

GEMINI 1e-SAMMELSTIFTUNG

RAHMENREGLEMENT  
2018

GÜLTIG AB 1. JANUAR 2018

20  
18

## INHALT

1.	Name und Zweck	3
2.	Aufbau der Vorsorge	3
3.	Anschluss an die Stiftung	3
4.	Aufnahmebedingungen	3
5.	Alter, Rücktrittsalter	4
6.	Beginn und Ende der Versicherung	4
7.	Versicherter Jahreslohn	4
8.	Beiträge/Befreiung von der Beitragszahlung	5
9.	Sparkapital	6
10.	Investition und Desinvestition	6
11.	Eintrittsleistung, Einkauf zusätzlicher Leistungen	6
12.	Alterskapital	7
13.	Invaliditätsleistungen	7
14.	Invaliden-Kinderrente	7
15.	Ehegattenrente/Lebenspartnerrente	8
16.	Todesfallkapital	8
17.	Waisenrente	9
18.	Fälligkeit der Austrittsleistung	9
19.	Höhe der Austrittsleistung	9
20.	Verwendung der Austrittsleistung	10
21.	Rückerstattung der Austrittsleistung	10
22.	Ehescheidung oder Auflösung der eingetragenen Partnerschaft	10
23.	Vorbezug oder Verpfändung zur Finanzierung von Wohneigentum (WEF)	10
24.	Koordination der Vorsorgeleistungen	11
25.	Abtretung, Verpfändung und Verrechnung	12
26.	Teuerungsanpassung der laufenden Renten	12
27.	Gemeinsame Bestimmungen	12
28.	Lücken im Reglement, Streitigkeiten	13
29.	Liquidation, Auflösung einer Anschlussvereinbarung	13
30.	Organe der Stiftung	13
31.	Geschäftsstelle, Geschäftsjahr	13
32.	Informations- und Auskunftspflicht	14
33.	Schweigepflicht	14
34.	Inkrafttreten, Änderungen	14

### 1. NAME UND ZWECK

**1.1** Unter dem Namen «GEMINI 1e-Sammelstiftung» (nachstehend «Stiftung») besteht eine Stiftung im Sinne von Artikel 80 ff. ZGB und 331 OR.

**1.2** Die Stiftung bezweckt die Durchführung der ausserobligatorischen beruflichen Vorsorge gemäss Artikel 1e BVV 2 für Arbeitnehmer und Arbeitgeber bei Alter und Invalidität beziehungsweise bei Tod für deren Hinterbliebene.

**1.3** Die Risiken Invalidität und Tod können ganz oder teilweise bei einer unter Aufsicht der schweizerischen FINMA oder der liechtensteinischen FMA stehenden Lebensversicherungsgesellschaft rückgedeckt werden. In diesem Fall ist die Stiftung sowohl Versicherungsnehmerin als auch einzige Anspruchsberechtigte.

**1.4** Die Rechtsverhältnisse der versicherten Personen, Rentenbezüger und der angeschlossenen Arbeitgeber zur Stiftung sind durch dieses Rahmenreglement und den Vorsorgeplan des einzelnen Vorsorgewerks geregelt. Für die angeschlossenen Arbeitgeber gelten ausserdem die Bestimmungen der Anschlussvereinbarung. Die Leistungen der Stiftung entsprechen den vereinbarten Bestimmungen des Vorsorgeplans.

### 2. AUFBAU DER VORSORGE

**2.1** Die Stiftung führt für jeden ihr angeschlossenen Arbeitgeber ein oder mehrere separate Vorsorgewerke mit mindestens einem Vorsorgeplan.

### 3. ANSCHLUSS AN DIE STIFTUNG

**3.1** Der Anschluss eines Arbeitgebers erfolgt mit der Gegenzeichnung der Anschlussvereinbarung durch die Stiftung, frühestens jedoch auf den darin bestimmten Zeitpunkt. In dieser Vereinbarung sind die Rechte und Pflichten der Vertragspartner geregelt.

**3.2** Der Anschluss eines Arbeitgebers erlischt mit der ordentlichen Kündigung nach den Bestimmungen der Anschlussvereinbarung. Die Mitbestimmungsrechte der Arbeitnehmer sind in der Anschlussvereinbarung geregelt.

### 4. AUFNAHMEBEDINGUNGEN

**4.1** Alle der Eidgenössischen Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) unterstehenden Arbeitnehmer werden frühestens ab 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres in die Versicherung aufgenommen, wenn ihr voraussichtlicher AHV-pflichtiger Lohn über dem anderthalbfachen oberen Grenzbetrag nach Artikel 8 Absatz 1 BVG liegt.

**4.2** **Einzeleintritte:** Liegt keine volle Arbeitsfähigkeit vor oder übersteigt die temporär bis zum Schlussalter von 65 Jahren zu versichernde Invalidenrente den Betrag von CHF 80000, so muss die Stiftung die betroffenen Personen zur Risikoprüfung einzeln beim Rückversicherer anmelden.

**4.3** **Neuanschlüsse:** Liegt keine volle Arbeitsfähigkeit vor oder übersteigt die temporär bis zum Schlussalter von 65 Jahren zu versichernde Invalidenrente den Betrag von CHF 150000 und die Leistung war nicht bereits vorbehaltlos bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung versichert, so sind die betroffenen Personen zur Risikoprüfung von der Stiftung einzeln beim Rückversicherer anzumelden. Übersteigen die zu versichernden Invalidenrenten den Betrag von CHF 200000 ist die Aufnahme in die Versicherung beziehungsweise der Neuanschluss vorgängig vom Rückversicherer genehmigen zu lassen.

**4.4** Für Erhöhungen (Nachversicherungen) bereits versicherter Leistungen gelten die Limiten gemäss Ziffer 4.3 sinngemäss.

**4.5** Die Stiftung führt keine freiwilligen Versicherungen von teilbeschäftigten Arbeitnehmern für denjenigen Lohnteil, den diese bei anderen Arbeitgebern beziehen.

**4.6** Die Stiftung führt keine Versicherung eines Arbeitnehmers weiter, dessen Arbeitsverhältnis ohne Leistungsanspruch aufgelöst wurde. Auf Antrag der versicherten Person, deren Arbeitsverhältnis aufgelöst wird und die gleichzeitig aus der obligatorischen Vorsorge ausscheidet, kann das bestehende Vorsorgeverhältnis weitergeführt werden. Dieses Vorsorgeverhältnis ist in einem besonderen Vertrag zwischen dem Vorsorgewerk und der extern versicherten Person zu regeln. Die Dauer der externen Versicherung ist auf höchstens zwei Jahre begrenzt.

**4.7** Gewährt der Arbeitgeber einer versicherten Person einen unbezahlten Urlaub, kann diese die Versicherung im vollen Umfang oder auch nur für die Risiken Tod und Invalidität während maximal sechs Monaten weiterführen. Während des unbezahlten Urlaubs werden die geschuldeten Beiträge weiterhin dem Arbeitgeber in Rechnung gestellt. Verzichtet die versicherte Person während des unbezahlten Urlaubs auf die Weiterführung des Sparprozesses, wird ab dem Zeitpunkt des Antritts des unbezahlten Urlaubs bis zu dessen Ende nur noch das Sparkapital gemäss Ziffer 9 verzinst.

