PensUnit

Vorsorgereglement

Ausgabe 01.2026

PensUnit

Inhalt

A.	**ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN**		**6**
	1.	Name, Aufsicht und Zweck der Stiftung	6
	2.	Kreis der Versicherten	6
	3.	Beginn und Ende der Versicherung	6
	4.	Entsandte und unbezahlter Urlaub	8
	5.	Massgebender Jahreslohn und versicherter Lohn	8
B.	**VERMÖGENSANLAGE**		**8**
	6.	Anlagestrategiewahl durch die Vorsorgekommission	8
C.	**FINANZIERUNG**		**9**
	7.	Beitragspflicht	9
	8.	Einkäufe und Arbeitgeberbeitragsreserven	10
	9.	Spezialfälle Einkäufe	10
	10.	Finanzierung vorzeitige Pensionierung	11
	11.	Vorsorgekapital	11
D.	**LEISTUNGEN**		**12**
	12.	Versicherte Leistungen im Überblick	12
	13.	Altersleistungen	12
	14.	Temporäre Sistierung der Altersrente	13
	15.	Invaliditätsleistungen	13
	16.	Todesfallleistungen	14
	17.	Austrittsleistungen und Barauszahlung	17
	18.	Wohneigentum	17
	19.	Scheidung	18
E.	**WEITERE BESTIMMUNGEN ÜBER DIE LEISTUNGEN**		**18**
	20.	Auszahlung der Leistungen	18
	21.	Anrechnung von Leistungen Dritter, Leistungskürzungen	19
	22.	Ansprüche gegenüber haftpflichtigen Dritten	20
	23.	Auskunfts- und Meldepflicht	20
	24.	Massnahmen bei Vernachlässigung der Unterhaltspflicht	20
	25.	Rückversicherung der Versicherungsleistungen	21
	26.	Datenschutzbestimmungen	21

F. SCHLUSSBESTIMMUNGEN 22

27. Teilliquidation 22
28. Rechtspflege 22
29. Lücken im Reglement 22
30. Abweichungen bei verschiedenen Sprachfassungen 22
31. Übergangsbestimmungen 22
32. Änderungen des Reglements und Inkrafttreten 22

Anhang 1: Umwandlungssätze

Die wichtigsten Begriffe

Stiftung
Sammelstiftung PensUnit

Stifterin
PensExpert AG

Arbeitgeber
Arbeitgeber, welcher sich der Sammelstiftung PensUnit angeschlossen hat

AHV-Referenzalter
Referenzalter gemäss AHV-Gesetz (für Frauen in der Übergangsgeneration mit den Jahrgängen 1961 bis 1963 gilt Referenzalter 65)

Reglementarisches Referenzalter
Im Vorsorgeplan festgelegtes Alter, in dem ein ordentlicher Anspruch auf Altersleistungen entsteht (Monatserster nach Vollendung des reglementarischen Referenzalters); kann vom AHV-Referenzalter abweichen

Arbeitnehmer
Mitarbeiter/Angestellter eines angeschlossenen Arbeitgebers

Versicherter
Arbeitnehmer oder Beitragsbefreiter eines angeschlossenen Arbeitgebers

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

Sparlohn und Risikolohn
Der jeweilige für die Bemessung der Sparbeiträge und Risikoleistungen versicherte Lohn

Sparbeiträge
Die jährlich an die Stiftung geleisteten Sparanteile

Vorsorgekapital
Entspricht dem zu einem bestimmten Zeitpunkt vorhandenen Altersguthaben

Austrittsleistung
Entspricht der zu einem bestimmten Zeitpunkt vorhandenen Freizügigkeitsleistung

Eingetragene Partner
Sind dem überlebenden Ehegatten gleichgestellt gemäss PartG

AHV / IV
Eidgenössische Alters- und Hinterlassenenversicherung / Eidgenössische Invalidenversicherung

BVG
Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

BVV 2
Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

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

WEFV
Verordnung über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge

PK-Stammrente
Altersrente, die ein Versicherter bezieht

InkHV
Verordnung über die Inkassohilfe bei familienrechtlichen Unterhaltsansprüchen

PartG
Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare

UVG
Bundesgesetz über die Unfallversicherung

MVG
Bundesgesetz über die Militärversicherung

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

A. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

1. Name, Aufsicht und Zweck der Stiftung

1.1 Unter dem Namen Sammelstiftung PensUnit – (nachfolgend „Stiftung“ genannt) – besteht eine Stiftung im Sinne von Art. 80 ff. ZGB und Art. 331 ff. OR mit Sitz in Luzern.

1.2 Die Stiftung ist im Handelsregister eingetragen und untersteht der Zentralschweizer BVG- und Stiftungsaufsicht (ZBSA).

1.3 Die Stiftung bezweckt die ausserobligatorische berufliche Vorsorge für Arbeitnehmer, Arbeitgeber und der im Rahmen der gesetzlichen Grundlagen versicherten Selbständigerwerbenden sowie für deren Angehörige und Hinterlassenen gegen die wirtschaftlichen Folgen im Alter sowie bei Invalidität und Tod.

1.4 Der Anschluss an die Stiftung erfolgt aufgrund eines schriftlichen Anschlussvertrags.

1.5 Das vorliegende Vorsorgereglement ordnet zusammen mit dem Vorsorgeplan des Arbeitgebers und den übrigen Reglementen der Stiftung die Leistungen, die Finanzierung und die Durchführung der ausserobligatorischen beruflichen Vorsorge.

1.6 Die Deckung der Risiken Tod und Invalidität erfolgt mittels Risikorückversicherungsverträgen.

2. Kreis der Versicherten

2.1 Aufnahmeberechtigt sind Arbeitnehmer und Arbeitgeber gemäss Definition im Vorsorgeplan. Versicherbar sind Löhne bis zur maximalen Höhe des Dreissigfachen der maximalen einfachen AHV-Altersrente (per 01.01.2026: CHF 907’200).

2.2 Angeschlossene Arbeitgeber melden der Stiftung ihre Arbeitnehmer, sobald die Aufnahmebedingungen gemäss Vorsorgeplan erfüllt sind. Erfolgt keine Anmeldung, besteht für den Arbeitnehmer kein Versicherungsschutz.

2.3 Personen, die im Sinne der Eidgenössischen IV zu mindestens 70 % invalid sind, sowie Personen, die bei einer anderen Vorsorgeeinrichtung nach Art. 26a BVG provisorisch weiterversichert sind, werden nicht in die Vorsorge aufgenommen.

3. Beginn und Ende der Versicherung

3.1 Vor der Aufnahme müssen Aufnahmeberechtigte einen Fragebogen über ihren Gesundheitszustand ausfüllen. Die Aufnahme beginnt am Tag, an dem das Arbeitsverhältnis anfängt oder erstmals Lohnanspruch besteht, in jedem Fall aber im Zeitpunkt, da der Arbeitnehmer sich auf den Weg zur Arbeit begibt.

3.2 Die Stiftung kann eine vertrauensärztliche Untersuchung anordnen, Leistungsvorbehalte anbringen und Leistungen verweigern. Die Stiftung und die mit der Gesundheitsprüfung beauftragen Drittstellen (Risikoversicherung und versicherungsmedizinische Dienste) können auf eigene Kosten relevante Abklärungen, die der Gesundheitsprüfung dienen, vornehmen und veranlassen.

