

Kassenreglement der Asga Pensionskasse Genossenschaft

gültig ab 1. Januar 2026

Bei Abweichungen zwischen dem deutschsprachigen und dem übersetzten Reglement gilt die Version in deutscher Sprache.

A. Allgemeine Bestimmungen.....	5
Art. 1 Grundlagen	5
Art. 2 Mitgliedschaft	5
Art. 3 Personalvorsorgekommission des Mitglieds	5
Art. 4 Reglement.....	5
Art. 5 Sicherheitsfonds BVG (Verordnung über den Sicherheitsfonds BVG SFV)	5
B. Versicherungspflicht.....	5
Art. 6 Versicherungspflicht / Ausnahmen.....	5
Art. 7 Beginn der Versicherungspflicht.....	6
Art. 8 Anmeldung und Mutationen	6
Art. 9 Beginn des Versicherungsschutzes	7
Art. 10 Information der versicherten Personen	7
Art. 11 Abmeldung.....	8
Art. 12 Referenzalter	8
Art. 12a Ausscheiden aus der Versicherung nach Vollendung des 58. Altersjahres.....	9
Art. 12b Freiwillige Weiterführung der Altersvorsorge von Arbeitnehmenden mit flexiblem Altersrücktritt bzw. Vorruhestandsmodell.....	11
C. Beiträge / Massgebender Jahreslohn / Versicherter Lohn.....	11
Art. 13 Dauer der Beitragspflicht.....	11
Art. 14 Höhe der Beiträge und Kosten.....	12
Art. 15 Beitragszahlungen und Einkaufssummen	12
Art. 16 Massgebender Jahreslohn / Versicherter Lohn	14
Art. 17 Altersguthaben	15
D. Versicherungsleistungen	16
Art. 18 Versicherungsleistungen im Überblick	16
I. Altersleistungen.....	16
Art. 19 Altersrente und Altersinvalidenrente	16
Art. 20 Alterskapital	16
Art. 21 Alterskinderrente und Altersinvalidenkinderrente	17
II. Hinterlassenenleistungen (infolge Krankheit oder Unfall)	17
Art. 22 Voraussetzungen Hinterlassenenrenten	17
Art. 23 Partnerrente	17
Art. 23a Rente für den/die geschiedenen Ehegatten/in	18
Art. 24 Todesfallkapital.....	18

Art. 24a Todesfallkapital bei hängigem Scheidungsverfahren	19
Art. 24b Alters- und Altersinvalidenrente mit fünfjährigem Kapitalschutz	20
Art. 25 Waisenrente	20
III. Invalidenleistungen (infolge Krankheit oder Unfall)	20
Art. 26 Invalidenrente	20
Art. 27 Invalidenkinderrente	21
Art. 28 Beitragsbefreiung / Weiterführung Risiko- und Altersvorsorge	21
IV. Gemeinsame Bestimmungen	22
Art. 29 Anspruchsbegründung / Vorleistung / Auszahlung der Leistungen	22
Art. 30 Rückforderung / Verrechnung	23
Art. 31 Nachzahlung von Leistungen / Verjährung	23
Art. 32 Anpassung an die Preisentwicklung	23
Art. 33 Verhältnis zu anderen Versicherungen / Kürzung der Leistungen	23
E. Vorzeitiger Dienstaustritt	25
Art. 34 Austrittsleistung (Freizügigkeitsgesetz)	25
Art. 35 Nachdeckung	26
F. Bestimmungen für die Zusatz-Vorsorge	26
Art. 36 Geltungsbereich	26
Art. 37 Versicherung	26
Art. 38 Beiträge und Einkaufssummen	26
Art. 39 Kürzung der Partnerrente in besonderen Fällen	27
Art. 40 Todesfallsumme (zusätzlich versichert)	27
Art. 41 Zusätzliches Todesfallkapital (aus Einkäufen)	27
Art. 42 Verhältnis zu anderen Versicherungen	28
Art. 43 Nachdeckung	28
Art. 44 Weitere Abweichungen zur Basis-Vorsorge	28
G. Schlussbestimmungen	29
Art. 45 Datenschutz	29
Art. 46 Auskunft- und Meldepflicht	29
Art. 47 Überschussbeteiligung	29
Art. 48 Unabtretbarkeit	29
Art. 49 Wohneigentumsförderung	29
Art. 50 Überweisung einer Freizügigkeitsleistung, Alters- oder Altersinvalidenrente bei Scheidung	30
Art. 51 Finanzielles Gleichgewicht / Unterdeckung	30
Art. 52 Auflösung des Anschlussvertrages	31

