

# Vorsorgereglement

## **PROSPERITA**

**Stiftung für die berufliche Vorsorge**

(nachfolgend «Stiftung» genannt)

**Stand 1. Januar 2011**

## Inhalt

A.	Allgemeine Bestimmungen .....	4
Art. 1	Bezeichnungen und Definitionen .....	4
Art. 2	Zweck und Aufbau der Stiftung .....	5
Art. 3	Aufnahme in die Stiftung .....	6
Art. 4	Gesundheitsprüfung und -vorbehalt .....	6
Art. 5	Invalidität .....	7
Art. 6	Versicherter Lohn .....	7
B.	Versicherungsleistungen .....	8
Art. 7	Versicherte Leistungen .....	8
Art. 8	Altersrente und Alterskapital .....	8
Art. 9	AHV-Überbrückungsrente .....	9
Art. 10	Pensioniertenkinderrente .....	9
Art. 11	Invalidenrente .....	9
Art. 12	Invalidenkinderrente .....	10
Art. 13	Ehegattenrente .....	10
Art. 14	Lebenspartnerrente .....	11
Art. 15	Waisenrente .....	12
Art. 16	Todesfallkapital .....	12
Art. 17	Anpassung der Leistungen an die Preisentwicklung .....	13
Art. 18	Auszahlungsbestimmungen .....	13
C.	Auflösung des Vorsorgeverhältnisses .....	14
Art. 19	Austrittsleistung, Nachdeckung, Rückerstattung .....	14
Art. 20	Höhe der Austrittsleistung .....	14
Art. 21	Verwendung der Austrittsleistung .....	15
D.	Besondere Bestimmungen .....	15
Art. 22	Anrechnung von Leistungen Dritter, Leistungskürzungen .....	15
Art. 23	Leistungskürzungen, Ansprüche gegen haftpflichtige Dritte .....	16
Art. 24	Sicherung der Leistungen, Verrechnung .....	16
Art. 25	Auskunfts- und Meldepflicht .....	17
Art. 26	Information der Versicherten .....	17
Art. 27	Wohneigentum: Vorbezug und Verpfändung .....	17
Art. 28	Ehescheidung .....	18
Art. 29	Teilliquidation .....	18

E.	Finanzierung und Vermögen .....	19
Art. 30	Finanzierung .....	19
Art. 31	Beiträge der Versicherten und des Arbeitgebers .....	19
Art. 32	Eintrittsleistung, Einkauf .....	20
Art. 33	Einkauf in die vorzeitige Pensionierung, Einkaufskonto .....	20
Art. 34	Rechnungsführung und Vermögensanlage .....	21
Art. 35	Finanzielles Gleichgewicht .....	21
F.	Organisation der Stiftung .....	21
Art. 36	Organisation der Stiftung .....	21
Art. 37	Revisionsstelle und anerkannter Experte für berufliche Vorsorge .....	21
G.	Schlussbestimmungen .....	22
Art. 38	Leistungen in besonderen Härtefällen .....	22
Art. 39	Anwendung des Reglements und Lückenausfüllung .....	22
Art. 40	Änderung des Reglements .....	22
Art. 41	Streitigkeiten .....	22
Art. 42	Inkrafttreten und Übergangsbestimmungen .....	23

## A. Allgemeine Bestimmungen

### Art. 1 Bezeichnungen und Definitionen

<sup>1</sup> In diesem Reglement werden folgende Bezeichnungen und Definitionen verwendet:

AHV	Eidgenössische Alters- und Hinterlassenenversicherung.
AHVG	Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946.
Alter	BVG-Alter: Differenz zwischen laufendem Kalenderjahr und Geburtsjahr.
Arbeitgeber	Arbeitgeber, der sich zur Durchführung der beruflichen Vorsorge für seine Arbeitnehmer der Stiftung angeschlossen hat.
Arbeitnehmer	Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen, die in einem Arbeitsverhältnis mit dem Arbeitgeber stehen.
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 25. Juni 1982.
BVV2	Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 18. April 1984.
BVV3	Verordnung über die steuerliche Abzugsberechtigung für Beiträge an anerkannte Vorsorgeformen vom 13. November 1985.
Delegierte	Je ein Arbeitnehmer- und ein Arbeitgebervertreter je Vorsorgewerk gewählt durch die Vorsorgekommission des Vorsorgewerks zur Wahl der Stiftungsräte.
Delegiertenversammlung	Versammlung der Delegierten zur periodischen Wahl der Stiftungsräte, sofern die Wahl nicht durch die Delegierten auf dem Korrespondenzweg erfolgt.
Destinatär	Versicherter, Rentenbezüger bzw. anderer Anspruchsberechtigter auf Leistungen der Stiftung.
Eingetragene Partnerschaft	Personen mit Personenstand «in eingetragener Partnerschaft» gemäss Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare vom 18. Juni 2004.
Einkaufskonto	Konto zur Finanzierung des Auskaufs von Rentenkürzungen und der AHV-Überbrückungsrente bei vorzeitiger Pensionierung.
FZG	Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 17. Dezember 1994.
FZV	Verordnung über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 3. Oktober 1994.
Geschäftsreglement	Geschäftsreglement für die Vorsorgekommissionen.
IV	Eidgenössische Invalidenversicherung.
Jahreslohn	Gehaltskomponenten, die in die berufliche Vorsorge einbezogen werden; in der Regel der massgebende Lohn der AHV.
Koordinationsabzug	Abzug vom Jahreslohn zur Berücksichtigung der Leistungen der (staatlichen) Sozialversicherung.
MVG	Bundesgesetz über die Militärversicherung vom 19. Juni 1992.
OR	Bundesgesetz betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches vom 30. März 1911.

Organisations- reglement	Organisations- und Verwaltungsreglement der Stiftung.
Rentenbezüger	Destinatär der Stiftung, der Renten bezieht (nicht Versicherter).
Rücktrittsalter	AHV-Rücktrittsalter; erster Tag des Monats, welcher der Vollendung des 65. Altersjahres bei Männern, des 64. Altersjahres bei Frauen folgt; abweichende Regelungen gemäss Vorsorgeplan bleiben vorbehalten.
Stiftung	PROSPERITA Stiftung für die berufliche Vorsorge, Basel.
Stiftungsrat	Oberstes Organ der Stiftung, das paritätisch zusammengesetzt ist.
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 20. März 1981.
Versicherter	In die Stiftung aufgenommener Arbeitnehmer.
Versicherter Lohn	Jahreslohn abzüglich Koordinationsabzug; bezogen auf den versicherten Lohn werden die Beiträge und Leistungen berechnet.
Vorsorge- kommission	Verwaltungsorgan des Vorsorgewerks.
Vorsorgeplan	Vorsorgeplan zum Vorsorgereglement: Im Vorsorgeplan sind der Leistungs- und der Finanzierungsplan des Vorsorgewerks definiert.
Vorsorgewerk	«Vorsorgeeinrichtung» des angeschlossenen Arbeitgebers innerhalb der Sammelstiftung, die eine eigene verwaltungstechnische Einheit bildet.
WEF	Wohneigentumsförderung.
WEFV	Verordnung über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge vom 3. Oktober 1994.
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907.

<sup>2</sup> Mit Ausnahme des Rücktrittsalters sind sämtliche reglementarischen Bestimmungen geschlechtsunabhängig. Soweit möglich werden im Folgenden geschlechtsneutrale Begriffe verwendet, ansonsten gelten männliche Bezeichnungen auch für Frauen und umgekehrt.

<sup>3</sup> Personen mit Personenstand «in eingetragener Partnerschaft» sind den Ehegatten gleichgestellt. Dies betrifft u. a. die Leistungen an die Hinterbliebenen, die Teilung der Austrittsleistung bei Auflösung der Partnerschaft wie auch das Erfordernis des Einverständnisses zur Barauszahlung von Leistungen.

## Art. 2 Zweck und Aufbau der Stiftung

<sup>1</sup> Die Stiftung bezweckt die Durchführung der obligatorischen und der weitergehenden beruflichen Vorsorge im Rahmen des BVG und seiner Ausführungsbestimmungen sowie des ZGB und des OR für die Arbeitnehmer der der Stiftung angeschlossenen Arbeitgeber sowie für deren Angehörige und Hinterlassene gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Tod und Invalidität. Der Anschluss eines Arbeitgebers an die Stiftung erfolgt aufgrund einer schriftlichen Anschlussvereinbarung, die der Aufsichtsbehörde zur Kenntnis zu bringen ist.

<sup>2</sup> Die Stiftung gewährt in jedem Falle mindestens die Leistungen gemäss BVG. Sie führt zu diesem Zweck zusätzlich für jede versicherte Person ein Kontrollkonto, aus dem jederzeit das für sie gebildete BVG-Altersguthaben und die ihr zustehenden gesetzlichen Mindestansprüche gemäss BVG hervorgehen.

<sup>3</sup> Die Bestimmungen dieses Reglements gelten für alle angeschlossenen Betriebe und deren Vorsorgewerke. Die besonderen Bestimmungen, welche für die einzelnen Vorsorgewerke und ihre Versicherten massgebend sind, sind im Vorsorgeplan festgehalten. Dieser wird durch die jeweilige Vorsorgekommission beschlossen und bildet für das betreffende Vorsorgewerk und seine Versicherten Bestandteil des Reglements.

