Pensionskasse der
F. Hoffmann-La Roche AG

Vorsorgereglement

Gültig ab 1. Januar 2022

Inhaltsverzeichnis

Seite

1 Allgemeine Bestimmungen ... 4

Art. 1 Zweck ... 4
Art. 2 Inhalt ... 4
Art. 3 Vorsorgepläne ... 4
Art. 4 Gleichstellung ... 4
Art. 5 Alter ... 4
Art. 6 Rücktrittsalter ... 4
Art. 7 Versicherungspflicht ... 5
Art. 8 Ausnahmen von der Versicherungspflicht ... 5
Art. 9 Beginn der Versicherung ... 5
Art. 10 Ende der Versicherung ... 5
Art. 11 Gesundheitliche Vorbehalte ... 6
Art. 12 Auskunfts- und Meldepflicht ... 6
Art. 13 Information der Versicherten und Rentner ... 7

2 Lohnbegriffe ... 7

Art. 14 Gesamteinkommen ... 7
Art. 15 Versichertes Einkommen ... 8
Art. 16 Besonderheiten ... 8

3 Finanzierung ... 8

Art. 17 Beitragspflicht ... 8
Art. 18 Beitragshöhe ... 8
Art. 19 Freizügigkeitsguthaben aus früherer Vorsorge ... 9
Art. 20 Freiwillige Einkäufe und Rückzahlung von Vorbezügen oder Scheidungsabfindungen ... 9
Art. 21 Altersguthaben ... 9
Art. 22 aufgehoben ... 10

4 Austrittsleistungen ... 11

Art. 23 Freizügigkeitsleistung: Anspruch ... 11
Art. 24 Barauszahlung bei Austritt ... 12

5 Wohneigentumsförderung ... 13

Art. 25 Wohneigentumsförderung (WEF) ... 13
Art. 26 Vorbezug ... 13
Art. 26a Verpfändung ... 14

6 Ehescheidung oder Auflösung der eingetragenen Partnerschaft ... 15

Art. 27 Ehescheidung oder Auflösung der eingetragenen Partnerschaft ... 15

7 Freiwillige Weiterführung der Versicherung ... 17

Art. 28 Freiwillige Weiterversicherung nach Kündigung durch den Arbeitgeber ... 17

8 Leistungen bei Teilliquidation ... 18

9 Altersleistungen ... 18

Art. 29 Altersrente oder Alterskapital ... 18

Art. 30 Pensionierten-Kinderrente 19
Art. 31a Kapitalsparplan-Guthaben 19
Art. 31b Guthaben Freiwilliges Sparen 19
10 Invaliditätsleistungen 20
Art. 32 Invalidenrente 20
Art. 33 Invaliden-Kinderrente 20
Art. 34 Kapitalsparplan-Guthaben bei Invalidität inkl. allfälliges Freiwilliges Sparen 21
Art. 35 Beitragsbefreiung 21
11 Todesfallleistungen 21
Art. 36 Ehegattenrente/Rente an eingetragenen Partner 21
Art. 37 Lebenspartnerrente 22
Art. 38 Ehegattenrente an den geschiedenen Ehegatten 22
Art. 39 Waisenrente 23
Art. 40 Kapitalsparplan-Guthaben im Todesfall inkl. Freiwilliges Sparen 23
12 Gemeinsame Bestimmungen 24
Art. 41 Leistungen an die Eintrittsgeneration 24
Art. 42 Anpassung der laufenden Renten 24
Art. 43 Vorleistungspflicht 24
Art. 44 Freiwillige Leistungen 24
Art. 45 Verhältnis zu anderen Versicherungen 24
Art. 46 Kürzungs- und Koordinationsbestimmungen 25
Art. 47 Kapitalabfindungen 26
Art. 48 Auszahlung der Leistungen 26
Art. 49 Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen 27
Art. 50 Finanzielles Gleichgewicht und Unterdeckung 27
Art. 50a Inkassohilfe bei Vernachlässigung der familienrechtlichen Unterhaltsverpflichtung 28
13 Organisation 29
Art. 51 Organe 29
Art. 52 Stiftungsrat 29
Art. 53 Geschäftsstelle 30
Art. 54 Revisionsstelle und Experte für berufliche Vorsorge 31
14 Schlussbestimmungen 32
Art. 55 Streitigkeiten 32
Art. 56 Abtretung und Verpfändung 32
Art. 57 Verjährung 32
Art. 58 Lückenfüllung 32
Art. 59 Verhältnis zum europäischen Recht 32
Art. 60 Übergangsbestimmungen 33
Art. 60a Übergangsbestimmungen zu Art. 32 per 1. Januar 2022 34
Art. 61 Änderung des Reglements 35
Art. 62 Inkrafttreten des Reglements 35
15 Anhang 35

1 Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 Zweck

1. Die Pensionskasse der F. Hoffmann-La Roche AG, nachstehend PK genannt, bezweckt, die Arbeitnehmenden der Stifterfirma und der mit dieser wirtschaftlich oder finanziell eng verbundenen Unternehmungen (nachstehend Arbeitgeber genannt) im Rahmen dieses Reglements gegen die wirtschaftlichen Folgen des Erwerbsausfalls infolge von Alter, Tod und Invalidität zu schützen.

2. Die PK gewährleistet im Rahmen dieser Zweckbestimmung die obligatorischen Mindestleistungen nach dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) und erbringt eine über die gesetzlichen Mindestleistungen hinausgehende Vorsorge.

3. Die PK ist im Register für berufliche Vorsorge des Kantons Basel-Stadt eingetragen.

Art. 2 Inhalt

1. Das vorliegende Reglement regelt die Rechte und Pflichten der Arbeitnehmenden gegenüber der PK sowie die Beziehungen zwischen den Arbeitnehmenden, dem Arbeitgeber und der PK. Die Organisation und Verwaltung der PK ist insbesondere in einem separaten Organisationsreglement festgehalten. Im Weiteren besteht ein separates Teilliquidationsreglement.

2. Die PK erbringt ihre Leistungen nach dem Beitragsprimat (Sparkonto bzw. Altersguthaben mit ergänzenden Todesfall- und Invaliditätsleistungen).

Art. 3 Vorsorgepläne

Die PK führt für vom Arbeitgeber definierte Gruppen von Arbeitnehmenden unterschiedliche Vorsorgepläne. Diese Vorsorgepläne sind integrierender Bestandteil dieses Reglements und gehen bei abweichenden Bestimmungen diesem vor.

Art. 4 Gleichstellung

1. Die in diesem Reglement verwendeten Personen- und Funktionsbezeichnungen gelten für Frauen und Männer.

2. Der eingetragene Partner ist dem Ehegatten gleichgestellt.

Art. 5 Alter

Das für die Versicherungspflicht, die Berechnung der Einkaufssumme, die Höhe der Beiträge und der Altersgutschriften massgebende Alter ergibt sich aus der Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr (Kalenderjahrmethode).

Art. 6 Rücktrittsalter

Das ordentliche Rücktrittsalter wird am Monatsersten nach Vollendung des 65. Altersjahrs erreicht. Es besteht die Möglichkeit, den Anspruch auf Altersleistungen zwischen dem vollendeten 60. und 70. Altersjahr geltend zu machen.

Art. 7 Versicherungspflicht

1. Arbeitnehmende werden ab dem 1. Januar nach dem 17. Geburtstag in die PK aufgenommen, sofern sie vom Arbeitgeber einen AHV-pflichtigen Jahreslohn erhalten, der den Betrag von $^{6}/_{8}$ der maximalen AHV-Altersrente übersteigt.

2. Der in die PK aufgenommene Arbeitnehmende wird nachfolgend Versicherter genannt.

Art. 8 Ausnahmen von der Versicherungspflicht

1. Nicht in die PK aufgenommen werden Arbeitnehmende:
   - die beim Eintritt das ordentliche Rücktrittsalter bereits erreicht oder überschritten haben;
   - mit einem auf maximal 3 Monate befristeten Arbeitsvertrag. Wird das Arbeitsverhältnis über die Dauer von 3 Monaten hinaus verlängert, so erfolgt die Aufnahme in die PK zum Zeitpunkt, zu dem die Verlängerung vereinbart worden ist (sofern mehrere aufeinanderfolgende Anstellungen beim gleichen Arbeitgeber oder Einsätze für das gleiche verleihende Unternehmen insgesamt länger als 3 Monate dauern und kein Unterbruch 3 Monate übersteigt: In diesem Fall ist der Arbeitnehmende ab Beginn des insgesamt vierten Arbeitsmonats versichert; wird jedoch vor dem ersten Arbeitsantritt vereinbart, dass die Anstellungs- oder Einsatzdauer insgesamt 3 Monate übersteigt, so ist der Arbeitnehmende ab Beginn des Arbeitsverhältnisses versichert);
   - die beim Arbeitgeber nebenberuflich tätig sind und bereits anderweitig für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbständige Erwerbstätigkeit ausüben;
   - die im Sinne der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zu mindestens 70% invalid sind oder die provisorisch nach Artikel 26a BVG weiterversichert werden;
   - die nicht oder voraussichtlich nicht dauernd in der Schweiz tätig und im Ausland genügend versichert sind, sofern sie die Befreiung von der Versicherungspflicht schriftlich bei der PK beantragen.
2. Versicherte, die gleichzeitig bei einem oder mehreren anderen Arbeitgebern beschäftigt sind, werden im Rahmen dieses Reglements nur aufgrund des beim Arbeitgeber bezogenen Lohns versichert.

Art. 9 Beginn der Versicherung

Die Versicherung beginnt an dem Tag, an dem das Arbeitsverhältnis anfängt oder erstmals Lohnanspruch besteht, in jedem Fall aber im Zeitpunkt, da der Versicherte sich auf den Weg zur Arbeit begibt.

Art. 10 Ende der Versicherung

1. Die Versicherung endet am letzten Tag des Austrittsmonats infolge Beendigung des Arbeitsverhältnisses mit dem Arbeitgeber, soweit kein Anspruch auf Alters-, Todesfall- oder Invaliditätsleistungen geltend gemacht werden kann.

2. Sinkt das für die PK massgebende Gesamteinkommen eines Versicherten — z.B. infolge einer Veränderung des Beschäftigungsgrads — voraussichtlich dauernd unter den für die Versicherungspflicht notwendigen Grenzbetrag, ohne dass Alters-, Todesfall- oder Invaliditätsleistungen fällig werden, erlischt die Versicherung, und es besteht ein Anspruch auf die entsprechende Freizügigkeitsleistung.

3. Sinkt das für die PK massgebende Gesamteinkommen hingegen nicht unter den Grenzbetrag, so wird das versicherte Einkommen entsprechend reduziert. Das Altersguthaben wird gemäss Vorsorgeplan weitergeführt und es besteht kein Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung.

4. Sinkt der AHV-Jahreslohn eines Versicherten vorübergehend wegen Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit, Mutterschaft, Vaterschaft oder aus ähnlichen Gründen, behält das bisher versicherte Einkommen grundsätzlich seine Gültigkeit, solange eine arbeitsvertragliche Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers besteht bzw. der Anspruch auf Mutterschaftsurlaub nach Art. 329f OR, Vaterschaftsurlaub nach Art. 329g OR oder Betreuungsurlaub nach Art. 329i OR dauert. Der Versicherte kann jedoch die Herabsetzung verlangen.

5. Für die Risiken Invalidität und Tod bleibt der Vorsorgeschutz ohne Erhebung eines Beitrags jedoch bis zum Eintritt in ein neues Vorsorgeverhältnis erhalten, längstens aber während eines Monats seit Beendigung der Versicherung. Bereits ausgerichtete Freizügigkeitsleistungen werden bei einer nachträglichen Leistungspflicht der PK angerechnet.

Art. 11 Gesundheitliche Vorbehalte

1. Der Versicherte hat beim Eintritt in die Versicherung einen allfälligen gesundheitlichen Vorbehalt der bisherigen Vorsorgeeinrichtung anzuzeigen.

2. Verschweigt der Versicherte schon bestehende Gesundheitsbeeinträchtigungen und/oder gesundheitliche Vorbehalte und/oder macht er unwahre Angaben, kann die PK im Leistungsfall (Tod oder Invalidität) innert 6 Monaten seit Bekanntgabe der Anzeigepflichtverletzung vom überobligatorischen Vorsorgevertrag zurücktreten. Die Leistungen werden so bemessen, als wäre der Versicherte seit Eintritt in die PK nach den geforderten Mindestleistungen nach BVG versichert gewesen.

3. Die PK erbringt nur Leistungen, wenn die Arbeitsunfähigkeit, welche zu Invalidität oder Tod im Sinne des BVG geführt hat, nach Eintritt in die PK eingetreten ist. War ein Versicherter bei Aufnahme in die PK nicht voll arbeitsfähig — selbst wenn er durch diese Arbeitsunfähigkeit im Sinne der IV nicht teilinvalid ist — und führt die Ursache dieser Arbeitsunfähigkeit zur Invalidität oder zum Tod, müssen nur die gesetzlich geforderten Mindestleistungen erbracht werden.

Art. 12 Auskunfts- und Meldepflicht

1. Die Versicherten haben der PK beim Eintritt in die Versicherung die Abrechnung über die Freizügigkeitsleistung aus dem früheren Vorsorgeverhältnis vorzulegen.

2. Der Leistungsbezüger hat der PK über allfällige anrechenbare Einkünfte (z.B. in- und ausländische Sozialleistungen, Leistungen anderer Vorsorgeeinrichtungen, weiterhin erzieltes Erwerbseinkommen) Auskunft zu geben. Er hat Änderungen dieser Tatsachen wie auch des Zivilstands oder die Entstehung bzw. den Wegfall von Unterstützungspflichten jeweils unverzüglich der PK mitzuteilen. Unterlässt oder verweigert er die erwähnten Auskünfte, können ihm durch den Stiftungsrat die Todesfall- und Invaliditätsleistungen innert 6 Monaten seit Bekanntwerden der Anzeigepflichtverletzung bis auf die gesetzlich geforderten Mindestleistungen herabgesetzt werden.

3. Hat der Versicherte mehrere Vorsorgeverhältnisse und überschreitet die Summe seiner AHV-pflichtigen Löhne und Einkommen die 30-fache maximale AHV-Altersrente, so muss er die PK über die Gesamtheit seiner Vorsorgeverhältnisse sowie der darin versicherten Löhne und Einkommen informieren. Unterlässt oder verweigert er die erwähnten Auskünfte, können ihm durch den Stiftungsrat die Todesfall- und Invaliditätsleistungen innert 6 Monaten seit Bekanntwerden der Anzeigepflichtverletzung bis auf die gesetzlich geforderten Mindestleistungen herabgesetzt werden.

