

Freiwillige berufliche Vorsorge

Pläne: Express (A) | Relax (B) | Comfort (C)
Solo (D) | Unico (E)

2b

Inhaltsverzeichnis

Art. 1 – Zweck Grundlage	2
Art. 2 – Verwaltung bzw. Durchführung der Versicherung	2
Art. 3 – Personenbezeichnungen	2
Art. 4 – Versicherter Personenkreis	3
Art. 5 – Antrag Versicherungsdauer provisorischer Versicherungsschutz	3
Art. 6 – Versichertes Einkommen	4
Art. 7 – Beiträge Beitragsinkasso	4
Art. 8 – Einkauf von reglementarischen Leistungen	5
Art. 9 – Versicherungspläne	6
Art. 10 – Individuelles Beitragskonto (Altersguthaben)	7
Art. 11 – Altersleistung Zeitpunkt der Fälligkeit Bezugsform	7
Art. 12 – Leistungen bei Invalidität (Erwerbsunfähigkeit)	8
Art. 13 – Todesfalleistungen vor dem Altersrücktritt	9
Art. 14 – Todesfalleistungen nach dem Altersrücktritt	9
Art. 15 – Begünstigungsordnung	10
Art. 16 – Abtretung Verpfändung	11
Art. 17 – Wohneigentumsförderung	11
Art. 18 – Betriebliche Investitionen	12
Art. 19 – Ehescheidung	12
Art. 20 – Überschussverwendung	14
Art. 21 – Anpassung der laufenden Invaliden- und Hinterlassenenrenten an die Preisentwicklung (Teuerungsanpassung)	14
Art. 22 – Auszahlung und Form fälliger Leistungen	14
Art. 23 – Kündigung Anspruch auf Freizügigkeitsleistung	15
Art. 24 – Höhe der Freizügigkeitsleistung	15
Art. 25 – Nachdeckung Nachhaftung	16
Art. 26 – Auskunfts- und Meldepflicht	16
Art. 27 – Steuerliche Behandlung	17
Art. 28 – Anwendung des Reglements	17
Art. 29 – Änderungen Abweichungen	17
Art. 30 – Inkrafttreten, Übergangsbestimmungen	17
Anhang: Einkaufstabelle Agrisano Prevos (Art. 8)	19
Anhang: Informationen zum Datenschutz	20

Art. 1 – Zweck | Grundlage

(1)

Die Agrisano Prevos (nachfolgend «Stiftung») ist eine vom Schweizerischen Bauernverband errichtete Stiftung. Sie bezweckt die Versicherung der unter Art. 4 aufgeführten Personen im Rahmen der freiwilligen beruflichen Vorsorge (gemäss Art. 4 Abs. 3 BVG) gegen die Risiken Alter, Tod und Invalidität.

(2)

Grundlage der Versicherung bildet ein Vertrag zwischen der Stiftung und der Swiss Life AG (nachfolgend «Swiss Life»).

Art. 2 – Verwaltung bzw. Durchführung der Versicherung

(1)

Die Stiftung ist Versicherungsnehmerin und Anspruchsberechtigte gegenüber Swiss Life (Versicherer).

(2)

Die Verwaltung der Vorsorge und der Vollzug dieses Reglements, insbesondere das Prämieninkasso und die Information der versicherten Personen, obliegen der Stiftung. Sie kann einzelne Aufgaben den kantonalen oder regionalen Beratungsstellen übertragen.

Art. 3 – Personenbezeichnungen

(1)

In diesem Reglement umfassen etwaige personenbezogene männliche Bezeichnungen beide Geschlechter.

(2)

Als Ehegatte im Sinne dieses Reglements gilt, wer mit der versicherten Person verheiratet ist oder im Zeitpunkt des Todes der versicherten Person mit ihr verheiratet war.

(3)

Als eingetragener Partner im Sinne dieses Reglements gilt, wer mit der versicherten Person in eingetragener Partnerschaft gemäss Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare (PartG) lebt oder im Zeitpunkt des Todes der versicherten Person lebte. Alle in diesem Reglement in Bezug auf verheiratete Personen festgelegten Bestimmungen gelten sinngemäss auch für die eingetragene Partnerschaft bzw. die eingetragenen Partner. Dies betrifft insbesondere auch die Bestimmungen über die Ehegattenrente, den Erlösungsgrund der Wiederverheiratung und über das Todesfallkapital sowie einschliesslich der Zustimmungserfordernisse bei Barauszahlung und Kapitalbezug, Vorbezug und Verpfändung im Rahmen der Wohneigentumsförderung.

(4)

Als Lebenspartner im Sinne dieses Reglements gelten Personen, welche im Zeitpunkt des Todes der versicherten Person

- unverheiratet waren und nicht gemäss PartG in einer eingetragenen Partnerschaft lebten,
- nicht im Sinne von Art. 95 ZGB miteinander verwandt waren,
- in den letzten fünf Jahren nachweislich ununterbrochen im selben Haushalt zusammenlebten oder im Zeitpunkt des Todes im selben Haushalt zusammenlebten und für den Unterhalt mindestens eines gemeinsamen, im Sinne der AHV / IV rentenberechtigten Kindes aufgewachsen sind.

(5)

Als rentenberechtigte Kinder im Sinne dieses Reglements gelten die Kinder der versicherten Person, sofern sie gemäss der AHV / IV rentenberechtigt sind.

(6)

Als Kinder der versicherten Person im Sinne dieses Reglements gelten

- die leiblichen und adoptierten Kinder,
- die gemäss AHV / IV rentenberechtigten Pflegekinder,
- die ganz oder überwiegend unterhaltenen Stiefkinder.

Art. 4 – Versicherter Personenkreis

(1)

In die Versicherung werden selbständige Landwirte und deren mitarbeitende Familienangehörige aufgenommen, die über ein AHV-pflichtiges Einkommen verfügen.

In die Versicherung werden auch selbständigerwerbende Personen und ihre mitarbeitenden Familienmitglieder aufgenommen,

- die eine landwirtschaftsverwandte Tätigkeit ausüben
oder
- in Verbindung mit einem Landwirtschaftsbetrieb eine nicht landwirtschaftliche Tätigkeit ausüben, sofern sie Mitglied eines landwirtschaftlichen Berufsverbandes oder einer dem Schweizer Bauernverband angeschlossenen Fachorganisation sind.

Art. 5 – Antrag | Versicherungsdauer | provisorischer Versicherungsschutz

(1)

Die Aufnahme in die Versicherung ist auf jeden Monatsersten möglich, frühestens jedoch auf den 1. Januar, der dem 17. Geburtstag folgt.

(2)

Das ordentliche Rücktrittsalter wird am Monatsersten erreicht, der auf die Vollendung des 65. Altersjahres folgt.

(3)

Der frühestmögliche Zeitpunkt für einen vorzeitigen Altersrücktritt ist der Monatserste, der auf die Vollendung des 58. Altersjahres folgt.

(4)

Bei Erwerbstätigkeit über das ordentliche Rücktrittsalter hinaus kann der Bezug der Altersleistung bis zur Beendigung der Erwerbstätigkeit, längstens aber bis zum Monatsersten, der auf die Vollendung des 70. Altersjahres folgt, aufgeschoben werden.

(5)

Die Versicherungsdauer (von der Aufnahme bis zum ordentlichen Rücktrittsalter gemäss Abs. 2) muss mindestens 12 Monate betragen.

(6)

Für die Aufnahme in die Versicherung ist der Stiftung ein vollständig ausgefülltes Antragsformular einzureichen. Dies gilt auch bei einem Ausbau der versicherten Leistungen.

(7)

Die Stiftung resp. Swiss Life ist berechtigt, eine eingehende Gesundheitsprüfung vorzunehmen, die für die antragstellende Person kostenlos ist.

(8)

Soweit erforderlich, gibt Swiss Life die Gesundheitsprüfung (Abs. 7) und die sich aus der Durchführung ergebenden Daten an andere Versicherer weiter, namentlich an Rückversicherer. Bei einem Rückgriff auf einen haftpflichtigen Dritten ist die Stiftung ermächtigt, die für die Durchsetzung ihrer Rechtsansprüche nötigen Daten dem haftpflichtigen Dritten bzw. dem Haftpflichtversicherer mitzuteilen.

