekendarlehens oder zum Aufschub einer daraus folgenden Amortisationsverpflichtung
- den Anspruch auf künftige Vorsorgeleistungen oder
 - den Anspruch auf die Freizügigkeitsleistung im Ausmass gemäss Ziff. 6.2.2 verpfänden.
- 6.2.2 Der Anspruch auf die Freizügigkeit kann bis zu deren jeweils aktuellen Höhe gemäss Ziff. IV des Vorsorgeplanes verpfändet werden. Ab Alter 50 ist der verpfändbare Betrag begrenzt auf die Höhe der Freizügigkeitsleistung im Alter 50 oder, falls höher, auf die Hälfte der aktuellen Freizügigkeitsleistung.

6.3 Vorbezug

- 6.3.1 Der Versicherte kann für die in Ziff. 6.1.2 umschriebenen Verwendungszwecke einen Betrag bis zur Höhe der aktuellen Freizügigkeitsleistung gemäss Ziff. IV des Vorsorgeplanes vorbeziehen. Ab Alter 50 jedoch ist der Betrag, welcher vorbezogen werden kann, begrenzt auf die Höhe der Freizügigkeitsleistung im Alter 50 oder, falls höher, auf die Hälfte der aktuellen Freizügigkeitsleistung.
- 6.3.2 Ein Vorbezug kann höchstens alle fünf Jahre - und zwar bis drei Jahre vor Erreichen des Rücktrittsalters - geltend gemacht werden. Der Mindestbetrag für den Vorbezug beträgt Fr. 20'000.-. Dieser Mindestbetrag gilt jedoch nicht für den Erwerb von Anteilscheinen an Wohnbaugenossenschaften oder von ähnlichen zulässigen Beteiligungen.
- 6.3.3 Die Stiftung zahlt den Vorbezug spätestens nach sechs Monaten aus, nachdem der Versicherte seinen Anspruch geltend gemacht, und sofern er die nötigen Unterlagen eingereicht hat.
- 6.3.4 Mit dem Vorbezug vermindert sich das vorhandene Altersguthaben um den beanspruchten Betrag, was folgende Auswirkungen auf die Vorsorgeleistungen hat:
- die Altersleistungen gemäss Ziff. II C des Vorsorgeplanes basieren auf dem durch den Vorbezug und durch die entsprechenden Zinsen verminderten Altersguthaben im Rücktrittsalter;
 - die Witwen-/Witwerrente wird um 4,32 % des vorbezo-genen Betrages gekürzt;
 - das Todesfallkapital entspricht dem verminderten Altersguthaben, soweit dieses nicht zur Finanzierung einer Witwen-/Witwerrente benötigt wird;
 - die Höhe der übrigen Vorsorgeleistungen bleibt unverändert.
- 6.3.5 Der Versicherte hat bis drei Jahre vor Erreichen des Rücktrittsalters das Recht, den vorbezo-genen Betrag zurückzuzahlen. Die minimale Rückzahlung beträgt Fr. 20'000.-.
- 6.3.6 Der vorbezo-gene Betrag muss von dem Versicherten oder von seinen Erben zurückbezahlt werden, wenn:
- das Wohneigentum veräussert wird;
 - Rechte an diesem Wohneigentum eingeräumt werden, die wirtschaftlich einer Veräusserung gleichkommen;
 - beim Tod des Versicherten keine Vorsorgeleistung fällig wird.

6.4 Zusatzversicherung

- 6.4.1 Der Versicherte hat die Möglichkeit, die durch den Vorbezug im Todesfall entstehende Vorsorgelücke durch eine Zusatzversicherung im Rahmen der Stiftung zu schliessen. Diese Zusatzversicherung geht über die Leistungen des BVG hinaus und unterliegt den Bestimmungen von Ziff. 2.2.2.3 und 2.2.2.4.
- 6.4.2 Versichert wird ein Todesfallkapital in Höhe des vorbezogenen Betrages oder der Hälfte dieses Wertes, gerundet auf die nächsten zehntausend Franken. Mitversichert ist die Befreiung von der Beitragszahlung bei Invalidität nach einer Wartefrist von 3 Monaten.
- 6.4.3 Der Beitrag für diese Zusatzversicherung geht vollumfänglich zu Lasten des Versicherten. Ist dieser Arbeitnehmer, nimmt sein Arbeitgeber den entsprechenden Lohnabzug vor und überweist der Stiftung den Beitrag gemäss Rechnungsstellung.

