

# Vorsorgereglement

## Inhaltsverzeichnis

### ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

1.	Name, Aufsicht und Zweck der Stiftung .....	5
2.	Kreis der Versicherten .....	5
3.	Beginn und Ende der Versicherung .....	5
4.	Entsante und unbezahlter Urlaub .....	6
5.	Verbleib in der Stiftung bei beendetem Arbeitsverhältnis .....	7
6.	Massgebender Jahreslohn und versicherter Lohn .....	7

### VERMÖGENSANLAGE

7.	Anlagestrategiewahl durch den einzelnen Versicherten .....	8
----	--	---

### FINANZIERUNG

8.	Beitragspflicht .....	8
9.	Einkäufe und Arbeitgeberbeitragsreserven .....	9
10.	Spezialfälle Einkäufe .....	9
11.	Finanzierung vorzeitige Pensionierung .....	10
12.	Alterskonto .....	10

### LEISTUNGEN

13.	Versicherte Leistungen im Überblick .....	10
14.	Altersleistungen .....	11
15.	Invaliditätsleistungen .....	11
16.	Todesfalleleistungen .....	12
17.	Austrittsleistungen und Barauszahlung .....	15
18.	Wohneigentum .....	15
19.	Scheidung .....	15

### WEITERE BESTIMMUNGEN ÜBER DIE LEISTUNGEN

20.	Auszahlung der Leistungen .....	16
21.	Anrechnung von Leistungen Dritter, Leistungskürzungen .....	16
22.	Ansprüche gegenüber haftpflichtigen Dritten .....	17
23.	Auskunfts- und Meldepflicht .....	17
24.	Datenschutzbestimmungen .....	18

# PensFlex

## **ORGANISATION UND VERWALTUNG**

25.	Stiftungsrat .....	18
26.	Vorsorgekommission.....	18
27.	Kontrolle .....	19
28.	Orientierung der Versicherten .....	19
29.	Schweigepflicht.....	19

## **SCHLUSSBESTIMMUNGEN**

30.	Teilliquidation.....	19
31.	Rechtspflege.....	19
32.	Lücken im Reglement.....	19
33.	Abweichungen bei verschiedenen Sprachfassungen .....	20
34.	Übergangsbestimmungen .....	20
35.	Änderungen des Reglements und Inkrafttreten .....	20

Anhang 1: Umwandlungssätze

# PensFlex

## Die wichtigsten Begriffe

### **Stiftung**

PensFlex – Sammelstiftung für die ausserobligatorische berufliche Vorsorge

### **Stifter**

Reichmuth & Co, Luzern / PensExpert AG, Luzern / PKG Pensionskasse, Luzern

### **Firma**

Arbeitgeber, welcher sich der Sammelstiftung PensFlex angeschlossen hat

### **Schlussalter**

Monatserster nach Vollendung des ordentlichen AHV-Schlussalters

### **Arbeitnehmer**

Mitarbeiter/Angestellter einer angeschlossenen Firma

### **Versicherter**

Arbeitnehmer oder Beitragsbefreiter einer angeschlossenen Firma

### **Vorsorgekommission**

Für jede Firma besteht ein Vorsorgewerk, welches von seiner jeweiligen Vorsorgekommission geführt wird. Die Zusammensetzung, Aufgaben und Kompetenzen sind im Organisationsreglement festgehalten.

### **Sparbeiträge**

Die jährlich an die Stiftung geleisteten Sparanteile

### **Vorsorgekapital**

Entspricht dem zu einem bestimmten Zeitpunkt vorhandenen Altersguthaben

### **Eingetragene Partner**

Sind dem überlebenden Ehegatten gleichgestellt gemäss PartG

### **AHV / IV**

Eidgenössische Alters- und Hinterlassenenversicherung / Eidgenössische Invalidenversicherung

### **BVG**

Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

### **BVV 2**

Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

### **FZG**

Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

### **WEFV**

Verordnung über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge

### **PartG**

Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare

Soweit in den folgenden Bestimmungen für Personen männliche oder weibliche Formen verwendet werden, gelten diese auch für das jeweils andere Geschlecht.

## ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

### 1. Name, Aufsicht und Zweck der Stiftung

- 1.1 Unter dem Namen PensFlex – Sammelstiftung für die ausserobligatorische berufliche Vorsorge (nachfolgend „Stiftung“ genannt) – besteht eine Stiftung im Sinne von Art. 80 ff. ZGB und Art. 331 ff. OR mit Sitz in Luzern.
- 1.2 Die Stiftung ist im Handelsregister eingetragen und untersteht der Zentralschweizer BVG- und Stiftungsaufsicht (ZBSA).
- 1.3 Die Stiftung bezweckt die ausserobligatorische berufliche Vorsorge im Sinne von Art. 1e BVV 2 für Arbeitnehmer und Arbeitgeber sowie für deren Angehörige und Hinterlassenen gegen die wirtschaftlichen Folgen im Alter oder bei Invalidität und Tod.
- 1.4 Der Anschluss an die Stiftung erfolgt aufgrund eines schriftlichen Anschlussvertrags.
- 1.5 Das vorliegende Vorsorgereglement ordnet zusammen mit dem Vorsorgeplan der Firma die Leistungen, die Finanzierung und die Durchführung der ausserobligatorischen beruflichen Vorsorge.
- 1.6 Die Deckung der Risiken Tod und Invalidität erfolgt mittels Risikorückversicherungsverträgen.

### 2. Kreis der Versicherten

- 2.1 Aufnahmeberechtigt sind Arbeitnehmer und Arbeitgeber gemäss Definition im Vorsorgeplan. Selbständigerwerbende ohne Personal können unter Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen (Verbandsvorsorge) angeschlossen werden. Versicherbar sind Löhne bis zur maximalen Höhe des Dreissigfachen der maximalen einfachen AHV-Altersrente (per 01.01.2021: CHF 860'400). Voraussetzung für die Aufnahme ist ein AHV-Jahreslohn, welcher den Grenzbetrag gemäss Art. 1e Abs. 1 BVV 2 übersteigt (per 01.01.2021: CHF 129'060).
- 2.2 Angeschlossene Firmen melden der Stiftung ihre Arbeitnehmer, sobald die Aufnahmebedingungen gemäss Vorsorgeplan erfüllt sind. Erfolgt keine Anmeldung, besteht für den Arbeitnehmer kein Versicherungsschutz.
- 2.3 Personen, die im Sinne der Eidgenössischen IV zu mindestens 70% invalid sind, sowie Personen, die bei einer anderen Vorsorgeeinrichtung nach Art. 26a BVG provisorisch weiterversichert sind, werden nicht in die Vorsorge aufgenommen.

### 3. Beginn und Ende der Versicherung

- 3.1 Vor der Aufnahme müssen Aufnahmeberechtigte einen Fragebogen über ihren Gesundheitszustand ausfüllen. Die Aufnahme beginnt am Tag, an dem das Arbeitsverhältnis anfängt oder erstmals Lohnanspruch besteht, in jedem Fall aber im Zeitpunkt, da der Arbeitnehmer sich auf den Weg zur Arbeit begibt.
- 3.2 Die Stiftung kann eine vertrauensärztliche Untersuchung anordnen, Leistungsvorbehalte anbringen und Leistungen verweigern.
- 3.3 Die Stiftung kann auf den Leistungen für die Risiken Tod und Invalidität einen Vorbehalt von maximal 5 Jahren bis zum Tod bzw. bis zum Eintritt der leistungsverursachenden Arbeitsunfähigkeit anbringen. Die bei der früheren Vorsorgeeinrichtung abgelaufene Zeit eines Vorbehalts wird auf die neue Vorbehaltsdauer angerechnet. Der Vorsorgeschutz, der mit den eingebrachten Austrittsleistungen erworben wird, wird nicht durch einen neuen gesundheitlichen Vorbehalt geschmälert.

