Vademecum

Fassung 2024

Inhalt

Statuten	5
Organisationsreglement	11
Versicherungsreglement	16
Anhang	49
Teilliquidationsreglement	59
Stichwortverzeichnis	67

Statuten

Erlassen vom Stiftungsrat

1. Einleitende Feststellungen **6**

2. Stiftungsurkunde **6**

Art. 1 Name und Sitz 6
Art. 2 Zweck 6
Art. 3 Vermögen 7
Art. 4 Rechnungsführung 7
Art. 5 Dauer der Stiftung 8
Art. 6 Organe 8
Art. 7 Stiftungsrat 8
Art. 8 Ausschüsse 8
Art. 9 Kontrolle 9
Art. 10 Änderung 9
Art. 11 Aufhebung und Liquidation 9

Statuten

1. Einleitende Feststellungen

1. Mit öffentlicher Urkunde vom 30. März 1961 (mit letzter Änderung vom 1. Mai 1997) haben der Schweizerische Ingenieur- und Architekten-Verein (SIA), der Schweizerische Technische Verband (STV), aktuell Swiss Engineering STV UTS ATS (STV), und der Bund Schweizer Architekten (BSA), alle mit Sitz in Zürich und nachstehend Stifterverbände genannt, die Schweizerische Vorsorgestiftung für die Technischen Berufe als selbstständige Stiftung im Sinne von Art. 80 ff. ZGB gegründet. Im Jahre 1968 hat sich der Verband Freierwerbender Schweizer Architekten (FSAI) der Stiftung als Stifterverband angeschlossen, und im Jahre 1997 hat sich der Schweizerische Automatikpool (SAP), aktuell Swiss Technology Network – swissT.net, der Kasse angeschlossen. Im Jahre 2007 hat sich die Schweizerische Vereinigung beratender Ingenieurunternehmungen (USIC) der Stiftung als weiterer Stifterverband angeschlossen.

2. In Anpassung an die veränderten Verhältnisse wird die Urkunde mit Datum der Verfügung des Amtes für Sozialversicherung und Stiftungsaufsicht des Kantons Bern (ASVS) total revidiert und durch die nachstehende Neufassung ersetzt.

3. Dabei wird der Name der Stiftung geändert in: Pensionskasse der Technischen Verbände SIA STV BSA FSAI USIC

2. Stiftungsurkunde

Art. 1 // Name und Sitz

1. Unter dem Namen Pensionskasse der Technischen Verbände SIA STV BSA FSAI USIC besteht eine selbstständige Stiftung im Sinne von Art. 80 ff. ZGB, Art. 331 OR sowie Art. 48 Abs. 2 und Art. 49 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG).

2. Die Stiftung ist im Register für die berufliche Vorsorge des Kantons Bern eingetragen und untersteht der Aufsicht des Amtes für Sozialversicherung und Stiftungsaufsicht des Kantons Bern (ASVS) gemäss BVG sowie weiteren gesetzlichen Bestimmungen.

3. Die Stiftung hat ihren Sitz in Bern. Der Stiftungsrat kann bei der Aufsichtsbehörde die Verlegung des Sitzes an einen anderen Ort in der Schweiz beantragen.

Art. 2 // Zweck

1. Die Kasse hat den Zweck, den Mitgliedern der Pensionskasse der Technischen Verbände SIA STV BSA FSAI USIC angeschlossenen Verbände und weiterer branchen- oder zweckverwandter Verbände sowie ihren angestellten Mitarbeitern nach deren Aufnahme in die Kasse als Versicherte gemäss nachfolgendem Art. 7 im Rahmen der Bestimmungen dieses Reglementes Schutz gegen die wirtschaftlichen Folgen von Invalidität, Tod und Alter zu gewähren.

2. Der Anschluss eines branchen- oder zweckverwandten Verbandes erfolgt auf Grund einer Anschlussvereinbarung, die der Aufsichtsbehörde zur Kenntnis zu bringen ist.

3. Der Stiftungsrat erlässt Reglemente über die Leistungen, die Organisation, die Verwaltung und die Finanzierung sowie über die Kontrolle der Stiftung. Er legt in diesen das Verhältnis zu den angeschlossenen Arbeitgebern, zu den versicherten Personen und zu den Anspruchsberechtigten fest. Die Reglemente können vom Stiftungsrat unter Wahrung der erworbenen Rechtsansprüche der Destinatäre geändert werden. Die Reglemente und deren Änderungen sind der Aufsichtsbehörde zur Kenntnis zu bringen.

4. Zur Erreichung ihres Zweckes kann die Stiftung auch Versicherungsverträge abschliessen oder in bestehende Verträge eintreten, wobei sie selbst Versicherungsnehmerin und Begünstigte ist.

Art. 3 // Vermögen

1. Der Stiftung wurde bei der Gründung ein Anfangsvermögen von CHF 55 000.– gewidmet. Mit dem Eintritt des USIC wurde das Stiftungsvermögen um CHF 5000.– auf CHF 65 000.– erhöht.

   Das Stiftungsvermögen wird geäufnet durch reglementarische Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge, freiwillige Zuwendungen der Arbeitgeber und Dritter sowie durch Überschüsse aus Versicherungsverträgen und durch die Erträgnisse des Stiftungsvermögens.

2. Aus dem Stiftungsvermögen dürfen ausser zu Vorsorgezwecken keine Leistungen entrichtet werden, zu denen die Arbeitgeber rechtlich verpflichtet sind oder die sie als Entgelt für geleistete Dienste üblicherweise entrichten (z. B. Teuerungs-, Familien- und Kinderzulagen, Gratifikationen etc. an Arbeitnehmer).

3. Das Stiftungsvermögen ist unter Beachtung der bundesrechtlichen Anlage- und Ausscheidungsvorschriften nach anerkannten Grundsätzen zu verwalten.

4. Die Beiträge der Arbeitgeber können aus Mitteln der Stiftung erbracht werden, wenn von diesen vorgängig Beitragsreserven geäufnet worden und diese gesondert ausgewiesen sind.

Art. 4 // Rechnungsführung

1. Die Rechnung ist jährlich auf den 31. Dezember abzuschliessen.

2. In der Rechnung sind die von den einzelnen Mitgliedern zugewiesenen Beitragsreserven und freien Stiftungsmittel klar abzugrenzen, und sie dürfen nur für die Begünstigten des jeweiligen Arbeitgebers verwendet werden.

Art. 5 // Dauer der Stiftung
Die Dauer der Stiftung ist unbegrenzt. Sie hat ihre Tätigkeit sofort nach ihrer Errichtung aufgenommen.

Art. 6 // Organe
Organe der Stiftung sind:
1. der Stiftungsrat
2. die Ausschüsse

Art. 7 // Stiftungsrat
1. Oberstes Organ der Stiftung ist ein nach Art. 51 BVG paritätisch zusammengesetzter Stiftungsrat. Er besteht aus von den Stifterverbänden zu wählenden Mitgliedern. Je vier Mitglieder werden von den Zentralvorständen des SIA und des STV sowie je zwei von den Zentralvorständen des BSA, des FSAI und des USIC gewählt. Die Zentralvorstände allfälliger neuer Stifterverbände wählen gegebenenfalls je zwei Mitglieder in den Stiftungsrat. Jeder Stifterverband hat die Hälfte der Mitglieder aus dem Kreise der begünstigten Arbeitnehmer zu bezeichnen. Im Falle der Auflösung eines Stifterverbandes reduziert sich der Stiftungsrat um die betreffende Mitgliederzahl. Weitere Einzelheiten der Organisation gemäss Art. 51 BVG werden im Reglement festgelegt.

2. Alle Mitglieder des Stiftungsrates müssen in der Kasse versichert oder mit dem Personal ihres Betriebes dieser angeschlossen sein.

3. Die Mitglieder werden für drei Jahre gewählt. Sie sind für drei weitere Amtsperioden wieder wählbar. Scheidet ein Mitglied während der Amtsdauer aus, so ist innert angemessener Frist ein neues Mitglied für den Rest der Amtsperiode zu wählen, wobei diese Restperiode dem neuen Mitglied nicht als Amtsperiode angerechnet wird. Für Arbeitnehmervertreter erlischt die Mitgliedschaft ohne weiteres, sobald sie nicht mehr in einem Anstellungsverhältnis zu einem Mitglied desjenigen Verbandes stehen, vom dem sie gewählt wurden. Ebenso erlischt die Mitgliedschaft der Stiftungsräte, sobald sie in der Kasse nicht mehr versichert sind.

4. Der Stiftungsrat konstituiert sich selbst.

5. Der Stiftungsrat führt die Stiftung gemäss Gesetz und Verordnung, den Bestimmungen von Stiftungsurkunde und Reglement und den Weisungen der Aufsichtsbehörden sowie nach seinem eigenen freien Ermessen.

Art. 8 // Ausschüsse
1. Der Stiftungsrat kann Ausschüsse bestimmen. Die Ausschüsse bestehen aus vier bis sechs Stiftungsratsmitgliedern, die vom Stiftungsrat gewählt werden. Die Präsidenten der Ausschüsse werden vom Stiftungsrat bezeichnet. Im Übrigen konstituieren sich die Ausschüsse selbst.

2. Die Ausschüsse vertreten die Stiftung in ihren jeweiligen Kompetenzbereichen nach aussen und treffen alle Entscheidungen, die nicht ausdrücklich dem Stiftungsrat vorbehalten sind. Weitere Einzelheiten werden im Reglement festgelegt.

Art. 9 // Kontrolle
1. Der Stiftungsrat beauftragt eine im Rahmen der Verordnungen zum BVG tätige Revisionsstelle mit der jährlichen Prüfung der Geschäftsführung, des Rechnungswesens und der Vermögensanlage (Art. 53 Abs. 1 BVG). Diese berichtet dem Stiftungsrat schriftlich über das Ergebnis ihrer Prüfung.

2. Der Stiftungsrat beauftragt zur periodischen Überprüfung der Vorsorgeeinrichtung einen anerkannten oder von der Aufsichtsbehörde zugelassenen Experten für berufliche Vorsorge (Art. 53 Abs. 2 BVG).

Art. 10 // Änderung
Der Stiftungsrat ist berechtigt, im Einvernehmen mit den Stifterverbänden, der Aufsichtsbehörde Änderungen dieser Stiftungsstatuten zu beantragen.

Art. 11 // Aufhebung und Liquidation
1. Im Falle der Auflösung sämtlicher Stifterverbände oder ihrer Rechtsnachfolger bleibt die Stiftung noch so lange bestehen, als Zuwendungen an Begünstigte zu erfüllen sind. Der Stiftungsrat leitet rechtzeitig die notwendigen Schritte zur Anpassung der Organisation ein.

2. Im Falle einer Streichung im Register für berufliche Vorsorge des Kantons Bern auf Antrag der Stiftung oder von Amtes wegen gelten die bundesrechtlichen Vorschriften.

3. Im Falle der Aufhebung der Stiftung ist das Stiftungsvermögen zur Sicherstellung der gesetzlichen und reglementarischen Ansprüche der Versicherten zu verwenden. Ein allfällig verbleibender Rest ist im Rahmen des Stiftungszweckes zu verwenden. Die Liquidation wird durch den letzten Stiftungsrat besorgt, welcher so lange im Amt bleibt, bis sie beendet ist.

4. Ein Rückfall von Stiftungsmitteln an die Stifterverbände oder an deren Mitglieder oder Rechtsnachfolger sowie eine andere Verwendung als zu Zwecken der beruflichen Vorsorge ist ausgeschlossen.

5. Die Zustimmung der Aufsichtsbehörde zur Aufhebung und zur Liquidation der Stiftung bleibt vorbehalten.

Bern, 24. März 2010

Für den Stiftungsrat

Der Präsident: Peter Bucher

Der Sekretär: Daniel Dürr

Organisationsreglement

Erlassen vom Stiftungsrat

1. Allgemeines 12
- 1.1 Zweck und Anwendungsbereich 12
- 1.2 Geschäftsführende Organe 12
- 1.3 Integrität und Loyalität der Verantwortlichen 12

2. Stiftungsrat 12
- 2.1 Konstituierung 12
- 2.2 Einberufung 12
- 2.3 Beschlussfassung 12
- 2.4 Protokoll 13
- 2.5 Zuständigkeit 13

3. Ausschüsse 14
- 3.1 Zusammensetzung 14
- 3.2 Einberufung, Beschlussfassung 14
- 3.3 Zuständigkeit 14

4. Geschäftsstelle 15
- 4.1 Zuständigkeit 15
- 4.2 Interne Kontrolle 15
- 4.3 Schweigepflicht 15

5. Inkrafttreten des Reglements 15

Organisationsreglement

Der Stiftungsrat der Pensionskasse der Technischen Verbände SIA STV BSA FSAI USIC erlässt gestützt auf Art. 2 Abs. 3 der Stiftungsstatuten das folgende Organisationsreglement.

1. Allgemeines

1.1 Zweck und Anwendungsbereich

Das Reglement legt die Organisation und die Zuständigkeit der geschäftsführenden Organe der Stiftung fest.

1.2 Geschäftsführende Organe

Die geschäftsführenden Organe der Stiftung sind:

– der Stiftungsrat
– die Ausschüsse
– die Geschäftsstelle

1.3 Integrität und Loyalität der Verantwortlichen [1]

Die mit der Geschäftsführung oder Verwaltung betrauten Personen müssen einen guten Ruf geniessen und Gewähr für eine einwandfreie Geschäftstätigkeit bieten. Sie unterliegen der treuhänderischen Sorgfaltspflicht und müssen in ihrer Tätigkeit die Interessen der Versicherten wahren. Interessenkonflikte aufgrund der persönlichen und geschäftlichen Verhältnisse sind zu vermeiden. Besteht in einem konkreten Fall die Möglichkeit eines Interessenkonflikts, dann hat die betroffene Person für dieses Geschäft in den Ausstand zu treten.

Die Mitglieder des Stiftungsrats und die mit der Geschäftsführung oder der Vermögensverwaltung betrauten Personen legen gegenüber dem Stiftungsrat jährlich ihre Interessenbindungen sowie die erhaltenen Vermögensvorteile offen. Erhaltene Vermögensvorteile sind der Kasse abzuliefern.

Die Rechtsgeschäfte der Stiftung müssen marktüblichen Bedingungen entsprechen. Rechtsgeschäfte mit Nahestehenden sind bei der jährlichen Prüfung der Jahresrechnung gegenüber der Revisionsstelle offenzulegen.

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 24. November 2011

2. Stiftungsrat

2.1 Konstituierung

Der Stiftungsrat konstituiert sich selbst. Er bestimmt den Präsidenten und den Vizepräsidenten nach seinem freien Ermessen; als Sekretär, welcher nicht Mitglied des Stiftungsrates zu sein braucht, amtet ein Vertreter der Geschäftsstelle.

2.2 Einberufung

Der Stiftungsrat versammelt sich auf Einladung des Präsidenten oder bei dessen Verhinderung des Vizepräsidenten, sooft es die Geschäfte erfordern, wenigstens aber einmal im Jahr. Ferner kann mindestens ein Drittel der Mitglieder in einem schriftlichen Gesuch an den Präsidenten die Einberufung einer Sitzung verlangen.

2.3 Beschlussfassung

Der Stiftungsrat fasst seine Beschlüsse und vollzieht seine Wahlen mit relativem Mehr der anwesenden Mitglieder. Der Vorsitzende stimmt mit. Bei Stimmengleichheit gibt seine Stimme den Ausschlag. Bei der Wahl des Präsidenten entscheidet bei Stimmengleichheit das Los.

Beschlussfassung auf dem Zirkulationsweg ist statthaft, sofern nicht ein Mitglied mündliche Beratung verlangt. Derartige Beschlüsse sind nur dann zu Stande gekommen, wenn alle Mitglieder ihre Stimme abgegeben haben. Sie sind in das Protokoll der nächsten Sitzung aufzunehmen.

2.4 Protokoll

Über die Verhandlungen und Beschlüsse ist ein Protokoll zu führen, das vom Vorsitzenden und vom Sekretär zu unterzeichnen und in der nächsten Sitzung zur Genehmigung vorzulegen ist.

2.5 Zuständigkeit [1]

Der Stiftungsrat ist das oberste Organ der Stiftung. In seine Zuständigkeit fallen namentlich:

a] Anträge an die Aufsichtsbehörde auf Abänderung der Stiftungsstatuten, im Einvernehmen mit den Stifterverbänden;
b] Wahl des Präsidenten und der Mitglieder der Ausschüsse, Wahl und Abberufung der Revisionsstelle und des Experten für berufliche Vorsorge, Wahl und Abberufung der Geschäftsstelle sowie des/der Geschäftsführers/in und der Stellvertretung;
c] Bezeichnung der Mitglieder des Stiftungsrates und weiterer Personen ausserhalb des Stiftungsrates, welche für die Stiftung Kollektivunterschrift zu zweien führen;
d] Festlegung des Finanzierungssystems;
e] Festlegung von Leistungszielen und Vorsorgeplänen sowie der Grundsätze für die Verwendung der freien Mittel;
f] Erlass und Änderung von Reglementen sowie deren Vorlage zur Prüfung bei der Aufsicht;
g] Genehmigung der Jahresrechnung und Déchargeerteilung an die Ausschüsse und die Geschäftsstelle sowie die Zustellung der notwendigen Abschlussunterlagen zur Genehmigung an die Aufsicht;
h] Festlegung des technischen Zinssatzes und der übrigen technischen Grundlagen;
i] Festlegung der Organisation der Vorsorgeeinrichtung;
j] Bestimmung von Ausschüssen und Regelung von deren Aufgaben in Reglementen;
k] Ausgestaltung des Rechnungswesens;
l] Sicherstellung der Information der Versicherten;
m] Sicherstellung der Erstausbildung und Weiterbildung der Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertreter;
n] Entscheid über die ganze oder teilweise Rückdeckung der Vorsorgeeinrichtung und über den allfälligen Rückversicherer;
o] Festlegung der Ziele und der Grundsätze der Vermögensverwaltung sowie der Durchführung und Überwachung des Anlageprozesses;
p] periodische Überprüfung der mittel- und langfristigen Übereinstimmung zwischen der Anlage des Vermögens und den Verpflichtungen der Vorsorgeeinrichtung;
q] Entscheid über die Bedingungen zur Aufnahme weiterer Stifterverbände, im Einvernehmen mit den bestehenden Stifterverbänden;
r] Entscheid über die Einführung und Aussetzung von Sanierungsmassnahmen;
s] Sicherstellung einer der Grösse und Komplexität angemessenen internen Kontrolle.