4. Der Versicherte bzw. im Todesfall die anspruchsberechtigten Hinterbliebenen haben beim Eintritt und gegebenenfalls bei Lohnerhöhungen sowie bei der Geltendmachung eines Anspruchs auf Todes- und Invaliditätsleistungen die behandelnden Ärzte von ihrer Schweigepflicht zu entbinden und der PK das Einsichtsrecht in die Akten der Eidg. Invalidenversicherung (IV) und Unfallversicherung (UVG) zu gewähren. Unterlassen oder verweigern diese die erwähnten Auskünfte, können ihnen durch den Stiftungsrat die Todesfall- und Invaliditätsleistungen innert 6 Monaten seit Bekanntwerden der Anzeigepflichtverletzung bis auf die gesetzlich geforderten Mindestleistungen herabgesetzt werden.

5. Die Versicherten sowie Leistungsbezüger und deren Hinterlassene haben der PK wahrheitsgetreu über ihre für die Versicherung und die Bemessung der Leistungen massgebenden Verhältnisse Auskunft zu geben und Änderungen dieser Tatsachen unverzüglich mitzuteilen.

6. Die PK hat bei Verletzung der Auskunfts- und Meldepflicht das Recht, den überobligatorischen Teil der Leistungen einzustellen oder zu Unrecht bezogene Leistungen zuzüglich Verzugszins gemäss BVG zurückzufordern. Sie kann diese Forderungen auch mit ihren Leistungen verrechnen.

7. Die PK ist berechtigt, einen amtlichen Ausweis und/oder amtliche oder notariell beglaubigte Dokumente zu verlangen.

Art. 13 Information der Versicherten und Rentner

1. Die PK erstellt jährlich einen Versicherungsausweis, der über das angesammelte Altersguthaben, die Freizügigkeitsleistung sowie die Höhe der versicherten Leistungen und der Beiträge Auskunft gibt. Sie informiert die Versicherten zudem in geeigneter Form über ihre Organisation und die Zusammensetzung des Stiftungsrats sowie über die Finanzierung, den Geschäftsgang und die Rentabilität der Kapitalanlagen.

2. Die PK teilt dem Versicherten auf Wunsch den für die Wohneigentumsförderung zur Verfügung stehenden Betrag und die mit der Inanspruchnahme der Wohneigentumsförderung allfällig verbundenen Leistungskürzungen mit.

3. Heiratet der Versicherte, so teilt ihm die PK seine Freizügigkeitsleistung im Zeitpunkt der Heirat mit.

4. Auf Anfrage erteilt die PK im Rahmen der aufsichtsrechtlichen Bestimmungen den Versicherten weitere Auskünfte über den Stand ihrer Versicherung und die Geschäftstätigkeit der PK.

5. Jeder Versicherte kann verlangen, dass die PK ihm alle über seine Person verwalteten Daten mitteilt und diese gegebenenfalls berichtigt.

2 Lohnbegriffe

Art. 14 Gesamteinkommen

1. Das Gesamteinkommen umfasst das vom Arbeitgeber gemeldete jährliche Basissalär, ohne Zulagen und Bonuszahlungen, wobei für kürzere Zeitabschnitte (Monate, Wochen, Tage, Stunden) festgelegte Saläre auf ein Jahressalär umgerechnet werden.

2. Bei einer Veränderung des Beschäftigungsgrads oder des Gesamteinkommens erfolgt umgehend eine Anpassung des versicherten Einkommens.

3. Reduziert ein Versicherter zwischen Vollendung des 60. und 65. Altersjahres sein Gesamteinkommen um höchstens die Hälfte, so kann auf sein Verlangen von der Reduktion des versicherten Einkommens abgesehen werden und der reduzierte Lohnteil (freiwillig versichertes Einkommen) höchstens bis zum ordentlichen Rücktrittsalter weiter versichert werden. Es können maximal zwei Reduktionen vorgenommen werden. Das versicherte Einkommen (inkl. freiwillig versicherten Einkommens) entspricht dann dem bis zur Reduktion des Gesamteinkommens geltenden versicherten Einkommen.

4. Im Anschlussvertrag der einzelnen angeschlossenen Arbeitgeber können abweichende Bestimmungen enthalten sein, sofern diese ein von der F. Hoffmann-La Roche AG abweichendes Lohnsystem anwenden. Die betreffenden Versicherten werden entsprechend dokumentiert.

5. Das vorliegende Reglement gilt für denjenigen Teil des Gesamteinkommens, der den Betrag der 4-fachen maximalen AHV-Altersrente pro Jahr nicht übersteigt.

Art. 15 Versichertes Einkommen

Das versicherte Einkommen ist im jeweiligen Vorsorgeplan festgelegt.

Art. 16 Besonderheiten

1. Für Versicherte, die im Sinne dieses Reglements teilweise invalid sind, wird das für die Versicherungspflicht notwendige Gesamteinkommen entsprechend dem Rentenberechtigungsgrad gekürzt.

2. Auf Verlangen des Versicherten wird bei der Berechnung des versicherten Einkommens anderweitig erzieltes Einkommen berücksichtigt.

3 Finanzierung

Art. 17 Beitragspflicht

1. Die Beitragspflicht beginnt für den Arbeitgeber und die Versicherten mit dem Eintritt in die PK.

2. Die Beitragspflicht erlischt mit dem Tod des Versicherten, spätestens jedoch mit dem Erreichen des Rücktrittsalters, der Auflösung des Arbeitsverhältnisses oder der Unterschreitung des für die Versicherungspflicht notwendigen Mindestlohns. Vorbehalten bleibt eine allfällige Beitragsbefreiung bei Invalidität.

3. Für den Eintritts- und Austrittsmonat sind die Beiträge vollumfänglich geschuldet.

4. Die Beiträge der Versicherten werden durch den Arbeitgeber vom Lohn oder Lohnersatz abgezogen und zusammen mit den Beiträgen des Arbeitgebers monatlich der PK überwiesen.

5. Der Arbeitgeber erbringt die Arbeitgeberbeiträge aus eigenen Mitteln oder aus vorgängig hierfür von ihm geäufneten Beitragsreserven, die in der Stiftungsrechnung gesondert ausgewiesen sind.

Art. 18 Beitragshöhe

1. Die Höhe der jährlichen Beiträge des Versicherten und des Arbeitgebers sind im entsprechenden Vorsorgeplan aufgeführt. Sie werden in zwölf monatlichen Raten erhoben.

2. Reichen die Beiträge gemäss Vorsorgeplan nicht zur Finanzierung der Leistungen aus, sind sie durch den Stiftungsrat entsprechend neu festzulegen.

3. Die nicht zur Finanzierung der Altersgutschriften benötigten Beiträge der Versicherten und des Arbeitgebers stellen Aufwendungen zur Finanzierung der Risiken Invalidität und Tod, des Verwaltungsaufwands, der Beiträge an den Sicherheitsfonds, der gesetzlichen Anpassung der laufenden Renten an die Preisentwicklung sowie der gesetzlichen Mindestleistungen für Versicherungsfälle während der Übergangszeit dar. Auf diese Beitragsteile besteht bei Dienstaustritt kein Anspruch.

   Die Höhe dieser nicht zur Finanzierung der Altersgutschriften benötigten Beiträge richtet sich nach dem Vorsorgeplan.

Art. 19 Freizügigkeitsguthaben aus früherer Vorsorge

1. Der Versicherte muss seine Freizügigkeitsleistung aus früheren Vorsorgeverhältnissen und Vorsorgeguthaben aus Freizügigkeitseinrichtungen beim Eintritt unaufgefordert an die PK überweisen lassen. Nicht eingebrachte Freizügigkeitsleistungen führen zu entsprechenden Leistungskürzungen.

2. Besteht für den Versicherten eine Zugehörigkeit zu mehreren Vorsorgeeinrichtungen oder Vorsorgeplänen, so legt die PK in einem Regulativ fest, in welcher Reihenfolge und in welcher Höhe eine eingebrachte Freizügigkeitsleistung den einzelnen Plänen gutgeschrieben wird.

Art. 20 Freiwillige Einkäufe und Rückzahlung von Vorbezügen oder Scheidungsabfindungen

1. Bestehen gemäss entsprechendem Vorsorgeplan Einkaufsmöglichkeiten und/oder gesetzliche Rückzahlungsmöglichkeiten von Vorbezügen oder Scheidungsabfindungen, kann der Versicherte diese unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorschriften und Einkaufsbeschränkungen beim Eintritt oder später wahrnehmen. Einkaufsmöglichkeiten werden jeweils per 1. Januar oder bei einer Anpassung des versicherten Einkommens neu berechnet. Freiwillige Einkäufe können sowohl durch den Versicherten als auch durch den Arbeitgeber finanziert werden.

2. Wurden Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung getätigt, so dürfen freiwillige Einkäufe erst vorgenommen werden, wenn die Vorbezüge vollumfänglich zurückbezahlt sind.

3. Die gesetzlichen und steuerrechtlichen Einkaufsbeschränkungen und Einschränkung der Bezugsmöglichkeit nach Erbringung von freiwilligen Einkäufen gehen diesem Reglement vor.

4. Die PK prüft die Höhe der Einkaufsberechtigung anhand einer durch den Versicherten auszufüllenden Selbstdeklaration und informiert über die gesetzlichen Möglichkeiten und Einschränkungen. Um sicherzustellen, dass die gesetzlichen Vorgaben eingehalten werden, kann die PK den Einkauf von der Beibringung weiterer Dokumente abhängig machen. Sind die Voraussetzungen für einen freiwilligen Einkauf nicht oder nicht vollständig erfüllt, informiert die PK den Versicherten über die verbleibenden gesetzlichen Möglichkeiten.

5. Besteht für den Versicherten eine Zugehörigkeit zu mehreren Vorsorgeeinrichtungen oder Vorsorgeplänen, so legt die PK in einem Regulativ fest, in welcher Reihenfolge und in welcher Höhe freiwillige Einkäufe und Rückzahlungen von Vorbezügen oder Scheidungsabfindungen den einzelnen Plänen gutgeschrieben werden.

Art. 21 Altersguthaben

1. Je Vorsorgeplan wird für jeden Versicherten zur Finanzierung der Altersleistungen ein individuelles Altersguthaben geführt.

2. Diesem Altersguthaben werden gutgeschrieben:
   - die jährlichen Altersgutschriften;
   - die eingebrachte Freizügigkeitsleistung aus früheren Vorsorgeverhältnissen;
   - die freiwilligen Einkaufsgelder;
   - die eingebrachte Freizügigkeitsleistung (oder Kapitalüberträge) aus einem Scheidungsurteil;
   - die Rückzahlung von Vorbezügen im Scheidungsfall;
   - die Rückzahlung von Vorbezügen im Rahmen der Wohneigentumsförderung;
   - die Einlagen aus der Verteilung von freien Mitteln der PK;
   - die Zinsen.

Dem Altersguthaben werden belastet:

- Kapitalbezüge im Rahmen der Wohneigentumsförderung;
- die ausbezahlte Freizügigkeitsleistung (oder Kapitalüberträge) bei einem Scheidungsurteil.

Besteht für den Versicherten eine Zugehörigkeit zu mehreren Vorsorgeeinrichtungen oder Vorsorgeplänen, so legt die PK in einem Regulativ fest, in welcher Reihenfolge und in welcher Höhe Kapitalbezüge im Rahmen der Wohneigentumsförderung oder aufgrund eines Scheidungsurteils den einzelnen Plänen belastet werden.

3. Die Höhe der Altersgutschriften ist im Vorsorgeplan festgelegt.

4. Der Zins wird auf dem Stand des Altersguthabens am Ende des Vorjahrs berechnet und am Ende jedes Kalenderjahrs gutgeschrieben.

5. Wird eine Freizügigkeitsleistung oder ein Einkaufsgeld ausbezahlt/eingebracht bzw. ein Vorbezug im Rahmen der Wohneigentumsförderung und/oder Scheidung zurückbezahlt/getätigt, so wird diese Gutschrift/Belastung im betreffenden Jahr pro rata verzinst.

6. Tritt ein Versicherungsfall ein oder scheidet ein Versicherter während des Jahrs aus, wird der Zins für das laufende Jahr auf dem Stand des Altersguthabens am Ende des Vorjahrs pro rata bis zu diesem Zeitpunkt berechnet.

   Bei Teilinvalidität teilt die PK das Altersguthaben des Versicherten entsprechend dem Rentenberechtigungsgrad in einen auf die Teilinvalidität fallenden und in einen aktiven Teil auf. Der aktive Teil des Altersguthabens ist demjenigen eines voll erwerbstätigen Versicherten gleichgestellt.

7. Der Stiftungsrat bestimmt jährlich unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen einen einheitlichen Zinssatz für das laufende Jahr (Jahreszins) und einen einheitlichen Zinssatz (Arbeitszins) für Austritte und Pensionierungen des darauffolgenden Jahres. Bei Austritten bis einschliesslich 30. November und vorzeitigen, ordentlichen sowie aufgeschobenen Pensionierungen bis einschliesslich 1. Dezember wird der Arbeitszins des laufenden Jahres gutgeschrieben. Der Arbeitszins kann höher oder tiefer als der Jahreszins sein.

Art. 22 aufgehoben

4 Austrittsleistungen

Art. 23 Freizügigkeitsleistung: Anspruch

1. Anspruch und Nachdeckung

   Wird das Arbeitsverhältnis beendet, ohne dass ein Anspruch auf die in diesem Reglement erwähnten Alters-, Todesfall- oder Invaliditätsleistungen der PK besteht, wird eine Freizügigkeitsleistung fällig. Versicherte können auch eine Freizügigkeitsleistung beanspruchen, wenn sie zwischen dem reglementarischen Mindestalter für den Bezug der Altersleistung und dem ordentlichen Rücktrittsalter die PK verlassen und die Erwerbstätigkeit weiterführen oder als arbeitslos gemeldet sind.

   Bei Austritt aus der PK bleibt der Versicherte bis zum Antritt einer neuen Stelle bei einem neuen Arbeitgeber, längstens aber während eines Monats nach dem Austritt, ohne Erhebung eines entsprechenden Beitrags für die Risiken Tod und Invalidität im Rahmen der reglementarischen Leistungen versichert.

   Wurden Einkäufe getätigt, so dürfen keine Leistungen innerhalb der nächsten 3 Jahre in Kapitalform aus der Vorsorge zurückgezogen werden.

