



Reglement

2008

für die

weitergehende berufliche Vorsorge der zweiten Säule

(Säule 2b)

und Teilliquidations-Reglement

gültig ab 01.07.2008



Vorsorgestiftung
der
schweizerischen Landwirtschaft
Laurstrasse 10
5201 Brugg AG 1

Telefon 056 / 462 51 33
Telefax 056 / 461 71 06
info@vstl.ch
www.vstl.ch

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
Art. 1 – Zweck / Grundlagen	5
Art. 2 – Verwaltung bzw. Durchführung der Versicherung	5
Allgemeine Bestimmungen und Begriffe	6
Art. 3 – Versicherter Personenkreis / Zeitpunkt der Aufnahme / Mindest-Versicherungsdauer / Anmeldung / Versicherungsschutz	6
Art. 4 – Alter / Rücktrittsalter	7
Art. 5 – Invalidität (Erwerbsunfähigkeit)	7
Art. 6 – Versichertes Einkommen	7
Art. 7 – Auskunfts- und Meldepflicht	8
Art. 8 – Auszahlung und Form fälliger Leistungen	8
Art. 9 – Abtretung / Verpfändung und Vorbezug für Wohneigentum und nach dem Bundesgerichtsentscheid (BGE) No B 134/06.	9
Versicherungsleistungen	10
Art. 10 – Art der Versicherungsleistungen	10
Art. 11 – Anspruch auf die versicherte Invalidenleistung	10
Art. 12 – Anspruch auf die versicherte Hinterlassenenrente (Überlebenszeitrente)	11
Art. 13 – Anspruch auf die versicherten Leistungen für die Altersvorsorge	11
Versicherte Leistungen bei Bezug der Altersleistung in Rentenform	12
Art. 14 – Anspruch auf das Altersguthaben bei Todesfall der versicherten Person vor Beginn der Leistungen der Altersvorsorge	13
Finanzierung	13
Art. 15 – Beiträge / Beitragsinkasso	13
Art. 16 – Einkauf: Versicherungsjahre / Erhöhung des versicherten Einkommens / Ehescheidung / vorzeitiger Ruhestand	14
Art. 17 – Anpassung der laufenden Invaliden- und Hinterlassenenrenten gemäss Art. 11 und 12 an die Preisentwicklung (Teuerungsanpassung)	15
Art. 18 – Überschussverwendung	16
Vorzeitige Auflösung des Vorsorgevertrages	16
Art. 19 – Kündigung / Anspruch auf Freizügigkeitsleistung	16
Art. 20 – Höhe der Freizügigkeitsleistung	17
Art. 21 – Nachdeckung / Nachhaftung	17
Schlussbestimmungen	18
Art. 22 – Inkrafttreten	18
Art. 23 – Änderungen / Abweichungen	18
Tarif 2007 der Vorsorgestiftung der schweizerischen Landwirtschaft	19
Informationen zum Datenschutz	22

Teilliquidations-Reglement der Vorsorgestiftung der schweizerischen Landwirtschaft (nachstehend VSTL)	23
I. Vorbemerkungen	23
II. Teilliquidation.....	23
Art. 1 – Voraussetzungen.....	23
Art. 2 – Zeitpunkt.....	23
Art. 3 – Grundsätze der Teilliquidationsbilanz	23
Art. 4 – Anspruch auf freie Mittel.....	23
Art. 5 – Kollektiver Anspruch auf technische Rückstellungen und Wertschwankungsreserven ...	24
Art. 6 – Fehlbetrag.....	25
Art. 7 – Zins	25
Art. 8 – Information der Destinatäre (aktiv Versicherte und Rentner).....	25
Art. 9 – Verfahren	25
Art. 10 – Vollzug	26
III. Schlussbestimmungen	27
Art. 11 – Ergänzende Bestimmungen / Änderungen	27
Art. 12 – Inkraftsetzung.....	27

Einleitung

Art. 1 – Zweck / Grundlagen

(1)

Die Vorsorgestiftung der schweizerischen Landwirtschaft in Brugg, (nachstehend Stiftung genannt), unterhält für die in Art. 3 erwähnten Personen eine Vorsorgelösung im Rahmen der weitergehenden beruflichen Vorsorge.

Die Stiftung ist dem Sicherheitsfonds BVG angeschlossen.

(2)

Grundlage der Versicherung bildet ein Vertrag zwischen der Stiftung und den nachstehenden Versicherern:

- Swiss Life, Zürich
- Basler Lebens-Versicherungs-Gesellschaft, Basel
- National, Bottmingen
- Allianz Suisse, Zürich
- Winterthur Lebensversicherungs-Gesellschaft, Winterthur
- "Zürich" Versicherungs-Gesellschaft, Zürich

Beauftragte Geschäftsstelle der Versicherer ist die Swiss Life.

Grundlage für die Versicherungspläne, die aufgrund des Reglements 2004 oder später abgeschlossen wurden, bildet der Vertrag zwischen der Stiftung und der Swiss Life. (Wegfall der Quotenverteilung für die Neuabschlüsse ab 2004).

(3)

Die zu versichernde Person meldet der Stiftung bzw. der Swiss Life die für die Durchführung der Versicherung notwendigen Daten. Soweit erforderlich gibt die Swiss Life diese und die sich aus der Durchführung ergebenden Daten an andere Versicherer, namentlich an die Mitversicherer und Rückversicherer, weiter. 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.

Die Stiftung und die Versicherer gewährleisten eine vertrauliche Behandlung der Daten.

(4)

Solange eine eingetragene Partnerschaft nach Partnerschaftsgesetz dauert, ist sie der Ehe gleichgestellt. Alle in diesem Reglement in Bezug auf Ehepaare festgelegten Bestimmungen gelten sinngemäss auch für die eingetragene Partnerschaft. Stirbt eine Partnerin oder ein Partner, so ist die überlebende Person einem Witwer gleichgestellt (ATSG 13a).

Art. 2 – Verwaltung bzw. Durchführung der Versicherung

(1)

Die Stiftung ist Versicherungsnehmerin und Anspruchsberechtigte gegenüber den Versicherern.

(2)

Die Verwaltung der Vorsorgelösung, 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.

Allgemeine Bestimmungen und Begriffe

Art. 3 – Versicherter Personenkreis / Zeitpunkt der Aufnahme / Mindest-Versicherungsdauer / Anmeldung / Versicherungsschutz

(1)

In die Versicherung werden selbständige Landwirtinnen und 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 landw. Berufsverbandes oder einer dem Schweizerischen Bauernverband angeschlossenen Fachorganisation sind.

(2)

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

(3)

Die Versicherungsdauer (von der Aufnahme bis zum Rücktrittsalter) muss mindestens ein Jahr betragen.

(4)

Für die Aufnahme in die Versicherung ist der Stiftung ein vollständig ausgefülltes Anmeldeformular einzureichen. Dies gilt auch bei einem Planwechsel und bei Veränderungen innerhalb des versicherten Plans, die eine Erhöhung des versicherten Risikos ergeben.

(5)

Die Versicherung der reglementarischen Leistungen setzt voraus, dass die aufzunehmende Person voll arbeitsfähig und gesund ist. Die Stiftung resp. die Swiss Life sind berechtigt, eine eingehende Gesundheitsprüfung vorzunehmen, die für die antragstellende Person kostenlos ist.

Dies gilt auch bei einem Planwechsel und bei Veränderungen innerhalb des versicherten Plans, die eine Erhöhung des versicherten Risikos ergeben.