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 18. April 2023

3. Ausschüsse

3.1 Zusammensetzung

Die Ausschüsse bestehen aus vier bis sechs Mitgliedern, die vom Stiftungsrat aus seiner Mitte gewählt werden. Der Stiftungsrat wählt die Präsidenten der Ausschüsse. Im Übrigen konstituieren sich die Ausschüsse selbst.

3.2 Einberufung, Beschlussfassung

Die Ausschüsse tagen, so oft es die Geschäfte erfordern. Die Ausschüsse werden von den Präsidenten einberufen. Jedes Mitglied kann schriftlich beim zuständigen Präsidenten die Einberufung einer Sitzung verlangen.

Die Ausschüsse sind beschlussfähig, wenn wenigstens die Hälfte der Mitglieder anwesend ist. Die Beschlussfassung richtet sich nach den für den Stiftungsrat massgebenden Bestimmungen. Insbesondere können die Ausschüsse ihre Beschlüsse auch auf dem Zirkulationsweg fassen, sofern kein Mitglied die mündliche Beratung verlangt. Über die Beschlüsse ist in gleicher Weise Protokoll zu führen.

Die Präsidenten der Ausschüsse stellen die Koordination mit dem Gesamtstiftungsrat über den Stiftungsratspräsidenten sicher.

3.3 Zuständigkeit [1]

Die Ausschüsse vertreten die Stiftung nach aussen und treffen alle Entscheidungen, die in ihrem Kompetenzbereich liegen. Ihnen obliegen insbesondere folgende Aufgaben:

a] die Vorbereitung der Geschäfte des Stiftungsrates;
b] die Durchführung der Beschlüsse des Stiftungsrates;
c] die Vertretung der Stiftung nach aussen;
d] die Durchführung der vom Stiftungsrat delegierten Aufgaben;
e] den Abschluss von Verträgen, allenfalls im Einvernehmen mit dem Stiftungsrat;
f] die Überwachung der Tätigkeit der Geschäftsstelle;
g] Entscheid über Beschwerden von Begünstigten gegen Entscheide der Kassenverwaltung;
h] die Ausübung aller Befugnisse, die nicht durch Gesetz, Stiftungsstatuten oder Reglement ausdrücklich einem andern Organ zugewiesen sind;
i) Entscheid über den Verzicht auf die Rückforderung von zu Unrecht bezogenen Leistungen bei gutem Glauben im Härtefall.

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 22. November 2013

4. Geschäftsstelle

4.1 Zuständigkeit

Die Geschäftsstelle ist zuständig für die Verwaltung der Stiftung und der Kasse, wobei ihr insbesondere folgende Aufgaben obliegen, soweit der Stiftungsrat oder die Ausschüsse diese nicht an Dritte übertragen:

a] Führung der laufenden Geschäfte und des Rechnungswesens der Stiftung resp. der Kasse;
b] die Mittelzuteilung gemäss der vom Stiftungsrat verabschiedeten Anlagestrategie in Absprache mit dem zuständigen Ausschuss;
c] die Mitgliederwerbung und die Beratung der versicherten Arbeitgeber und Arbeitnehmer;
d] die Vertretung der Stiftung nach aussen für die zugewiesenen Aufgabengebiete;
e] alle weiteren ihr vom Stiftungsrat und von den Ausschüssen übertragenen Aufgaben;
f] Teilnahme an den Sitzungen des Stiftungsrates und der Ausschüsse mit beratender Stimme.

4.2 Interne Kontrolle [1]

Die Geschäftsstelle sorgt für der Grösse und der Komplexität ihrer Aufgaben angemessene interne Kontrollen. Diese bezwecken insbesondere:

a) Eine wirksame und effiziente Geschäftsführung unter Einhaltung der gesetzlichen, reglementarischen und vertraglichen Vorgaben sowie der Weisungen des Stiftungsrats und der Ausschüsse;
b) Sicherung des Vermögens sowie der Liquidität der Stiftung, Überwachung der Verpflichtungen und Wahrung der Rechte der Destinatäre;
c) Sicherstellung einer zeitgerechten, zuverlässigen und korrekten Führung (inkl. Berichterstattung);
d) Verhinderung, Verminderung und Aufdeckung von Fehlern und Unregelmässigkeiten.

Die Geschäftsstelle informiert den Stiftungsrat im Rahmen der periodischen Berichterstattung über die Einhaltung der Kontrollen und allfällige Feststellungen.

4.3 Schweigepflicht

Die Geschäftsstelle ist über ihre Wahrnehmungen zu strengster Verschwiegenheit gegenüber Dritten verpflichtet. Über die persönlichen und finanziellen Verhältnisse der Versicherten und der Arbeitgeber darf die Geschäftsstelle nur dem betroffenen Ausschuss, den Aufsichtsbehörden und den statutarischen Kontrollorganen Auskunft erteilen. Im Übrigen ist auf Art. 86 BVG verwiesen.

[1] Eingefügt gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 18. April 2023

5. Inkrafttreten des Reglements

Dieses Reglement tritt mit Genehmigung durch den Stiftungsrat in Kraft.

Bern, 24. März 2010

Für den Stiftungsrat

Der Präsident: Peter Bucher
Der Sekretär: Daniel Dürr

Versicherungsreglement

Erlassen vom Stiftungsrat

1. Allgemeine Bestimmungen 18
- Art. 1 Name und Zweck 18
- Art. 2 Mindestleistungen nach BVG 18
- Art. 3 Gesundheitsprüfung, Gesundheitsvorbehalt 18
- Art. 4 Verhältnis zu anderen Versicherungen 19
- Art. 5 Alter und Rücktrittsalter 21

2. Mitgliedschaft 21
- Art. 6 Anschlussberechtigte Arbeitgeber 21
- Art. 7 Versicherte Personen 22
- Art. 8 Beginn und Ende der Versicherung 23
- Art. 9 Wechsel innerhalb der Kasse 23

3. Finanzierung 24
- Art. 10 Beitragspläne 24
- Art. 11 Versicherter Lohn 24
- Art. 12 Lohnanpassungen 24
- Art. 13 Beiträge 25
- Art. 14 Ausserordentliche Beiträge 26
- Art. 15 Verwaltungskostenbeitrag 26
- Art. 16 Eintrittsleistung, Einkauf zusätzlicher Leistungen 26
- Art. 17 Beitragszahlung 27

4. Leistungen 28
- Art. 18 Übersicht über die Vorsorgeleistungen 28
- Art. 19 Gemeinsame Bestimmungen 28
- Art. 20 Teuerungsanpassung der Renten 29

5. Leistungen im Alter 29
- Art. 21 Spargutschriften und Sparkapital 29
- Art. 22 Altersrente 30
- Art. 23 Vorzeitige Pensionierung 30
- Art. 24 Aufgeschobene Pensionierung 31
- Art. 25 Kapitalabfindung eines Teils der Altersrente 31
- Art. 26 AHV-Überbrückungsrente 32
- Art. 27 Pensioniertenkinderrente 32

6. Leistungen im Invaliditätsfall 33
- Art. 28 Invalidenrente 33
- Art. 29 Invalidenkinderrente 34

7. Leistungen im Todesfall 34
- Art. 30 Ehegattenrente 34
- Art. 31 Rente für den geschiedenen Ehegatten 36
- Art. 32 Lebenspartnerrente 36
- Art. 33 Waisenrenten 37
- Art. 34 Einelternrente 37
- Art. 35 Todesfallkapital 38

8. Austrittsleistungen 39
- Art. 36 Fälligkeit der Austrittsleistung 39
- Art. 37 Höhe der Austrittsleistung 39
- Art. 38 Verwendung der Austrittsleistung 40
- Art. 39 Eintritt eines versicherten Ereignisses nach Austritt 40

9. Ehescheidung und Finanzierung von Wohneigentum 41
- Art. 40 Ehescheidung 41
- Art. 41 Vorbezug oder Verpfändung zur Finanzierung von Wohneigentum 42

10. Weitere Bestimmungen 43
- Art. 42 Kontrolle 43
- Art. 43 Überschüsse und freie Mittel 43
- Art. 44 Teilliquidation 44
- Art. 45 Sanierungsmassnahmen 44
- Art. 46 Auskunftsrecht 45
- Art. 47 Beschwerderecht 46
- Art. 48 Beschwerdeverfahren 46

11. Schlussbestimmungen 46
- Art. 49 Inkrafttreten, Änderungen 46
- Art. 50 Übergangsbestimmungen 46

12. Anhang 47

Versicherungsreglement

1. Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 // Name und Zweck

1. Unter dem Namen «Pensionskasse der Technischen Verbände SIA STV BSA FSAI USIC» besteht eine Personalvorsorgestiftung mit dem Zweck, den Mitgliedern der ihr angeschlossenen Verbände sowie ihren Angestellten nach deren Aufnahme in die Kasse als versicherte Personen im Rahmen der Bestimmungen dieses Reglements Schutz gegen die wirtschaftlichen Folgen von Invalidität, Tod und Alter zu gewähren.

2. Die Stiftung unterhält eine Pensionskasse gleichen Namens (nachstehend Kasse genannt). Rechte und Pflichten der durch die Kasse Begünstigten richten sich nach diesem Reglement.

3. Die Stiftung nimmt an der Durchführung der obligatorischen Vorsorge teil und hat sich deshalb in das Register für die berufliche Vorsorge gemäss Art. 48 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) eintragen lassen. Die Stiftung steht unter der Aufsicht der Bernischen BVG- und Stiftungsaufsicht (BBSA).

4. Aus irgendwelchen Gründen nicht an Anspruchsberechtigte auszuzahlende Beträge verfallen der Kasse, die sie im Sinne der Bestimmungen von Art. 43 dieses Reglements verwendet.

5. Die Kassenleistungen sind ausschliesslich für den persönlichen Unterhalt der Anspruchsberechtigten bestimmt. Sie können vor der Fälligkeit gültig weder abgetreten noch verpfändet werden. Art. 41 bleibt vorbehalten.

6. Die Kassenverwaltung ist befugt, geeignete Massnahmen zu treffen, damit die Kassenleistungen ihrem Zweck nicht entfremdet werden.

Art. 2 // Mindestleistungen nach BVG

1. Die Kasse garantiert den Anspruchsberechtigten in jedem Falle die Mindestleistungen nach BVG.

2. Für jede nach BVG versicherte Person wird zu diesem Zweck ein individuelles Alterskonto gemäss den Bestimmungen des BVG geführt.

Art. 3 // Gesundheitsprüfung, Gesundheitsvorbehalt

1. Die aufzunehmende versicherte Person ist verpflichtet, die im Antrag der Kasse sowie eines allfälligen Rückversicherers gestellten Fragen wahrheitsgemäss zu beantworten und die Kassenverwaltung, soweit von dieser gewünscht, zu ermächtigen, vor der Aufnahme auf Kosten der Kasse eine vertrauensärztliche Untersuchung zu veranlassen. Die gleichen Pflichten bestehen bei der Erhöhung des Versicherungsumfangs mit Relevanz für die Rückversicherung. [2]

2. Aufgrund dieser ärztlichen Untersuchung können Vorbehalte angebracht werden. Gesundheitliche Vorbehalte sind auf längstens fünf Jahre beschränkt. Der Vorsorgeschutz, der mit den eingebrachten Austrittsleistungen erworben wird, darf nicht durch einen neuen Vorbehalt geschmälert werden.

3. Tritt in einem Fall mit einem Vorbehalt während der Vorbehaltsdauer dazu ein Risikofall ein, so bleiben die Leistungseinschränkungen aufgrund des Vorbehalts auch nach Ablauf der Vorbehaltsdauer für die gesamte Leistungsdauer weiter bestehen. [1]

4. Tritt ein Vorsorgefall vor der Gesundheitsprüfung ein, so ist die Kasse berechtigt, allfällige Risikoleistungen auf die BVG-Minimalleistungen zu beschränken, sofern sie sich aus Krankheiten oder Unfallfolgen ergeben, für welche im Rahmen der Gesundheitsprüfung ein Vorbehalt hätte angebracht werden können. [1]

5. Bei wissentlich unwahren Angaben respektive bei der Verweigerung der Beantwortung der Gesundheitsfragen oder der vertrauensärztlichen Untersuchung kann die Kasse innert 60 Tagen seit Kenntnis vom Vorsorgevertrag zurücktreten und die Leistungen nach Möglichkeit ganz ausschliessen. Die Leistungen werden auf jeden Fall auf die BVG-Minimalleistungen beschränkt. Bei der Erhöhung des Versicherungsumfangs erfolgt der Ausschluss in Bezug auf diese Erhöhung. [2]

6. Ist eine Person im Zeitpunkt der Aufnahme in die Kasse nicht voll arbeitsfähig, so besteht bezogen auf die Ursachen dieser Arbeitsunfähigkeit kein Anspruch auf Risikoleistungen gemäss diesem Reglement. [1]

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 30. November 2005
[2] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 23. November 2012

Art. 4 // Verhältnis zu anderen Versicherungen

1. Das Total der Invaliditäts- oder Todesfallleistungen der Kasse und anderweitiger Einkünfte der versicherten Person bzw. von deren Hinterbliebenen darf im Rahmen der nachfolgenden Bestimmungen ihr vorher erzieltes Erwerbseinkommen nicht übersteigen.

2. Übersteigen die Todesfall- oder Invaliditätsleistungen zusammen mit den Leistungen
   - der eidgenössischen AHV oder IV,
   - der obligatorischen Unfallversicherung,
   - der Militärversicherung,
   - ausländischer Sozialversicherungen

   und
   - den Haftpflichtleistungen des Arbeitgebers oder Dritter,
   - den Krankentaggeldleistungen
   - sowie einem effektiven, mindestens aber dem nach dem IV-Entscheid (hypothetischen) Resterwerbseinkommen des Bezügers einer Invalidenrente

   ein Einkommen von mehr als 100 % des letzten effektiven Bruttoerwerbseinkommens inklusive allfälliger Kinderzulagen, werden die Leistungen der Kasse um den übersteigenden Betrag gekürzt. Die Kasse passt die Kürzung periodisch der eingetretenen Teuerung an.

Altersleistungen werden in gleicher Weise koordiniert, solange Leistungen der Unfall- oder Militärversicherung erbracht werden. Dabei sind zusätzlich auch die Altersleistungen der PTV oder einer anderen Vorsorgeeinrichtung aufgrund einer aktiven Versicherung vor der Pensionierung (Teilinvalidität) sowie eine allfällige Scheidungsrente zu berücksichtigen. [1]

Kann die Kasse infolge von Leistungen eines Krankentaggeldversicherers ihre fälligen Leistungen teilweise oder ganz aufschieben, so werden diese nach Ablauf der Leistungen des Krankentaggeldversicherers zu den Leistungen der Kasse hinzugerechnet. [2]

3. Allfällige Kapitalleistungen gemäss Abs. 2 werden dabei nach den versicherungstechnischen Grundlagen der Kasse in gleichwertige Renten umgerechnet.

4. Zusatzrenten für den Ehegatten oder die Ehegattin sowie Kinder- und Waisenrenten der AHV/IV werden voll angerechnet. Hilflosenentschädigungen, Genugtuungen, Schmerzensgelder und ähnliche Leistungen werden nicht angerechnet.

5. Massgebend für vorstehende Berechnung ist der Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität bzw. des Todes. Spätere Änderungen der staatlichen Renten führen zu keiner Reduktion einer bereits festgesetzten Rente.

6. Die Kasse tritt gegenüber Dritten, die für den Versicherungsfall haften, im Zeitpunkt des Ereignisses bis auf die Höhe der gesetzlichen Leistungen in die Ansprüche der versicherten Person, ihrer Hinterlassenen und der weiteren Begünstigten gemäss diesem Reglement ein.

7. Personen, denen ein Anspruch auf Todes- oder Invaliditätsleistungen zusteht, haben allfällige Haftpflichtansprüche, die ihnen aufgrund derselben Ursache gegenüber Dritten zustehen, im ausserobligatorischen Bereich bis zur Höhe der Leistungspflicht der Kasse an diese abzutreten. Bis zu dieser Abtretung kann die Kasse ihre Leistungen auf das Obligatorium beschränken.

8. Ist der Unfall- oder Militärversicherer bei Vorliegen von Absicht, Grobfahrlässigkeit oder eines Wagnisses nicht leistungspflichtig oder kürzt er seine Leistungen, so besteht keine Ausgleichspflicht der Kasse. Ebenfalls keine Ausgleichspflicht besteht bei Leistungskürzungen der Unfall- oder der Militärversicherung bei Erreichen des Rücktrittsalters. [3]

9. Wenn die AHV oder IV ihre Leistungen verweigert, kürzt oder entzieht, weil die anspruchsberechtigte Person den Tod oder die Invalidität durch Verschulden herbeigeführt hat oder sich den Eingliederungsmassnahmen widersetzt, kann die Kasse ihre Leistungen im entsprechenden Umfang herabsetzen.

10. Befindet oder befand sich die versicherte Person beim Entstehen des Leistungsanspruchs nicht in der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung, ist jene Vorsorgeeinrichtung leistungspflichtig, der sie zuletzt angehört hat. Steht die leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung fest, kann die vorleistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung auf diese Rückgriff nehmen. Die Kasse beschränkt ihre vorleistungspflichtigen Leistungen auf die Minimalleistungen gemäss BVG.

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 8. Dezember 2016
[2] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 26. November 2009
[3] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 21. November 2017

Art. 5 // Alter und Rücktrittsalter

1. Das für die Berechnungen bei einem Leistungsfall und bei Einkauf massgebende Alter wird auf Jahre und Monate genau berechnet. Die Zeit vom Geburtstag bis zum darauf folgenden Monat bleibt unberücksichtigt.