### 5. ALTER, RÜCKTRITTSALTER

**5.1** Das Alter für die Festsetzung der Sparbeiträge entspricht der Differenz zwischen dem Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

**5.2** Der Rücktritt ist zwischen Alter 58 und 70 möglich. Das Rücktrittsalter ist im Vorsorgeplan definiert. Eine ganze oder teilweise vorzeitige Pensionierung bei ganzer oder teilweiser Aufgabe der Erwerbstätigkeit oder eine ganze oder teilweise aufgeschobene Pensionierung bei Weiterführung der Erwerbstätigkeit ist im Rahmen des Vorsorgeplans möglich.

**5.3** Der Anspruch auf die Altersleistungen entsteht am Monatsersten nach Erreichen des Rücktrittsalters.

### 6. BEGINN UND ENDE DER VERSICHERUNG

**6.1** Der versicherte Personenkreis ist im Vorsorgeplan umschrieben.

**6.2** Die Aufnahme erfolgt frühestens am Tag, an dem die Versicherungsvoraussetzungen gemäss Vorsorgeplan erfüllt sind.

**6.3** Die Versicherung endet bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses oder wenn der Jahreslohn unter die im Vorsorgeplan festgelegte Eintrittsschwelle sinkt (vorbehalten Ziffer 4 Absatz 7).

### 7. VERSICHERTER JAHRESLOHN

**7.1** Der zu meldende Jahreslohn entspricht dem AHV-Lohn. Er umfasst grundsätzlich:

- alle vertraglich vereinbarten fixen sowie variablen Lohnbestandteile
- alle für geleistete Arbeit regelmässig ausgezahlten Entgelte
- vertraglich zugesicherte oder regelmässig ausgerichtete Bonuszahlungen, Prämien und Gratifikationen
- Entgelt für bereits zu Beginn des Versicherungsjahres mit der versicherten Person vereinbarte aussergewöhnliche Arbeitspensen (wie beispielsweise Überzeit- und Nacharbeit) und andere vertraglich zugesicherte oder regelmässig ausgerichtete Lohnnebenleistungen, die zum massgebenden AHV-Lohn zählen. Bei Berufen, in denen der Beschäftigungsgrad oder die Höhe des Lohns stark schwanken, kann der Jahreslohn pauschal nach dem Durchschnittslohn der jeweiligen Berufsgruppe festgesetzt werden.

**7.2** Nicht zum gemeldeten Jahreslohn gehören grundsätzlich Lohnbestandteile, die nur gelegentlich anfallen, insbesondere:

- Dienstaltersgeschenke und dergleichen
- vertraglich nicht zugesicherte und kumulativ nur unregelmässig ausgerichtete Bonuszahlungen, Prämien oder Gratifikationen
- Entgelt für vertraglich nicht zum Voraus vereinbarte oder nur unregelmässig anfallende aussergewöhnliche Arbeitspensen oder Überzeit und andere vertraglich nicht zugesicherte oder nur unregelmässig ausgerichtete Lohnnebenleistungen. Der Vorsorgeplan regelt die Einzelheiten.

**7.3** Bei der ausserobligatorischen Vorsorge kann der gemeldete Jahreslohn vom AHV-Jahreslohn abweichen, jedoch diesen nicht überschreiten. Der Vorsorgeplan regelt die Einzelheiten.

**7.4** Das Maximum des versicherbaren Jahreslohns inklusive Bonus ist im Vorsorgeplan festgelegt. Es darf den Betrag der 30-fachen maximalen AHV-Altersrente nicht übersteigen.

**7.5** Zur Koordination der Vorsorgeleistungen mit denjenigen der AHV/IV kann ein Koordinationsbetrag eingeführt werden. Dieser ist im Vorsorgeplan festgelegt.

**7.6** Der versicherte Jahreslohn ist im Vorsorgeplan umschrieben und gilt als Berechnungsgrundlage für die Leistungen der Risikoversorge vor der Pensionierung sowie die Beiträge.

**7.7** Der gemeldete Jahreslohn gilt für das ganze Jahr. Bei unterjährigem Eintritt wird er auf ein Jahr umgerechnet.

**7.8** Der Jahreslohn mit den bereits vereinbarten Anpassungen für das laufende Jahr muss jeweils per 1. Januar gemeldet werden. Bei Lohnanpassungen als Folge von Änderungen des Beschäftigungsgrads kann der Jahreslohn auch während des Kalenderjahres den veränderten Gegebenheiten angepasst werden. Führt die Lohnerhöhung zu höheren Leistungen, kann Ziffer 4 sinngemäss angewendet werden. Der versicherte Jahreslohn von ganz oder teilweise arbeitsunfähigen Personen verändert sich ab Beginn der Arbeitsunfähigkeit nicht mehr.

**7.9** Bei teilinvaliden Personen werden für den passiven Lohn teil das Maximum des versicherbaren Jahreslohns, der Koordinationsbetrag und der Mindestlohn der Rentenabstufung angepasst.

**7.10** Bei Personen, die im Sinn von Ziffer 13 eine Teilrente beziehen, wird der versicherte Jahreslohn aufgeteilt in einen der Rentenabstufung entsprechenden invaliden (passiven) Teil, für den keine Lohnanpassungen vorgenommen werden, und einen dazu komplementären aktiven Teil.

**7.11** Bei einer Lohnreduktion kann der zuletzt beim Vorsorgewerk versicherte Lohn bis längstens zum Rücktrittsalter gemäss Vorsorgeplan beibehalten werden, wenn die versicherte Person mindestens 58 Jahre alt ist, der Lohn höchstens um die Hälfte reduziert wurde und die versicherte Person für die Differenz zwischen dem bisherigen und dem neuen Lohn sowohl ihre Beiträge als auch die des Arbeitgebers übernimmt. Eine allfällige Beteiligung des Arbeitgebers wird im Vorsorgeplan geregelt.

## 8. BEITRÄGE/BEFREIUNG VON DER BEITRAGSZAHLUNG

**8.1** Die Beitragspflicht für den Arbeitgeber und die versicherte Person beginnt mit dem Tag der Aufnahme in das Vorsorgewerk.

**8.2** Die Beitragspflicht endet mit der Auflösung des Arbeitsverhältnisses beziehungsweise im Todesfall am Ende des Todesmonats oder wenn die versicherte Person aus anderen Gründen nicht mehr der reglementarischen Versicherung unterstellt ist.

**8.3** Die Beitragspflicht entfällt während der Beitragsbefreiung bei Arbeitsunfähigkeit beziehungsweise Erwerbsunfähigkeit gemäss Ziffer 8.10.

**8.4** Der Gesamtbeitrag setzt sich aus den folgenden Komponenten zusammen:

- Sparbeitrag
- Zusatzbeitrag

**8.5** Die Sparbeiträge dienen zur Bildung des Sparkapitals. Ist im Vorsorgeplan eine Wahl zwischen verschiedenen Sparvarianten vorgesehen, so kann die versicherte Person jeweils beim Eintritt in die Stiftung oder auf den Anfang eines Kalenderjahres zwischen den Sparvarianten gemäss der Regelung im Vorsorgeplan wählen. Es sind maximal drei Sparvarianten möglich.