2. Höhe und Fälligkeit der Freizügigkeitsleistung

   Die Höhe der Freizügigkeitsleistung entspricht der Summe des vorhandenen Altersguthabens in der Rentenversicherung und, sofern vorhanden, dem Guthaben im Kapitalsparplan und im Freiwilligen Sparen. Offene Beträge von Einkaufsdarlehen, welche in der PK für Einkäufe in die Rentenversicherung der PK bzw. ZV verwendet wurden, werden in Abzug gebracht.

   Bei einem Austretenden mit weniger als 10 Versicherungsjahren kann bei Einkaufsgeldern des Arbeitgebers für jedes volle oder angebrochene fehlende Versicherungsjahr ein Abzug von 10% des Einkaufsgelds vorgenommen werden.

   Die derart errechnete Freizügigkeitsleistung darf jedoch nicht geringer sein als der gemäss Art. 15 BVG bzw. Art. 17 FZG bemessene Freizügigkeitsanspruch. Die Freizügigkeitsleistung entspricht mindestens dem Altersguthaben gemäss BVG.

   Die Freizügigkeitsleistung wird mit dem Austritt aus der PK fällig. Ab diesem Zeitpunkt wird sie mit dem BVG-Mindestzinssatz verzinst. Wird sie nicht innert 30 Tagen, nachdem die PK die notwendigen Angaben erhalten hat, überwiesen, so ist ab Ende dieser Frist ein Verzugszins in Höhe des BVG-Mindestzinssatzes plus einem Prozent geschuldet. Diese Verzinsung gilt auch bei der Auflösung von Anschlussverträgen.

3. Abrechnung der Freizügigkeitsleistung

   Die PK erstellt dem Versicherten eine Abrechnung über die Freizügigkeitsleistung. Daraus sind ersichtlich:

   - die Berechnung der Austrittsleistung;
   - die Höhe des Mindestbetrags gemäss FZG;
   - die Höhe des BVG-Altersguthabens bei Austritt und bei Alter 50;
   - die Höhe der Freizügigkeitsleistung bei Alter 50 sowie bei Eheschliessung bzw. am 1. Januar 1995 (für Versicherte, die vor dem 1. Januar 1995 geheiratet haben);
   - ob und in welchem Umfang die Freizügigkeitsleistung im Rahmen der Wohneigentumsförderung vorbezogen bzw. verpfändet wurde;
   - die Höhe der Austrittsleistung und der Rentenanteile, die im Rahmen eines Vorsorgeausgleichs bei Scheidung übertragen wurden.

   Medizinische Daten werden nur auf Verlangen des Versicherten vom Vertrauensarzt der PK demjenigen der neuen Vorsorgeeinrichtung zur Verfügung gestellt.

   Ein im Rahmen der Wohneigentumsförderung vorbezogener oder verpfändeter Betrag wird auf der Freizügigkeitsabrechnung zuhanden der neuen Vorsorgeeinrichtung des Versicherten vermerkt.

4. Überweisung und Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung

   Die PK überweist die gesamte Freizügigkeitsleistung an die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers des austretenden Versicherten.

   Versicherten, die nicht in eine neue Vorsorgeeinrichtung eintreten, steht es frei, die Überweisung auf ein Freizügigkeitskonto oder eine Freizügigkeitspolice zu veranlassen. Unterbleibt die Instruktion des Versicherten, wie die Freizügigkeit zu verwenden ist, bzw. retourniert er der PK die Freizügigkeitsverfügung nicht, so wird die Freizügigkeitsleistung gemäss den gesetzlichen Bestimmungen an die Auffangeinrichtung überwiesen.

5. Meldung an die kantonale Inkassofachstelle

   Muss die Fälligkeit der Leistung der Inkassofachstelle gemeldet werden, darf die Leistung frühestens 30 Tage nach der Zustellung der Meldung überwiesen werden.

Art. 24 Barauszahlung bei Austritt

1. Die Barauszahlung einer Freizügigkeitsleistung kann nur erfolgen:

   a. an einen Versicherten, der die Schweiz endgültig verlässt;

   b. an einen Versicherten, der eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und dem Obligatorium der beruflichen Vorsorge nicht mehr untersteht;

   c. wenn die Freizügigkeitsleistung weniger als einem Jahresbeitrag des Versicherten entspricht;

   d. vorbehaltlich der Einhaltung des Artikels 47 Abs. 2 (Gemeinsame Bestimmungen).

   Wurden Einkäufe getätigt, so dürfen keine Leistungen innerhalb der nächsten 3 Jahre in Kapitalform aus der Vorsorge zurückgezogen werden.

2. Versicherte können die Barauszahlung nach Absatz 1 Buchstabe a nicht verlangen, wenn sie:

   a. nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft für die Risiken Alter, Tod und Invalidität weiterhin obligatorisch versichert sind;

   b. nach den isländischen oder norwegischen Rechtsvorschriften für die Risiken Alter, Tod und Invalidität weiterhin obligatorisch versichert sind;

   c. in Liechtenstein wohnen.

   Die Bestimmungen 2a und 2b gelten nur im Umfang des erworbenen Altersguthabens nach Art. 15 BVG (Art. 5 und 25f FZG).

3. Das Begehren um Barauszahlung ist der PK mittels Freizügigkeitsverfügung schriftlich einzureichen und zu belegen. Diese prüft die Anspruchsberechtigung und kann vom Versicherten gegebenenfalls weitere Beweise und Unterlagen verlangen.

4. Barauszahlungen müssen der Eidg. Steuerverwaltung in Bern gemeldet werden bzw. unterstehen gegebenenfalls der Quellensteuer, welche von der Freizügigkeitsleistung in Abzug gebracht wird.

5 Wohneigentumsförderung

Art. 25 Wohneigentumsförderung (WEF)

1. Der Versicherte kann seine Ansprüche im Sinne der Wohneigentumsförderung unter Einhaltung von Artikel 47 Abs. 2 für den Eigenbedarf sowohl verpfänden als auch direkt verwenden bzw. vorbeziehen.

2. Die Wohneigentumsförderung kann in Anspruch genommen werden für den Erwerb oder die Erstellung von Wohneigentum, Beteiligungen an Wohneigentum (Erwerb von Anteilscheinen für Wohnbaugenossenschaften u.ä.), die Erfüllung von Amortisationsverpflichtungen oder die freiwillige Amortisation bestehender Hypothekardarlehen.

3. Als Wohneigentum gilt die Wohnung oder das Einfamilienhaus im Allein- oder Miteigentum bzw. im Eigentum des Versicherten mit seinem Ehegatten zu gesamter Hand sowie im selbständigen und dauernden Baurecht.

4. Als Eigenbedarf gilt die Nutzung des Wohneigentums am Wohnsitz oder am gewöhnlichen Aufenthaltsort durch den Versicherten. Wenn die Nutzung des Wohneigentums durch den Versicherten vorübergehend nicht möglich ist, kann es während dieser Zeit vermietet werden.

Art. 26 Vorbezug

1. Ein Vorbezug der Gelder ist bis 3 Jahre vor Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters möglich.

2. Ein Vorbezug der Gelder ist zudem nur alle 5 Jahre möglich und der vorzubeziehende Betrag muss mindestens CHF 20000.— betragen. Bei Beteiligung an Wohneigentum ist kein Mindestbetrag erforderlich.

   Wurden Einkäufe getätigt, so dürfen keine Leistungen innerhalb der nächsten 3 Jahre in Kapitalform aus der Vorsorge zurückgezogen werden.

3. Der für den Vorbezug zur Verfügung stehende Betrag entspricht grundsätzlich der Freizügigkeitsleistung, wird jedoch — wenn der Versicherte bereits das 50. Altersjahr zurückgelegt hat — auf die Freizügigkeitsleistung im Alter 50 oder auf die Hälfte der Freizügigkeitsleistung, falls dieser Betrag höher ist, begrenzt.

4. Der Vorbezug hat im Vorsorgefall eine anteilsmässige Kürzung der Leistungen bei Tod und Invalidität und der Leistungen im Alter zur Folge. Die PK teilt im Zeitpunkt des Vorbezugs dem Versicherten die neuen, gekürzten Leistungen mit. Ein Vorbezug wird anteilsmässig dem BVG-Altersguthaben belastet. Im Umfang eines zurückbezahlten Betrags werden die Leistungskürzungen wieder aufgehoben.

   Deckungslücken können ausserhalb der PK zusätzlich versichert werden. Für die Erstellung einer entsprechenden Offerte kann sich der Versicherte entweder an eine Versicherungsgesellschaft seiner Wahl wenden oder durch die PK eine Offerte vermitteln lassen.

5. Die PK bezahlt bei einem Vorbezug die für die Wohneigentumsförderung beanspruchten Mittel innert 6 Monaten nach Eingang des Gesuchs durch den Versicherten direkt an dessen Gläubiger bzw. Berechtigten aus.

6. Der Vorsorgezweck der vorbezogenen Mittel wird durch eine entsprechende Anmerkung im Grundbuch bzw. durch die Hinterlegung der Genossenschaftsanteilscheine bei der PK sichergestellt. Die Anmerkung darf gelöscht werden:

   a. bei Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters;

   b. nach Eintritt eines Vorsorgefalls;

   c. bei Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung;

   d. wenn nachgewiesen wird, dass der in das Wohneigentum investierte Betrag an die PK des Versicherten oder an eine Freizügigkeitseinrichtung überwiesen worden ist.

7. Bei einem Vorbezug ist vom Versicherten die entsprechende Steuer unmittelbar zu entrichten. Bei Rücknahme des Vorbezugs wird von der Steuerverwaltung die seinerzeit bezahlte Steuer ohne Zins zurückerstattet. Die PK erstellt hierzu die entsprechenden amtlichen Bescheinigungen unter Beachtung der gesetzlichen Fristen.

8. Der vorbezogene Betrag muss vom Versicherten oder von seinen Erben an die PK zurückbezahlt werden, wenn

   a. das Wohneigentum veräussert wird;

   b. Rechte an diesem Wohneigentum eingeräumt werden, die wirtschaftlich einer Veräusserung gleichkommen;

   c. beim Tod des Versicherten der vorbezogene Betrag den tatsächlich zustehenden Leistungsanspruch übersteigt, so ist der übersteigende Teil zurückzuzahlen.

   Erst hiernach kann im Grundbuch der Eigentumsübergang vollzogen werden.

   Will der Versicherte den aus einer Veräusserung des Wohneigentums erzielten Erlös im Umfang des Vorbezugs innerhalb von 2 Jahren wiederum für sein Wohneigentum einsetzen, so kann er diesen Betrag auf eine Freizügigkeitseinrichtung überweisen.

   Die Rückzahlungspflicht beschränkt sich auf den Erlös. Als Erlös gilt der Verkaufspreis abzüglich der hypothekarisch gesicherten Schulden sowie der dem Verkäufer vom Gesetz auferlegten Abgaben. Darlehensverpflichtungen, die innerhalb von 2 Jahren vor dem Verkauf eingegangen wurden, müssen zur Finanzierung des Wohneigentums notwendig gewesen sein, sonst werden sie nicht berücksichtigt.

9. Dem Versicherten steht bis zum Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters eine freiwillige Rückzahlung des vorbezogenen Betrags offen, sofern kein Vorsorgefall eingetreten ist oder die Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung verlangt wird. Der Mindestbetrag bei der Rückzahlung beträgt CHF 10000.— und die PK erstellt hierzu die entsprechenden amtlichen Bescheinigungen unter Beachtung der gesetzlichen Fristen.

Art. 26a Verpfändung

1. Eine Verpfändung der Gelder ist bis 3 Jahre vor dem ordentlichen Rücktrittsalter möglich.

2. Der für die Verpfändung zur Verfügung stehende Betrag entspricht grundsätzlich der Freizügigkeitsleistung, wird jedoch — wenn der Versicherte bereits das 50. Altersjahr zurückgelegt hat — auf die Freizügigkeitsleistung im Alter 50 oder auf die Hälfte der Freizügigkeitsleistung, falls dieser Betrag höher ist, begrenzt.

3. Die Verpfändung ist gültig, sobald der Versicherte die PK mittels eingeschriebenen Briefs von der Verpfändung — unter Angabe des Gläubigers — in Kenntnis gesetzt hat. Die PK hat hierbei zu prüfen, ob die Voraussetzungen für die Verpfändung erfüllt sind.

4. Die Zustimmung des Pfandgläubigers ist erforderlich, sobald die verpfändete Summe für die Barauszahlung einer Freizügigkeitsleistung, die Auszahlung von Vorsorgeleistungen sowie bei Übertragung eines Teils der Vorsorgeleistung infolge Scheidung auf eine Vorsorgeeinrichtung des anderen Ehegatten betroffen ist.

5. Bei einer Verwertung des verpfändeten Betrags treten die Wirkungen des Vorbezugs ein.

6. Das Pfand erlischt nach Ablauf von 3 Monaten seit Kenntnis des Gläubigers vom Wegfall der Pfandvoraussetzungen.

6 Ehescheidung oder Auflösung der eingetragenen Partnerschaft

Art. 27 Ehescheidung oder Auflösung der eingetragenen Partnerschaft

1. Bei Ehescheidung oder Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft gemäss Partnerschaftsgesetz meldet die PK dem Scheidungsrichter die ihr bekannten Angaben und setzt die gerichtliche Aufteilung der Austrittsleistungen und/oder der Rententeilung um. Die PK hat auf Verlangen dem Versicherten oder dem Scheidungsgericht Auskunft zu geben über die für diese Berechnung massgebenden Guthaben. Die Bestimmungen über den Austritt sind sinngemäss anwendbar.

2. Versicherte
   Die Übertragung eines Teils der Freizügigkeitsleistung an den geschiedenen Ehegatten hat eine anteilsmässige Kürzung der Leistungen bei Tod, Invalidität und im Alter zur Folge, wobei die PK dem Versicherten die Möglichkeit gewährt, sich im Rahmen des übertragenen Betrags wieder einzukaufen. Die PK teilt dem Versicherten die neuen, gekürzten Leistungen mit. Ein Übertrag wird anteilsmässig dem BVG-Altersguthaben belastet. Die Bestimmungen über den Einkauf in die PK finden sinngemäss Anwendung.

3. Rentenbezüger

   a. Umrechnung des Rentenanteils in eine Geschiedenenrente

      1. Die PK rechnet den dem berechtigten Ehegatten zugesprochenen Rentenanteil nach gesetzlich verbindlicher Formel bzw. Berechnungsgrundlage in eine lebenslange Geschiedenenrente um.