(6)

Ergibt sich aufgrund der Gesundheitsprüfung ein erhöhtes Risiko, so kann in Bezug auf die Leistungen, in Abweichung von Art. 331c OR ein zeitlich unbegrenzter Leistungsvorbehalt angebracht werden. Die mit den eingebrachten Freizügigkeitsleistungen erworbenen Leistungen der weitergehenden Vorsorge sind von einem möglichen Leistungsvorbehalt nur soweit betroffen, als bereits bisher ein Leistungsvorbehalt bestanden hat.

Lehnt die den Versicherungsantrag stellende Person die besonderen Bedingungen ab, oder nimmt sie dazu nicht innert eines Monats 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.

(7)

Der Versicherungsschutz ist für jede Person von dem auf dem Anmeldeformular genannten Termin an 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 Art. 7 Abs. (2) und (3) beizubringenden Unterlagen hervorgeht, dass die Todes- bzw. Invaliditätsursache auf eine Krankheit, ein Gebrechen oder auf Unfallfolgen zurück zu führen ist, die bereits vor Beginn des provisorischen Versicherungsschutzes bestanden haben.

Art. 4 – Alter / Rücktrittsalter

Das ordentliche Rücktrittsalter wird am Monatsersten erreicht, der auf die Vollendung des 65. Altersjahres folgt. Unter der Voraussetzung, dass die versicherte Person in den Ruhestand tritt, kann die Altersleistung frühestens am Monatsersten, der auf die Vollendung des 58. Altersjahres folgt, bezogen werden. 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.

Art. 5 – Invalidität (Erwerbsunfähigkeit)

(1)

Invalidität liegt vor, wenn die versicherte Person im Sinne der Eidg. Invalidenversicherung (IV) invalid ist. Der Grad der Invalidität entspricht dem von der IV festgestellten Invaliditätsgrad. Bei Vorliegen einer Invalidität gemäss IV gilt folgender Rentenanspruch:

IV-Grad			Rentenanspruch
unter		40%	kein Anspruch
40	bis	49%	¼ Rente
50	bis	59%	½ Rente
60	bis	69%	¾ Rente
70%	und mehr		ganze Rente

(2)

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 Kriege, an kriegsähnlichen Handlungen oder an Unruhen verursacht worden ist, ohne dass die Schweiz selbst Krieg geführt hatte oder in kriegsähnliche Handlungen hineingezogen worden war.

Art. 6 – Versichertes Einkommen

(1)

Das versicherte Einkommen darf das AHV-pflichtige Einkommen nicht übersteigen. Dieses muss aber mindestens 12,5% der maximalen AHV-Altersrente betragen.

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

(2)

Ohne Meldung bis zum 30. November gilt für das Folgejahr das bisher versicherte Einkommen.

(3)

Eine auf den 1. Januar rückwirkende Erhöhung des versicherten Einkommens ist auch innerhalb des Versicherungsjahres möglich.

(4)

Für die Festlegung des versicherten Einkommens bei der Invaliden- und Hinterlassenenrente ist darauf zu achten, dass es den Durchschnitt des AHV-pflichtigen Einkommens der letzten 3 Jahre nicht übersteigt. Für den Beitrag für die Altersvorsorge darf das Einkommen das im Versicherungsjahr real erzielte AHV-pflichtige Einkommen nicht überschreiten.

Art. 7 – Auskunfts- und Meldepflicht

(1)

Die versicherten Personen bzw. 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:

- die Verheiratung oder Wiederverheiratung einer versicherten Person;
- vermutete Invalidität, die Änderung des Invaliditätsgrades bzw. (Wieder-) Erlangung der Erwerbsfähigkeit einer versicherten Person;
- der Tod einer versicherten Person und der Tod einer Rentenbezügerin bzw. eines Rentenbezügers.

(2)

Werden Ansprüche auf Leistungen infolge Invalidität geltend gemacht, so sind der Stiftung zuhanden der Swiss Life Berichte der Ärzte, welche die versicherte Person behandeln oder behandelt haben, über Ursache, Beginn, Verlauf und Folgen der Krankheit oder Körperverletzung sowie eine Beschreibung der von der versicherten Person vor Eintritt der Invalidität ausgeübten Tätigkeit einzureichen.

Die versicherte Person erteilt der Stiftung ausdrücklich das Recht, Einblick in die IV-Akten zu nehmen.

(3)

Werden Ansprüche auf Todesfalleistungen gestellt, ist der Stiftung ein amtlicher Todesschein zuzustellen. Es können von der Swiss Life zudem weitere Unterlagen angefordert werden, falls dies notwendig ist.

(4)

Die Stiftung lehnt die Haftung für die sich aus der Verletzung der genannten Pflichten ergebenden Folgen ab. Die Stiftung behält sich die Rückforderung zuviel bezahlter Leistungen vor.

Art. 8 – Auszahlung und Form fälliger Leistungen

(1)

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 Leistungen können im Auftrag der Stiftung auch durch Swiss Life ausbezahlt werden. Anfallende Überweisungsgebühren können von den Leistungen abgezogen werden.

(2)

Die nach diesem Reglement vorgesehenen jährlichen Renten werden - unter Vorbehalt von Art. 8 Abs. (3) - in vierteljährlichen vorschüssigen Teilbeträgen ausbezahlt; Rentenfälligkeitsstage sind der 1. Januar, der 1. April, der 1. Juli und der 1. Oktober.

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

(3)

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.

(4)

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. 9 – Abtretung / Verpfändung und Vorbezug für Wohneigentum und nach dem Bundesgerichtsentscheid (BGE) No B 134/06.

(1)

Ansprüche aus diesem Reglement können - unter Vorbehalt von Art. 9 Abs. (2) - vor der Fälligkeit weder abgetreten noch verpfändet werden.

(2)

Die versicherte Person kann unter Beachtung der betreffenden Gesetzes- und Ausführungsbestimmungen (Art. 331d , Abs. 7 des Obligationenrechts (OR), Art. 30a bis 30f des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) und Verordnung über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge (WEFV) und des Bundesgerichtsurteils No. B 134/06 den Anspruch auf die Alters-, Invaliditäts- und Hinterlassenenleistungen oder einen Betrag bis zur Höhe der Freizügigkeitsleistung verpfänden oder das Alterskapital - bzw. einen Teil davon - vorausbeziehen.

(3)

Für die Durchführung dieser Massnahmen kann die Stiftung der versicherten Person eine angemessene, einmalige Gebühr belasten, welche im Maximum CHF 1'000.-- beträgt.

Detaillierte Informationen erhält die versicherte Person bei der Stiftung.

Versicherungsleistungen

Art. 10 – Art der Versicherungsleistungen

(1)

Es können folgende Versicherungspläne abgeschlossen werden.

	Invalidenrente in % des versicherten Ein- kommens	Hinterlassenen- Rente in % der Invalidenrente	Beitrag für Altersvorsorge in % des versicherten Einkommens	
			Bis 31.12. nach Vollendung des 40. Altersjahres	Ab 01.01 nach Vollendung des 40. Altersjahres
Plan A	10	80	20	25
Plan B	30	80	20	25
Plan C	60	80	20	25
Plan D	60	0	20	25
Plan E	nur gemäss den Bedingungen von Art. 10, Abs. 4, möglich		20	25

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

(2)

Pro Betrieb ist für Personen, die der gleichen Personenkategorie angehören, der gleiche Plan zu wählen. Es wird unter folgenden Personenkategorien unterschieden:

- a) Betriebsleitende
- b) mitarbeitende Familienmitglieder im Sinne von Art. 1j Abs. 1 lit. e der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen und Invalidenvorsorge (BVV2). Der Ehegatte des Betriebsleitenden ist, sofern er vom Betrieb einen Lohn bezieht, den mitarbeitenden Familienmitgliedern gleichgestellt.