3.3 Der definitive Versicherungsschutz beginnt mit der vorbehaltlosen Aufnahme durch die Stiftung. Dabei erfolgt die Mitteilung schriftlich.

3.4 Solange kein definitiver Versicherungsschutz besteht, wird eine provisorische Deckung für längstens 12 Monate ab Eintritt in die Stiftung gewährt, bei welcher die maximalen Risikoleistungen betragsmässig begrenzt sind. Die Stiftung teilt dem Versicherten die jeweils geltenden Begrenzungen in Bezug auf Dauer und Umfang der Leistungen schriftlich mit. Für bestehende Leiden, aufgrund derer der Versicherte in medizinischer Behandlung oder unter ärztlicher Kontrolle steht, wird kein provisorischer Versicherungsschutz erteilt.

3.5 Die Stiftung kann auf den Leistungen für die Risiken Tod und Invalidität einen Vorbehalt von maximal fünf Jahren bis zum Tod bzw. bis zum Eintritt der leistungsverursachenden Arbeitsunfähigkeit anbringen. Die bei der früheren Vorsorgeeinrichtung abgelaufene Zeit eines Vorbehalts wird auf die neue Vorbehaltsdauer angerechnet. Der Vorsorgeschutz, der mit den eingebrachten Austrittsleistungen erworben wird, wird nicht durch einen neuen gesundheitlichen Vorbehalt geschmälert.

3.6 Auch bei einem zeitlich befristeten Vorbehalt werden bis zum Ende der Versicherung keine Leistungen erbracht, wenn das dem Vorbehalt unterliegende Risiko während der Vorbehaltsdauer eintritt.

3.7 Werden die für die Aufnahme erforderlichen Unterlagen oder Untersuchungen nicht innert den vorgegebenen Fristen erbracht bzw. durchgeführt, kann die Stiftung eine limitierte Versicherungsdeckung gewähren. Die limitierte Deckung wird dem Versicherten schriftlich mitgeteilt und ersetzt die provisorische Deckung rückwirkend auf das Datum des Eintritts. Die limitierte Versicherungsdeckung für ein im Sinne des UVG und MVG versichertes Ereignis (ohne Berufskrankheiten und Krankheiten), welches nach Eintritt in die Stiftung erfolgt, entspricht den Leistungen gemäss Vorsorgeplan ohne Limitierung. Bei Ereignissen im Krankheitsfall wird die Leistung auf den durch die eingebrachte Freizügigkeitsleistung erworbenen Versicherungsschutz beschränkt. Der Versicherte wird dabei schriftlich über den genauen Versicherungsschutz informiert.

3.8 Die Dauer der limitierten Versicherungsdeckung besteht analog einer definitiven Aufnahme in die volle Versicherungsdeckung bis zum AHV-Referenzalter.

3.9 Bei Anzeigepflichtverletzung durch den Versicherten – wie das Verschweigen von vorbestandenen Gesundheitsbeeinträchtigungen, bei Erteilung unwahrer Angaben anlässlich der Gesundheitsprüfung und anderen falschen Angaben – kann die Stiftung mittels schriftlicher Erklärung innerhalb von sechs Monaten seit Kenntnisnahme durch die Stiftung für diesen Versicherten vom Vorsorgevertrag zurücktreten bzw. den Vorsorgevertrag kündigen.

3.10 Erhöhungen der Versicherungsleistungen können von einer erneuten Gesundheitsprüfung abhängig gemacht werden.

3.11 Die Stiftung erbringt nur Leistungen gemäss Vorsorgeplan, wenn die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität oder zum Tod führt, nach Aufnahme in die Stiftung eingetreten ist.

3.12 Endet das Arbeitsverhältnis eines Versicherten nicht wegen Pensionierung, Invalidität oder Tod, erfolgt der Austritt aus der Stiftung.

3.13 Austretende haben Anspruch auf die Altersleistung gemäss Art. 13 oder die Austrittsleistung gemäss Art. 17. Nach dem Austritt aus der Stiftung bleibt der bisherige Versicherungsschutz für die Risiken Invalidität und Tod bis zum Beginn eines neuen Vorsorgeverhältnisses im Rahmen des Vorsorgeplans bestehen, längstens aber während eines Monats. Die Nachdeckung hat keine Gültigkeit beim Austritt infolge Pensionierung (gemäss Art. 13).

3.14 Der Versicherungsschutz erlischt vorbehältlich Art. 3.15 beim Erreichen des AHV-Referenzalters.

3.15 Danach beschränkt sich der Versicherungsschutz auf ein zusätzliches Todesfallkapital, sofern dieses im Vorsorgeplan explizit als Versicherungsleistung nach dem AHV-Referenzalter festgehalten ist.

3.16 Auf Wunsch kann die Altersvorsorge nach dem reglementarischen Referenzalter bis zum Ende der Erwerbstätigkeit, höchstens jedoch bis zur Vollendung des 70. Altersjahres, weitergeführt werden.

4. Entsandte und unbezahlter Urlaub

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

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

4.3 Bei unbezahltem Urlaub nach dem AHV-Referenzalter kann der Versicherungsschutz für maximal 6 Monate weitergeführt werden (sofern im Vorsorgeplan ein Versicherungsschutz festgehalten).

5. Massgebender Jahreslohn und versicherter Lohn

5.1 Der gemeldete massgebende Jahreslohn kann sich aus fixen und variablen AHV-Lohnbestandteilen zusammensetzen. Der gemeldete massgebende Jahreslohn darf nicht höher sein als der effektiv abgerechnete AHV-Lohn. Ausnahmen sind bei schwankenden Löhnen (Art. 3 Abs. 1 lit. c BVV 2) möglich, sofern im Vorsorgeplan vermerkt. Bei unterjährigem Eintritt oder Lohnmutation wird der massgebende Lohn auf ein ganzes Jahr hochgerechnet.

5.2 Der versicherte Spar- und Risikolohn ist im Vorsorgeplan definiert.

5.3 Für die Bemessung von Beiträgen und Leistungen wird auf den im Vorsorgeplan definierten Lohn, welcher auf dem gemeldeten Jahreslohn gemäss Art. 5.1 basiert, abgestellt.

5.4 Für Versicherte, deren AHV-Lohn sich nach dem 58. Altersjahr um höchstens die Hälfte reduziert, kann die Vorsorge auf Verlangen bis zum reglementarischen Referenzalter weitergeführt werden. Die Finanzierung der Beiträge ist im Vorsorgeplan geregelt.

B. VERMÖGENSANLAGE

6. Anlagestrategiewahl durch die Vorsorgekommission

6.1 Die Vorsorgekommission legt im Rahmen des Organisations- und Anlagereglements die Anlagestrategie fest. Dabei hat die Vorsorgekommission unter Berücksichtigung der Risikobereitschaft und der Risikofähigkeit des Vorsorgewerks eine vom Stiftungsrat vorgegebene Anlagestrategie zu wählen. Bei Vorsorgewerken mit nur einer versicherten Person erfolgt eine kollektive Anlageumsetzung.

