Pensionskasse Merlion

REGLEMENT

Erster Teil: VORSORGEPLAN B40.oE

Für die in den Allgemeinen Bestimmungen des Reglements umschriebene berufliche Vorsorge im Rahmen des BVG gilt ab 1. Januar 2024 für alle in Plan B40.oE versicherten Personen nachstehender Vorsorgeplan.

Der vorliegende Vorsorgeplan (1. Teil) bildet zusammen mit den Allgemeinen Bestimmungen (2. Teil des Reglements) sowie der Kollektivzugehörigkeit (3. Teil des Reglements) das Reglement der Pensionskasse Merlion.

Pensionskasse Merlion
Neugutstrasse 12
8304 Wallisellen

Personenbezeichnungen sind, falls nicht ausdrücklich anders festgehalten, stets auf alle Geschlechter anwendbar.

Die reglementarischen Bestimmungen gehen grundsätzlich den Angaben auf dem Persönlichen Ausweis (zahlenmässige Kontrolle des reglementarischen Anspruchs in einem gewissen Zeitpunkt) vor.

Massgebend ist der deutsche Text des Reglements.

I. V E R S I C H E R T E P E R S O N E N

(vgl. Ziff. 3. der Allgemeinen Bestimmungen)

A. KREIS DER VERSICHERTEN PERSONEN

In diesem Vorsorgeplan zu versichern sind sämtliche **Arbeitnehmer** aller der Pensionskasse Merlion angeschlossenen Mitglieder, sofern diese Arbeitnehmer einen AHV-pflichtigen Jahreslohn beziehen und gemäss Kollektivzugehörigkeit (3. Teil des Reglements) einer Versichertenkategorie angehören, welcher dieser Vorsorgeplan zugeordnet ist. Sämtliche Arbeitnehmer, die einen Jahreslohn von mehr als 7/24 der maximalen jährlichen AHV-Altersrente beziehen, sind in die Versicherung aufzunehmen.

Versichert werden können zudem die **selbständigerwerbenden** Mitglieder, sofern ihnen gemäss Kollektivzugehörigkeit (3. Teil des Reglements) dieser Vorsorgeplan zugeordnet ist.

B. AUFNAHME IN DEN KREIS DER VERSICHERTEN PERSONEN

Für den **Arbeitnehmer** beginnt die Vorsorge am Tag, an dem er aufgrund der Anstellung die Arbeit antritt oder hätte antreten sollen, in jedem Fall aber im Zeitpunkt, in welchem er sich auf den Weg zur Arbeit begibt, frühestens jedoch am 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres.

Für **Selbständigerwerbende** beginnt die Vorsorge mit dem Eingang der Anmeldung bei der Durchführungsstelle, frühestens jedoch mit dem angegebenen Beginn.

Jede versicherte Person erhält nach ihrer Aufnahme in die Pensionskasse einen **Vorsorgeausweis** mit den für sie gültigen Daten. Ein neuer Ausweis wird ihr auf jeden 1. Januar und allenfalls nach einer ausserordentlichen Lohnänderung während des Jahres ausgehändigt. Jeder neue Ausweis ersetzt alle früheren.

II. B E R E C H N U N G S G R U N D L A G E N

(vgl. Ziff. 4. der Allgemeinen Bestimmungen)

A. MASSGEBENDES ALTER / REFERENZALTER

Das für die Vorsorge **massgebende Alter** entspricht der Differenz zwischen Kalenderjahr und Geburtsjahr.

Das **Referenzalter** entspricht dem ordentlichen Rentenalter nach BVG.

B. VERSICHERTER LOHN

Als Jahreslohn gilt der letztbekannte AHV-Lohn, einschliesslich vertraglich zugesicherte variable Vergütungen wie Leistungslohn, Boni, Gratifikationen, unter Berücksichtigung der für das laufende Jahr bereits bekannten Änderungen.

Der **versicherte Lohn** entspricht jenem Teil des voraussichtlichen AHV-pflichtigen Jahreslohnes, der nach den Bestimmungen des BVG zu versichern ist (= BVG-pflichtiger Jahreslohn). Der Koordinationsabzug wird für Teilzeitbeschäftigte dem tatsächlichen Beschäftigungsgrad angepasst. Beträgt der versicherte Lohn im Jahr weniger als der Mindestlohn gemäss BVG, so wird er auf diesen Betrag aufgerundet.