      2. Für die Umrechnung massgebend ist der Zeitpunkt, in dem die Scheidung rechtskräftig wird.

   b. Berechnung der Austrittsleistung bei Erreichen des Rentenalters während des Scheidungsverfahrens

      1. Tritt beim Versicherten während des Scheidungsverfahrens der Vorsorgefall Alter ein, so kürzt die PK den zu übertragenden Teil der Austrittsleistung und die Altersrente. Die Kürzung entspricht höchstens der Summe, um die die Rentenzahlungen bis zur Rechtskraft des Scheidungsurteils tiefer ausgefallen wären, wenn ihrer Berechnung ein um den übertragenen Teil der Austrittsleistung vermindertes Guthaben zugrunde gelegt worden wäre. Die Kürzung wird je hälftig auf die beiden Ehegatten verteilt.

      2. Bezieht der Versicherte eine Invalidenrente und erreicht er während des Scheidungsverfahrens das reglementarische Rentenalter, so kann die PK seine Austrittsleistung und die Rente kürzen. Die Kürzung entspricht höchstens der Summe, um die die Rentenzahlungen zwischen dem Erreichen des reglementarischen Rentenalters und der Rechtskraft des Scheidungsurteils tiefer ausgefallen wären, wenn ihrer Berechnung ein um den übertragenen Teil der Austrittsleistung vermindertes Guthaben zugrunde gelegt worden wäre. Die Kürzung wird je hälftig auf die beiden Ehegatten verteilt.

   c. Ausgleich bei Aufschub der Altersrente

      Hat der Versicherte im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens das ordentliche reglementarische Rentenalter erreicht und den Bezug der Altersleistung aufgeschoben, so ist sein in diesem Zeitpunkt vorhandenes Altersguthaben wie eine Austrittsleistung zu teilen.

   d. Anpassung der Invalidenrente nach dem Vorsorgeausgleich

      1. Bei Übertragung eines Rentenanteils an den geschiedenen Ehegatten wird sowohl die reglementarische Invalidenrente als auch die BVG- Invalidenrente gekürzt, sofern das bis zum Beginn des Anspruchs erworbene Altersguthaben gemäss Vorsorgereglement in die Berechnung der Invalidenrente einfliesst.

      2. Sie darf höchstens um den Betrag gekürzt werden, um den sie tiefer ausfällt, wenn ihrer Berechnung ein um den übertragenen Teil der Austrittsleistung vermindertes Altersguthaben zugrunde gelegt wird. Die Kürzung darf jedoch im Verhältnis zur bisherigen Invalidenrente nicht grösser sein als der übertragene Teil der Austrittsleistung im Verhältnis zur gesamten Austrittsleistung.

3. Die Kürzung wird nach den reglementarischen Bestimmungen berechnet, die der Berechnung der Invalidenrente zugrunde liegen. Für die Berechnung der Kürzung massgebend ist der Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens

4. Wird bei einer Scheidung eine Invalidenrente nach dem reglementarischen Rentenalter geteilt, so wird der Rentenanteil, der dem berechtigten Ehegatten zugesprochen wurde, bei der Berechnung einer allfälligen Kürzung der Invalidenrente dem Versicherten weiterhin angerechnet.

e. Vorsorgeausgleich bei Kürzung der Invalidenrente vor dem reglementarischen Rentenalter

1. Wurde infolge des Zusammentreffens mit Leistungen der Unfall- oder Militärversicherung eine Invalidenrente gekürzt, so kann bei einer Scheidung vor dem reglementarischen Rentenalter der Betrag nach Artikel 124 Absatz 1 ZGB nicht für den Vorsorgeausgleich verwendet werden.

2. Der Betrag kann jedoch für den Vorsorgeausgleich verwendet werden, wenn die Invalidenrente ohne Anspruch auf Kinderrenten nicht gekürzt würde.

f. Modalitäten der Übertragung eines zugesprochenen Rentenanteils in eine Pensionskasse oder Freizügigkeitseinrichtung

1. Die lebenslange, zugesprochene Rente ist von der PK an die Pensionskasse oder Freizügigkeitseinrichtung des berechtigten Ehegatten zu übertragen. Die Übertragung umfasst die für ein Kalenderjahr geschuldete Rente und ist jährlich jeweils bis zum 15. Dezember des betreffenden Jahres vorzunehmen.

2. Entsteht während des betreffenden Jahres ein Anspruch auf Auszahlung aufgrund von Alter oder Invalidität oder stirbt der berechtigte Ehegatte, so umfasst die Übertragung die vom Beginn dieses Jahres bis zu diesem Zeitpunkt geschuldete Rente.

3. Der berechtigte Ehegatte informiert seine Pensionskasse oder Freizügigkeitseinrichtung über seinen Anspruch auf eine lebenslange Rente und nennt ihr die PK des Versicherten. Wechselt er seine Pensionskasse oder Freizügigkeitseinrichtung, so informiert er die PK bis spätestens am 15. November des betreffenden Jahres darüber.

4. Wird der PK die Pensionskasse oder Freizügigkeitseinrichtung des berechtigten Ehegatten nicht mitgeteilt, so überweist sie frühestens 6 Monate, spätestens aber 2 Jahre nach dem Termin für diese Übertragung den Betrag an die Auffangeinrichtung. Sie überweist die folgenden Übertragungen jährlich an die Auffangeinrichtung, bis sie eine Information nach Absatz 3 erhält.

5. Die PK schuldet auf dem Betrag der jährlichen Übertragung einen Zins, welcher der Hälfte des für das betreffende Jahr geltenden reglementarischen Zinssatzes entspricht.

g. Informationen

Bei einer Scheidung hat die PK dem Versicherten oder dem Gericht auf Verlangen zusätzlich zu den gesetzlichen vorgesehenen folgende Auskünfte zu geben:

- ob und in welchem Umfang die Austrittsleistung im Rahmen der Wohneigentumsförderung vorbezogen wurde;
- die Höhe der Austrittsleistung im Zeitpunkt eines allfälligen Vorbezugs;
- ob und in welchem Umfang die Austritts- oder die Vorsorgeleistung verpfändet ist;
- die voraussichtliche Höhe der Altersrente;
- ob Kapitalabfindungen ausgerichtet wurden;
- die Höhe der Invaliden- oder Altersrente;
- ob und in welchem Umfang eine Invalidenrente gekürzt wird, ob sie wegen Zusammentreffens mit Invalidenrenten der Unfall- oder Militärversicherung gekürzt wird und in diesem Fall, ob sie auch ohne Anspruch auf Kinderrenten gekürzt würde;
- die Höhe der Austrittsleistung, die dem Bezüger oder der Bezügerin einer Invalidenrente nach Aufhebung der Invalidenrente zukommen würde;
- die Kürzung der Invalidenrente nach Artikel 24 Absatz 5 BVG14;
- weitere Auskünfte, die für die Durchführung des Vorsorgeausgleichs nötig sind.

7 Freiwillige Weiterführung der Versicherung

Die freiwillige Weiterführung der Versicherung nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses mit dem Arbeitgeber ist ausgeschlossen, vorbehalten bleibt Artikel 28 (Freiwillige Weiterversicherung nach Kündigung durch den Arbeitgeber).

Art. 28 Freiwillige Weiterversicherung nach Kündigung durch den Arbeitgeber

1. Eine versicherte Person, die nach Vollendung des 55. Altersjahres aus der obligatorischen Versicherung ausscheidet, weil das Arbeitsverhältnis vom Arbeitgeber aufgelöst wurde, kann die Weiterführung der Risikoversicherung bei Tod und Invalidität im bisherigen Vorsorgeplan der PK verlangen. Sie hat zudem die Möglichkeit, die Altersvorsorge durch Beiträge weiter aufzubauen. Die schriftliche Anmeldung für die Weiterversicherung muss bis zum Zeitpunkt des Ausscheidens aus der obligatorischen Versicherung bei der PK erfolgen. Das Altersguthaben bleibt in der PK und wird weiter verzinst, auch wenn die Altersvorsorge nicht weiter aufgebaut wird.

2. Für die Weiterversicherung entspricht das freiwillig versicherte Einkommen dem versicherten Einkommen bei Wegfall der Versicherungspflicht. Baut die versicherte Person die Altersvorsorge weiter auf, so kann sie bei Beginn der Weiterversicherung das in der PK freiwillig versicherte Einkommen auf maximal die Hälfte reduzieren, jedoch höchstens auf 6/8 der maximalen AHV-Altersrente. Tritt die versicherte Person in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein und wird ein Teil der Austrittsleistung überwiesen, reduziert sich das freiwillig versicherte Einkommen im gleichen Verhältnis wie die Austrittsleistung im Zeitpunkt der Überweisung.

3. Die versicherte Person bezahlt für die Risikoversicherung einen Beitrag, der dem doppelten Beitrag der Versicherten für Risiko und Verwaltung gemäss Art. 18 Abs. 3 entspricht. Baut sie die Altersvorsorge weiter auf, hat sie zudem Beiträge in der Höhe der jeweiligen Altersgutschrift zu bezahlen. Auf diesen Beiträgen erfolgt bei der Berechnung des Mindestbetrages gemäss Art. 17 FZG kein Alterszuschlag von 4%.

4. Im Rahmen der Weiterversicherung bezahlt die versicherte Person im Sanierungsfall die entsprechenden zusätzlichen Arbeitnehmerbeiträge.

5. Tritt die versicherte Person in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein, so hat die PK die Austrittsleistung in dem Umfang an die neue zu überweisen, als sie für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen verwendet werden kann. Verbleibt danach mindestens ein Drittel der Austrittsleistung in der PK, kann die versicherte Person die Versicherung bei der PK entsprechend der darin verbleibenden Austrittsleistung weiterführen. Werden mehr als zwei Drittel der Austrittsleistung für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen benötigt, endet die Weiterversicherung bei der PK (siehe Abs. 6).

6. Die versicherte Person kann die Altersvorsorge oder die gesamte Weiterversicherung jederzeit kündigen. Die Weiterversicherung endet zudem bei Eintritt des Vorsorgefalls Tod, Invalidität oder Alter, spätestens aber bei Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters. Bei Eintritt in eine neue Vorsorgeeinrichtung endet sie, wenn in der neuen Einrichtung mehr als zwei Drittel der Austrittsleistung für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen benötigt werden. Im Falle von Beitragsausständen endet die Weiterversicherung am letzten Tag der Periode, für welche die Beiträge bezahlt worden sind.

7. Endet die Weiterversicherung vor Erreichen des frühestmöglichen Alters für den Bezug von Altersleistungen, so gelten die Bestimmungen über den Austritt. Endet die Weiterversicherung zwischen dem frühestmöglichen und dem ordentlichen Rücktrittsalter und die versicherte Person ist erwerbstätig oder als arbeitslos gemeldet, kann sie die Austrittsleistung verlangen. Ansonsten werden die Altersleistungen ausgerichtet.

8. Hat die Weiterführung der Versicherung mehr als zwei Jahre gedauert, so müssen die Versicherungsleistungen in Rentenform bezogen werden und die Austrittsleistung kann nicht mehr für Wohneigentum zum eigenen Bedarf vorbezogen oder verpfändet werden.

8 Leistungen bei Teilliquidation

Die Ansprüche auf Austrittsleistungen bei Teilliquidation sind in einem separaten Reglement geregelt.

9 Altersleistungen

Art. 29 Altersrente oder Alterskapital

1. Anspruch auf eine Altersleistung hat der Versicherte mit dem Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters. Eine vorzeitige Pensionierung ist bei einer Aufgabe der Erwerbstätigkeit frühestens nach Vollendung des 60. Altersjahres und eine aufgeschobene Pensionierung mit entsprechender Weiterführung der Erwerbstätigkeit spätestens bis Erreichen des 70. Altersjahres (sofern die Resterwerbstätigkeit mindestens 40% beträgt) möglich.

2. Bezüger von lebenslänglichen Invalidenrenten haben nur im Umfang der bestehenden Erwerbstätigkeit Anspruch auf Altersleistungen.

3. Gibt der Versicherte die Erwerbstätigkeit höchstens 5 Jahre vor Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters auf, wird die Altersleistung in diesem Zeitpunkt fällig.

   Gibt der Versicherte die Erwerbstätigkeit höchstens 5 Jahre nach Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters auf, wird die Altersleistung in diesem Zeitpunkt fällig.

4. Die Höhe der Altersrente entspricht dem zum Zeitpunkt der Pensionierung vorhandenen Altersguthaben, welches mit einem durch den Stiftungsrat festgelegten, altersabhängigen versicherungstechnischen Umwandlungssatz berechnet wird. Der gültige Umwandlungssatz ist im entsprechenden Vorsorgeplan festgelegt und kann vom Stiftungsrat jederzeit durch Beschluss abgeändert werden. Bei Aufschub der Altersleistungen richten sich die Hinterlassenenleistungen nach den Bestimmungen für Altersrentner.

5. Die Altersrente beginnt am Anfang des ersten Monats, welcher der Pensionierung folgt. Sie ist lebenslänglich. Die Höhe der Altersrente wird nach einem vom Stiftungsrat festgelegten, versicherungstechnischen Umwandlungssatz aufgrund des für den Versicherten zu Beginn vorhandenen Altersguthabens berechnet. Der gültige Umwandlungssatz ist im entsprechenden Vorsorgeplan festgelegt und kann vom Stiftungsrat jederzeit durch Beschluss abgeändert werden. Die Einhaltung der gesetzlichen Mindestrentenleistungen ist dabei garantiert. War der Versicherte unmittelbar vor Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters im Sinne der IV invalid, so entspricht seine Altersrente in jedem Fall der nach dem BVG berechneten Mindestinvalidenrente (einschliesslich Teuerungsanpassung).

6. Mit Erreichen des Rücktrittsalters bzw. mit der vorzeitigen bzw. aufgeschobenen Pensionierung kann ein Versicherter anstelle der Altersrente sein Altersguthaben oder einen Teil davon als einmalige Kapitalabfindung beziehen. Der schriftliche Antrag ist unter Einhaltung von Artikel 47 Abs. 2 spätestens 1 Monat vor Erreichen des Rücktrittsalters oder der vorzeitigen bzw. aufgeschobenen Pensionierung einzureichen.

   Wurden Einkäufe getätigt, so dürfen keine Leistungen innerhalb der nächsten 3 Jahre in Kapitalform aus der Vorsorge zurückgezogen werden.

7. Mit der Ausrichtung einer Kapitalabfindung anstelle einer Rente sind die entsprechenden reglementarischen Leistungen abgegolten.

8. Barauszahlungen müssen durch die PK der Eidg. Steuerverwaltung in Bern gemeldet werden bzw. unterstehen der Quellensteuer, welche von der Kapitalabfindung in Abzug gebracht wird.