2. Das für die Festsetzung der Höhe der Beiträge massgebende Alter wird im vorliegenden Reglement als Beitragsalter bezeichnet. Es ist gleich der Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

3. Das ordentliche Rücktrittsalter wird für Männer und Frauen mit Vollendung des 65. Altersjahres erreicht. Ein vorzeitiger oder aufgeschobener Altersrücktritt ist möglich.

2. Mitgliedschaft

Art. 6 // Anschlussberechtigte Arbeitgeber [1]

1. Der Kasse können sich Architektur- und Ingenieurbüros sowie andere technische Betriebe und die Stifterverbände für ihr Personal anschliessen.

2. Inhaber/innen oder Leiter/innen dieser Büros müssen Mitglied eines Stifterverbandes oder eines anderen branchen- oder zweckverwandten Verbandes sein.

3. Die angeschlossenen Arbeitgeber/innen sind verpflichtet, alle ihre Arbeitnehmer/innen, welche die Bedingungen dieses Reglements erfüllen, als Versicherte anzumelden; vorbehalten bleibt Art. 7.

4. Der Austritt von angeschlossenen Arbeitgebern/innen und einzelversicherten Personen kann unter Beachtung einer sechsmonatigen Kündigungsfrist nur auf das Ende eines Kalenderjahres erfolgen. Die Kündigung ist der Geschäftsstelle durch eingeschriebenen Brief mitzuteilen.

5. Der Austritt des Arbeitgebers, der Arbeitgeberin oder der einzelversicherten Person bzw. deren Ausschluss beendet den Versicherungsschutz. Sämtliche aktiven Versicherten inklusive der externen Personen gemäss Art. 9 Abs. 3 sowie die rentenberechtigten Personen des Anschlusses werden an die neue Vorsorgeeinrichtung übertragen. Die Ansprüche der Austretenden sind in Art. 36–39 geregelt. Die Berechnung

der Deckungskapitalien für die Übertragung der Rentenverpflichtungen erfolgt auf der Basis der technischen Grundlagen der PTV. Die Kündigung durch den angeschlossenen Arbeitgeber ist nur gültig, soweit die neue Vorsorgeeinrichtung die Übernahme der Rentenverpflichtungen zu den gleichen Bedingungen schriftlich bestätigt. [2]

6. Sind bei Austritt infolge Kündigung durch die Arbeitgeber/in oder einzelversicherte Person die BVG-Altersguthaben gemäss Art. 18 FZG nicht gedeckt, dann hat die Kündigung nur Gültigkeit, soweit die Finanzierung der nicht gedeckten BVG-Altersguthaben durch den Arbeitgeber, im Rahmen des neuen Anschlusses oder auf gleichwertige Weise geregelt ist.

7. Der Ausschluss eines Arbeitgebers, einer Arbeitgeberin oder einer versicherten Person kann durch die Geschäftsstelle bei Nichterfüllung der reglementarischen Verpflichtungen nach fruchtloser Mahnung (Ar. 17 Abs. 6) verfügt werden.

8. Dem/der Ausgeschlossenen steht binnen 30 Tagen das Recht der Beschwerde an den Stiftungsrat gemäss Art. 47 dieses Reglements zu. Bei Abweisung der Beschwerde wird der Ausschluss auf den Zeitpunkt des Erlasses durch die Geschäftsstelle wirksam.

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 8. Dezember 2016
[2] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 5. November 2020

Art. 7 // Versicherte Personen

1. In die Kasse obligatorisch aufgenommen werden unter Vorbehalt von Abs. 3 dieses Artikels alle Arbeitnehmer/innen der gemäss Art. 6 angeschlossenen Arbeitgeber/innen sowie Selbstständigerwerbende und andere Einzelpersonen, die Mitglied eines Stifterverbandes oder eines anderen branchen- oder zweckverwandten Verbandes sind.

2. Über die Bewilligung eventueller Ausnahmen im Hinblick auf eine anderweitige, mindestens BVG-konforme Versicherung entscheidet die Kasse.

3. Von der Versicherungspflicht ausgenommen sind:
   - Arbeitnehmer/innen, die das 17. Altersjahr noch nicht vollendet haben;
   - Arbeitnehmer/innen, die das ordentliche Rücktrittsalter (Art. 5) bereits erreicht oder überschritten haben;
   - Arbeitnehmer/innen, deren Jahresgehalt drei Viertel der maximalen AHV-Rente nicht übersteigt;
   - Arbeitnehmer/innen mit einem auf maximal drei Monate befristeten Arbeitsvertrag. Wird das Arbeitsverhältnis über die Dauer von drei Monaten verlängert, hat der Beitritt zur Kasse im Zeitpunkt der Verlängerung zu erfolgen;
   - Arbeitnehmer/innen, die nebenberuflich tätig sind und bereits für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbstständige Erwerbstätigkeit ausüben;

   - Personen, die im Sinne der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zu mindestens 70 % invalid sind;
   - Arbeitnehmer/innen, die nicht oder voraussichtlich nicht dauernd in der Schweiz tätig und im Ausland genügend versichert sind, sofern sie die Befreiung von der Aufnahme in die Kasse beantragen.

Art. 8 // Beginn und Ende der Versicherung

1. Der Versicherungsschutz beginnt für obligatorisch versicherte Personen mit dem Beginn des Arbeitsverhältnisses bzw. auf den 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres. Für freiwillig Versicherte ist der Beginn des Versicherungsschutzes jeweils auf jeden 1. eines Monats möglich. Zur Aufnahme sind der Geschäftsstelle Einzelanträge einzureichen. Der Antrag ist von der versicherten Person und vom/von der Arbeitgeber/in zu unterzeichnen.

2. Der Versicherungsschutz endet infolge Auflösung des Arbeitsverhältnisses mit dem oder der angeschlossenen Arbeitgeber/in, sofern und soweit kein Anspruch auf Invaliden- oder Altersrenten besteht bzw. beginnt, der Versicherte nicht in die Dienste eines/einer anderen angeschlossenen Arbeitgebers/in übertritt oder die Versicherung auf eigene Rechnung weiterführt. Die Ansprüche der Austretenden sind in Art. 36–39 geregelt.

3. Für die Risiken Tod und Invalidität bleibt die versicherte Person während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses versichert. Tritt sie vorher in ein neues Vorsorgeverhältnis ein, ist die neue Vorsorgeeinrichtung zuständig.

Art. 9 // Wechsel innerhalb der Kasse [1]

1. Beim Stellenwechsel einer versicherten Person zu einem/einer anderen der Kasse angeschlossenen Arbeitgeber/in wird die Versicherung beim/bei der neuen Arbeitgeber/in weitergeführt, gegebenenfalls unter Anpassung an die neuen Verhältnisse. Eine Abrechnung kann unterbleiben, falls für die versicherte Person eine ebenso günstige Lösung vorgesehen ist.

2. Die versicherte Person, die gemäss Art. 8 Abs. 2 die Versicherung bei der Kasse auf eigene Rechnung weiterzuführen wünscht (externe Versicherung), hat dies der Geschäftsstelle spätestens 31 Tage nach der Auflösung des Arbeitsverhältnisses zu erklären und mit ihr eine entsprechende Vereinbarung zu treffen. Bei Auflösung des Anschlussvertrages mit der extern versicherten Person werden die Leistungen unter Berücksichtigung der effektiv geleisteten Beiträge festgelegt.

3. Versicherte Personen, die nach Vollendung des 58. Altersjahres aus der Versicherung ausscheiden, weil das Arbeitsverhältnis durch den Arbeitgeber aufgelöst wurde (durch Kündigung oder Aufhebungsvereinbarung), können die externe Versicherung bis längstens zur ordentlichen Pensionierung durchführen. Die versicherte Person kann während dieser Weiterversicherung einmalig den versicherten Lohn um

25 % oder 50 % reduzieren und bzw. oder die Sparversicherung ganz aussetzen.

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 5. November 2020

3. Finanzierung

Art. 10 // Beitragspläne

Die Kasse führt verschiedene Beitragspläne. Der/die Arbeitgeber/in wählt den Beitragsplan respektive die Beitragspläne. Die von der Kasse geführten Beitragspläne sind im Anhang in Tabelle 1 ersichtlich. Reine Sparpläne sind als Zusatzversicherung in Verbindung mit einem Basisplan bei der Kasse zulässig. Pro Beitragsplan können Unterpläne angeboten werden. [1]

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 24. November 2011

Art. 11 // Versicherter Lohn

1. Als versicherter Lohn gilt der Jahreslohn gemäss Abs. 2, gegebenenfalls vermindert um den Koordinationsbetrag gemäss Abs. 4 und begrenzt gemäss Abs. 5–7.

2. Der Jahreslohn entspricht dem beim Eintritt und später jeweils am 1. Januar eines Jahres vom/von der Arbeitgeber/in der Kasse gemeldeten, auf ein Jahr aufgerechneten massgebenden Lohn nach dem Bundesgesetz über die AHV. Die Kasse erlässt zuhanden der Arbeitgeber/innen und deren Arbeitnehmer/innen aufgrund der Vorschriften des BVG ein Merkblatt über die bei der Bestimmung des zu meldenden Jahreslohnes zu beachtenden Einzelheiten.

3. Bei Selbständigerwerbenden kann auf Verlangen der versicherten Person als Jahreslohn gemäss Abs. 2 der Durchschnitt der Jahreslöhne der letzten fünf Jahre angenommen werden. [1]

4. Der Koordinationsabzug kann auf sieben Achtel der maximalen AHV- Altersrente festgesetzt werden. Abs. 7 bleibt vorbehalten.

5. Der minimale versicherte Lohn beträgt ein Achtel der maximalen AHV-Altersrente.

6. Der maximal versicherbare Lohn kann im BVG-Plan auf dem Betrag der dreifachen maximalen AHV-Rente begrenzt werden. Im überobligatorischen Bereich kann der maximal versicherbare Lohn unter dem AHV-betragspflichtigen Einkommen festgelegt werden. [2]

7. Der versicherte Lohn wird generell auf den Betrag der fünfzehnfachen maximalen AHV-Rente begrenzt.

8. Für versicherte Personen, die im Sinne von Art. 28 invalid sind, wird der Koordinationsbetrag, der minimale und maximale versicherte Lohn entsprechend dem Invaliditätsgrad gekürzt. Für Teilzeitbeschäftigte kann der Koordinationsbetrag entsprechend dem Beschäftigungsgrad gekürzt werden.

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 26. November 2008
[2] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 27. November 2015

Art. 12 // Lohnanpassungen

1. Der Jahreslohn wird jeweils am 1. Januar dem aktuellen Stand angepasst, wobei allfällige für das laufende Jahr vereinbarte Änderungen zu berücksichtigen sind. Bei Lohnschwankungen von mehr als 10 % wird der Jahreslohn auch während des Kalenderjahrs den veränderten Gegebenheiten angepasst.

2. Bei der vorübergehenden Reduktion des Jahreslohnes, ohne Eintritt eines Anspruches auf Beitragsbefreiung (Art. 17 Abs. 3), kann im Einvernehmen zwischen dem Arbeitgeber und der versicherten Person der bisherige Lohn für maximal zwei Jahre beibehalten werden. Voraussetzung dafür ist, dass die dem versicherten Lohn entsprechenden Beiträge weiterhin entrichtet werden. [1]

3. Bei der Reduktion des Jahreslohnes um höchstens die Hälfte ab Alter 58 kann der bisherige Lohn bis zum ordentlichen reglementarischen Rentenalter beibehalten werden. [1]

4. Mit Zustimmung des Arbeitgebers können die Beiträge für die Weiterversicherung nach Abs. 3 entsprechend dem ordentlichen Beitragsplan weiterhin auch von diesem mitfinanziert werden. [1]

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 24. November 2010

Art. 13 // Beiträge

1. Die ordentlichen Beiträge setzen sich zusammen aus Sparbeiträgen und Risikobeiträgen.

2. Die Sparbeiträge sind abhängig vom gewählten Beitragsplan. Die Sparbeiträge entsprechen den Spargutschriften für jeden Versicherten.

3. Die Risikobeiträge sind je nach Beitragsalter in Prozent des versicherten Lohnes definiert und im Anhang in Tabelle 2 aufgeführt.

4. Die in Abs. 3 definierten Risikobeiträge gelten bei einer Wartefrist für den Anspruch auf Invalidenrente von 24 Monaten. Bei einer Wartefrist von sechs Monaten erhöhen sich die Risikobeiträge für alle Beitragsalter generell um 0,2 Prozentpunkte.

5. Ausser den ordentlichen Beiträgen erhebt die Kasse, soweit erforderlich, Beiträge für den Teuerungsausgleich der BVG-Leistungen. Den Beitrag an den Sicherheitsfonds (gemäss Art. 59 BVG) übernimmt die Kasse.

6. Für Arbeitnehmer/innen ist mindestens die Hälfte der vorgenannten Beiträge vom/von der Arbeitgeber/in zu erbringen.

7. Bei einem in Anwendung der Verordnung über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge getätigten Vorbezug kann die versicherte Person über die Kasse eine Zusatzversicherung zur Deckung der Risiken Tod und Invalidität abschliessen. Die Beiträge für

diese Zusatzversicherung sind von der versicherten Person alleine zu tragen. Die Kasse kann für die Behandlung eines Gesuchs im Bereich der Wohneigentumsförderung von der versicherten Person eine Entschädigung verlangen. [1]

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 22. November 2013

Art. 14 // Ausserordentliche Beiträge

1. Im Einvernehmen mit der Kasse können zur Verbesserung der versicherten Risikoleistungen Zusatzbeiträge geleistet werden (Tabellen 5 und 6 im Anhang).

2. Die Kasse kann bei bestehender Unterdeckung einen Sanierungsbeitrag erheben. Die Höhe des Sanierungsbeitrages wird vom Stiftungsrat festgelegt (s. auch Art. 45).

Art. 15 // Verwaltungskostenbeitrag

1. An die Finanzierung der Verwaltungskosten der Kasse wird zusätzlich zu den ordentlichen und ausserordentlichen Jahresbeiträgen ein Verwaltungskostenbeitrag erhoben. Für die versicherten Arbeitnehmer/innen bezahlt diesen voll der/die angeschlossene Arbeitgeber/in.

2. Die Höhe des Verwaltungskostenbeitrags wird vom Stiftungsrat festgelegt.

3. Für verspätet gemeldete Mutationen kann eine zusätzliche Bearbeitungsgebühr erhoben werden.

Art. 16 // Eintrittsleistung, Einkauf zusätzlicher Leistungen [1]

1. Austrittsleistungen (inkl. Geldern auf Freizügigkeitskonti bzw. -depots oder in Freizügigkeitspolicen) aus Vorsorgeeinrichtungen früherer Arbeitgeber/innen müssen als Eintrittsleistung in die Kasse eingebracht werden. Der gesamte Betrag wird per Überweisungsdatum dem persönlichen Sparkapital gutgeschrieben.

2. Eine versicherte Person, die nicht über die maximalen Leistungen verfügt, kann jederzeit zusätzliche Versicherungsleistungen einkaufen. Der Einkauf kann an Stelle der versicherten Person auch durch den Arbeitgeber erfolgen. Der maximal mögliche Einkauf entspricht der Summe der bis zum Beitragsalter möglichen Spargutschriften, samt einem Zuschlag pro Beitragsjahr ab Beitragsalter 25, abzüglich des Stands des Altersguthabens. Grundlage für die Berechnung des Einkaufs bildet der aktuelle versicherte Lohn (vergleiche dazu Beispiel 5 im Anhang). Die steuerliche Abzugsfähigkeit des Einkaufs ist von der versicherten Person abzuklären.

3. Hat eine versicherte Person die fehlenden Versicherungsleistungen gemäss Abs. 2 vollständig eingekauft, kann sie sich zusätzlich in die vorzeitige Pensionierung einkaufen. Der mögliche Einkauf berechnet sich gemäss Beispiel 6 im Anhang. Ab demjenigen Zeitpunkt, in welchem die Altersleistungen bei vorzeitiger Pensionierung, unter Berücksichtigung des Einkaufs in die vorzeitige Pensionierung, höher ausfallen würden als diejenigen im ordentlichen Rücktrittsalter ohne Einkauf in die vorzeitige Pensionierung, dürfen vom/von der Arbeitgeber/in und der versicherten Person keine Sparbeiträge mehr geleistet werden. Derjenige Teil der Einkäufe in die vorzeitige Pensionierung, welcher zu einer höheren Altersrente als 105 % der im ordentlichen Rücktrittsalter ohne Einkauf in die vorzeitige Pensionierung versicherten Altersrente führt, verfällt an die PTV.

4. Werden Einkäufe getätigt, dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten drei Jahre nicht in Kapitalform aus der Kasse zurückbezogen werden. Wurden Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung getätigt, dürfen freiwillige Einkäufe erst vorgenommen werden, wenn die Vorbezüge zurückbezahlt sind.

5. Kapitalbezüge, Vorbezüge für Wohneigentum sowie die Übertragung von Guthaben infolge Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung reduzieren in erster Linie die eigenen Einkäufe.

6. Für Personen, die aus dem Ausland zuziehen und die noch nie einer Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz angehört haben, darf in den ersten fünf Jahren nach dem Eintritt die jährliche Einkaufssumme 20 % des versicherten Lohnes nicht übersteigen. Davon ausgenommen ist die direkte Übertragung von im Ausland erworbenen Vorsorgeansprüchen.

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 7. November 2019

Art. 17 // Beitragszahlung

1. Die Beitragspflicht für den/die Arbeitgeber/in und die versicherte Person beginnt mit dem Tag der Aufnahme in die Kasse.

2. Die Jahresbeiträge werden in der Regel in monatlichen Teilbeträgen erhoben. Sie sind erstmals zahlbar am Ende des Monats der Aufnahme. [1]

3. Die Beitragspflicht endet
   - mit dem Austritt aus der Kasse;
   - mit dem Beginn einer Altersrente;
   - am Ende des Todesmonats;
   - bei voller Erwerbsunfähigkeit von drei Monaten (Beitragsbefreiung). Bei teilweiser Erwerbsunfähigkeit wird die Beitragsbefreiung gemäss dem Erwerbsunfähigkeitsgrad festgesetzt. Der Anspruch auf Beitragsbefreiung endet am Tag, an welchem die Erwerbsunfähigkeit unter 25 % fällt;

   spätestens aber mit Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters. [1]

4. Für die Berechnung der Wartefrist für die Beitragsbefreiung (Abs. 3) werden Perioden der Erwerbsunfähigkeit zusammengezählt, soweit sie nicht vor einer Periode der vollen Erwerbsfähigkeit von mehr als zwölf Monaten liegen.