### Art. 3 Aufnahme in die Stiftung

<sup>1</sup> In die Stiftung werden Arbeitnehmer aufgenommen, die das 17. Altersjahr vollendet und das Rücktrittsalter noch nicht erreicht haben und deren voraussichtlicher AHV-beitragspflichtiger Jahreslohn den Mindestlohn gemäss Art. 7 BVG überschreitet. Vorbehalten bleiben Abs. 2 und 3 sowie abweichende Bestimmungen im Vorsorgeplan. Die Aufnahme erfolgt mit Antritt des Arbeitsverhältnisses, frühestens aber am 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres.

<sup>2</sup> In die Stiftung werden nicht aufgenommen:

- a. Arbeitnehmer, die bereits anderweitig für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbständige Erwerbstätigkeit ausüben.
- b. Arbeitnehmer, die im Sinne der IV mindestens zu 70 % invalid sind.
- c. Arbeitnehmer mit einem befristeten Arbeitsvertrag von höchstens drei Monaten. Vorbehalten bleibt Abs. 6.
- d. Arbeitnehmer, die nicht oder voraussichtlich nicht dauernd in der Schweiz tätig sind und im Ausland genügend versichert sind, wenn sie ein Gesuch an die Stiftung stellen.

<sup>3</sup> Die Aufnahme in die Stiftung für die weitergehende Vorsorge bzw. die Versicherung von Leistungserhöhungen für Leistungen der weitergehenden Vorsorge erfolgt erst nach expliziter Bestätigung durch die Stiftung.

<sup>4</sup> Versicherte mit Geburtsgebrechen oder die als Minderjährige invalid geworden sind (Art. 18 lit. b und c BVG und Art. 23 lit. b und c BVG), werden für sämtliche Hinterlassenen- und Invalidenleistungen ausschliesslich gemäss BVG versichert.

<sup>5</sup> Die Stiftung übernimmt keine freiwillige Versicherung von Arbeitnehmern, die im Dienste mehrerer Firmen stehen.

<sup>6</sup> Die Arbeitnehmer mit befristeten Anstellungen oder Einsätzen sind der obligatorischen Versicherung unterstellt, wenn:

- a. das Arbeitsverhältnis ohne Unterbruch über die Dauer von drei Monaten hinaus verlängert wird: In diesem Fall ist der Arbeitnehmer von dem Zeitpunkt an versichert, in dem die Verlängerung vereinbart wurde;
- b. mehrere aufeinander folgende Anstellungen beim gleichen Arbeitgeber oder Einsätze für das gleiche verleihende Unternehmen insgesamt länger als drei Monate dauern und kein Unterbruch drei Monate übersteigt: In diesem Fall ist der Arbeitnehmer ab Beginn des insgesamt vierten Arbeitsmonats versichert. Wird jedoch vor dem ersten Arbeitsantritt vereinbart, dass die Anstellungs- oder Einsatzdauer insgesamt drei Monate übersteigt, so ist der Arbeitnehmer ab Beginn des Arbeitsverhältnisses versichert.

<sup>7</sup> Arbeitnehmer, welche im Rahmen eines Personalverleihs gemäss dem Bundesgesetz vom 6. Oktober 1989 über die Arbeitsvermittlung und den Personalverleih in einem Einsatzbetrieb beschäftigt sind, gelten als Angestellte des verleihenden Unternehmens.

### Art. 4 Gesundheitsprüfung und -vorbehalt

<sup>1</sup> Die Stiftung hat das Recht, die Vornahme einer Gesundheitsprüfung zu verlangen. Sie entscheidet über den erforderlichen Gesundheitsnachweis.

<sup>2</sup> Der zu Versichernde hat die über den Gesundheitszustand gestellten Fragen vollständig und wahrheitsgetreu zu beantworten. Die Stiftung ist berechtigt, auf eigene Kosten eine ärztliche Untersuchung zu verlangen.

<sup>3</sup> Die Stiftung kann für die Risiken Tod und Invalidität im Bereich der weitergehenden Vorsorge einen gesundheitlichen Vorbehalt von fünf Jahren ab Aufnahme machen. Der mit den eingebrachten Austrittsleistungen erworbene Vorsorgeschutz darf nicht mit gesundheitlichem Vorbehalt geschmälert werden, es sei denn, dass er bereits mit einem Vorbehalt belegt war. In diesem Fall ist die bereits abgelaufene Zeit des Vorbehaltes anzurechnen. Die Stiftung teilt dem Versicherten den Vorbehalt unter Angabe des gesundheitlichen Grundes der Einschränkung schriftlich mit. Tritt während des Vorbehaltes aus einem solchen gesundheitlichen Grund ein Versicherungsfall ein, erbringt die Stiftung für unbefristete Dauer ausschliesslich die gesetzlichen Mindestleistungen.

**Art. 5 Invalidität**

<sup>1</sup> Invalidität im Sinn dieses Reglements ist die voraussichtlich bleibende oder länger dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt.

<sup>2</sup> Die Stiftung stellt für die Bestimmung des Invaliditätsgrads jeweils auf den Entscheid der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) ab.

<sup>3</sup> Ist die Invalidität auf einen Selbsttötungsversuch oder auf absichtliche Selbstverstümmelung zurückzuführen oder ist sie eine Folge eines Kriegs oder einer kriegsähnlichen Handlung, ohne dass die Schweiz selbst Krieg führt oder in kriegsähnliche Handlungen hineingezogen ist, so besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistungen in der weitergehenden Vorsorge.

<sup>4</sup> Die Stiftung ist befugt, über den Gesundheitszustand eines invaliden Versicherten ein ärztliches Gutachten auf ihre Kosten einzuholen. Widersetzt sich der Versicherte einer solchen Untersuchung oder weigert er sich, eine sich bietende und ihm mit Rücksicht auf sein Wissen und Können sowie auf seinen Gesundheitszustand zumutbare Erwerbstätigkeit anzunehmen, so kann die Stiftung die Invalidenleistungen kürzen, verweigern oder entziehen.

**Art. 6 Versicherter Lohn**

<sup>1</sup> Der versicherte Lohn entspricht dem Jahreslohn, vermindert um den Koordinationsabzug. Er wird nach oben begrenzt durch den maximalen versicherten Lohn gemäss Vorsorgeplan. Der versicherte Lohn ist in jedem Fall auf das gesetzliche Maximum gemäss Art. 79c BVG begrenzt. Der versicherte Lohn entspricht im Minimum dem gesetzlichen Minimalbetrag gemäss Art. 8 Abs. 2 BVG. Vorbehalten bleiben abweichende Regelungen im Vorsorgeplan.

<sup>2</sup> Der Jahreslohn wird im Vorsorgeplan definiert. Er entspricht in der Regel dem massgebenden Lohn nach dem AHVG. Für Arbeitnehmer, die nicht im Monatslohn angestellt sind, wird der Jahreslohn aufgrund des letzten bekannten Jahreslohns unter Berücksichtigung der für das laufende Jahr vereinbarten Änderungen festgelegt.

<sup>3</sup> Der Koordinationsabzug wird im Vorsorgeplan definiert. Bei teilinvaliden Versicherten wird der Koordinationsabzug dem Teilrentenanspruch angepasst. Für Teilzeitbeschäftigte wird der Koordinationsabzug entsprechend den Bestimmungen des Vorsorgeplans angepasst.

## B. Versicherungsleistungen

### Art. 7 Versicherte Leistungen

<sup>1</sup> Die Stiftung gewährt den Versicherten bzw. den Hinterlassenen folgende Leistungen:

Leistungen im Alter:

- Altersrente und Alterskapital Art. 8
- AHV-Überbrückungsrente Art. 9
- Pensioniertenkinderrente Art. 10

Leistungen im Invaliditätsfall

- Invalidenrente Art. 11
- Invalidenkinderrente Art. 12
- Beitragsbefreiung Art. 31
- Einkaufskonto Art. 33

Leistungen im Todesfall

- Ehegattenrente Art. 13
- Hinterlassenenrente an geschiedenen Ehegatten Art. 13
- Lebenspartnerrente Art. 14
- Waisenrente Art. 15
- Todesfallkapital Art. 16
- Einkaufskonto Art. 33

Leistungen im Austrittsfall

- Austrittsleistung Art. 20

### Art. 8 Altersrente und Alterskapital

<sup>1</sup> Der Anspruch auf eine Altersleistung entsteht, wenn das Arbeitsverhältnis nach Vollendung des 58. Altersjahres bzw. nach Vollendung des frühestmöglichen Alters zum vorzeitigen Rücktritt gemäss Vorsorgeplan aufgelöst wird, spätestens aber im Rücktrittsalter. Vorbehalten bleibt Art. 19 Abs. 5. Die Altersleistung wird in Form einer lebenslänglichen Altersrente ausgerichtet oder kann als Alterskapital bezogen werden. Der Versicherte kann die Kürzung der Altersleistung, die bei Rücktritt vor dem Rücktrittsalter entsteht, mittels monatlicher Beiträge bzw. Einmaleinlagen ganz oder teilweise auskaufen, sofern dies im Vorsorgeplan vorgesehen ist (Art. 33).