**8.6** Die Zusatzbeiträge werden verwendet zur Finanzierung:

- des Sterbe-, Invaliditäts- und Langleberisikos
- der Beiträge an den Sicherheitsfonds
- der Verwaltungskosten und der übrigen Kosten

**8.7** Die Höhe des Zusatzbeitrags kann vom Stiftungsrat oder von der Vorsorgekommission den veränderten Gegebenheiten angepasst werden.

**8.8** Die Höhe der Beiträge des Arbeitgebers und der versicherten Person sind im Vorsorgeplan festgelegt. Dabei können auf einzelnen versicherten Lohnanteilen unterschiedliche Beitragsätze festgelegt werden. Die Beiträge des Arbeitgebers müssen immer mindestens gleich hoch sein wie die gesamten Beiträge aller versicherten Personen des Vorsorgewerks. Im Vorsorgeplan kann vorgesehen werden, dass die Beiträge auf einzelnen Lohnbestandteilen in Form von Einmalzahlungen erhoben werden.

**8.9** Der Arbeitgeber schuldet der Stiftung den Gesamtbeitrag. Er zieht der versicherten Person deren Anteil vom Lohn ab. Die Beiträge sind gemäss der Regelung in der Anschlussvereinbarung zu bezahlen. Kommt der Arbeitgeber in Verzug, verlangt die Stiftung einen Verzugszins gemäss Artikel 104 OR in der Höhe von 5% zuzüglich Mahnkosten. Der Arbeitgeber erbringt seine Beiträge aus eigenen Mitteln oder aus dafür geäußneten Arbeitgeberbeitragsreserven.

**8.10** Ist eine versicherte Person ununterbrochen zu mindestens 40% arbeitsunfähig, so tritt nach Ablauf der im Vorsorgeplan festgelegten Wartezeit die Beitragsbefreiung ein. Sie entspricht der Rentenabstufung gemäss Artikel 21.3 (¼, ½, ¾ beziehungsweise volle Beitragsbefreiung, ausgehend vom Grad der Arbeitsunfähigkeit gemäss den Taggeldabrechnungen beziehungsweise dem Invaliditätsgrad). Die Stiftung führt das Sparguthaben auf der Basis des vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit versicherten Lohns und gemäss der damals massgebenden Sparvariante beitragsfrei so lange weiter, als die Arbeitsunfähigkeit beziehungsweise der Invalidenrentenanspruch besteht, maximal jedoch bis zum Rücktrittsalter.

**8.11** Für die Berechnung der Wartefrist werden Perioden der Arbeitsunfähigkeit zusammengezählt, es sei denn, der Unterbruch zwischen zwei Arbeitsunfähigkeiten dauere länger als 30 aufeinanderfolgende Tage. Es besteht ohne neue Wartefrist Anspruch auf Beitragsbefreiung, wenn die versicherte Person bereits früher Anspruch auf Beitragsbefreiung hatte, in der Zwischenzeit nicht länger als zwölf Monate voll arbeitsfähig war und die neue Arbeitsunfähigkeit auf der gleichen Ursache beruht.

## 9. SPARKAPITAL

**9.1** Gestützt auf Artikel 1e BVV 2 wählt jede versicherte Person aus den von der Stiftung beziehungsweise der Vorsorgekommission vorgeschlagenen Anlagestrategien ihre eigene Strategie aus (vgl. Anlagereglement). Für jede versicherte Person wird ein Sparkapital geführt.

**9.2** Das vorhandene Sparkapital entspricht dem Depotwert sämtlicher Einlagen und Bezüge bei der Stiftung gemäss Aufzählung unter Ziffer 9.3. Der Depotwert berechnet sich aus der Anzahl der Fondsanteile der jeweiligen versicherten Person, multipliziert mit dem Wert eines Fondsanteils am letzten bekannten Handelstag.

**9.3** Dem Sparkapital werden angerechnet:

- Sparbeiträge der versicherten Person und des Arbeitgebers
- aus früheren Vorsorgeverhältnissen eingebrachte ausserobligatorische Austritts-/Freizügigkeitsleistungen
- Einzahlungen für den Einkauf in die reglementarischen Leistungen gemäss Vorsorgeplan
- Bezüge beziehungsweise Rückzahlungen für Wohneigentum und Scheidung sowie Ausgleichszahlungen infolge Scheidung
- die effektiv erwirtschafteten Erträge und Verluste gemäss Anlagestrategie

## 10. INVESTITION UND DESINVESTITION

**10.1** Das gesamte Sparkapital wird zu 100% in Anlagestrategien investiert und nicht verzinst. Im Depot der versicherten Person werden die Anteile, der Nettoinventarwert (NAV) sowie der Depotwert ausgewiesen.

**10.2** Mittelzuflüsse und -abflüsse werden einmal monatlich zum nächstmöglichen Handelstag investiert beziehungsweise desinvestiert. Bei einer Investition wird der zur Verfügung gestellte Frankenbetrag am Handelstag zum Tageswert in die entsprechende Anzahl Fondsanteile der von der versicherten Person ausgewählten Anlagestrategie umgewandelt. Die Desinvestition entspricht der Umkehrung des Investitionsprozesses.

## 11. EINTRITTSLEISTUNG, EINKAUF ZUSÄTZLICHER LEISTUNGEN

**11.1** Ausserobligatorische Austrittsleistungen – von Lohnanteilen über dem anderthalbfachen oberen Grenzbetrag nach Art. 8 Abs. 1 BVG – früherer Vorsorgeeinrichtungen, inklusive Gelder aus Freizügigkeitskonten oder Freizügigkeitspolicen, müssen als Eintrittsleistung in die Stiftung eingebracht werden. Der gesamte Betrag wird per Überweisungsdatum dem individuellen Sparkapital gutgeschrieben. Die Stiftung kann von der versicherten Person eine Bestätigung über die vollständige Überweisung sämtlicher Austritts-/Freizügigkeitsleistungen verlangen.

**11.2** Die eingebrachten Austritts-/Freizügigkeitsleistungen werden zum Einkauf in die Vorsorgeleistungen verwendet.

**11.3** Eine versicherte Person, die nicht die maximalen Altersleistungen erreicht, kann unter Beachtung von Ziffer 11.5 bis 11.7 vor Eintritt eines Leistungsfalls jederzeit zusätzliche Vorsorgeleistungen einkaufen. Die maximal mögliche Einkaufssumme ergibt sich aus der Einkaufstabelle gemäss Vorsorgeplan.