(3)

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

(4)

Ergibt sich aufgrund der Gesundheitsprüfung ein wesentlich erhöhtes Risiko, so dass die Versicherung aufgrund der Bestimmungen von Art. 3 Abs. (6) abgelehnt werden muss, so kann ein Plan E, der nur den Beitrag für Altersvorsorge umfasst, beantragt werden.

(5)

Ein Planwechsel erfolgt, wenn die versicherte Person in eine andere Personenkategorie wechselt. Für eine Personenkategorie ist ein Planwechsel frühestens nach einer Vertragsdauer, resp. Versicherungsdauer im gleichen Plan, von 3 Jahren möglich.

Art. 11 – Anspruch auf die versicherte Invalidenleistung

Bei Vorliegen einer Invalidität im Sinne von Art. 5 hat die versicherte Person Anspruch auf die versicherte Invalidenrente und die Beitragsbefreiung für die versicherte Invaliden- und Hinterlassenenrente.

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 die Invalidität wegfällt, wenn die versicherte Person stirbt oder das Rücktrittsalter gemäss Art. 4 erreicht.

Art. 12 – Anspruch auf die versicherte Hinterlassenenrente (Überlebenszeitrente)

Beim Tode der versicherten Person wird dem hinterlassenen Ehegatten die Hinterlassenenrente bis zum Zeitpunkt ausgerichtet, an dem die versicherte Person das ordentliche Rücktrittsalter gemäss Art. 4 erreicht hätte. Bei vorzeitigem Tode des hinterlassenen Ehegatten wird den Anspruchsberechtigten gemäss Art. 14 Abs. (2) nach derselben Rangordnung der Barwert der Hinterlassenenrente abzüglich der bereits bezogenen Hinterlassenenrenten in Form eines Todesfallkapitals ausgerichtet.

Hinterlässt die versicherte Person keinen anspruchsberechtigten Ehegatten, so wird den Anspruchsberechtigten gemäss Art. 14 Abs. (2) nach derselben Rangordnung der Barwert der Hinterlassenenrente in Form eines Todesfallkapitals ausgerichtet.

Anstelle der Hinterlassenenrente kann der hinterlassene Ehegatte einen einmaligen Kapitalbetrag beziehen. Der Antrag auf die Auszahlung der Hinterlassenenleistung in Kapitalform muss der Stiftung vor der ersten Rentenzahlung zugestellt werden.

Art. 13 – Anspruch auf die versicherten Leistungen für die Altersvorsorge

(1)

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

Die Höhe des individuellen Beitragkontos (Altersguthaben) ist abhängig von

- den jährlichen Beiträgen für die Altersvorsorge gemäss Art. 10 Abs. (1);
- den eingebrachten Freizügigkeitsleistungen aus früheren Versicherungszeiten in der zweiten Säule oder Überträgen aus der Säule 3a;
- der Freizügigkeitsleistung, die bei Ehescheidung aus der Vorsorgeeinrichtung des geschiedenen Ehegatten in die Personalvorsorge gemäss diesem Reglement übertragen worden ist oder an die Vorsorgeeinrichtung des geschiedenen Ehegatten ausbezahlt wurde;
- der erbrachten Einkaufssumme für den Voll- oder Teileinkauf der Freizügigkeitsleistung 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;
- der Einkaufssumme für die Finanzierung des vorzeitigen Ruhestands;
- der Einmaleinlagen aus freien Mitteln des Vorsorgewerkes gemäss Beschluss des Stiftungsrates;
- den Überschussanteilen;
- den Zinsen.

Die Verzinsung erfolgt gemäss dem vom geschäftsführenden Versicherer festgesetzten Zinssatz. Die versicherte Person hat Anspruch auf eine lebenslängliche Altersrente - unter Vorbehalt von Art. 13 Abs. (2) und (3) - wenn sie das ordentliche Rücktrittsalter gemäss Art. 4 erlebt. Anstelle der Altersrente kann die versicherte Person - unter Vorbehalt der nachfolgenden Bestimmungen - die Auszahlung des vorhandenen Altersguthabens oder eines von der versicherten Person frei wählbaren Teils davon in einem Betrag verlangen (Kapitalbezug).

Ein Antrag auf den Kapitalbezug des Altersguthabens ist der Stiftung spätestens 1 Jahr vor Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters bzw. spätestens 1 Jahr vor dem allfälligen vorzeitigen Rücktritt abzugeben. Ab diesem Zeitpunkt ist sie unwiderruflich. Bei verheirateten Personen ist die Erklärung als Zeichen der Zustimmung vom Ehegatten mitzuunterzeichnen.

Mit dem Bezug des vorhandenen Altersguthabens in einem Betrage sind alle reglementarischen Ansprüche abgegolten.

(2)

Anspruch auf eine sofort beginnende lebenslängliche Altersrente hat die versicherte Person, wenn sie innerhalb der letzten 7 Jahre vor dem ordentlichen Rücktrittsalter gemäss Art. 4 in den Ruhestand tritt. Die Höhe der Altersrente ergibt sich durch Umwandlung des beim Rücktritt vorhandenen Altersguthabens nach einem reduzierten Umwandlungssatz (versicherungstechnischer Wert zuzüglich Ergänzung aus allfälligen Überschussanteilen).

(3)

Erfolgt der Rücktritt nach dem ordentlichen Rücktrittsalter gemäss Art. 4, so wird das Alterskapital erst im Zeitpunkt des effektiven Rücktritts fällig, spätestens jedoch am Monatsersten nach Vollendung des 70. Altersjahres. Es erhöht sich um die Zinsen, berechnet vom Zeitpunkt des Erreichens des Rücktrittsalters an bis zur Fälligkeit.

Stirbt eine versicherte Person nach dem ordentlichen Rücktrittsalter, jedoch vor ihrem effektiven Rücktritt, so wird das vorhandene Altersguthaben an die Hinterlassenen ausgerichtet. Für dessen Auszahlung finden die Bestimmungen von Art. 14 Abs. (2) sinngemäss Anwendung.

Versicherte Leistungen bei Bezug der Altersleistung in Rentenform

(4)

- Anspruch auf eine lebenslängliche Altersrente hat die versicherte Person, wenn sie das ordentliche Rücktrittsalter erlebt oder bei einem vorzeitigen Rücktritt gemäss Art. 13 Abs. (2).

Die Höhe der Altersrente ergibt sich durch Umwandlung des zu Beginn des Anspruchs auf die Altersrente vorhandenen Kapitalbestandes des individuellen Beitragskontos (Altersguthaben) gemäss Art. 13 Abs. (1) nach den in diesem Zeitpunkt massgebenden Kollektiv-Lebensversicherungstarifen, mit Berücksichtigung von Überschussanteilen. Mit dieser Umwandlung werden auch die für den Tod nach dem Altersrentenbeginn vorgesehenen nachstehenden Todesfallleistungen eingekauft.

- Anspruch auf eine lebenslängliche Witwen- bzw. Witwerrente in Höhe von 60% der Altersrente hat der überlebende Ehegatte eines Altersrentenbezügers. Stirbt eine Witwe bzw. ein Witwer, bevor sie/er während 20 Jahren Witwen- bzw. Witwerrenten bezogen hat, so werden die restlichen Renten bis zum Ablauf von 20 Jahren seit der Verwitwung, längstens jedoch bis zu dem Zeitpunkt, in dem die verstorbene versicherte Person das 85. Altersjahr (Mann und Frau) erreicht hätte, in Form einer einmaligen Kapitalleistung an die Hinterlassenen ausgerichtet. Für deren Auszahlung finden die Bestimmungen von Art. 14 Abs. (2) sinngemäss Anwendung.
- Anspruch auf ein Todesfallkapital haben die Hinterlassenen eines/einer im Zeitpunkt des Todes unverheirateten Altersrentenbezügers/Altersrentenbezügerin. Das Todesfallkapital entspricht im Zeitpunkt des Altersrentenbeginns dem 10-fachen Betrag der

jährlichen Altersrente. Am Ende eines jeden der ersten 10 Jahre nach dem Altersrentenbeginn sinkt das Todesfallkapital um den Betrag einer jährlichen Altersrente bis auf Null. Für die Auszahlung des Todesfallkapitals finden die Bestimmungen von Art. 14 Abs. (2) sinngemäss Anwendung.