6.2 Der Arbeitgeber muss eine kollektive Wertschwankungsreserve für das Vorsorgewerk äufnen. Die kollektive Wertschwankungsreserve wird mit positiven Anlageresultaten und mit Arbeitgebereinlagen gebildet. Allfällige Risikoüberschüsse können ebenfalls für den Aufbau dieser Reserve eingesetzt werden. Die Zielgrösse dieser Reserve ist abhängig von der gewählten Anlagestrategie und ist im Anlagereglement definiert.

6.3 Es besteht kein Anspruch auf eine seitens der Stiftung geleistete Minimalverzinsung und Kapitalgarantie.

6.4 Bei einer Unterdeckung des Vorsorgewerks hat die Vorsorgekommission die Verpflichtung, Sofortmassnahmen zu deren Behebung zu ergreifen und die Unterdeckung grundsätzlich innert Jahresfrist zu beseitigen.

6.5 Dabei können folgende Massnahmen zur Beseitigung der Unterdeckung ergriffen werden:

- Freiwillige Einlage durch den Arbeitgeber
- Einlage aus der Arbeitgeberbeitragsreserve
- Verwendungsverzicht auf die Arbeitgeberbeitragsreserve
- Minder- und Nullverzinsung der Vorsorgekapitalien
- Sanierungsbeiträge von Arbeitnehmern und Arbeitgeber
- Reduktion des Zinssatzes zur Ermittlung der Austrittsleistung gemäss Art. 17 FZG
- Zeitliche und betragsmässige Einschränkung oder Verweigerung des Vorbezugs für Wohneigentum bei Rückzahlung von Hypothekardarlehen

6.6 Handelt die Vorsorgekommission nicht oder sind die getroffenen Massnahmen ungenügend, legt der Stiftungsrat die notwendigen Sanierungsmassnahmen fest. Bei einer Unterdeckung haftet ausschliesslich der angeschlossene Arbeitgeber.

6.7 Weitere Informationen bezüglich Vorgehen und Bedingungen sind im Organisations- und Anlagereglement umschrieben.

C. FINANZIERUNG

7. Beitragspflicht

7.1 Die Beitragspflicht für die ordentlichen Beiträge beginnt mit der Aufnahme in die Stiftung. Sie dauert bis zum Eintritt eines Vorsorgefalls (Pensionierung, Tod) bzw. bis zum Ausscheiden aus der Stiftung.

7.2 Bei einer Arbeitsunfähigkeit (Krankheit oder Unfall) bleiben während der vereinbarten Wartefrist sämtliche Beiträge durch den Arbeitgeber weiterhin geschuldet. Dies gilt auch bei gekündigtem Arbeitsverhältnis.

7.3 Die Spar- und Risikobeiträge sowie die übrigen Kosten (Verwaltungskosten, Beiträge für den Sicherheitsfonds) werden gemäss Vorsorgeplan finanziert, wobei der Arbeitgeberanteil mindestens 50 % betragen muss.

7.4 Die Dienstleistungs- und Stiftungsgebühr werden gemäss Gebührenordnung erhoben.

7.5 Die Fälligkeiten für die Beiträge sind im Vorsorgeplan festgehalten.

7.6 Die Sparbeiträge richten sich nach dem gemäss Vorsorgeplan versicherten Sparlohn und dem Alter, berechnet als Differenz zwischen dem betreffenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

7.7 Bleibt der Versicherte auch nach Erreichen des reglementarischen Referenzalters in einem Arbeitsverhältnis mit dem Arbeitgeber, so kann der bisherige Sparprozess im Einverständnis mit dem Arbeitgeber bis zum effektiven Dienstaustritt, höchstens jedoch bis zur Vollendung des 70. Altersjahres, weitergeführt werden.

8. Einkäufe und Arbeitgeberbeitragsreserven

8.1 Versicherte und Arbeitgeber können im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben jederzeit freiwillige Einkäufe bzw. Nachzahlungen leisten zur Erlangung der vollen reglementarischen Leistungen.

8.2 Hinsichtlich der zulässigen Höhe der Einkäufe bzw. Nachzahlungen sind die Grundsätze der Angemessenheit im Sinne der gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen und – sofern sie von Zuwendungen des Arbeitgebers oder aus der Verwendung von Arbeitgeberbeitragsreserven stammen – der Verhältnismässigkeit und Gleichbehandlung einzuhalten.

8.3 Zahlungen für den Einkauf von fehlenden Beitragsjahren sowie Lohnerhöhungen usw. können jederzeit geleistet werden. Die maximale Einkaufssumme entspricht dem maximal möglichen Vorsorgekapital samt Zinsen, berechnet mit dem beim Einkauf aktuellen massgebenden Jahreslohn, abzüglich des effektiv vorhandenen Vorsorgekapitals. Gesetzliche Vorschriften bleiben vorbehalten.

8.4 Wurden Einkäufe im Rahmen der beruflichen Vorsorge getätigt, dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten drei Jahre nicht in Kapitalform zurückgezogen werden.

8.5 Wurden Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung (WEF) vorgenommen, so dürfen freiwillige Einkäufe erst dann wieder erfolgen, wenn die Vorbezüge zurückbezahlt sind.

8.6 Der Arbeitgeber kann Arbeitgeberbeitragsreserven äufnen.

9. Spezialfälle Einkäufe

9.1 Eine im Rahmen einer Ehescheidung übertragene Freizügigkeitsleistung kann ohne Einkaufsbeschränkung wieder eingekauft werden.

9.2 Versicherte, die neu aus dem Ausland zugezogen sind und noch nie einer Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz angehört haben, dürfen in den ersten fünf Jahren nach Eintritt in eine schweizerische Vorsorgeeinrichtung pro Jahr nicht mehr als 20 % des versicherten Sparlohnes einkaufen.

9.3 Vorsorgeguthaben, die direkt von einem ausländischen System der beruflichen Vorsorge stammen, können in die Stiftung eingebracht werden. Dabei entfällt die Einkaufsbeschränkung gemäss Art. 9.2, wenn für das eingebrachte Vorsorgeguthaben kein Steuerabzug geltend gemacht wird.

9.4 Versicherte, deren AHV-Lohn sich ab dem 58. Altersjahr um höchstens die Hälfte reduziert und die von der Weiterversicherung des Lohnes gemäss Art. 5.4 Gebrauch machen, können weiterhin Einkäufe auf der Basis des effektiv versicherten Lohnes leisten.

9.5 Nach erfolgtem Teilbezug der Altersleistung gemäss Art. 13.1 sind freiwillige Einkäufe nur noch auf der reduzierten Lohnbasis möglich.

9.6 Versicherte mit Beitragslücken, die auch nach dem ordentlichen reglementarischen Referenzalter erwerbstätig bleiben, können weiterhin freiwillige Einkäufe im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften leisten. Voraussetzung ist, dass im Zeitpunkt des reglementarischen Referenzalters eine Einkaufslücke bestand.

10. Finanzierung vorzeitige Pensionierung

10.1 Die vorzeitige Pensionierung ist frühestens ab dem 58. Altersjahr möglich. Bei entsprechendem Bedarf der versicherten Person kann ein „Spezialfonds vorzeitige Pensionierung“ (nachfolgend „Spezialfonds“ genannt) geführt werden. Dabei hat der Spezialfonds folgenden Zweck:

- Finanzierung einer AHV-Überbrückungsrente (einfache maximale AHV-Altersrente gemäss Skala 44) bis zum ordentlichen AHV-Referenzalter
- Finanzierung eines Überbrückungskapitals für den Ausgleich von Kürzungen der reglementarischen Altersleistungen

10.2 Die Äufnung dieses Fonds kann durch laufende und/oder einmalige Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge erfolgen.