7.1 Bereitstellung der Mittel

7.1.1 Beiträge

7.1.1.1 Zur Finanzierung ihrer Aufwendungen erhebt die Stiftung jährliche Beiträge, deren Höhe und allfällige Aufteilung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer in Ziff. V A des Vorsorgeplanes geregelt sind.

7.1.1.2 Die Beitragspflicht für jeden Versicherten dauert vom Beginn der Versicherung gemäss Ziff. I B des Vorsorgeplanes bis zum Tage, an dem der Versicherte (unter Vorbehalt von Ziff. 4.2.3) das Rücktrittsalter gemäss Ziff. II A des Vorsorgeplanes erreicht, vorher stirbt oder vorzeitig aus der Stiftung ausscheidet. Dabei gilt ein angebrochener Kalendermonat als voller Monat, wenn die Versicherung am 15. des Monats oder früher beginnt bzw. nach dem 15. des Monats endet. Vorbehalten bleibt eine allfällige Befreiung von der Beitragspflicht bei Invalidität gemäss Ziff. 4.1.1.3.

7.1.1.3 Die Beiträge werden von der Stiftung vierteljährlich nachschüssig in Rechnung gestellt. Auf nicht fristgerecht bezahlte Beiträge stellt die Stiftung Zinsen in Rechnung, wobei die Höhe des Zinsfusses vom Stiftungsrat festgelegt wird.

7.1.1.4 Für versicherte Arbeitnehmer schuldet der Arbeitgeber der Stiftung die gesamten Beiträge (Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeitrag). Er zieht den Arbeitnehmerbeitrag dem versicherten Arbeitnehmer vom Lohn ab.

7.1.1.5 Der Einkauf von fehlenden Beitragsjahren ist grundsätzlich möglich, indem der Versicherte einen entsprechenden Zusatzbeitrag (Einmaleinlage) zur Erhöhung seines Altersguthabens leistet. Der Einkauf von fehlenden Beitragsjahren ist insoweit begrenzt, als dass im Rahmen der planmässigen Vorsorge bei gegebenen Einkommensverhältnissen

- die voraussichtlichen Altersleistungen im reglementarischen Rücktrittsalter einer Altersrente von höchstens 80 % des effektiven Berufseinkommens entsprechen dürfen;
- während der gesamten Dauer der Zugehörigkeit zur Stiftung eine Unterteilung (partieller Einkauf) in höchstens drei Schritte erfolgen kann.

Auf Wunsch des Versicherten kann die Finanzierung zeitlich gestaffelt werden.

7.1.2 Weitere Finanzierungsquellen

7.1.2.1 Im weiteren finanziert die Stiftung ihre Aufwendungen und Verpflichtungen:

- aus ihrem Vermögen und dessen Erträgen;
- aus Freizügigkeitsleistungen und Einmaleinlagen (aus Stiftungsmitteln oder Einkauf fehlender Beitragsjahre);
- aus Überschussanteilen aus dem Versicherungsvertrag;
- aus Versicherungsleistungen, welche aus reglementarischen Gründen nicht zur Auszahlung gelangen (z.B. Leistungskürzungen gemäss Ziff. 4.1.2.2.2 oder Fehlen von leistungsberechtigten Destinatären etc.);
- aus Zuschüssen des Sicherheitsfonds wegen ungünstiger Altersstruktur im Sinne von Art. 58 BVG;
- aus Zuwendungen und Schenkungen.

7.2 Verwendung der Mittel

7.2.1 Die Mittel der Stiftung (mit Ausnahme der eingebrachten Freizügigkeitsleistungen und Einmaleinlagen) werden für folgende Aufgaben verwendet bzw. zurückgestellt:

- für die Finanzierung der jährlichen Altersgutschriften gemäss Ziff. II C des Vorsorgeplanes;
- für die Versicherung des Todesfall- und Invaliditätsrisikos;
- für die Versicherung der Anpassung an die Preisentwicklung für die Invaliditäts- und Hinterlassenenrenten gemäss Ziff. 4.1.2.3;
- für die Gewährung der Mindestleistungen in der Übergangszeit gemäss Ziff. 4.1.2.4.3;
- für die Bezahlung des jährlichen Beitrags an den gesamtschweizerischen Sicherheitsfonds;
- für die Deckung der Verwaltungskosten der Stiftung.