Ist vom AHV-pflichtigen Jahreslohn die Rede, und ist die versicherte Person nicht während des ganzen Jahres versichert (z.B. unterjähriger Beginn bzw. unterjähriges Ende des Arbeitsverhältnisses), so entspricht der AHV-pflichtige Jahreslohn jenem AHV-pflichtigen Lohn, den die versicherte Person bei ganzjähriger Beschäftigung mit gleichem Beschäftigungsgrad erzielt hätte.

Für Selbständigerwerbende versteht man unter dem AHV-pflichtigen Jahreslohn das AHV-pflichtige Jahreseinkommen.

C. RISIKOBEITRAG

Der Risikobeitrag zur Finanzierung der Ansprüche auf Invaliden- und Hinterlassenenleistungen bis zum Erreichen des ordentlichen Referenzalters beträgt für alle Versicherten 3,2% des gemäss Ziff. II. B. versicherten Lohnes. Bei Mitversicherung des Unfallrisikos erhöht sich der Risikobeitrag für Frauen und Männer um 0,5 Prozentpunkte.

D. ALTERSGUTSCHRIFTEN / ALTERSGUTHABEN

Die Höhe der individuellen jährlichen **Altersgutschriften** beträgt:

Alter Alle Geschlechter	**Gutschrift in % des versicherten Lohnes**
25 - 34	7
35 - 44	10
45 - 54	15
55 - Referenzalter	18

Das **Altersguthaben** setzt sich zusammen aus
- den individuellen Altersgutschriften,
- den eingebrachten Freizügigkeitsleistungen,
- allfälligen Einmaleinlagen,

- freiwilligen Beiträgen für den Einkauf bis zu den vollen reglementarischen Leistungen sowie
- den auf diesen Beträgen nach den Bestimmungen des Stiftungsrates vergüteten Zinsen.

Das Altersguthaben reduziert sich gegebenenfalls um:

- die verzinsten Vorbezüge im Rahmen der Wohneigentumsförderung,
- sowie die verzinsten Teilauszahlungen infolge Scheidung.

Die Verzinsung des obligatorischen Teiles des Altersguthabens (Mindestleistungen gemäss BVG) richtet sich nach den gesetzlichen Mindestvorschriften.

E. KOSTEN TEUERUNGSAUSGLEICH

Die Kosten zur Versicherung des obligatorischen Teuerungsausgleiches auf Invaliditäts- und Hinterlassenenrenten beträgt für alle Versicherten 0,2% des gemäss Ziff. II. B. versicherten Lohnes.

F. KOSTEN SICHERHEITSFONDS

Die Kosten an den Sicherheitsfonds BVG beträgt für alle Versicherten 0,1% des gemäss Ziff. II. B. versicherten Lohnes.

G. VERWALTUNGSKOSTEN

Die Kosten zur Deckung der Verwaltungskosten der Pensionskasse beträgt für Männer und Frauen 0,4% des gemäss Ziff. II. B. versicherten Lohnes.

H. ENTLASTUNG DER VERSICHERTEN PERSONEN IN DER OBERSTEN ALTERSKATEGORIE

Die versicherten Personen der Alterskategorie 55 bis zum Referenzalter werden aus Mitteln der Pensionskasse um 1,0% des gemäss Ziff. II. B. versicherten Lohnes entlastet.

III. V O R S O R G E L E I S T U N G E N

(vgl. Ziff. 5. der Allgemeinen Bestimmungen)

A. IM ALTER

- Lebenslängliche Altersrente

Die Altersrente wird fällig, wenn die versicherte Person das Referenzalter gemäss Ziff. II. A. erreicht.

Die Höhe der Altersrente richtet sich nach dem für die versicherte Person im Referenzalter vorhandenen Altersguthaben gemäss Ziff. II. D. und dem in

diesem Zeitpunkt gültigen, vom Stiftungsrat jährlich festgelegten Umwandlungssatz.

Die Umwandlung des obligatorischen Teils des Altersguthabens (Mindestleistung nach BVG) richtet sich nach den gesetzlichen Bestimmungen. Für die überobligatorischen Leistungen wird der Umwandlungssatz durch den Stiftungsrat festgelegt und den Versicherten mitgeteilt.