10.3 Der Spezialfonds kann durch die versicherte Person erst dann geäufnet werden, wenn sie sich vorher in die vollen reglementarischen Leistungen eingekauft hat.

10.4 Die Versicherten haben beim Austritt aus der Stiftung Anspruch auf ihre im Spezialfonds geäufneten Vorsorgemittel.

10.5 Arbeitet die versicherte Person über das individuell gewählte Pensionierungsalter hinaus weiter, nachdem der Spezialfonds bereits vorgängig vollständig geäufnet worden ist, darf das Altersleistungsziel höchstens um 5 % überschritten werden. Zur Einhaltung dieser Limite wird der ordentliche Sparprozess gemäss Vorsorgeplan bis zum effektiven Pensionierungszeitpunkt (maximal bis zur Vollendung des 70. Altersjahres) eingestellt. Falls die Einstellung des Sparprozesses zur Einhaltung nicht ausreichen sollte, kann ein Verzinsungsstopp angewendet werden.

10.6 Wird das Altersleistungsziel dennoch um mehr als 5 % überschritten, fällt der überschüssige Betrag an das Vorsorgewerk. Sofern in einem Vorsorgewerk nur eine Person versichert ist, fällt der überschüssige Betrag an die Stiftung.

11. Vorsorgekapital

11.1 Für sämtliche Versicherten wird ein persönliches Alterskonto geführt. Das Vorsorgekapital kann unter anderem geäufnet werden durch:

- Vorsorgeguthaben aus Vorsorge- und Freizügigkeitseinrichtungen
- ordentliche Sparbeiträge
- Verzinsung
- Einlagen des Arbeitgebers
- freiwillige Einkäufe
- Überweisungen infolge einer Ehescheidung
- Rückzahlungen von Vorbezügen im Rahmen der Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge

11.2 Die Höhe der Verzinsung wird von der Vorsorgekommission im Rahmen der Vorgaben des Stiftungsrats, des Anlagereglements sowie unter Beachtung von Art. 46 BVV 2 festgelegt. Die Verzinsung ist im Anlagereglement geregelt.

D. LEISTUNGEN

12. Versicherte Leistungen im Überblick

Die Stiftung gewährt den Versicherten, bzw. deren Angehörigen und Hinterlassenen, folgende Leistungen

- Altersleistungen
- Invaliditätsleistungen
- Todesfallleistungen
- Austrittsleistungen

13. Altersleistungen

13.1 Versicherte können sich frühestens nach Vollendung des 58. Altersjahrs ganz oder teilweise pensionieren lassen. Die Vorsorge kann bis zum Ende der Erwerbstätigkeit, höchstens jedoch bis zur Vollendung des 70. Altersjahres, weitergeführt werden. Mit der Pensionierung entsteht der Anspruch auf das Vorsorgekapital.

13.2 Wenn im Vorsorgeplan zum reglementarischen Referenzalter nichts anderes vermerkt ist, gilt das AHV-Referenzalter.

13.3 Der Versicherte kann bei Weiterbeschäftigung den Bezug der Altersleistungen bis zum Ende der Erwerbstätigkeit, maximal bis zur Vollendung des 70. Altersjahres aufschieben. Dabei wird das Altersguthaben ab dem AHV-Referenzalter mit oder ohne Altersgutschriften weitergeführt.

13.4 Eine Lohnreduktion berechtigt zum Bezug des entsprechenden Alterskapitals von mindestens 10 %. Der Anteil der vor dem reglementarischen Referenzalter bezogenen Altersleistung darf den Anteil der Lohnreduktion nicht übersteigen. Der Bezug der Altersleistung in Kapitalform ist in maximal 3 Schritten über alle Vorsorgeverhältnisse zulässig. Zusätzlich sind die Anforderungen gemäss Art. 13a Abs. 2 BVG zu berücksichtigen.

13.5 Anstelle des Vorsorgekapitals kann der Versicherte nach Erreichen des frühestmöglichen Rücktrittsalters eine Altersrente bzw. eine Teilaltersrente beziehen. Eine Alterskinderrente ist nicht versichert. Die Option Altersrente hat der Versicherte spätestens drei Monate vor Bezug der Altersleistung bei der Stiftung schriftlich zu beantragen. Die Altersrente ist gleich dem erworbenen Vorsorgekapital, multipliziert mit dem im Anhang 1 festgelegten, dem effektiven Rücktrittsalter entsprechenden Umwandlungssatz.

13.6 Ist eine versicherte Person verheiratet oder lebt sie in eingetragener Partnerschaft, so ist die Auszahlung des Vorsorgekapitals nur mit beglaubigter schriftlicher Zustimmung des Ehegatten oder eingetragenen Partners zulässig. Die Beglaubigung kann auch durch die Stiftung oder durch den akkreditierten Bankpartner erfolgen. Kann die versicherte Person die schriftliche Zustimmung des Ehegatten bzw. des eingetragenen Partners nicht einholen oder wird sie ihm verweigert, so kann sie das Zivilgericht anrufen. Die Stiftung schuldet auf das Vorsorgekapital so lange keinen Zins, als die versicherte Person die Zustimmung nicht beibringt.

14. Temporäre Sistierung der Altersrente

14.1 Bei einer erneuten Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nach erfolgter vollständiger Pensionierung zwischen Vollendung des 58. Altersjahrs und dem 70. Altersjahr kann die erworbene Altersrente (PK-Stammrente) während der Dauer der Erwerbstätigkeit sistiert werden. Mit der Beendigung der Erwerbstätigkeit oder spätestens mit Erreichen des 70. Altersjahres wird die sistierte PK-Stammrente auf den nächstfolgenden Monat wieder ausbezahlt. Der Versicherte kann die Sistierung auch während der Erwerbstätigkeit beenden. Auf den Zeitpunkt der Beendigung der Sistierung hat die versicherte Person einen Anspruch auf eine PK-Zusatzrente. Diese bemisst sich aus der Summe aller nicht bezogenen monatlichen PK-Stammrenten und dem Umwandlungssatz im Zeitpunkt der Beendigung der Sistierung.

14.2 Bei Wiederaufnahme der Erwerbstätigkeit vor dem reglementarischen Referenzalter erfolgt im Rahmen des versicherten Lohns eine Aufnahme als aktiver Versicherter. Eine Weiterversicherung nach Art. 3.16 ist möglich.

14.3 Bei Wiederaufnahme der Erwerbstätigkeit nach dem reglementarischen Referenzalter erfolgt keine Aufnahme als aktiver Versicherter.

14.4 Die Sistierung der Altersrente nach Art. 14.1 kann frühestens mit der Aufnahme einer Erwerbstätigkeit und nach einem Rentenbezug von 12 Monaten geltend gemacht werden. Zusätzlich muss das minimal erforderliche Erwerbseinkommen der Höhe des Freibetrages für erwerbstätige Rentner/innen gemäss den Bestimmungen der AHV entsprechen (per 01.01.2025 CHF 16'800). Die Sistierung kann nur einmalig erfolgen und gilt für die ganze Altersrente. Eine Sistierung eines Teils der Altersrente ist nicht zulässig. Sie erfolgt im Folgemonat der Mitteilung des Rentenbezügers.