Art. 14 – Anspruch auf das Altersguthaben bei Todesfall der versicherten Person vor Beginn der Leistungen der Altersvorsorge

(1)

Stirbt die versicherte Person vor dem Bezug der Leistungen der Altersvorsorge gemäss Art. 13, so wird den Hinterlassenen das Altersguthaben ausbezahlt. Die Höhe des Altersguthabens entspricht dem Stand des individuellen Alterskontos gemäss Art. 13 Abs. (1) im Zeitpunkt des Todesfalles. Für die Anspruchsberechtigung auf das Altersguthaben gelten die Bestimmungen von Art. 14 Abs. (2).

(2)

Anspruch auf das Altersguthaben haben die Hinterlassenen unabhängig vom Erbrecht - unter Vorbehalt einschränkender gesetzlicher Bestimmungen - nach folgender Rangordnung und in folgendem Umfang:

- I. Der überlebende Ehegatte auf das volle Altersguthaben;
- II. Die Kinder der verstorbenen Person zu gleichen Teilen auf das volle Altersguthaben. Den Kindern nach Art. 252 ZGB gleichgestellt sind adoptierte Kinder nach altem Recht;
Der Stiftungsrat kann Pflege- und Stiefkinder sowie aussereheliche Kinder nach altem Recht den Kindern nach Art. 252 ZGB gleichstellen;
- III. Von der verstorbenen Person zur Hauptsache unterstützte Personen auf das volle Altersguthaben;
Als von der verstorbenen Person zur Hauptsache unterstützte Person gilt namentlich der in einer Lebensgemeinschaft lebende, unverheiratete Lebenspartner, sofern diese Partnerschaft mindestens seit 3 Jahren in eheähnlicher Form bestanden hat und der hinterlassene Lebenspartner durch den Tod der versicherten Person einen Versorgungsschaden erleidet;
- IV. Die Eltern auf das volle Altersguthaben;
- V. Die Geschwister auf das volle Altersguthaben;
- VI. Die übrigen gesetzlichen Erben (unter Ausschluss des Gemeinwesens) auf 50% des Altersguthabens;
Nicht zur Auszahlung gelangende Teile des Altersguthabens verbleiben der Stiftung.

Die versicherte Person kann die Reihenfolge der Begünstigten gemäss Ziff. I bis III - und wenn solche Personen fehlen - gemäss Ziff. IV und V ändern und deren Ansprüche näher bezeichnen. Die Änderung der Begünstigtenordnung muss der Stiftung schriftlich mitgeteilt werden.

Finanzierung

Art. 15 – Beiträge / Beitragsinkasso

(1)

Die Beiträge für den Risikoschutz entsprechen dem im Anhang festgelegten Prozentsatz des versicherten Einkommens. Der Beitragssatz richtet sich nach Plan, Alter, Geschlecht und versichertem Risiko.

(2)

Zusätzlich zu den Risiko- und Sparbeiträgen können Beiträge zur Finanzierung der administrativen Kosten und für den Beitrag an den gesamtschweizerischen Sicherheitsfonds erhoben werden. Sofern diese Beiträge erhoben werden, werden die diesbezüglichen Ansätze im Anhang festgelegt.

(3)

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

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.

Bestehen Beitragsausstände, so kann die Stiftung diese mit fälligen Alters-, Hinterlassenen-, Invaliden- oder Freizügigkeitsleistungen verrechnen.

Art. 16 – Einkauf: Versicherungsjahre / Erhöhung des versicherten Einkommens / Ehescheidung / vorzeitiger Ruhestand

(1)

Ab dem 1. Januar des Jahres in dem die versicherte Person das 25. Altersjahr vollendet hat, kann sie zur Verbesserung ihres Vorsorgeschatzes, in folgenden Fällen eine Einkaufssumme erbringen:

- a) für den Einkauf der Vorsorgelücke, die sich aufgrund der Ehescheidung und Übertragung eines Teils der Freizügigkeitsleistung auf die Vorsorgeeinrichtung des anderen Ehegatten ergeben hat;

Unter der Voraussetzung, dass ein allfälliger Vorbezug zur Wohneigentumsförderung gemäss Art. 9 wieder eingebracht wurde, können auch in folgenden Fällen Einkäufe getätigt werden:

- b) für den Einkauf von fehlenden Versicherungsjahren, die nicht durch die Freizügigkeitsleistungen eingekauft werden konnten;
- c) für den Einkauf einer Lohnerhöhung / einer Einkommenserhöhung oder mehrerer Lohnerhöhungen / mehrerer Einkommenserhöhungen;
- d) zur Vermeidung oder Milderung einer Leistungskürzung im Falle eines vorzeitigen Eintritts in den Ruhestand kann jede versicherte Person die Beiträge, die sie infolge vorzeitigem Eintritt in den Ruhestand nicht erbringen kann, durch zusätzliche Einmaleinlagen während der Versicherungsdauer auf das individuelle Beitragskonto einzahlen. Dieser Einkauf kann auch in Teilbeträgen, die mindestens einen Beitrag für 3 Monate umfassen müssen, erbracht werden.

Tritt eine Person, die von der Möglichkeit des Einkaufs für den vorzeitigen Ruhestand Gebrauch gemacht hat, nicht oder nicht in dem Umfange, wie sie diesen eingekauft hat, in den vorzeitigen Ruhestand, sind bei der ordentlichen Beitragsberechnung, die für die gleiche Zeit erbrachten Einkaufszahlungen mit zu berücksichtigen, d.h. der ordentliche Beitrag für die Altersvorsorge wird in diesem Umfange gekürzt.

Die Austrittsleistung darf das ordentliche reglementarische Leistungsziel um höchstens 5% übersteigen. Reicht der Beitragsstopp wie er vorgängig beschrieben wird zur Erreichung dieses Ziels nicht aus, wird a) auf die Verzinsung der Altersguthaben im notwendigen Rahmen verzichtet; sofern auch diese Massnahme nicht ausreicht, können b) die Leistungen im erforderlichen Masse gekürzt werden.

(2)

Der Einkauf ist bis zum Erreichen des Rücktrittsalters jederzeit möglich. Wird ein Einkauf getätigt, so dürfen die resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten drei Jahre nicht in Kapitalform aus der Vorsorge zurückbezogen werden (BVG Art. 79b)

(3)

Die maximal mögliche Einkaufssumme für Vorsorgelücke bei Ehescheidung, fehlende Versicherungsjahre, Erhöhung des/der versicherten Einkommen, und den vorzeitigen Eintritt in den Ruhestand ergibt sich aus

- der Summe der Sparbeiträge gemäss Art. 10 Abs. (1) für die Zeit zwischen dem 1. Januar des Jahres in dem die versicherte Person das 25. Altersjahr vollendet hat und dem Zeitpunkt der Leistung der Einkaufssumme sowie dem für den Beitrag für Altersvorsorge versicherte Einkommen im Zeitpunkt der Aufnahme der Person in die Sparversicherung bzw. im Zeitpunkt der Erbringung der Einkaufssumme;
- der Summe der Sparbeiträge für den vorzeitigen Eintritt in den Ruhestand für maximal 7 Jahre (84 Monate) sowie dem für den Beitrag für Altersvorsorge versicherte Einkommen im Zeitpunkt des Einkaufes.

abzüglich

- des zum Zeitpunkt der Erbringung der Einmaleinlage vorhandenen Altersguthabens;
- aller vorhandenen Freizügigkeitsleistungen aus früheren Arbeitsverhältnissen (BVV2 Art. 60a Abs. 3);
- der Freizügigkeitsleistung, welche bei einer Ehescheidung in die Versicherung übertragen wurde;
- ein allfälliges Guthaben in der Säule 3a, soweit es die aufgezinste Summe der jährlichen gemäss Art. 7 Abs. 1 Buchstabe a der Verordnung über die steuerliche Abzugsberechtigung für Beiträge an anerkannte Vorsorgeformen (BVV3), vom Einkommen höchstens abziehbaren Beiträge des Jahrganges ab vollendetem 24. Altersjahr der versicherten Person übersteigt (BVV 2 Art. 60a Abs. 2).