<sup>2</sup> Eine Teilpensionierung ist nach Vollendung des 58. Altersjahres möglich. Falls die versicherte Person es verlangt und sich der Jahreslohn um höchstens die Hälfte verringert, kann der versicherte Lohn höchstens bis zum Erreichen des reglementarischen Rücktrittsalters aufrechterhalten werden. Die versicherte Person hat in diesem Fall die entsprechenden zusätzlichen Beiträge zu bezahlen.

<sup>3</sup> Der Bezug der Altersleistungen kann bis zur Aufgabe der Erwerbstätigkeit aufgeschoben werden, wenn der Arbeitnehmer über das Rücktrittsalter weiterarbeitet. Ein Aufschub ist längstens bis zur Vollendung des 70. Altersjahres möglich.

<sup>4</sup> Die Altersrente ergibt sich durch Umrechnung des zum Zeitpunkt des Rücktritts vorhandenen Altersguthabens mit dem durch die Stiftung publizierten und im Zeitpunkt des Rücktritts geltenden Umwandlungssatz.

<sup>5</sup> Das Altersguthaben, das für jeden Versicherten geführt wird, besteht aus:

- reglementarischen Altersgutschriften
- eingebrachten Eintrittsleistungen
- Einkaufssummen und weiteren Einlagen
- Zinsen
- abzüglich allfälliger Bezüge für Wohneigentum und Scheidung



<sup>6</sup> Die Altersgutschriften des laufenden Jahres werden nicht verzinst, die übrigen Einzahlungen und Bezüge werden valutagerecht verzinst. Der Zinssatz wird vom Stiftungsrat jährlich festgelegt. Der Zinssatz entspricht im Minimum dem Mindestzinssatz gemäss Art. 15 Abs. 3 BVG. Massnahmen zur Behebung einer allfälligen Unterdeckung gemäss Art. 35 bleiben vorbehalten.

<sup>7</sup> Die Altersgutschriften werden im Vorsorgeplan definiert.

<sup>8</sup> Der Versicherte kann sein Altersguthaben im Umfang von Art. 3 lit. e des Vorsorgeplans in Form eines Alterskapitals beziehen. Im Umfang des Kapitalbezugs werden sämtliche mitversicherten Leistungen anteilmässig gekürzt.

<sup>9</sup> Der Versicherte hat der Stiftung den Bezug des Alterskapitals spätestens sechs Monate vorher schriftlich anzumelden. Ab Beginn der Laufzeit dieser Frist ist die Erklärung unwiderruflich. Bei verheirateten Versicherten bedarf es zusätzlich der Unterschrift des Ehegatten. Die Unterschrift des Ehegatten ist durch die Vorlage eines Identitätsausweises zu belegen. Auf Verlangen der Stiftung ist sie notariell beglaubigen zu lassen.

<sup>10</sup> Wahlrecht auf Höhe der anwartschaftlichen Ehegattenrente:

Der Versicherte kann auf den Zeitpunkt des Bezugs der Altersrente die anwartschaftliche Ehegattenrente (Art. 13) erhöhen, sofern dies im Vorsorgeplan vorgesehen ist. Dabei wird die Altersrente unter Berücksichtigung der individuellen Verhältnisse (insbesondere des Alters des [Ehe-] Partners) des Versicherten versicherungstechnisch gekürzt. Der Versicherte hat die Erhöhung der anwartschaftlichen Ehegattenrente der Stiftung spätestens einen Monat vor dem Bezug der Altersrente schriftlich anzumelden, ansonsten das Wahlrecht untergeht.

<sup>11</sup> Beginn, Beendigung und Modalitäten der Renten- und Kapitalzahlungen richten sich nach Art. 18.

#### **Art. 9 AHV-Überbrückungsrente**

<sup>1</sup> Versicherte, die vorzeitig pensioniert werden, können eine AHV-Überbrückungsrente beziehen, deren Höhe und Dauer sie grundsätzlich selber festlegen. Die AHV-Überbrückungsrente darf die mutmassliche AHV-Rente nicht überschreiten. Durch den Bezug der AHV-Überbrückungsrente werden die Altersrente und die mitversicherten Leistungen lebenslanglich gekürzt. Der Versicherte hat die Möglichkeit, die AHV-Überbrückungsrente mittels monatlicher Beiträge bzw. Einmaleinlagen ganz oder teilweise vorzufinanzieren, sofern dies im Vorsorgeplan vorgesehen ist.

#### **Art. 10 Pensioniertenkinderrente**

<sup>1</sup> Hat der Bezüger einer Altersrente Kinder, die bei seinem Tod Anspruch auf Waisenrenten hätten (Art. 15), so hat der Versicherte für diese Kinder ab dem Rücktrittsalter Anspruch auf Pensioniertenkinderrenten. Die Pensioniertenkinderrente, die für jedes Kind fällig wird, wird im Vorsorgeplan definiert.

#### **Art. 11 Invalidenrente**

<sup>1</sup> Wird ein Versicherter vor Erreichen des Rücktrittsalters invalid (Art. 5), so erhält er Anspruch auf eine Invalidenrente.

<sup>2</sup> Der Versicherte hat Anspruch auf eine Vollinvalidenrente gemäss Vorsorgeplan, falls er infolge Krankheit invalid geworden ist und der Invaliditätsgrad mindestens 70% beträgt bzw. falls er infolge Unfalls invalid geworden ist und gemäss Vorsorgeplan die Unfalldeckung eingeschlossen ist und der Invaliditätsgrad mindestens 70% beträgt. Er hat Anspruch auf eine Dreiviertelrente, falls der Invaliditätsgrad mindestens 60% beträgt, und auf eine dem Invaliditätsgrad entsprechende Rente, wenn der Invaliditätsgrad zwischen 25% und 59.9% beträgt. Ein Invaliditätsgrad von weniger als 25% begründet keinen Anspruch auf Invalidenrenten.

<sup>3</sup> Beginn, Beendigung und Modalitäten der Rentenzahlungen richten sich nach Art. 18.

## Art. 12 Invalidenkinderrente

<sup>1</sup> Hat der Bezüger einer Invalidenrente Kinder, die bei seinem Tod Anspruch auf Waisenrenten hätten (Art. 15), so hat der Versicherte für diese Kinder Anspruch auf Invalidenkinderrenten. Die Invalidenkinderrente, die für jedes Kind fällig wird, wird im Vorsorgeplan definiert. Bei Teilinvalidität entspricht sie dem Verhältnis der Teilinvalidenrente zur Vollinvalidenrente multipliziert mit der Vollinvalidenkinderrente.

<sup>2</sup> Beginn, Beendigung und Modalitäten der Rentenzahlungen richten sich sinngemäss nach den Bestimmungen von Art. 18 zu den Invaliden- und Waisenrenten.

## Art. 13 Ehegattenrente

<sup>1</sup> Stirbt ein verheirateter Versicherter oder Rentenbezüger, so erhält der überlebende Ehegatte – vorbehältlich der Einschränkungen des Rückversicherers in der fakultativen Vorsorge im Falle der Selbsttötung des Versicherten oder als Folge eines Selbsttötungsversuchs – Anspruch auf eine Ehegattenrente, sofern er beim Tod des Versicherten

- a. für den Unterhalt mindestens eines Kindes aufkommen muss oder
- b. das 45. Altersjahr zurückgelegt und die Ehe mindestens fünf Jahre gedauert hat.

<sup>2</sup> Erfüllt der Ehegatte keine dieser Voraussetzungen, so hat er Anspruch auf eine einmalige Abfindung in der Höhe des dreifachen Jahresbetrages der Ehegattenrente.

<sup>3</sup> Eine günstigere Regelung bezüglich des Anspruchs auf Ehegattenrenten (erweiterte Deckung) gemäss Vorsorgeplan bleibt vorbehalten.

<sup>4</sup> Die Möglichkeit des Bezugs der Ehegattenrente in Kapitalform wird im Vorsorgeplan festgelegt.

<sup>5</sup> Die Ehegattenrente erlischt mit dem Tod oder der Wiederverheiratung des Ehegatten.

<sup>6</sup> Die Ehegattenrente wird im Vorsorgeplan definiert. Hat der Altersrentenbezüger gemäss Art. 8 Abs. 10 eine Erhöhung der anwartschaftlichen Ehegattenrente gewählt, so entspricht die Ehegattenrente dem entsprechenden Prozentsatz der laufenden Altersrente.

<sup>7</sup> Ist der Ehegatte beim Entstehen des Anspruchs auf eine Ehegattenrente mehr als 10 Jahre jünger als der Versicherte, so wird die Rente für jedes die Differenz von 10 Jahren übersteigende ganze oder angebrochene Jahr um 1% der vollen Ehegattenrente gekürzt.

<sup>8</sup> Hat der Versicherte nach Vollendung des 65. Altersjahres geheiratet, so wird die allenfalls gemäss den vorstehenden Bestimmungen bereits gekürzte Ehegattenrente für jedes das 65. Altersjahr übersteigende Jahr um 20% ihres Betrags gekürzt.