   Es besteht ohne Wartefrist Anspruch auf Beitragsbefreiung, wenn die versicherte Person bereits früher Anspruch auf Beitragsbefreiung hatte und in der Zwischenzeit nicht länger als zwölf Monate voll erwerbsfähig war. [1]

5. Der Anteil der versicherten Arbeitnehmer/innen an den monatlich bezahlbaren Beiträgen wird vom/von der Arbeitgeber/in von den Lohnzahlungen abgezogen und zusammen mit den eigenen Beiträgen monatlich der Kasse überwiesen. Andere versicherte Personen haben ihre Beiträge in der Regel monatlich direkt der Kasse zu überweisen. Die Verwaltung setzt die Zahlungsfristen fest.

6. Zahlt der/die Beitragspflichtige trotz zweimaliger Mahnung die Beiträge innert dreier Monate nach Verfall nicht, kann er/sie aus der Kasse ausgeschlossen werden. Ausstehende Beiträge werden, unter Vorbehalt von Art. 39 BVG, mit den Kassenleistungen verrechnet. Die Erhebung eines Verzugszinses von 5 % bleibt vorbehalten.

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 30. November 2005

4. Leistungen

Art. 18 // Übersicht über die Vorsorgeleistungen

Die Kasse erbringt folgende Leistungen:

Leistungen im Alter
- Altersrente oder Kapitalabfindung
- AHV-Überbrückungsrente
- Pensioniertenkinderrente

Leistungen im Invaliditätsfall [1]
- Invalidenrente
- Invalidenkinderrente
- Beitragsbefreiung

Leistungen im Todesfall
- Ehegattenrente
- Rente für den geschiedenen Ehegatten
- Lebenspartnerrente
- Waisenrente
- Todesfallkapital

Leistung im Todesfall des Ehegatten oder des Lebenspartners
- Einelternrente

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 27. November 2015

Art. 19 // Gemeinsame Bestimmungen

1. Es besteht in jedem Fall Anspruch auf die Leistungen gemäss BVG, eingeschlossen die Leistungen gemäss Art. 21 und 22 lit. a BVV2.

2. Alle Renten werden als Jahresbetreffnis berechnet und monatlich mit einem Zwölftel, aufgerundet auf den nächsten ganzen Frankenbetrag, je am Ende eines Monats ausbezahlt.

3. Der Rentenbetrag des Monats, in dem die Rentenberechtigung erlischt, wird voll ausbezahlt.

4. Als Verzugszins wird der vom Bundesrat nach Art. 15 Abs. 2 BVG für die massgebliche Periode festgelegte BVG-Mindestzins gewährt. [1]

5. Beträgt im Zeitpunkt des Rentenbezugs die jährliche Altersrente 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 gelangt anstelle der Rente die vorhandene Austrittsleistung zur Auszahlung.

6. Die Ansprüche auf das Rentenstammrecht verjähren nicht, sofern die versicherte Person im Zeitpunkt des Versicherungsfalls die Stiftung nicht verlassen hat. Forderungen auf periodische Beiträge und Leistungen verjähren nach fünf, andere nach zehn Jahren. Die Art. 129–142 des Obligationenrechts sind anwendbar.

7. Unrechtmässig bezogene Leistungen sind zurückzuerstatten. Bei gutem Glauben und gleichzeitigem Vorliegen einer grossen Härte kann von der Rückerstattung abgesehen werden. Der Rückerstattungsanspruch verjährt mit Ablauf eines Jahres, nachdem die Vorsorgeeinrichtung davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber mit Ablauf von fünf Jahren seit der Auszahlung der Leistung. Wird der Rückforderungsanspruch aus einer strafbaren Handlung hergeleitet, für welche das Strafrecht eine längere Verjährungsfrist angesetzt hat, ist diese Frist massgebend.

8. Die eingetragenen Partnerschaften gemäss dem Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare sind der Ehe gleichgestellt. Entsprechend gelten die Bestimmungen dieses Reglements, die sich auf Ehegatten beziehen, gleichermassen auch für in eingetragener Partnerschaft lebende versicherte Personen. [2]

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 27. November 2015

[2] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 26. November 2008

Art. 20 // Teuerungsanpassung der Renten

1. Die Frage einer allfälligen Anpassung der laufenden Renten an die Teuerung wird vom Stiftungsrat jährlich geprüft.

2. Der Stiftungsrat passt die Renten im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten und unter Berücksichtigung solider Finanzierungs- und Bilanzierungsgrundsätze sowie der Situation der aktiven Versicherten ganz oder teilweise an die Teuerung an.

3. Die Stiftung erläutert in ihrer Jahresrechnung oder in ihrem Jahresbericht die Beschlüsse nach Abs. 2.

5. Leistungen im Alter

Art. 21 // Spargutschriften und Sparkapital

1. Für jede versicherte Person wird ein Sparkonto geführt.

2. Dem Sparkonto werden gutgeschrieben:
   - die Spargutschriften,
   - die aus früheren Arbeitsverhältnissen eingebrachten Freizügigkeitsleistungen (Art. 16),
   - freiwillige Einkaufssummen,
   - Rückzahlungen von Vorbezügen für Wohneigentum oder aus Scheidungen

   sowie
   - die Zinsen.

   Die Summe dieser Grössen ergibt das Sparkapital.

3. Die Höhe der Spargutschriften ist durch den Beitragsplan definiert.

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

5. Wird eine Freizügigkeitsleistung eingebracht, tritt ein Vorsorgefall ein oder scheidet die versicherte Person während des Jahres aus der Kasse aus, wird der Zins im betreffenden Jahr pro rata temporis berechnet.

6. Die Höhe des Zinssatzes wird jährlich vom Stiftungsrat festgelegt. Er kann dabei für die unterjährigen Verzinsungen vorab einen provisorischen Zins festlegen. Der Entscheid über die definitive Verzinsung erfolgt in der Regel auf das Ende des Kalenderjahres, spätestens aber vor der Verabschiedung der entsprechenden Jahresrechnung. Die Verzinsung der Sparkapitalien kann bis auf null (Nullverzinsung) abgesenkt werden. In der Schattenrechnung (Vergleichsrechnung des Altersguthabens gemäss BVG) ist die Mindestverzinsung unter Vorbehalt der Massnahmen gemäss Art. 45 Abs. 5 gewährleistet. [1]

7. Ist eine versicherte Person infolge Krankheit oder Unfall erwerbsunfähig, vermindern sich die Beiträge der versicherten Person und des Arbeitgebers bei einer Arbeitsunfähigkeit von drei Monaten entsprechend dem für die Bemessung der Invalidenrente zugrunde gelegten Grad (Art. 28) der Invalidität. Bei Vollinvalidität werden die Sparbeiträge inklusive Zinsen weiterhin aufgrund des zuletzt versicherten Lohns dem Sparkonto bis zum Rücktrittsalter gutgeschrieben. Bei Teilinvalidität wird das Sparkapital in einen inaktiven Teil und einen aktiven Teil aufgeteilt. Der inaktive Teil wird wie für eine vollinvalide Person und der aktive Teil wie für eine aktiv versicherte Person geführt. [2]

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 26. November 2009
[2] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 30. November 2005

Art. 22 // Altersrente [1]

1. Mit Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters (Art. 5) entsteht für die versicherte Person Anspruch auf eine lebenslängliche Altersrente.

2. Die Höhe der ordentlichen Altersrente wird aufgrund des vorhandenen Sparkapitals und des Umwandlungssatzes (Tabelle 3 des Anhangs) ermittelt (vergleiche Beispiel 1 des Anhangs).

3. Wird für ein Sparkapital von über 2 Mio. Franken der Rentenbezug verlangt, so wird die Rente auf dem diese 2 Mio. Franken übersteigenden Kapital mit dem tieferen versicherungstechnischen Umwandlungssatz auf der Basis der im Zeitpunkt der Pensionierung respektive bei Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters geltenden Grundlagen berechnet.

4. Für versicherte Personen, welche innert eines Jahres nach dem Einzeleintritt in die Kasse eine Altersrente beziehen, wird die Rente mit dem tieferen versicherungstechnischen Umwandlungssatz gemäss Abs. 3 berechnet. Für jedes ganze zusätzliche Jahr, welches die versicherte Person bis zum Bezug der Altersrente in der Kasse versichert ist, erhöht sich der anzuwendende Umwandlungssatz um 0,1 Prozentpunkte, bis der reglementarische Umwandlungssatz gemäss Abs. 2 erreicht ist. Nach fünf ganzen Versicherungsjahren wird der reglementarische Umwandlungssatz angewendet. Liegen zwischen dem letzten Eintritt der versicherten Person und einer früheren Versicherung in der Kasse weniger als zwei Jahre, so wird diese frühere Versicherungszeit für die Bestimmung des Umwandlungssatzes mit berücksichtigt.[2]

5. Die Altersrente bis zum vollendeten 75. Altersjahr wird als garantierte Altersrente bezeichnet.

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 5. November 2020
[2] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 1. Dezember 2023

Art. 23 // Vorzeitige Pensionierung

1. Die vorzeitige Pensionierung ist ab Alter 58 möglich. [1]

2. Die Höhe der vorzeitigen Altersrente wird aufgrund des im Zeitpunkt des Rücktritts vorhandenen Sparkapitals und des jeweiligen Umwandlungssatzes (Tabelle 3 des Anhangs) ermittelt.

3. Bei teilweiser Erwerbsaufgabe nach Alter 58 kann von der versicherten Person eine der teilweisen Erwerbsaufgabe entsprechende Pensionierung verlangt werden. Nach Alter 58 kann die halbe Altersleistung vorbezogen werden, sofern sich der massgebende Lohn um mindestens ein Drittel reduziert. [1]

4. Tritt bei einer versicherten Person nach dem Antritt einer vorzeitigen Pensionierung Invalidität im Sinne dieses Reglements ein, besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistungen der Kasse.

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 30. November 2005

Art. 24 // Aufgeschobene Pensionierung

1. Bleibt eine versicherte Person über das ordentliche Rücktrittsalter hinaus in einem Arbeitsverhältnis, kann sie die fälligen Rentenraten inklusive allfälliger Pensioniertenkinderrenten entweder bar beziehen oder die Sparversicherung im Einvernehmen mit dem/der Arbeitgeber/in bis maximal Alter 70 weiterführen. [1]

2. Beim Aufschub der ganzen Altersleistungen muss der massgebende Lohn mindestens die Hälfte des Jahreslohns betragen, den die versicherte Person bei Beginn des ordentlichen Rentenalters bezogen hat, beim Aufschub der halben Altersleistung mindestens ein und höchstens zwei Drittel. [1]

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 24. März 2011

Art. 25 // Kapitalabfindung eines Teils der Altersrente

1. Die aktive versicherte Person kann bei Pensionierung bis zu 100 % ihres Sparkapitals in Kapitalform beziehen. Ein solcher Kapitalbezug führt zu einer entsprechenden Kürzung der Altersrente und der mitversicherten Leistungen. [1]

2. Die versicherte Person kann bei Pensionierung die bis zum 75. Geburtstag zahlbaren Renten oder einen Teil davon als Ablösungswert (diskontierter Wert) gemäss Tabelle 4 im Anhang beziehen. In diesem Fall vermindert sich die auszahlbare Altersrente um den Betrag und für die Dauer der durch Kapitalzahlung abgelösten Rente. Nach Ablauf dieser Dauer, spätestens ab dem Monatsersten nach dem 75. Geburtstag, hat die versicherte Person wieder Anspruch auf die volle versicherte Altersrente, inklusive der allfällig seit der Pensionierung gewährten Teuerungsanpassungen.

3. Eine entsprechende schriftliche Erklärung für eine (teilweise) Kapitalabfindung gemäss Abs. 1 und/oder Abs. 2 muss mindestens drei Monate vor der Pensionierung eingereicht werden. Die Erklärung ist unwiderruflich. [2]

4. Ist die versicherte Person verheiratet, ist die Erklärung nur gültig, wenn der Ehegatte schriftlich zugestimmt hat.

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 30. November 2005
[2] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 7. November 2019

Art. 26 // AHV-Überbrückungsrente

1. Versicherte Personen, welche vorzeitig in den Ruhestand treten, können ab dem Zeitpunkt der vorzeitigen Pensionierung bis zur ordentlichen Pensionierung eine AHV-Überbrückungsrente beziehen.

2. Die Höhe der AHV-Überbrückungsrente kann von der versicherten Person selber festgelegt werden. Sie darf jedoch die dem Einkommen der in den Ruhestand tretenden versicherten Person zugeordnete AHV-Altersrente nicht übersteigen.

3. Der Bezug einer AHV-Überbrückungsrente hat eine zusätzliche lebenslängliche Kürzung der vorzeitigen Altersrente zur Folge. In diesem Fall vermindert sich das für die Bestimmung der vorzeitigen Altersrente im Zeitpunkt der Pensionierung massgebende Sparkapital um den Ablösungswert der AHV-Überbrückungsrente. Dieser bestimmt sich aufgrund des Betrages der AHV-Überbrückungsrente und der Dauer des Bezuges mit Hilfe der Tabelle 4 im Anhang (vergleiche Beispiel 2 des Anhangs).

4. Die gekürzte Altersrente darf in keinem Fall kleiner sein als die ungekürzte Altersrente gemäss Schattenrechnung (BVG).

Art. 27 // Pensioniertenkinderrente

1. Bezüger einer Altersrente haben für jedes Kind, das bei deren Tod eine Waisenrente gemäss Art. 33 beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Pensioniertenkinderrente.

2. Die Pensioniertenkinderrente wird ab Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters ausgerichtet. Sie erlischt, wenn die zugrunde liegende Altersrente wegfällt, spätestens aber, wenn der Anspruch auf Waisenrente wegfällt.

3. Die Höhe der jährlichen Pensioniertenkinderrente beträgt für jedes anspruchsberechtigte Kind den sich gemäss den gesetzlichen Mindestleistungen ergebenden Betrag, insgesamt jedoch höchsten für alle Kinder zusammen den Betrag der maximalen AHV-Altersrente. [1]

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 27. November 2015, in Kraft seit 1. Januar 2017

6. Leistungen im Invaliditätsfall

Art. 28 // Invalidenrente [1]

1. Invalidität im Sinne dieses Reglements liegt vor, wenn die versicherte Person vor dem Rücktrittsalter infolge von Krankheit, unabsichtlicher Körperverletzung oder Zerfalls der geistigen oder körperlichen Kräfte ganz oder teilweise erwerbsunfähig ist.

2. Die Erwerbsunfähigkeit gilt als vollständig, wenn die versicherte Person durch ärztlichen Befund nachweisbar ihren Beruf oder eine andere ihrer Lebensstellung, ihren Kenntnissen und Fähigkeiten angemessene Erwerbstätigkeit nicht mehr ausüben kann.

3. Die Invalidität und entsprechend die Invaliditätsleistungen (Renten und Beitragsbefreiung) werden nach dem Grade der Erwerbsunfähigkeit abgestuft. Beträgt die Erwerbsunfähigkeit 70 % oder mehr, werden die vollen Leistungen gewährt; eine Erwerbsunfähigkeit von weniger als 25 % gibt keinerlei Anspruch auf Leistungen. Die Kasse erbringt ihre Invaliditätsleistungen mindestens entsprechend dem von der IV festgestellten Invaliditätsgrad.

4. Eine Anpassung der laufenden Leistungen erfolgt nur, sofern sich die für die berufliche Vorsorge massgebliche Erwerbsunfähigkeit um mindestens 5 Prozentpunkte verändert.

5. Ist eine Person bei Beginn der Versicherung in der Kasse infolge eines Geburtsgebrechens oder einer im Minderjährigenalter eingetretenen Invalidität zu mindestens 20 %, aber weniger als 40 % arbeitsunfähig, so besteht bezogen auf diese Ursachen für die Arbeitsunfähigkeit nur dann ein Anspruch auf Invalidenleistung, wenn die Arbeitsunfähigkeit während der Versicherungszeit auf über 40 % angestiegen ist und die Person zu mindestens 40 % versichert war.

6. Der Anspruch auf die Invalidenrente beginnt, nachdem die Erwerbsunfähigkeit während der vereinbarten Wartefrist bestanden hat. Bei einer Wartefrist von 24 Monaten beginnt der Anspruch spätestens mit dem Wegfall des Anspruchs auf das Krankentaggeld. Bei einer Wartefrist von sechs Monaten beginnt der Anspruch spätestens mit demjenigen auf eine Rente der IV.

7. Der Anspruch auf Invalidenrente erlischt, wenn die Erwerbsunfähigkeit unter 25 % fällt, die ver-

sicherte Person stirbt oder mit dem Erreichen des Rücktrittsalters, womit der Anspruch auf die Altersrente beginnt.

8. Die Höhe der Vollinvalidenrente ist gleich derjenigen der gemäss Art. 22 Abs. 2 bestimmten voraussichtlichen Altersrente (vergleiche Beispiel 3 des Anhangs). Sie beträgt jedoch höchstens 75 % des versicherten Lohns. Bei Reduktion des versicherten Lohns im Hinblick auf die Pensionierung kann die Vollinvalidenrente 75 % des versicherten Lohns übersteigen.

9. Es kann mit der Kasse vereinbart werden, dass die versicherte Invalidenrente mindestens einen bestimmten Prozentsatz vom versicherten oder vom gemeldeten Lohn beträgt. In diesem Fall ist für die Versicherung der Differenz zur Invalidenrente gemäss Abs. 7 eine Zusatzprämie gemäss – je nach Wartefrist – der Tabelle 5 oder 6 im Anhang des Reglements zu leisten.

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 25. November 2021

Art. 29 // Invalidenkinderrente

1. Bezüger einer Invalidenrente haben für jedes Kind, das bei deren Tod eine Waisenrente gemäss Art. 33 beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Invalidenkinderrente.

2. Die Invalidenkinderrente wird vom gleichen Zeitpunkt an ausgerichtet wie die Invalidenrente. Sie erlischt, wenn die zugrunde liegende Invalidenrente wegfällt, spätestens aber, wenn der Anspruch auf Waisenrente wegfällt.