Die versicherte Person kann anstelle der Altersrente die Kapitalauszahlung eines Teils oder ihres gesamten Altersguthabens verlangen. Die entsprechende Erklärung hat sie spätestens drei Monate vor der ersten Rentenzahlung der Pensionskasse schriftlich einzureichen. Mit dem Kapitalbezug entfallen die weiteren Ansprüche auf Altersrenten, Pensionierten-Kinderrenten und Ehegatten- bzw. Lebenspartnerrenten.

- **Pensionierten-Kinderrente**

  Die Pensionierten-Kinderrente wird fällig, wenn die versicherte Person das Referenzalter gemäss Ziff. II. A. erreicht und Kinder hat, welche einen entsprechenden Anspruch begründen.

  Die Höhe der Pensionierten-Kinderrente beträgt pro Kind 20% der laufenden Altersrente.

- **Flexible Pensionierung**

  Versicherte Personen können frühestens ab Alter 58 die vorzeitige Auszahlung der Altersleistungen verlangen, sofern sie die Erwerbstätigkeit endgültig aufgeben.

  Versicherte Personen, die ihre Erwerbstätigkeit über das Referenzalter gemäss Ziff. II. A. ausüben, können den Bezug von Altersleistungen bis Alter 70 aufschieben.

  Die entsprechenden Begehren sind der Pensionskasse spätestens drei Monate vor der ersten Rentenzahlung einzureichen.

B. BEI INVALIDITÄT

- **Invalidenrente**

  Die Invalidenrente wird zusammen mit der Invalidenrente der IV fällig, frühestens aber nach Erschöpfung allfälliger Ansprüche aus der Krankentaggeldversicherung, die vom Arbeitgeber mindestens zur Hälfte mitfinanziert wurde und mindestens 80% des entgangenen Verdienstes ausweist. Die Wartefrist beträgt mindestens 12 Monate.

  Ist die versicherte Person infolge Krankheit invalid geworden, entspricht die Höhe der Invalidenrente 40% des versicherten Lohnes, mindestens aber den Mindestleistungen gemäss BVG.

  Ist die versicherte Person infolge Unfall invalid geworden und ist das Unfallrisiko gemäss Kollektivzugehörigkeit (3. Teil des Reglements) nicht ausdrücklich mitversichert, so gehen die Leistungen der Unfallversicherung grundsätzlich vor, und die Höhe der Invalidenrente ist auf die Mindestleistungen gemäss BVG begrenzt. Ist das Unfallrisiko mitversichert, werden bei

Invalidität infolge Unfall die gleichen Leistungen ausgerichtet wie bei Invalidität infolge Krankheit.

- **Invaliden-Kinderrente**

  Die Invaliden-Kinderrente wird zusammen mit der Invalidenrente und im gleichen Ausmass wie diese fällig, sofern die versicherte Person Kinder hat, welche einen entsprechenden Anspruch begründen.

  Ist die versicherte Person infolge Krankheit invalid geworden, so entspricht die Höhe der Invaliden-Kinderrente pro Kind 20% der jeweils fälligen Invalidenrente.

  Ist die versicherte Person infolge Unfall invalid geworden und ist das Unfallrisiko gemäss Kollektivzugehörigkeit (3. Teil des Reglements) nicht ausdrücklich mitversichert, so gehen die Leistungen der Unfallversicherung grundsätzlich vor und die Höhe der Invaliden-Kinderrente ist auf die Mindestleistungen gemäss BVG begrenzt. Ist das Unfallrisiko mitversichert, werden bei Invalidität infolge Unfall die gleichen Leistungen ausgerichtet wie bei Invalidität infolge Krankheit.

- **Befreiung von der Beitragszahlung**

  Befreiung von der Beitragszahlung tritt ein nach einer Dauer der Invalidität infolge Krankheit oder Unfall von 3 Monaten.

Die Wartefrist beginnt grundsätzlich für jede Invalidität von neuem. Beim erneuten Auftreten einer Invalidität aus gleicher Ursache (Rückfall) innert eines Jahres werden hingegen die Tage der früheren Invalidität an die Wartefrist angerechnet. Allfällig in der Zwischenzeit erfolgte Leistungsänderungen werden in solchen Fällen rückgängig gemacht.

Richtet die Eidgenössische Invalidenversicherung vor den aufgeführten Wartefristen eine Rente aus, so werden die Invaliditätsleistungen ab dem Zeitpunkt des IV-Rentenanspruchs gewährt.

Bei Teilinvalidität richtet sich die Höhe der Leistungen nach der in den Allgemeinen Bestimmungen (2. Teil des Reglements) festgelegten Regelung.