# PensFlex

- 3.4 Bei Anzeigepflichtverletzung durch den Versicherten – wie das Verschweigen von vorbestandene n Gesundheitsbeeinträchtigungen, bei Erteilung unwahrer Angaben anlässlich der Gesundheitsprüfung und anderen falschen Angaben – kann die Stiftung mittels schriftlicher Erklärung innerhalb von 6 Monaten seit Kenntnisnahme durch die Stiftung für diesen Versicherten vom Vorsorgevertrag zurücktreten bzw. den Vorsorgevertrag kündigen.
- 3.5 Der definitive Versicherungsschutz beginnt mit der vorbehaltlosen Aufnahme durch die Stiftung. Dabei erfolgt die Mitteilung schriftlich.
- 3.6 Solange kein definitiver Versicherungsschutz besteht, wird eine provisorische Deckung gemäss Rückversicherungsvertrag gewährt, bei welcher die maximalen Risikoleistungen betragsmässig begrenzt sind. Die Stiftung teilt dem Versicherten die jeweils geltenden Begrenzungen schriftlich mit. Für bestehende Leiden, aufgrund derer der Versicherte in medizinischer Behandlung oder unter ärztlicher Kontrolle steht, wird kein provisorischer Versicherungsschutz erteilt.
- 3.7 Massgebliche Erhöhungen der Versicherungsleistungen können von einer erneuten Gesundheitsprüfung abhängig gemacht werden analog Art. 3.2 bis 3.4 bezüglich Leistungsvorbehalt und Anzeigepflichtverletzung. Die Stiftung und die mit der Gesundheitsprüfung beauftragten Drittstellen (Risikoversicherung und versicherungsmedizinische Dienste) können auf eigene Kosten relevante Abklärungen, die der Gesundheitsprüfung dienen, vornehmen und veranlassen.
- 3.8 Auch bei einem zeitlich befristeten Vorbehalt werden bis zum Ende der Versicherung keine Leistungen erbracht, wenn das dem Vorbehalt unterliegende Risiko während der Vorbehaltsdauer eintritt.
- 3.9 Die Stiftung erbringt nur Leistungen gemäss Vorsorgeplan, wenn die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität oder zum Tod führt, nach Aufnahme in die Stiftung eingetreten ist.
- 3.10 Endet das Arbeitsverhältnis eines Versicherten nicht wegen Pensionierung, Invalidität oder Tod, erfolgt der Austritt aus der Stiftung oder der Versicherte kann als externes Mitglied gemäss Art. 5 in der Stiftung verbleiben.
- 3.11 Austretende haben Anspruch auf die Altersleistung gemäss Art. 14 oder die Austrittsleistung gemäss Art. 17. Nach dem Austritt aus der Stiftung sowie bei der externen Mitgliedschaft bleibt der bisherige Versicherungsschutz für die Risiken Invalidität und Tod bis zum Beginn eines neuen Arbeitsverhältnisses im Rahmen des Vorsorgeplans bestehen, längstens aber während eines Monats. Die Nachdeckung hat keine Gültigkeit beim Austritt infolge Pensionierung gemäss Art. 14.
- 3.12 Der Versicherungsschutz erlischt in jedem Fall beim Erreichen des Schlussalters.
- 3.13 Auf Wunsch kann die Altersvorsorge nach dem Schlussalter bis zum Ende der Erwerbstätigkeit, höchstens jedoch bis zur Vollendung des 70. Altersjahres, weitergeführt werden. Nach dem Schlussalter besteht kein Versicherungsschutz mehr.

## **4. Entsandte und unbezahlter Urlaub**

- 4.1 Für ins Ausland Entsandte kann die Weiterführung des Versicherungsschutzes gemäss Vorsorgeplan von der Stiftung gewährt werden. Die angeschlossene Firma muss einen entsprechenden Antrag an die Stiftung stellen. Der Versicherungsschutz für Entsandte ist nur gültig, wenn dieser von der Stiftung schriftlich bestätigt wird. Der Versicherungsschutz kann nur für Versicherte gewährt werden, die vorübergehend im Ausland für einen Arbeitgeber mit Sitz in der Schweiz tätig sind und weiterhin der AHV unterstellt bleiben. Die Bestimmungen der AHV gelten sinngemäss. Das Inkasso der Spar- und Risikobeiträge sowie der übrigen Kosten erfolgt zu 100% durch die angeschlossene Firma.

- 4.2 Bei unbezahltem Urlaub von mehr als einem Monat kann der Versicherungsschutz gemäss Vorsorgeplan für maximal 24 Monate weitergeführt werden. Die angeschlossene Firma muss vorab einen entsprechenden Antrag an die Stiftung stellen. Der Versicherungsschutz für unbezahlten Urlaub ist nur gültig, wenn dieser von der Stiftung schriftlich bestätigt wird. Das Arbeitsverhältnis muss während der Urlaubsdauer ungekündigt bestehen bleiben. Das Inkasso der Spar- und Risikobeiträge sowie der übrigen Kosten erfolgt zu 100% durch die angeschlossene Firma.

## 5. Verbleib in der Stiftung bei beendetem Arbeitsverhältnis

- 5.1 Wird das Arbeitsverhältnis mit der angeschlossenen Firma gekündigt, können Versicherte ohne Vorsorgeeinrichtung ihr Vorsorgevermögen als externes Mitglied für maximal 24 Monate bei der Stiftung belassen und den Risikoschutz gemäss bisherigem Vorsorgeplan (Leistungen bei Tod und Invalidität) aufrechterhalten.
- 5.2 Die externe Mitgliedschaft endet:
- mit dem Bezug von Vorsorgeleistungen
  - bei Erreichen des frühestmöglichen Schlussalters gemäss Vorsorgeplan
  - bei Eintritt in eine andere Vorsorgeeinrichtung
  - spätestens jedoch nach 24 Monaten
- 5.3 Hierzu muss der Versicherte innerhalb eines Monats nach Austritt aus der Firma einen entsprechenden Antrag an die Stiftung stellen und einen Fragebogen beantworten. Mit Ausnahme der Sparbeitragsbefreiung bei Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit bleibt der verlängerte Versicherungsschutz gemäss bisherigem Vorsorgeplan bestehen.
- 5.4 Die beantragte Weiterführung ist nur gültig, wenn die Weiterführung von der Stiftung schriftlich bestätigt wird. Sämtliche Beiträge sowie übrigen Kosten sind vom Versicherten innerhalb eines Monats nach Rechnungsstellung zu überweisen.
- 5.5 Das externe Mitglied hat der Stiftung den Eintritt in eine andere Vorsorgeeinrichtung zu melden.