3. Die Höhe der Invalidenkinderrente beträgt pro Kind 20 % der laufenden Invalidenrente.

7. Leistungen im Todesfall

Art. 30 // Ehegattenrente

1. Der Ehegatte (Witwe oder Witwer) einer verstorbenen versicherten Person hat Anspruch auf eine Ehegattenrente, sofern er
   a] für den Unterhalt eines oder mehrerer Kinder aufkommen muss oder
   b] das 40. Altersjahr zurückgelegt und die Ehe mindestens ein Jahr gedauert hat.

2. Erfüllt der Ehegatte keine dieser Voraussetzungen, hat er Anspruch auf eine einmalige Abfindung in der Höhe von drei Ehegatten-Jahresrenten.

3. Der Anspruch auf Ehegattenrente beginnt mit dem Monat, der dem Todestag der versicherten Person folgt. Er erlischt mit dem Tod des überlebenden Ehegatten.

4. Die Höhe der Ehegattenrente (vergleiche Beispiel 4 des Anhangs) entspricht beim Tod der versicherten Person
   – vor dem Rücktrittsalter zwei Dritteln der versicherten Invalidenrente;
   – nach dem Rücktrittsalter, aber vor Vollendung des 75. Altersjahres der versicherten Altersrente und ab dem Monatsersten, nach dem die versicherte Person das 75. Altersjahr zurückgelegt hätte, zwei Dritteln der versicherten Altersrente; [1]
   – nach Vollendung des 75. Altersjahres zwei Dritteln der versicherten Altersrente.

5. Soweit die versicherte Person Leistungen in Kapitalform bezog, besteht kein Anspruch auf eine Ehegattenrente. [2]

6. Beim Tod der versicherten Person vor dem ordentlichen Rücktrittsalter werden die bei der PTV geleisteten und im Sparguthaben noch enthaltenen Einkäufe inklusive Rückzahlungen von Scheidungsbezügen, ohne Zinsen, zusätzlich zur Ehegattenrente ausbezahlt. Besteht ein Anspruch auf ein Todesfallkapital nach Art. 35, so wird der höhere der beiden Beiträge ausbezahlt.[3]

7. Bei Wiederverheiratung vor Vollendung des 40. Altersjahres ruht der Anspruch auf Ehegattenrente während der Dauer der neuen Ehe. Der Ehegatte kann jedoch innert sechs Monaten nach Abschluss der neuen Ehe verlangen, dass ihm per Saldo aller Ansprüche eine Abfindung in der Höhe des dreifachen Betrages der Ehegatten-Jahresrente ausgerichtet wird.

8. Ist der Ehegatte mehr als zehn Jahre jünger als die verstorbene versicherte Person, vermindert sich die Ehegattenrente für jedes die Differenz von zehn Jahren übersteigende ganze oder angebrochene Jahr um je 3 % ihres vollen Betrages. [4]

9. Erfolgt die Eheschliessung nach Vollendung des 58. Altersjahres der versicherten Person oder als Invalidenrentner, besteht bei Tod der versicherten Person im ersten Ehejahr kein Anspruch auf eine Ehegattenrente oder Abfindung. Bei Tod nach Beginn des zweiten Ehejahres steigt der Anspruch um 20 % pro Jahr, sodass bei Tod nach Ablauf von fünf vollendeten Ehejahren der volle Anspruch erreicht wird. [2]

10. Ist eine versicherte Person bei Beginn der Versicherung in der Kasse infolge eines Geburtsgebrechens oder einer im Minderjährigenalter eingetretenen Invalidität zu mindestens 20 %, aber weniger als 40 % arbeitsunfähig, so besteht bezogen auf diese Ursachen für die Arbeitsunfähigkeit nur dann ein Anspruch auf Hinterlassenenleistungen, wenn die Arbeitsunfähigkeit während der Versicherungszeit auf über 40 % angestiegen ist und die Person zu mindestens 40 % versichert war.

11. Die Kasse erbringt aber in jedem Fall mindestens die Ehegattenrente gemäss BVG.

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 26. November 2008
[2] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 30. November 2005
[3] Eingefügt gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 7. November 2019
[4] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 27. November 2015, in Kraft seit 1. Januar 2017

Art. 31 // Rente für den geschiedenen Ehegatten [1]

1. Der geschiedene Ehegatte einer verstorbenen versicherten Person hat Anspruch auf eine Ehegattenrente in der Höhe gemäss BVG, sofern alle nachfolgenden Bedingungen erfüllt sind:
   – Ihm wurde im Scheidungsurteil eine Rente zugesprochen.
   – Die Ehe hat mindestens zehn Jahre gedauert.

2. Der Anspruch besteht, solange die Rente aus Scheidung geschuldet gewesen wäre. Die Leistungen werden um jenen Betrag gekürzt, um den sie zusammen mit den Leistungen der übrigen Versicherungen, insbesondere AHV und IV, den Anspruch aus dem Scheidungsurteil übersteigen. Hinterlassenenleistungen der AHV werden dabei nur soweit angerechnet, als sie höher sind als ein eigener Anspruch auf eine Invalidenrente der IV oder eine Altersrente der AHV. [2]

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 8. Dezember 2016
[2] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 7. November 2019

Art. 32 // Lebenspartnerrente [1]

1. Unter den sinngemäss gleichen Voraussetzungen und Kürzungsbestimmungen wie für die Ehegattenrente (Art. 30) hat der von der versicherten Person bezeichnete Lebenspartner (Partner oder Partnerin verschiedenen oder gleichen Geschlechts) Anspruch auf eine Hinterlassenenleistung in Höhe der Ehegattenrente inklusive der Rückzahlung der Einkäufe bzw. auf eine einmalige Abfindung, sofern alle nachfolgenden Bedingungen erfüllt sind:
   – Die versicherte und die begünstigte Person sind unverheiratet und es hätten keine juristischen Gründe gegen eine Heirat respektive die eingetragene Partnerschaft der beiden gesprochen.
   – Der Lebenspartner hat mit der verstorbenen versicherten Person unmittelbar vor deren Ableben nachweisbar mindestens fünf Jahre in einer festen und ausschliesslichen Zweierbeziehung mit gemeinsamer Haushaltung am gemeinsamen amtlichen Wohnsitz gelebt.
   – Die gegenseitige Unterstützungspflicht wurde in einer schriftlichen Vereinbarung festgehalten.
   – Der Verwaltung wurde von der versicherten Person zu Lebzeiten eine Erklärung eingereicht, worin der anspruchsberechtigte Lebenspartner bezeichnet ist.

2. Die versicherte beziehungsweise begünstigte Person hat die für die Abklärung notwendigen Unterlagen beizubringen. Der Stiftungsrat überprüft im Leistungsfall abschliessend, ob die Anspruchsvoraussetzungen für eine Lebenspartnerrente gemäss eingereichtem Gesuch gegeben sind.

3. Bezieht der Lebenspartner aufgrund einer früheren Ehe oder Partnerschaft bereits eine Witwen-/Witwerrente der AHV oder einer anderen Vorsorgeeinrichtung, eine Lebenspartnerrente aus beruflicher Vorsorge oder Unterhaltszahlungen aus einem Scheidungsurteil, so sind diese Leistungen an die Lebenspartnerrente anzurechnen.

4. Für Lebenspartner von Altersrentenbezügern besteht kein Anspruch auf eine Lebenspartnerrente, sofern nicht bereits vor dem Rücktrittsalter die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt gewesen wären.

5. Die eine Lebenspartnerrente beziehende Person verliert ihren Anspruch im Falle der Verheiratung, ihres Eintritts in eine neue Lebenspartnerschaft oder ihres Todes.

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 7. November 2019

Art. 33 // Waisenrenten

1. Die Kinder einer verstorbenen versicherten Person haben Anspruch auf Waisenrenten; Pflegekinder und Stiefkinder nur, wenn die verstorbene versicherte Person für ihren Unterhalt aufzukommen hatte.

2. Der Anspruch entsteht am Monatsersten nach dem Tod der versicherten Person. Er erlischt mit dem Tod der Waise oder mit Vollendung des 20. Altersjahres.

3. Waisenrenten werden auch nach Vollendung des 20. Altersjahres ausbezahlt
   – an Kinder, die noch in Ausbildung stehen,
   – an invalide Kinder, die bei Vollendung des 20. Altersjahres invalid sind, bis zur Erlangung der Erwerbsfähigkeit,
   längstens aber bis zur Vollendung des 25. Altersjahres. Die Rente, auf die invalide Kinder Anspruch haben, wird unter Berücksichtigung des Invaliditätsgrads gemäss Art. 28 Abs. 3 bemessen. Ist das Kind dauernd erwerbsunfähig, entscheidet der Stiftungsrat über eine allfällige weitere Auszahlung der Rente.

4. Die Höhe der Waisenrente beträgt pro Kind 20 % der versicherten Invalidenrente. Bei Vollwaisen wird die so bemessene Rente verdoppelt.

5. Kommt bei Tod der versicherten Person vor dem ordentlichen Rücktrittsalter keine Ehegatten- oder Lebenspartnerrente zur Auszahlung, dann werden die bei der PTV geleisteten und im Sparguthaben noch enthaltenen Einkäufe inklusive Rückzahlungen von Scheidungsbezügen, ohne Zinsen, zusätzlich zu den Waisenrenten ausbezahlt. Besteht ein Anspruch auf ein Todesfallkapital nach Art. 35, so wird der höhere der beiden Beiträge ausbezahlt. [1]

[1] Eingefügt gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 7. November 2019

Art. 34 // Einelternrente

1. Bei Tod des Ehegatten oder des Lebenspartners (Art. 32) der versicherten Person hat diese Anspruch auf eine Einelternrente, vorausgesetzt in ihrem Todesfall würde ein Anspruch auf eine Waisenrente gemäss Art. 33 entstehen.

2. Der Anspruch besteht nur dann, wenn für den verstorbenen Ehegatten oder Lebenspartner

keine Leistungen aus einer anderen Einrichtung der beruflichen Vorsorge ausgerichtet werden.

3. Der Anspruch entsteht am Monatsersten nach dem Tod des Ehegatten oder des Lebenspartners der versicherten Person. Er erlischt mit Wegfall des Anspruches auf Waisenrente. Der Anspruch erlischt ebenfalls bei Verheiratung der versicherten Person oder bei ihrem Eintritt in eine Lebenspartnerschaft.

4. Die Höhe der Einelternrente beträgt, unabhängig von der Anzahl Kinder, 20 % der versicherten Invalidenrente.

Art. 35 // Todesfallkapital [1]

1. Stirbt eine aktiv versicherte Person beziehungsweise ein Invalidenrentner oder eine Invalidenrentnerin vor Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters, wird ein Todesfallkapital gemäss Abs. 6 fällig.

2. Stirbt ein Altersrentner oder eine Altersrentnerin vor dem vollendeten 75. Altersjahr respektive ein Ehegatte, dem gemäss Art. 30 Abs. 4 eine garantierte Altersrente ausgerichtet wird, so wird ein Todesfallkapital gemäss Abs. 8 fällig.

3. Anspruchsberechtigt sind, unabhängig vom Erbrecht, die Hinterlassenen nach folgender Rangordnung:
   a] der Ehegatte;
   b] natürliche Personen, die von der versicherten Person zum Zeitpunkt ihres Todes massgeblich unterstützt wurden, oder die Person, die mit ihr in den letzten fünf Jahren bis zu ihrem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt hat oder für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss;
   c] die Kinder der versicherten Person, die Eltern und die Geschwister;
   d] die übrigen gesetzlichen Erben.

4. Personen nach Abs. 3 Bst. b sind nur anspruchsberechtigt, wenn sie der PTV von der versicherten Person zu Lebzeiten schriftlich gemeldet wurden.

5. Den Kindern nach Art. 252 ZGB gleichgestellt sind Pflege- und Stiefkinder, sofern die Voraussetzungen gemäss Art. 33 Abs. 1 erfüllt sind.

6. Die Höhe des Todesfallkapitals nach Abs. 1 entspricht für die Anspruchsberechtigten gemäss Abs. 3 lit. a bis c dem Sparkapital, vermindert um die Summe der erbrachten Invaliditätsleistungen (inklusive Beitragsbefreiung) sowie den Barwert aller infolge Todes ausgelösten Renten und Abfindungen, mindestens aber dem Betrag einer versicherten jährlichen Invalidenrente respektive der Einkäufe gemäss Art. 30 Abs. 6 und Art. 33 Abs. 5. Ein allfälliges versichertes zusätzliches Todesfallkapital wird zusätzlich ausbezahlt.

7. Für die Anspruchsberechtigten nach Abs. 3 lit. d beläuft sich das Todesfallkapital auf den Betrag einer versicherten jährlichen Invalidenrente, höchstens aber auf den Betrag einer maximalen AHV-Altersrente.

8. Die Höhe des Todesfallkapitals nach Abs. 2 beläuft sich für die Anspruchsberechtigten nach Abs. 3 lit. a bis c auf den Ablösewert desjenigen Teils der garantierten Altersrenten, der weder durch eine Kapitalzahlung abgegolten noch als Rente ausbezahlt worden ist oder noch ausbezahlt wird. Für die Anspruchsberechtigten gemäss Abs. 3 lit. d wird kein Todesfallkapital fällig.

9. Die versicherte Person kann zuhanden der Kasse schriftlich festlegen, welche Personen innerhalb einer anspruchsberechtigten Gruppe zu welchen Anteilen Anspruch auf das Todesfallkapital haben. Liegt keine solche Erklärung vor, wird das Todesfallkapital innerhalb der gemäss Rangordnung von Abs. 3 anspruchsberechtigten Personen zu gleichen Teilen aufgeteilt. Bei den Personen nach Bst. c haben ohne Erklärung zuerst die Kinder einen Anspruch auf das volle Todesfallkapital, bei deren Fehlen die Eltern und bei deren Fehlen die Geschwister.

10. Die Geltendmachung von Leistungen und der Nachweis der Anspruchsgrundlagen obliegen der Person, welche Leistungen beansprucht. Bleibt ein Nachweis aus, so ist die PTV nach Ablauf von 6 Monaten ab dem Tod der versicherten Person berechtigt, die Auszahlung an die ihr bekannten Begünstigten vorzunehmen.

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 25. November 2021

8. Austrittsleistungen

Art. 36 // Fälligkeit der Austrittsleistung

1. Wird das Vorsorgeverhältnis vor Eintritt eines Versicherungsfalls aufgelöst, ohne dass Leistungen gemäss diesem Reglement fällig werden, scheidet die versicherte Person mit dem Ablauf des letzten Tages, für den eine Lohnzahlungspflicht besteht, aus der Kasse aus, und es wird eine Austrittsleistung fällig.

2. Ab dem ersten Tag nach Ausscheiden aus der Kasse ist ein Zins in Höhe des vom Bundesrat festgelegten Mindestzinses zu zahlen. Eine tiefere Verzinsung im Rahmen der vom Stiftungsrat gemäss Art. 45 beschlossenen Sanierungsmassnahmen bleibt vorbehalten. [1]

3. Nach Alter 58 besteht kein Anspruch auf eine Austrittsleistung, sondern es erfolgt eine vorzeitige Pensionierung gemäss Art. 23, ausser die versicherte Person ist weiterhin erwerbstätig oder wird als arbeitslos gemeldet. [1]

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 30. November 2005

Art. 37 // Höhe der Austrittsleistung

1. Die Austrittsleistung wird gemäss Art. 15, 17 und 18 FZG berechnet. Die Austrittsleistung entspricht dem höheren Betrag, der sich aus dem Vergleich der nachfolgenden Berechnungsarten ergibt. Vorbehalten bleibt Art. 45 Abs. 3.

2. Berechnungsart 1 (Sparkapital, Art. 15 FZG):
   Die Austrittsleistung entspricht dem am Austrittsdatum erworbenen Sparkapital. [1]

3. Berechnungsart 2 (Mindestbetrag, Art. 17 FZG):
   Die Austrittsleistung entspricht der Summe aus:
   – eingebrachten Eintrittsleistungen und Einkaufssummen mit Zins,
   sowie
   – den von der versicherten Person geleisteten Sparbeiträgen mit Zins samt einem Zuschlag von 4 % pro Altersjahr ab Beitragsalter 20, höchstens aber von 100 %.
   Der Zinssatz entspricht dem BVG-Mindestzinssatz.

4. Berechnungsart 3 (BVG-Altersguthaben, Art. 18 FZG):
   Die Austrittsleistung entspricht dem am Austrittsdatum erworbenen BVG-Altersguthaben.

5. Hat der Arbeitgeber die Eintrittsleistung von Versicherten ganz oder teilweise übernommen, so kann der entsprechende Betrag auf Verlangen des Arbeitgebers von der Austrittsleistung abgezogen werden. Der Arbeitgeber hat den gewünschten Abzug der PTV spätestens mit der Austrittsmeldung mitzuteilen. Der mögliche Abzug vermindert sich mit jedem Beitragsjahr um einen Zehntel. Der nicht verbrauchte Teil wird dem Beitragsreservekonto des Arbeitgebers gutgeschrieben. [2]

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 25. November 2021
[2] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 24. November 2010

Art. 38 // Verwendung der Austrittsleistung

1. Die Austrittsleistung wird zugunsten der ausgetretenen versicherten Person ihrer neuen Vorsorgeeinrichtung überwiesen.

2. Versicherte Personen, die nicht in eine neue Vorsorgeeinrichtung eintreten, haben der Kasse mitzuteilen, ob sie die Austrittsleistung
   – zur Eröffnung eines Freizügigkeitskontos
   oder
   – zur Errichtung einer Freizügigkeitspolice verwenden wollen.

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

4. Auf Begehren der austretenden versicherten Person wird die Austrittsleistung bar ausbezahlt, wenn
   – sie die Schweiz endgültig verlässt;
   – sie eine selbstständige Tätigkeit aufnimmt und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr unterstellt ist;
   – die Austrittsleistung weniger als der Jahresbeitrag der versicherten Person beträgt.
   Die Barauszahlung ist unzulässig, wenn eine versicherte Person die Schweiz endgültig verlässt und neu in Liechtenstein wohnt.
   Ab dem 1. Juni 2007 können Versicherte die Barauszahlung im Umfang des bis zum Austritt aus der Kasse vorhandenen Altersguthabens gemäss Art. 37 Abs. 4 nicht mehr verlangen, wenn sie nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates der EG oder der Efta für die Risiken Alter, Tod und Invalidität weiterhin obligatorisch versichert sind.