(9)

Der Versicherungsschutz ist für jede Person ab dem auf dem Antragsformular genannten Termin – frühestens jedoch mit Eingang des Antragsformulars bei der Stiftung – bis zum Zeitpunkt der Aushändigung des Versicherungsausweises provisorisch. Tritt während der Dauer des provisorischen Versicherungsschutzes ein Todes- bzw. Invaliditätsfall ein, so besteht kein Anspruch auf Versicherungsleistungen, wenn aus den gemäss Abs. 6 bis 8 beizubringenden Unterlagen hervorgeht, dass die Todes- bzw. Invaliditätsursache auf Krankheiten, Gebrechen oder Unfallfolgen zurückzuführen ist, die bereits vor Beginn des provisorischen Versicherungsschutzes bestanden haben.

(10)

Ergibt sich aufgrund der Gesundheitsprüfung ein erhöhtes Risiko, so kann der Versicherungsschutz abgelehnt oder von besonderen Bedingungen (Leistungsvorbehalt) abhängig gemacht werden. Gemäss Art. 331c OR darf ein Leistungsvorbehalt höchstens 5 Jahre betragen.

Lehnt die den Versicherungsantrag stellende Person die besonderen Bedingungen ab oder nimmt sie dazu nicht innert einem Monat seit Erhalt der entsprechenden Mitteilung Stellung, so erlischt der Versicherungsschutz mit besonderen Bedingungen automatisch mit der Ablehnung bzw. nach Ablauf der Monatsfrist.

Wird ein Leistungsvorbehalt ausgesprochen und tritt das vorbehaltene Risiko während der Dauer des Vorbehalts ein, so besteht für die gesamte Dauer der Erwerbsunfähigkeit kein Anspruch auf Leistungen.

Art. 6 – Versichertes Einkommen

(1)

Das versicherte Einkommen beträgt mindestens 12,5 % der maximalen AHV-Altersrente. Es darf das AHV-pflichtige Einkommen nicht übersteigen.

Für Versicherte, welche den Bezug der Altersleistung gemäss Art. 5 Abs. 4 aufgeschoben haben, darf das versicherte Einkommen das AHV-pflichtige Einkommen, wie es für Versicherte vor Erreichen des Rentenalters festgelegt würde (d. h. ohne Berücksichtigung eines Freibetrags gem. Art. 6^{quater} AHVV), nicht übersteigen.

Einkommen aus einer nicht landwirtschaftlichen Tätigkeit können mitversichert werden, sofern diese nicht anderweitig bereits der beruflichen Vorsorge unterstehen oder freiwillig versichert sind.

(2)

Die erstmalige Einkommensdeklaration erfolgt mit dem Antragsformular.

(3)

Ein Antrag auf Erhöhung des versicherten Einkommens für den Risikoschutz kann bei der Stiftung jederzeit gestellt werden. In Bezug auf die Erhöhung des versicherten Einkommens sind die Aufnahmebedingungen unter Art. 5 Abs. (6) bis (10) zu beachten.

Ein Antrag auf Reduktion des versicherten Einkommens für den Risikoschutz kann jeweils unter Einhaltung einer Meldefrist von 3 Monaten auf den ersten Tag jedes Monats gestellt werden.

Für die Festlegung des versicherten Einkommens bei der Invaliden- und Hinterlassenenrente sowie des Beitrags für die Beitragsbefreiung der Altersvorsorge ist darauf zu achten, dass es den Durchschnitt des AHV-pflichtigen Einkommens der letzten 3 Jahre nicht übersteigt.

(4)

Eine auf den 1. Januar rückwirkende Erhöhung des versicherten Einkommens für die Altersvorsorge ist innerhalb des Versicherungsjahres möglich. Das versicherte Einkommen für die Altersvorsorge darf das im Versicherungsjahr real erzielte AHV-pflichtige Einkommen sowie das versicherte Einkommen für den Risikoschutz nicht übersteigen. Ohne Meldung bis zum 30. November gilt für das Folgejahr das bisher versicherte Einkommen.

Art. 7 – Beiträge | Beitragsinkasso

(1)

Die Beiträge für den Risikoschutz entsprechen dem im Anhang «Tarifgrundsätze und Nettorisikotarife» (separates Dokument) festgelegten Prozentsatz des versicherten Einkommens. Der Beitragssatz richtet sich nach Plan, Alter und Geschlecht. Die Beiträge für die Altersvorsorge entsprechen den in Art. 9 festgelegten Prozentsätzen.

(2)

Zusätzlich zu den Risiko- und Sparbeiträgen können Beiträge zur Finanzierung der administrativen Kosten und für den Beitrag an den gesamtschweizerischen Sicherheitsfonds erhoben werden. Werden solche Beiträge erhoben, sind die diesbezüglichen Beitragssätze im Anhang «Tarifgrundsätze und Nettorisikotarife» (separates Dokument) bzw. im Verwaltungskostenreglement festgelegt.

(3)

Das Inkasso der Beiträge bei den Versicherten erfolgt durch die Stiftung. Die Beiträge für den versicherten Risikoschutz sind jeweils am 1. Januar des Versicherungsjahres fällig. Bei unterjährigem Beitritt oder Anpassung der versicherten Leistungen erfolgt die Rechnungsstellung für den versicherten Risikoschutz pro rata.

(4)

Die Stiftung ist ermächtigt, bei säumigen Zahlern nach einer Zahlungsfrist von 30 Tagen ab Fälligkeit des Rechnungsbetrages einen Verzugszins von 5 % sowie eine Mahngebühr von CHF 100.– pro Mahnung zu erheben. Im Übrigen gilt das Verwaltungskostenreglement der Stiftung.

Bestehende Beitragsausstände kann die Stiftung mit fälligen Alters-, Hinterlassenen-, Invaliden- oder Freizügigkeitsleistungen verrechnen.

Art. 8 – Einkauf von reglementarischen Leistungen

(1)

Die versicherte Person kann zur Verbesserung ihres Vorsorgeschutzes ab dem 1. Januar des Jahres, in dem sie das 25. Altersjahr vollendet hat, bis zum Zeitpunkt ihres Altersrücktritts in folgenden Fällen eine Einkaufssumme erbringen:

- Einkauf von fehlenden Versicherungsjahren
- Einkauf nach Einkommenserhöhungen
- Wiedereinkauf nach Ehescheidung

Wurden Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung getätigt, so dürfen Einkaufssummen erst geleistet werden, wenn die Vorbezüge vollumfänglich zurückbezahlt sind.

(2)

Die maximal mögliche Einkaufssumme für Vorsorgelücken aufgrund fehlender Versicherungsjahre und/oder Einkommenserhöhungen ergibt sich aus der Differenz zwischen

- dem für die Altersvorsorge versicherten Einkommen im Zeitpunkt der Erbringung der Einkaufssumme multipliziert mit dem entsprechenden Wert der Einkaufstabelle im Anhang,

abzüglich

- dem vorhandenen Altersguthaben,
- Freizügigkeitsguthaben, die nicht in die Stiftung eingebracht worden sind,
- dem gemäss Art. 60a Abs. 2 BVV 2 zu berücksichtigenden Teil des Guthabens der gebundenen Selbstvorsorge (Säule 3a),
- Altersguthaben bei anderen Vorsorgeeinrichtungen, welche deren reglementarische Maximalguthaben übersteigen (Überfinanzierung).

Die versicherte Person ist verpflichtet, der Stiftung die für die Berechnung der Einkaufssumme relevanten Informationen und Unterlagen vollständig beizubringen. Zu diesem Zweck ist vor jedem Einkauf das Formular «Antrag zur Einkaufsberechnung» der Stiftung einzureichen. Die Stiftung lehnt die Haftung für die sich aus der Verletzung einer Meldepflicht ergebenden Folgen ab.

Für Personen, die aus dem Ausland zuziehen, gelten zusätzlich die Einschränkungen gemäss Art. 79b Abs. 2 BVG.

(3)

Die maximal mögliche Einkaufssumme für Vorsorgelücken bei Ehescheidung entspricht dem Betrag, der infolge Ehescheidung gemäss Art. 19 auf die Vorsorgeeinrichtung des anderen Ehegatten übertragen wurde.