## 6. Massgebender Jahreslohn und versicherter Lohn

- 6.1 Der gemeldete massgebende Jahreslohn kann sich aus fixen und variablen AHV-Lohnbestandteilen zusammensetzen. Der gemeldete massgebende Jahreslohn darf nicht höher sein als der effektiv abgerechnete AHV-Lohn. Ausnahmen sind möglich bei schwankenden Löhnen (Art. 3 Abs. 1 lit. c BVV 2).
- 6.2 Der versicherte Spar- und Risikolohn ist im Vorsorgeplan definiert. Dabei können für den Sparprozess nur Lohnteile versichert werden, welche den Grenzbetrag gemäss Art. 1e Abs. 1 BVV 2 übersteigen.
- 6.3 Für die Bemessung von Beiträgen und Leistungen wird auf den im Vorsorgeplan definierten Lohn, welcher auf dem gemeldeten Jahreslohn gemäss Art. 6.1 basiert, abgestellt.
- 6.4 Für Versicherte, deren AHV-Lohn sich nach dem 58. Altersjahr um höchstens die Hälfte reduziert, kann die Vorsorge auf Verlangen im bisherigen Umfang bis zum Schlussalter weitergeführt werden. Die Finanzierung der Beiträge ist im Vorsorgeplan geregelt.

## VERMÖGENSANLAGE

### 7. Anlagestrategiewahl durch den einzelnen Versicherten

- 7.1 Jeder Versicherte kann im Rahmen der vom Vorsorgewerk angebotenen maximal 10 Anlagestrategien seine eigene Anlagestrategie wählen. Treffen neueintretende Versicherte innerhalb von sechs Monaten ab Eintritt keine Strategiewahl, erfolgt die Anlage gemäss der risikoarmen Anlagestrategie.
- 7.2 Ein Wechsel in eine andere Anlagestrategie ist gemäss Anlagereglement möglich.
- 7.3 Bei sämtlichen Vorsorgekapitalien, die im Rahmen der vom Vorsorgewerk angebotenen Anlagestrategien investiert sind, erfolgt die Wertentwicklung aufgrund der mit diesen Strategien erzielten Performance. Bei diesen Anlagestrategien gewährt die Stiftung keine Kapital- und Zinsgarantie.
- 7.4 Weitere Informationen bezüglich Vorgehen und Bedingungen sind im Anlagereglement umschrieben.

## FINANZIERUNG

### 8. Beitragspflicht

- 8.1 Die Beitragspflicht für die ordentlichen Beiträge beginnt mit der Aufnahme in die Stiftung. Sie dauert bis zum Eintritt eines Leistungsfalls (Pensionierung, Tod, volle Invalidität) bzw. bis zum Ausscheiden aus der Stiftung.
- 8.2 Bei einer Arbeitsunfähigkeit (Krankheit oder Unfall) bleiben während der vereinbarten Wartefrist sämtliche Beiträge durch den Arbeitgeber weiterhin geschuldet. Dies gilt auch bei gekündigtem Arbeitsverhältnis.
- 8.3 Die Spar- und Risikobeiträge sowie die übrigen Kosten (Verwaltungskosten, Beiträge für den Sicherheitsfonds) werden gemäss Vorsorgeplan finanziert, wobei der Arbeitgeberanteil mindestens 50% betragen muss.
- 8.4 Die Gebühren für Beratung und Stiftungsführung werden gemäss Gebührenordnung erhoben.
- 8.5 Die Risikobeiträge sowie die Beiträge für die übrigen Kosten sind jährlich per 31. März und die Sparbeiträge jährlich per 31. Juli zu bezahlen.
- 8.6 Die Sparbeiträge richten sich nach dem gemäss Vorsorgeplan versicherten Sparlohn und dem Alter, berechnet als Differenz zwischen dem betreffenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.
- 8.7 Bleibt der Versicherte auch nach Erreichen des Schlussalters in einem Arbeitsverhältnis mit der Firma, so kann der bisherige Sparprozess im Einverständnis mit der Firma bis zum effektiven Dienstaustritt, höchstens jedoch bis zur Vollendung des 70. Altersjahres, weitergeführt werden.



## 9. Einkäufe und Arbeitgeberbeitragsreserven

- 9.1 Versicherte und Arbeitgeber können im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben jederzeit freiwillige Einkäufe bzw. Nachzahlungen leisten zur Erlangung der vollen reglementarischen Leistungen.
- 9.2 Hinsichtlich der zulässigen Höhe der Einkäufe bzw. Nachzahlungen sind die Grundsätze der Angemessenheit im Sinne der gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen und – sofern sie von Zuwendungen des Arbeitgebers oder aus der Verwendung von Arbeitgeberbeitragsreserven stammen – der Verhältnismässigkeit und Gleichbehandlung einzuhalten.
- 9.3 Zahlungen für den Einkauf von fehlenden Beitragsjahren sowie Lohnerhöhungen usw. können jederzeit geleistet werden. Die maximale Einkaufssumme entspricht dem maximal möglichen Vorsorgekapital, berechnet mit dem beim Einkauf aktuellen massgebenden Jahreslohn, abzüglich des effektiv vorhandenen Vorsorgekapitals. Gesetzliche Vorschriften bleiben vorbehalten.
- 9.4 Wurden Einkäufe im Rahmen der beruflichen Vorsorge getätigt, dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten drei Jahre nicht in Kapitalform zurückgezogen werden.
- 9.5 Wurden Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung (WEF) vorgenommen, so dürfen freiwillige Einkäufe erst dann wieder erfolgen, wenn die Vorbezüge zurückbezahlt sind.
- 9.6 Der Arbeitgeber kann Arbeitgeberbeitragsreserven äufnen.

## 10. Spezialfälle Einkäufe

- 10.1 Eine im Rahmen einer Ehescheidung übertragene Freizügigkeitsleistung kann ohne Einkaufsbeschränkung wieder eingekauft werden.
- 10.2 Versicherte, die neu aus dem Ausland zugezogen sind und noch nie einer Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz angehört haben, dürfen in den ersten fünf Jahren nach Eintritt in eine schweizerische Vorsorgeeinrichtung pro Jahr nicht mehr als 20% des versicherten Sparlohnes einkaufen.
- 10.3 Vorsorgeguthaben, die direkt von einem ausländischen System der beruflichen Vorsorge stammen, können in die Stiftung eingebracht werden. Dabei entfällt die Einkaufsbeschränkung gemäss Art. 10.2, wenn für das eingebrachte Vorsorgeguthaben kein Steuerabzug geltend gemacht wird.
- 10.4 Versicherte, deren AHV-Lohn sich ab dem 58. Altersjahr um höchstens die Hälfte reduziert und die von der Weiterversicherung des Lohnes gemäss Art. 6.4 Gebrauch machen, können weiterhin Einkäufe auf der Basis des effektiv versicherten Lohnes leisten.
- 10.5 Nach erfolgtem Teilbezug der Altersleistung gemäss Art. 14.1 sind freiwillige Einkäufe nur noch auf der reduzierten Lohnbasis möglich.
- 10.6 Versicherte mit Beitragslücken, die auch nach dem Schlussalter erwerbstätig bleiben, können weiterhin freiwillige Einkäufe im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften leisten. Voraussetzung ist, dass im Zeitpunkt des ordentlichen Schlussalters eine Einkaufslücke bestand.