14.5 Tritt während der Zeitdauer der Sistierung ein Todesfall ein, wird die Summe aller nicht bezogenen monatlichen Altersrenten der PK-Stammrente in eine PK-Zusatzrente umgewandelt und daraus die Ehegattenrente gemäss Art. 16.4 ermittelt.

14.6 Bei Eintritt eines Todesfalles nach der Beendigung der Sistierung wird die Ehegattenrente gemäss Art. 16.4 auf der Grundlage der PK-Stammrente sowie auf der PK-Zusatzrente bemessen und ausgerichtet.

15. Invaliditätsleistungen

15.1 Der Vorsorgeplan kann folgende versicherten Invaliditätsleistungen vorsehen:

- Invalidenrente
- Invaliden-Kinderrente
- Beitragsbefreiung

15.2 Die Höhe der versicherten Leistungen ist im Vorsorgeplan vermerkt. Grundsätzlich berechnet sich die Invalidenrente in Prozenten des versicherten Lohns (Leistungsprimatmethode). Der Vorsorgeplan kann jedoch die Berechnung mittels eines projizierten Vorsorgekapital vorsehen (Beitragsprimatmethode).

15.3 Ein Versicherter gilt als invalid, wenn er aus gesundheitlichen Gründen (Unfall oder Krankheit, einschliesslich Zerfall der geistigen und körperlichen Kräfte) voraussichtlich bleibend erwerbsunfähig ist, d.h. durch ärztlichen Befund objektiv nachweisbar ganz oder teilweise ausserstande ist, seinen Beruf oder eine andere ihm nach seinen Kenntnissen und Fähigkeiten sowie mit Rücksicht auf seine bisherige berufliche Stellung zumutbare Erwerbstätigkeit auszuüben.

15.4 Ein Anspruch auf Invaliditätsleistungen besteht, wenn Versicherte im Sinne der IV invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren.

15.5 Die Stiftung entscheidet über Anerkennung und Grad der Invalidität aufgrund von Beurteilungen durch den eigenen Rückversicherer, durch die Eidgenössische IV und allenfalls durch den Unfallversicherer der angeschlossenen Firmen. Bei Bedarf kann ein vertrauensärztliches Gutachten eingeholt werden.

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

Erwerbsunfähigkeit in %	Rentenhöhe in % der ganzen Rente
Unter 25	0
25 – 69	gemäss Grad der Erwerbsunfähigkeit
ab 70	100

15.7 Der Anspruch auf eine allfällig versicherte Invalidenrente und Invaliden-Kinderrente entsteht nach der im Vorsorgeplan definierten Wartefrist, frühestens jedoch mit der Beendigung der Lohnzahlungen des Arbeitgebers. Der Leistungsanspruch erlischt beim Tod des Versicherten, wenn die Invalidität weniger als 25 % beträgt, jedoch spätestens mit der Erreichung des AHV-Referenzalters, das beim Eintritt der invaliditätsverursachenden Arbeitsunfähigkeit Gültigkeit hatte. Bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit ab dem 01.01.2024 entspricht das AHV-Referenzalter der Frauen dem AHV-Referenzalter der Männer. Die provisorische Weiterversicherung gemäss Art. 26a BVG bleibt vorbehalten. Für den Anspruch auf Invaliden-Kinderrente gelten die Bestimmungen zur Waisenrente analog Art. 16.10 und 16.11.

15.8 Als Rückfall gilt das erneute Auftreten einer Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit aus gleicher Ursache innerhalb von sechs Monaten. Bei einem Rückfall kommt keine neue Wartefrist zur Anwendung. Nach einer ununterbrochenen vollen Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit von mehr als sechs Monaten gilt ein Rückfall als neues Ereignis mit neuer Wartefrist.

15.9 Soweit dies der Vorsorgeplan vorsieht, wird nach Massgabe des Erwerbsunfähigkeitsgrads (bei einer ununterbrochenen Erwerbsunfähigkeit) nach Ablauf der im Vorsorgeplan definierten Wartefrist die Zahlungspflichtbefreiung für die Spar- und Risikobeiträge gewährt. Bei einer Arbeitsunfähigkeit ohne Erwerbsunfähigkeit gilt während der ersten 24 Monate dasselbe.

15.10 Die Befreiung für die Spar- und Risikobeiträge endet am Todestag des Versicherten; spätestens aber zum Zeitpunkt der Wiedererlangung einer Erwerbsfähigkeit von mehr als 75 % oder mit der Erreichung des AHV-Referenzalters, das beim Eintritt der invaliditätsverursachenden Arbeitsunfähigkeit Gültigkeit hatte. Bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit ab dem 01.01.2024 entspricht das AHV-Referenzalter der Frauen dem AHV-Referenzalter der Männer. Bei einer Arbeitsunfähigkeit ohne Erwerbsunfähigkeit endet die Befreiung für die Spar- und Risikobeiträge spätestens nach 24 Monaten.

16. Todesfallleistungen

16.1 Der Vorsorgeplan kann folgende versicherten Todesfallleistungen vorsehen:

- Ehegattenrente
- Lebenspartnerrente
- Waisenrente
- Zusätzliches Todesfallkapital

16.2 Die Höhe der versicherten Leistungen ist im Vorsorgeplan vermerkt. Grundsätzlich berechnet sich die Ehegatten- bzw. Lebenspartnerrente in Prozenten des versicherten Lohns (Leistungsprimatmethode). Der Vorsorgeplan kann jedoch die Berechnung mittels eines projizierten Vorsorgekapital vorsehen (Beitragsprimatmethode).

16.3 Der überlebende Ehegatte hat, sofern im Vorsorgeplan vorgesehen, Anspruch auf eine Ehegattenrente ungeachtet seines Alters, der Ehedauer und der Kinderzahl. Die Rente wird – vorbehältlich der nachfolgenden Bestimmungen – bis zum Tod des überlebenden Ehegatten ausgerichtet.

16.4 Bei Bezügern einer Altersrente beträgt im Todesfall die Ehegattenrente, sofern im Vorsorgeplan nicht anders festgelegt, 60 % der Altersrente. Eine Waisenrente ist nicht versichert. Bei Eheschliessung oder Erfüllung der Voraussetzungen für eine Lebenspartnerrente nach dem erstmaligen Bezug der Altersrente besteht kein Anspruch auf eine Ehegattenrente bzw. Lebenspartnerrente. Davon ausgenommen ist eine Eheschliessung zwischen denselben Personen, die unmittelbar vor der Eheschliessung eine Lebenspartnerschaft geführt haben, bei der die Voraussetzungen gemäss Art. 16.9 bereits im Zeitpunkt des erstmaligen Bezugs der Altersrente erfüllt waren.
Bei Scheidung nach dem erstmaligen Bezug der Altersrente besteht kein Anspruch auf eine Ehegattenrente.

16.5 Tritt während des Aufschubs der Kapitalauszahlung bzw. der Rentenleistung der Todesfall ein, wird dem überlebenden Ehegatten das auf diesen Zeitpunkt vorhandene Kapital oder eine Rentenleistung gemäss den Grundlagen des Anhang 1 ausbezahlt.