(4)

Für Versicherte, die den Bezug der Altersleistung gemäss Art. 5 Abs. 4 aufgeschoben haben, entspricht ein allfällig noch möglicher Einkauf der maximalen Einkaufssumme, die im Zeitpunkt des Erreichens des ordentlichen Rücktrittsalters gemäss Art. 5 Abs. 2 bestanden hat.

(5)

Wurden Einkaufssummen geleistet, so dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten 3 Jahre nicht in Kapitalform aus der Vorsorge zurückgezogen werden (Art. 79b BVG). Als solche Rückzüge gelten der Vorbezug des Altersguthabens für Wohneigentum (Art. 17), die Barauszahlung zur Finanzierung von betrieblichen Investitionen (Art. 18), der Bezug der Altersleistung in Kapitalform (Art. 11 Abs. 2) und die Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung (Art. 23 Abs. 3).

Die steuerliche Abzugsfähigkeit von Einkäufen wird von der zuständigen Steuerbehörde beurteilt. Die Stiftung hat auf diesen Entscheid keinen Einfluss und übernimmt diesbezüglich keine Haftung.

Art. 9 – Versicherungspläne

(1)

Es können folgende Versicherungspläne abgeschlossen werden.

	Invalidenrente in % des versicherten Einkommens	Hinterlassenen- rente in % des ver- sicherten Einkommens	Beitragsbefreiung für Altersvorsorge in % des versicherten Einkommens (Risikoschutz)	Beitrag für Altersvorsorge in % des versicherten Einkommens	
				Bis 31.12. nach Vollendung des 40. Altersjahres	Ab 01.01 nach Vollendung des 40. Altersjahres
Express (A)	10	8	15	20	25
Relax (B)	30	24	15	20	25
Comfort (C)	60	48	15	20	25
Solo (D)	60	0	15	20	25
Unico (E)	nur gemäss den Bedingungen von Art. 9 Abs. 4 möglich			20	25
Die Angemessenheit der Pläne gemäss Art. 1 BVV2 ist durch den Experten bestätigt.					
Für die versicherten Risikoleistungen (Invaliden- und Hinterlassenenrente) ist eine Beitragsbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit nach einer Wartefrist von 24 Monaten eingeschlossen.					
Die versicherten Risikoleistungen werden sowohl infolge Krankheit als auch infolge Unfall erbracht.					

(2)

Auf die Mitversicherung des Beitrags für die Altersvorsorge kann verzichtet werden.

Die Mitversicherung des Beitrags für die Beitragsbefreiung der Altersvorsorge gemäss Art. 9 Abs. 1 ist für die Pläne Express (A), Relax (B), Comfort (C) und Solo (D) möglich, sofern ein Beitrag für Altersvorsorge mitversichert wird.

(3)

Der Beitrag für Altersvorsorge wird bis zum Zeitpunkt des Erreichens des ordentlichen Rücktrittsalters erhoben.

Wird der Bezug der Altersleistung gemäss Art. 5 Abs. 4 über das ordentliche Rücktrittsalter hinaus aufgeschoben, so werden die Beiträge für die Altersvorsorge bis zum Zeitpunkt des effektiven Altersrücktritts erhoben.

Die Risikobeiträge werden längstens bis zum Zeitpunkt des Erreichens des ordentlichen Rücktrittsalters erhoben.

(4)

Ergibt sich aufgrund der Gesundheitsprüfung ein erhöhtes Risiko, so dass die Versicherung aufgrund der Bestimmungen von Art. 5 Abs. 10 abgelehnt werden muss, so kann ein Plan Unico (E), der nur den Beitrag für Altersvorsorge umfasst, beantragt werden.

Art. 10 – Individuelles Beitragskonto (Altersguthaben)

Die Beiträge für die Altersvorsorge werden für jede versicherte Person auf dem individuellen Beitragskonto angespart und verzinst.

Die Höhe des individuellen Beitragskontos (Altersguthaben) ist abhängig von

- den jährlichen Beiträgen für die Altersvorsorge gemäss Art. 9 Abs. (1);
- den Leistungen aus der Beitragsbefreiung für die Altersvorsorge (sofern mitversichert) gemäss Art. 9 Abs. (2);
- den eingebrachten Freizügigkeitsleistungen aus früheren Versicherungsverhältnissen in der 2. Säule oder Überträgen aus der Säule 3a;
- den Vorsorgeausgleichszahlungen infolge Ehescheidung aus der Vorsorgeeinrichtung des geschiedenen Ehegatten, welche gemäss diesem Reglement übertragen worden sind oder an die Vorsorgeeinrichtung des geschiedenen Ehegatten ausbezahlt wurden;
- der erbrachten Einkaufssumme für den Voll- oder Teileinkauf von Vorsorgeausgleichszahlungen, die bei Scheidung an die Vorsorgestiftung des geschiedenen Ehegatten erbracht werden musste;
- der Einkaufssumme für den Einkauf von Versicherungsjahren;
- der Einkaufssumme für die Erhöhung des versicherten Einkommens;
- den Zinsen;
- den Überschussanteilen.

Die Verzinsung entspricht im Minimum dem von Swiss Life festgelegten Zinssatz. Der Stiftungsrat kann eine höhere Verzinsung beschliessen, sofern dies die finanzielle Situation der Stiftung zulässt.

Art. 11 – Altersleistung | Zeitpunkt der Fälligkeit | Bezugsform

(1)

Sofern ein Versicherungsplan mit Altersvorsorge abgeschlossen wurde, entsteht mit dem Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters der versicherten Person gemäss Art. 5 Abs. 2 Anspruch auf die Altersleistung.

Ein vorzeitiger Bezug der Altersleistung gemäss Art 5 Abs. 3 (Vorruhestand) ist auf jeden Monatsersten möglich. Der frühestmögliche Zeitpunkt für den vorzeitigen Bezug der Altersleistung ist der Monatserste nach Vollendung des 58. Altersjahres.

Ein Aufschub des Bezuges der Altersleistung gemäss Art. 5 Abs. 4 ist möglich, sofern die versicherte Person nach Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters weiterhin erwerbstätig ist und dem versicherten Personenkreis gemäss Art. 4 angehört. Die Altersleistung wird in diesem Fall bei Beendigung der Erwerbstätigkeit fällig, spätestens aber am Monatsersten, der auf die Vollendung des 70. Altersjahres folgt.

(2)

Ohne anderslautende Mitteilung durch die versicherte Person wird die Altersleistung in Form einer lebenslänglichen Rente – unter Vorbehalt von Art. 22 Abs. 5 – ausgerichtet. Die Höhe der Rente entspricht dabei dem Altersguthaben im Zeitpunkt des Bezuges der Altersleistung multipliziert mit dem Rentenumwandlungssatz, der dem Alter im Zeitpunkt des Bezuges der Altersleistung entspricht. Die Umwandlungssätze werden durch Swiss Life unter Verwendung der massgebenden versicherungstechnischen Grundlagen berechnet. Er wird monatsgenau auf das Rücktrittsalter berechnet. Bei einem vorzeitigen oder aufgeschobenen Rücktritt gelten für die Berechnung der Altersrenten entsprechend reduzierte respektive erhöhte Umwandlungssätze. Die jeweils aktuellen Umwandlungssätze werden von der Geschäftsstelle publiziert.

Die versicherte Person kann ganz oder teilweise – unter Vorbehalt von Art. 22 Abs. 5 – anstelle der Altersrente einen Kapitalbezug im Umfang des im Zeitpunkt des Bezuges der Altersleistung vorhandenen Altersguthabens verlangen. Ein entsprechender schriftlicher Antrag ist der Stiftung bis spätestens einen Monat vor dem Zeitpunkt des Bezuges der Altersleistung einzureichen. Ab dem vorgenannten Zeitpunkt ist der für die Auszahlungsform gefällte Entscheid unwiderruflich.

Bei verheirateten und in eingetragener Partnerschaft lebenden Personen ist der Kapitalbezug nur möglich, wenn der Ehegatte bzw. der eingetragene Partner schriftlich zustimmt. Die Unterschriften sind amtlich zu beglaubigen. Unverheiratete haben den Zivilstand amtlich zu bestätigen. Mit der Auszahlung des ganzen oder teilweisen Altersguthabens erlischt im entsprechenden Umfang jeder weitere Anspruch auf Leistungen der Stiftung.