## 11. Finanzierung vorzeitige Pensionierung

- 11.1 Die vorzeitige Pensionierung ist frühestens ab dem 58. Altersjahr möglich. Bei entsprechendem Bedarf der versicherten Person kann ein „Spezialfonds vorzeitige Pensionierung“ (nachfolgend „Spezialfonds“ genannt) geführt werden. Dabei hat der Spezialfonds folgenden Zweck:
- Finanzierung einer AHV-Überbrückungsrente (einfache AHV-Altersrente gemäss Skala 44) bis zum ordentlichen AHV-Schlussalter
  - Finanzierung eines Überbrückungskapitals für Kürzungen der Altersleistungen im Rahmen der beruflichen Vorsorge
- 11.2 Die Äufnung dieses Fonds kann durch laufende und/oder einmalige Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge erfolgen.
- 11.3 Der Spezialfonds kann durch die versicherte Person erst dann geöffnet werden, wenn sie sich vorher in die vollen reglementarischen Leistungen eingekauft hat.
- 11.4 Die Versicherten haben beim Austritt aus der Stiftung Anspruch auf ihre im Spezialfonds geöffneten Vorsorgemittel.
- 11.5 Arbeitet die versicherte Person über das individuell gewählte Pensionierungsalter hinaus weiter, nachdem der Spezialfonds bereits vorgängig vollständig geöffnet worden ist, darf das Altersleistungsziel höchstens um 5% überschritten werden. Zur Einhaltung dieser Limite wird der ordentliche Sparprozess gemäss Vorsorgeplan bis zum effektiven Pensionierungszeitpunkt (maximal bis zum AHV-Schlussalter) eingestellt.
- 11.6 Wird das Altersleistungsziel dennoch um mehr als 5% überschritten, fällt der überschüssige Betrag an die Stiftung.

## 12. Alterskonto

- 12.1 Für sämtliche Versicherten wird ein persönliches Alterskonto geführt. Das Altersguthaben kann unter anderem geöffnet werden durch:
- Vorsorgeguthaben aus Vorsorge- und Freizügigkeitseinrichtungen
  - ordentliche Sparbeiträge
  - freiwillige Zuwendungen
  - freiwillige Einkäufe
  - Rückzahlungen von Vorbezügen im Rahmen der Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge
  - Überweisungen infolge einer Ehescheidung
  - Gutgeschriebene Erträge und Wertentwicklungen gemäss Art. 7.

## LEISTUNGEN

### 13. Versicherte Leistungen im Überblick

- 13.1 Die Stiftung gewährt den Versicherten, bzw. deren Angehörigen und Hinterlassenen, folgende Leistungen:
- Altersleistungen
  - Invaliditätsleistungen
  - Todesfalleleistungen
  - Austrittsleistungen

## 14. Altersleistungen

- 14.1 Versicherte können sich frühestens ab dem 58. Altersjahr ganz oder teilweise pensionieren lassen. Die Vorsorge kann bis zum Ende der Erwerbstätigkeit, höchstens jedoch bis zur Vollendung des 70. Altersjahres, weitergeführt werden. Mit der Pensionierung entsteht der Anspruch auf das Vorsorgekapital.
- 14.2 Eine Reduktion des Beschäftigungsgrades und der damit verbundenen Lohnreduktion um mindestens einen Drittel berechtigt zum Bezug der entsprechenden Altersleistung.
- 14.3 Anstelle des Vorsorgekapitals kann der Versicherte bei Erreichen des Schlussalters oder bei einer vorzeitigen Pensionierung eine Altersrente beziehen. Die Option Altersrente hat der Versicherte spätestens drei Monate vor Bezug der Altersleistung bei der Stiftung schriftlich zu beantragen. Die Altersrente ist gleich dem erworbenen Vorsorgekapital, multipliziert mit dem im Anhang 1 festgelegten, dem effektiven Rücktrittsalter entsprechenden Umwandlungssatz.
- 14.4 Ist eine versicherte Person verheiratet oder lebt sie in eingetragener Partnerschaft, so ist die Auszahlung des Alterskapitals nur zulässig, wenn der Ehegatte oder der eingetragene Partner schriftlich zustimmt. Kann die versicherte Person die schriftliche Zustimmung des Ehegatten bzw. des eingetragenen Partners nicht einholen oder wird sie ihm verweigert, so kann sie das Zivilgericht anrufen. Die Stiftung schuldet auf das Alterskapital solange keinen Zins, als die versicherte Person die Zustimmung nicht beibringt.
- 14.5 Anstelle der Altersleistung können Versicherte dann eine Austrittsleistung beanspruchen, wenn sie die Stiftung zwischen dem frühestmöglichen Rücktrittsalter und dem Schlussalter verlassen und die Absicht haben, die Erwerbstätigkeit weiterzuführen, oder wenn sie als arbeitslos gemeldet sind.

## 15. Invaliditätsleistungen

- 15.1 Der Vorsorgeplan kann folgende versicherten Invaliditätsleistungen vorsehen:
  - Invalidenrente
  - Invaliden-Kinderrente
  - Beitragsbefreiung
- 15.2 Die Höhe der versicherten Leistungen ist im Vorsorgeplan vermerkt. Grundsätzlich berechnet sich die Invalidenrente in Prozenten des versicherten Lohns (Leistungsprimatmethode). Der Vorsorgeplan kann jedoch die Berechnung mittels eines projizierten Altersguthabens vorsehen (Beitragsprimatmethode).
- 15.3 Ein Versicherter gilt als invalid, wenn er aus gesundheitlichen Gründen (Unfall oder Krankheit, einschliesslich Zerfall der geistigen und körperlichen Kräfte) voraussichtlich bleibend erwerbsunfähig ist, d.h. durch ärztlichen Befund objektiv nachweisbar ganz oder teilweise ausserstande ist, seinen Beruf oder eine andere ihm nach seinen Kenntnissen und Fähigkeiten sowie mit Rücksicht auf seine bisherige berufliche Stellung zumutbare Erwerbstätigkeit auszuüben.
- 15.4 Ein Anspruch auf Invaliditätsleistungen besteht, wenn Versicherte im Sinne der IV invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren.
- 15.5 Die Stiftung entscheidet über Anerkennung und Grad der Invalidität aufgrund von Beurteilungen durch den eigenen Rückversicherer, durch die Eidgenössische IV und allenfalls durch den Unfallversicherer der angeschlossenen Firmen. Bei Bedarf kann ein vertrauensärztliches Gutachten eingeholt werden.

# PensFlex

- 15.6 Bei Teilinvalidität werden die Leistungen dem Grad der Erwerbsunfähigkeit angepasst. Für die Berechnung der Rentenhöhe und der Beitragsbefreiung gilt folgende Tabelle:

Erwerbsunfähigkeit in %	Rentenhöhe in % der Vollinvalidenrente
25 – 59	25 – 59
60 – 69	75
ab 70	100

Bei Teilerwerbsunfähigkeit von weniger als 25% besteht kein Leistungsanspruch.