Art. 17 – Anpassung der laufenden Invaliden- und Hinterlassenenrenten gemäss Art. 11 und 12 an die Preisentwicklung (Teuerungsanpassung)

(1)

Die laufenden Invaliden- und Hinterlassenenrenten gemäss Art. 13 und 14 können periodisch - je nach den finanziellen Möglichkeiten der Stiftung - an die Preisentwicklung angepasst werden. Der Prozentsatz für die Erhöhung wird von der Stiftung festgelegt.

(2)

Die Rentenerhöhungen werden durch Einmaleinlagen finanziert, die dem Überschusskonto belastet werden.

Art. 18 – Überschussverwendung

(1)

Die Versicherungen gemäss diesem Reglement haben Anteil an den Überschüssen der Versicherer.

(2)

Die anfallenden Überschussanteile aus den versicherten Invaliden- und Hinterlassenenrenten (Risikoerschutz) werden, nach Abzug der Belastung für die bei der Stiftung anfallenden nicht anderweitig gedeckten Verwaltungskosten wahlweise

- einem Überschusskonto gutgeschrieben (Gewinnansammlung), verzinst und bei Ablauf der Versicherung ausbezahlt

oder

- zur Beitragsreduktion verwendet.

Wird beim Abschluss der Versicherung oder später die Überschussverwendung zur Reduktion des Beitrags vereinbart, so gilt dies für die ganze künftige Versicherungsdauer. Ein Wechsel vom System "Beitragsreduktion" zum System "Gewinnansammlung" ist nicht möglich.

Ein nachträglicher Wechsel vom System "Gewinnansammlung" zum System "Beitragsreduktion" ist nur auf den 1. Januar möglich, wobei die Meldung bis spätestens 31. Oktober an die Stiftung erfolgen muss.

(3)

Die bei der Versicherung für die Altersvorsorge anfallenden Überschussanteile werden, nach Abzug der Belastung für die bei der Stiftung anfallenden nicht anderweitig gedeckten Verwaltungskosten, dem individuellen Beitragskonto gemäss Art. 13 Abs. (1) gutgeschrieben.

Vorzeitige Auflösung des Vorsorgevertrages

Art. 19 – Kündigung / Anspruch auf Freizügigkeitsleistung

(1)

Eine Kündigung des Vorsorgevertrages ist frühestens nach dreijähriger Zugehörigkeit per 31. Dezember möglich. Sie hat schriftlich, unter Beachtung einer Kündigungsfrist von drei Monaten, an die Stiftung zu erfolgen.

(2)

Wird der Vorsorgevertrag gekündigt, so wird die Versicherung nach Ablauf der Kündigungsfrist aufgelöst und das vorhandene Altersguthaben gemäss Art. 13 Abs. 1 auf eine von der versicherten Person zu bezeichnende andere steuerbefreite Vorsorgeeinrichtung, eine Freizügigkeitspolice bei einer Versicherungsgesellschaft oder ein Freizügigkeitskonto bei einer Bank überwiesen. Weigert sich die versicherte Person innert der ihr gesetzten Frist von minimal 4 Wochen, der Stiftung eine andere steuerbefreite Vorsorgeeinrichtung, eine Freizügigkeitspolice oder ein Freizügigkeitskonto bekannt zu geben, so wird die Freizügigkeitsleistung an die Auffangeinrichtung BVG überwiesen.

Sofern bei der Auflösung des Vorsorgevertrages ein Überschuss gemäss Art. 18 vorhanden ist, gelten für diesen die gleichen Bestimmungen wie für das Altersguthaben gemäss Art. 13 Abs. 1, wobei eine Auflösung (Barauszahlung des Überschusses) in den letzten 7 Jahren vor dem ordentlichen Rücktrittsalter in jedem Fall erfolgt.

(3)

Bei Ehescheidung ist aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen allenfalls ein Teil der Freizügigkeits-

leistung, die eine versicherte Person während der Dauer ihrer Ehe erworben hat, auf die Vorsorgeeinrichtung des andern Ehegatten zu übertragen. Ist eine Übertragung vorzunehmen, so wirkt sich diese auf die versicherten Leistungen gleich aus wie ein Vorbezug zum Erwerb von Wohneigentum (Art. 9). Die versicherte Person kann zur teilweisen oder vollständigen Deckung der beim Vorsorgeschutz entstandenen Lücke eine Einkaufssumme erbringen (Art. 16).

(4)

Anstelle der Überweisung auf eine andere steuerbefreite Vorsorgeeinrichtung, eine Freizügigkeitspolice oder 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 Investitionen in den Betrieb aufgrund des Bundesgerichtsurteils No. B 134/6. Die Stiftung kann die entsprechenden Nachweise verlangen.

Bei verheirateten Personen bedarf die Barauszahlung der schriftlichen Zustimmung durch den Ehegatten.

Art. 20 – 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. 13 Abs. (1).

Für die Durchführung der vorzeitigen Auflösung des Versicherungsverhältnisses kann die Stiftung der versicherten Person eine angemessene, einmalige Gebühr belasten, welche im Maximum CHF 1'000.-- beträgt.

Art. 21 – 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. 5 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 Todesfalleistungen zu erbringen, so ist die Freizügigkeitsleistung soweit zurückzuerstatten, als dies zur Erbringung von laufenden sowie für die Versicherung von anwartschaftlichen Leistungen erforderlich ist. Die Leistungen werden gekürzt, soweit eine Rückerstattung unterbleibt.

Schlussbestimmungen

Art. 22 – Inkrafttreten

(1)

Dieses Reglement tritt auf den 1. Juli 2008 in Kraft und ist vom Experten der beruflichen Vorsorge genehmigt. Es wird jeder versicherten Person übergeben. Jede versicherte Person erhält einen Versicherungsausweis.

Für die vor dem 01.01.2004 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, der Vorsorgestiftung der schweizerischen Landwirtschaft (Reglement 2001) Gültigkeit. Für den Einkauf von Leistungen gelten auch für diese Pläne die Bedingungen gemäss Art. 16 des Reglements 2008.

(2)

Die Aufsicht über die Anwendung und Einhaltung dieses Reglements obliegt dem Stiftungsrat.

(3)

Wo dieses Reglement nichts verfügt, entscheidet der Stiftungsrat unter Beachtung des durch das Gesetz gegebenen Rahmens.

Art. 23 – 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 der Bezugsberechtigten werden durch eine Reglementsänderung nicht mehr berührt.

(2)

Abweichungen vom Reglement aufgrund gesetzlicher Vorschriften bleiben vorbehalten.

Brugg, im Mai 2008

Vorsorgestiftung der
Schweizerischen Landwirtschaft
Laurstrasse 10
5201 Brugg AG 1

Tarif 2007 der Vorsorgestiftung der schweizerischen Landwirtschaft

Die Einhaltung des Versicherungsprinzips gemäss BVV2 Art. 1h wird durch den Experten bestätigt.