Art. 12 – Leistungen bei Invalidität (Erwerbsunfähigkeit)

(1)

Anspruch auf die versicherte Invalidenrente, die Beitragsbefreiung für die versicherte Invaliden- und Hinterlassenenrente und die versicherte Beitragsbefreiung für die Altersvorsorge (sofern mitversichert) haben versicherte Personen bei Vorliegen einer Invalidität, sofern sie bei Beginn der massgebenden Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, bei der Stiftung versichert waren und das ordentliche Rücktrittsalter noch nicht erreicht haben.

(2)

Invalidität liegt vor, wenn die versicherte Person im Sinne der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) invalid ist. Der Grad der Invalidität entspricht dem von der IV festgestellten Invaliditätsgrad.

Ist die versicherte Person teilweise invalid, so werden die für eine Vollinvalidität festgesetzten Leistungen in der Höhe gewährt, die dem Invaliditätsgrad entspricht. Teilweise Invalidität von weniger als 25 % gibt keinen Anspruch auf Leistungen. Beträgt die teilweise Invalidität mindestens $66 \frac{2}{3}$ % der vollen Invalidität, so werden die vollen Leistungen gewährt.

(3)

Ist die Invalidität absichtlich herbeigeführt oder erhöht worden, so werden keine Leistungen gewährt. Ausserdem werden keine Leistungen gewährt, wenn die Invalidität durch die aktive Teilnahme der versicherten Person an einem Krieg, an kriegsähnlichen Handlungen oder an Unruhen verursacht worden ist, ohne dass die Schweiz selbst Krieg geführt hatte oder in kriegsähnliche Handlungen hineingezogen worden war.

(4)

Der Anspruch entsteht nach einer Wartefrist von 24 Monaten seit Eintritt der Invalidität. Für die Berechnung der Wartefrist werden Perioden der Erwerbsunfähigkeit zusammengezählt, soweit sie nicht vor einer Periode der vollen Erwerbsfähigkeit von mehr als 12 Monaten liegen.

Es besteht ohne neue Wartefrist Anspruch auf eine Invalidenrente und die Beitragsbefreiung, wenn die versicherte Person bereits früher Anspruch auf diese Leistungen hatte und in der Zwischenzeit nicht länger als 12 Monate voll erwerbsfähig war.

Der Anspruch auf die Invalidenrente und die Beitragsbefreiung erlischt, wenn der Invaliditätsgrad weniger als 25 % beträgt, wenn die versicherte Person stirbt oder das ordentliche Rücktrittsalter gemäss Art. 5 Abs. (2) erreicht.

Art. 13 – Todesfalleleistungen vor dem Altersrücktritt

(1)

Stirbt die versicherte Person vor dem Bezug der Leistungen der Altersvorsorge gemäss Art. 11, so wird den Hinterlassenen das Altersguthaben ausbezahlt. Dies gilt auch für die Hinterlassenen von versicherten Personen, welche den Bezug ihres Altersguthabens gemäss Art. 5 Abs. 4 aufgeschoben haben. Die Höhe des Altersguthabens entspricht dem Stand des individuellen Beitragskontos gemäss Art. 10 im Zeitpunkt des Todesfalls. Für die Anspruchsberechtigung auf das Altersguthaben gelten die Bestimmungen von Art. 15.

(2)

Beim Tod der versicherten Person wird dem überlebenden Ehegatten oder dem überlebenden Lebenspartner eine allenfalls versicherte Hinterlassenenrente bis zum Zeitpunkt ausgerichtet, an dem die versicherte Person das ordentliche Rücktrittsalter gemäss Art. 5 Abs. 2 erreicht hätte. Anstelle der versicherten Hinterlassenenrente kann der hinterlassene Ehegatte oder der hinterlassene Lebenspartner eine einmalige Kapitalabfindung beantragen. Der schriftliche Antrag auf die Auszahlung der Hinterlassenenrente in Kapitalform muss vor der ersten Rentenzahlung bei der Stiftung eingegangen sein.

Bei vorzeitigem Tod des überlebenden Ehegatten oder des überlebenden Lebenspartners wird den Anspruchsberechtigten gemäss Art. 15 nach derselben Rangordnung der Barwert der versicherten Hinterlassenenrente abzüglich der bereits bezogenen versicherten Hinterlassenenrenten in Form eines Todesfallkapitals ausgerichtet.

Hinterlässt die versicherte Person keinen anspruchsberechtigten Ehegatten oder Lebenspartner so wird den Anspruchsberechtigten gemäss Art. 15 nach derselben Rangordnung der Barwert der versicherten Hinterlassenenrente in Form eines Todesfallkapitals ausgerichtet.

Art. 14 – Todesfalleleistungen nach dem Altersrücktritt

(1)

Ehegattenrente

Stirbt ein verheirateter Altersrentenbezüger, hat der überlebende Ehegatte Anspruch auf eine lebenslängliche Ehegattenrente in Höhe von 60 % der Altersrente des Verstorbenen.

Der Rentenanspruch erlischt, wenn die anspruchsberechtigte Person

- vor Vollendung des 45. Altersjahres wieder heiratet, wobei eine einmalige Kapitalabfindung in Höhe von drei Jahresrenten ausgerichtet wird oder
- stirbt.

(2)

Kürzung der Ehegattenrente

Bei Ehegatten werden unter den unten genannten Bedingungen die Leistungen gekürzt.

Altersdifferenz mehr als 10 Jahre

Ist der überlebende Ehegatte mehr als 10 Jahre jünger als die versicherte Person, so wird die Ehegattenrente für jedes die Differenz von 10 Jahren übersteigende ganze oder angebrochene Jahr um je 1 % der vollen Rente gekürzt.

Eheschliessung nach 65

Erfolgt die Eheschliessung nach Vollendung des 65. Altersjahres der versicherten Person, so wird die allenfalls gemäss den vorstehenden Bestimmungen bereits gekürzte Rente auf folgenden Prozentsatz herabgesetzt:

- Eheschliessung während des 66. Altersjahres: 80 %
- Eheschliessung während des 67. Altersjahres: 60 %
- Eheschliessung während des 68. Altersjahres: 40 %
- Eheschliessung während des 69. Altersjahres: 20 %
- Eheschliessung nach Vollendung des 69. Altersjahres: 0 %.

Erfolgt die Eheschliessung nach Vollendung des 65. Altersjahres und litt die versicherte Person im Zeitpunkt der Eheschliessung an einer Krankheit, die ihr bekannt sein musste, so wird keine Rente ausbezahlt, wenn die versicherte Person innerhalb von zwei Jahren nach der Eheschliessung an dieser Krankheit stirbt.

Nahmen die Ehegatten vor der Eheschliessung eine Lebensgemeinschaft auf, ersetzt der Beginn des gemeinsamen Haushalts den Zeitpunkt der Eheschliessung für diese Einschränkungen.

(3)

Lebenspartnerrente

Stirbt ein unverheirateter Altersrentenbezüger, hat der überlebende Lebenspartner gemäss Art. 3 Abs. 4 Anspruch auf eine lebenslängliche Lebenspartnerrente in Höhe von 60 % der Altersrente des Verstorbenen.

Die Bestimmungen zur Ehegattenrente gelten auch für die Lebenspartnerrente.

Kein Anspruch auf eine Lebenspartnerrente besteht,

- wenn der überlebende Lebenspartner bereits eine Ehegattenrente oder eine Lebenspartnerrente von einer Vorsorgeeinrichtung bezieht, ausser es handelt sich um eine lebenslange Rente gemäss Art. 124a ZGB im Rahmen einer Ehescheidung oder
- wenn die Lebenspartnerrente durch den überlebenden Lebenspartner nicht innert Jahresfrist ab dem Zeitpunkt des Todes geltend gemacht wird.

(4)

Kürzung der Lebenspartnerrente

Die Leistungskürzungen der Ehegattenrente gelten auch für die Lebenspartnerrente, wobei an Stelle des Zeitpunktes der Eheschliessung der Beginn des gemeinsamen Haushalts tritt.