Art. 53 Währung	32
Art. 54 Rechtsstreitigkeiten	32
Art. 55 Lücken im Reglement/Anpassung des Reglements	32
Art. 56 Übergangsbestimmungen.....	32
Inkrafttreten	32
Anhang zum Kassenreglement.....	33
1. Höhe der Beiträge (Art. 14)	33
2. Eintrittsschwelle / Massgebender Jahreslohn / Versicherter Lohn	33
3. Umwandlungssätze in Prozenten des Altersguthabens	33
Bezeichnungen / Abkürzungen	35

A. Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 Grundlagen

1. Grundlage zu diesem Kassenreglement bilden das Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge BVG mit den entsprechenden Verordnungen, die Statuten der Asga Pensionskasse Genossenschaft sowie die erlassenen Reglemente.
2. Die Asga Pensionskasse Genossenschaft ist mit diesem Namen im Register für die berufliche Vorsorge eingetragen. Sie wird nachfolgend Asga genannt.

Art. 2 Mitgliedschaft

Die Grundlage der Mitgliedschaft bildet der Anschlussvertrag zwischen der Asga und dem Mitglied. Darin sind die Rechte und Pflichten umschrieben.

Art. 3 Personalvorsorgekommission des Mitglieds

Innerhalb des Mitglieds kann eine paritätische Personalvorsorgekommission eingesetzt werden, welche die firmeninternen Vorsorgeentscheide trifft.

Art. 4 Reglement

1. Die Beziehungen zwischen der Asga und den angeschlossenen Mitgliedern, den Versicherten und den Anspruchsberechtigten werden durch das vorliegende Reglement sowie durch den jeweiligen Leistungsplan des angeschlossenen Mitglieds geregelt. Vom Kassenreglement abweichende Regelungen sind nur gültig, soweit sie im Leistungsplan ausdrücklich festgehalten sind.
2. Der Anhang zum Kassenreglement bildet einen integrierenden Bestandteil dieses Reglements.
3. Das vorliegende Reglement ist unterteilt in die Bestimmungen für die Basis-Vorsorge (Art. 1 - 35) und in jene für die Zusatz-Vorsorge (Art. 36 - 44). Die Bestimmungen für die Zusatz-Vorsorge gelten auch für die ausserobligatorische Vorsorge.

Art. 5 Sicherheitsfonds BVG (Verordnung über den Sicherheitsfonds BVG SFV)

Die Asga ist dem Sicherheitsfonds BVG angeschlossen. Dieser erbringt Zuschüsse bei ungünstiger Altersstruktur und stellt die gesetzlichen Leistungen von zahlungsunfähigen Vorsorgeeinrichtungen sicher.

B. Versicherungspflicht

Art. 6 Versicherungspflicht / Ausnahmen

1. Die Mitglieder haben diejenigen Arbeitnehmenden zu versichern, deren voraussichtlicher AHV-Jahreslohn die Eintrittsschwelle gemäss Ziffer 2 des Anhangs übersteigt.
2. Folgende Arbeitnehmende unterstehen nicht der obligatorischen Versicherungspflicht:
 - a. Arbeitnehmende mit einem befristeten Arbeitsvertrag von höchstens drei Monaten. Arbeitnehmende mit befristeten Anstellungen oder Einsätzen sind der obligatorischen Versicherung unterstellt wenn:
 - i. das ohne Unterbruch bestehende, befristete Arbeitsverhältnis, über die Dauer von drei Monaten hinaus verlängert wird. In diesem Fall sind Arbeitnehmende von dem Zeitpunkt an versichert, in dem die Verlängerung vereinbart wurde;
 - ii. mehrere aufeinanderfolgende Anstellungen beim gleichen Arbeitgeber oder Einsätze für das gleiche verleihende Unternehmen insgesamt länger als drei Monate dauern und kein Unterbruch drei Monate übersteigt. In diesem Fall sind Arbeitnehmende ab Beginn des insgesamt vierten Arbeitsmonats versichert; wird jedoch vor dem ersten Arbeitsantritt vereinbart, dass die

Anstellungs- oder Einsatzdauer insgesamt drei Monate übersteigt, so sind Arbeitnehmende ab Beginn des Arbeitsverhältnisses versichert. Die Dreimonatsfrist ist auch über das Ende eines Kalenderjahres zu berücksichtigen.