Grundsätze

Nettotarife Risikoschutz:	Die Nettotarife für den Risikoschutz können aus der Tabelle auf den folgenden Seiten abgelesen werden.
Nettotarif Altersvorsorge:	Der Nettotarif für die Altersvorsorge beträgt einheitlich für alle Pläne bis zum 31.12. nach Vollendung des 40. Altersjahres 20%, ab 01.01 nach Vollendung des 40. Altersjahres 25% des versicherten Einkommens.
Verwaltungskosten Risikoschutz:	Der Verwaltungskostenzuschlag setzt sich aus einem variablen und einem fixen Teil zusammen. Der variable Teil beträgt 0.05% des versicherten Einkommens. Der fixe Teil beträgt in jedem Fall CHF 90.-- pro Jahr.
Verwaltungskosten Altersvorsorge:	Der Verwaltungskostenzuschlag setzt sich aus einem variablen und einem fixen Teil zusammen. Der variable Teil beträgt 0.5% des versicherten Einkommens. Für die Pläne A, B, C und D beträgt der fixe Teil CHF 30.-- pro Jahr. Werden Beiträge für die Altersvorsorge gemäss Plan E (ohne Risikoschutz) geleistet beträgt der fixe Teil CHF 90.-- pro Jahr.
Beitrag Sicherheitsfonds:	Der Beitrag an den gesamtschweizerischen Sicherheitsfonds ist in den Verwaltungskosten enthalten.
Fälligkeit Risikoprämien:	Die Risikoprämien werden jährlich erhoben. Sie sind jeweils am 1. Januar des Versicherungsjahres fällig. Bei Zahlungsverzug ist die Stiftung ermächtigt die Sanktionen gemäss Reglement Art. 15 anzuwenden.
Verzinsung Altersvorsorge:	Der Zinssatz entspricht dem von der geschäftsführenden Gesellschaft festgelegten Zinssatz (Art. 13 Abs. 1 des Reglements). Die Beiträge für die Altersvorsorge werden erst nach Eingang bei der Stiftung verzinst. Dabei gilt folgende Regelung: Beiträge welche bei der Stiftung bis am 20. Tag eines Monats eingehen, werden vom ersten Tag des nächsten Monats an verzinst. Beiträge die nach dem 20. Tag eines Monats bei der Stiftung eingehen werden von 1. Tag des übernächsten Monats an verzinst. Die gleiche Regelung kommt bei Einkäufen und der Überweisung von Freizügigkeitsleistungen, etc. zur Anwendung.
Überschussverwendung:	Die anfallenden Überschussanteile aus den versicherten Invaliden- und Hinterlassenenrenten (Risikoschutz) ab Reglement 2004 werden in jedem Fall zur Beitragsreduktion verwendet.
Tarifalter:	Das Tarifalter entspricht der Differenz zwischen dem aktuellen Jahr und dem Geburtsjahr. Unabhängig vom Alter bei Eintritt in die Risikoversicherung werden die Prämien für jedes Jahr neu berechnet.
Versicherungsjahr:	Das Versicherungsjahr entspricht dem Kalenderjahr. Es dauert jeweils vom 1. Januar bis zum 31. Dezember. Bei einem Beitritt im laufenden Jahr, erfolgt die Prämienberechnung für das erste angebrochene Versicherungsjahr pro rata.
Gültigkeit der Tarife:	Die Tarife und Zuschläge gemäss Reglement Art. 15 können bei Bedarf durch den Stiftungsrat jederzeit angepasst werden.

Prämienbeispiel

Grundlagen:	Mann, Alter 30, Plan B		
	Versichertes Einkommen CHF 50'000.-- (für Risiko und Altersvorsorge)		
	Jährliche Invalidenrente (50'000.-- x 30%)	CHF	15'000
	Jährliche Hinterlassenenrente (I-Rente x 80%)	CHF	12'000
Risikoprämie:	Nettorisikoprämie (50'000.-- x 1.734%)	CHF	867
	Verwaltungskosten variabel (50'000.-- x 0.05%)	CHF	25
	Verwaltungskosten fix	CHF	90
	Bruttoprämie Risiko	CHF	982
Beitrag Altersvorsorge:	Sparprämie (50'000.-- x 20%)	CHF	10'000
	Verwaltungskosten variabel (50'000.-- x 0.05%)	CHF	25
	Verwaltungskosten fix	CHF	30
	Bruttoprämie Altersvorsorge	CHF	10'055
Total Prämie			
Sicherheitsfonds, Verwaltung, Risikoschutz und Altersvorsorge		CHF	11'037

Nettorisikotarif ohne Verwaltungskostenzuschlag

(Prämien in % des versicherten Einkommens, Berechnungsbeispiel siehe vorangehende Seite)

Die Einhaltung des Versicherungsprinzips gemäss BVV2 Art. 1h wird durch den Experten bestätigt.

Männer

Alter	Plan A	Plan B	Plan C	Plan D
18	0.490%	1.432%	2.846%	1.104%
19	0.493%	1.442%	2.867%	1.159%
20	0.498%	1.458%	2.898%	1.224%
21	0.499%	1.461%	2.904%	1.295%
22	0.502%	1.468%	2.918%	1.373%
23	0.505%	1.479%	2.941%	1.459%
24	0.511%	1.495%	2.972%	1.553%
25	0.520%	1.522%	3.026%	1.655%
26	0.530%	1.554%	3.090%	1.766%
27	0.542%	1.589%	3.160%	1.884%
28	0.557%	1.633%	3.248%	2.005%
29	0.574%	1.684%	3.350%	2.127%
30	0.590%	1.734%	3.449%	2.247%
31	0.606%	1.781%	3.544%	2.364%
32	0.623%	1.832%	3.647%	2.476%
33	0.642%	1.889%	3.758%	2.586%
34	0.660%	1.944%	3.869%	2.697%
35	0.681%	2.006%	3.994%	2.812%
36	0.704%	2.076%	4.133%	2.931%
37	0.729%	2.151%	4.284%	3.053%
38	0.754%	2.226%	4.434%	3.179%
39	0.783%	2.311%	4.605%	3.308%
40	0.811%	2.396%	4.774%	3.439%
41	0.842%	2.489%	4.960%	3.574%
42	0.874%	2.584%	5.150%	3.708%
43	0.905%	2.678%	5.337%	3.837%
44	0.935%	2.767%	5.516%	3.957%
45	0.965%	2.859%	5.700%	4.065%
46	0.994%	2.945%	5.872%	4.164%
47	1.024%	3.034%	6.050%	4.256%
48	1.053%	3.122%	6.225%	4.346%
49	1.083%	3.212%	6.406%	4.436%
50	1.114%	3.304%	6.590%	4.528%
51	1.144%	3.395%	6.772%	4.621%
52	1.175%	3.488%	6.958%	4.712%
53	1.203%	3.571%	7.124%	4.797%
54	1.226%	3.640%	7.262%	4.866%
55	1.241%	3.685%	7.351%	4.904%
56	1.243%	3.692%	7.365%	4.890%
57	1.227%	3.645%	7.272%	4.795%
58	1.186%	3.521%	7.025%	4.589%
59	1.114%	3.305%	6.591%	4.239%
60	1.002%	2.970%	5.920%	3.709%
61	0.845%	2.498%	4.978%	2.970%
62	0.635%	1.868%	3.717%	1.987%
63	0.364%	1.055%	2.091%	0.725%
64	0.168%	0.471%	0.923%	0.000%
65	0.062%	0.184%	0.351%	0.000%