- 15.7 Der Anspruch auf eine allfällig versicherte Invalidenrente und Invaliden-Kinderrente entsteht nach der im Vorsorgeplan definierten Wartefrist, frühestens jedoch mit der Beendigung der Lohnzahlungen der Firma. Der Leistungsanspruch erlischt beim Tod des Versicherten, wenn die Invalidität weniger als 25% beträgt, jedoch spätestens mit der Erreichung des Schlussalters, das beim Eintritt der invaliditätsverursachenden Arbeitsunfähigkeit Gültigkeit hatte. Die provisorische Weiterversicherung gemäss Art. 26a BVG bleibt vorbehalten. Für den Anspruch auf Invaliden-Kinderrente gelten die Bestimmungen zur Waisenrente analog Art. 16.9 und 16.10.
- 15.8 Als Rückfall gilt das erneute Auftreten einer Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit aus gleicher Ursache innerhalb von sechs Monaten. Bei einem Rückfall kommt keine neue Wartefrist zur Anwendung. Nach einer ununterbrochenen vollen Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit von mehr als sechs Monaten gilt ein Rückfall als neues Ereignis mit neuer Wartefrist.
- 15.9 Soweit dies der Vorsorgeplan vorsieht, wird nach Massgabe des Erwerbsunfähigkeitsgrads (bei einer ununterbrochenen Erwerbsunfähigkeit) nach Ablauf der im Vorsorgeplan definierten Wartefrist die Zahlungspflichtbefreiung für die Spar- und Risikobeiträge gewährt. Bei einer Arbeitsunfähigkeit ohne Erwerbsunfähigkeit gilt während der ersten 24 Monate dasselbe.
- 15.10 Die Befreiung für die Spar- und Risikobeiträge endet am Todestag des Versicherten; spätestens aber zum Zeitpunkt der Wiedererlangung einer Erwerbsfähigkeit von mehr als 75% oder mit der Erreichung des Schlussalters, das beim Eintritt der invaliditätsverursachenden Arbeitsunfähigkeit Gültigkeit hatte, bzw. mit der vorzeitigen Pensionierung. Bei einer Arbeitsunfähigkeit ohne Erwerbsunfähigkeit endet die Befreiung für die Spar- und Risikobeiträge spätestens nach 24 Monaten.

## 16. Todesfalleistungen

- 16.1 Der Vorsorgeplan kann folgende versicherten Todesfalleistungen vorsehen:
- Ehegattenrente
  - Lebenspartnerrente
  - Waisenrente
  - Zusätzliches Todesfallkapital
- 16.2 Die Höhe der versicherten Leistungen ist im Vorsorgeplan vermerkt. Grundsätzlich berechnet sich die Ehegatten- bzw. Lebenspartnerrente in Prozenten des versicherten Lohns (Leistungsprimatmethode). Der Vorsorgeplan kann jedoch die Berechnung mittels eines projizierten Altersguthabens vorsehen (Beitragsprimatmethode).
- 16.3 Der überlebende Ehegatte hat – sofern im Vorsorgeplan vorgesehen – Anspruch auf eine Ehegattenrente ungeachtet seines Alters, der Ehedauer und der Kinderzahl. Die Rente wird – vorbehaltlich der nachfolgenden Bestimmungen – bis zum Tod des überlebenden Ehegatten ausgerichtet.
- 16.4 Bei Bezügern einer Altersrente beträgt im Todesfall die Ehegattenrente, sofern im Vorsorgeplan nicht anders festgelegt, 100% der Altersrente. Die Waisenrente beträgt 20% der Altersrente. Die Ehegattenrente wird gekürzt, sofern die Eheschliessung nach dem erstmaligen Bezug der Altersrente erfolgte. Die Kürzung beträgt 20% für jedes ganze, das effektive Rücktrittsalter übersteigende Altersjahr.

# PensFlex

- 16.5 Bei Wiederverheiratung vor Vollendung des 45. Altersjahrs erlischt der Anspruch auf die Ehegattenrente. Es wird eine Abfindung in dreifacher Höhe der Jahresrente ausgerichtet. Mit Auszahlung der Abfindung erlischt jeder weitere Anspruch auf eine Ehegattenrente.
- 16.6 Ist der überlebende Ehepartner mehr als 10 Jahre jünger als der Versicherte wird die Ehegattenrente gekürzt. Für jedes angebrochene oder ganze Jahr, welches die Altersdifferenz von 10 Jahren übersteigt, beträgt die Kürzung 1%.
- 16.7 Der überlebende Ehegatte kann anstelle einer Ehegattenrente – sofern im Vorsorgeplan vorgesehen – eine einmalige Kapitalabfindung beantragen. Dabei hat der schriftliche Antrag an die Stiftung vor der ersten Rentenzahlung zu erfolgen. Die Kapitalabfindung entspricht dem Barwert der fälligen Rente, vermindert um 3% für jedes ganze und angebrochene Jahr, um welches die anspruchsberechtigte Person jünger als 45 Jahre ist. Die Kapitalabfindung entspricht im Minimum 4 Jahresrenten.
- 16.8 Nicht eingetragene Lebenspartner – auch gleichen Geschlechts – haben Anspruch auf eine Lebenspartnerrente und sind dem überlebenden Ehegatten gleichgestellt, sofern
- a) eine schriftliche Begünstigungserklärung vorliegt und
  - b) beide Partner unverheiratet sind, nicht in einer eingetragenen Partnerschaft leben und zwischen ihnen keine Verwandtschaft besteht und
  - c) der Partner oder die Partnerin mit dem verstorbenen Versicherten nachweisbar während mindestens fünf Jahren in einer festen und ausschliesslichen Zweierbeziehung gelebt hat oder wenn der Partner oder die Partnerin für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder gemäss Art. 16.9 und 16.10 aufkommen muss und
  - d) der Stiftung spätestens drei Monate nach dem Tod des Versicherten ein entsprechendes Gesuch eingereicht wird und
  - e) die begünstigte Person keine Witwer- oder Witwenrente bzw. Lebenspartnerrente aus der beruflichen Vorsorge bezieht.

Der Anspruch auf eine Lebenspartnerrente erlischt am Ende des Monats, in dessen Verlauf die leistungsberechtigte Person stirbt, sich verheiratet, eine neue Partnerschaft eintragen lässt, eine neue Lebenspartnerschaft eingeht oder eine Kapitalabfindung fällig wird.

- 16.9 Die rentenberechtigten Kinder werden gemäss den in der AHV geltenden Bestimmungen ermittelt. Stirbt ein Versicherter, besteht für jedes rentenberechtigtes Kind – sofern im Vorsorgeplan vorgesehen – Anspruch auf eine Waisenrente.
- 16.10 Die Waisenrente ist zahlbar, solange das Kind lebt, längstens jedoch bis zur Vollendung seines 20. Altersjahrs. Hat ein Kind dieses Alter erreicht oder überschritten, so besteht trotzdem ein Anspruch auf eine Rente, solange das Kind in Ausbildung steht, ohne zugleich überwiegend berufstätig zu sein, höchstens aber bis zur Vollendung des 25. Altersjahrs.

# PensFlex

16.11 Stirbt ein Versicherter vor dem Schlussalter, wird grundsätzlich das vorhandene Vorsorgekapital (inkl. mögliche Vorsorgemittel aus dem Spezialfonds „vorzeitige Pensionierung“) zusammen mit einem allfällig versicherten zusätzlichen Todesfallkapital – soweit dies der Vorsorgeplan vorsieht – ausbezahlt. Dabei gilt unabhängig vom Erbrecht die folgende Begünstigungsordnung:

- a) der überlebende Ehegatte oder eingetragene Lebenspartner;
- b) die rentenberechtigten Kinder gemäss Art. 16.9 und 16.10;
- c) der überlebende, nicht eingetragene Lebenspartner (auch gleichen Geschlechts), wobei die Bedingungen nach Art. 16.8 b) bis d) eingehalten werden müssen;
- d) Personen, die der Versicherte in erheblichem Masse unterstützt hat;
- e) die übrigen Kinder;
- f) die Eltern;
- g) die Geschwister;
- h) die übrigen gesetzlichen Erben unter Ausschluss des Gemeinwesens.