**11.4** Bei einem Weiterführen der Vorsorge über das Rücktrittsalter hinaus entspricht die maximal mögliche Einkaufssumme der Differenz zwischen:

- dem maximal möglichen Sparkapital bei der Pensionierung im Rücktrittsalter gemäss dem dazumal gültigen Vorsorgeplan sowie dem versicherten Lohn und
- dem effektiven Sparkapital im Zeitpunkt des Einkaufs

**11.5** Werden Einkäufe in die Stiftung oder andere Einrichtungen der beruflichen Vorsorge getätigt, dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten drei Jahre nicht in Kapitalform bezogen werden. Wurden WEF-Vorbezüge in der Stiftung oder in einer anderen Einrichtung der beruflichen Vorsorge getätigt, dürfen freiwillige Einkäufe erst vorgenommen werden, nachdem die Vorbezüge zurückbezahlt sind. Versicherte Personen, die einen WEF-Vorbezug getätigt haben, dürfen jedoch drei Jahre vor dem Rücktrittsalter gemäss Vorsorgeplan wieder freiwillige Einkäufe leisten, soweit der Einkauf zusammen mit den Vorbezügen die reglementarisch maximal zulässige Einkaufssumme nicht übersteigt.

**11.6** Der Höchstbetrag der Einkaufssumme reduziert sich um ein Guthaben in der Säule 3a, soweit es die aufgezinste Summe der jährlichen Beiträge übersteigt, die von einer Person, welche einer Vorsorgeeinrichtung angeschlossen ist, bezahlt werden können.

**11.7** Für Personen aus dem Ausland, die noch nie einer Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz angehört haben, darf in den ersten fünf Jahren die jährliche Einkaufssumme 20% des versicherten Lohns nicht übersteigen.

**11.8** Die steuerliche Abzugsfähigkeit des freiwilligen Einkaufs nach Ziffer 11.3, 11.4, 11.6 und 11.7 ist von der versicherten Person bei den zuständigen Behörden selber abzuklären.

**11.9** Ein Einkauf aufgrund von Ehescheidung im Umfang der übertragenen Austritts-/Freizügigkeitsleistung ist jederzeit bis zum Eintritt eines Leistungsfalls möglich.

## 12. ALTERSKAPITAL

**12.1** Mit Erreichen des Rücktrittsalters entsteht für jede versicherte Person Anspruch auf ein Alterskapital, das dem effektiven vorhandenen Sparkapital gemäss Ziffer 9 entspricht. Der Anspruch auf das Sparkapital entsteht am 1. des Monats, der dem Pensionierungsalter folgt. Damit sind sämtliche reglementarischen Leistungen abgegolten.

**12.2** Ist die versicherte Person verheiratet oder lebt sie in eingetragener Partnerschaft, so ist die Auszahlung des Alterskapitals nur zulässig, wenn der Ehegatte oder der eingetragene Partner schriftlich zustimmt.

## 13. INVALIDITÄTSLEISTUNGEN

**13.1** Die Höhe der Invaliditätsleistungen ist im Vorsorgeplan festgelegt.

**13.2** Anspruch auf eine Invaliditätsleistung haben Personen, die im Sinn der IV zu mindestens 40% invalid sind, sofern sie bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, in der Stiftung versichert waren. Tritt die Invalidität erst nach der Pensionierung oder nach dem Rücktrittsalter ein, entsteht kein Anspruch mehr auf eine Invaliditätsleistung.

**13.3** Der Grad der Invalidität entspricht grundsätzlich dem von der IV festgestellten Invaliditätsgrad.

**13.4** Beträgt der Invaliditätsgrad 70% oder mehr, wird eine volle Invalidenrente ausgerichtet. Es besteht Anspruch auf eine Dreiviertelrente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60%, auf eine halbe Rente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% und auf eine Viertelrente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40%. Ein Invaliditätsgrad von weniger als 40% begründet keinen Anspruch auf eine Invalidenrente.

**13.5** Der Anspruch auf Invaliditätsleistungen entsteht gleichzeitig mit dem Anspruch auf eine Rente der IV. Der Vorsorgeplan regelt die Dauer der Wartefrist sowie die Folgen einer Verkürzung wegen Auflösung des Arbeitsverhältnisses. Die Auszahlung der Rente kann bis zum Ablauf der Lohnfortzahlung oder bis zur Erschöpfung von Kranken- oder Unfallversicherungstaggeldern aufgeschoben werden, sofern diese mindestens 80% des Lohns abdecken und mindestens zur Hälfte durch den Arbeitgeber finanziert werden.

**13.6** Der Anspruch auf Invaliditätsleistungen erlischt, wenn der Bezüger einer Invalidenrente:

- die Erwerbsfähigkeit wiedererlangt oder
- stirbt oder
- das Rücktrittsalter erreicht. Danach lösen die Altersleistungen gemäss Ziffer 12 die Invalidenrente ab.

Die provisorische Weiterversicherung gemäss Art. 26a BVG bleibt vorbehalten.

**13.7** Bei Anspruch auf ein Invaliditätskapital wird das vorhandene Sparkapital gemäss Ziffer 9 nach Eingang der rechtskräftigen Verfügung der IV zum nächstmöglichen Termin desinvestiert. Bei teilweiser Invalidität ist ein Invaliditätskapital entsprechend dem Invaliditätsgrad gemäss Ziffer 13.4 versichert.

## 14. INVALIDEN-KINDERRENTE

**14.1** Anspruch auf Invaliden-Kinderrenten haben Bezüger einer Invalidenrente für jedes Kind, das bei ihrem Tod eine Waisenrente gemäss Ziffer 17 beanspruchen könnte.

**14.2** Die Invaliden-Kinderrente wird vom gleichen Zeitpunkt an ausgerichtet wie die Invalidenrente. Sie erlischt, wenn die zugrunde liegende Invalidenrente endet, spätestens aber, wenn kein Anspruch gemäss Ziffer 14.1 mehr besteht.

**14.3** Die Höhe der Invaliden-Kinderrente ist im Vorsorgeplan festgelegt. Bei teilweiser Invalidität bemisst sich der Umfang der Invaliden-Kinderrente nach Ziffer 13.4.

### 15. EHEGATTENRENTE/LEBENSPARTNERRENTE

**15.1** Der Ehegatte einer verstorbenen versicherten Person hat Anspruch auf eine Ehegattenrente, sofern dies der Vorsorgeplan vorsieht.

**15.2** Der Anspruch auf eine Ehegattenrente beginnt mit dem Monat, für den der Lohn der verstorbenen versicherten Person erstmals nicht mehr ausgerichtet wird. Der Anspruch erlischt mit dem Tod des überlebenden Ehegatten. Im Fall der Wiederverheiratung vor Vollendung des 45. Altersjahres erlischt die Rente und es besteht Anspruch auf eine Kapitalabfindung in Höhe von drei Ehegatten-Jahresrenten.