5. Ist die austretende versicherte Person verheiratet, ist die Barauszahlung nur zulässig, wenn der Ehegatte der Barauszahlung schriftlich zugestimmt hat.

Art. 39 // Eintritt eines versicherten Ereignisses nach Austritt

1. Muss die Kasse Hinterlassenen- oder Invaliditätsleistungen erbringen, nachdem sie die Austrittsleistung überwiesen hat, ist die Austrittsleistung so weit zurückzuerstatten, als dies zur Auszahlung der Hinterlassenen- oder Invaliditätsleistungen notwendig ist.

2. Unterbleibt die Rückerstattung, werden die Leistungen im entsprechenden Umfang gekürzt.

9. Ehescheidung und Finanzierung von Wohneigentum

Art. 40 // Ehescheidung [1]

1. Wird bei Ehescheidung gestützt auf ein Gerichtsurteil ein Teil der Austrittsleistung einer versicherten Person auf die Vorsorgeeinrichtung des geschiedenen Ehegatten übertragen, wird ihr Sparkapital entsprechend reduziert.

2. Der aktiv versicherte Ehegatte kann sich im Rahmen der übertragenen Austrittsleistung wieder einkaufen.

3. Erhält eine versicherte Person, gestützt auf ein Gerichtsurteil, einen Teil der Austrittsleistung ihres geschiedenen Ehegatten, wird dieser Betrag wie eine eingebrachte Freizügigkeitsleistung behandelt.

4. Werden für den Vorsorgeausgleich Vorsorgemittel eines Invalidenrentners als hypothetische Austrittsleistung entnommen, so wird die Invalidenrente um jenen Betrag gekürzt, um den sie tiefer ausfällt, wenn ihr das verminderte Sparguthaben zugrunde gelegt wird. Bei der Einleitung des Scheidungsverfahrens bestehende Invalidenkinderrenten werden nicht gekürzt. Nach diesem Zeitpunkt entstehende Invalidenkinderrenten werden auf der Basis der gekürzten Invalidenrente berechnet.

5. Tritt während des Scheidungsverfahrens bei der PTV der Vorsorgefall Alter ein oder wird eine Invalidenrente zugesprochen, so werden die Alters- bzw. Invalidenrente sowie allfällige Kinderrenten bei der Scheidung gekürzt. Die Kürzung erfolgt rückwirkend per Eintritt des Vorsorgefalles. Der zu übertragende Teil der Austrittsleistung sowie die angepassten Renten werden zusätzlich um die Summe, um welche bis zur Scheidung zu hohe Rentenleistungen ausgerichtet wurden, gekürzt. Diese Kürzung erfolgt vorbehältlich einer anderslautenden Anordnung im Scheidungsurteil je hälftig zulasten beider Ehegatten.

6. Wird einem Ehegatten eine Rente zugesprochen, bevor die Auszahlungsvoraussetzungen für die Rente erfüllt sind, so wird der Anspruch in der Regel in Kapitalform an die Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung übertragen. Berechnungsgrundlage für die Kapitalleistung bilden die bei Rechtskraft des Scheidungsurteils geltenden technischen Grundlagen der PTV. Wünscht der berechtigte Ehegatte anstelle der Kapitalzahlung eine sukzessive Rentenübertragung, so hat er dies der PTV bis spätestens drei Monate nach der Rechtskraft des Scheidungsurteils schriftlich mitzuteilen.

7. Erfolgt die Rentenzusprache während eines Rentenaufschubs gemäss Art. 25 Abs. 2, so besteht der Anspruch auf die Scheidungsrente ebenfalls erst ab dem Monatsersten, nach dem die versicherte Person das 75. Altersjahr zurückgelegt hat oder hätte.

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 8. Dezember 2016

Art. 41 // Vorbezug oder Verpfändung zur Finanzierung von Wohneigentum

1. Eine aktiv versicherte Person kann bis zum vollendeten 62. Altersjahr alle fünf Jahre einen Betrag von mindestens CHF 20 000 pro Bezug für Wohneigentum zum eigenen Bedarf (Erwerb und Erstellung von Wohneigentum, Beteiligungen am Wohneigentum oder Rückzahlung von Hypothekardarlehen) geltend machen. Als Eigenbedarf gilt die Nutzung durch die versicherte Person an ihrem Wohnsitz oder an ihrem gewöhnlichen Aufenthalt. Die Person kann aber auch für denselben Zweck diesen Betrag oder ihren Anspruch auf Vorsorgeleistungen verpfänden. [1]

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

3. Die versicherte Person kann mit einem schriftlichen Gesuch Auskunft verlangen über den Betrag, der ihr für Wohneigentum zur Verfügung steht, und die Leistungskürzung, die mit einem solchen Bezug verbunden ist. Die Kasse macht die versicherte Person auf die Möglichkeit zur Deckung der entstehenden Versicherungslücken und auf die Steuerpflicht aufmerksam.

4. Macht die versicherte Person vom Vorbezug oder von der Verpfändung Gebrauch, hat sie alle erforderlichen Urkunden vorzulegen, welche den Erwerb oder die Erstellung von Wohneigentum, die Beteiligung an Wohneigentum oder die Rückzahlung von Hypothekardarlehen in rechtsgenügender Weise belegen. Bei verheirateten Personen ist zusätzlich die schriftliche Zustimmung des Ehegatten vorzulegen.

5. Wird das Wohneigentum veräussert oder werden Rechte an diesem eingeräumt, die wirtschaftlich einer Veräusserung gleichkommen, muss ein Vorbezug von der versicherten Person an die Kasse zurückbezahlt werden. [2]

6. Wird die Liquidität der Kasse durch Vorbezüge in Frage gestellt, kann die Kasse die Erledigung der Gesuche aufschieben. Die Verwaltung legt in diesem Fall eine Prioritätenordnung für die Behandlung der Gesuche fest.

7. Die Kasse kann von der versicherten Person für die Behandlung des Gesuchs um Vorbezug oder Verpfändung eine Entschädigung für den Verwaltungsaufwand verlangen.

8. Ein Vorbezug führt zu einer entsprechenden Reduktion des Sparkapitals und somit der versicherten Leistungen.

9. Bei Unterdeckung kann der Stiftungsrat für die Dauer der Unterdeckung die Auszahlung des Vorbezugs zeitlich und betragsmässig einschränken oder ganz verweigern, wenn der Vorbezug der Rückzahlung von Hypothekardarlehen dient. [1]

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 30. November 2005
[2] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 5. November 2020

10. Weitere Bestimmungen

Art. 42 // Kontrolle [1]

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

2. Der Stiftungsrat lässt die Kasse jährlich durch einen anerkannten Experten für berufliche Vorsorge überprüfen (Art. 53 Abs. 2 BVG).

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 30. November 2005

Art. 43 // Überschüsse und freie Mittel [1]

1. Die nach Stellung der versicherungstechnisch notwendigen Rückstellungen verbleibenden Rechnungsüberschüsse werden zur Äufnung der Wertschwankungsreserve bis zu ihrem Zielwert verwendet. Allenfalls verbleibende Überschüsse werden zur Verbesserung der Vorsorgeleistungen eingesetzt. Über die Verteilung dieser Überschüsse und die massgebenden Kriterien entscheidet der Stiftungsrat jährlich.

   Die Verteilung erfolgt nach objektiven Kriterien. Auf den Beitrag, den die einzelnen Versicherten zur Erwirtschaftung von Überschüssen der Kasse beigetragen haben, kann Rücksicht genommen werden. Für die aktiven Versicherten erfolgt die Verteilung aufgrund des Sparguthabens per Ende Jahr, wobei Einmaleinlagen in den letzten zwölf Monaten davor nicht berücksichtigt werden. Für die Rentenleistungen erfolgt die Verteilung nach der Höhe der Rentenleistung.

2. Der Stiftungsrat informiert die Versicherten und die Rentenbezüger in geeigneter Form über den Entscheid zur Verteilung von Überschüssen.

3. Verfügt ein Versichertenkollektiv auf der Stufe seines Anschlusses über freie Mittel, so entscheidet eine durch das Versichertenkollektiv zu bildende paritätische Kommission oder die im Rahmen des früheren Anschlusses gebildete paritätische Vorsorgekommission über die Verteilung der Mittel. Die Kommission entscheidet auf Antrag eines Versicherten oder des/der Arbeitgebers/in.

   Die Verteilung hat innerhalb von zwei Jahren seit dem Anschluss zu erfolgen. Sie erfolgt nach objektiven Kriterien (Alter, Dienstjahre, Sparguthaben etc.).

   Die Information der betroffenen Versicherten und Rentenbezüger obliegt der Geschäftsstelle. Gegen den Entscheid der Kommission kann innerhalb von 30 Tagen bei der Geschäftsstelle zuhanden der Kommission Einsprache erhoben werden. Die Einsprache hat aufschiebende Wirkung.

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 25. November 2021

Art. 44 // Teilliquidation [1]

1. Die Teilliquidation wird in einem separaten Reglement geregelt.

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 24. November 2005

Art. 45 // Sanierungsmassnahmen [1]

1. Zeigt die Überprüfung des Experten für berufliche Vorsorge einen versicherungstechnischen Fehlbetrag, entscheidet der Stiftungsrat nach Anhörung des Experten über allfällige Sanierungsmassnahmen.

2. Die Stiftung informiert die Versicherten und Rentenbezüger angemessen über die Unterdeckung und die Massnahmen zu deren Behebung.

3. Solange der Zinssatz auf den Sparkapitalien (Art. 21) unter dem BVG-Mindestzinssatz liegt, wird auch der Mindestbetrag nach Art. 17 FZG mit dem Zinssatz auf den Sparkapitalien berechnet. [2]

4. Bei einer erheblichen Unterdeckung kann der Stiftungsrat zusätzlich zu den allenfalls bereits beschlossenen Massnahmen für eine befristete Zeit die folgenden weiteren Massnahmen beschliessen:
   - Erhebung von Sanierungsbeiträgen bei Arbeitnehmern/innen und Arbeitgebern/innen, wovon der/die Arbeitgeber/in mindestens die Hälfte entrichtet. Auf diese Beiträge besteht im Freizügigkeitsfall kein Anspruch.
   - Erhebung eines Sanierungsbeitrags bei den Rentnern/-innen durch Verrechnung auf dem Teil der laufenden Rente, der in den letzten zehn Jahren vor der Einführung dieser Massnahme durch gesetzlich oder reglementarisch nicht vorgeschriebene Erhöhungen entstanden ist.

5. Sofern die vorgenannten Massnahmen sich als ungenügend erweisen, kann die Verzinsung der gesetzlichen Minimalaltersguthaben während höchstens fünf Jahren um höchstens 0,5 % unter dem BVG-Mindestsatz erfolgen.

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 30. November 2005
[2] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 26. November 2009

Art. 46 // Auskunftsrecht [1]

1. Die versicherte Person kann von der Kasse jederzeit schriftlich oder mündlich Auskunft über
   - die Vorsorgeeinrichtung, insbesondere den Kapitalertrag, den versicherungstechnischen Risikoverlauf, die Verwaltungskosten, die Deckungskapitalberechnung, die Reservebildung sowie den Deckungsgrad;
   - ihre Ansprüche bei Eintritt eines Versicherungsfalles;
   - ihre Ansprüche im Austrittsfall;
   - die Wohneigentumsförderung

   verlangen. Die Kasse erteilt Auskünfte in angemessenem Umfang und unter Vorbehalt ihrer Schweigepflicht innert nützlicher Frist.

2. Die Kasse stellt den Versicherten mindestens einmal jährlich einen Versichertenausweis zu, aus welchem sich die Versicherungsbedingungen ergeben, und informiert sie jährlich mit dem Geschäftsbericht über die Jahresrechnung, die Organisation und die Finanzierung der Kasse und die Mitglieder des Stiftungsrates.

3. Der/die Arbeitgeber/in muss die Kasse betreffend die versicherte Person unverzüglich über
   - die Auflösung des Arbeitsverhältnisses,
   - die Änderung des Beschäftigungsgrades

   und/oder
   - das Datum der Eheschliessung

   informieren. Gleichzeitig ist mitzuteilen, ob die Auflösung des Arbeitsverhältnisses oder die Änderung des Beschäftigungsgrades aus gesundheitlichen Gründen erfolgt ist.

4. Die versicherte Person gibt der Kasse vor dem Austritt bekannt, an welche neue Vorsorgeeinrichtung oder, bei Fehlen einer solchen, an welche Freizügigkeitseinrichtung die Austrittsleistung zu überweisen ist.

[1] Neue Artikelnummer gemäss Änderungen Stiftungsrat vom 30. November 2005

Art. 47 // Beschwerderecht [1]

1. Gegen Entscheidungen der Kassenverwaltung steht der betroffenen Person das Recht der stiftungsinternen Beschwerde zu.

2. Beschwerdeentscheidungen sind endgültig, unter Vorbehalt der der betroffenen Person zustehenden gesetzlichen Rechtsmittel.

3. Die betroffene Person kann unter Verzicht auf die stiftungsinterne Beschwerde direkt die gesetzlichen Rechtsmittel ergreifen.

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 22. November 2013

Art. 48 Beschwerdeverfahren [1]

1. Die betroffene Person hat ihre Beschwerde innert 30 Tagen nach Empfang der schriftlichen Entscheidung schriftlich dem Stiftungsrat einzureichen.

2. Der Streitfall wird nötigenfalls unter Bezeichnung und Anhörung eines Referenten entschieden.

3. Die Entscheidung der Stiftung wird kurz begründet und den Parteien schriftlich bekannt gegeben.

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 22. November 2013

11. Schlussbestimmungen

Art. 49 // Inkrafttreten, Änderungen [1]

1. Das vorliegende Versicherungsreglement kann vom Stiftungsrat im Rahmen des Stiftungszweckes und der einschlägigen Gesetzesbestimmungen jederzeit abgeändert werden. [2]

2. Dieses Reglement tritt auf den 1. Januar 2004 in Kraft und ersetzt das bisherige Reglement der Kasse vom 1. Januar 1999.

[1] Neue Artikelnummer gemäss Änderungen Stiftungsrat vom 30. November 2005
[2] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 27. November 2015

Art. 50 // Übergangsbestimmungen [1]

1. Der aktiven versicherten Person wird die per 31. Dezember 2003 erworbene Austrittsleistung (Deckungskapital) per gleichen Stichtag als Sparguthaben Arbeitnehmer/in auf ihrem Sparkonto gutgeschrieben.

2. Die Ansprüche der per 31. Dezember 2003 bereits rentenberechtigten Personen richten sich weiterhin nach dem per 31. Dezember 2003 geltenden Reglement. Massnahmen im Rahmen von Art. 45 Abs. 4 bleiben vorbehalten.

3. Die Berechnung der Renten für Sparkapitalien von über 2 Mio. Franken gemäss Art. 22 Abs. 3 gilt für Pensionierungen ab dem 1. Januar 2022.

4. Invalidenrenten, welche vor dem 1. Januar 2022 entstanden sind, werden nach Massgabe der gesetzlichen Bestimmungen (Art. 24a BVG) an die geänderten Vorgaben von Art. 28 angepasst.

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 25. November 2021

12. Anhang

A. Tabellen

1. Beitragspläne der Pensionskasse
2. Höhe der Risikobeiträge
3. Höhe des Umwandlungssatzes
4. Ablösungswert für Altersrenten und AHV-Überbrückungsrenten
5. Prämie für die Abdeckung von zusätzlichen temporären Leistungen (Wartefrist Invalidenrente: 6 Monate)
6. Prämie für die Abdeckung von zusätzlichen temporären Leistungen (Wartefrist Invalidenrente: 24 Monate)

B. Beispiele

1. Versicherte Leistungen im Alter
2. Ablösungswert/Bezug einer AHV-Überbrückungsrente
3. Versicherte Leistungen bei Invalidität
4. Versicherte Ehegattenrente im Todesfall
5. Einkauf in die maximalen Leistungen
6. Einkauf in die vorzeitige Pensionierung
7. Abdeckung zusätzlicher Leistungen bei Invalidität

Bern, 27. November 2003

Für den Stiftungsrat

Der Präsident: Peter Bucher
Der Sekretär: Daniel Dürr

Anhang zum Versicherungsreglement

Gültig ab 2018

A. Tabellen zum Versicherungsreglement 50

1. Beitragspläne der Pensionskasse 50
2. Höhe der Risikobeiträge 50
3. Höhe des Umwandlungssatzes 51
4. Ablösungswert für Altersrenten und AHV-Überbrückungsrenten 52
5. Prämie für die Abdeckung von zusätzlichen temporären Leistungen (Wartefrist Invalidenrente: 6 Monate) 53
6. Prämie für die Abdeckung von zusätzlichen temporären Leistungen (Wartefrist Invalidenrente: 24 Monate) 54

B. Beispiele zur Berechnung der versicherten Leistungen 55

1. Versicherte Leistungen im Alter 55
2. Ablösungswert/Bezug einer AHV-Überbrückungsrente 55
3. Versicherte Leistungen bei Invalidität 56
4. Versicherte Ehegattenrente im Todesfall 56
5. Einkauf in die maximalen Leistungen 56
6. Einkauf in die vorzeitige Pensionierung 57
7. Abdeckung zusätzlicher Leistungen bei Invalidität 57

A. Tabellen zum Versicherungsreglement

Tabelle 1 // Beitragspläne der Pensionskasse (Art. 10):
Höhe der Sparbeiträge
Die Beitragspläne unterscheiden sich durch die je nach Beitragsalter gutgeschriebenen Spargutschriften in Prozent des versicherten Lohns.

Beitragsalter	BVG-Plan	BVG-Plan Plus	Normalplan
bis 24	0	0	0
25 – 34	7	8	8
35 – 44	10	11	10
45 – 54	15	16	12
55 – 65	18	19	14

Ferner werden ab Beitragsalter 25 Beitragspläne mit konstanten Spargutschriften (8 %, 10 %, 12 %, 14 %) angeboten. Reine Sparpläne sind als Zusatzversicherung möglich. Die Geschäftsstelle kann weitere Beitragspläne vorsehen.