9. Bei vorzeitigem oder aufgeschobenem Altersrücktritt ist der Versicherte für die Abklärung der Art und Weise der Besteuerung der Altersleistungen verantwortlich.

Art. 30 Pensionierten-Kinderrente

1. Versicherte, denen eine Altersrente zusteht, haben für jedes Kind, das im Falle ihres Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Pensionierten-Kinderrente. Die übrigen Bestimmungen über die Waisenrenten gelten hierbei sinngemäss.

2. Die Höhe der Pensionierten-Kinderrente ist im entsprechenden Vorsorgeplan festgelegt.

Art. 31a Kapitalsparplan-Guthaben

1. Sieht der Vorsorgeplan einen Kapitalsparplan vor, so wird das Guthaben im Kapitalsparplan mit dem Rücktritt zur Auszahlung fällig.

   Wurden Einkäufe getätigt, so dürfen keine Leistungen innerhalb der nächsten 3 Jahre in Kapitalform aus der Vorsorge zurückgezogen werden.

2. Die Höhe des Anspruchs entspricht dem aufgelaufenen Altersguthaben im Kapitalsparplan bei Fälligkeit.

3. Mit Erreichen des Rücktrittsalters bzw. mit der vorzeitigen bzw. aufgeschobenen Pensionierung kann ein Versicherter anstelle der einmaligen Kapitalabfindung sein Altersguthaben im Kapitalsparplan oder einen Teil davon als lebenslängliche Rente beziehen. Der schriftliche Antrag ist 1 Monat vor Erreichen des Rücktrittsalters bzw. vor der vorzeitigen bzw. aufgeschobenen Pensionierung einzureichen. Der gültige Umwandlungssatz ist im entsprechenden Vorsorgeplan festgelegt und kann durch den Stiftungsrat jederzeit durch Beschluss abgeändert werden.

Art. 31b Guthaben Freiwilliges Sparen

1. Sieht der Vorsorgeplan ein Freiwilliges Sparen vor, so wird das Guthaben im Freiwilligen Sparen mit dem Rücktritt zur Auszahlung fällig.

   Wurden Einkäufe getätigt, so dürfen keine Leistungen innerhalb der nächsten 3 Jahre in Kapitalform aus der Vorsorge zurückgezogen werden.

2. Die Höhe des Anspruchs entspricht dem aufgelaufenen Altersguthaben im Freiwilligen Sparen bei Fälligkeit.

3. Mit Erreichen des Rücktrittsalters bzw. mit der vorzeitigen bzw. aufgeschobenen Pensionierung kann ein Versicherter anstelle der einmaligen Kapitalabfindung sein Altersguthaben im Freiwilligen Sparen oder einen Teil davon als lebenslängliche Rente beziehen. Der schriftliche Antrag ist 1 Monat vor Erreichen des Rücktrittsalters bzw. vor der vorzeitigen bzw. aufgeschobenen Pensionierung einzureichen. Der gültige Umwandlungssatz ist im entsprechenden Vorsorgeplan festgelegt und kann durch den Stiftungsrat jederzeit durch Beschluss abgeändert werden.

10 Invaliditätsleistungen

Art. 32 Invalidenrente

1. Anspruch auf eine Invalidenrente hat der Versicherte bei Vorliegen von Invalidität, sofern er:

   a. im Sinne der IV zu mindestens 40% invalid ist und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert war;

   b. infolge eines Geburtsgebrechens oder als Minderjähriger bei Aufnahme der Erwerbstätigkeit zu mindestens 20%, aber weniger als zu 40%, arbeitsunfähig war und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, auf mindestens 40% versichert war.

   In den Fällen nach Buchstabe b werden nur die obligatorischen Mindestleistungen gemäss BVG erbracht.

2. Die Höhe des Anspruchs wird in prozentualen Anteilen an einer Vollinvalidenrente festgelegt.

   - Bei einem Invaliditätsgrad im Sinne der IV von 50 – 69% entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad.
   - Bei einem Invaliditätsgrad im Sinne der IV ab 70% besteht Anspruch auf eine Vollinvalidenrente.
   - Bei einem Invaliditätsgrad im Sinne der IV von unter 50% gelten die folgenden prozentualen Anteile:

Invaliditätsgrad	Prozentualer Anteil
49%	47,5%
48%	45,0%
47%	42,5%
46%	40,0%
45%	37,5%
44%	35,0%
43%	32,5%
42%	30,0%
41%	27,5%
40%	25,0%

3. Der Anspruch auf Leistungen infolge Invalidität entsteht gleichzeitig wie bei der IV. Die Rentenzahlung wird jedoch aufgeschoben bis zur Beendigung der Lohnfortzahlung bzw. Lohnersatzzahlungen, sofern der Arbeitgeber mindestens die Hälfte der Prämien bezahlt hat und der Lohnersatz mindestens 80% des infolge Invalidität entgangenen Lohnes beträgt.

   Besteht aus besonderen Gründen ein Anspruch bereits vor diesem Datum, so werden nur die Mindestleistungen gemäss BVG erbracht.

4. Die Höhe der Vollinvalidenrente ist im entsprechenden Vorsorgeplan festgelegt.

5. Eine einmal festgesetzte Invalidenrente wird nur dann erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad im Sinne der IV um mindestens 5 Prozentpunkte ändert.

6. Der Anspruch erlischt, wenn die Invalidität wegfällt (unter Vorbehalt von Artikel 26a BVG) oder wenn der Versicherte stirbt bzw. Anspruch auf eine Altersrente hat.

Art. 33 Invaliden-Kinderrente

1. Versicherte, denen eine Invalidenrente zusteht, haben für jedes Kind, das im Falle ihres Tods eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Invaliden-Kinderrente. Die übrigen Bestimmungen über die Waisenrenten gelten hierbei sinngemäss.

2. Die Höhe der Invaliden-Kinderrente wird im entsprechenden Vorsorgeplan festgelegt.

Art. 34 Kapitalsparplan-Guthaben bei Invalidität inkl. allfälliges Freiwilliges Sparen

1. Sieht der Vorsorgeplan einen Kapitalsparplan/Freiwilliges Sparen vor, so wird das Guthaben im Kapitalsparplan/Freiwilliges Sparen bei Vollinvalidität zur Auszahlung fällig. Die Auszahlung ist durch den Versicherten unter Einhaltung von Artikel 47 Abs. 2 schriftlich zu beantragen.

2. Die Höhe des Anspruchs entspricht dem aufgelaufenen Altersguthaben im Kapitalsparplan/Freiwilliges Sparen bei Fälligkeit.

Art. 35 Beitragsbefreiung

Invalidität führt mit dem Anspruch auf eine Invalidenrente der PK entsprechend dem Grad der Invalidität zur Befreiung von den Beiträgen. Sie wird gewährt, solange die Invalidität besteht, längstens bis zum ordentlichen Rücktrittsalter.

11 Todesfallleistungen

Art. 36 Ehegattenrente/Rente an eingetragenen Partner

1. Der Ehegatte eines verstorbenen Versicherten oder eines verstorbenen Rentenbezügers hat Anspruch auf eine Ehegattenrente. Dem Ehegatten gleichgestellt ist eine Person, welche mit der bei der PK versicherten Person eine eingetragene Partnerschaft gemäss Partnerschaftsgesetz eingegangen ist.

2. Zudem besteht ein solcher Anspruch nur, wenn der Verstorbene:

   a. zum Zeitpunkt des Todes oder bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat, versichert war;

   b. oder wenn er infolge eines Geburtsgebrechens oder als Minderjähriger invalid wurde und deshalb bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit mindestens zu 20%, aber weniger als zu 40%, arbeitsunfähig war und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat, auf mindestens 40% versichert war;

   c. oder wenn er von der PK im Zeitpunkt des Todes eine Invalidenrente erhielt.

   In den Fällen nach Buchstabe b werden nur die obligatorischen Mindestleistungen gemäss BVG erbracht.

   Der Anspruch beginnt mit dem Tod des Versicherten oder Rentenbezügers der PK, frühestens jedoch nach Ablauf der vollen Lohnfortzahlung oder nach Erlöschen des Rentenanspruchs bei der PK. Er ist lebenslänglich, entfällt aber bei späterer Wiederverheiratung oder beim Eingehen einer eingetragenen Partnerschaft.

3. Die Höhe der Ehegattenrente ist im entsprechenden Vorsorgeplan festgelegt.

4. Falls der Versicherte mehr als 15 Jahre älter war als sein Ehegatte und die Ehe gleichzeitig weniger als 10 Jahre dauerte oder nach seinem 55. Altersjahr geschlossen wurde, wird die Ehegattenrente für jedes Jahr des 15 Jahre übersteigenden Altersunterschieds um 1/30 gekürzt. Die minimalen gesetzlichen Leistungen bleiben gewahrt.

5. Hinterlässt der Versicherte einen weniger als 35 Jahre alten Ehegatten, der nicht für eigene und/oder Kinder des Versicherten zu sorgen hat, erhält dieser anstelle der Ehegattenrente eine einmalige Abfindung in Höhe der 3-fachen jährlichen Ehegattenrente. Zur Berechnung der Abfindung wird eine Rentenkürzung gemäss Abs. 4 berücksichtigt. Bei nachgewiesener gänzlicher oder teilweiser Erwerbsunfähigkeit eines solchen Ehegatten zum Zeitpunkt des Todes des Versicherten kann der Stiftungsrat weitergehende Leistungen, maximal die ordentliche Ehegattenrente, ausrichten.

Art. 37 Lebenspartnerrente

1. Hinterlässt ein unverheirateter Versicherter einen nicht mit ihm verwandten und unverheirateten Lebenspartner, hat dieser Anspruch auf eine Lebenspartnerrente, sofern

   a. die beiden Partner im Zeitpunkt des Todes des Versicherten eine ausschliessliche Lebens- und Wohngemeinschaft geführt haben, beide unverheiratet waren und nicht in einer eingetragenen Partnerschaft lebten und sofern der hinterlassene Partner im Zeitpunkt des Todes

      - das 35. Lebensjahr vollendet hat, und die Lebens- und Wohngemeinschaft während der letzten 5 Jahre* vor dem Tod des Versicherten ununterbrochen gedauert hat; oder
      - für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss;

   b. der PK zu Lebzeiten des Versicherten und vor Erreichen seines ordentlichen Rücktrittsalters die gegenseitige Unterstützungspflicht der beiden Partner mit dem Mustervertrag der PK belegt worden ist;

   c. der Partner beim Tod des Versicherten noch keinen Anspruch auf eine Hinterlassenenrente der AHV oder einer Vorsorgeeinrichtung der 2. Säule hat; und sofern

   d. der Partner innert 6 Monaten seit dem Tod des Versicherten oder des Rentners der PK das Gesuch um die Ausrichtung einer Lebenspartnerrente stellt.

   Beim Tod nach Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters besteht Anspruch auf eine Lebenspartnerrente nur dann, wenn die vorstehenden Voraussetzungen nicht nur beim Tod, sondern schon bei Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters gegeben waren und anschliessend ununterbrochen bis zum Tod des Versicherten erfüllt gewesen sind.

2. Die Lebenspartnerrente ist gleich hoch wie die Ehegattenrente. Unterhaltszahlungen aus einer Scheidung werden auf die Lebenspartnerrente angerechnet. Die Kürzungsbestimmungen für Ehegattenrenten gelten sinngemäss.

3. Der Anspruch auf die Lebenspartnerrente beginnt mit dem Tod des Versicherten, frühestens jedoch mit dem Ablauf der Lohnfortzahlung bzw. dem Erlöschen des Rentenanspruchs. Die Lebenspartnerrente erlischt bei Heirat oder mit dem Tod des Partners und lebt bei späteren Veränderungen der Verhältnisse nicht mehr auf.

4. Erfüllt der überlebende Partner die Voraussetzungen von Abs. 1 Bst. b bis d, nicht aber jene von Bst. a und hat er mit der verstorbenen Person während der letzten 5 Jahren* vor dem Tod des Versicherten ununterbrochen eine ausschliessliche Lebens- und Wohngemeinschaft geführt, so hat der überlebende Partner Anspruch auf eine einmalige Abfindung in der Höhe von drei Jahresrenten gemäss Abs. 2.

Art. 38 Ehegattenrente an den geschiedenen Ehegatten

Der geschiedene Ehegatte ist dem hinterbliebenen Ehegatten im Ausmass der gesetzlichen minimalen Ehegattenrente gemäss BVG gleichgestellt, sofern er mit dem Versicherten während mindestens 10 Jahren verheiratet war und dem geschiedenen Ehegatten bei der Scheidung eine Rente nach Artikel 124e Absatz 1 oder 126 Absatz 1 ZGB zugesprochen wurde.

Der Anspruch auf Hinterlassenenleistungen besteht, solange die Rente geschuldet gewesen wäre.

Die Hinterlassenenleistungen der PK werden um den Betrag gekürzt, um den sie zusammen mit den Hinterlassenenleistungen der AHV den Anspruch aus dem Scheidungsurteil übersteigen.

Hinterlassenenleistungen der AHV werden dabei nur so weit angerechnet, als sie höher sind als ein eigener Anspruch auf eine Invalidenrente der IV oder eine Altersrente der AHV. Der Anspruch muss vom geschiedenen Ehegatten selbst beantragt werden und ist zu belegen.

* Ehejahre werden hierbei bei beiden Lebenspartnern nicht angerechnet.

Art. 39 Waisenrente

1. Die Kinder eines verstorbenen Versicherten oder Rentenbezügers haben Anspruch auf Waisenrenten, Pflegekinder nur, sofern der Verstorbene für ihren Unterhalt aufzukommen hatte.

2. Der Anspruch entsteht mit dem Tod des Versicherten oder Rentenbezügers, frühestens jedoch nach Beendigung der Lohnfortzahlung seitens des Arbeitgebers bzw. nach Erlöschen des Anspruchs auf eine Alters- bzw. Invalidenrente. Er erlischt mit dem Tod der Waise oder mit dem Erreichen ihres 18. Altersjahrs.

3. Der Anspruch besteht jedoch darüber hinaus, längstens aber bis zur Vollendung des 25. Altersjahrs:

   Für Kinder, die sich in Ausbildung befinden oder die invalid sind, erlischt der Anspruch auf eine Kinderrente mit Ende der Ausbildung oder mit dem Ende der Invalidität, spätestens jedoch am Ende des Monats, in dessen Verlauf sie das 25. Altersjahr vollenden. Bezüglich der Definition der Ausbildung sowie deren Beendigung und Unterbrechung gelten die Bestimmungen der Artikel 49 bis und 49ter der Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV).