**15.3** Unter den sinngemäss gleichen Voraussetzungen und Kürzungsbestimmungen wie für die Ehegattenrente hat der Lebenspartner (verschiedenen oder gleichen Geschlechts) Anspruch auf eine Lebenspartnerrente. Der Lebenspartner hat Anspruch auf eine Lebenspartnerrente in Höhe der versicherten Ehegattenrente, sofern:

- der Partner und die versicherte Person nicht verheiratet sind (weder miteinander noch mit einer Drittperson) und keine Ehehindernisse bestehen
- der Partner und die versicherte Person nicht in einer eingetragenen Partnerschaft verbunden sind (weder miteinander noch mit einer Drittperson)
- der Partner keine Witwenrente, Witwerrente oder Lebenspartnerrente einer Vorsorgeeinrichtung der 2. Säule bezieht
- der Partner mit der verstorbenen versicherten Person
  - unmittelbar vor deren Ableben nachweisbar mindestens fünf Jahre in einer Lebensgemeinschaft mit gemeinsamer Haushaltung gelebt hat oder
  - im Zeitpunkt des Todes im selben Haushalt gelebt und eine Lebensgemeinschaft geführt hat sowie für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommt, die gemäss Reglement Anspruch auf eine Waisenrente haben

**15.4** Der Anspruch auf Lebenspartnerrente muss innerhalb von drei Monaten nach dem Todesfall bei der Stiftung schriftlich geltend gemacht werden, andernfalls ist der Anspruch hinfällig. Die Geschäftsstelle prüft im Leistungsfall, ob die Anspruchsvoraussetzungen für eine Lebenspartnerrente bestehen. Die Lebenspartnerrente endet mit der Verheiratung, dem Eintritt in eine neue Lebenspartnerschaft oder mit dem Tod des Rentenbezügers.

**15.5** Die Höhe der Ehegattenrente beziehungsweise Lebenspartnerrente beim Tod einer versicherten Person vor der Pensionierung ist im Vorsorgeplan festgelegt.

**15.6** Bei Aufschub der Pensionierung wird im Todesfall das vorhandene Sparkapital fällig.

### 16. TODESFALLKAPITAL

**16.1** Bei Anspruch auf ein Todesfallkapital wird das vorhandene Sparkapital gemäss Ziffer 9 nach Vorliegen der Todesfallmeldung zum nächstmöglichen Termin desinvestiert. Die Auszahlung erfolgt, sobald alle erforderlichen Dokumente eingereicht sind.

**16.2** Anspruchsberechtigt sind im Todesfall vor dem Rücktrittsalter und vor der Pensionierung unabhängig vom Erbrecht folgende hinterbliebene Personen:

- a) Ehegatte, bei dessen Fehlen
- b) natürliche Personen, die von der versicherten Person in erheblichem Mass unterstützt worden sind, oder die Person, die mit der versicherten Person in den letzten fünf Jahren bis zum Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft mit gemeinsamer Haushaltung geführt hat oder die im Zeitpunkt des Todes eine Lebensgemeinschaft mit gemeinsamer Haushaltung geführt hat sowie für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss, die gemäss Reglement Anspruch auf eine Waisenrente haben, bei deren Fehlen
- c) die Kinder beziehungsweise Pflege- und Stiefkinder der verstorbenen Person, bei deren Fehlen die Eltern, bei deren Fehlen die Geschwister, bei deren Fehlen
- d) die übrigen gesetzlichen Erben, unter Ausschluss des Gemeinwesens

**16.3** Personen nach Ziffer 16.2 lit. b) sind nur anspruchsberechtigt, wenn sie von der versicherten Person oder dem Bezüger einer Invaliden- oder Teilinvalidenrente der Stiftung zu Lebzeiten schriftlich gemeldet worden sind. Die versicherte Person und der Bezüger einer Invaliden- oder Teilinvalidenrente können die Reihenfolge der begünstigten Personen nach Ziffer 16.2 lit. c) ändern oder die begünstigten Personen nach lit. c) ganz oder teilweise zusammenfassen. Im Weiteren können sie vor dem Rücktrittsalter zuhanden der Geschäftsstelle schriftlich festlegen, welche von mehreren Personen innerhalb einer anspruchsberechtigten Gruppe zu begünstigen sind und mit welchen Teilbeträgen diese Anspruch auf das Todesfallkapital haben. Ohne eine solche Erklärung erfolgt die Aufteilung des Todesfallkapitals zu gleichen Teilen.



**16.4** Stirbt eine versicherte Person nach dem Rücktrittsalter, aber vor der Pensionierung, sind unabhängig vom Erbrecht folgende hinterbliebene Personen anspruchsberechtigt:

- a) der Ehegatte, bei dessen Fehlen
- b) die Kinder beziehungsweise Pflege- und Stiefkinder der verstorbenen Person mit Anspruch auf eine Waisenrente

Dem Ehegatten gleichgestellt ist der Lebenspartner (verschiedenen oder gleichen Geschlechts). Ziffer 15.3 und 15.4 gelten sinngemäss. Die versicherte Person muss der Stiftung schriftlich und zu Lebzeiten den Lebenspartner als Begünstigten auf das Todesfallkapital melden. Bei mehreren begünstigten Personen nach lit. b) kann die versicherte Person vor dem Rücktrittsalter zuhänden der Geschäftsstelle schriftlich festlegen, mit welchen Teilbeträgen diese Anspruch auf das Todesfallkapital haben. Ohne eine solche Erklärung erfolgt die Aufteilung des Todesfallkapitals zu gleichen Teilen.

**16.5** Die Höhe des Todesfallkapitals entspricht für anspruchsberechtigte Personen nach Ziffer 16.2 lit. a) bis c) und nach Ziffer 16.4 dem vorhandenen Sparkapital, exklusive aller Einzahlungen für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen, abzüglich des Barwerts aller durch den Tod ausgelösten Rentenleistungen.

**16.6** Für anspruchsberechtigte Personen nach Ziffer 16.2 lit. d) entspricht das Todesfallkapital den von der versicherten Person einbezahlten Beiträgen, exklusive aller Einzahlungen für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen, abzüglich der WEF-Vorbezüge und der scheidungsrechtlichen Auszahlungen. Es entspricht aber mindestens der Hälfte des den anderen anspruchsberechtigten Personen zustehenden Todesfallkapitals gemäss Ziffer 16.5.

**16.7** Alle Anspruchsberechtigten erhalten zudem das vorhandene ausserordentliche Sparkapital sowie die Einzahlungen für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen.

**16.8** Bei den Ziffern 16.5, 16.6 und 16.7 werden neben den Einkäufen bei der Stiftung auch diejenigen bei einem Vorversicherer berücksichtigt, sofern Letztere der Stiftung vom Vorversicherer oder der versicherten Person zu Lebzeiten schriftlich angezeigt und dokumentiert worden sind. Keine Berücksichtigung finden Einkäufe vor einer späteren Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung.

## 17. WAISENRENTE

**17.1** Die Kinder einer verstorbenen versicherten Person oder eines Rentenbezügers haben Anspruch auf eine Waisenrente, sofern dies der Vorsorgeplan vorsieht; Pflege- und Stiefkinder nur, wenn die verstorbene versicherte Person für ihren Unterhalt aufzukommen hatte.

**17.2** Der Anspruch entsteht mit dem Tod der versicherten Person oder des Rentenbezügers, frühestens jedoch mit der Beendigung der Lohnfortzahlung. Er erlischt mit dem Tod oder mit dem im Vorsorgeplan definierten Alter der Waise.