<sup>9</sup> Hat der Versicherte nach Vollendung des 65. Altersjahres geheiratet und litt er in jenem Zeitpunkt an einer schweren Krankheit, die ihm bekannt sein musste, so wird keine Rente entrichtet, wenn er innert zweier Jahre nach der Eheschliessung an dieser Krankheit stirbt.

<sup>10</sup> Die Ehegattenrente gemäss BVG bleibt in jedem Falle vorbehalten.

<sup>11</sup> Der geschiedene Ehegatte des verstorbenen Versicherten hat Anspruch auf eine gemäss den Mindestbestimmungen des BVG berechnete Ehegattenrente, wenn folgende Bedingungen kumulativ erfüllt sind:

- a. Er muss für den Unterhalt mindestens eines Kindes aufkommen oder hat das 45. Altersjahr zurückgelegt.
- b. Die Ehe hat mindestens zehn Jahre gedauert.
- c. Im Scheidungsurteil wurde ihm eine Rente oder eine Kapitalabfindung für eine lebenslängliche Rente zugesprochen.

<sup>12</sup> Die Leistungen der Stiftung können jedoch um den Betrag gekürzt werden, um den sie zusammen mit den Leistungen der übrigen Versicherungen, insbesondere der AHV und der IV, den Anspruch aus dem Scheidungsurteil übersteigen.

<sup>13</sup> Beginn, Beendigung und Modalitäten der Rentenzahlungen richten sich nach Art. 18.

**Art. 14 Lebenspartnerrente**

<sup>1</sup> Der überlebende Lebenspartner hat Anspruch auf eine Lebenspartnerrente, wenn im Zeitpunkt des Todes des Versicherten infolge Krankheit folgende Bedingungen kumulativ erfüllt sind:

- beide Lebenspartner sind unverheiratet;
- beide Lebenspartner sind weder miteinander verwandt noch stehen sie in einem Stiefkindverhältnis zueinander;
- der überlebende Lebenspartner hat in den letzten fünf Jahren bis zum Tod des Versicherten mit diesem ununterbrochen im gleichen Haushalt gelebt und eine Lebensgemeinschaft geführt  
oder
- der überlebende Lebenspartner hat im Zeitpunkt des Todes mit dem Versicherten im gleichen Haushalt gelebt und muss für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen  
oder
- der überlebende Lebenspartner hat im Zeitpunkt des Todes mit dem Versicherten im gleichen Haushalt gelebt und wurde vom Versicherten in erheblichem Masse unterstützt.

<sup>2</sup> Eine Lebenspartnerschaft definiert sich durch einen gemeinsam geführten Haushalt und das Vorliegen einer ausschliesslichen Zweierbeziehung.

<sup>3</sup> Das Vorliegen einer anspruchsbegründenden Lebenspartnerschaft muss der Stiftung durch den Versicherten frühestens nach Erfüllung der Anspruchsbedingungen (fünf Jahre Bestehen der Lebenspartnerschaft bzw. gemeinsame Kinder) mit dem von der Stiftung zur Verfügung gestellten Formular schriftlich mitgeteilt werden. Diese Mitteilung muss von beiden Partnern unterschrieben werden. Die Unterschriften sind notariell beglaubigen zu lassen. Massgebend für eine Auszahlung einer Lebenspartnerrente an den überlebenden Lebenspartner sind in jedem Fall die Verhältnisse im Zeitpunkt des Todes des Versicherten.

<sup>4</sup> Die Höhe der Lebenspartnerrente entspricht der Ehegattenrente gemäss Art. 13. Das Wahlrecht auf Höhe der anwartschaftlichen Ehegattenrente gemäss Art. 8 Abs. 10 besteht nicht.

<sup>5</sup> Ist der überlebende Lebenspartner mehr als 10 Jahre jünger als der verstorbene Versicherte, so wird die Lebenspartnerrente für jedes die Differenz von 10 Jahren übersteigende ganze oder angebrochene Jahr um 1% der vollen Lebenspartnerrente gekürzt.

<sup>6</sup> Heiratet der überlebende Lebenspartner oder geht er eine neue Lebenspartnerschaft ein, so erlischt der Anspruch auf die Lebenspartnerrente. Die Stiftung nimmt periodische Überprüfungen für die Rentenberechtigung vor. Im Falle von Missbräuchen kann der Stiftungsrat die Lebenspartnerrente kürzen oder aufheben.

**Art. 15 Waisenrente**

<sup>1</sup> Stirbt ein Versicherter, so erhält jedes seiner Kinder Anspruch auf eine Waisenrente. Die Waisenrente wird bis zum vollendeten 18. Altersjahr des Kindes gewährt. Für Kinder, die noch in Ausbildung stehen, ohne zugleich überwiegend erwerbstätig zu sein, oder zufolge eines körperlichen oder geistigen Gebrechens vermindert oder nicht erwerbstätig sind, besteht der Anspruch bis zum vollendeten 25. Altersjahr. Ist das Kind dauernd erwerbsunfähig, so entscheidet der Stiftungsrat über eine lebenslängliche Auszahlung der Rente.

<sup>2</sup> Pflegekinder und Stiefkinder erhalten nur Anspruch auf Waisenrenten, wenn der Verstorbene massgeblich dauernd und unentgeltlich für ihren Unterhalt aufkam.

<sup>3</sup> Die Waisenrente wird im Vorsorgeplan definiert.

<sup>4</sup> Beginn, Beendigung und Modalitäten der Rentenzahlungen richten sich nach Art. 18.

**Art. 16 Todesfallkapital**

<sup>1</sup> Stirbt ein Versicherter und besteht kein Anspruch auf eine Ehegatten- oder Lebenspartnerrente oder besteht gemäss Vorsorgeplan ein Anspruch, wird ein Todesfallkapital fällig.

<sup>2</sup> Unabhängig vom Erbrecht sind die folgenden Personen anspruchsberechtigt:

- a. der überlebende Ehegatte, bei dessen Fehlen
- b. die Kinder des verstorbenen Versicherten, die Anspruch auf eine Waisenrente der Stiftung haben, bei deren Fehlen
- c. natürliche Personen, die vom Versicherten in erheblichem Masse unterstützt worden sind, oder die Person, die mit diesem in den letzten fünf Jahren bis zu seinem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt hat oder die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss, vorausgesetzt, sie beziehen keine Witwer-, Witwen- oder Lebenspartnerrente, bei deren Fehlen
- d. die Kinder des Verstorbenen, welche die Voraussetzungen nach Art. 15 nicht erfüllen, die Eltern oder die Geschwister, bei deren Fehlen
- e. die übrigen gesetzlichen Erben, unter Ausschluss des Gemeinwesens im Umfang des vom Versicherten finanzierten Altersguthabens einschliesslich des Einkaufskontos.

<sup>3</sup> Personen gemäss lit. c sind nur anspruchsberechtigt, wenn sie der Stiftung schriftlich gemeldet wurden. Die Mitteilung muss zu Lebzeiten des Versicherten bei der Stiftung vorliegen.

<sup>4</sup> Der Versicherte kann die in Abs. 2 vorgegebenen Begünstigtengruppen jederzeit durch eine schriftliche Mitteilung an die Stiftung in folgendem Ausmass verändern:

- Falls Personen gemäss Abs. 2 lit. c existieren, darf der Versicherte die begünstigten Personen gemäss Abs. 2 lit. b und c zusammenfassen.
- Falls keine Personen gemäss Abs. 2 lit. c existieren, darf der Versicherte die begünstigten Personen gemäss Abs. 2 lit. a, b und d zusammenfassen.

<sup>5</sup> Die Mitteilung einer Änderung gemäss Abs. 4 muss zu Lebzeiten des Versicherten bei der Stiftung vorliegen.

<sup>6</sup> Der Versicherte kann durch schriftliche Mitteilung an die Stiftung die Ansprüche der begünstigten Personen innerhalb einer Begünstigtengruppe (Abs. 2 und 4) beliebig festlegen. Falls keine Mitteilung des Versicherten vorliegt, steht das Todesfallkapital allen Begünstigten innerhalb einer Begünstigtengruppe zu gleichen Teilen zu. Die Mitteilung muss zu Lebzeiten des Versicherten bei der Stiftung vorliegen.

<sup>7</sup> Wird das Todesfallkapital niemandem zugesprochen, so verfällt es dem Vorsorgewerk.

### Art. 17 Anpassung der Leistungen an die Preisentwicklung

<sup>1</sup> Die gesetzlichen Hinterlassenen- und Invalidenleistungen, deren Laufzeit drei Jahre überschritten hat, werden nach Anordnung des Bundesrates auf den Beginn des folgenden Kalenderjahres der Preisentwicklung angepasst, sofern sie die BVG-Minimalleistungen nicht übersteigen.

<sup>2</sup> Die übrigen Renten werden im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der Preisentwicklung angepasst. Der Stiftungsrat entscheidet jährlich darüber, ob und in welchem Ausmass die Renten angepasst werden. Er erläutert die Beschlüsse in seinem Jahresbericht an die Versicherten und Rentenbezüger (Art. 26 Abs. 3).