(5)

Rückgewähr

Stirbt ein Ehegatte oder Lebenspartner, bevor sie/er während 20 Jahren eine Ehegattenrente gemäss Abs. 1 oder eine Lebenspartnerrente gemäss Abs. 3 bezogen hat, so werden die restlichen Renten bis zum Ablauf von 20 Jahren seit dem Tod der verstorbenen versicherten Person, längstens jedoch bis zu dem Zeitpunkt, in dem die verstorbene versicherte Person das 85. Altersjahr (Mann und Frau) erreicht hätte, in Form einer einmaligen Kapitaleistung an die Hinterlassenen ausgerichtet. Für deren Auszahlung finden die Bestimmungen von Art. 15 Anwendung.

Sofern beim Tod eines Altersrentenbezügers keine Ehegatten- oder Lebenspartnerrente fällig wird, besteht Anspruch auf ein Todesfallkapital. Dieses entspricht im Zeitpunkt des Altersrentenbeginns dem 10-fachen Betrag der jährlichen Altersrente. Das Todesfallkapital sinkt nach dem Altersrentenbeginn in den darauffolgenden zehn Jahren jährlich um den Betrag einer jährlichen Altersrente bis auf null. Für die Auszahlung des Todesfallkapitals finden die Bestimmungen von Art. 15 Anwendung.

Art. 15 – Begünstigungsordnung

Anspruch auf das Altersguthaben gemäss Art. 13 Abs. 1, den Barwert gemäss Art. 13 Abs. 2 oder die Rückgewähr gemäss Art. 14 Abs. 5 haben die Hinterlassenen der versicherten Person unabhängig vom Erbrecht – unter Vorbehalt einschränkender gesetzlicher Bestimmungen – nach folgender Rangordnung:

- I. der überlebende Ehegatte auf die volle fällige Leistung;
- II. die rentenberechtigten Kinder der versicherten Person gemäss Art. 3 Abs. 5 auf die volle fällige Leistung zu gleichen Teilen;
- III. der Lebenspartner der versicherten Person gemäss Art. 3 Abs. 4 auf die volle fällige Leistung;
- IV. die Kinder der versicherten Person gemäss Art. 3 Abs. 6 auf die volle fällige Leistung zu gleichen Teilen;
- V. die Eltern auf die volle fällige Leistung zu gleichen Teilen;
- VI. die Geschwister auf die volle fällige Leistung zu gleichen Teilen;
- VII. die übrigen gesetzlichen Erben (unter Ausschluss des Gemeinwesens) auf 50 % der fälligen Leistung.

Nicht zur Auszahlung gelangende Teile der fälligen Leistung verbleiben der Stiftung.

Die versicherte Person kann die Reihenfolge der Begünstigten gemäss Ziff. II. und III. – und wenn solche Personen fehlen – gemäss Ziff. IV. bis VI. ändern und deren Ansprüche näher bezeichnen. Die Änderung der Begünstigungsordnung muss zu Lebzeiten der versicherten Person bzw. des Rentenbezügers bei der Stiftung schriftlich vorliegen.

Art. 16 – Abtretung | Verpfändung

Die Ansprüche aus diesem Reglement dürfen vor Fälligkeit weder abgetreten noch verpfändet werden und sind auch nicht pfändbar. Vorbehalten sind die Bestimmungen gemäss Art. 17 (Wohneigentumsförderung).

Art. 17 – Wohneigentumsförderung

(1)

Zur Finanzierung von Wohneigentum zum eigenen Bedarf im Sinne der Artikel 1 bis 4 WEFV kann die versicherte Person – bis spätestens 3 Jahre vor dem ordentlichen Rücktrittsalter – Leistungen von der Stiftung vor deren Fälligkeit vorbeziehen oder den Anspruch auf Vorsorgeleistungen oder einen Betrag bis zur Höhe ihrer Austrittsleistung verpfänden. Ein Vorbezug kann alle 5 Jahre geltend gemacht werden.

Die dreijährige Sperrfrist für Kapitalbezüge gemäss Art. 79b Abs. 3 BVG ist zu berücksichtigen.

(2)

Der Mindestbetrag für den Vorbezug beträgt CHF 20 000.–. Dieser Mindestbetrag gilt nicht für den Erwerb von Anteilscheinen an Wohnbaugenossenschaften und von ähnlichen Beteiligungen.

(3)

Die versicherte Person darf bis zum 50. Altersjahr einen Betrag bis zur Höhe der Austrittsleistung beziehen bzw. verpfänden.

Eine versicherte Person, die das 50. Altersjahr überschritten hat, darf höchstens den grösseren der beiden nachfolgenden Beträge beziehen bzw. verpfänden:

- a. den bei Vollendung des 50. Altersjahres ausgewiesenen Betrag der Austrittsleistung, erhöht um die seither vorgenommenen Rückzahlungen und vermindert um den Betrag, der seither aufgrund von Vorbezügen oder Pfandverwertungen für das Wohneigentum eingesetzt worden ist;
- b. die Hälfte der Differenz zwischen der Austrittsleistung im Zeitpunkt des Vorbezugs oder der Verpfändung und der für das Wohneigentum in diesem Zeitpunkt bereits eingesetzten Freizügigkeitsleistung.

(4)

Bei verheirateten und in eingetragener Partnerschaft lebenden Personen bedarf der Vorbezug zusätzlich der schriftlichen Zustimmung durch den Partner. Die Unterschriften sind amtlich zu beglaubigen. Unverheiratete haben den Zivilstand amtlich zu bestätigen.

(5)

Im Übrigen gelten die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge.

(6)

Für Vorbezug und Verpfändung zur Finanzierung von Wohneigentum kann die Stiftung ausserordentliche Kosten erheben. Diese sind im Verwaltungskostenreglement festgehalten und werden der versicherten Person in Rechnung gestellt.

Art. 18 – Betriebliche Investitionen

(1)

Zur Finanzierung von betrieblichen Investitionen kann die versicherte Person mit einem selbständigen Erwerbsstatus einmalig das vorhandene Altersguthaben vor deren Fälligkeit – bis spätestens 5 Jahre vor dem ordentlichen Rücktrittsalter – beziehen (BGE 134 V 170). Die dreijährige Sperrfrist für Kapitalbezüge gemäss Art. 79b Abs. 3 BVG ist zu berücksichtigen.

Voraussetzung für den Bezug zugunsten betrieblicher Investitionen ist, dass die selbständig erwerbstätige Person den Vorsorgevertrag kündigt und die vertragliche Beziehung mit der Vorsorgeeinrichtung dadurch beendet. Ein Teilbezug ist nicht zulässig (vgl. BGE 135 V 418 sowie Mitteilungen des Bundesamtes für Sozialversicherungen über die berufliche Vorsorge Nr. 116 vom 28. Januar 2010, Rz 725).

(2)

Die Barauszahlung für betriebliche Investitionen muss der dauerhaften Erhaltung oder Verbesserung des von der versicherten Person im Rahmen ihrer selbständigen Erwerbstätigkeit geführten Betriebs dienen.

Zur Prüfung der Voraussetzungen für einen Kapitalbezug sind der Stiftung entsprechende Unterlagen zur Verfügung zu stellen. Die Stiftung entscheidet, ob die Voraussetzungen für einen Kapitalbezug erfüllt sind.

(3)

Bei verheirateten und in eingetragener Partnerschaft lebenden Personen bedarf die Barauszahlung zusätzlich der schriftlichen Zustimmung durch den Partner. Die Unterschriften sind amtlich zu beglaubigen. Unverheiratete haben den Zivilstand amtlich zu bestätigen.

(4)

Für die Durchführung eines Kapitalbezugs im Rahmen betrieblicher Investitionen kann die Stiftung ausserordentliche Kosten erheben. Diese sind im Verwaltungskostenreglement festgehalten und werden der versicherten Person in Rechnung gestellt.

Art. 19 – Ehescheidung

(1)

Ansprüche im Allgemeinen

Bei Ehescheidung ist aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen allenfalls eine Freizügigkeitsleistung oder ein Rentenanteil des verpflichteten Ehegatten zugunsten des berechtigten Ehegatten zu übertragen.