16.6 Bei Wiederverheiratung vor Vollendung des 45. Altersjahrs erlischt der Anspruch auf die Ehegattenrente. Es wird eine Abfindung in dreifacher Höhe der Jahresrente ausgerichtet. Mit Auszahlung der Abfindung erlischt jeder weitere Anspruch auf eine Ehegattenrente.

16.7 Ist der überlebende Ehepartner mehr als 10 Jahre jünger als der verstorbene Versicherte, wird die Ehegattenrente gekürzt. Für jedes angebrochene oder ganze Jahr, welches die Altersdifferenz von 10 Jahren übersteigt, beträgt die Kürzung 1 %.

16.8 Der überlebende Ehegatte kann anstelle einer Ehegattenrente - sofern im Vorsorgeplan vorgesehen - eine einmalige Kapitalabfindung beantragen. Dabei hat der schriftliche Antrag an die Stiftung vor der ersten Rentenzahlung zu erfolgen. Die Kapitalabfindung entspricht dem Barwert der fälligen Rente gemäss den technischen Grundlagen/TZ des Rückversicherers, vermindert um 3 % für jedes ganze und angebrochene Jahr, um welches die anspruchsberechtigte Person jünger als 45 Jahre ist. Die Kapitalabfindung entspricht im Minimum vier Jahresrenten.

16.9 Nicht eingetragene Lebenspartner – auch gleichen Geschlechts – haben Anspruch auf eine Lebenspartnerrente, sofern

a. eine schriftliche Begünstigungserklärung vorliegt und
b. beide Lebenspartner unverheiratet sind, nicht in einer eingetragenen Partnerschaft leben und zwischen ihnen keine Verwandtschaft besteht und
c. der Partner oder die Partnerin mit dem verstorbenen Versicherten nachweisbar während mindestens fünf Jahren in einer festen und ausschliesslichen Zweierbeziehung gelebt hat oder wenn der Partner oder die Partnerin für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder gemäss Art. 16.10 und 16.11 aufkommen muss und
d. der Stiftung spätestens drei Monate nach dem Tod des Versicherten ein entsprechendes Gesuch eingereicht wird und
e. die begünstigte Person im Zeitpunkt des Todesfalles keine Witwer- oder Witwenrente bzw. Lebenspartnerrente aus der beruflichen Vorsorge bezieht.

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

16.10 Stirbt ein Versicherter, besteht für jedes rentenberechtigte Kind – sofern im Vorsorgeplan vorgesehen – Anspruch auf eine Waisenrente. Der Anspruch entsteht mit dem Tod des Versicherten oder Rentenbezügers, frühestens jedoch mit der Beendigung der vollen Lohnfortzahlung bzw. nach Erlöschen des Anspruchs auf eine Invalidenrente.

16.11 Die Waisenrente ist zahlbar, solange das Kind lebt, längstens jedoch bis zur Vollendung seines 20. Altersjahrs. Hat ein Kind dieses Alter erreicht oder überschritten, so besteht trotzdem ein Anspruch auf eine Rente, solange das Kind in Ausbildung steht ohne zugleich überwiegend berufstätig zu sein, höchstens aber bis zur Vollendung des 25. Altersjahrs.

16.12 Stirbt ein Versicherter, wird grundsätzlich das vorhandene Vorsorgekapital (inkl. mögliche Vorsorgemittel aus dem Spezialfonds „vorzeitige Pensionierung“) zusammen mit einem allfällig versicherten zusätzlichen Todesfallkapital – soweit dies der Vorsorgeplan vorsieht – ausbezahlt.

Dabei gilt unabhängig vom Erbrecht die folgende Begünstigungsordnung:

a. der überlebende Ehegatte oder eingetragene Lebenspartner;
b. die rentenberechtigten Kinder gemäss Art. 16.10 und 16.11;
c. der überlebende, nicht eingetragene Lebenspartner (auch gleichen Geschlechts), wobei die Bedingungen nach Art. 16.9 b) bis e) eingehalten werden müssen;
d. Personen, die der verstorbene Versicherte in erheblichem Masse unterstützt hat;
e. die übrigen Kinder;
f. die Eltern;
g. die Geschwister;
h. die übrigen gesetzlichen Erben unter Ausschluss des Gemeinwesens.

Die vorhergehende Personengruppe schliesst, vorbehältlich von Art. 16.14 bis 16.17, die nachfolgende von der Bezugsberechtigung aus. Personen gemäss Buchstaben c) und d) sind nur anspruchsberechtigt, wenn sie der Stiftung zu Lebzeiten des Versicherten schriftlich für die Begünstigung des Todesfallkapitals gemeldet wurden. Innerhalb einer Personengruppe teilt sich die geschuldete Leistung nach Köpfen.

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

Die Begünstigungsordnung gilt unabhängig vom Erbrecht.

16.13 Versicherte können mittels schriftlicher Erklärung an die Stiftung – innerhalb einer Personengruppe gemäss Art. 16.12 – eine von der Verteilung nach Köpfen abweichende Aufteilung vorsehen.

16.14 Versicherte können mittels schriftlichen Gesuchs an die Stiftung beantragen, dass bei der Begünstigungsordnung anstelle des überlebenden Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartners die rentenberechtigten Kinder an erster Stelle stehen. Die beantragte Begünstigungsordnung tritt bei Genehmigung durch die Stiftung rückwirkend auf das Gesuchsdatum in Kraft.

16.15 Versicherte können mittels schriftlichen Gesuchs an die Stiftung beantragen, dass bei der Begünstigungsordnung neben den Personen gemäss Art. 16.12, Buchstabe a) und b) die Personen gemäss Buchstabe c) und d) ebenfalls begünstigt werden. Beim Fehlen von Personen gemäss Buchstabe c) und d) können neben den Personen gemäss Buchstabe a) und b) auch die Personen gemäss Buchstabe e) begünstigt werden. Die Ansprüche der Begünstigten können näher bezeichnet werden, wobei die Personengruppe 16.12 a) und b) nicht vollständig ausgeschlossen werden dürfen. Ohne Präzisierung erfolgt eine Verteilung nach Köpfen.

16.16 Versicherte können mittels schriftlichen Gesuchs an die Stiftung die Reihenfolge der Begünstigten gemäss Art. 16.12, Buchstabe e) bis g), ändern. Die beantragte Begünstigungsordnung tritt bei Genehmigung durch die Stiftung rückwirkend auf das Gesuchsdatum in Kraft.

16.17 Versicherte können mittels schriftlichen Gesuchs an die Stiftung die Begünstigten gemäss Art. 16.12, Buchstabe f) und g) auf die gleiche Ebene wie e) setzen und die Ansprüche näher bezeichnen. Ohne Präzisierung erfolgt eine Verteilung nach Köpfen. Der Anspruch für die Begünstigten gemäss Buchstaben f) und g) beschränkt sich höchstens auf das vorhandene Vorsorgekapital sowie allfällige vorhandene Vorsorgemittel aus dem Spezialfonds.

16.18 Versicherte können eine spezielle Regelung gemäss Art. 16.13 bis Art. 16.17 jederzeit widerrufen. In diesem Fall tritt die reglementarische Begünstigungsregelung gemäss Art. 16.12 wieder in Kraft.