Tabelle 2 // Höhe der Risikobeiträge
(Art. 13 Abs. 3 und 4)
Die Risikobeiträge betragen in Prozent des versicherten Lohns:

Beitragsalter	Risikobeitrag
bis 24	0.45
25 – 34	0.60
35 – 44	1.00
45 – 54	1.20
55 – 61	1.30
62 – 65	0.60

Die oben genannten Risikobeiträge gelten bei einer Wartefrist von 24 Monaten. Bei einer Wartefrist von 6 Monaten erhöhen sich die Risikobeiträge für alle Beitragsalter um 0,2 Prozentpunkte.

Ist die Summe aller Altersgutschriften eines Beitragsplans kleiner oder gleich 480 % (40 Versicherungsjahre), so reduzieren sich die Risikobeiträge ab Alter 25 um 0,2 Prozentpunkte. Der minimale Risikobeitragssatz beträgt dabei 0,6 %.

Beiträge für den Teuerungsausgleich (Art. 13 Abs. 5)
Von der Erhebung dieses Beitrags hat der Stiftungsrat bis auf weiteres abgesehen.

Verwaltungskostenbeitrag (Art. 15)
0,5 % der Summe der versicherten Löhne (mindestens CHF 150 und maximal CHF 500 pro aktive versicherte Person).

Tabelle 3 // Höhe des Umwandlungssatzes [1]
(Art. 22, 23 und 28)
Umwandlungssatz in Prozent des Sparkapitals zur Berechnung der bei der ordentlichen und vorzeitigen Pensionierung versicherten Altersrente.

Rücktrittsalter	Männer	Frauen
58	4.00	4.30
59	4.20	4.50
60	4.40	4.70
61	4.60	4.90
62	4.80	5.10
63	5.00	5.30
64	5.20	5.50
65	**5.40**	**5.70**
66	5.55	5.85
67	5.70	6.00
68	5.85	6.15
69	6.00	6.30
70	6.15	6.45

Der Umwandlungssatz kann jederzeit vom Stiftungsrat überprüft und angepasst werden. Bei der Bestimmung des Umwandlungssatzes wird das Alter der versicherten Person auf Jahre und Monate genau berechnet, die Umwandlungssätze werden also interpoliert.

[1] Gültig ab 1. Januar 2022

Übergangsbestimmungen zum Umwandlungssatz
Die oben aufgeführten Umwandlungssätze erhöhen sich für die Übergangsfrist bis Ende 2024 im Alter 65 wie folgt:
- um 0,3 Prozentpunkte im Jahr 2022
- um 0,2 Prozentpunkte im Jahr 2023
- um 0,1 Prozentpunkte im Jahr 2024

Leistungsfälle mit Rentenbeginn per 1. Januar werden dem Vorjahr zugerechnet. Bei aufgeschobenen Pensionierungen gelten die Umwandlungssätze des Jahres, in welchem die versicherte Person das 65. Altersjahr vollendet hat.

Versicherungstechnischer Umwandlungssatz
Der versicherungstechnische Umwandlungssatz (Art. 22 Abs. 3 und 4) liegt für das Rücktrittsalter 65 mit den aktuellen technischen Grundlagen für Männer bei 4,43 % und für Frauen bei 4,73 %.

Risikoleistungen
Der Projektionszinssatz für die Bestimmung der versicherten Invalidenrente (Art. 28 Abs. 7) und damit der Risikoleistungen beträgt 2 %. Der Umwandlungssatz zur Bestimmung der Risikoleistungen ist derjenige, der gemäss Tabelle 3 für die Altersrente im Alter 65 zur Anwendung gelangt.

Tabelle 4 // Ablösungswert für Altersrenten und AHV-Überbrückungsrenten
(Art. 25 und 26)
Ablösungswert pro CHF 1000 jährlicher Altersrente oder AHV-Überbrückungsrente für die Jahre nach dem ordentlichen oder vorzeitigen Rücktrittsalter.

Dauer der abzulösenden Rente	Ablösungswert
0	0
1	993
2	1 972
3	2 936
4	3 886
5	4 822
6	5 743
7	6 652
8	7 547
9	8 428
10	9 297
11	10 153
12	10 996
13	11 827
14	12 645
15	13 452
16	14 246
17	15 029

Übergangsbestimmungen
Die Ablösungswerte gelten für Altersrenten berechnet mit den in Tabelle 3 aufgeführten Umwandlungssätzen.

Tabelle 5 // Prämie für die Abdeckung von zusätzlichen temporären Leistungen (Wartefrist Invalidenrente: 6 Monate)
Prämie pro CHF 1000 zusätzliche Invalidenrente, inkl. ⅔ Ehegatten-/Lebenspartnerrente, ⅕ Kinderrente und CHF 1000 Todesfallkapital.

Beitragsalter	Männer	Frauen
bis 29	14.00	14.00
30–34	19.00	19.00
35–39	24.00	24.00
40–44	29.00	29.00
45–49	34.00	34.00
50–54	39.00	39.00
55–59	44.00	44.00
60–64	44.00	44.00

Tabelle 6 // Prämie für die Abdeckung von zusätzlichen temporären Leistungen
(Wartefrist Invalidenrente: 24 Monate)
Prämie pro CHF 1000 zusätzliche Invalidenrente, inkl. ⅔ Ehegatten-/Lebenspartnerrente, ⅕ Kinderrente und CHF 1000 Todesfallkapital.

Beitragsalter	Männer	Frauen
bis 29	10.00	10.00
30–34	15.00	15.00
35–39	20.00	20.00
40–44	25.00	25.00
45–49	30.00	30.00
50–54	35.00	35.00
55–59	40.00	40.00
60–64	40.00	40.00

B. Beispiele zur Berechnung der versicherten Leistungen

Fiktive Berechnungsbeispiele anhand des Beitragsplans BVG und einem angenommenen Zinssatz von 1 %, Beträge auf CHF 100 gerundet

Beispiel 1 // Versicherte Leistungen im Alter (Art. 22 und 23)

Mann, Geburtsdatum	25.12.1957
Versicherter Lohn	CHF 50 000
Jährliche Sparbeiträge	CHF 9 000
Sparkapital am 01.01.2019	CHF 320 000
Ordentliche Pensionierung per	31.12.2022
Beginn Anspruch auf ordentliche Altersrente	01.01.2023
Sparkapital per 31.12.2022	CHF 369 537
Ordentliche Altersrente mit 65 (CHF 369 537 x 5,8 %)	CHF 21 434
Vorzeitige Pensionierung per	31.12.2020
Vorzeitige Pensionierung im Alter	63 Jahre
Sparkapital per 31.12.2020	CHF 344 522
Vorzeitige Altersrente mit 63 (CHF 344 522 x 5,42 %)	CHF 18 674

Beispiel 2 // Ablösungswert/Bezug einer AHV-Überbrückungsrente (Art. 25 und 26)

Mann, ordentliche Pensionierung im Alter	65 Jahre
Bezug einer Altersrente von	CHF 5 000
Sparkapital per ordentliche Pensionierung	CHF 369 537
Ordentliche Altersrente ohne Ablösungswert (siehe Beispiel 1)	CHF 21 434
Ablösungswert für CHF 5000 Altersrente für 10 Jahre (5 x CHF 9297)	CHF 46 485
Altersrente ab Alter 65 (CHF 21 434 – CHF 5000)	CHF 16 434
Altersrente ab Alter 75	CHF 21 434
Vorzeitige Pensionierung im Alter	63 Jahre
Sparkapital per vorzeitige Pensionierung	CHF 344 522
Vorzeitige Altersrente mit 63 ohne AHV-ÜR (siehe Beispiel 1)	CHF 18 674
AHV-Überbrückungsrente bis Alter 65 (pro Jahr während 2 Jahren)	CHF 28 000
Kürzung des Sparkapitals im Alter 63 (CHF 28 000 x 1,972)	CHF 55 216
Gekürztes Sparkapital (CHF 344 522 – CHF 55 216)	CHF 289 306
Vorzeitige Altersrente mit AHV-ÜR (CHF 289 306 x 5,42 %)	CHF 15 681
Altersrente bis Alter 65 (CHF 28 000 + CHF 15 681)	CHF 43 681
Altersrente ab Alter 65	CHF 15 681

Beispiel 3 // Versicherte Leistungen bei Invalidität (Art. 28)

Mann, Geburtsdatum	25.12.1957
Versicherter Lohn	CHF 50 000
Sparkapital am 01.01.2019	CHF 320 000
Eintritt der Erwerbsunfähigkeit zu 100 %	31.07.2019
Beginn des Anspruchs auf Invalidenrente (bei 24 Monate Wartefrist)	01.08.2021
Höhe der Invalidenrente (max. 75 % des vers. Lohns)	CHF 22 242

Mit dem Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters erlischt der Anspruch auf Invalidenrente und wird durch den Anspruch auf Altersrente ersetzt. Der Projektionszinssatz zur Berechnung der Invalidenrente beträgt zurzeit 2 %.

Beispiel 4 // Versicherte Ehegattenrente im Todesfall (Art. 30)

Mann, Geburtsdatum	25.12.1957
Versicherter Lohn	CHF 50 000
Sparkapital am 01.01.2019	CHF 320 000
Versicherte Invalidenrente (siehe Beispiel 3)	CHF 22 242
Todestag	15.06.2019
Höhe der Ehegattenrente (= ⅔ der versicherten Invalidenrente)	CHF 14 828

Beispiel 5 // Einkauf in die maximalen Leistungen (Art. 16 Abs. 2)

Beitragsalter	62 Jahre
Versicherter Lohn	CHF 50 000
Stand Sparkapital	CHF 320 000
Summe der möglichen Spargutschriften (BVG-Plan + 2%)	520.0 %
1 % Zuschlag p.a. (Alter 26 bis Alter 62 = 36 % von 520 %)	187.2 %
Maximal möglicher Prozentsatz für Einkauf	707.2 %
Maximalbetrag (CHF 50 000 x 707,2 %)	CHF 353 600
Möglicher Einkauf (CHF 353 600 – CHF 320 000)	CHF 33 600

Beispiel 6 // Einkauf in die vorzeitige Pensionierung (Art. 16 Abs. 3)

Beitragsalter	62 Jahre
Einkauf in Pensionierungsalter	63 Jahre
Versicherter Lohn	CHF 50 000
Stand Sparkapital	CHF 320 000
Ordentliche Altersrente im Alter 65 (siehe Beispiel 1)	CHF 21 434
Vorzeitige Altersrente im Alter 63 (siehe Beispiel 1)	CHF 18 674
Vorzeitige Altersrente mit Einkauf im Alter 63	CHF 21 434
Kosten im Alter 63 ((CHF 21 434 – CHF 18 674) / 5,42 %)	CHF 50 923
Einkaufsbetrag im Alter 62 (CHF 50 923 / 1,01)	CHF 50 419

Sobald die Altersleistung bei vorzeitiger Pensionierung unter Berücksichtigung des Einkaufs in die vorzeitige Pensionierung höher ausfallen würde als diejenige im ordentlichen Rücktrittsalter ohne Einkauf in die vorzeitige Pensionierung, dürfen vom Arbeitgeber und Arbeitnehmer keine Sparbeiträge mehr geleistet werden. Derjenige Teil der Einkäufe in die vorzeitige Pensionierung, welcher zu einer höheren Altersrente als 105 % der im ordentlichen Rücktrittsalter ohne Einkauf in die vorzeitige Pensionierung versicherten Altersrente führt, verfällt an die PTV.

Beispiel 7 // Abdeckung zusätzlicher Leistungen bei Invalidität (Art. 14)

(Wartefrist Invalidenrente 24 Monate)

Beitragsalter	62 Jahre
Versicherter Lohn	CHF 50 000
Versicherte Invalidenrente durch Beitragsplan (siehe Beispiel 3)	CHF 22 242
Zielrente (z.B. 60 % vom versicherten Lohn)	CHF 30 000
Fehlende Invalidenrente (CHF 30 000 – CHF 22 242)	CHF 7 758
Jahreskosten (7,758 x CHF 40)	CHF 310

Teilliquidationsreglement

Erlassen vom Stiftungsrat

Art. 1	Voraussetzungen	60
Art. 2	Mitwirkungspflicht des Arbeitgebers	61
Art. 3	Bestimmung der freien Mittel, der Schwankungsreserven und der Rückstellungen	61
Art. 4	Anspruch auf freie Mittel	61
Art. 5	Kollektiver Anspruch auf technische Rückstellungen und Wertschwankungsreserven	62
Art. 6	Verteilungsplan	62
Art. 7	Fehlbetrag	63
Art. 8	Verfahren und Information	63
Art. 9	Vollzug	64
Art. 10	Genehmigung und Inkrafttreten	65

Teilliquidationsreglement

Der Stiftungsrat der Pensionskasse der Technischen Verbände SIA STV BSA FSAI USIC erlässt gestützt auf Art. 2.5 Bst. f) des Organisationsreglements das folgende Teilliquidationsreglement:

Art. 1 // Voraussetzungen[1]

1. Die Voraussetzungen für eine Teilliquidation sind ab einer Vertragsdauer von zwei Jahren erfüllt, wenn ein Anschlussvertrag mit mindestens 50 aktiven Versicherten aufgelöst wird oder durch die Auflösung mehrerer Anschlussverträge mit jeweils mindestens drei aktiven Versicherten auf den gleichen Zeitpunkt mindestens 100 aktive Versicherte betroffen sind.

2. Verfügt ein Anschluss über mindestens 100 aktive versicherte Personen, so sind die Voraussetzungen auch erfüllt, wenn aufgrund der Verminderung der Belegschaft oder des Unternehmens
   - bei 100 bis 130 aktiv versicherten Personen mindestens 50 %
   - bei 131 bis 170 aktiv versicherten Personen mindestens 40 %
   - bei 171 bis 250 aktiv versicherten Personen mindestens 30 %
   - bei 251 bis 500 aktiv versicherten Personen mindestens 20 %
   - ab 501 aktiv versicherten Personen mindestens 10 %

   der aktiv versicherten Personen unfreiwillig austreten.

3. Verfügt ein Anschluss über mindestens 100 aktive versicherte Personen, so sind die Voraussetzungen auch erfüllt, wenn aufgrund einer Restrukturierung des Unternehmens
   - bei 100 bis 130 aktiv versicherten Personen mindestens 50 %
   - bei 131 bis 170 aktiv versicherten Personen mindestens 40 %
   - bei 171 bis 250 aktiv versicherten Personen mindestens 30 %
   - bei 251 bis 500 aktiv versicherten Personen mindestens 20 %
   - ab 501 aktiv versicherten Personen mindestens 10 %

   der aktiv versicherten Personen unfreiwillig austreten.

4. Eine erhebliche Verminderung der Belegschaft ist überdies immer dann gegeben, wenn die Bedingungen über die Massenentlassungen erfüllt sind (Art. 335d OR).

5. Bei einer Teilliquidation werden nur unfreiwillige Austritte berücksichtigt. Ein Austritt gilt dann als unfreiwillig, wenn das Arbeitsverhältnis einer aktiven versicherten Person durch den Arbeitgeber gekündigt und ihr keine gleichwertige Stelle angeboten wird. Als unfreiwillig gilt ein Austritt auch dann, wenn eine aktive versicherte Person selber kündigt, um einer unmittelbar bevorstehenden Kündigung durch den Arbeitgeber infolge Verminderung der Belegschaft oder Restrukturierung zuvor zu kommen. Nicht berücksichtigt werden:
   a] freiwillige Austritte, die nicht auf den planmässigen Personalabbau zurückzuführen sind und das Auslaufen befristeter Arbeitsverträge;
   b] Kündigungen aus disziplinarischen Gründen, Leistungsgründen oder aus wichtigen Gründen gemäss OR Art. 337 (fristlose Kündigung);
   c] Pensionierungen, Invaliditäts- und Todesfälle.

6. Der bei einer Restrukturierung oder einer erheblichen Verminderung für die Festlegung des Personenkreises massgebende Zeitraum beträgt grundsätzlich zwölf Monate. Sieht ein Abbauplan bzw. die Restrukturierung eine längere oder kürzere Periode vor, ist diese Frist massgebend. Bei einem schleichenden Abbau besteht die Frist mindestens 24 Monate.

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 25. November 2021

Art. 2 // Mitwirkungspflicht des Arbeitgebers

1. Der Arbeitgeber ist verpflichtet, der PTV die Verminderung der Arbeitnehmenden oder die Restrukturierung, die zu einer Teilliquidation führen kann, unverzüglich zu melden. Insbesondere sind die Zusammenhänge der Verminderung, die betroffenen Mitarbeitenden und das Ende ihrer Arbeitsverhältnisse aufzuführen. Weiter teilt der Arbeitgeber mit, ob die Austritte freiwillig oder unfreiwillig erfolgten.

2. Der Arbeitgeber ist verpflichtet, der PTV sämtliche zur Durchführung der Teilliquidation notwendigen Angaben zur Verfügung zu stellen.

Art. 3 // Bestimmung der freien Mittel, der Schwankungsreserven und der Rückstellungen

1. Der Stiftungsrat stützt sich bei seinem Entscheid auf die kaufmännische und die technische Bilanz nach Swiss GAAP FER 26 per Enddatum des Kollektivaustritts respektive bei einem unterjährigen Austritt auf die letzte kaufmännische und technische Bilanz nach Swiss GAAP FER 26. Liegen zwischen dem letzten ordentlichen Abschluss und dem Zeitpunkt der Teilliquidation mehr als sechs Monate, so kann der Stiftungsrat den nächstfolgenden Bilanzstichtag als Basis für die Teilliquidation bestimmen.[1]

2. Weicht der mittels einer Fortschreibung auf den Zeitpunkt der Übertragung ermittelte Deckungsgrad um mehr als 5 Prozentpunkte vom für die Berechnung massgebenden Deckungsgrad ab, werden die zu übertragenden technischen Rückstellungen, Wertschwankungsreserven und freien Mittel bzw. ein allfälliger Fehlbetrag entsprechend angepasst.