Frauen

Alter	Plan A	Plan B	Plan C	Plan D
18	0.151%	0.436%	0.861%	0.510%
19	0.167%	0.482%	0.953%	0.605%
20	0.189%	0.546%	1.081%	0.751%
21	0.218%	0.633%	1.254%	0.914%
22	0.246%	0.715%	1.419%	1.070%
23	0.274%	0.801%	1.591%	1.218%
24	0.302%	0.884%	1.757%	1.363%
25	0.329%	0.966%	1.922%	1.506%
26	0.356%	1.047%	2.083%	1.647%
27	0.383%	1.127%	2.242%	1.787%
28	0.411%	1.212%	2.413%	1.926%
29	0.438%	1.292%	2.573%	2.069%
30	0.465%	1.374%	2.736%	2.216%
31	0.495%	1.464%	2.917%	2.369%
32	0.526%	1.556%	3.100%	2.527%
33	0.557%	1.648%	3.286%	2.689%
34	0.588%	1.741%	3.471%	2.852%
35	0.618%	1.833%	3.654%	3.014%
36	0.648%	1.921%	3.832%	3.173%
37	0.678%	2.012%	4.013%	3.327%
38	0.707%	2.098%	4.184%	3.473%
39	0.733%	2.177%	4.344%	3.610%
40	0.755%	2.244%	4.477%	3.733%
41	0.776%	2.307%	4.603%	3.842%
42	0.794%	2.359%	4.707%	3.932%
43	0.807%	2.400%	4.788%	4.001%
44	0.815%	2.424%	4.837%	4.050%
45	0.822%	2.443%	4.875%	4.083%
46	0.826%	2.457%	4.903%	4.100%
47	0.828%	2.462%	4.913%	4.104%
48	0.829%	2.465%	4.920%	4.094%
49	0.828%	2.461%	4.911%	4.066%
50	0.823%	2.447%	4.884%	4.020%
51	0.817%	2.431%	4.851%	3.957%
52	0.809%	2.406%	4.802%	3.876%
53	0.798%	2.372%	4.733%	3.775%
54	0.782%	2.324%	4.637%	3.651%
55	0.760%	2.260%	4.508%	3.500%
56	0.731%	2.170%	4.329%	3.317%
57	0.692%	2.055%	4.098%	3.094%
58	0.642%	1.904%	3.797%	2.822%
59	0.578%	1.712%	3.414%	2.489%
60	0.499%	1.473%	2.936%	2.084%
61	0.401%	1.182%	2.354%	1.602%
62	0.286%	0.836%	1.660%	1.033%
63	0.149%	0.431%	0.851%	0.369%
64	0.057%	0.170%	0.330%	0.000%
65	0.021%	0.064%	0.128%	0.000%

Informationen zum Datenschutz

Grundlagen

Das Versicherungsvertragsverhältnis im Rahmen der weitergehenden beruflichen Vorsorge erfordert die

Bearbeitung von Personendaten. Der gesamte Bearbeitungsprozess von der Erhebung bis zur Aufbewahrung und Vernichtung dieser Daten erfolgt bei der Vorsorgestiftung der schweizerischen Landwirtschaft 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 Anmeldung zur weitergehenden beruflichen Vorsorge* der zweiten Säule über den Datenschutz bei der Vorsorgestiftung der schweizerischen Landwirtschaft und Swiss Life informiert. Darin erteilen die Destinatäre auch eine Einwilligung zur Entbindung vom Berufs- und Amtsgeheimnis im Leistungsfall.

Erhebung und Bearbeitung

Die Vorsorgestiftung der schweizerischen Landwirtschaft 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.

Die Vorsorgestiftung der schweizerischen Landwirtschaft 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

Die Vorsorgestiftung der schweizerischen Landwirtschaft 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

Die Vorsorgestiftung der schweizerischen Landwirtschaft 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. Die Vorsorgestiftung der schweizerischen Landwirtschaft und Swiss Life beachten in jedem Fall die berufliche Schweigepflicht der Ärzte.

Teilliquidations-Reglement der Vorsorgestiftung der schweizerischen Landwirtschaft (nachstehend VSTL)

I. Vorbemerkungen

Dieses Reglement regelt die Teilliquidation gemäss Art. 23 FZG und Art. 53b und Art. 53d BVG. Bei einer Teilliquidation besteht neben dem Anspruch auf die Austrittsleistung ein individueller oder kollektiver Anspruch auf freie Mittel.

II. Teilliquidation

Art. 1 – Voraussetzungen

Die Voraussetzung für eine Teilliquidation der Stiftung liegt vor, wenn der Stiftung angeschlossene Versicherte (Landwirtinnen, Landwirte oder mitarbeitende Familienmitglieder gemäss Art. 3 des Reglements für die weitergehende berufliche Vorsorge der zweiten Säule (Säule 2b)) ihren Anschlussvertrag an die VSTL kündigen und dieser Sachverhalt dazu führt, dass die Verringerung des Versichertenbestandes innerhalb eines Jahres mindestens 10% des Gesamtbestandes beträgt.

Art. 2 – Zeitpunkt

Als Stichtag der Teilliquidation gilt der 31. Dezember des vor dem Austrittsjahr liegenden Kalenderjahres. Als Austrittsjahr gilt das Jahr, in dem die Mehrheit der von der Teilliquidation betroffenen austretenden Versicherten die VSTL verlassen hat. Der Stiftungsrat kann den Stichtag abweichend davon auf das effektive Austrittsdatum der Mehrheit der austretenden Versicherten legen.

Art. 3 – Grundsätze der Teilliquidationsbilanz

(1)

Grundlage für die Ermittlung der freien Mittel oder der Unterdeckung, der technischen Rückstellungen und der Wertschwankungsreserven, sind die kaufmännische Bilanz per Stichtag der Teilliquidation nach den Fachempfehlungen zur Rechnungslegung Swiss GAAP FER 26 und die versicherungstechnische Bilanz.

(2)

Bei wesentlichen Änderungen der Aktiven oder der Passiven zwischen dem Stichtag und der Übertragung der Mittel um mehr als 10%, werden die zu übertragenden Mittel entsprechend angepasst. Das gleiche gilt für die kollektiven Ansprüche auf versicherungstechnische Rückstellungen und Wertschwankungsreserven.

Art. 4 – Anspruch auf freie Mittel

(1)

Beträgt die Höhe der vorhandenen freien Mittel gemäss Art. 3 weniger als 5% der Altersguthaben bzw. Deckungskapitalien, besteht kein Anspruch.

(2)

Bestehen freie Mittel gemäss Art. 3 werden diese wie folgt verteilt:

- Die Altersguthaben der aktiven Versicherten und die Deckungskapitalien der Rentner werden unterteilt in einen Fortbestand und einen Abgangsbestand.
- Die freien Mittel werden, getrennt für die aktiven Versicherten und die Rentner, proportional zu ihren Vorsorgekapitalien bzw. Deckungskapitalien dem Fortbestand und dem Abgangsbestand zugeteilt.
- Die Verteilung der freien Mittel beim Abgangsbestand erfolgt für die aktiven Versicherten gewichtet zu 50% gemäss ihren Altersguthaben und zu 50% für die Anzahl Beitragsjahre.
- Bei den Rentnern werden die freien Mittel proportional zu ihren Deckungskapitalien zugewiesen.

(3)

Im Verteilplan werden die in den letzten zwei Jahren vor dem Stichtag der Teilliquidation eingebrachten Eintrittsleistungen (Eintrittsgelder, Einkäufe, Rückzahlung von Vorbezügen für Wohneigentum) sowie die erfolgten Austrittsleistungen (Scheidung, Vorbezug für Wohneigentum) nicht berücksichtigt.