4. Die Höhe der Waisenrente ist im entsprechenden Vorsorgeplan festgelegt.

Art. 40 Kapitalsparplan-Guthaben im Todesfall inkl. Freiwilliges Sparen

1. Sieht der Vorsorgeplan einen Kapitalsparplan vor, so wird das Guthaben im Kapitalsparplan bei Tod vor Erreichen des Rücktrittsalters zur Auszahlung fällig, sofern

   a. die verstorbene Person Anspruchsberechtigte gemäss Abs. 3 hinterlässt;

   b. die verstorbene Person begünstigte Personen gemäss Abs. 3 Bst. b zu Lebzeiten auf dem Musterformular der PK schriftlich mitgeteilt hat; und sofern

   c. die Anspruchsberechtigten gemäss Abs. 3 die Ausrichtung des Kapitals innert 6 Monaten seit dem Tod der versicherten Person verlangen.

2. Die Höhe des Anspruchs entspricht dem aufgelaufenen Altersguthaben im Kapitalsparplan bei Fälligkeit.

3. Anspruchsberechtigt sind folgende Personen:

   a. der überlebende Ehegatte oder der überlebende Lebenspartner, welcher Anspruch auf eine Leistung gemäss Art. 37 hat;

   b. bei dessen Fehlen natürliche Personen:

      - die vom Versicherten in erheblichem Masse unterstützt worden sind, oder
      - mit diesem in den letzten 5 Jahren* bis zu seinem Tod ununterbrochen im gleichen Haushalt gelebt und eine eheähnliche Lebensgemeinschaft geführt haben, oder
      - die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen müssen;

   c. bei deren Fehlen die Kinder des Verstorbenen;

   d. bei deren Fehlen die Eltern des Verstorbenen;

   e. bei deren Fehlen die Geschwister des Verstorbenen.

   Bei mehreren Begünstigten innerhalb einer Anspruchsgruppe wird der Anspruch zu gleichen Teilen zugewiesen.

4. Hinterlässt der Versicherte keine anspruchsberechtigten Personen, fällt das angesparte Kapital samt Zinsen der PK zu.

* Ehejahre werden hierbei bei beiden Lebenspartnern nicht angerechnet.

12 Gemeinsame Bestimmungen

Art. 41 Leistungen an die Eintrittsgeneration

Die PK erbringt die gesetzlich vorgesehenen Leistungserhöhungen an die Eintrittsgeneration und regelt deren Finanzierung. Der Eintrittsgeneration gehören diejenigen Versicherten an, die am 1. Januar 1985 das 25. Altersjahr vollendet und das ordentliche Rücktrittsalter noch nicht erreicht haben.

Art. 42 Anpassung der laufenden Renten

1. Gesetzliche Hinterlassenen- und Invalidenrenten werden nach einer Laufzeit von mehr als 3 Jahren nach Anordnung des Bundesrates der Preisentwicklung angepasst. Die Berechnung der einzelnen Teuerungszulagen erfolgt aufgrund der gemäss BVG geschuldeten Mindestleistung. Vor- und überobligatorische Leistungen werden den Teuerungsanpassungen angerechnet.

2. Im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der PK entscheidet der Stiftungsrat gemäss Reservereglement jährlich über die Anpassung der laufenden Renten. Der Beschluss des Stiftungsrats wird im Jahresbericht erläutert.

Art. 43 Vorleistungspflicht

Wird die PK vorleistungspflichtig, weil die für die Leistungserbringung zuständige Vorsorgeeinrichtung noch nicht feststeht, so beschränkt sich der Anspruch auf die Minimalleistungen gemäss BVG. Eine allfällige Nachzahlung von Leistungen erfolgt samt Verzugszinsen, d.h. BVG-Mindestzins plus ein Prozent. Ist die PK nicht leistungspflichtig, so nimmt sie im Umfang der bereits entrichteten Leistungen auf die leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung Rückgriff.

Art. 44 Freiwillige Leistungen

1. Der Stiftungsrat kann auf Antrag des Versicherten oder dessen Angehörigen in Härtefällen freiwillige Leistungen erbringen.

2. Die entsprechenden Anträge sind an die Geschäftsstelle zu richten. Der Entscheid des Stiftungsrats ist endgültig.

Art. 45 Verhältnis zu anderen Versicherungen

1. Bei einem Versicherungsfall nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) oder nach dem Bundesgesetz über die Militärversicherung (MVG) haben die entsprechenden Alters-, Todesfall- und Invaliditätsleistungen stets Vorrang.

2. Erbringt die Unfallversicherung bzw. die Militärversicherung nicht die vollen Alters-, Invaliditäts- bzw. Todesfallleistungen, weil der Versicherungsfall nicht ausschliesslich auf eine von ihr zu berücksichtigende Ursache zurückzuführen ist, werden die nach diesem Reglement vorgesehenen Leistungen anteilsmässig gewährt. Die PK ist nicht verpflichtet, Leistungsverweigerungen oder -kürzungen auszugleichen, wenn der Anspruchsberechtigte den Versicherungsfall schuldhaft herbeigeführt hat.

3. Stirbt ein Versicherter, der gleichzeitig Bezüger von Invaliditätsleistungen der Unfallversicherung oder Militärversicherung ist, infolge Krankheit, besteht ein Anspruch auf Todesfallleistungen gemäss dem entsprechenden Vorsorgeplan. Dasselbe gilt, entsprechend dem Invaliditätsgrad, auch für einen Krankheitsinvaliden, der infolge Unfall stirbt.

   Werden Ehegatten- und Waisenrenten der Militärversicherung gekürzt, weil der Tod keine Folge der versicherten Gesundheitsschädigung ist, so dürfen die BVG-Mindestleistungen nicht gekürzt werden.

Art. 46 Kürzungs- und Koordinationsbestimmungen

1. Ergeben die Alters-, Todesfall- und Invaliditätsleistungen der PK zusammen mit den anrechenbaren Leistungen ein Einkommen von mehr als 90% des letzten versicherten Einkommens, werden die Leistungen der PK um den diese 90% übersteigenden Betrag gekürzt. Während der Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs nach Artikel 26a BVG kürzt die PK die Invalidenrente entsprechend dem verminderten Invaliditätsgrad des Versicherten, jedoch nur so weit, wie die Kürzung durch ein Zusatzeinkommen des Versicherten ausgeglichen wird.

   Die PK ist nicht verpflichtet, Leistungsverweigerungen oder -kürzungen der AHV/IV, der obligatorischen Unfallversicherung oder der eidgenössischen Militärversicherung auszugleichen, insbesondere wenn diese nach Art. 21 ATSG vorgenommen wurden. In diesem Fall werden bei der Kürzungsberechnung die ungekürzten Leistungen berücksichtigt.

   Die PK kann ihre Leistungen in entsprechendem Umfang kürzen, wenn die AHV/IV ihre Leistungen kürzt, entzieht oder verweigert, weil der Anspruchsberechtigte Tod oder Invalidität durch schweres Verschulden herbeigeführt hat oder sich Eingliederungsmassnahmen der IV widersetzt.

   Sofern die Leistungen der PK wegen Inanspruchnahme der Wohneigentumsförderung gekürzt wurden, werden die ungekürzten Leistungen berücksichtigt. Wird bei einer Scheidung eine Invalidenrente geteilt, so wird der Rentenanteil, der dem berechtigten Ehegatten zugesprochen wurde, bei der Berechnung einer allfälligen Kürzung der Invalidenrente (inkl. der sie ablösenden Altersleistungen) des Versicherten weiterhin angerechnet.

   Die Bestimmungen nach Art. 21 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Schweizerischen Sozialversicherungsrechts (ATSG) sind anwendbar.

2. Die PK rechnet bei der Kürzung von Invalidenleistungen vor Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters und von Hinterlassenenleistungen folgende Leistungen und Einkünfte an:

   - Hinterlassenen- und Invalidenleistungen, die andere in- und ausländische Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen dem Leistungsberechtigten aufgrund des schädigenden Ereignisses ausrichten; dabei werden Kapitalleistungen mit ihrem Rentenumwandlungswert angerechnet;
   - Taggelder aus obligatorischen Versicherungen;
   - Taggelder aus freiwilligen Versicherungen, wenn diese mindestens zur Hälfte vom Arbeitgebenden finanziert werden;
   - Sowie ein allfälliges Brutto-Erwerbseinkommen und das zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen des Bezügers einer Invalidenrente, mit Ausnahme des Zusatzeinkommens, welches während der Teilnahme an Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Artikel 8a IVG erzielt wird.

     Sie darf folgende Leistungen und Einkünfte nicht anrechnen:

   - Hilflosen- und Integritätsentschädigungen, Abfindungen, Assistenzbeiträge und ähnliche Leistungen;
   - Zusatzeinkommen, das während der Teilnahme an Massnahmen der IV zur Wiedereingliederung erzielt wird.

   Die Hinterlassenenleistungen an die Ehegatten und an die Waisen werden zusammengerechnet. Die PK kann die Voraussetzungen und den Umfang einer Kürzung jederzeit überprüfen und ihre Leistungen anpassen wenn die Verhältnisse sich wesentlich ändern.

3. Hat der Versicherte das ordentliche Rücktrittsalter erreicht, so werden die Leistungen nur gekürzt, wenn diese zusammentreffen mit:

   - Leistungen nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung,
   - Leistungen nach dem Bundesgesetz über die Militärversicherung,
   - vergleichbaren ausländischen Leistungen.

   Die PK erbringt die Leistungen weiterhin in gleichem Umfang wie vor Erreichen des Rücktrittsalters. Die Kürzung anderer Leistungen, die beim Erreichen des Rücktrittsalters vorgenommen wird, sowie die Kürzung oder Verweigerung anderer Leistungen aufgrund von Verschulden müssen nicht ausgeglichen werden. Die gekürzten Leistungen der PK dürfen zusammen mit den Leistungen nach UVG, nach MVG und den vergleichbaren ausländischen Leistungen nicht tiefer sein als die ungekürzten Mindestleistungen des BVG.

4. Gegenüber einem Dritten, der für den Versicherungsfall haftet, tritt die PK im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen zum Zeitpunkt des Ereignisses bis auf die Höhe der gesetzlichen Leistungen in die Ansprüche des Versicherten, seiner Hinterlassenen und weiterer Begünstigter ein. Dies so weit, wie die Leistungen der PK zusammen mit dem von Dritten für den gleichen Zeitraum geschuldeten Ersatz den entsprechenden Schaden übersteigen.

5. Ist der Invaliditäts- oder Todesfall absichtlich oder durch schweres Verschulden herbeigeführt worden, so werden nur die gesetzlichen Mindestleistungen gemäss BVG gewährt. Diese Bestimmung gilt auch, wenn der Invaliditätsfall oder der Todesfall durch die aktive Teilnahme des Versicherten an einem Krieg, kriegsähnlichen Handlungen oder an Unruhen verursacht worden ist, ohne dass die Schweiz selbst Krieg geführt hat oder in kriegsähnliche Handlungen hineingezogen worden ist.

6. Der Anspruchsberechtigte hat nachzuweisen, dass er seinen Leistungsanspruch bei allen anderen in Frage kommenden Vorsorgeeinrichtungen bzw. Versicherungen und haftpflichtigen Dritten angemeldet hat. Die PK behält sich vor, weitere Unterlagen und ergänzende Auskünfte, auch von Dritten, zu verlangen. Der Anspruchsberechtigte ist verpflichtet, alles zu unternehmen, um die Leistungspflicht der PK möglichst tief zu halten. Im Falle der Verletzung einer dieser Obliegenheiten kann die PK ihre Leistungen entsprechend kürzen, zurückfordern oder verrechnen.

Art. 47 Kapitalabfindungen

1. Beträgt im Zeitpunkt des Rentenbezugs die jährliche Altersrente weniger als 50% oder die bei voller Invalidität auszurichtende Invalidenrente weniger als 10%, die Ehegattenrente weniger als 6% und eine Kinderrente weniger als 2% der Mindestaltersrente der AHV, so wird in jedem Fall anstelle der Rente ein nach versicherungstechnischen Regeln berechneter äquivalenter Kapitalbetrag ausgerichtet.

2. Kapitalleistungen und Verpfändung von Ansprüchen:
   Anträge auf Auszahlung von Kapitalleistungen oder auf Verpfändung von Ansprüchen sind zwingend schriftlich und gemeinsam mit einem Zivilstandsnachweis nicht älter als 6 Monate einzureichen. Ehegatten oder eingetragene Partner müssen der Auszahlung von Kapitalleistungen oder der Verpfändung von Ansprüchen schriftlich zustimmen. Kann die Zustimmung nicht eingeholt werden oder wird diese ohne triftigen Grund verweigert, so kann der Versicherte das Gericht anrufen.

   Die Geschäftsstelle kann eine notarielle oder amtliche Beglaubigung des Antrages sowie der Zustimmung verlangen.

   Die Notwendigkeit der Zustimmung des Ehegatten/eingetragenen Partners gilt auch für Kapitalleistungen, welche reglementarisch bei Fälligkeit ausschliesslich zur Auszahlung in Kapitalform vorgesehen sind.

3. Mit der Ausrichtung einer Kapitalabfindung sind die entsprechenden reglementarischen Leistungen abgegolten.

4. Barauszahlungen müssen durch die PK der Eidg. Steuerverwaltung in Bern gemeldet werden bzw. unterstehen der Quellensteuer, welche von der Kapitalabfindung in Abzug gebracht wird.

Art. 48 Auszahlung der Leistungen

1. Die Auszahlung der Renten erfolgt an jedem Monatsende. Im Monat, in dem der Anspruch erlischt, wird die Rente noch voll ausbezahlt.

2. Kapitalauszahlungen werden gleichzeitig mit oder anstelle der ersten Rente ausbezahlt.

3. Die Auszahlung erfolgt in der Regel an eine Zahlstelle in der Schweiz.

4. Barauszahlungen müssen durch die PK der Eidg. Steuerverwaltung in Bern gemeldet werden bzw. unterstehen der Quellensteuer, welche von der Kapitalabfindung in Abzug gebracht wird.

5. Kapitalleistungen im Alters- und Todesfall werden innert 30 Tagen nach Erhalt aller notwendigen Unterlagen für die Abklärung und Ausrichtung des Leistungsanspruchs fällig. Wird die Stiftung in Verzug gesetzt, gilt ein Verzugszins in Höhe des BVG-Mindestzinses. Der Verzug bei Rentenleistungen richtet sich nach Art. 105 OR. Der Zinssatz entspricht dem BVG-Mindestzins.