Über die Höhe der zu übertragenden Freizügigkeitsleistung oder des Rentenanteils entscheidet das Gericht. Die versicherte Person kann in der Position des verpflichteten oder des berechtigten Ehegatten sein. Als geschiedener Ehegatte wird im Folgenden der Ehegatte der versicherten Person während und nach dem Scheidungsverfahren bezeichnet.

(2)

Ansprüche des geschiedenen Ehegatten beim Bezug einer Altersrente durch die versicherte Person

Bezieht die versicherte Person im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens eine Altersrente, kann das Gericht dem geschiedenen Ehegatten einen Rentenanteil zusprechen. Ein zugesprochener Rentenanteil wird durch die Stiftung in eine lebenslange Rente umgerechnet und dem geschiedenen Ehegatten gemäss den nachfolgenden Bestimmungen ausgerichtet.

Übertragung der lebenslangen Rente in die Vorsorge des geschiedenen Ehegatten

Bis der geschiedene Ehegatte das ordentliche Pensionierungsalter gemäss BVG erreicht hat, überträgt die Stiftung die lebenslange Rente in seine Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung. Es kommen die gesetzlich vorgeschriebenen Auszahlungsmodalitäten zur Anwendung. Die Verzinsung entspricht der Hälfte der Zinssätze, mit denen die Stiftung die Altersguthaben im gleichen Zeitraum verzinst.

Hat der geschiedene Ehegatte Anspruch auf eine volle Invalidenrente gemäss BVG oder hat er das Mindestalter für eine vorzeitige Pensionierung gemäss BVG erreicht, kann er mittels schriftlicher Erklärung von der Stiftung verlangen, dass ihm die lebenslange Rente direkt ausgerichtet wird. Diese Erklärung ist unwiderruflich.

Auszahlung der lebenslangen Rente an den geschiedenen Ehegatten

Hat der geschiedene Ehegatte das ordentliche Pensionierungsalter gemäss BVG erreicht, richtet ihm die Stiftung die lebenslange Rente direkt aus. Er kann die Stiftung spätestens 30 Tage vor Erreichen des ordentlichen Pensionierungsalters gemäss BVG bzw. innert 30 Tagen ab Rechtskraft des Scheidungsurteils schriftlich anweisen, die Rente an seine Vorsorgeeinrichtung zu überweisen.

Hat der geschiedene Ehegatte Anspruch auf eine lebenslange Rente, untersteht er denselben Rechten und Pflichten wie die anderen Rentenbezüger der Stiftung. Der Tod des geschiedenen Ehegatten löst keine Leistungen aus.

(3)

Auswirkungen für die versicherte Person

Verminderung des Altersguthabens

Wird aufgrund des Scheidungsurteils eine Freizügigkeitsleistung der versicherten Person zugunsten des geschiedenen Ehegatten übertragen, so vermindert sich das Altersguthaben der versicherten Person im entsprechenden Umfang.

Erhöhung des Altersguthabens

Wird aufgrund des Scheidungsurteils eine Freizügigkeitsleistung oder ein Rentenanteil des geschiedenen Ehegatten zugunsten der versicherten Person übertragen, so erhöht sich das Altersguthaben der versicherten Person im entsprechenden Umfang. Die Übertragung in Renten- oder Kapitalform ist möglich bis zum Beginn einer Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität oder zum Tod führt, spätestens aber bis zur Pensionierung.

Beim Bezug einer Invalidenrente durch die versicherte Person

Ist während des Bezugs einer Invalidenrente eine Freizügigkeitsleistung zugunsten des geschiedenen Ehegatten zu übertragen, so vermindert sich ein allfälliges Altersguthaben der versicherten Person im entsprechenden Ausmass.

Die Höhe einer im Zeitpunkt des Scheidungsurteils laufenden Invalidenrente bleibt bis zum Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters durch die versicherte Person von der Übertragung unberührt.

Anwartschaftliche Todesfalleistungen, die von der Höhe des Altersguthabens abhängen, werden ab Rechtskraft des Scheidungsurteils auf dem verminderten Altersguthaben berechnet.

Mit Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters werden allfällig versicherte Altersleistungen sowie mitversicherte Todesfalleistungen auf dem verminderten Altersguthaben berechnet.

Beim Bezug einer Altersrente durch die versicherte Person

Ist während des Altersrentenbezugs ein Rentenanteil der versicherten Person zugunsten des geschiedenen Ehegatten zu übertragen, so vermindert sich die laufende Rente der versicherten Person entsprechend. Dies gilt ebenso für allfällige Todesfalleistungen.

Erreichen des Rücktrittsalters während des Scheidungsverfahrens

Wird die versicherte Person während des Scheidungsverfahrens pensioniert, kürzt die Stiftung die Freizügigkeitsleistungen und die Rentenleistungen in der gesetzlich maximal zulässigen Höhe. Die Stiftung behält sich zudem eine Rückforderung von zu viel ausgerichteten Leistungen vor.

(4)

Einkauf aufgrund von Ehescheidung

Ein Einkauf der versicherten Person im Umfang der zugunsten des geschiedenen Ehegatten übertragenen Freizügigkeitsleistung ist jederzeit möglich bis zum Beginn einer Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität oder zum Tod führt, spätestens aber bis einen Tag vor der Pensionierung.

Dieser Anspruch besteht nicht im Umfang, in dem die Freizügigkeitsleistung während des Bezugs einer Invalidenrente durch die versicherte Person aus dem beitragsbefreiten Teil der Altersvorsorge zugunsten des geschiedenen Ehegatten übertragen wurde.

Art. 20 – Überschussverwendung

(1)

Aus dem Kollektivlebensversicherungsvertrag mit Swiss Life können Überschüsse anfallen.

(2)

Die anfallenden Überschussanteile aus den versicherten Invaliden- und Hinterlassenenrenten (Risikoschutz) können nach Abzug der Belastung für die bei der Stiftung anfallenden nicht anderweitig gedeckten Verwaltungskosten zur Beitragsreduktion verwendet werden.

(3)

Die bei der Versicherung für die Altersvorsorge anfallenden Überschussanteile können nach Abzug der Belastung für die bei der Stiftung anfallenden nicht anderweitig gedeckten Verwaltungskosten dem individuellen Beitragskonto gemäss Art. 9 Abs. (2) gutgeschrieben werden.

Art. 21 – Anpassung der laufenden Invaliden- und Hinterlassenenrenten an die Preisentwicklung (Teuerungsanpassung)

(1)

Die laufenden Invaliden- und Hinterlassenenrenten gemäss Art. 12 und 13 können periodisch – je nach den finanziellen Möglichkeiten der Stiftung – an die Preisentwicklung angepasst werden. Der Prozentsatz für die Erhöhung wird von der Stiftung festgelegt.

Art. 22 – Auszahlung und Form fälliger Leistungen

(1)

Leistungen werden frühestens ausbezahlt, wenn die Anspruchsberechtigten alle Unterlagen eingereicht haben, welche zur Begründung des Anspruchs notwendig sind.

(2)

Kapitalleistungen aus Altersguthaben (infolge Alter oder Tod) werden innert 30 Tagen, nachdem die Stiftung alle zur Auszahlung erforderlichen Angaben und Unterlagen erhalten hat, zur Auszahlung fällig. Erfolgt eine Auszahlung nach Eintritt der Fälligkeit, ist ab diesem Zeitpunkt ein Verzugszins geschuldet. Der Verzugszins entspricht dem jeweils gültigen Zinssatz für Verzinsung der Altersguthaben.

(3)

Fällige Leistungen werden durch die Stiftung ausbezahlt und zwar für Versicherte, die in einem Staat der EU oder der EFTA leben, am Wohnsitz der Anspruchsberechtigten, mangels eines solchen am Sitz der Stiftung. Für Versicherte mit Wohnsitz in einem Drittstaat erfolgt die Auszahlung der Leistungen am Sitz der Stiftung, sofern die Überweisung an den Wohnsitz der Anspruchsberechtigten aus Gründe der Administration oder der Kosten unverhältnismässig ist.

Die fälligen Leistungen werden ausschliesslich auf ein Bank-/Postkonto in der Schweiz oder in einem EU-/EFTA-Staat ausbezahlt. Anfallende Überweisungsgebühren können von den Leistungen abgezogen werden. Die Leistungen können im Auftrag der Stiftung auch durch Swiss Life ausbezahlt werden.

