

VORSORGEPLAN A

REGLEMENT, 1. Teil

Gültig ab 1.1.-2018

Für die in den Allgemeinen Bestimmungen des Reglements umschriebene berufliche Vorsorge im Rahmen des BVG gilt für alle in Plan A versicherten Personen nachstehender Vorsorgeplan.

Die Allgemeinen Bestimmungen (zweiter Teil des Reglements) sowie die Kollektivzugehörigkeit (dritter Teil des Reglements) können bei der Durchführungsstelle (Vorsorgestiftung Film und Audiovision, Durchführungsstelle, Postfach 300, 8401 Winterthur, Email: info@vfa-fpa.ch) angefordert oder auf www.vfa-fpa.ch abgerufen werden.

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

Massgebend ist der deutsche Text des Reglements.

I. VERSICHERTE PERSONEN

(vgl. Ziff. 6 der Allgemeinen Bestimmungen)

A. KREIS DER VERSICHERTEN PERSONEN

In diesem Vorsorgeplan zu versichern sind sämtliche Arbeitnehmenden (**Festangestellte**) aller der Vorsorgestiftung angeschlossenen Mitgliedfirmen der Stifterverbände, sofern diese Arbeitnehmenden einen BVG-pflichtigen Jahreslohn beziehen und gemäss Kollektivzugehörigkeit (3. Teil des Reglements) einer Versichertenkategorie angehören, welcher dieser Vorsorgeplan zugeordnet ist.

Versichert werden können zudem die selbständigerwerbenden Mitglieder der Stifterverbände sowie Selbständigerwerbende der angeschlossenen Mitgliedfirmen (**Selbständigerwerbende**), 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 Versicherung an dem Tag, an dem das Arbeitsverhältnis anfängt oder erstmals Lohnanspruch besteht. In jedem Fall aber im Zeitpunkt, da der Arbeitnehmer sich auf den Weg zur Arbeit begibt, frühestens jedoch am 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres.

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

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

II. BERECHNUNGSGRUNDLAGEN

A. MASSGEBENDES ALTER / PENSIONSALTER

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

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

B. VERSICHERTER LOHN

Der **versicherte Lohn** entspricht jenem Teil des voraussichtlichen AHV-pflichtigen Jahreslohnes, der nach den Bestimmungen des BVG zu versichern ist (= BVG-pflichtiger Jahreslohn). Bei einer Teilzeitbeschäftigung kann der Koordinationsabzug proportional zum Beschäftigungsgrad gekürzt werden, wenn dies für diese Versichertekategorie im Reglement dritter Teil (Kollektivzugehörigkeit) so vorgesehen ist.

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 Pensionsalters beträgt 2.7% des gemäss Ziff. II.B. versicherten Lohnes. Bei Mitversicherung des Unfallrisikos erhöht sich der Risikobeitrag auf 3,0%.

D. ALTERSGUTSCHRIFTEN / ALTERSGUTHABEN

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

Alter		Gutschrift in % des versicherten Lohnes
Männer	Frauen	
25 - 34	25 - 34	7
35 - 44	35 - 44	10
45 - 54	45 - 54	15
55 - 65	55 - 64	18

Das **Altersguthaben** besteht aus dem obligatorischen und dem überobligatorischen Teil und 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 vergüteten Zinsen.

Das Altersguthaben reduziert sich gegebenenfalls um:

- die verzinsten Vorbezüge im Rahmen der Wohneigentumsförderung,
- die verzinsten Teilauszahlungen infolge Scheidung
- sowie Kapitalien zur Finanzierung von fälligen Alters- und Hinterlassenenleistungen.

Für die Verzinsung des obligatorischen Teils des Altersguthabens (Mindestleistungen gemäss BVG) gilt der vom Bundesrat festgelegte Mindestzinssatz. Für überobligatorische Altersguthaben wird der Zinssatz jährlich durch den Stiftungsrat festgelegt.

E. BEITRAG TEUERUNGSAusGLEICH

Der Beitrag zur Versicherung der obligatorischen Anpassung an die Preisentwicklung für Invaliditäts- und Hinterlassenenrenten beträgt für Frauen und Männer 0,2% des gemäss Ziff. II.B. versicherten Lohnes.

F. BEITRAG SICHERHEITSFONDS

Der Beitrag an den gesamtschweizerischen Sicherheitsfonds gemäss Verordnung über den Sicherheitsfonds BVG (SFV) wird aus den Mitteln der Vorsorgestiftung getragen.