16.19 Ein allfälliger Anspruch auf Ausrichtung eines Todesfallkapitals gemäss Art. 16.12 besteht nur, wenn die Stiftung spätestens 6 Monate nach dem Tod des Versicherten über das Vorhandensein einer anspruchsberechtigten natürlichen Person oder Lebensgemeinschaft schriftlich in Kenntnis gesetzt wird. Ist dies nicht der Fall, besteht kein Anspruch auf Leistungen.

17. Austrittsleistungen und Barauszahlung

17.1 Tritt ein Versicherter aus der Stiftung aus, so hat er Anspruch auf eine Austrittsleistung. Versicherte, welche die Stiftung zwischen dem Mindestalter für den vorzeitigen Altersrücktritt und dem reglementarischen Referenzalter verlassen, haben ebenfalls Anspruch auf eine Austrittsleistung, soweit sie keine Altersleistungen infolge vorzeitiger Pensionierung verlangen.

17.2 Die Austrittsleistung entspricht dem vorhandenen Vorsorgekapital.

17.3 Die Austrittsleistung darf jedoch nicht geringer sein als der gemäss Art. 17 FZG errechnete Freizügigkeitsanspruch.

17.4 Die Austrittsleistung wird auf Begehren des Versicherten bar ausbezahlt,

17.5 wenn er die Schweiz endgültig verlässt und nicht im Fürstentum Liechtenstein Wohnsitz nimmt oder

17.6 wenn er eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr untersteht oder

17.7 wenn die Austrittsleistung weniger als sein Jahresbeitrag beträgt.

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

18. Wohneigentum

18.1 Versicherte können bis zum Erreichen des reglementarischen Referenzalters der Stiftung einen Betrag für Wohneigentum für den eigenen Bedarf geltend machen oder ihren Anspruch auf Vorsorgeleistungen ganz oder teilweise verpfänden.

18.2 Vorbezug oder Verpfändung dürfen den Betrag der jeweiligen Austrittsleistung bis zum 50. Altersjahr nicht übersteigen. Ältere Versicherte dürfen bis zur Hälfte der Austrittsleistung oder den Betrag, auf den sie im 50. Altersjahr Anspruch gehabt hätten, vorbeziehen oder verpfänden.

18.3 Eine Rückzahlung des Vorbezugs für Wohneigentum kann bis zum reglementarischen Referenzalter vorgenommen werden.

18.4 Sowohl die Verpfändung als auch der Vorbezug sind bei verheirateten Versicherten nur mit der beglaubigten schriftlichen Zustimmung des Ehegatten möglich bzw. bei eingetragener Partnerschaft nur mit der beglaubigten schriftlichen Zustimmung des Partners. Die Beglaubigung kann auch durch die Stiftung und durch den akkreditierten Bankpartner erfolgen.

18.5 Die Stiftung kann bei einer Unterdeckung eines Vorsorgewerks die Auszahlung des Vorbezuges eines Versicherten dieses Vorsorgewerks zeitlich und betragsmässig einschränken oder ganz verweigern, wenn der Vorbezug der Rückzahlung von Hypothekardarlehen dient.

18.6 Im Übrigen gelten die gesetzlichen Bestimmungen (Art. 30a bis g BVG und WEFV) über die Wohneigentumsförderung.

19. Scheidung

19.1 Bei Ehescheidung kann das Gericht bestimmen, dass ein Teil der Austrittsleistung, die ein Ehegatte während der Dauer der Ehe erworben hat, an die Vorsorgeeinrichtung des andern übertragen wird.

19.2 Die zu teilende Austrittsleistung eines Ehegatten entspricht grundsätzlich der Differenz zwischen der Austrittsleistung im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens und der Austrittsleistung im Zeitpunkt der Eheschliessung (samt aufgelaufener Zinsen).

19.3 Tritt beim verpflichteten Ehegatten während des Scheidungsverfahrens der Vorsorgefall Alter ein, so kann die Stiftung die Austrittsleistung nach Art. 123 bzw. 124 Abs. 1 ZGB sowie die Altersrente kürzen. Für die Kürzung gilt Art. 19g FZV.

19.4 Bezieht der Ehegatte im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens eine Altersrente, kann das Gericht bestimmen, dass ein Teil dieser Rente auf den anderen Ehegatten übertragen wird. Wird dem berechtigten Ehegatten durch das Gericht eine solche lebenslängliche Rente (Scheidungsrente) zugesprochen, so ist diese, soweit möglich, an seine Vorsorgeeinrichtung zu überweisen. Der berechtigte Ehegatte kann anstelle der periodischen Rentenübertragung eine Überweisung an seine Vorsorgeeinrichtung in Kapitalform verlangen.

19.5 Anstelle einer Auszahlung der Scheidungsrente gemäss Art. 22e FZG kann der berechtigte Ehegatte eine Kapitalabfindung verlangen. Eine entsprechende Erklärung hat er schriftlich und unwiderruflich vor der ersten Rentenauszahlung abzugeben.

19.6 Die Kapitalisierung gemäss Art. 19.4 und 19.5 wird nach den für die zu teilende Altersrente massgeblichen technischen Grundlagen der Stiftung berechnet.

19.7 Im Übrigen gelten die gesetzlichen Bestimmungen.

E. WEITERE BESTIMMUNGEN ÜBER DIE LEISTUNGEN

20. Auszahlung der Leistungen

20.1 Die Renten werden immer so lange ausbezahlt, wie die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind.

20.2 Die Alters-, Invaliditäts- bzw. Hinterlassenen-Rentenleistungen werden grundsätzlich vierteljährlich und vorschüssig ausbezahlt. Ist die Rente nicht voll geschuldet, wird eine entsprechende Teilrente fällig.

20.3 Zuviel bezahlte Leistungen werden zurückgefordert oder mit anderen Ansprüchen verrechnet. Endet der Anspruch auf Leistungen durch Tod der versicherten Person oder des Rentenbezügers, wird die letzte Rente voll erbracht. Nach dem Todestag entrichtete Renten, die sich auf einen Zeitraum nach dem Todestag beziehen, sind zurückzuerstatten.

20.4 Die Stiftung kann anstelle der Rente eine Kapitalabfindung ausrichten, wenn die Altersrente weniger als 20 %, die Invalidenrente weniger als 10 %, die Ehegatten- bzw. Lebenspartnerrente weniger als 6 % oder die Waisenrente weniger als 2 % der Mindestaltersrente der AHV (Skala 44) beträgt.

20.5 Der Versicherte kann anstelle der AHV-Überbrückungsrente eine einmalige Kapitalabfindung beantragen. Dabei hat der schriftliche Antrag an die Stiftung vor der ersten Rentenzahlung zu erfolgen.

21. Anrechnung von Leistungen Dritter, Leistungskürzungen

21.1 Ergeben die Leistungen der Stiftung bei Tod oder Invalidität (Kapitalleistungen werden mit dem Rentenumwandlungswert gemäss den Grundlagen des Rückversicherers angerechnet) zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften gemäss Art. 21.4 für den Versicherten oder seine Hinterlassenen ein Renteneinkommen von mehr als 100 % seines mutmasslich entgangenen Verdienstes, so werden die von der Stiftung auszurichtenden Leistungen soweit gekürzt, bis die genannte Grenze nicht mehr überschritten wird.