(4)

Die nach diesem Reglement vorgesehenen jährlichen Renten werden – unter Vorbehalt von Abs. 5 – in vierteljährlichen vorschüssigen Teilbeträgen ausbezahlt; Rentenfälligkeitsstage sind der 1. Januar, 1. April, 1. Juli und 1. Oktober.

Der erste Teilbetrag wird im Verhältnis der Zeit bis zum nächsten Rentenfälligkeitsstag bemessen. Über den Tag des Wegfalls der Anspruchsberechtigung hinaus bezogene Rententeile sind nicht zurück zu erstatten, mit Ausnahme von Invaliditätsleistungen bei Herabsetzung des Invaliditätsgrades.

(5)

Beträgt im Zeitpunkt des Rentenbeginns die bei voller Invalidität auszurichtende jährliche Invaliden-, Hinterlassenen- oder Altersrente weniger als 10 % der Mindestaltersrente der AHV, so wird anstelle der Rente ein einmaliger Kapitalbetrag ausgerichtet.

(6)

Die Leistungen gemäss diesem Reglement werden unabhängig davon ausgerichtet, ob es sich um einen Versicherungsfall gemäss Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) / Bundesgesetz über die Militärversicherung (MVG) handelt oder nicht.

Art. 23 – Kündigung | Anspruch auf Freizügigkeitsleistung

(1)

Eine Kündigung des Vorsorgevertrags ist – erstmals nach einer Zugehörigkeit von 36 Monaten – jeweils unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 3 Monaten auf das Ende jeden Monats möglich. Sie hat schriftlich an die Stiftung zu erfolgen.

(2)

Wird der Vorsorgevertrag vor Alter 58 gekündigt, so wird die Versicherung nach Ablauf der Kündigungsfrist aufgelöst und das vorhandene Altersguthaben gemäss Art. 10 auf eine von der versicherten Person zu bezeichnende andere steuerbefreite Vorsorgeeinrichtung, eine Freizügigkeitspolice bei einer Versicherungsgesellschaft oder auf ein Freizügigkeitskonto bei einer Bank überwiesen. Unterlässt es die versicherte Person, innert der gesetzlich vorgesehenen Frist gemäss Art. 4 Abs. 2 FZG der Stiftung eine entsprechende Zahlstelle bekannt zu geben, so wird die Freizügigkeitsleistung frühestens sechs Monate nach dem Freizügigkeitsfall an die Stiftung Auffangeinrichtung BVG überwiesen.

(3)

Anstelle der Überweisung auf eine andere steuerbefreite Vorsorgeeinrichtung, eine Freizügigkeitspolice oder auf ein Freizügigkeitskonto kann in folgenden Fällen die Auflösung (Barauszahlung) verlangt werden:

- a) wenn die versicherte Person die Schweiz endgültig verlässt;
- b) wenn die versicherte Person eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht untersteht;
- c) wenn die Austrittsleistung weniger beträgt als der Jahresbeitrag der versicherten Person;
- d) durch Selbständigerwerbende für betriebliche Investitionen gemäss Art. 18.

Bei verheirateten und in eingetragener Partnerschaft lebenden Personen bedarf die Barauszahlung zusätzlich der schriftlichen Zustimmung durch den Ehegatten bzw. eingetragenen Partner. Die Unterschriften sind amtlich zu beglaubigen. Unverheiratete haben den Zivilstand amtlich zu bestätigen.

(4)

Wird der Vorsorgevertrag ab Alter 58 gekündigt, so wird das vorhandene Altersguthaben als Altersleistung gemäss Art. 11 ausgerichtet. Sofern die versicherte Person weiterhin erwerbstätig ist, kann das vorhandene Altersguthaben in Form einer Freizügigkeitsleistung gemäss Art. 23 Abs. 2 übertragen werden.

(5)

Bei Vorliegen einer Invalidität und Fehlen eines versicherbaren Einkommens gemäss Art. 6 wird das vorhandene Altersguthaben beitragsfrei bis zum Erreichen des Rücktrittsalters weitergeführt. Sofern das Invaliditätsrisiko nicht mehr versichert ist, kann anstelle einer beitragsfreien Weiterführung das Altersguthaben vorzeitig bezogen werden.

Art. 24 – Höhe der Freizügigkeitsleistung

Ist ein Beitrag für die Altersvorsorge versichert, so entspricht die Freizügigkeitsleistung dem vollen beim Ausscheiden der versicherten Person aus der Versicherung vorhandenen Altersguthaben gemäss Art. 10.

Art. 25 – Nachdeckung | Nachhaftung

(1)

Die im Zeitpunkt der Auflösung des Vorsorgeverhältnisses versicherten Leistungen bei Tod und Invalidität bleiben bis zum Beginn eines neuen Vorsorgeverhältnisses, längstens jedoch während eines Monats, unverändert versichert (Nachdeckungsfrist).

(2)

Ist eine versicherte Person im Zeitpunkt der Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bzw. bei Ablauf der Nachdeckungsfrist nicht voll arbeitsfähig und wird in der Folge innerhalb von 360 Tagen im Sinne von Art. 10 invalid erklärt, so besteht Anspruch auf Invaliditätsleistungen nach diesem Reglement. Erhöht sich der Invaliditätsgrad aus gleicher Ursache innert weiterer 90 Tage oder erhöht sich der Invaliditätsgrad einer bei Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bzw. bei Ablauf der Nachdeckungsfrist invaliden Person aus gleicher Ursache innert 90 Tagen, so werden auch für die Erhöhung die Invaliditätsleistungen nach diesem Reglement erbracht.

(3)

Sind nach der Erfüllung des Anspruchs auf die Freizügigkeitsleistung Invaliditätsleistungen oder Todesfallleistungen zu erbringen, so ist die Freizügigkeitsleistung soweit zurückzuerstatten, als dies für die Versicherung zur Erbringung von laufenden sowie anwartschaftlichen Leistungen erforderlich ist. Die Leistungen werden gekürzt, soweit eine Rückerstattung unterbleibt.

Art. 26 – Auskunfts- und Meldepflicht

(1)

Die versicherte Person oder deren Hinterlassene haben jederzeit wahrheitsgetreu Auskunft über die für die Versicherung massgebenden Verhältnisse zu erteilen und die zur Begründung von Ansprüchen auf Versicherungsleistungen erforderlichen Unterlagen einzureichen. Insbesondere sind unverzüglich zu melden:

- Adressänderungen der versicherten Person oder von Leistungsbezügern;
- Änderungen von Bank-/Postkonto (bei laufendem Leistungsbezug);
- Änderung des Zivilstandes der versicherten Person;
- vermutete Invalidität, die Änderung des Invaliditätsgrades bzw. (Wieder-)Erlangung der Erwerbsfähigkeit einer versicherten Person;
- der Tod einer versicherten Person und der Tod eines Rentenbezügers.

Kosten, die der Stiftung aufgrund versäumter Auskunfts- und Meldepflicht entstehen, können der versicherten Person bzw. deren Hinterlassenen in Rechnung gestellt werden.

(2)

Werden Ansprüche auf Leistungen infolge Invalidität geltend gemacht, so sind der Stiftung zuhanden von Swiss Life das Formular «Arbeits-/Erwerbsunfähigkeitsmeldung» einzureichen. Swiss Life ist ermächtigt, bei Bedarf weitere Unterlagen zur Klärung der Anspruchsberechtigung anzufordern.

Die versicherte Person erteilt der Stiftung bzw. Swiss Life ausdrücklich das Recht, Einsicht in die Akten der Eidgenössischen Invalidenversicherung zu nehmen.

(3)

Werden Ansprüche auf Todesfallleistungen gestellt, ist der Stiftung zuhanden von Swiss Life das Formular «Todesfallmeldung» sowie ein amtlicher Todesschein zuzustellen. Swiss Life ist ermächtigt, bei Bedarf weitere Unterlagen zur Klärung der Anspruchsberechtigung anzufordern.