6. Hat eine kantonale Inkassofachstelle der PK gemeldet, dass sich ein Versicherter mit familienrechtlichen Unterhaltsverpflichtungen in Verzug befindet, leitet die PK diese Meldung im Freizügigkeitsfall der neuen Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung weiter. Trifft die Meldung der Fachstelle ein, nachdem die Austrittsleistung überwiesen wurde, ist sie innert zehn Arbeitstagen an die neue Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung weiterzuleiten.

Art. 49 Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen

1. Unrechtmässig bezogene Leistungen sind zurückzuerstatten bzw. können mit Leistungen der PK verrechnet werden. Von der Rückforderung kann abgesehen werden, wenn der Leistungsempfänger gutgläubig war und die Rückforderung gleichzeitig zu einer grossen Härte führt.

2. Der Rückforderungsanspruch bzw. Schadensersatzanspruch erlischt 3 Jahre, nachdem die PK davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber 5 Jahre seit der Auszahlung der einzelnen Leistung. Wird der Rückforderungsanspruch bzw. Schadenersatzanspruch aus einer strafbaren Handlung hergeleitet, für die das Strafrecht eine längere Verjährungsfrist festsetzt, so ist diese Frist massgebend.

3. Rückerstattungsforderungen sind unverzinslich, ausser bei unrechtmässigem Bezug. Ist der unrechtmässige Bezug auf einen Fehler der PK zurückzuführen, wird auf die Erhebung eines Zinses verzichtet. Der Zinssatz für die Berechnung des Zinses bei unrechtmässigem Bezug richtet sich nach dem BVG-Mindestzinssatz, erhöht um 1%.

Art. 50 Finanzielles Gleichgewicht und Unterdeckung

1. Weist die PK, gestützt auf eine Überprüfung durch den Experten für berufliche Vorsorge, eine Unterdeckung aus, so hat der Stiftungsrat Massnahmen zur Behebung der Deckungslücke zu beschliessen. Der Experte für berufliche Vorsorge unterbreitet dem Stiftungsrat hierfür einen Sanierungsplan, aus dem die Massnahmen und die voraussichtliche Dauer zur Behebung der Deckungslücke hervorgehen.

2. Prioritär müssen strukturelle Ursachen durch permanente Massnahmen behoben werden. Sie müssen insbesondere den Vermögens- und Verpflichtungsstrukturen der Vorsorgepläne und der erwarteten Entwicklung des Bestandes der Versicherten sowie der Rentenbezüger Rechnung tragen.

3. Die Massnahmen müssen verhältnismässig und ursachenadäquat, dem Grad der Unterdeckung angemessen und Teil eines ausgewogenen Gesamtkonzepts sein.

4. Massnahmen zur Behebung einer Deckungslücke sind insbesondere:

   - Sanierungsbeiträge

     Der Stiftungsrat hat die Kompetenz, während der Dauer einer Unterdeckung vom Arbeitgeber und von den Versicherten Sanierungsbeiträge zur Behebung der Unterdeckung (à fonds perdu) zu erheben.

     Der Stiftungsrat kann auch von den Rentenbezügern im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen einen Sanierungsbeitrag erheben, sofern während der letzten 10 Jahre freiwillige Rentenerhöhungen erfolgt sind. Die Anfangsrenten mit den seither eingebauten gesetzlichen Rentenerhöhungen dürfen jedoch nicht geschmälert werden.

   - Minderverzinsung

     Im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen hat der Stiftungsrat die Kompetenz, während der Dauer der Unterdeckung einen tieferen Zinssatz als den BVG-Zinssatz zu gewähren, sofern sich die Erhebung von Sanierungsbeiträgen als unzureichend erweist.

Im gleichen Ausmass kann auch der Zinssatz zur Ermittlung der Mindestleistung bei Dienstaustritt nach Art. 17 FZG reduziert werden.

Die Festlegung des Zinssatzes kann für das betreffende Kalenderjahr nach Vorliegen des Jahresergebnisses vorgenommen werden.

- Kürzung der anwartschaftlichen Leistungen

  Der Stiftungsrat kann zukünftige Ansprüche, so genannte Anwartschaften, im überobligatorischen Bereich generell oder zeitlich befristet kürzen.

- Sistierung des Vorbezugs

  Beim Vorliegen einer Unterdeckung kann die Möglichkeit des Vorbezugs für die Rückzahlung von Hypothekardarlehen durch den Stiftungsrat zeitlich und betraglich eingeschränkt werden.

5. Der Arbeitgeber kann im Fall einer Unterdeckung Einlagen in ein gesondertes Konto Arbeitgeberbeitragsreserve mit Verwendungsverzicht vornehmen und auch Mittel der ordentlichen Arbeitgeberbeitragsreserve auf dieses Konto übertragen.

   Die Einlagen dürfen den Betrag der Unterdeckung nicht übersteigen und werden nicht verzinst. Sie dürfen weder für Leistungen eingesetzt, verpfändet, abgetreten noch auf andere Weise vermindert werden.

   Nach vollständiger Behebung der Unterdeckung ist die Arbeitgeberbeitragsreserve mit Verwendungsverzicht aufzulösen und in die ordentliche Arbeitgeberbeitragsreserve zu übertragen. Eine vorzeitige Teilauflösung ist nicht möglich.

6. Der Stiftungsrat unterrichtet die Aufsichtsbehörde über die Unterdeckung und über die beschlossenen Sanierungsmassnahmen. Der vom Experten für berufliche Vorsorge erstellte Sanierungsplan ist der Aufsichtsbehörde zur Kenntnisnahme einzureichen. Die Meldung erfolgt spätestens nach Erstellung der Jahresrechnung, in der die Unterdeckung ausgewiesen wird.

7. Der Stiftungsrat informiert die Aufsichtsbehörde, den Arbeitgeber sowie die Versicherten und Rentner über das Ausmass der Unterdeckung, die getroffenen Massnahmen und deren Konsequenzen. Er informiert während der Dauer der Unterdeckung mindestens einmal jährlich nach Vorliegen des Jahresabschlusses.

8. Der Erfolg der beschlossenen Sanierungsmassnahmen wird jährlich durch den Experten für berufliche Vorsorge überprüft. Er hat hierzu einen Bericht zuhanden der Aufsichtsbehörde zu erstellen. Ergibt die Überprüfung, dass das durch den Sanierungsplan anvisierte Ziel nicht erreicht wird, muss der Stiftungsrat zusätzliche Massnahmen zur Behebung der Deckungslücke beschliessen.

Art. 50a Inkassohilfe bei Vernachlässigung der familienrechtlichen Unterhaltsverpflichtung

1. Meldet eine kantonale Inkassofachstelle, dass ein Versicherter seine Unterhaltspflicht vernachlässigt, so meldet ihr die PK unverzüglich den Eintritt der Fälligkeit folgender Ansprüche des Versicherten:

   - Auszahlung der Leistung als einmalige Kapitalabfindung in der Höhe von mindestens CHF 1000.—;
   - Barauszahlung nach Art. 5 FZG in der Höhe von mindestens CHF 1000.—;
   - Vorbezug zur Wohneigentumsförderung nach Art. 30c BVG und Art. 331e OR.

2. Ferner meldet sie der Fachstelle auch die Verpfändung von Vorsorgeguthaben des Versicherten nach Art. 30b BVG sowie die Pfandverwertung dieser Guthaben.

3. Die Meldungen sind auf dem amtlichen Formular zu erfassen und mit eingeschriebener Postsendung zu versenden.

13 Organisation

Art. 51 Organe

Die Organe der PK sind:

- der Stiftungsrat und die Suppleanten
- die Anlagekommission
- die Geschäftsstelle
- die Revisionsstelle
- der Experte für berufliche Vorsorge

Art. 52 Stiftungsrat

Führungsaufgaben

1. Der Stiftungsrat leitet die Stiftung gemäss der Stiftungsurkunde sowie den gesetzlichen, reglementarischen und aufsichtsrechtlichen Bestimmungen. Er vertritt die Stiftung in allen nicht delegierbaren Aufgaben.

2. Der Stiftungsrat hat alle Befugnisse, die das Gesetz, die Stiftungsurkunde und die Reglemente nicht ausdrücklich anderen Organen oder Verwaltungsgremien der PK, dem Arbeitgeber oder den Versicherten vorbehalten.

3. Der Stiftungsrat kann übertragbare Aufgaben an Kommissionen, die Geschäftsstelle, den Arbeitgeber oder an Dritte delegieren. Er delegiert insbesondere die Geschäftsführung an die Geschäftsstelle, die Überwachung der Vermögensverwaltungstätigkeit an die Anlagekommission, die Anlage und Verwaltung von Vermögenswerten der Stiftung im Rahmen der Anlagestrategie an die F. Hoffmann-La Roche AG. Für besondere Aufgaben kann der Stiftungsrat Ausschüsse bilden und Sachverständige mit beratender Stimme beiziehen. Die Überwachung der delegierten Aufgaben verbleibt beim Stiftungsrat.

4. Der Stiftungsrat kann mit der Abklärung und/oder Vorbereitung von komplexen Geschäften eine Arbeitsgruppe beauftragen. Die Arbeitsgruppe setzt sich aus Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertretern, dem Experten für berufliche Vorsorge, einem Anlageverantwortlichen, einem Vertreter der Rechtsabteilung, dem Leiter PSH sowie Vertretern der Geschäftsstelle zusammen. Der Leiter PSH führt den Vorsitz; die Geschäftsstelle ist für die Erstellung des Protokolls zuständig.

5. In begründeten Einzelfällen kann der Stiftungsrat, unter Wahrung der Interessen der Destinatäre und der gesetzlichen Bestimmungen, Entscheide treffen, die von den nachfolgenden Regelungen abweichen.

Zusammensetzung

1. Der Stiftungsrat besteht aus 12 Mitgliedern, nämlich aus dem Präsidenten, dem Vizepräsidenten und 10 weiteren Mitgliedern. Er ist wie folgt paritätisch zusammengesetzt:
   - 6 Arbeitgebervertreter;
   - 6 Arbeitnehmervertreter.

2. Die Arbeitgebervertreter werden vom Arbeitgeber und die Arbeitnehmervertreter aus dem Kreis der aktiven Versicherten durch die Arbeitnehmervertretungen ernannt. Bei dieser Ernennung sind die verschiedenen Arbeitnehmerkategorien (GAV, EAV) entsprechend der Zahl der von ihnen vertretenen Versicherten zu berücksichtigen.

3. Der Arbeitgeber bestimmt ein durch ihn bezeichnetes Mitglied zum Präsidenten, und die 6 durch die Arbeitnehmervertretungen ernannten Mitglieder bezeichnen den Vizepräsidenten des Stiftungsrats.

4. In gleicher Weise werden die Suppleanten ernannt, nämlich 6 durch den Arbeitgeber und 6 durch die Arbeitnehmervertretungen. Bei Verhinderung eines Stiftungsrats übernimmt ein Suppleant vorübergehend die Aufgaben und Befugnisse des Verhinderten.

Amtsdauer des Stiftungsrats

Die Amtsdauer des Stiftungsrats und der Suppleanten beträgt 4 Jahre und endet jeweils mit der Abnahme der Jahresrechnung. Erneuerungen der Amtsdauer sind zulässig. Tritt ein Mitglied während der Amtsdauer zurück bzw. verliert es die Wahlberechtigung infolge Beendigung des Arbeitsverhältnisses oder kann es sein Mandat aus anderen Gründen nicht mehr wahrnehmen, tritt ein Nachfolger in die Amtszeit des Vorgängers ein.

Einberufung und Entscheidungsverfahren im Stiftungsrat

1. Der Stiftungsrat wird bei Bedarf, jedoch mindestens zweimal im Jahr, durch den Präsidenten oder in dessen Auftrag durch den Vizepräsidenten oder den Leiter der Geschäftsstelle mindestens 10 Tage zum Voraus durch schriftliche Mitteilung unter Angabe von Traktanden einberufen. Mit Zustimmung aller Mitglieder bzw. ihrer Suppleanten kann auf die Einhaltung dieser Frist verzichtet werden. Der Stiftungsrat kann auch einberufen werden, wenn mindestens 5 Stiftungsratsmitglieder dies verlangen.

2. Den Vorsitz führt der Präsident oder in seiner Abwesenheit der Vizepräsident.

3. Der Stiftungsrat ist beschlussfähig, wenn mindestens 8 Stiftungsratsmitglieder und/oder Suppleanten anwesend sind, wovon mindestens 4 Arbeitnehmervertreter sein müssen. Beschlüsse können auf dem Zirkularweg gefasst werden, wenn alle Mitglieder oder ihre Suppleanten sich schriftlich zur Sache äussern. Der Stiftungsrat beschliesst mit einfachem Mehr. Bei Stimmengleichheit erfolgt eine Wiederholung der Abstimmung. Kommt es wiederum zu keinem Beschluss, entscheidet eine dreiköpfige Schiedsstelle, die durch den Stiftungsrat oder, wenn er dafür keine Mehrheit findet, auf dessen Ersuchen durch die Aufsichtsbehörde eingesetzt wird.

4. Über die Verhandlungen des Stiftungsrats ist ein Protokoll zu führen, das vom Präsidenten und vom Protokollführer unterzeichnet und an die Sitzungsteilnehmer versandt wird. Jedes Mitglied kann die Aufnahme seines Votums ins Protokoll verlangen. Das Protokoll und die zugehörigen Akten stehen den Mitgliedern des Stiftungsrats jederzeit zur Einsichtnahme offen.

Art. 53 Geschäftsstelle

Aufgaben und Befugnisse

1. Der Stiftungsrat weist der Geschäftsstelle die Aufgaben und Befugnisse zu. Sie besorgt insbesondere die laufenden Verwaltungsangelegenheiten der PK. Eine separate Verwaltungsvereinbarung regelt die Details.

2. Die Geschäftsstelle ist im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften, der entsprechenden Reglemente und der delegierten Aufgaben zuständig für die ordnungsmässige Geschäftsabwicklung, die ordnungsmässige Rechnungsführung und Erstellung der Jahresrechnung, bestehend aus Bilanz, Betriebsrechnung und Anhang. Die Abfassung des Jahresberichts fällt ebenfalls in ihren Zuständigkeitsbereich.

3. Der Leiter Geschäftsstelle erlässt die für den Vollzug der Reglemente erforderlichen Weisungen. Er leitet die Verwaltung der PK und nimmt an den Sitzungen des Stiftungsrats und der Anlagekommission mit beratender Stimme teil.