7.2.2 Die Verwendung von eingebrachten Freizügigkeitsleistungen und Einmaleinlagen ist in Ziff. V B des Vorsorgeplanes geregelt.

8 Die Organisation

8.1 Der Stiftungsrat

- 8.1.1 Der Stiftungsrat ist Organ der Stiftung und vertritt diese nach aussen. Er leitet die Stiftung gemäss Gesetz und Verordnungen sowie gemäss den Bestimmungen der Stiftungsurkunde. Er erlässt die reglementarischen Bestimmungen, entscheidet über die Finanzierung und die Vermögensverwaltung, wacht über den Vollzug des Reglementes und informiert die Versicherten. Er kann Aufgaben delegieren.
- 8.1.2 Der Stiftungsrat erlässt ein Organisations- und Verwaltungsreglement (vgl. Anhang).

8.2 Die Durchführungsstelle

- 8.2.1 Die administrative Durchführung der Stiftung wird vom Stiftungsrat einer von ihm bezeichneten Durchführungsstelle übertragen. Der Stiftungsrat erlässt für die Durchführung und deren Revision die nötigen Weisungen.

- 9.1 Auf Verlangen sind die Versicherten und ihre allfälligen Arbeitgeber sowie die Anspruchsberechtigten verpflichtet, dem Stiftungsrat und der Durchführungsstelle wahrheitsgetreu über die für die Versicherung massgebenden Verhältnisse Auskunft zu erteilen.
- 9.2 Ohne Aufforderung sind der Durchführungsstelle unverzüglich zu melden:
- durch den Arbeitgeber: die Anmeldung jedes neuen Arbeitnehmers, der zum Kreis der Versicherten gehört (vgl. Ziff. 2.2.1) sowie das Ende des Arbeitsverhältnisses mit einem versicherten Arbeitnehmer unter Angabe seiner letzten Adresse, der Mitteilung, ob der Ausscheidende allenfalls aus gesundheitlichen Gründen arbeitsunfähig geworden ist und der Bestätigung, dass er dem Ausscheidenden das Formular "Freizügigkeitsleistung" ausgehändigt hat;
 - durch den Bezüger von Invalidenrenten: jede Änderung des Grades der Invalidität;
 - durch den Bezüger anderer Renten: jede Änderung der persönlichen Verhältnisse, soweit sie die Anspruchsberechtigung beeinflussen, z. B. Wiederverheiratung von Witwen/Witwern vor dem 62./65. Altersjahr, Beendigung oder Aufgabe der Ausbildung der Kinder usw.
- 9.3 Die angeschlossenen Firmen haben für die versicherten Arbeitnehmer jeweils bis zum 15. Dezember der Durchführungsstelle die voraussichtlichen AHV-Jahreslöhne des kommenden Jahres zu melden.
- 9.4 Die Stiftung stellt Persönliche Ausweise, Reglemente, Merkblätter und Formulare den Firmen zu. Diese sind dafür verantwortlich, dass der Versicherte in den Besitz der für ihn bestimmten Unterlagen gelangt.
- 9.5 Auf Anfrage hat die Stiftung dem Versicherten Auskunft zu erteilen über die in diesem Reglement erwähnten Rechtsgrundlagen und Publikationen, über die ihm ausgehändigten Unterlagen und über seine Versicherung - auf Verlangen schriftlich. Betrifft die Anfrage persönliche Verhältnisse, so ist sie schriftlich einzureichen unter Angabe von Adresse und/oder Telefonnummer, unter denen der Versicherte unmittelbar erreichbar ist (Persönlichkeits- und Datenschutz).
- 9.6 Die Stiftung haftet nicht für die Folgen verspäteter Anmeldung oder der Verletzung der Auskunfts- und Meldepflicht von Seiten der Versicherten und deren Arbeitgeber sowie der Anspruchsberechtigten.

10 Schlussbestimmungen

10.1 Rechtsstreitigkeiten

- 10.1.1 Zuständig für die Beurteilung von Rechtsstreitigkeiten aus der Anwendung dieses Reglementes zwischen der Stiftung, den Arbeitgebern und den Anspruchsberechtigten sind die hierfür gemäss BVG bezeichneten Gerichte. Gerichtsstand ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort der Firma, bei der der Versicherte angestellt ist oder war.