G. VERWALTUNGSKOSTENBEITRAG

Der Beitrag zur Deckung der Verwaltungskosten der Vorsorgestiftung wird vom Stiftungsrat festgelegt und beträgt für Frauen und Männer aktuell 0,7% des gemäss Ziff. II.B. versicherten Lohnes.

H. ENTLASTUNG DER VERSICHERTEN PERSONEN IN DER OBERSTEN ALTERSKATEGORIE

Die versicherten Personen der Alterskategorien 55 - 64 Jahre (Frauen) bzw. 55 - 65 Jahre (Männer) werden gemäss Beschluss des Stiftungsrates aus Mitteln der Vorsorgestiftung um aktuell 1,6% des gemäss Ziff. II.B. versicherten Lohnes entlastet.

III. VORSORGELEISTUNGEN

(vgl. Ziff. 15 der Allgemeinen Bestimmungen)

A. IM ALTER

- **Lebenslängliche Altersrente**

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

Die Höhe der Altersrente ergibt sich aus dem im Zeitpunkt der Pensionierung vorhandenen Altersguthaben gemäss Ziff. II.D. und dem jeweils gültigen Rentenumwandlungssatz. Für die nach BVG vorgeschriebenen Leistungen gilt der gesetzlich festgelegte Mindestumwandlungssatz. Für die überobligatorischen Leistungen wird der Umwandlungssatz durch den Stiftungsrat festgelegt.

Die versicherte Person kann anstelle der Altersrente die Kapitalauszahlung eines Teils oder ihres gesamten Altersguthabens verlangen. Die entsprechende Erklärung hat sie spätestens vor der ersten Rentenzahlung der Vorsorgestiftung schriftlich einzureichen. Auf dem Teil des Altersguthabens, welcher als Kapital bezogen wird, entfallen die weiteren Ansprüche auf Altersrenten, Pensionierten-Kinderrenten und Renten für den überlebenden Ehegatten oder Lebenspartner.

- **Pensionierten-Kinderrente**

Die Pensionierten-Kinderrente wird fällig, wenn die versicherte Person das Pensionsalter 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 ganz oder teilweise verlangen, sofern sie die Erwerbstätigkeit entsprechend dem Bezugsanteil endgültig aufgeben.

Versicherte Personen, die Ihre Erwerbstätigkeit über das Pensionsalter gemäss Ziff. II.A. ausüben, können den Bezug von Altersleistungen entsprechend dem Weiterbeschäftigungsgrad um maximal fünf Jahre aufschieben.

Die entsprechenden Begehren sind der Pensionskasse spätestens drei Monate vor der gewünschten Pensionierung bzw. vor dem Aufschub einzureichen.

B. BEI INVALIDITÄT

- Invalidenrente

Die Invalidenrente wird zusammen mit der Invalidenrente der Eidgenössischen Invalidenversicherung fällig, frühestens aber nach Erschöpfung allfälliger Ansprüche aus der Krankentaggeldversicherung, die von der Arbeitgeberin mindestens zur Hälfte mitfinanziert wurde und mindestens 80% des entgangenen Verdienstes ausweist. Die Wartefrist beträgt 24 Monate. Beträgt die vereinbarte Wartefrist für die Invalidenrente 24 Monate und sollten im Falle einer Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit die Krankentaggeldleistungen nicht für die Dauer von 24 Monaten erbracht werden, so werden die Invaliden- und Invaliden-Kinderrenten ab dem Tag gewährt, ab dem die Krankentaggeldleistung erlischt, frühestens aber ab dem Zeitpunkt des IV-Rentenanspruches.

Ist die versicherte Person infolge Krankheit invalid geworden, so richtet sich die Höhe der Invalidenrente nach der Berechnungsweise des BVG (BVG-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 Invalidenrente ist auf die Mindestleistung 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 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 Mindestleistung 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

Die Befreiung von der Beitragszahlung tritt ein nach einer Dauer der Arbeitsunfähigkeit 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 Warte-
fristen 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 Allge-
meinen Bestimmungen (2. Teil des Reglements) festgelegten Regelung.

Die Invaliditätsrenten werden nach den Bestimmungen des BVG der Preisent-
wicklung 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, in einer eingetragenen Partnerschaft oder in einer nicht eingetragenen
Lebenspartnerschaft gelebt hat, welche mindestens 5 Jahre gedauert hat
und der Vorsorgestiftung vor dem Tod schriftlich mitgeteilt wurde. Im Übrigen
richtet sich die Anspruchsbegründung den Allgemeinen Bestimmungen.