Die vorhergehende Personengruppe schliesst, vorbehältlich von Art. 16.14 bis 16.16, die nachfolgende von der Bezugsberechtigung aus. Personen gemäss Buchstabe c) und d) sind nur anspruchsberechtigt, wenn sie der Stiftung zu Lebzeiten des Versicherten schriftlich gemeldet wurden. Innerhalb einer Personengruppe teilt sich die geschuldete Leistung nach Köpfen.

Der Anspruch gemäss Buchstabe f) bis h) umfasst höchstens das jeweils vorhandene Vorsorgekapital sowie allfällige vorhandene Vorsorgemittel aus dem Spezialfonds. Die übrigen Personengruppen haben Anspruch auf die volle versicherte Leistung.

16.12 Stirbt ein gemäss Art. 3.13 erwerbstätiger Versicherter nach Erreichen des Schlussalters, wird das vorhandene Vorsorgekapital ausbezahlt.

Dabei gilt unabhängig vom Erbrecht die Begünstigungsordnung gemäss Art. 16.11.

16.13 Versicherte können mittels schriftlicher Erklärung an die Stiftung – innerhalb einer Personengruppe gemäss Art. 16.11 – eine von der Verteilung nach Köpfen abweichende Aufteilung vorsehen.

16.14 Versicherte können mittels schriftlichen Gesuchs an die Stiftung beantragen, dass bei der Begünstigungsordnung anstelle des überlebenden Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartners die rentenberechtigten Kinder an erster Stelle stehen. Der Stiftungsrat ist bei seiner Entscheidung an den in der Stiftungsurkunde aufgeführten Stiftungszweck gebunden. Die beantragte Begünstigungsordnung tritt bei Genehmigung durch die Stiftung rückwirkend auf das Gesuchsdatum in Kraft.

16.15 Versicherte können mittels schriftlichen Gesuchs an die Stiftung beantragen, dass bei der Begünstigungsordnung neben den Personen gemäss Art. 16.11, Buchstabe a) und b), die Personen gemäss Buchstabe c) und d) ebenfalls begünstigt werden. Beim Fehlen von Personen gemäss Buchstabe c) und d) können neben den Personen gemäss Buchstabe a) und b) auch die Personen gemäss Buchstabe e) begünstigt werden. Die Verteilung erfolgt jeweils nach Köpfen.

16.16 Versicherte können mittels schriftlichen Gesuchs an die Stiftung die Reihenfolge der Begünstigten gemäss Art. 16.11, Buchstabe e) bis g), ändern. Der Stiftungsrat ist bei seiner Entscheidung an den in der Stiftungsurkunde aufgeführten Stiftungszweck gebunden. Die beantragte Begünstigungsordnung tritt bei Genehmigung durch die Stiftung rückwirkend auf das Gesuchsdatum in Kraft.

16.17 Versicherte können eine spezielle Regelung gemäss Art. 16.13 bis Art. 16.16 jederzeit widerrufen. In diesem Fall tritt die reglementarische Begünstigungsregelung gemäss Art. 16.11 wieder in Kraft.

## 17. Austrittsleistungen und Barauszahlung

- 17.1 Versicherte, welche die Stiftung verlassen, bevor ein Vorsorgefall eintritt, haben Anspruch auf eine Austrittsleistung.
- 17.2 Die Austrittsleistung entspricht dem vorhandenen Vorsorgekapital.
- 17.3 Die Austrittsleistung wird auf Begehren des Versicherten bar ausbezahlt,
- wenn er die Schweiz endgültig verlässt und nicht im Fürstentum Liechtenstein Wohnsitz nimmt oder
  - wenn er eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr untersteht oder
  - wenn die Freizügigkeitsleistung weniger als seine eigene Jahresspareinlage beträgt.

Bei verheirateten Versicherten erfordert die Barauszahlung die beglaubigte schriftliche Zustimmung des Ehegatten bzw. bei eingetragener Partnerschaft die beglaubigte schriftliche Zustimmung des Partners. Die Beglaubigung kann auch durch die Stiftung und durch den akkreditierten Bankpartner erfolgen.

## 18. Wohneigentum

- 18.1 Versicherte können bis ein Jahr vor dem Schlussalter von der Stiftung einen Betrag für Wohneigentum für den eigenen Bedarf geltend machen oder ihren Anspruch auf Vorsorgeleistungen ganz oder teilweise verpfänden.
- 18.2 Vorbezug oder Verpfändung dürfen den Betrag des jeweiligen Vorsorgekapitals bis zum 50. Altersjahr nicht übersteigen. Ältere Versicherte dürfen bis zur Hälfte des Vorsorgekapitals oder den Betrag, auf den sie im 50. Altersjahr Anspruch gehabt hätten, vorbeziehen oder verpfänden.
- 18.3 Eine Rückzahlung des Vorbezugs für Wohneigentum kann bis ein Jahr vor dem Schlussalter vorgenommen werden.
- 18.4 Sowohl die Verpfändung als auch der Vorbezug sind bei verheirateten Versicherten nur mit der beglaubigten schriftlichen Zustimmung des Ehegatten möglich bzw. bei eingetragener Partnerschaft nur mit der beglaubigten schriftlichen Zustimmung des Partners. Die Beglaubigung kann auch durch die Stiftung und durch den akkreditierten Bankpartner erfolgen.
- 18.5 Im Übrigen gelten die gesetzlichen Bestimmungen (Art. 30a-g BVG und WEFV) über die Wohneigentumsförderung.

## 19. Scheidung

- 19.1 Bei Ehescheidung kann das Gericht bestimmen, dass ein Teil der Austrittsleistung, die ein Ehegatte während der Dauer der Ehe erworben hat, an die Vorsorgeeinrichtung des andern übertragen wird.
- 19.2 Die zu teilende Austrittsleistung eines Ehegatten entspricht grundsätzlich der Differenz zwischen der Austrittsleistung im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens und der Austrittsleistung im Zeitpunkt der Eheschliessung (samt aufgelaufener Zinsen).
- 19.3 Tritt beim verpflichteten Ehegatten während des Scheidungsverfahrens der Vorsorgefall Alter ein, so kann die Stiftung die Austrittsleistung nach Art. 123 bzw. 124 Abs. 1 ZGB sowie die Altersrente kürzen. Für die Kürzung gilt Art. 19g FZV.