(4)

Treten mehrere Versicherte als Gruppe in dieselbe neue Vorsorgeeinrichtung über, kann die VSTL festlegen, dass die freien Mittel kollektiv mittels eines schriftlichen Übernahmevertrages übertragen werden. In den übrigen Fällen werden sie in der Regel individuell übertragen.

Art. 5 – Kollektiver Anspruch auf technische Rückstellungen und Wertschwankungsreserven

(1)

Treten mehrere austretende Versicherte als Gruppe gemeinsam in dieselbe neue Vorsorgeeinrichtung über, besteht, sofern versicherungs- und anlagetechnische Risiken mit übertragen werden, zusätzlich zum Anspruch auf freie Mittel ein kollektiver anteilmässiger Anspruch auf die technischen Rückstellungen und Wertschwankungsreserven. Der auf den Abgangsbestand entfallende kollektive Anteil berechnet sich im Verhältnis der übertragenden Austrittsleistungen zum gesamten jeweils notwendigen Vorsorgekapital.

(2)

Der kollektive Anspruch auf technische Rückstellungen und Wertschwankungsreserven wird nach denselben Grundsätzen berechnet wie für den Gesamtbestand, wobei die tatsächlich übertragenen Risiken berücksichtigt werden. Der kollektive Anspruch auf technische Rückstellungen und Wertschwankungsreserven entspricht dem anteiligen Betrag des Gesamtbestandes. Er wird entsprechend reduziert, wenn sich der Abgangsbestand beim seinerzeitigen Beitritt nicht vollständig in die technischen Rückstellungen und Wertschwankungsreserven eingekauft hatte.

(3)

Kein kollektiver Anspruch auf technische Rückstellungen und Wertschwankungsreserven besteht, wenn die Teilliquidation durch die Gruppe, welche freiwillig kollektiv austritt, verursacht wurde.

(4)

Bei wesentlichen Änderungen der Aktiven oder der Passiven zwischen dem Stichtag der Teilliquidation und der Übertragung der Mittel, können die zu übertragenden Rückstellungen und Wertschwankungsreserven angepasst werden.

Art. 6 – Fehlbetrag

(1)

Ergibt die Teilliquidationsbilanz ein Fehlbetrag gemäss Art. 3 Abs. 1, ist die Vorgehensweise analog der Verteilung der freien Mittel gemäss Art. 4 Abs. 2. Der Fehlbetrag wird anteilmässig individuell bei der Austrittsleistung der austretenden Versicherten abgezogen. Rentner können am Fehlbetrag nur im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften gemäss Art. 65d BVG partizipieren.

(2)

Sofern die Akontozahlung gemäss Art. 9 Abs. 2 tiefer war als die reglementarische Austrittsleistung abzüglich der Beteiligung an der Unterdeckung wird die positive Differenz nachvergütet. Im umgekehrten Fall haben die betroffenen Personen des Abgangsbestandes die negative Differenz der VSTL zurückzuerstatten.

Art. 7 – Zins

Die Ansprüche auf freie Mittel und auf den Anteil an den technischen Rückstellungen und Wertschwankungsreserven werden während des Teilliquidationsverfahrens nicht verzinst. Ist das Verfahren abgeschlossen, tritt nach Ablauf von 30 Tagen eine Verzugszinspflicht gemäss BVG ein.

Art. 8 – Information der Destinatäre (aktiv Versicherte und Rentner)

(1)

Die VSTL informiert die von der Teilliquidation betroffenen Personen schriftlich über

- a) das Vorliegen einer Teilliquidation und deren Begründung;
- b) den Zeitpunkt (Stichtag) der Teilliquidation;
- c) das Total der freien Mittel bzw. des Fehlbetrages;
- d) den Abgangsbestand und den Verteilschlüssel;
- e) den der betroffenen Person zugeteilten bzw. ihr abgezogenen Betrag in CHF;
- f) die Höhe und Zusammensetzung allfälliger kollektiv überwiesener technischen Rückstellungen und Wertschwankungsreserven;
- g) die Form der Überweisung (individuell oder kollektiv);
- h) die Einsprachemöglichkeit beim Stiftungsrat und das Beschwerderecht bei der Aufsichtsbehörde.

(2)

Auf Verlangen können die Versicherten und Rentner die relevanten Unterlagen bei der VSTL einsehen, soweit dem nicht datenschutzrechtliche Gründe entgegenstehen.

(3)

Wurde das Vorliegen einer Teilliquidation beantragt, aber nach Prüfung des Sachverhaltes abgelehnt, informiert die VSTL die Antragsteller schriftlich über die Ablehnung und über ihre Rechte gemäss Art. 8.

Art. 9 – Verfahren

(1)

Sind die Voraussetzungen für eine Teilliquidation gemäss Art. 1 erfüllt, wird eine Teilliquidationsbilanz erstellt.

(2)

Die VSTL ermittelt die zu übertragenden Mittel bzw. den mitzugebenden Fehlbetrag und legt die Höhe einer allfälligen Akontozahlung fest.

(3)

Die VSTL informiert die Versicherten und Rentner im Sinne von Art. 8.

(4)

Die VSTL räumt den Versicherten eine Frist von 30 Tagen zur Einsicht in die Unterlagen gemäss Art. 8 Abs. 2 und zur Einsprache beim Stiftungsrat ein. Nach Ablauf der Frist werden die Versicherten über die eingegangenen Einsprachen sowie deren Erledigung informiert. Dabei weist der Stiftungsrat auf die Möglichkeit hin, dass die betroffenen versicherten Personen gegen den Einspracheentscheid innert 30 Tagen seit Eröffnung bei der Aufsichtsbehörde Beschwerde erheben können. Diese erlässt eine entsprechende Verfügung.

(5)

Gegen den Entscheid der Aufsichtsbehörde kann innert einer Frist von 30 Tagen beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde gemäss Art. 74 BVG erhoben werden. Der Beschwerde kommt indes nur dann aufschiebende Wirkung zu, wenn der zuständige Richter des Bundesverwaltungsgerichtes eine entsprechende Verfügung erlässt.

Art. 10 – Vollzug

(1)

Ein Rechtsanspruch auf individuell zugeteilte Mittel bzw. auf die Übertragung des kollektiven Betrages entsteht erst, wenn

- innerhalb der Frist von 30 Tagen keine Einsprache an den Stiftungsrat erfolgt;
- keine Überprüfung des Einspracheentscheids durch die Aufsichtsbehörde verlangt wird;
- die Verfügung der Aufsichtsbehörde rechtskräftig geworden ist;
- falls einer gegen die Verfügung erhobenen Beschwerde keine aufschiebende Wirkung zuerkannt wird.

(2)

Führt ein Einspracheentscheid zu einer Änderung des Verteilplanes, informiert die Stiftung den betroffenen Personenkreis (versicherte Personen, Rentner, bereits ausgetretene Personen) erneut gemäss Art. 8.

III. Schlussbestimmungen

Art. 11 – Ergänzende Bestimmungen / Änderungen

Der Stiftungsrat kann das vorliegende Reglement im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften und des Stiftungszwecks jederzeit abändern. Änderungen sind der Aufsichtsbehörde zur Genehmigung zu unterbreiten. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des Reglements für die weitergehende berufliche Vorsorge der zweiten Säule (Säule 2b).

Art. 12 – Inkraftsetzung

Dieses Reglement wurde durch den Stiftungsrat am 14. Mai 2008 angenommen. Es ist von der Aufsichtsbehörde (BSV) genehmigt und tritt rückwirkend per 1. Januar 2008 in Kraft.

Brugg, im Mai 2008

Vorsorgestiftung der
Schweizerischen Landwirtschaft
Laurstrasse 10
5201 Brugg AG 1