**17.3** Waisenrenten werden auch nach Vollendung des im Vorsorgeplan definierten Alters, längstens aber bis zur Vollendung des 25. Altersjahres ausbezahlt an:

- Kinder, die noch in Ausbildung stehen
- Kinder, die bei Vollendung des im Vorsorgeplan definierten Schlussalters für die Ausrichtung der Waisenrente invalid sind, bis zur Erlangung der Erwerbsfähigkeit, höchstens aber bis zur Vollendung des 25. Altersjahres

**17.4** Die Höhe der Waisenrente beim Tod einer versicherten Person oder eines Bezügers einer Invaliden- oder Teilinvalidenrente vor der Pensionierung ist im Vorsorgeplan festgelegt.

## 18. FÄLLIGKEIT DER AUSTRITTSLEISTUNG

**18.1** Versicherte Personen, welche die Vorsorgeeinrichtung verlassen, bevor ein Vorsorgefall (Alter, Tod, Invalidität) eintritt, haben Anspruch auf eine Austrittsleistung.

**18.2** Überweist die Stiftung die fällige Austrittsleistung nicht innerhalb von 30 Tagen, nachdem sie die notwendigen Überweisungsinstruktionen erhalten hat, ist ab Ende dieser Frist der Verzugszins gemäss FZG fällig.

## 19. HÖHE DER AUSTRITTSLEISTUNG

**19.1** Die Austrittsleistung entspricht dem gesamten im Zeitpunkt des Austritts für die versicherte Person effektiv vorhandenen Sparkapital gemäss Ziffer 9 und Ziffer 10.

### 20. VERWENDUNG DER AUSTRITTSLEISTUNG

**20.1** Die Austrittsleistung wird der Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers überwiesen.

**20.2** Versicherte Personen, die nicht in eine neue Vorsorgeeinrichtung eintreten, haben der Geschäftsstelle mitzuteilen, in welcher Form sie den Vorsorgeschutz erhalten möchten:

- Eröffnung eines Freizügigkeitskontos
- Errichtung einer Freizügigkeitspolice

**20.3** Bleibt die Mitteilung der versicherten Person über die Verwendung ihrer Austrittsleistung aus, wird frühestens nach sechs Monaten und spätestens nach Ablauf von zwei Jahren, gerechnet ab dem Freizügigkeitsfall, die Austrittsleistung samt Zinsen der Auffangeinrichtung überwiesen.

**20.4** Auf Begehren der austretenden Person wird die Austrittsleistung bar ausbezahlt, wenn:

- sie die Schweiz endgültig verlässt
- sie eine selbstständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr unterstellt ist
- die Austrittsleistung kleiner ist als ihr Jahresbeitrag

**20.5** Die Barauszahlung ist unzulässig, wenn eine versicherte Person die Schweiz endgültig verlässt und in Liechtenstein wohnt. Versicherte Personen können die Barauszahlung im Umfang des vorhandenen BVG-Altersguthabens nicht mehr verlangen, wenn sie nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats der Europäischen Union oder nach den isländischen oder norwegischen Rechtsvorschriften für die Risiken Alter, Tod und Invalidität weiterhin obligatorisch versichert bleiben.

**20.6** Für verheiratete oder in eingetragener Partnerschaft lebende Versicherte ist die Barauszahlung nur zulässig, wenn der Ehegatte oder der eingetragene Partner schriftlich zugestimmt hat. Die Geschäftsstelle kann eine notarielle Beglaubigung oder eine andere Kontrolle der Unterschrift auf Kosten der versicherten Person verlangen. Für Versicherte, die nicht verheiratet sind oder nicht in einer eingetragenen Partnerschaft leben, kann die Geschäftsstelle einen Personenstandsausweis verlangen.

### 21. RÜCKERSTATTUNG DER AUSTRITTSLEISTUNG

**21.1** Muss die Stiftung Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen erbringen, nachdem sie die Austrittsleistung überwiesen hat, ist diese so weit zurückzuerstatten, als es zur Auszahlung der Hinterlassenen- und Invalidenleistungen nötig ist.

**21.2** Unterbleibt die Rückerstattung, können die Leistungen im entsprechenden Umfang gekürzt werden.

### 22. EHESCHIEDUNG ODER AUFLÖSUNG DER EINGETRAGENEN PARTNERSCHAFT

**22.1** Die Austrittsleistung oder Rente einer versicherten Person wird gemäss Urteil eines schweizerischen Gerichts aufgeteilt.

**22.2** Erfolgt die Pensionierung während des Scheidungsverfahrens oder erreicht ein Bezüger einer Invalidenrente das Rücktrittsalter, so werden die Altersrente und der zu übertragende Teil der Austrittsleistung nach Art. 19g FZV gekürzt.

**22.3** Wird beim Vorsorgeausgleich eines Bezügers einer Altersrente die lebenslängliche Rente in die Vorsorge des ausgleichsberechtigten Ehegatten übertragen, können der berechnete Ehegatte und die Stiftung vereinbaren, dass anstelle dieser Rente eine Kapitalabfindung übertragen wird.

### 23. VORBEZUG ODER VERPFÄNDUNG ZUR FINANZIERUNG VON WOHNHEIGENTUM (WEF)

**23.1** Eine versicherte Person kann alle fünf Jahre bis drei Jahre vor Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen gemäss Vorsorgeplan einen Betrag (mindestens CHF 20'000) für Wohneigentum zum eigenen Bedarf (Erwerb und Erstellung von Wohneigentum, Beteiligung an Wohneigentum oder Rückzahlung von Hypothekendarlehen) geltend machen. Als Eigenbedarf gilt die Nutzung durch die versicherte Person an ihrem Wohnsitz oder an ihrem gewöhnlichen Aufenthaltsort. Sie kann aber auch für denselben Zweck diesen Betrag oder ihren Anspruch auf Vorsorgeleistung verpfänden.

**23.2** Die versicherte Person darf bis zum 50. Altersjahr einen Betrag bis zur Höhe ihrer Austrittsleistung beziehen oder verpfänden. Hat sie das 50. Altersjahr überschritten, darf sie höchstens die Austrittsleistung in Anspruch nehmen, auf die sie im 50. Altersjahr Anspruch gehabt hätte, oder sie darf die Hälfte der Austrittsleistung im Zeitpunkt des Bezugs in Anspruch nehmen.

**23.3** Die versicherte Person kann schriftlich Auskunft verlangen über den Betrag, der ihr für Wohneigentum zur Verfügung steht, und die Leistungskürzung, die mit einem solchen Bezug verbunden ist. Die Geschäftsstelle macht die versicherte Person auf die Möglichkeit zur Risikodeckung der entstehenden Vorsorge-lücken und auf die Steuerpflicht aufmerksam.

**23.4** Macht die versicherte Person vom Vorbezug oder der Verpfändung Gebrauch, hat sie alle erforderlichen Unterlagen vorzulegen, die den Erwerb oder die Erstellung von Wohneigentum, die Beteiligung an Wohneigentum oder die Rückzahlung von Hypothekendarlehen in rechtsgenügender Weise belegen.

**23.5** Für verheiratete oder in eingetragener Partnerschaft lebende Versicherte ist der Vorbezug nur zulässig, wenn der Ehegatte oder der eingetragene Partner schriftlich zugestimmt hat. Die Geschäftsstelle kann eine notarielle Beglaubigung oder eine andere Kontrolle der Unterschrift auf Kosten der versicherten Person verlangen. Für Versicherte, die nicht verheiratet oder nicht in einer eingetragenen Partnerschaft leben, kann die Geschäftsstelle einen Personenstandsausweis verlangen.