### Art. 18 Auszahlungsbestimmungen

<sup>1</sup> Für den Beginn und die Beendigung der Renten gelten, vorbehältlich Abs. 2, folgende Bestimmungen:

- a. Eine Invalidenrente wird ausgerichtet, solange der Versicherte invalid ist. Mit Erreichen des Rücktrittsalters wird sie durch eine Altersrente gemäss Art. 8 abgelöst.
- b. Die Altersrente wird erstmals für den der Pensionierung folgenden Monat ausgerichtet. Sie wird bis zum Tode des Rentenbezügers gewährt.
- c. Eine Ehegattenrente wird erstmals für den auf den Tod des Versicherten folgenden Monat gewährt; sie wird lebenslänglich ausgerichtet, längstens aber bis zur allfälligen Wiederverheiratung.
- d. Eine Waisenrente wird erstmals für den auf den Tod des Versicherten folgenden Monat gewährt. Sie wird ausgerichtet, bis die betreffende Waise das 18. bzw. 25. Altersjahr vollendet hat oder ihre Rentenberechtigung erlischt.
- e. Kapitalleistungen werden, vier Wochen nachdem alle zur Anspruchsbegründung notwendigen Dokumente bei der Stiftung eingegangen sind, zur Zahlung fällig.

<sup>2</sup> Voraussetzung für die Auszahlung ist die rechtzeitige Einreichung der von der Stiftung benötigten und verlangten Bescheinigungen über die Anspruchsberechtigung (Lebensnachweise, Atteste usw.).

<sup>3</sup> Bei Invalidität oder Tod eines Versicherten wird so lange keine Rente gewährt, als der Arbeitgeber noch den Lohn oder einen Lohnnachgenuss auszahlt. Der Anspruch auf Invalidenrenten kann zudem bis zur Erschöpfung des Taggeldanspruchs aufgeschoben werden, wenn

- a. der Versicherte anstelle des vollen Lohnes Taggelder der Krankenversicherung bzw. gemäss MVG oder UVG erhält, die mindestens 80 % des entgangenen Lohnes betragen, und
- b. die Taggeldversicherung vom Arbeitgeber mindestens zur Hälfte mitfinanziert wurde.

<sup>4</sup> Die Renten werden den Bezugsberechtigten in monatlichen, auf ganze Franken aufgerundete Raten am Ende des Monats ausbezahlt. Die Auszahlungen erfolgen durch Post- oder Banküberweisungen an die vom Berechtigten zu bezeichnende Zahlstelle.

<sup>5</sup> Für denjenigen Monat, in welchem der Rentenanspruch erlischt, wird noch die volle Rentenrate gewährt.

<sup>6</sup> Beträgt die Alters- oder Invalidenrente weniger als 10 %, die Ehegattenrente weniger als 6 %, die Waisenrente weniger als 2 % der Mindestaltersrente der AHV, so kann anstelle der Rente eine Kapitalabfindung ausgerichtet werden.

<sup>7</sup> Die Kapitalabfindung wird versicherungstechnisch berechnet. Mit ihrer Auszahlung erlöschen alle weiteren Ansprüche des Versicherten oder seiner Hinterlassenen an die Stiftung.

## C. Auflösung des Vorsorgeverhältnisses

### Art. 19 Austrittsleistung, Nachdeckung, Rückerstattung

<sup>1</sup> Wird das Arbeitsverhältnis eines Versicherten aufgelöst oder sind die gesetzlichen Voraussetzungen für die Unterstellung unter das BVG voraussichtlich dauernd nicht mehr erfüllt und besteht kein Anspruch auf eine Versicherungsleistung der Stiftung, so scheidet der Versicherte aus der Stiftung aus und hat Anspruch auf eine Austrittsleistung gemäss den folgenden Bestimmungen.

<sup>2</sup> Die Austrittsleistung wird mit dem Austritt aus der Stiftung fällig. Ab diesem Zeitpunkt ist sie mit dem Mindestzins gemäss BVG zu verzinsen. Überweist die Stiftung die fällige Austrittsleistung nicht innert 30 Tagen, nachdem sie die für die Überweisung notwendigen Angaben erhalten hat, so ist ab Ende dieser Frist ein Verzugszins in der Höhe des BVG-Mindestzinses zuzüglich 1% zu bezahlen.

<sup>3</sup> Der Versicherte bleibt während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses für den Invaliditäts- und Todesfall weiter versichert, längstens aber bis zum Beginn eines neuen Arbeitsverhältnisses.

<sup>4</sup> Muss die Stiftung Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen erbringen, nachdem sie die Austrittsleistung überwiesen hat, so ist ihr die Austrittsleistung so weit zurückzuerstatten, als dies zur Auszahlung der Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen nötig ist. Die Hinterlassenen- und Invalidenleistungen werden gekürzt, soweit die Rückerstattung unterbleibt.

<sup>5</sup> Versicherte können auch eine Austrittsleistung anstelle der Altersleistung gemäss Art. 8 beanspruchen, wenn sie die Stiftung zwischen dem frühestmöglichen und dem ordentlichen reglementarischen Rentenalter verlassen und die Erwerbstätigkeit weiterführen oder als arbeitslos gemeldet sind.

### Art. 20 Höhe der Austrittsleistung

<sup>1</sup> Die Austrittsleistung entspricht dem Altersguthaben (Art. 15 FZG) zuzüglich Einkaufskonto.

<sup>2</sup> Die Austrittsleistung entspricht im Minimum dem Mindestbetrag nach Art. 17 FZG, der sich wie folgt zusammensetzt:

- a. eingebrachte Eintrittsleistungen und Einkaufssummen des Versicherten samt Zins zuzüglich
- b. vom Versicherten während der Beitragsdauer geleisteter Sparbeiträge samt Zins, erhöht um einen Zuschlag von 4% pro Altersjahr ab Alter 20, höchstens aber von 100%. Das Alter entspricht dem BVG-Alter.
- c. Einkaufskonto.

<sup>3</sup> Der obige Betrag wird um eine allfällig übertragene Austrittsleistung als Folge einer Ehescheidung (Art. 28) bzw. um einen allfälligen Vorbezug für Wohneigentum (Art. 27) mit Zins reduziert.

<sup>4</sup> Die geleisteten Risikobeiträge bis und mit BVG-Alter 24 gelten als verbraucht und werden für die Ermittlung der Austrittsleistung nicht berücksichtigt.

<sup>5</sup> Die Verzinsung der eingebrachten Eintrittsleistungen und Einkaufssummen erfolgt in der Regel mit dem BVG-Mindestzins. Während der Dauer einer Unterdeckung wird der Zinssatz auf den Zinssatz reduziert, mit welchem die Sparguthaben verzinst werden.

<sup>6</sup> Die Austrittsleistung umfasst in jedem Fall mindestens das im Zeitpunkt des Austritts aus der Stiftung vorhandene Altersguthaben gemäss BVG.

## Art. 21 Verwendung der Austrittsleistung

<sup>1</sup> Tritt der Versicherte in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein, so überweist die Stiftung die Austrittsleistung an die neue Vorsorgeeinrichtung.

<sup>2</sup> Versicherte, die nicht in eine neue Vorsorgeeinrichtung eintreten, haben der Stiftung mitzuteilen, ob die Austrittsleistung zur Eröffnung eines Freizügigkeitskontos bei einer Bankenstiftung oder zur Errichtung einer Freizügigkeitspolice bei einer der Versicherungsaufsicht unterstellten Versicherungseinrichtung zu verwenden ist.

<sup>3</sup> Bleibt diese Meldung aus, wird frühestens nach 6 Monaten, spätestens nach 2 Jahren nach dem Freizügigkeitsfall die Austrittsleistung samt Zins der Auffangeinrichtung überwiesen.

<sup>4</sup> Der Versicherte kann die Barauszahlung der Austrittsleistung verlangen, wenn

- a. er die Schweiz endgültig verlässt, vorbehalten bleiben Abs. 6 und die Übersiedelung ins Fürstentum Liechtenstein;
- b. er eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr untersteht oder
- c. sich die Austrittsleistung auf weniger als seinen Jahresbeitrag beläuft.

<sup>5</sup> An verheiratete Versicherte ist die Barauszahlung nur zulässig, wenn der Ehegatte schriftlich zustimmt. Die Unterschrift des Ehegatten ist durch die Vorlage eines Identitätsausweises zu belegen, auf Verlangen der Stiftung ist sie notariell beglaubigen zu lassen. Kann die schriftliche Zustimmung nicht eingeholt werden oder wird sie ohne triftigen Grund verweigert, so kann das Gericht angerufen werden.

<sup>6</sup> Mit Wirkung ab 1. Juni 2007 kann der Versicherte die Barauszahlung der Austrittsleistung nach

- a. er nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft für die Risiken Alter, Tod und Invalidität weiterhin obligatorisch versichert ist;
- b. er nach den isländischen oder norwegischen Rechtsvorschriften für die Risiken Alter, Tod und Invalidität weiterhin obligatorisch versichert ist.

## D. Besondere Bestimmungen

### Art. 22 Anrechnung von Leistungen Dritter, Leistungskürzungen

<sup>1</sup> Ergeben bei Invalidität oder Tod die Leistungen der Stiftung zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften für den Versicherten und seine Kinder bzw. seine Hinterbliebenen mehr als 90% des mutmasslich entgangenen Verdienstes, so sind die von der Stiftung auszurichtenden Leistungen so weit zu kürzen, bis die genannte Grenze nicht mehr überschritten wird.