Stirbt die versicherte Person vor Erreichen des Pensionsalters infolge
Krankheit, so beträgt die Rente für den überlebenden Ehegatten oder Le-
benspartner 60% der Invalidenrente.

Stirbt die versicherte Person vor Erreichen des Pensionsalters infolge Unfall
und ist das Unfallrisiko gemäss Kollektivzugehörigkeit (3. Teil des Regle-
ments) nicht ausdrücklich mitversichert, so gehen die Leistungen der Unfall-
versicherung grundsätzlich vor, und die Höhe der Rente für den überleben-
den Ehegatten oder Lebenspartner ist auf die Mindestleistung 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 Pensionsalters, so beträgt
die Rente für den überlebenden Ehegatten oder Lebenspartner 60% der lau-
fenden Altersrente.

- Waisenrente

Die Waisenrente wird fällig, wenn eine versicherte Person stirbt und an-
spruchsberechtigte Kinder hinterlässt.

Stirbt die versicherte Person vor Erreichen des Pensionsalters infolge
Krankheit, so beträgt die Höhe der Waisenrente pro Kind 20% der Invaliden-
rente.

Stirbt die versicherte Person vor Erreichen des Pensionsalters infolge Unfall
und ist das Unfallrisiko gemäss Kollektivzugehörigkeit (3. Teil des Regle-
ments) nicht ausdrücklich mitversichert, so gehen die Leistungen der Unfall-
versicherung grundsätzlich vor, und die Höhe der Waisenrente ist auf die
Mindestleistung 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 Pensionsalters so beträgt
die Waisenrente 20% der laufenden Altersrente.

- Todesfallkapital

Das Todesfallkapital wird fällig, wenn die versicherte Person vor Erreichen des Pensionsalters 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 oder Abfindung für den überlebenden Ehegatten, geschiedenen Ehegatten, Lebenspartner oder gerichtlich getrennten Lebenspartner benötigt wird.

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

IV. FREIZÜGIGKEIT

(vgl. Ziff. 39 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 Vorsorgestiftung versichert. Beginnt sie vorher ein neues Arbeitsverhältnis, so ist die neue Vorsorgeeinrichtung zuständig.

V. WOHN EIGENTUMS F Ö R D E R U N G

(vgl. Ziff. 47 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 Vorsorgestiftung.

Bei einem Vorbezug oder einer Verpfändung erhebt die Vorsorgestiftung bei der versicherten Person einen Beitrag an die Bearbeitungskosten von 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.

B. ZUSATZVERSICHERUNG

Die versicherte Person hat die Möglichkeit, die durch den Vorbezug entstehende Vorsorgelücke durch eine Zusatzversicherung zu schliessen. Diese wird gemäss Art. 30c Abs. 4 BVG durch die Vorsorgestiftung vermittelt.

VI. FINANZIERUNG

(vgl. Ziff. 45 der Allgemeinen Bestimmungen)

A. JÄHRLICHER BEITRAG

Die Vorsorgestiftung erhebt folgende Beiträge:

Alter		Beitrag in % des versicherten Lohnes
Männer	Frauen	
18 - 24	18 - 24	3,6
25 - 34	25 - 34	10,6
35 - 44	35 - 44	13,6
45 - 54	45 - 54	18,6
55 - 65	55 - 64	20,0

Bei Mitversicherung des Unfallrisikos bei den Hinterlassenen- und Invaliditätsrenten erhöhen sich die oben aufgeführten Beitragssätze um 0,3%. Die Unfalldeckung ist in der Kollektivzugehörigkeit (3. Teil des Reglements) festgelegt.

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

B. 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.

Nach dem Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen besteht zusätzlich die Möglichkeit des Einkaufs für eine vorzeitige Pensionierung.

Die Durchführungsstelle erstellt auf Anfrage eine entsprechende Berechnung. Die Verantwortung bezüglich der steuerlichen Abzugsfähigkeit liegt bei der versicherten Person.

C. FREIZÜGIGKEITSLEISTUNGEN / EINMALEINLAGEN

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

Eingebrachte Freizügigkeitsleistungen und allfällige Einmaleinlagen führen zu einer entsprechenden Erhöhung des Altersguthabens und damit zu Leistungsverbesserungen.