**23.6** Eine versicherte Person kann bis drei Jahre vor Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen, bis zum Eintritt eines anderen Vorsorgefalls (Invalidität, Tod) oder bis zur Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung den vorbezogenen Betrag oder Teile davon zurückzahlen (Mindestbetrag CHF 10 000).

**23.7** Wird das Wohneigentum veräussert oder werden Rechte an diesem eingeräumt, die wirtschaftlich einer Veräusserung gleichkommen, oder wird beim Tod des Versicherten keine Vorsorgeleistung fällig, muss der Vorbezug von der versicherten Person oder von seinen Erben zurückbezahlt werden. Die Rückzahlungspflicht entfällt, sobald die versicherte Person mindestens drei Jahre vor Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen steht.

**23.8** Wird die Liquidität der Stiftung durch Vorbezüge gefährdet, kann die Stiftung die Erledigung der Gesuche aufschieben. Die Geschäftsstelle legt in diesem Fall eine Prioritätenordnung für die Behandlung der Gesuche fest.

**23.9** Ein Vorbezug oder eine Pfandverwertung führt zu einer Reduktion des Sparkapitals.

## 24. KOORDINATION DER VORSORGELEISTUNGEN

**24.1** Die Leistungen gemäss diesem Rahmenreglement werden herabgesetzt, soweit sie zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften 90% des mutmasslich entgangenen Verdienstes übersteigen. Nach dem Rücktrittsalter gilt als mutmasslich entgangener Verdienst dasjenige Einkommen, das die versicherte Person ohne Gesundheitsschaden unmittelbar vor Erreichen des Rücktrittsalters erzielt hätte.

**24.2** Als anrechenbare Einkünfte gelten alle Leistungen, die im Zeitpunkt der Kürzungsfrage zur Auszahlung gelangen, insbesondere Leistungen:

- der AHV und IV (mit Ausnahme von Hilflosenentschädigungen)
- der Unfallversicherung
- der Militärversicherung
- in- und ausländischer Sozialversicherungen
- in Form von Taggeldern aus freiwilligen Versicherungen, wenn diese mindestens zur Hälfte vom Arbeitgeber finanziert worden sind
- von Vorsorgeeinrichtungen

**24.3** Wird infolge Scheidung eine Invaliden- oder Altersrente geteilt, so wird der Rentenanteil, der dem berechtigten geschiedenen Ehegatten zugesprochen wurde, in der Überentschädigungsberechnung der versicherten Person angerechnet.

**24.4** Das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen von invaliden Personen wird bis zu einem Invaliditätsgrad von 70% angerechnet.

**24.5** Die Hinterlassenenleistungen an die Witwe oder den Witwer oder an die überlebende eingetragene Partnerin oder den eingetragenen Partner werden zusammengerechnet.

**24.6** Einmalige Abfindungen beziehungsweise Kapitalzahlungen werden in versicherungstechnisch gleichwertige Renten umgewandelt.

**24.7** Die Stiftung kann die Voraussetzungen und den Umfang des Anspruchs sowie die Höhe der Zahlung (Koordination) jederzeit prüfen und ihre Leistungen anpassen, wenn sich die Verhältnisse wesentlich ändern. Tritt eine wesentliche Änderung ein, muss die versicherte Person im Sinn der Mitwirkung schriftlich die Neubeurteilung verlangen. Dies innert 30 Tagen nach Eintritt der wesentlichen Änderung.

**24.8** Die Stiftung kann ihre Leistungen im entsprechenden Umfang kürzen, wenn die AHV/IV eine Leistung kürzt, entzieht oder verweigert, weil die Anspruchsberechtigten den Tod oder die Invalidität durch schweres Verschulden herbeigeführt haben oder sich einer Eingliederungsmassnahme der IV widersetzen. Zudem hat die Stiftung die Kürzung anderer Leistungen, so insbesondere diejenige der Unfall- oder Militärversicherung durch eigenes Verschulden oder bei Erreichen des ordentlichen Rentenalters, nicht auszugleichen.

**24.9** Die Stiftung muss die Kürzungen anderer Sozialversicherungen bei ihrer Koordination nicht ausgleichen.

**24.10** Steht die Zuständigkeit einer Vorsorgeeinrichtung nicht fest, ist jene Vorsorgeeinrichtung gemäss Artikel 22 und Artikel 26, je Absatz 4, BVG vorleistungspflichtig, der die versicherte Person zuletzt angehört hat. Steht die leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung später fest, kann die vorleistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung auf diese Rückgriff nehmen.

**24.11** Unrechtmässig bezogene Leistungen können zurückgefordert werden. Der Rückerstattungsanspruch verjährt mit Ablauf eines Jahres, nachdem die Stiftung davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber nach Ablauf von fünf Jahren seit der Auszahlung der Leistung. Wird der Rückforderungsanspruch aus einer strafbaren Handlung hergeleitet, für die das Strafrecht eine längere Verjährungsfrist festsetzt, ist diese Frist massgebend.

**24.12** Bei gutem Glauben und Vorliegen einer grossen Härte kann der Stiftungsrat die Rückforderung erlassen.

## 25. ABTRETUNG, VERPFÄNDUNG UND VERRECHNUNG

**25.1** Der Leistungsanspruch kann vor Fälligkeit weder verpfändet noch abgetreten werden. Vorbehalten bleibt Ziffer 23.

**25.2** Rentenzahlungen und Nachleistungen dürfen mit Vorleistungen des Arbeitgebers verrechnet werden, wenn die Verrechenbarkeit zwischen Arbeitgeber und versicherter Person schriftlich festgehalten wird.

## 26. TEUERUNGSANPASSUNG DER LAUFENDEN RENTEN

**26.1** Eine allfällige Anpassung der laufenden Renten an die Teuerung wird vom Stiftungsrat unter Berücksichtigung der finanziellen Mittel des Vorsorgewerks Renten periodisch geprüft.

## 27. GEMEINSAME BESTIMMUNGEN

**27.1** Die Auszahlung der Renten erfolgt in monatlichen Raten.

**27.2** Erlischt die Rentenberechtigung, wird die Rente für den laufenden Monat voll ausbezahlt.

**27.3** Kapitaleistungen werden fällig, wenn die Stiftung Kenntnis von der/den anspruchsberechtigten Person/-en sowie der Zahladresse hat. Überweist die Stiftung die fällige Kapitalleistung nicht innert 30 Tagen, nachdem sie die notwendigen Angaben und Unterlagen hat, ist ab Ende dieser Frist ein Verzugszins zu zahlen.

**27.4** Der Verzugszins auf den Renten- und Kapitaleistungen (vorbehältlich Ziffer 18.2) entspricht dem BVG-Mindestzinssatz.