Die Invaliditätsrenten werden nach den Bestimmungen des BVG der Preisentwicklung angepasst.

C. IM TODESFALL

- **Rente für den überlebenden Ehegatten oder Lebenspartner**

  Die Rente für den überlebenden Ehegatten oder Lebenspartner wird fällig, wenn eine versicherte Person stirbt, welche im Todeszeitpunkt verheiratet war oder in einer Lebenspartnerschaft gemäss Ziff. 5.1.6.4 der Allgemeinen Bestimmungen gelebt hat. Im Übrigen richtet sich die Anspruchsbegründung nach Ziff. 5.1.6 der Allgemeinen Bestimmungen.

  Stirbt die versicherte Person vor Erreichen des Referenzalters infolge Krankheit, so beträgt die Rente für den überlebenden Ehegatten oder Lebenspartner 60% der versicherten oder laufenden Invalidenrente.

Stirbt die versicherte Person vor Erreichen des Referenzalters infolge Unfall und ist das Unfallrisiko gemäss Kollektivzugehörigkeit (3. Teil des Reglements) nicht ausdrücklich mitversichert, so gehen die Leistungen der Unfallversicherung grundsätzlich vor, und die Höhe der Rente für den überlebenden Ehegatten oder Lebenspartner ist auf die Mindestleistungen gemäss BVG begrenzt. Ist das Unfallrisiko mitversichert, werden bei Tod infolge Unfall die gleichen Leistungen ausgerichtet wie bei Tod infolge Krankheit.

Stirbt die versicherte Person nach Erreichen des Referenzalters, so beträgt die Rente für den überlebenden Ehegatten oder Lebenspartner 60% der laufenden Altersrente.

- **Waisenrente**

  Die Waisenrente wird fällig, wenn eine versicherte Person stirbt und anspruchsberechtigte Kinder hinterlässt.

  Stirbt die versicherte Person vor Erreichen des Referenzalters infolge Krankheit, so beträgt die Höhe der Waisenrente pro Kind 20% der Invalidenrente.

  Stirbt die versicherte Person vor Erreichen des Referenzalters infolge Unfall und ist das Unfallrisiko gemäss Kollektivzugehörigkeit (3. Teil des Reglements) nicht ausdrücklich mitversichert, so gehen die Leistungen der Unfallversicherung grundsätzlich vor, und die Höhe der Waisenrente ist auf die Mindestleistungen gemäss BVG begrenzt. Ist das Unfallrisiko mitversichert, werden bei Tod infolge Unfall die gleichen Leistungen ausgerichtet wie bei Tod infolge Krankheit.

  Stirbt die versicherte Person nach Erreichen des Referenzalters so beträgt die Waisenrente 20% der laufenden Altersrente.

- **Todesfallkapital**

  Das Todesfallkapital wird fällig, wenn die versicherte Person vor Erreichen des Referenzalters stirbt.

  Die Höhe des Todesfallkapitals entspricht dem Altersguthaben, wie es am Ende des Todesjahres vorhanden gewesen wäre, soweit dieses Altersguthaben nicht zur Mitfinanzierung einer Rente für den überlebenden Ehegatten, geschiedenen Ehegatten, Lebenspartner oder gerichtlich getrennten Lebenspartner benötigt wird.

  Das verzinste Altersguthaben aus freiwilligen Einkäufen (ab 1.1.2015) in die vollen reglementarischen Leistungen sowie zur Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung werden in jedem Fall als zusätzliches Todesfallkapital ausbezahlt (Rückgewähr).

Die Hinterlassenenrenten werden nach den Bestimmungen des BVG der Preisentwicklung angepasst.

IV. F R E I Z Ü G I G K E I T

(vgl. Ziff. 6. der Allgemeinen Bestimmungen)

Wer vorzeitig aus dem Kreis der versicherten Personen ausscheidet, hat Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung, deren Höhe sich nach Art. 15 des Freizügigkeitsgesetzes (FZG) berechnet und dem am Tage des Ausscheidens vorhandenen Altersguthaben gemäss Ziff. II. D. entspricht. Der Mindestanspruch gemäss Art. 17 und 18 FZG ist gewährleistet.

Die ausscheidende versicherte Person bleibt während eines Monats nach ihrem Austritt für die Risiken Tod und Invalidität im Rahmen der Pensionskasse versichert. Beginnt sie vorher ein neues Arbeitsverhältnis, so ist die neue Vorsorgeeinrichtung zuständig.