<sup>2</sup> Die Einkünfte des hinterbliebenen Ehepartners und der Waisen werden zusammengerechnet.

<sup>3</sup> Die Altersleistungen werden in gleicher Weise gekürzt, solange Leistungen der Unfall- oder der Militärversicherung erbracht werden oder falls die Altersleistungen eine Invalidenrente ablösen.

<sup>4</sup> Als anrechenbare Einkünfte gelten:

- a. Leistungen der AHV/IV (und/oder in- und ausländischer Sozialversicherungen) mit Ausnahme von Hilflosenentschädigungen;
- b. Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung oder der Militärversicherung;
- c. Leistungen von privaten Versicherungen, zu deren Prämien der Arbeitgeber mindestens die Hälfte beigetragen hat;
- d. Leistungen von (in- und ausländischen) Vorsorgeeinrichtungen und Freizügigkeitseinrichtungen.

<sup>5</sup> Bezügern von Invalidenleistungen kann überdies das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen angerechnet werden. Dabei wird in der Regel auf das von der IV-Stelle dem Invaliditätsgrad zu Grunde gelegte Validen- und Invalideneinkommen und die Resterwerbsfähigkeit des Versicherten abgestellt.

<sup>6</sup> Einmalige Kapitalleistungen werden mit ihrem Rentenumwandlungswert in Rechnung gestellt. Ausgenommen sind Genugtuungssummen und ähnliche Abfindungen, die nicht angerechnet werden dürfen.

<sup>7</sup> Es werden nur Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung berücksichtigt, die der anspruchsberechtigten Person aufgrund des schädigenden Ereignisses ausgerichtet werden.

<sup>8</sup> In jedem Fall werden aber mindestens diejenigen Leistungen erbracht, die gemäss BVG und dessen Anrechnungsregeln zu erbringen sind.

<sup>9</sup> Die Rentenkürzung wird periodisch überprüft. In Härtefällen oder bei fortschreitender Teuerung kann der Stiftungsrat eine solche Rentenkürzung mildern oder ganz aufheben.

<sup>10</sup> Ist die Übernahme durch die obligatorische Unfall- oder Militärversicherung oder eine Trägerin der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge nach BVG umstritten, kann eine Vorleistung der Stiftung verlangt werden. Die Stiftung erbringt Vorleistungen im Rahmen der gesetzlichen Mindestleistungen nach BVG. Wird der Fall von einem anderen Versicherungsträger übernommen, so hat dieser die Vorleistungen im Rahmen seiner Leistungspflicht zurückzuerstatten.

### **Art. 23 Leistungskürzungen, Ansprüche gegen haftpflichtige Dritte**

<sup>1</sup> Kürzen, verweigern oder entziehen die Sozialversicherungen die Leistungen, weil der Anspruchsberechtigte die Invalidität oder den Tod des Versicherten schuldhaft herbeigeführt hat oder weil sich der Versicherte einer Eingliederungsmassnahme der IV widersetzt hat, so kann auch die Stiftung ihre Leistungen entsprechend kürzen, verweigern oder entziehen. Die Stiftung ist nach den Bestimmungen von Art. 25 Abs. 2 BVV2 nicht verpflichtet, Leistungsverweigerungen oder -kürzungen der obligatorischen Unfallversicherung oder der Militärversicherung auszugleichen.

<sup>2</sup> Die Stiftung kann vom Anwärter auf eine Hinterlassenen- oder Invalidenleistung verlangen, dass er ihr Forderungen, die ihm für den Schadenfall gegen haftpflichtige Dritte zustehen, bis zur Höhe ihrer Leistungspflicht abtritt, soweit diese die BVG-Leistungen übersteigen.

### **Art. 24 Sicherung der Leistungen, Verrechnung**

<sup>1</sup> Die Leistungen der Stiftung sind, soweit gesetzlich zulässig, der Zwangsvollstreckung entzogen. Der Anspruch der Leistungen kann, vorbehältlich Art. 27, vor deren Fälligkeit weder verpfändet noch abgetreten werden. Zuwiderlaufende Abmachungen sind ungültig.

<sup>2</sup> Vom Arbeitgeber an die Stiftung abgetretene Forderungen gegenüber einem Versicherten oder Rentenbezüger dürfen nicht mit Leistungen der Stiftung verrechnet werden. Ausgenommen sind vom Versicherten geschuldete Beiträge.

<sup>3</sup> Unrechtmässig bezogene Leistungen der Stiftung werden mit den künftigen Leistungsansprüchen gegenüber der Stiftung verrechnet.



**Art. 25 Auskunfts- und Meldepflicht**

- <sup>1</sup> Die Versicherten und die Rentenbezüger haben der Stiftung über alle für ihre Versicherung massgebenden Verhältnisse, insbesondere über Änderungen des Zivilstandes und der Familienverhältnisse, ohne besondere Aufforderung wahrheitsgetreu Auskunft zu geben.
- <sup>2</sup> Rentenberechtigte Personen haben auf Verlangen der Stiftung einen Lebensnachweis beizubringen. Invalide haben ihr anderweitiges Renten- und Erwerbseinkommen sowie Änderungen des Invaliditätsgrades zu melden.
- <sup>3</sup> Die Versicherten und die Anspruchsberechtigten sind verpflichtet, der Stiftung die benötigten und verlangten Auskünfte und Unterlagen zu geben sowie die Unterlagen von Leistungen, Kürzungen oder Ablehnungen der in Art. 22 erwähnten anderweitigen Versicherungseinrichtungen oder Dritter einzureichen. Im Weigerungsfall kann die Stiftung die Leistungen nach pflichtgemässen Ermessen kürzen.
- <sup>4</sup> Die Stiftung lehnt jede Haftung für allfällige nachteilige Folgen ab, die sich aus einer Verletzung der vorgenannten Pflichten für Versicherte oder ihre Hinterlassenen ergeben. Sollten der Stiftung aus einer solchen Pflichtverletzung Schäden erwachsen, so kann der Stiftungsrat die fehlbare Person haftbar machen.

**Art. 26 Information der Versicherten**

- <sup>1</sup> Die Stiftung stellt Anfang Jahr jedem Versicherten zu Informationszwecken einen Versicherungsausweis zu, auf dem die folgenden Angaben enthalten sind:
- Jahreslohn und versicherter Lohn
  - Arbeitnehmerbeiträge und Beiträge des Arbeitgebers
  - Versicherungsleistungen, auf die er eine Anwartschaft hat (inklusive der Austrittsleistung)
  - Einkaufssumme in die vollen Versicherungsleistungen
- <sup>2</sup> Sämtliche Angaben haben ausschliesslich Informationscharakter und gelten jeweils vorbehältlich einschränkender reglementarischer Bestimmungen.
- <sup>3</sup> Die Stiftung informiert die Versicherten und Rentenbezüger mittels eines Jahresberichts bis Mitte des folgenden Jahres über die Organisation und die Finanzierung der Stiftung sowie über die Mitglieder des paritätisch besetzten Stiftungsrates.

**Art. 27 Wohneigentum: Vorbezug und Verpfändung**

- <sup>1</sup> Der Versicherte kann bis 3 Jahre vor dem Rücktrittsalter einen Betrag für Wohneigentum zum eigenen Bedarf (Eigentumswohnung, Einfamilienhaus oder selbständiges dauerndes Baurecht) geltend machen. Der Versicherte kann aber auch für den gleichen Zweck diesen Betrag oder seinen Anspruch auf Vorsorgeleistungen verpfänden. Anerkannte Formen sind z. B.
- Erwerb und Erstellung von Wohneigentum;
  - Erwerb von Anteilscheinen bei Wohnbaugenossenschaften oder von ähnlichen Beteiligungen;
  - Rückzahlung von Hypothekendarlehen.
- <sup>2</sup> Vor dem 50. Altersjahr kann der Versicherte einen Betrag im Umfange des jeweiligen Austrittsguthabens geltend machen. Nach dem 50. Altersjahr steht ein Betrag im Umfange des Austrittsguthabens im 50. Altersjahr oder des halben Austrittsguthabens im Zeitpunkt des Bezuges zur Verfügung. Der Vorbezug hat mindestens CHF 20'000.– zu betragen. Er kann höchstens alle fünf Jahre geltend gemacht werden. Der Mindestbetrag gilt nicht für den Erwerb von Anteilscheinen an Wohnbaugenossenschaften und ähnlichen Beteiligungen sowie bei Verpfändung.
- <sup>3</sup> Bei Vorbezug sowie bei Verwertung des verpfändeten Guthabens reduzieren sich die versicherten Leistungen.

<sup>4</sup> Der Versicherte kann mit einem schriftlichen Gesuch Auskunft verlangen über den Betrag, der ihm für Wohneigentum zur Verfügung steht, und die Leistungskürzung, die mit einem solchen Bezug verbunden ist. Die Stiftung vermittelt eine Zusatzversicherung zur Deckung der entstehenden Versicherungslücken und macht den Versicherten auf die Steuerpflicht aufmerksam.