**27.5** Die Stiftung erfüllt ihre Verpflichtungen (Zahlung von Vorsorgeleistungen) durch die Überweisung auf das Konto einer Bank in der Schweiz oder im Ausland. Erfüllungsort ist der schweizerische Wohnsitz der anspruchsberechtigten Person. Mangels eines solchen ist der Erfüllungsort der Sitz der Stiftung. Anderslautende staatsvertragliche Regelungen bleiben vorbehalten.

### 28. LÜCKEN IM REGLEMENT, STREITIGKEITEN

**28.1** Massgebend ist der deutsche Text des Reglements.

**28.2** Der Stiftungsrat trifft in all jenen Einzelfällen eine dem Stiftungszweck und dem Gesetz entsprechende Regelung, wo dieses Reglement dazu keine Bestimmungen enthält.

**28.3** Differenzen über die Auslegung oder die Anwendung dieses Reglements werden durch das zuständige Gericht entschieden. Gerichtsstand ist der schweizerische Sitz der Stiftung oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebs, bei dem der Versicherte angestellt wurde.

### 29. LIQUIDATION, AUFLÖSUNG EINER ANSCHLUSSVereinbarung

**29.1** Stellt ein angeschlossener Arbeitgeber seine Geschäftstätigkeit ganz oder teilweise ein, hat dies der Arbeitgeber oder die Vorsorgekommission der Stiftung unverzüglich mitzuteilen.

**29.2** Die Voraussetzungen und die Durchführungsmodalitäten der dadurch ausgelösten Teilliquidation sind in einem separaten Teilliquidationsreglement geregelt.

**29.3** Sofern anschlussvertraglich nichts anderes geregelt ist, sind von der Auflösung des Anschlussvertrags alle aktiven und rentenberechtigten (einschliesslich der arbeitsunfähigen) Personen betroffen.

**29.4** Wird die Anschlussvereinbarung aufgelöst, entscheidet die Stiftung, wann das gesamte Vorsorgevermögen oder Teile davon als Liquidität auf einem Kontokorrent zur Verfügung gestellt wird. Das Vorsorgevermögen des Vorsorgewerks entspricht der Liquidität auf dem Kontokorrent. Eine gegenüber einer neuen Vorsorgeeinrichtung geschuldete Verzinsung muss aus dem gesamten Vorsorgevermögen des Vorsorgewerks finanziert werden.

### 30. ORGANE DER STIFTUNG

**30.1** Oberstes Organ der Stiftung ist der Stiftungsrat, der nach dem gültigen Wahlreglement bestimmt wird.

**30.2** Jedes Vorsorgewerk wird von einer eigenen Vorsorgekommission betreut, deren Mitglieder sich je zur Hälfte aus Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertretern des entsprechenden Unternehmens zusammensetzen.

**30.3** Der Stiftungsrat wählt einen Anlageausschuss für die Betreuung und das Controlling der Vermögensverwaltung.

**30.4** Der Stiftungsrat beauftragt eine Revisionsstelle mit der jährlichen Prüfung der Geschäftsführung, des Rechnungswesens und der Vermögensanlage. Diese berichtet schriftlich über das Ergebnis ihrer Prüfung.

**30.5** Der Stiftungsrat lässt die Stiftung periodisch, mindestens aber alle drei Jahre, durch einen anerkannten Experten für berufliche Vorsorge überprüfen.

**30.6** Der Stiftungsrat erlässt ein Organisationsreglement, in dem die Tätigkeiten und Kompetenzen der mit der Beratung und Verwaltung der Stiftung verantwortlichen Personen und Organe umschrieben sind.

### 31. GESCHÄFTSSTELLE, GESCHÄFTSJAHR

**31.1** Die laufenden Geschäfte werden unter Aufsicht des Stiftungsrats durch die Geschäftsstelle besorgt.

**31.2** Die Jahresrechnung wird jeweils auf den 31. Dezember abgeschlossen. Die Rechnungslegung erfolgt nach den gesetzlichen Bestimmungen.

### 32. INFORMATIONS- UND AUSKUNFTSPFLICHT

**32.1** Die anspruchsberechtigten Personen haben der Geschäftsstelle wahrheitsgetreu, unaufgefordert und unverzüglich über ihre für die Versicherung und die Bemessung der Leistungen massgebenden Verhältnisse sowie über allfällige Änderungen Auskunft zu erteilen und auf eigene Kosten die einverlangten Unterlagen einzureichen.

**32.2** Die Stiftung orientiert die versicherten Personen jährlich über die Leistungsansprüche, den versicherten Jahreslohn, die Beiträge, den Stand des Sparkapitals und des ausserordentlichen Sparkapitals, die Organisation und die Finanzierung der Stiftung sowie über die Zusammensetzung des Stiftungsrats.

**32.3** Den versicherten Personen sind auf Anfrage hin die Jahresrechnung und der Jahresbericht auszuhändigen sowie Informationen über den Kapitalertrag, den versicherungstechnischen Risikoverlauf, die Verwaltungskosten, die Deckungskapitalberechnung, die Reservebildung und den Deckungsgrad abzugeben. Den versicherten Personen steht jederzeit das Recht zu, dem Stiftungsrat mündlich oder schriftlich Anregungen, Vorschläge und Anträge zu unterbreiten, welche die Stiftung betreffen.

### 33. SCHWEIGEPFLICHT

**33.1** Die Mitglieder des Stiftungsrats, der Vorsorgekommission sowie die mit der Verwaltung und Kontrolle betrauten Personen sind zu strengstem Stillschweigen über die ihnen in Ausübung ihrer Tätigkeit für die Stiftung zur Kenntnis gelangenden Informationen verpflichtet. Insbesondere erstreckt sich diese Pflicht auf die persönlichen, arbeitsvertraglichen und finanziellen Verhältnisse der versicherten Personen, ihrer Angehörigen sowie des Arbeitgebers.

**33.2** Die Schweigepflicht besteht auch nach dem Ausscheiden aus dem Amt beziehungsweise nach Abschluss der Tätigkeit weiter.

### 34. INKRAFTTRETEN, ÄNDERUNGEN

**34.1** Das vorliegende Rahmenreglement tritt auf den 1. Januar 2018 in Kraft.

**34.2** Das Rahmenreglement kann jederzeit im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften und des Stiftungszwecks vom Stiftungsrat geändert werden. Die wohlerworbenen Ansprüche der versicherten Personen und der Rentner werden in jedem Fall gewahrt. Der Stiftungsrat legt das Rahmenreglement mit den Änderungen der zuständigen Aufsichtsbehörde zur Kenntnisnahme vor.

**34.3** Die Vorsorgekommission kann den Vorsorgeplan im Rahmen des Rahmenreglements unter Vorbehalt der Zustimmung des Stiftungsrats, der Bestimmungen der Stiftungsurkunde und des Gesetzes jederzeit – unter Wahrung der wohlerworbenen Rechte – ändern, ergänzen oder aufheben.

**34.4** Änderungen des Vorsorgeplans aufgrund neuer Bestimmungen des Rahmenreglements müssen von der zuständigen Vorsorgekommission genehmigt werden.

Zürich, 1. März 2018

GEMINI 1e-Sammelstiftung



Nathalie Munaretto  
Präsidentin des Stiftungsrats



Vital G. Stutz  
Vizepräsident des Stiftungsrats