4. Insbesondere gehören in den Zuständigkeitsbereich:

   a. Erarbeitung von Vorlagen für den Stiftungsrat im Zusammenhang mit der Gesamtstrategie sowie in den Aufgabenbereichen aktuarische Geschäfte und Organisation;

   b. Vorbereitung von Anträgen und Ausführung von Beschlüssen des Stiftungsrats;

   c. Vollzug der Stiftungsratsbeschlüsse, sofern im Aufgabengebiet;

   d. Periodische Berichterstattung über die Geschäftstätigkeit an die Stiftungsorgane und die Anlagekommission;

   e. Technische und kaufmännische Führung der Pensionskassenbuchhaltung;

   f. Nachführung und Pflege der Versichertendaten;

   g. Erstellung und Versand der Versicherungsausweise an die Versicherten;

   h. Berechnung und Auszahlung der Leistungsansprüche der Destinatäre;

   i. Erledigung der anfallenden Korrespondenz mit Versicherten;

   k. Information und Auskunftserteilung an die Versicherten und Rentenbezüger;

   l. Verkehr mit den Behörden für die laufende Geschäftsführung;

   m. Verkehr mit den kantonalen Inkassofachstellen für familienrechtliche Unterhaltspflichten;

   n. Vollzug aller reglementarischen Aufgaben im eigenen Aufgabenbereich, für welche nicht ein Stiftungsorgan zuständig ist;

   o. Einholen und Aufbewahren der Loyalitätserklärungen.

Art. 54 Revisionsstelle und Experte für berufliche Vorsorge

1. Die Stiftung bestimmt eine Revisionsstelle für die jährliche Prüfung der Geschäftsführung, des Rechnungswesens und der Vermögensanlage. Die Revisionsstelle nimmt die Aufgaben gemäss den gesetzlichen Bestimmungen wahr.

2. Die Stiftung hat durch einen anerkannten Experten für berufliche Vorsorge periodisch überprüfen zu lassen ob

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

3. Falls die Revisionsstelle oder der Experte bei der Führung der Stiftung Unzulänglichkeiten feststellen, haben sie den Stiftungsrat und, falls notwendig, die Aufsichtsbehörde zu informieren. Der Experte hat im Weiteren geeignete Massnahmen zu deren Behebung vorzuschlagen.

14 Schlussbestimmungen

Art. 55 Streitigkeiten

1. Alle Personen, denen Ansprüche aus der PK zustehen bzw. zustehen können, sind berechtigt, die sie betreffenden Leistungszusprechungen der Geschäftsstelle binnen eines Monats durch schriftliche Beschwerde an den Stiftungsrat weiterzuziehen. Dieser hat in der Regel innerhalb eines Monats über die Beschwerde zu befinden und seinen Entscheid mit Angabe der Gründe dem Beschwerdeführer schriftlich mitzuteilen.

2. Streitigkeiten zwischen der PK und Personen, denen Ansprüche aus der PK zustehen bzw. zustehen können, sind nach Möglichkeit in gegenseitigem Einvernehmen beizulegen. Erweist sich die gütliche Einigung als unmöglich, gelten die gesetzlichen Bestimmungen.

3. Gerichtsstand ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebes, bei dem der Versicherte angestellt worden ist.

Art. 56 Abtretung und Verpfändung

Der Anspruch auf Leistungen der PK kann vor deren Fälligkeit weder abgetreten noch verpfändet werden. Vorbehalten bleiben die Wohneigentumsförderung bzw. der Übertrag eines Teils des Altersguthabens im Scheidungsfall an den Ehepartner.

Art. 57 Verjährung

1. Die Leistungsansprüche verjähren nicht, sofern die Versicherten im Zeitpunkt des Versicherungsfalls die PK nicht verlassen haben.

2. Forderungen auf periodische Beiträge und Leistungen verjähren nach 5, andere nach 10 Jahren. Die entsprechenden Artikel des Obligationenrechts sind anwendbar.

Art. 58 Lückenfüllung

Über Fragen, die in diesem Reglement nicht behandelt sind, entscheidet der Stiftungsrat nach pflichtgemässem Ermessen im Sinn des Gesetzes, der Stiftungsurkunde und des Reglements und in Übereinstimmung mit dem Stiftungszweck.

Art. 59 Verhältnis zum europäischen Recht

1. Für Versicherte sowie für deren Familienangehörige gehen gegebenenfalls in Bezug auf Leistungen im Anwendungsbereich dieses Reglements die Bestimmungen des Abkommens vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (Freizügigkeitsabkommen) betreffend die Koordinierung der Systeme der Sozialen Sicherheit vor.

2. Für Versicherte sowie für deren Familienangehörige gehen gegebenenfalls in Bezug auf Leistungen im Anwendungsbereich dieses Reglements die Bestimmungen des Abkommens vom 21. Juni 2001 zur Änderung des Übereinkommens vom 4. Januar 1960 zur Errichtung der Europäischen Freihandelsassoziation (revidiertes EFTA-Abkommen) betreffend die Koordinierung der Systeme der Sozialen Sicherheit vor.

Art. 60 Übergangsbestimmungen

1. Für Versicherte, die vor dem 1. Januar 1995 in der PK versichert waren und ein Anrecht hatten, sich vor Alter 60 pensionieren zu lassen, bleibt dieses Recht gewahrt. Erfolgt der Rücktritt vor Alter 60, wird die Kürzung der Altersrente für die Zeit zwischen dem effektiven Rücktrittsalter und dem vollendeten 60. Altersjahr versicherungstechnisch berechnet.

2. Für Versicherte mit Jahrgang 1952 und 1953, die am 8. November 2012 (Stiftungsratsbeschluss) versichert waren und ohne Unterbruch auch am 1. Januar 2014 bzw. bei einer späteren Pensionierung noch aktiv versichert sind, bleibt der Umwandlungssatz gemäss dem Vorsorgereglement, gültig ab 1. Januar 2011, und dem Vorsorgeplan, gültig ab 1. Januar 2012, gewahrt.

3. Übergangsbestimmung (Teil-)Besitzstand UWS (Umwandlungssatz) per 1. Januar 2017 (Rentenversicherung und Kapitalsparplan):
   Versicherte mit den Jahrgängen 1952 bis 1956, die am 31. Dezember 2016 versichert waren und ohne Unterbruch auch am 1. Januar 2017 noch aktiv in der PK versichert sind, erhalten abhängig vom Eintrittsdatum und vorbehaltlich Absatz 7 (Sozialpläne und Severance Practice) einen nach Jahrgang gestaffelten gesonderten UWS bei Rentenbezug im ordentlichen Pensionierungsalter 65.

Jahrgang	Eintritt PK	UWS in %
1952/1953	vor dem 9.11.2012	6,6
1952/1953	ab dem 9.11.2012	
	bis zum 31.12.2016	5,9
1954	bis zum 31.12.2016	5,9
1955	bis zum 31.12.2016	5,7
1956	bis zum 31.12.2016	5,5

   Für Versicherte mit Eintritt ab dem 1. Januar 2017 gelten die Umwandlungssätze gemäss gültigem Vorsorgeplan.

4. Übergangsbestimmung für Sozialpläne und Severance Practice per 1. Januar 2017:
   Die Übergangsbestimmungen unter Absatz 5 und 6 gelten nicht für Versicherte, die bereits Ansprüche aus einem der nachfolgenden Sozialpläne haben:

   - pRED Refinement
   - Agile FG
   - Operational Excellence
   - Focus
   - pRED
   - Aleglitazar inkl. PD Org Changes 14/1 und 14/2
   - pRED Strategy
   - Organisationsentwicklung RPS
   - Biologics DP Basel Ramp Down

   Versicherten, welche nachträglich nach einem der vorgenannten Sozialpläne pensioniert werden, werden Übergangsbestimmungen aus den Absätzen 5 und 6 aberkannt und rückabgewickelt.

   Ebenfalls werden Versicherten, welche aufgrund eines vorerwähnten Sozialplanes keine Übergangsbestimmungen aus den Absätzen 5 und 6 erhalten haben und nicht mit dem vorgesehenen Sozialplan pensioniert wurden, die Übergangsbestimmungen aus den Absätzen 5 und 6 nachträglich gewährt und (inkl. Zinsen) gutgeschrieben.

   Die entsprechenden Regelungen gelten auch für Versicherte mit Severance nach «alt» (Spezialkonditionen in der PK) jedoch nicht nach neuen Severance-Plänen ab dem 1. Mai 2016.

5. Übergangsbestimmungen bei Invalidität und Tod per 1. Januar 2017:
   Für Versicherte, die am 31. Dezember 2016 in der PK versichert waren, entsprechen die Invaliden- und Hinterlassenenleistungen nach dem vorliegenden Vorsorgereglement in CHF mindestens denjenigen, die am 31. Dezember 2016 versichert waren.

   Veränderungen des Beschäftigungsgrads und des versicherten Einkommens sowie Vorbezüge oder Rückzahlungen WEF und/oder Scheidung nach dem 31. Dezember 2016 werden entsprechend berücksichtigt (d.h. für die Vergleichsrechnung gilt das versicherte Einkommen und der Beschäftigungsgrad per 31. Dezember 2016).

   Diese Übergangsbestimmung gilt während drei Jahren, bis zum 31. Dezember 2019 und sofern keine Lohnreduktion erfolgt ist.

6. Übergangsbestimmungen für Jahrgänge 1954, 1955 und 1956 per 1. Januar 2017:
   Versicherten mit den Jahrgängen 1954, 1955 und 1956, die am 31. Dezember 2015 bereits in der PK versichert waren, wird folgender Besitzstand gewährt:

   Bei Pensionierung nach dem 1. Januar 2017 ist die Rente in CHF aus der PK (Rentenversicherung und Kapitalsparplan) sowie der ZV (Rentenversicherung) mindestens gleich hoch, wie sie bei Pensionierung per 31. Dezember 2016 (nach definitiver Verzinsung) gewesen wäre.

   Dies gilt nur bei unverändertem Beschäftigungsgrad und unverändertem versichertem Einkommen.

   Veränderungen des Beschäftigungsgrads und des versicherten Einkommens sowie Vorbezüge oder Rückzahlungen WEF und/oder Scheidung nach dem 31. Dezember 2016 werden entsprechend berücksichtigt (d.h. für die Vergleichsrechnung gilt das versicherte Einkommen und der Beschäftigungsgrad per 31. Dezember 2016).

   Diese Übergangsregelung gilt auch für Versicherte der Jahrgänge 1952 und 1953, für welche im Alter 65 ein Umwandlungssatz von 5,9% in der PK und 5,6% in der ZV zur Anwendung kommt.

7. In Todesfällen bis 31. Dezember 2023 haben Lebenspartner gemäss Art. 37 Abs. 1 sowie begünstige Personen gemäss Art. 40 Abs. 3 Bst. b Anspruch auf Hinterlassenenleistungen der PK, auch wenn beim Tod keine Anmeldung des Anspruchs gemäss Art. 37 Abs. 1 Bst. b und Art. 40 Abs. 1 Bst b vorliegt. Für Rentenbezüger, deren Anspruch auf eine Rente der PK vor dem 31. Dezember 2023 entstanden ist, besteht im Todesfall nach dem 31. Dezember 2023 der Anspruch auf Lebenspartnerrente auch dann, wenn die gegenseitige Unterstützungspflicht gemäss Art. 37 Abs. 1 Bst. b vor dem 31. Dezember 2023 der PK belegt worden ist und die übrigen Anspruchsvoraussetzungen nach Art. 37 Abs. 1 erfüllt sind.

Art. 60a Übergangsbestimmungen zu Art. 32 per 1. Januar 2022

1. Für Invalidenrentner, welche per 1. Januar 2022 einen bestehenden Rentenanspruch auf eine Invalidenrente und das 55. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, bleibt der bisherige Rentenanspruch (gemäss dem Vorsorgereglement gültig bis 31. Dezember 2021) bestehen, bis sich der Invaliditätsgrad um mindestens 5 Prozentpunkte ändert. Der bisherige Rentenanspruch bleibt auch nach einer Änderung des Invaliditätsgrades um mindestens 5 Prozentpunkte bestehen, wenn bei Anwendung dieser Regel der bisherige Rentenanspruch

   - bei einer Erhöhung des Invaliditätsgrades sinkt oder
   - bei einem Sinken des Invaliditätsgrades ansteigt.

2. Für Invalidenrentner, welche per 1. Januar 2022 einen bestehenden Rentenanspruch auf eine Invalidenrente und das 30. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, wird der Rentenanspruch nach Art. 32 Abs. 2 spätestens per 1. Januar 2032 angewendet. Falls der Rentenbetrag im Vergleich zum bisherigen Betrag sinkt, wird dem Invalidenrentner der bisherige Betrag solange ausgerichtet, bis sich der Invaliditätsgrad um mindestens 5 Prozentpunkte ändert.

3. Während der provisorischen Weiterversicherung nach Art. 26a BVG wird die Anwendung von Art. 32 Abs. 2 aufgeschoben.

4. Für Invalidenrentner, welche per 1. Januar 2022 einen bestehenden Rentenanspruch auf eine Invalidenrente und das 55. Lebensjahr vollendet haben, gilt Art. 32 des Vorsorgereglements gültig bis 31. Dezember 2021 weiterhin.

Art. 61 Änderung des Reglements

1. Der Stiftungsrat kann das vorliegende Reglement jederzeit, unter Wahrung der erworbenen Ansprüche der Versicherten und Rentenbezüger, anpassen.

   Revisionen des Reglements, die zu einer zusätzlichen Belastung des Arbeitgebers führen oder eine solche erwarten lassen, bedürfen zudem der Zustimmung des Arbeitgebers. Vorbehalten bleiben Sanierungsmassnahmen bei Vorliegen einer Unterdeckung.

2. Werden durch eine Anpassung des Reglements die Leistungen erhöht, so gelten die neuen höheren Leistungen nur für Versicherte, die im Zeitpunkt der Änderung und in den 12 Monaten davor zu 100% arbeitsfähig sind bzw. waren.

Art. 62 Inkrafttreten des Reglements

1. Das vorliegende Reglement tritt am 1. Januar 2022 in Kraft. Es ersetzt alle früher erlassenen Bestimmungen.

2. Diese Reglementsänderung wahrt die erworbenen Rechte der Versicherten unter dem bisherigen Reglement.

3. Das vorliegende Reglement gilt nicht für laufende Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenleistungen, deren Ansprüche zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Reglements bereits bestanden haben. Hiervon ausgenommen sind Anpassungen an Änderungen der gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Bestimmungen (insbesondere Anpassungen im Bereich des Scheidungsrechts und der Kürzungsbestimmungen).

15 Anhang

Vorsorgepläne:

- Rentenversicherung, Kapitalsparplan und Freiwilliges Sparen
- Tavero (Gastgewerbe)
- Piloten Rabbit Air
- Lehrlinge