<sup>5</sup> Macht ein Versicherter vom Vorbezug oder von der Verpfändung Gebrauch, so hat er die Vertragsdokumente über Erwerb oder Erstellung von Wohneigentum oder Amortisation von Hypothekendarlehen, das Reglement bzw. den Miet- oder Darlehensvertrag bei Erwerb von Anteilscheinen mit dem betreffenden Wohnbauträger und die entsprechenden Urkunden bei ähnlichen Beteiligungen einzureichen. Bei verheirateten Versicherten ist die schriftliche Zustimmung des Ehegatten vorzulegen. Die Unterschrift des Ehegatten ist durch die Vorlage eines Identitätsausweises zu belegen, auf Verlangen der Stiftung ist sie notariell beglaubigen zu lassen.

<sup>6</sup> Wird die Liquidität der Stiftung durch Vorbezüge in Frage gestellt, so kann die Stiftung die Erledigung der Gesuche aufschieben. Der Stiftungsrat legt eine Prioritätenordnung für die Behandlung der Gesuche fest.

<sup>7</sup> Die Stiftung zahlt den Bezug spätestens nach 6 Monaten aus, nachdem der Versicherte den Anspruch geltend gemacht hat. Bei Unterdeckung kann die Stiftung diese Frist auf 12 Monate erstrecken. Bei Vorliegen einer erheblichen Unterdeckung kann die Stiftung die Auszahlung des Vorbezuges, welcher zur Rückzahlung von Hypothekendarlehen dient, verweigern.

<sup>8</sup> Die Stiftung stellt dem Versicherten interne und externe Kosten in Rechnung.

<sup>9</sup> Weitere Informationen können dem vom Stiftungsrat erlassenen Merkblatt entnommen werden.

#### **Art. 28 Ehescheidung**

<sup>1</sup> Wird die Ehe eines Versicherten geschieden und hat die Stiftung gestützt auf das richterliche Urteil einen Teil der während der Ehedauer erworbenen Austrittsleistung an die Vorsorgeeinrichtung des geschiedenen Ehegatten zu überweisen, so reduzieren sich die versicherten Leistungen und die Austrittsleistung des Versicherten. Der Versicherte kann jederzeit Einkaufssummen bis zur Höhe des übertragenen Teils der Austrittsleistung einbringen. Dabei gilt die Beschränkung nach Art. 32 Abs. 6 nicht.

#### **Art. 29 Teilliquidation**

<sup>1</sup> Bei einer Teilliquidation haben die aus der Stiftung austretenden Versicherten neben dem Anspruch auf die reglementarische Austrittsleistung zusätzlich einen individuellen oder kollektiven Anspruch auf freie Mittel der Stiftung, sofern und soweit sie zur Äufnung der freien Mittel der Stiftung beigetragen haben. Im Falle einer Unterdeckung nach Art. 44 BVV2 werden die reglementarischen Austrittsleistungen im Umfang der Unterdeckung gekürzt, sofern dadurch nicht das Altersguthaben gemäss Art. 15 BVG geschmälert wird. Die Voraussetzungen und das Verfahren zur Teilliquidation werden in Anhang 3 geregelt.

## E. Finanzierung und Vermögen

### Art. 30 Finanzierung

<sup>1</sup> Die von der Stiftung zu erbringenden Leistungen werden durch ihr Vermögen und dessen Erträge, durch die reglementarischen Beiträge von Versicherten und dem Arbeitgeber finanziert. Die Beiträge der Versicherten und des Arbeitgebers bestehen aus Altersgutschriften und Risikobeiträgen. Mit den Risikobeiträgen werden die Risiken Tod und Invalidität, die Verwaltungskosten, die Beiträge an den Sicherheitsfonds und die gesetzliche Anpassung der Invaliden- und Hinterlassenenrenten an die Teuerung finanziert (Art. 17 Abs. 1).

### Art. 31 Beiträge der Versicherten und des Arbeitgebers

<sup>1</sup> Die Beiträge der Versicherten und des Arbeitgebers werden im Vorsorgeplan definiert.

<sup>2</sup> Der Arbeitgeber zieht den Versicherten die Beiträge monatlich vom Lohn ab und überweist sie der Stiftung quartalsweise nachschüssig.

<sup>3</sup> Die Beitragspflicht beginnt mit der Aufnahme in die Stiftung und dauert, vorbehaltlich Abs. 4, solange der Lohn ausbezahlt wird, längstens aber bis zum Zeitpunkt des tatsächlichen Altersrücktritts. Bei Unfall, Krankheit oder Militärdienst werden die Beiträge weiterhin erhoben, indem sie entweder vom weiter ausgerichteten Lohn oder von einer Lohnersatzleistung abgezogen werden.

<sup>4</sup> Für Eintritte bis zum 15. eines Monats werden die Beiträge für den Eintrittsmonat voll erhoben. Für Eintritte ab dem 15. eines Monats werden die Beiträge ab Beginn des Folgemonats erhoben.

<sup>5</sup> Bei Erwerbsunfähigkeit erlischt die Beitragspflicht nach Ablauf der Wartefrist gemäss Vorsorgeplan. Für einen teilinvaliden Versicherten, der weiterhin in einem Arbeitsverhältnis mit dem Arbeitgeber steht, vermindern sich die zu leistenden Beiträge nach Massgabe der Teilrentenberechtigung.

<sup>6</sup> Vereinbart ein Versicherter mit seinem Arbeitgeber unbezahlten Urlaub von höchstens zwölf Monaten, so gelten folgende Bestimmungen:

- a. Die Beitragspflicht erlischt, wenn nichts anderes vereinbart wird, während der Dauer des unbezahlten Urlaubs. Das betreffende Altersguthaben wird beitragsfrei weitergeführt und wie das der übrigen Versicherten verzinst.
- b. Es kann schriftlich zwischen dem Versicherten und dem Arbeitgeber vereinbart werden, dass während des unbezahlten Urlaubs entweder nur die Risikoversicherung (für Tod und Invalidität) oder aber die gesamte Vorsorge (samt Altersvorsorge) aufrechterhalten werden soll. In diesem Fall sind die entsprechenden Beiträge für die Dauer des unbezahlten Urlaubs vollumfänglich vom Versicherten zu tragen.
- c. Der Arbeitgeber meldet den unbezahlten Urlaub der Stiftung vor Beginn, gegebenenfalls unter Beilage der in Buchstabe b erwähnten schriftlichen Vereinbarung.
- d. Übersteigt der unbezahlte Urlaub die Dauer von zwölf Monaten, so wird wie bei der Auflösung des Arbeitsverhältnisses verfahren.

### Art. 32 Eintrittsleistung, Einkauf

- <sup>1</sup> Die Austrittsleistung der früheren Vorsorgeeinrichtung sowie allfällige Vorsorgekapitalien für die Erhaltung des Vorsorgeschutzes bei Freizügigkeitseinrichtungen sind als Eintrittsleistung an die Stiftung zu überweisen.
- <sup>2</sup> Die Eintrittsleistung wird mit Eintritt in die Stiftung fällig.
- <sup>3</sup> Der Versicherte hat der Stiftung Einsicht in die Abrechnung über die Austrittsleistung aus dem früheren Vorsorgeverhältnis zu gewähren. Ebenso ist die bisherige Zugehörigkeit zu einer Freizügigkeitseinrichtung sowie die Form des Vorsorgeschutzes zu melden.
- <sup>4</sup> Der Versicherte kann jederzeit freiwillige Einkaufssummen zum Einkauf bis zur Höhe der reglementarischen Leistungen einzahlen (Tabelle als Beilage zu Vorsorgeplan), vorbehalten bleiben Abs. 5 und Abs. 6.
- <sup>5</sup> Die Eintrittsleistung und die freiwilligen Einkaufssummen werden zum Einkauf von zusätzlichen Versicherungsleistungen verwendet.
- <sup>6</sup> Der Höchstbetrag der Einkaufssumme reduziert sich um Guthaben in der Säule 3a, soweit sie die aufgezinste Summe der jährlichen gemäss Art. 7 Abs. 1 lit. a BVV3 vom Einkommen höchstens abziehbaren Beiträge ab vollendetem 24. Altersjahr des Versicherten übersteigen (Art. 60a Abs. 2 BVV2), und um nach Art. 3 FZG und Art. 4 Abs. 2<sup>bis</sup> FZG nicht einzubringende Freizügigkeitsguthaben (Art. 60a Abs. 3 BVV2).
- <sup>7</sup> Wurden Einkäufe getätigt, so dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten drei Jahre nicht in Kapitalform aus der Vorsorge zurückgezogen werden. Wurden Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung getätigt, so dürfen freiwillige Einkäufe erst vorgenommen werden, wenn die Vorbezüge zurückbezahlt sind. Vorbehalten bleiben Einkäufe, nachdem eine Rückzahlung des Vorbezugs für Wohneigentum nicht mehr zulässig ist (Art. 60d BVV2).
- <sup>8</sup> Die Stiftung übernimmt im konkreten Fall weder Abklärungen noch eine Gewähr im Zusammenhang mit der tatsächlichen Abziehbarkeit vom steuerbaren Einkommen von Einkaufsbeträgen, welche ein Versicherter geleistet hat.