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 25. November 2021

Art. 4 // Anspruch auf freie Mittel

1. Bei einer Teilliquidation besteht aufgrund des jährlichen Entscheids des Stiftungsrates über die Verteilung von Überschüssen neben den

Austrittsleistungen der Versicherten grundsätzlich kein Anspruch auf zusätzliche freie Mittel (Art. 43 Versicherungsreglement). Freie Mittel auf der Stufe eines Versichertenkollektivs bleiben vorbehalten.

2. Die Informationspflichten und die Beschwerdemöglichkeiten gemäss Art. 8 bleiben vorbehalten.

Art. 5 // Kollektiver Anspruch auf technische Rückstellungen und Wertschwankungsreserven

1. Ein kollektiver Austritt liegt vor, wenn mehrere Versicherte gemeinsam in eine andere Vorsorgeeinrichtung übertreten. Innerhalb des Abgangsbestands wird demnach zwischen kollektiven Austritten und Einzelaustritten unterschieden.

2. Bei einem kollektiven Übertritt auf eine neue Vorsorgeeinrichtung besteht ergänzend zu den allgemeinen Voraussetzungen der Teilliquidation unter den folgenden kumulativen Voraussetzungen ein kollektiver anteilsmässiger Anspruch auf die versicherungstechnischen Rückstellungen und Wertschwankungsreserven:
   - Der Übertritt betrifft mehrere Personen.
   - Der Übertritt wurde nicht durch die kollektiv austretende Gruppe verursacht.[1]
   - Ein anteilsmässiger Anspruch auf die Rückstellungen für versicherungstechnische Risiken besteht nur, soweit entsprechende Risiken mit übertragen werden.

3. Dem Beitrag, den das austretende Kollektiv zur Bildung der Rückstellungen und Schwankungsreserven geleistet hat, ist angemessen Rechnung zu tragen.

4. Der Anteil der mitzugebenden Wertschwankungsreserven bestimmt sich anteilsmässig zum Anspruch auf das Spar- und Deckungskapital.

5. Übersteigt der Gesamtbetrag, welcher infolge der Teilliquidation mitzugeben ist (Austrittsleistungen, versicherungstechnische Rückstellungen, Wertschwankungsreserven und allfälligen freien Mitteln) 5 % der Bilanzsumme der PTV, entscheidet der Stiftungsrat, ob der Gesamtbetrag bar oder als Anlagequerschnitt übertragen werden soll. Der Stiftungsrat bestimmt in diesem Fall, welche Vermögenswerte transferiert werden.

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 25. November 2021

Art. 6 // Verteilungsplan

1. Die Aufteilung von allfälligen freien Mitteln erfolgt nach objektiven Kriterien. Auf den Beitrag, den die einzelnen Versicherten zur Erwirtschaftung von Überschüssen der Kasse beigetragen haben, ist angemessen Rücksicht zu nehmen. Treten mehrere Versicherte kollektiv in eine neue Vorsorgeeinrichtung über, kann der Stiftungsrat der PTV festlegen, dass die freien Mittel ganz oder teilweise kollektiv übertragen werden.

2. Für die aktiven Versicherten erfolgt die Verteilung aufgrund der Austrittsleistung, wobei Einmaleinlagen in den letzten zwölf Monaten davor nicht berücksichtigt werden. Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung und Auszahlungen infolge Ehescheidung, welche in demselben Zeitraum erfolgten, werden zur Austrittsleistung hinzugeschlagen. Für die Rentenleistungen erfolgt die Verteilung nach der Höhe der Vorsorgekapitalien.

Art. 7 // Fehlbetrag

1. Eine nach den Vorgaben nach Art. 44 BVV2 festgestellte Unterdeckung wird derart auf den Abgangs- und Fortbestand aufgeteilt, dass der Deckungsgrad der PTV vor und nach Ausscheiden des Abgangsbestands gleich hoch bleibt. Der für den Abgangsbestand ermittelte Anteil der Unterdeckung wird zuerst an die versicherungstechnischen Rückstellungen und anschliessend an die Vorsorgekapitalien (Austrittsleistungen resp. Deckungskapitalien der Rentenbezüger) proportional zu diesen angerechnet und individuell von der Austrittsleistung in Abzug gebracht. Bei den für die Anrechnung massgebenden Vorsorgekapitalien werden die in den letzten zwölf Monaten vor dem Stichtag der Teilliquidation eingebrachten Eintrittsleistungen und Einkaufssummen nicht berücksichtigt. Das Altersguthaben nach Art. 15 BVG ist in jedem Fall garantiert.

2. Die PTV kann die individuellen Austrittsleistungen provisorisch kürzen, wenn sich eine Teilliquidation abzeichnet und sich die PTV mutmasslich in Unterdeckung befindet. Die provisorische Kürzung gilt nur für versicherte Personen, die voraussichtlich von der Teilliquidation betroffen sein werden. Sie muss ausdrücklich als solche bezeichnet werden. Nach Abschluss des Teilliquidationsverfahrens erstellt die PTV eine definitive Abrechnung und richtet eine allfällige Differenz zuzüglich Zins aus. Zuviel ausbezahlte Austrittsleistungen hat die versicherte Person inklusive gewährte Zinsen zurückzuzahlen.

3. Erfolgt bei einem kollektiven Austritt keine Einigung über die Übertragung der Rentenbezüger des Abgangsbestands an eine neue Vorsorgeeinrichtung oder ist bei einer Auflösung einer Anschlussvereinbarung der Verbleib der Rentenbezüger nicht geregelt, verbleiben diese in der PTV. Die PTV bildet in diesem Fall zusätzliche versicherungstechnische Rückstellungen für den Fortbestand.

Art. 8 // Verfahren und Information

1. Der Stiftungsrat hat das Vorliegen des Teilliquidationssachverhaltes festzustellen sowie die Durchführung der Teilliquidation zu beschliessen. Er hat dabei insbesondere das Ereignis, das zur Teilliquidation geführt hat, dessen genauen Zeitpunkt sowie den massgebenden Zeitrahmen festzulegen.

2. Der Stiftungsrat legt im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen und dieses Reglements die freien Mittel, die Schwankungsreserven und Rückstellungen sowie den Verteilplan fest.

3. Der Stiftungsrat informiert die betroffenen Versicherten und Arbeitgeber in geeigneter Form rechtzeitig und vollständig über die Teilliquidation mit den einzelnen Verfahrensschritten sowie über die jeweiligen Beschwerdemöglichkeiten. Diese erhalten namentlich Einsicht in die Verteilungspläne.

4. Gegen den Entscheid des Stiftungsrates kann innerhalb von 30 Tagen bei der Geschäftsstelle zuhanden des Stiftungsrates schriftlich Einsprache erhoben werden. Die Einsprache hat aufschiebende Wirkung.

5. Die Versicherten haben das Recht, die Voraussetzungen, das Verfahren und den Verteilplan innert 30 Tagen nach Erhalt des Entscheids des Stiftungsrats zu einer Einsprache bei der Aufsichtsbehörde überprüfen zu lassen.

Art. 9 // Vollzug

1. Wenn bei der Aufsichtsbehörde keine Überprüfungsbegehren eingereicht wurden und mit dem Stiftungsrat alle Unklarheiten bereinigt und Beanstandungen behandelt wurden, vollzieht der Stiftungsrat die Teilliquidation.

2. Wird die Aufsichtsbehörde von einer oder mehreren von der Teilliquidation betroffenen versicherten Personen oder Rentenbezügern um Überprüfung der Voraussetzungen, des Verfahrens und des Verteilplans ersucht, kann die Teilliquidation erst vollzogen werden, wenn ein rechtskräftiger Entscheid (Verfügung) der Aufsichtsbehörde vorliegt respektive einer gegen die Verfügung erhobenen Beschwerde keine aufschiebende Wirkung erteilt wird. Wird keine aufschiebende Wirkung erteilt, so wirkt der Gerichtsentscheid nur zu Gunsten oder zu Lasten der beschwerdeführenden Personen. [1]

3. Im Falle der Individualisierung der Ansprüche (individueller Austritt) gelten für die Verwendung des zusätzlichen Anspruchs an freien Mitteln die reglementarischen Bestimmungen über die Verwendung der Austrittsleistung sinngemäss.

4. Ein Rechtsanspruch auf kollektiv resp. individuell zugeteilte freie Mittel entsteht erst nach unbenutztem Ablauf der Einsprachefrist bzw. im Falle einer Einsprache nach rechtskräftiger Erledigung von Einsprachen resp. Beschwerden.

5. Die Vorsorgekapitalien werden ab ihrer Fälligkeit, die übrigen zu überweisenden Mittel ab Entstehen des Rechtsanspruchs gemäss Abs. 4 mit dem BVG-Mindestzinssatz verzinst.

6. Die Revisionsstelle prüft im Rahmen der ordentlichen Berichterstattung, ob die Teilliquidation ordnungsgemäss vollzogen wurde. Über die Teilliquidation wird im Anhang zur Jahresrechnung berichtet.

[1] Fassung gemäss Beschluss Stiftungsrat vom 25. November 2021

Art. 10 // Genehmigung und Inkrafttreten

1. Das vorliegende Reglement wurde vom Stiftungsrat an seinen Sitzungen vom 25. November 2021 und vom 7. April 2022 beschlossen. Es tritt mit Verfügung der Aufsichtsbehörde rückwirkend auf den 1. Dezember 2021 in Kraft. Es ersetzt das Reglement vom 24. Juni 2011.

Bern, den 7. April 2022

Für den Stiftungsrat

Der Präsident: Jobst Willers
Der Sekretär: Christoph Brügger

Genehmigt durch die Aufsichtsbehörde mit Verfügung vom 20. Mai 2022.

Stichwortverzeichnis

A – B	**68**
B – F	**69**
G – K	**70**
L – R	**71**
S – U	**72**
V – Z	**73**

Zeichenerklärung:

St	Statuten
OR	Organisationsreglement
VR	Versicherungsreglement
TR	Teilliquidationsreglement
A	Anhang

Stichwortverzeichnis

	Kapitel	Artikel	Seite
A			
Abschlussdatum	St	4	7
Abtretung von Haftpflichtleistungen	VR	4/7	20
Ärztliche Eintrittsprüfung	VR	3	18/19
AHV-Lohn	VR	11/2	24
AHV-Überbrückungsrente	VR	26	32
Alter	VR	5	21
Alterskonto	VR	2/2	18
Altersrente	VR	22	30
Amtsperiode Stiftungsrat (SR)	St	7/3	8
Anschlussberechtigte Arbeitgeber	VR	6	21/22
Arbeitgeberbeitrag	VR	13/6+17	25+27
Aufnahmegesuch	VR	8/1	23
Aufschub Pensionierung	VR	24	31
Aufsichtsbehörde	St	1/2	6
	VR	1/3	18
Auskunftsrecht	VR	46	44/45
Ausnahme von Versicherungspflicht	VR	7/3	22
Ausschluss	VR	6/5–7+17/6	21/22+27
Ausschüsse PTV	St	8	8
Austritt	VR	6/4+6/6	21+22
Austrittsleistung	VR	36–38	39/40
B			
Barauszahlung	VR	38/4–5	40
Beginn Versicherung	VR	8/1	23
Begrenzung des versicherten Lohnes	VR	11/6–7	24
Beiträge	VR	13	25
Beitragsalter	VR	5/2	21
Beitragsanteil Arbeitgeber	VR	13/6+17	25+27
Beitragsbefreiung	VR	17/3+21/7	27+30
Beitragsbeginn/-ende	VR	17	27
Beitragsplan	VR	10	24
Beitragsreserven	St	3/4	7
Beschlussfassung SR	OR	2.3	12/13
Beschlussfassung Ausschüsse	OR	3.2	14
Beschwerde	VR	47+48	45
Beschwerdefrist	VR	6/7+48/1	22+45
Beschwerderecht	VR	6/7+47	22+45
Büroaustritt	VR	6/4+6/6	21+22
BVG-Plan	VR	10	24
D			
Deckungsbeginn	VR	8/1	23
Dienstaustritt	VR	8/2	23
E			
Ehegattenrente	VR	30	34/35
Eheschliessung nach Rücktrittsalter	VR	30/8	35
Einberufung SR	OR	2.2	12
Einberufung Ausschüsse	OR	3.2	14
Einelternrente	VR	34	37
Eingetragene Partnerschaft	VR	19/8	29
Einkauf	VR	16/2	26
Einzelpersonen	VR	7	22
Einzelversicherung	VR	8/2+9/2	23
Ende der Invalidenrente	VR	28/6	33
Ende der Rentenzahlung	VR	19/3	28
Erhebung der Beiträge	VR	17	27
Erwerbsunfähigkeit	VR	28/1–3	33
Erwerbsunfähigkeit bei Aufnahme	VR	28/4	33
Experten	St	9	9
F			
Fälligkeit der Beiträge	VR	17/2+17/5	27
Fehlbetrag	TR	7	63
Freie Mittel	VR/TR	43/3+4	44
Freizügigkeitsleistung	VR	36–38	39/40

G	Kapitel	Artikel	Seite
Garantie der BVG-Leistungen	VR	2+19/1	18+28
Geburtsgebrechen	VR	28/4+30/9	33+35
Geschäftsstelle	OR	4	15
Gesundheitsprüfung	VR	3	18/19
H			
Haftpflichtleistungen, Abtretung	VR	4/7	20
Herabsetzung des Lohnes	VR	12/2+3	25
Höchstlohn	VR	11/7	24
I			
Informationsrecht	VR	46	44/45
Informationspflicht Arbeitgeber	VR	46/3	45
Inkrafttreten des Versicherungsreglementes	VR	49	46
Invalidität bei Aufnahme	VR	7/3	22
Invalidenkinderrente	VR	29	34
Invalidenrente	VR	28	33/34
Invaliditätsbegriff	VR	28/1	33
Invaliditätsgrad	VR	28/3	33
J			
Jahreslohn	VR	11/2+3	24
K			
Kapitalzahlung	VR	25	31
Karenzfrist bei Austritt	VR	8/3	23
Karenzzeit für Invalidenrente	VR	28/5	33
Koordinationsabzug	VR	11/4	24
Kündigungsfrist	VR	6/4	21
Kürzung von Leistungen	VR	4	19/20
Kürzung der Ehegattenrente	VR	30/6–7	35

L	Kapitel	Artikel	Seite
Lebenspartnerrente	VR	32	36
Liquidation	St	11	9
M			
Maximal versicherter Lohn	VR	11/7	24
Minimallohn	VR	11/5	24
Monatsrente	VR	19/2	28
Mutationsgebühr	VR	15/3	26
O			
Obligatorischer Beitritt	VR	7/1	22
Organe	St	6	8
	OR	1.2	12
P			
Pensioniertenkinderrente	VR	27	32
R			
Rechnungsjahr	St	4	7
Rechnungsüberschüsse	VR	43	42/43
Rentenberechnung	VR	22/2+28/7	30+33
Revisionsstelle	St	9	9
Risikobeitrag	VR	13/3–4	25
Risikozusatzversicherung	VR	14/1+28/8–9	25+34
Rückstellungen	TR	3+5	61+62
Rücktrittsalter	VR	5/3	21

S	Kapitel	Artikel	Seite
Sanierung	VR	45+50/3	44+46
Sanierungsbeitrag	VR	14/2+50/3	26+46
Scheidung	VR	31+40	36+41
Selbstständigerwerbende	VR	7/1+11/3	22+24
Selbstverschulden	VR	4/9	20
Sicherheitsfonds-Beitrag	VR	13/5	25
Sitz der Stiftung	St	1/3	6
Sparbeitrag/-gutschrift	VR	13/2+21/3	25+29
Sparkapital	VR	13/2+21/2	25+29
Statutenänderung	St	10	9
Stellenwechsel	VR	9	23
Stiftungsrat	St	7	8
T			
Tabellen	A	Anhang	50
Tarifalter	VR	5/1	21
Tarife	A	Anhang	50
Teilinvalidität bei Aufnahme	VR	28/4+30/9	33+35
Teilliquidation	TR	1	60
Teuerungsausgleich	VR	13/5+20	25+29
Todesfallkapital	VR	35	38
U			
Überentschädigung	VR	4	19/20
Überschussbeteiligung	VR	43/1–3	42/43
Unrechtmässig bezogene Leistung	VR	19/7	28

V	Kapitel	Artikel	Seite
Verbandsmitgliedschaft	VR	6/2	21
Verfall von Leistungen	VR	1/4+19/6	18+28
Verjährung	VR	19/6	28
Vermögensanlage/Grundsatz	St	3	7
Verpfändung, Abtretung	VR	1/5	18
Versicherte Personen	VR	7	22
Versicherter Lohn	VR	11	24
Versicherungspflichtige Arbeitnehmer	VR	6/3	21
Versicherungstechnische Überprüfung	VR	42/2	42
Verteilungsplan	TR	6	62
Verwaltungskostenbeitrag	VR	15+41/7	26+42
Verzinsung	VR	21/4-6	29/30
Verzugszins	VR	17/6+19/4	27+28
Vollwaisenrente	VR	33/4	37
Vorzeitige Pensionierung	VR	16/3+23	26+30/31
W			
Wahl des Beitragsplanes	VR	10	24
Waisenrente	VR	33	37
Wartefrist für Invalidenrente	VR	28/5	33
Wechsel innerhalb der Kasse	VR	9	23
Wertschwankungsreserven	TR	3+5	61+62
Wiederverheiratung	VR	30/6	35
Wohneigentum, Finanzierung	VR	41	41/42
Z			
Zahlung der Beiträge	VR	17	27
Zeitpunkt der Rentenzahlung	VR	19/2	28
Zusammensetzung Ausschüsse	OR	3.1	14
Zusatzversicherung	VR	13/7+14/1	25
		28/8+9+41/3	34+41
Zuständigkeiten Ausschüsse	OR	3.3	14
Zuständigkeiten SR	OR	2.5	13
Zweck der Kasse	VR	1	18
Zweck der Stiftung	St	2	6/7

Pensionskasse der
Technischen Verbände
SIA STV BSA FSAI suisse.ing

Postfach 1023
3000 Bern 14
T 031 380 79 60
F 031 380 79 43
info@ptv.ch
www.ptv.ch