- 19.4 Bezieht der Ehegatte im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens eine Altersrente, kann das Gericht bestimmen, dass ein Teil dieser Rente auf den anderen Ehegatten übertragen wird. Wird dem berechtigten Ehegatten durch das Gericht eine solche lebenslängliche Rente (Scheidungsrente) zugesprochen, so ist diese, soweit möglich, an seine Vorsorgeeinrichtung zu überweisen. Der berechnete Ehegatte kann anstelle der periodischen Rentenübertragung eine Überweisung an seine Vorsorgeeinrichtung in Kapitalform verlangen.
- 19.5 Anstelle einer Auszahlung der Scheidungsrente gemäss Art. 22e FZG kann der berechnete Ehegatte eine Kapitalabfindung verlangen. Eine entsprechende Erklärung hat er schriftlich und unwiderruflich vor der ersten Rentenauszahlung abzugeben.
- 19.6 Die Kapitalisierung gemäss Art. 19.4 und 19.5 wird nach den für die zu teilende Altersrente massgeblichen technischen Grundlagen der Stiftung berechnet.
- 19.7 Im Übrigen gelten die gesetzlichen Bestimmungen.

## **WEITERE BESTIMMUNGEN ÜBER DIE LEISTUNGEN**

### **20. Auszahlung der Leistungen**

- 20.1 Die Renten werden immer so lange ausbezahlt, wie die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind.
- 20.2 Die Alters-, Invaliditäts- bzw. Hinterlassenen-Rentenleistungen werden grundsätzlich vierteljährlich und vorschüssig ausbezahlt. Ist die Rente nicht voll geschuldet, wird eine entsprechende Teilrente fällig.
- 20.3 Zuviel bezahlte Leistungen werden zurückgefordert oder mit anderen Ansprüchen verrechnet. Endet der Anspruch auf Leistungen durch Tod der versicherten Person oder des Rentenbezügers, wird die letzte Rente voll erbracht. Nach dem Todestag entrichtete Renten, die sich auf einen Zeitraum nach dem Todestag beziehen, sind zurückzuerstatten.
- 20.4 Die Stiftung kann anstelle der Rente eine Kapitalabfindung ausrichten, wenn die Invalidenrente weniger als 10%, die Ehegatten- bzw. Lebenspartnerrente weniger als 6% oder die Waisenrente weniger als 2% der Mindestaltersrente der AHV (Skala 44) beträgt.

### **21. Anrechnung von Leistungen Dritter, Leistungskürzungen**

- 21.1 Ergeben die Leistungen der Stiftung bei Tod oder Invalidität (Kapitalleistungen werden mit dem Rentenumwandlungswert gemäss den Grundlagen des Rückversicherers angerechnet) zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften gemäss Art. 21.3 für den Versicherten oder seine Hinterlassenen ein Renteneinkommen von mehr als 100% seines mutmasslich entgangenen Verdienstes, so werden die von der Stiftung auszurichtenden Leistungen soweit gekürzt, bis die genannte Grenze nicht mehr überschritten wird.

Bei Personen, die ihr Pensum gemäss Art. 6.4 reduzieren, wird anstelle des letzten Jahreseinkommens der massgebende Lohn berücksichtigt.

- 21.2 Das im Zeitpunkt des Todesfalls vorhandene Vorsorgekapital (inkl. mögliche Vorsorgemittel aus dem Spezialfonds) kommt dabei immer zur Auszahlung.



## 21.3 Als anrechenbare Einkünfte gelten:

- Leistungen der AHV / IV, mit Ausnahme der Hilflosenentschädigungen
- Leistungen von ausländischen Sozialversicherungen
- Leistungen der Militärversicherung, der Unfallversicherung und der beruflichen Vorsorge
- Haftpflichtansprüche gegenüber der Firma oder Dritten
- Weiterhin erzielt oder in zumutbarer Weise noch erzielbares Erwerbs- oder Ersatzeinkommen eines invaliden Versicherten
- Taggelder aus freiwilligen Versicherungen, wenn diese mindestens zur Hälfte vom Arbeitgeber finanziert werden

21.4 Hat der Versicherte grobfahrlässig oder vorsätzlich die Invalidität selbst verschuldet oder deren Dauer verlängert, so kann die Stiftung den Anspruch auf eine Leistung entsprechend herabsetzen oder verweigern. Dies gilt auch für den Fall, dass sich der Versicherte einer geeigneten medizinischen Behandlung, durch die nach Auffassung des medizinischen Sachverständigen eine Verminderung des Invaliditätsgrades erreicht werden könnte, widersetzt. Diese Bestimmung gilt auch, wenn der Invaliditätsfall oder der Todesfall durch die aktive Teilnahme des Versicherten an einem Krieg oder kriegsähnlichen Handlungen verursacht worden ist, ohne dass die Schweiz selbst Krieg geführt hatte oder in kriegsähnliche Handlungen hineingezogen worden ist.

21.5 Im Falle eines Krieges mit Beteiligung der Schweiz oder der Teilnahme an einem Krieg besteht kein Versicherungsschutz. Gleichgestellt mit einem Krieg sind kriegsähnliche Handlungen. Die Bestimmungen der FINMA werden entsprechend angewendet.

21.6 Leistungsverweigerungen und -kürzungen der AHV und IV werden im gleichen Verhältnis übernommen. Leistungsverweigerungen und -kürzungen des Unfall- und Militärversicherers werden nicht ausgeglichen.

## 22. Ansprüche gegenüber haftpflichtigen Dritten

22.1 Personen mit Anspruch auf Todesfall- oder Invaliditätsleistungen haben ihre Forderungen gegenüber haftpflichtigen Dritten, bis zur Höhe der Leistungspflicht der Stiftung, an diese abzutreten.

## 23. Auskunfts- und Meldepflicht

23.1 Die Versicherten bzw. deren Angehörige und Hinterlassenen haben jederzeit wahrheitsgetreu über die für die Versicherung massgebenden Verhältnisse Auskunft zu erteilen und die zur Begründung von Leistungsansprüchen erforderlichen Unterlagen einzureichen.

23.2 Die Versicherten sowie die Bezüger von Invaliden- oder Hinterlassenenleistungen haben Änderungen des Zivilstands (wie Eheschliessung, eingetragene Partnerschaft, Scheidung) oder die Entstehung bzw. den Wegfall von Unterstützungspflichten oder Änderungen bei den anrechenbaren Einkünften gemäss Art. 21.3 jeweils unverzüglich mitzuteilen.

23.3 Bezüger von Invaliden- oder Hinterlassenenleistungen haben über allfällige anrechenbare Einkünfte (z.B. in- und ausländische Sozialleistungen, Leistungen anderer Vorsorgeeinrichtungen, weiterhin erzieltes Erwerbseinkommen) Auskunft zu geben.

23.4 Die Versicherten bzw. deren Angehörige und Hinterlassenen mit Anspruch auf Stiftungsleistungen haften gegenüber der Stiftung für die Folgen unterlassener, unrichtiger oder verspäteter Angaben.

23.5 Die Stiftung kann Leistungen verweigern oder einstellen, wenn

- vertragliche oder gesetzliche Mitteilungs- und Meldepflichten verletzt werden.
- verlangte Angaben und Unterlagen nicht beigebracht werden.
- die Ermächtigung zur Akteneinsicht verweigert wird.
- vertrauensärztliche Untersuchungen aus Gründen, die vom Versicherten oder von den Hinterbliebenen zu vertreten sind, nicht durchgeführt werden können.
- der Mitwirkungs- und Schadenminderungspflicht durch die versicherte Person nicht nachgekommen wird.

23.6 Verweigerte oder eingestellte Leistungen können nicht mehr nachgefordert werden, wenn dies unter Ansetzung einer angemessenen Frist vorher schriftlich angedroht wurde und die Pflichtverletzung den Umständen nach nicht als eine unverschuldete anzusehen ist.