### Art. 33 Einkauf in die vorzeitige Pensionierung, Einkaufskonto

- <sup>1</sup> Ein Versicherter, welcher zu den maximalen reglementarischen Leistungen versichert ist, kann, sofern es im Vorsorgeplan vorgesehen ist, ab Beitragsalter 25 monatliche Beiträge oder Einmaleinlagen zum Auskauf der Altersrentenkürzung und zur Finanzierung der AHV-Überbrückungsrente bei vorzeitiger Pensionierung leisten.
- <sup>2</sup> Die maximal zulässige Höhe der Beiträge oder Einmaleinlagen ergibt sich aus dem Vorsorgeplan und dem Stand des Einkaufskontos. Das Einkaufskonto darf nur so weit geäuft werden, als es zum Auskauf der Kürzung der Altersrente und zur Finanzierung der AHV-Überbrückungsrente im festgelegten Zeitpunkt der vorzeitigen Pensionierung notwendig sein wird.
- <sup>3</sup> Verzichtet der Versicherte auf die vorzeitige Pensionierung und resultiert daraus ein höherer Stand auf dem Einkaufskonto, als zum Auskauf der Kürzung der Altersrente und zur Finanzierung der AHV-Überbrückungsrente im Zeitpunkt der tatsächlichen Pensionierung erforderlich ist, darf das reglementarische Leistungsziel der Altersrente höchstens um 5% überschritten werden. Ein allfälliger Überschuss auf dem Einkaufskonto verfällt der Stiftung. Die Stiftung teilt dem Versicherten den voraussichtlichen Stand des verfallenden Kapitals auf dem Zusatzkonto mit, sofern der Versicherte sich erst später als vorfinanziert pensionieren lassen möchte. In diesem Fall werden die Arbeitnehmerbeiträge bis zur Pensionierung aus dem Einkaufskonto finanziert.
- <sup>4</sup> Ein allfälliger Bezug im Rahmen der Wohneigentumsförderung ist zu berücksichtigen.
- <sup>5</sup> Die Höhe der Beiträge oder der Einmaleinlagen kann vom Versicherten in jedem Kalenderjahr neu festgelegt werden und bleibt während dieser Dauer unverändert.

**Art. 34 Rechnungsführung und Vermögensanlage**

<sup>1</sup> Das Geschäftsjahr der Stiftung ist das Kalenderjahr. Die Rechnung wird alljährlich auf den 31. Dezember abgeschlossen.

<sup>2</sup> Die Jahresrechnung und der Jahresbericht sind spätestens innert 6 Monaten nach Ablauf des Geschäftsjahres zu erstellen.

<sup>3</sup> Das Vermögen der Stiftung ist nach anerkannten Grundsätzen zu verwalten, wobei neben der Sicherheit der Anlage auch eine angemessene Rendite anzustreben und den Liquiditätsbedürfnissen der Stiftung Rechnung zu tragen ist. Der Stiftungsrat erlässt hierzu ein Anlage-reglement.

**Art. 35 Finanzielles Gleichgewicht**

<sup>1</sup> Mindestens alle 3 Jahre ist durch einen anerkannten Experten für berufliche Vorsorge eine versicherungstechnische Bilanz erstellen zu lassen, welche der Aufsichtsbehörde bekannt zu geben ist.

<sup>2</sup> Ergibt sich für die gesamte Stiftung bzw. ein einzelnes Vorsorgewerk ein versicherungstechnischer Fehlbetrag, legt der Stiftungsrat in Zusammenarbeit mit dem anerkannten Experten für berufliche Vorsorge und, sofern die Unterdeckung ein einzelnes Vorsorgewerk betrifft, zusammen mit der Vorsorgekommission des betreffenden Vorsorgewerks angemessene Massnahmen zur Behebung der Unterdeckung fest. Nötigenfalls sind die Beiträge der Versicherten und des Arbeitgebers zu erhöhen oder die Versicherungsleistungen einschliesslich der laufenden Renten nach vorgängiger Absprache mit der Aufsichtsbehörde den vorhandenen Mitteln anzupassen. Diese Massnahmen können miteinander verbunden werden.

<sup>3</sup> Insbesondere kann die Stiftung während der Dauer der Unterdeckung von den Versicherten und dem Arbeitgeber sowie von den Rentenbezüglern Beiträge zur Behebung der Unterdeckung erheben. Der Beitrag des Arbeitgebers muss mindestens gleich hoch sein wie die Summe der Beiträge der Versicherten. Die Erhebung des Beitrages der Rentenbezüglern erfolgt durch Verrechnung mit den laufenden Renten. Die Stiftung erlässt hierzu bei Bedarf einen Anhang zum Reglement unter Beizug ihres Experten für berufliche Vorsorge.

<sup>4</sup> Die Stiftung informiert die Aufsichtsbehörde, den Arbeitgeber, die Versicherten sowie die Rentenbezüglern über die Unterdeckung und die festgelegten Massnahmen.

<sup>5</sup> Bei einer Teilliquidation wird der versicherungstechnische Fehlbetrag der Stiftung bzw. des betreffenden Vorsorgewerks anteilmässig von den zu übertragenden reglementarischen Aus-trittsleistungen abgezogen, soweit dadurch die BVG-Altersguthaben nicht geschmälert werden.

**F. Organisation der Stiftung****Art. 36 Organisation der Stiftung**

<sup>1</sup> Die Organisation der Stiftung, die Organe und deren Verantwortlichkeiten sind im Organisa-tions- und Verwaltungsreglement einerseits und im Anlagereglement andererseits beschrieben.

**Art. 37 Revisionsstelle und anerkannter Experte für berufliche Vorsorge**

<sup>1</sup> Die Revisionsstelle prüft jährlich Geschäftsführung, Rechnungswesen und Vermögensanlage der Stiftung. Die Revisionsstelle erstellt dazu einen schriftlichen Bericht an den Stiftungsrat.

<sup>2</sup> Der anerkannte Experte für berufliche Vorsorge erstellt mindestens alle drei Jahre eine ver-sicherungstechnische Bilanz und überprüft bei Bedarf die reglementarischen versicherungs-technischen Bestimmungen über die Leistungen und die Finanzierung auf ihre Gesetzeskon-formität.

## **G. Schlussbestimmungen**

### **Art. 38 Leistungen in besonderen Härtefällen**

<sup>1</sup> Der Stiftungsrat legt Grundsätze und Richtlinien fest, die es den Vorsorgekommissionen erlauben, zulasten der freien Mittel ihres Vorsorgewerks Leistungen in besonderen Härtefällen zu entrichten, wo dieses Reglement für ein Ereignis keine Leistungen an einen Versicherten, dessen Familienangehörige oder nahestehende Personen vorsieht, eine Leistung aber mit dem Vorsorgezweck der Stiftung vereinbar wäre.

<sup>2</sup> Die Vorsorgekommission entscheidet im Rahmen der Grundsätze und Richtlinien des Stiftungsrats in Würdigung der Umstände des Einzelfalles nach freiem Ermessen. Gegebenenfalls legt sie Art, Umfang und Dauer der Leistung fest.

### **Art. 39 Anwendung des Reglements und Lückenausfüllung**

<sup>1</sup> Allfällige erforderliche Ausführungsbestimmungen zum Reglement werden durch den Stiftungsrat erlassen.

<sup>2</sup> Der Stiftungsrat kann in besonderen Fällen von den Bestimmungen dieses Reglements abweichen, wenn deren Anwendung eine Härte für den oder die Betroffene bedeuten würde und dank der Abweichung dem Sinn und Zweck der Stiftung besser entsprochen werden kann.

<sup>3</sup> Über Fragen, die durch dieses Reglement nicht oder nicht vollständig geregelt sind, entscheidet der Stiftungsrat im Sinne des Zwecks der Stiftung.

### **Art. 40 Änderung des Reglements**

<sup>1</sup> Dieses Reglement kann durch Beschluss des Stiftungsrats unter Wahrung der wohlerworbenen Rechte der Destinatäre jederzeit abgeändert werden. Von Reglementsänderungen ist die zuständige Aufsichtsbehörde in Kenntnis zu setzen.

<sup>2</sup> Bestimmungen, die zusätzliche Leistungen des Arbeitgebers vorsehen oder zur Folge haben, können nicht ohne dessen Zustimmung erlassen werden.

### **Art. 41 Streitigkeiten**

<sup>1</sup> Streitigkeiten zwischen der Stiftung und dem Arbeitgeber oder den Anspruchsberechtigten werden vor dem gemäss BVG zuständigen kantonalen Gericht nach dem gesetzlich dafür vorgesehenen Verfahren entschieden.

<sup>2</sup> Gerichtsstand ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebes, bei dem der Versicherte angestellt wurde.

**Art. 42 Inkrafttreten und Übergangsbestimmungen**

<sup>1</sup> Dieses Reglement tritt per 01.01.2011 in Kraft und ersetzt das Reglement 2007, gültig ab 1. Januar 2007.

<sup>2</sup> Die laufenden Renten und sämtliche damit verbundenen anwartschaftlichen Leistungen der Rentenbezüger erfahren keine Änderung.

Basel, 18.11.2010

Der Präsident des Stiftungsrates:

Ein Mitglied des Stiftungsrates:

.....  
Robert Roth

.....  
Dr. Werner Widmer