V. W O H N E I G E N T U M S F Ö R D E R U N G

(vgl. Ziff. 7. der Allgemeinen Bestimmungen)

A. VORBEZUG UND VERPFÄNDUNG

Zur Finanzierung von Wohneigentum für den eigenen Bedarf hat die versicherte Person im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen die Möglichkeit der Verpfändung und des Vorbezugs von Mitteln aus der Pensionskasse.

Bei einem Vorbezug oder einer Verpfändung erhebt die Pensionskasse bei der versicherten Person einen Beitrag an die Bearbeitungskosten von CHF 400.--. Gebühren, Abgaben und sonstige Kosten, die im Zusammenhang mit einem Vorbezug oder einer Verpfändung an Dritte zu leisten sind, sind durch die versicherte Person zusätzlich zu tragen.

VI. F I N A N Z I E R U N G

(vgl. Ziff. 8. der Allgemeinen Bestimmungen)

A. JÄHRLICHER BEITRAG

Die Pensionskasse erhebt folgende Beiträge:

Männer / Frauen Alter	Beitrag in % des versicherten Lohnes
18 - 24	3,9
25 - 34	10,9
35 - 44	13,9
45 - 54	18,9
55 - Referenzalter	20,9

Bei Mitversicherung des Unfallrisikos bei den Hinterlassenen- und Invaliditätsrenten erhöhen sich oben aufgeführte Beitragssätze für alle Versicherten um 0,5 Prozentpunkte. Die Unfalldeckung ist in der Kollektivzugehörigkeit (3. Teil des Reglements) festgelegt.

Ist die versicherte Person Arbeitnehmer, so geht der Beitrag je zur Hälfte zu Lasten des Arbeitgebers und der versicherten Person. Eine für die versicherte Person günstigere Aufteilung ist zulässig.

B. FREIZÜGIGKEITSLEISTUNGEN / EINMALEINLAGEN

Die Freizügigkeitsleistungen aus früheren Vorsorge- und Freizügigkeitseinrichtungen sind in die Pensionskasse einzubringen.

C. EINKAUF BIS ZU DEN VOLLEN REGLEMENTARISCHEN LEISTUNGEN

Im Weiteren kann die versicherte Person freiwillig Beiträge leisten als Einmaleinlage für den Einkauf bis zu den vollen reglementarischen Leistungen und zur Finanzierung der vorzeitigen Pensionierung. Die Pensionskasse erstellt auf Anfrage eine entsprechende Berechnung. Die Verantwortung bezüglich der steuerlichen Abzugsfähigkeit liegt bei der versicherten Person.

Alter (Kalenderjahr minus Geburtsjahr)	Maximales Altersguthaben in % des versicherten Lohnes per Anfang Jahr
24	0,0%
25	0,0%
26	7,0%
27	14,1%
28	21,4%
29	28,9%
30	36,4%
31	44,2%
32	52,0%
33	60,1%
34	68,3%
35	76,6%
36	88,2%
37	99,9%
38	111,9%
39	124,2%
40	136,7%
41	149,4%
42	162,4%
43	175,6%
44	189,1%
45	202,9%
46	222,0%
47	241,4%
48	261,3%
49	281,5%
50	302,1%
51	323,2%
52	344,6%
53	366,5%
54	388,8%
55	411,6%
56	437,8%
57	464,6%
58	491,9%
59	519,7%
60	548,1%
61	577,1%
62	606,6%
63	636,8%
64	667,5%
65	698,9%
66	730,8%

Berechnungsbeispiel für Plan B40.oE

Alter (Differenz Kalenderjahr - Geburtsjahr) beim Einkauf		30 Jahre
Datum des Einkaufs		1. Juli
massgebender versicherter Lohn	CHF	50'000

Tabellenwert maximales Altersguthaben:	
am 1. Januar des Jahres (Alter 30)	36,4%
am 1. Januar des nächsten Jahres (Alter 31)	44,2%
massgebend für Einkauf: Wert interpoliert am 1. Juli	40,3%

maximales Altersguthaben am 1. Juli (40,3% von CHF 50'000.-)	CHF	20'150
./. Vorhandene Freizügigkeitsleistungen im Zeitpunkt des Einkaufs	CHF	-15'000
Mögliche Einkaufssumme per 1. Juli	**CHF**	**5'150**