10.2 Militärdienst und Vorschriften für den Kriegsfall

- 10.2.1 Aktiver Militärdienst zur Wahrung der schweizerischen Neutralität sowie zur Handhabung von Ruhe und Ordnung im Innern, beides ohne kriegerische Handlungen, gilt als Militärdienst in Friedenszeiten. Als solcher ist er ohne Einfluss auf die Versicherung. Im Kriegsfall dagegen gelten die vom Bundesrat hierfür erlassenen besonderen Vorschriften.

10.3 Inkrafttreten des Reglementes; Reglementsänderungen

- 10.3.1 Dieses Reglement ersetzt das ab 1. Januar 1993 gültige Reglement und tritt auf den 1. Januar 1995 in Kraft.
- 10.3.2 Reglementsänderungen werden durch den Stiftungsrat beschlossen und müssen den gesetzlichen Vorschriften entsprechen. Sie dürfen zudem weder die bis zum Tage der Änderung gemachten Aufwendungen ihrem Zweck entfremden, noch bereits fällig gewordene Leistungen berühren.

Beschlossen und in Kraft gesetzt durch den Stiftungsrat am 30. November 1995 in Zürich.

Vorsorgestiftung des VSV
Stiftungsrat

F. Attenhofer V. Sauter
(Präsident) (Vizepräsident)

	Seite
1	Träger und Zweck der Vorsorge 3
1.1	Träger 3
1.2	Zweck 3
1.3	Anschluss 3
2	Versicherte 5
2.1	Kreis der Versicherten 5
2.2	Aufnahme in den Kreis der Versicherten 5
2.2.1	Anmeldung 5
2.2.2	Gesundheitsprüfung/Vorsorgeschutz/Vorsorgeausweis 5
2.2.3	Beginn des Vorsorgeschutzes 6
3	Berechnungsgrundlagen 7
4	Vorsorgeleistungen 8
4.1	Arten und Höhe 8
4.1.1	Die Vorsorgeleistungen im einzelnen 8
4.1.1.1	Altersrente 8
4.1.1.2	Alterskapital 8
4.1.1.3	Invalidenrente; Befreiung von der Beitragszahlung 8
4.1.1.4	Kinderrenten 9
4.1.1.5	Witwen-/Witwerrente 10
4.1.1.6	Todesfallkapital 12
4.1.2	Gemeinsame Bestimmungen 12
4.1.2.1	Leistungspflicht 12
4.1.2.2	Verhältnis zu anderen Versicherungsleistungen 12
4.1.2.2.1	Koordination mit UVG und MVG 12
4.1.2.2.2	Kürzung der Vorsorgeleistungen 13
4.1.2.3	Abtretung von Forderungen 13
4.1.2.4	Anpassung an die Preisentwicklung 13
4.1.2.5	Sondermassnahmen gemäss BVG 14
4.2	Auszahlung 14
4.2.1	Grundsätze 14
4.2.1.1	Art und Weise der Auszahlung 14
4.2.1.2	Anspruchsbegründung 14
4.2.1.3	Unverpfändbarkeit und Unabtretbarkeit der Ansprüche 15
4.2.2	Änderung der Leistungsform bei Fälligkeit 15
4.2.3	Flexible Pensionierung 15
4.2.3.1	Vorzeitiger Bezug der Altersleistungen 15
4.2.3.2	Aufgeschobener Bezug der Altersleistungen 16
5	Freizügigkeit 17
5.1	Ausscheidende Personen 17
5.2	Anspruch der ausscheidenden Personen 17
5.3	Übertragung eines Teils des Freizügigkeitsanspruchs bei Ehescheidung 18

		Seite
6	Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge	20
6.1	Grundsätze	20
6.2	Verpfändung	20
6.3	Vorbezug	21
6.4	Zusatzversicherung	22
7	Die Finanzierung der Vorsorge	23
7.1	Bereitstellung der Mittel	23
7.1.1	Beiträge	23
7.1.2	Weitere Finanzierungsquellen	24
7.2	Verwendung der Mittel	24
8	Die Organisation	25
8.1	Der Stiftungsrat	25
8.2	Die Durchführungsstelle	25
9	Auskunfts- und Meldepflichten	26
10	Schlussbestimmungen	27
10.1	Rechtsstreitigkeiten	27
10.2	Militärdienst und Vorschriften für den Kriegsfall	27
10.3	Inkrafttreten des Reglementes; Reglementsänderungen	27

Anhang
Organisations- und Verwaltungsreglement