21.2 Bei Personen, die ihr Pensum gemäss Art. 5.4 reduzieren, wird anstelle des letzten Jahreseinkommens der massgebende Lohn berücksichtigt.

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

21.4 Als anrechenbare Einkünfte gelten:

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

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

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

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

22. Ansprüche gegenüber haftpflichtigen Dritten

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

23. Auskunfts- und Meldepflicht

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

23.2 Die Versicherten sowie die Bezüger von Invaliden- oder Hinterlassenenleistungen haben Änderungen des Zivilstands (wie Eheschliessung, eingetragene Partnerschaft, Scheidung) oder die Entstehung bzw. den Wegfall von Unterstützungspflichten oder Änderungen bei den anrechenbaren Einkünften gemäss Art. 21.4 jeweils unverzüglich mitzuteilen.

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

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

23.5 Die Stiftung kann Leistungen verweigern oder einstellen, wenn

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

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

24. Massnahmen bei Vernachlässigung der Unterhaltspflicht

Vernachlässigt eine versicherte Person ihre Unterhaltszahlungen, kann die Stiftung verpflichtet werden, die Fälligkeit einer Kapitalleistung nach Art. 14bis Abs. 1 lit. A-c InkHV der kantonalen Fachstelle zu melden. Die Fachstelle kann im Anschluss ein Verfahren zur Sicherstellung dieser Unterhaltszahlungen einleiten (Art. 40 BVG).

25. Rückversicherung der Versicherungsleistungen

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

26. Datenschutzbestimmungen

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

26.2 Für die Abwicklung des Vorsorgeverhältnisses sowie des Anschlussvertrags mit dem Arbeitgeber verarbeitet die Stiftung gemeinsam mit PensExpert AG (PensExpert) personenbezogene Daten des Arbeitgebers, der Vorsorgenehmer bzw. der versicherten und anspruchsberechtigten Personen. Die Stiftung hat die PensExpert mit der Geschäftsführung der Stiftung beauftragt; dazu gehören die Abwicklung der Anschluss- und Vorsorgeverhältnisse, die Verwaltung der Kundenbeziehungen und die Durchführung weiterer in diesem Zusammenhang vereinbarter Datenverarbeitungen. Der angeschlossene Arbeitgeber übermittelt die für diese Zwecke erforderlichen Personendaten direkt an die PensExpert. Dasselbe gilt für die Arbeitnehmer bzw. die versicherten und anspruchsberechtigten Personen.

26.3 Die Regelung der datenschutzrechtlichen Verantwortlichkeit der angeschlossenen Arbeitgeber für die rechtmässige Bearbeitung der Personendaten zur Durchführung der Arbeitsverhältnisse und weiterer Rechtsbeziehungen einschliesslich die rechtmässige Weitergabe davon betroffener Daten an die Stiftung bzw. PensExpert bleiben hiervon unberührt. Übermittlungen durch die Vorsorgenehmer bzw. versicherten und anspruchsberechtigten Personen gelten als Einverständnis, dass PensExpert die personenbezogenen Daten im Rahmen der Geschäftsführung und für die hierin umschriebenen sowie damit zu vereinbarenden Zwecke verarbeitet.

26.4 Die PensExpert verarbeitet die ihr übermittelten Personendaten gemäss den anwendbaren Datenschutzvorschriften. Sie lagert gewisse Dienstleistungen für die von ihr zu erbringenden Dienstleistungen an interne und externe Dienstleister aus (z.B. IT-Dienstleister, Plattformanbieter, Dokumentenversand-Dienstleister). Ferner arbeitet PensExpert mit ihren Kooperationspartnern (z.B. Makler, Banken, Vermögensverwalter) und Rückversicherern zusammen und kann diesen Informationen einschliesslich Personendaten der Versicherungsnehmer sowie der versicherten und anspruchsberechtigten Personen weitergeben. Dasselbe gilt auch, wenn ein Arbeitgeber mit Vermittlern, Maklern bzw. Brokern zur Abwicklung der beruflichen Vorsorge zusammenarbeitet. Sollten für diese Zwecke von PensExpert Personendaten ins Ausland übermittelt werden, werden gemäss Art. D.16 Datenschutzgesetz (DSG) und Anhang 1 der Datenschutzverordnung (DSV) geeignete Garantien für eine entsprechende Übermittlung getroffen.

26.5 Die Abwicklung der Anschluss- bzw. Vorsorgeverträge und der damit verbundene Datenverkehr erfolgen, soweit von PensExpert angeboten, grundsätzlich via PensPortal respektive My-PensPortal.

26.6 In Bezug auf die Datenverarbeitungen gemäss der vorliegenden Bestimmung und zu den hierin genannten Zwecken entfällt eine etwaige Geheimhaltungspflicht (Berufsgeheimnis) der Stiftung und PensExpert bzw. der Vorsorgenehmer entbindet die genannten Geheimnisträger, sofern sie aus rechtlichen Gründen nicht entfallen sollte, von einer entsprechenden Geheimhaltungspflicht. Sofern Dritte (z.B. anspruchsberechtigte Personen) von einer Datenbearbeitung betroffen sind, stellt die versicherte Person sicher, dass sie einer gegebenenfalls erforderlichen Entbindung von einer Geheimhaltungspflicht ebenfalls zustimmen.

Einzelheiten zu den Datenbearbeitungen durch PensExpert im nichtobligatorischen Bereich der Beruflichen Vorsorge finden sich in der aktuellen Datenschutzerklärung der PensExpert, abrufbar unter folgendem Link: https://pensexpert.ch/datenschutzerklaerung.

F. SCHLUSSBESTIMMUNGEN

27. Teilliquidation

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

28. Rechtspflege

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

29. Lücken im Reglement

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

30. Abweichungen bei verschiedenen Sprachfassungen

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

31. Übergangsbestimmungen

31.1 Bei Invaliditätsfällen, die bei Inkrafttreten dieses Reglements bereits bestanden haben, gelangt dasjenige Vorsorgereglement und derjenige Vorsorgeplan zur Anwendung, welche bei der invaliditätsverursachenden Arbeitsunfähigkeit gültig waren.

31.2 Im Todesfall eines arbeitsunfähigen Versicherten sind diejenigen Hinterlassenenleistungen massgebend, welche bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit, welche zum Tode geführt hat, versichert waren. Bei einem beitragsbefreiten oder invaliden Versicherten sind diejenigen Hinterlassenenleistungen massgebend, welche bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit, welche zur Beitragsbefreiung oder zur Invalidität geführt haben, versichert waren.

32. Änderungen des Reglements und Inkrafttreten

32.1 Dieses Reglement kann vom Stiftungsrat unter Beachtung der gesetzlichen Vorschriften jederzeit abgeändert werden

32.2 Dieses Reglement tritt per 1. Januar 2026 in Kraft und ersetzt das Reglement vom 1. Januar 2025.

Luzern, 26. November 2025 Stiftungsrat der Sammelstiftung PensUnit

PensUnit Sammelstiftung
Kauffmannweg 17 6003 Luzern
T +41 41 226 15 15 welcome@pensunit.ch
www.pensunit.ch