(4)

Die Stiftung bzw. Swiss Life lehnt die Haftung für die sich aus der Verletzung der genannten Pflichten ergebenden Folgen ab. Die Stiftung bzw. Swiss Life behält sich die Rückforderung zu viel bzw. zu Unrecht erbrachter Leistungen vor.

Art. 27 – Steuerliche Behandlung

(1)

Die Abzugsfähigkeit der Beiträge und die Besteuerung der Leistungen nach diesem Reglement richtet sich nach den Steuergesetzen des Bundes und der Kantone.

Art. 28 – Anwendung des Reglements

(1)

Über Fragen, die durch dieses Reglement nicht oder nicht vollständig geregelt sind, entscheidet der Stiftungsrat im Sinne der Stiftungsurkunde. Er kann in besonderen Fällen von den Bestimmungen dieses Reglements abweichen, wenn deren Anwendung eine Härte für den bzw. die Betroffenen bedeuten würde und die Abweichung dem Sinn und Zweck der Stiftung entspricht.

(2)

Massgebend ist die deutsche Fassung des Reglements.

Art. 29 – Änderungen | Abweichungen

(1)

Dieses Reglement kann unter Beachtung der gesetzlichen Vorschriften durch den Stiftungsrat jederzeit abgeändert werden. Das für die einzelne versicherte Person vorhandene Alterskapital (Versicherung der Altersvorsorge) muss jedoch auch weiterhin für ihre Versicherung verwendet werden. Bereits erworbene Ansprüche (Alters-, Invaliditäts- und Hinterlassenenleistungen) der Bezugsberechtigten werden durch eine Änderung nicht berührt. Vorbehalten bleiben allfällige Änderungen infolge Ehescheidung.

(2)

Änderungen bzw. Abweichungen vom Reglement aufgrund gesetzlicher Vorschriften, Bundesgerichtsentscheidungen und zur Erfüllung aufsichts- oder steuerrechtlicher Auflagen bleiben vorbehalten.

Art. 30 – Inkrafttreten, Übergangsbestimmungen

(1)

Dieses Reglement tritt auf den 1. Januar 2020 in Kraft und ersetzt das bisherige Reglement gültig ab 1. Januar 2014.

(2)

Für die vor dem 1. Januar 2004 abgeschlossenen Verträge haben bis zu deren Ablauf die Bestimmungen des Reglements vom Oktober 2001 für die Risiko- und Sparversicherungen im Rahmen der freien Vorsorge der zweiten Säule (Reglement 2001) Gültigkeit.

(3)

Für Versicherte, welche vor dem 1. Januar 2020 von der Möglichkeit des Einkaufs für den vorzeitigen Vorruhestand Gebrauch gemacht haben, gelten bis zum Zeitpunkt des vollständigen Bezuges der Altersleistung nebst diesem Reglement auch die Bestimmungen gemäss Art. 16 Abs. 1 des Reglements 2014. Einkaufssummen für den vorzeitigen Vorruhestand können jedoch auch von diesen Personen nicht mehr geleistet werden.

(4)

Für Versicherte, welche das ordentliche Rücktrittsalter vor dem 1. Januar 2020 erreicht haben und den Bezug der Altersleistung gemäss Art. 5 Abs. 4 aufgeschoben haben, besteht keine Beitragspflicht für Altersvorsorge über das ordentliche Rücktrittsalter hinaus. Sofern sie sich jedoch freiwillig für die weitere Entrichtung von Beiträgen für Altersvorsorge entscheiden, gilt auch für sie eine Beitragspflicht bis zum Zeitpunkt des effektiven Altersrücktrittes.

Brugg, 14. Mai 2019

Agrisano Prevos
Laurstrasse 10
5201 Brugg AG

Die Anhänge «Einkaufstabelle Agrisano Prevos», «Tarifgrundsätze und Nettorisikotarife» und «Information zum Datenschutz» sind Bestandteile dieses Reglements.

Anhang: Einkaufstabelle Agrisano Prevos (Art. 8)

Maximales Altersguthaben in % des versicherten Einkommens in Abhängigkeit des Altersjahres (Alter = Kalenderjahr minus Geburtsjahr), Werte jeweils per Ende Jahr.

Altersgutschriften gemäss Art. 8 Abs. (2).

Die Angemessenheit gemäss Art. 1 BVV2 ist durch den Experten bestätigt.

Alter	Maximales Altersguthaben Pläne Express (A), Relax (B), Comfort (C), Solo (D) und Unico (E)
25	20 %
26	40 %
27	60 %
28	80 %
29	100 %
30	120 %
31	140 %
32	160 %
33	180 %
34	200 %
35	220 %
36	240 %
37	260 %
38	280 %
39	300 %
40	320 %
41	345 %
42	370 %
43	395 %
44	420 %
45	445 %
46	470 %
47	495 %
48	520 %
49	545 %
50	570 %
51	595 %
52	620 %
53	645 %
54	670 %
55	695 %
56	720 %
57	745 %
58	770 %
59	795 %
60	820 %
61	845 %
62	870 %
63	895 %
64	920 %
65	945 %

Anhang: Informationen zum Datenschutz

Grundlagen

Das Versicherungsvertragsverhältnis im Rahmen der freiwilligen beruflichen Vorsorge erfordert die Bearbeitung von Personendaten. Der gesamte Bearbeitungsprozess von der Erhebung bis zur Aufbewahrung und Vernichtung dieser Daten erfolgt bei Agrisano Prevos und Swiss Life in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften des Datenschutzgesetzes (DSG) und den speziellen Datenschutzbestimmungen des BVG (Art. 85ff. BVG).

Die zu versichernden Personen (Destinatäre) werden im Formular «Antrag zum Anschluss in die freiwillige berufliche Vorsorge (Säule 2b)» über den Datenschutz bei Agrisano Prevos und Swiss Life informiert. Darin erteilen die Destinatäre auch eine Einwilligung zur Entbindung vom Berufs- und Amtsgeheimnis im Leistungsfall.

Erhebung und Bearbeitung

Agrisano Prevos und Swiss Life erheben und bearbeiten Personendaten über die Destinatäre zum Zweck von deren Identifikation sowie zur korrekten Einschätzung der zu versichernden Risiken (Alter, Tod, Invalidität). Während der Laufzeit des Vertrags verwenden sie die Daten zur einwandfreien Durchführung der Versicherung. Ausserdem können sie die Daten in anonymisierter Form für statistische Erhebungen und Auswertungen innerhalb des Swiss Life Konzerns einsetzen.

Agrisano Prevos und Swiss Life beziehen die Daten aus den Antragsunterlagen und periodischen Mitteilungen der versicherten Personen sowie aus Unterlagen, welche von den Destinatären eingefordert werden. Weitere Daten werden im Leistungsfall erhoben und bearbeitet.

Akteneinsicht und Weitergabe

Agrisano Prevos und Swiss Life sind befugt, im erforderlichen Umfang Daten zur Bearbeitung an die am Vertrag beteiligten Dritten im In- und Ausland zu übermitteln, insbesondere an Mit- und Rückversicherer. Die Akteneinsicht sowie die Bekannt- und Weitergabe der Daten an Drittpersonen erfolgen im Rahmen der speziellen Datenschutzbestimmungen des BVG.

Aufbewahrung

Agrisano Prevos und Swiss Life speichern die aus Antrags- und Vertragsbearbeitung anfallenden Daten und Geschäftsunterlagen elektronisch in geschützten Kundendateien, Verwaltungs- und Leistungssystemen.

Daneben können solche Datensammlungen auch physisch, in Form von Vertrags- oder Leistungsdossiers, in verschlossenen Archivräumen oder verschlossenen Archivschränken aufbewahrt werden.

Vertragsunterlagen und Geschäftskorrespondenz werden mindestens zehn Jahre ab Vertragsbeendigung aufbewahrt. Daten und Unterlagen über Vorsorgeleistungen werden bis zehn Jahre nach Beendigung der Leistungspflicht aufbewahrt.

Gesundheitsdaten im Besonderen

Besonderen Schutz geniessen die Daten über die Gesundheit der Destinatäre. Sie werden streng vertraulich behandelt und sind nur speziell autorisierten Stellen zugänglich. Agrisano Prevos und Swiss Life beachten in jedem Fall die berufliche Schweigepflicht der Ärzte.