## 24. Datenschutzbestimmungen

24.1 Die Stiftung kann zur Abdeckung der Risiken Tod und Invalidität mit einer Lebensversicherungsgesellschaft einen Kollektiv-Lebensversicherungsvertrag abschliessen. Alle Rechte und Pflichten aus dem Kollektiv-Lebensversicherungsvertrag tragen ausschliesslich die Stiftung und die Versicherungsgesellschaft. Die Versicherten haben keine direkten Ansprüche gegen die betreffende Lebensversicherungsgesellschaft.

24.2 Die Stiftung kann der Versicherungsgesellschaft alle zur Antragsprüfung, Vertragsabwicklung und Regulierung der Leistungsfälle erforderlichen Daten (z.B. Name, Geburtsdatum, medizinische Daten, Versicherungsentscheide usw.) zur Bearbeitung weiterleiten. Der Versicherte muss die Stiftung und eine allfällige Versicherungsgesellschaft beim Beschaffen von Informationen und Unterlagen unterstützen.

## ORGANISATION UND VERWALTUNG

### 25. Stiftungsrat

25.1 Der Stiftungsrat kann mit Vertretern der Stifter, mit Versicherten der angeschlossenen Firmen oder mit externen Fachleuten besetzt sein. Er besteht aus mindestens vier Mitgliedern. Soweit die Arbeitnehmer zur Bildung des Vorsorgekapitals beitragen oder beigetragen haben, sind sie gemäss Art. 89a ZGB berechtigt, ihre Vertreter in den Stiftungsrat zu wählen.

25.2 Der Stiftungsrat konstituiert sich selbst.

25.3 Im Organisationsreglement sind nebst Aufgaben und Kompetenzen auch die Konstituierung, die Amtsdauer, die Formen der Beschlussfassung, die Vertretung sowie die Art der Zeichnung geregelt.

### 26. Vorsorgekommission

26.1 Angeschlossene Firmen sind unter Berücksichtigung von Art. 89a Abs. 3 ZGB verantwortlich dafür, dass für die Durchführung der ausserobligatorischen beruflichen Vorsorge eine Vorsorgekommission gebildet wird.

26.2 Soweit die Arbeitnehmer zur Bildung des Vorsorgekapitals beitragen oder beigetragen haben, sind sie berechtigt, ihre Vertreter in die Vorsorgekommission zu wählen.

# PensFlex

- 26.3 Die Mitglieder der Vorsorgekommission vertreten die Interessen ihres Vorsorgewerks gegenüber dem Stiftungsrat.
- 26.4 Im Organisationsreglement sind die Wahl, die Aufgaben und die Kompetenzen der Mitglieder der Vorsorgekommission umschrieben.

## **27. Kontrolle**

- 27.1 Der Stiftungsrat bestimmt die Revisionsstelle. Diese hat jährlich die Geschäftsführung, das Rechnungswesen und die Vermögensanlage der Stiftung zu prüfen und hierüber dem Stiftungsrat schriftlich Bericht zu erstatten.
- 27.2 Der Stiftungsrat bezeichnet den Experten für die berufliche Vorsorge und beauftragt ihn mit der periodischen Überprüfung der versicherungstechnischen Lage der Stiftung.

## **28. Orientierung der Versicherten**

- 28.1 Die Stiftung stellt die Information der Versicherten gemäss Art. 86b BVG sicher. Dabei erhalten die Versicherten insbesondere jährlich einen Vorsorgeausweis und einen Konto- oder Depotauszug. Diese beiden Dokumente informieren umfassend über die versicherten Leistungen, den Personalbeitrag, das vorhandene Vorsorgekapital und die Wertentwicklung des vergangenen Jahres.
- 28.2 Auf Anfrage hin wird die Stiftung den Versicherten weitere Informationen gemäss den Transparenzbestimmungen (Art. 65a BVG) abgeben.

## **29. Schweigepflicht**

- 29.1 Die Mitglieder des Stiftungsrats und der Vorsorgekommission sowie alle weiteren mit der Durchführung der Vorsorge betrauten Personen sind bezüglich der ihnen im Rahmen ihrer Tätigkeit bekannt gewordenen Tatsachen zur Verschwiegenheit verpflichtet.
- 29.2 Diese Verpflichtung bleibt auch nach Beendigung ihrer Mitgliedschaft bzw. ihrer Verwaltungsaufgaben bestehen.

## **SCHLUSSBESTIMMUNGEN**

### **30. Teilliquidation**

- 30.1 Die Voraussetzungen und das Verfahren werden in einem separaten Reglement festgehalten.

### **31. Rechtspflege**

- 31.1 Bei Streitigkeiten entscheidet das zuständige Gericht. Gerichtsstand ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort der Firma, bei welcher der Versicherte angestellt wurde.

### **32. Lücken im Reglement**

- 32.1 In Fällen, in denen dieses Reglement keine ausdrückliche Regelung enthält, trifft der Stiftungsrat eine dem Vorsorgezweck entsprechende Regelung.

### **33. Abweichungen bei verschiedenen Sprachfassungen**

- 33.1 Existieren verschiedene Sprachfassungen des vorliegenden Reglements und ergeben sich daraus Abweichungen, hat die deutsche Sprachfassung den Vorrang.

### **34. Übergangsbestimmungen**

- 34.1 Bei Invaliditätsfällen, die bei Inkrafttreten dieses Reglements bereits bestanden haben, gelangt dasjenige Vorsorgereglement zur Anwendung, welches bei der Invaliditätsverursachenden Arbeitsunfähigkeit gültig war.
- 34.2 Im Todesfall eines arbeitsunfähigen Versicherten sind diejenigen Hinterlassenenleistungen massgebend, welche bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit, welche zum Tode geführt hat, versichert waren. Bei einem beitragsbefreiten oder invaliden Versicherten sind diejenigen Hinterlassenenleistungen massgebend, welche bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit, welche zur Beitragsbefreiung oder zur Invalidität geführt haben, versichert waren.
- 34.3 Alle Versicherten, welche am 31.12.2019 und am 01.01.2020 immer noch im gleichen Anschluss bei PensFlex versichert waren, erhalten bis zum 31.12.2029 einen Besitzstand auf dem Konto "Spezialfonds vorzeitige Pensionierung" betreffend die maximale Höhe des Spezialfonds.
- 34.4 Die maximale Höhe des Spezialfonds entspricht dem gemäss per Berechnungstichtag maximal möglichen Betrag, mindestens aber dem Frankenbetrag per 31.12.2019.
- 34.5 Bei Reduktion des versicherten Lohns, Senkung der Sparbeiträge im Vorsorgeplan, späterem Beginn des Sparprozesses im Vorsorgeplan etc. erfolgt eine entsprechende Neuberechnung des Besitzstands.

### **35. Änderungen des Reglements und Inkrafttreten**

- 35.1 Dieses Reglement kann vom Stiftungsrat unter Beachtung der gesetzlichen Vorschriften jederzeit abgeändert werden.
- 35.2 Dieses Reglement tritt per 1. Januar 2021 in Kraft und ersetzt das Reglement vom 1. Januar 2020.

Luzern, 12. November 2020

Stiftungsrat der  
Sammelstiftung PensFlex