- b. Arbeitnehmende, die nebenberuflich tätig sind und bereits für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbstständige Erwerbstätigkeit ausüben;
 - c. Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 70 % invalid sind;
 - d. Personen, die gemäss Art. 26a BVG provisorisch bei einer anderen Vorsorgeeinrichtung weiterversichert sind;
 - e. Personen, die das Referenzalter bereits erreicht haben;
 - f. Arbeitnehmende ohne beitragspflichtige Arbeitgebende (ANOBAG), das heisst, deren Arbeitgebende weder Wohnsitz, Sitz noch Betriebsstätten in der Schweiz haben.
3. Selbstständigerwerbende mit Personal, die sich dem BVG freiwillig unterstellen oder dazu obligatorisch verpflichtet sind, können zusammen mit den Arbeitnehmenden in die Asga aufgenommen werden. Nicht aufgenommen werden Selbstständigerwerbende, die Ziff. 2 lit. c, d oder e erfüllen.
4. Selbstständigerwerbende, die Mitglied eines anerkannten Berufsverbands sind, welcher mit der Asga eine Verbandslösung vereinbart hat, können in die Asga aufgenommen werden. Nicht aufgenommen werden Selbstständigerwerbende, die Ziff. 2 lit. c, d oder e erfüllen.
5. Arbeitnehmende mit einem voraussichtlichen AHV-Jahreslohn unter der Eintrittsschwelle gemäss Ziff. 2 des Anhangs sowie Personen gemäss vorstehender Ziff. 2 lit. e können ausserobligatorisch versichert werden, wenn dies im Leistungsplan so vorgesehen ist.

Art. 7 Beginn der Versicherungspflicht

1. Die Versicherungspflicht für die Arbeitnehmenden beginnt am 1. Januar nach der Vollendung des 17. Altersjahres für die Risiken Tod und Invalidität, ab dem 1. Januar nach Vollendung des 24. Altersjahres auch für die Altersvorsorge.
2. Die freiwillige oder obligatorische Versicherung der Selbstständigerwerbenden beginnt am Monatsersten, welcher der Abgabe der schriftlichen Erklärung betreffend Unterstellung unter das BVG folgt, vorbehalten Art. 9 Ziff. 2 und 3.

Art. 8 Anmeldung und Mutationen

1. Für jede zu versichernde Person ist ab Versicherungspflicht sowie bei Mutationen innerhalb von 30 Tagen eine ausgefüllte und unterzeichnete Mutationsmeldung einzureichen. Für die Anwendenden von AsgaOnline gelten die vertraglichen und allgemeinen Bestimmungen für die Benützung von AsgaOnline. Die Pflicht zur Anmeldung obliegt dem Mitglied. Erfolgt die Anmeldung oder Mutation verspätet, stellt die Asga für den ihr entstehenden Mehraufwand die Kosten gemäss separatem Kostenreglement in Rechnung.
2. Die versicherte Person ist gesetzlich verpflichtet, die von der Vorsorgeeinrichtung des bisherigen Arbeitgebenden geschuldete Austrittsleistung und ein allfällig vorhandenes Vorsorgekapital aus einer Freizügigkeits-einrichtung innerhalb eines Jahres seit Eintritt in die Asga zu überweisen. Die Asga behält sich das Recht vor, überobligatorische Leistungen, die auf eine verspätet an die Asga überwiesene Austrittsleistung entfallen, nur in Kapitalform zu entrichten. Für die Überweisung hat die versicherte Person zu sorgen. Vorsorgeguthaben und -ansprüche, die im Ausland erworben wurden, können bei der Asga nicht eingebracht werden. Vorbehalten bleiben anderslautende staatsvertragliche Bestimmungen.

Unbezahlter Urlaub

3. Dauert ein unbezahlter Urlaub ununterbrochen längstens einen Monat, so bleiben der Vorsorgeschutz und die Beitragspflichten der versicherten Person und des Arbeitgebers vollumfänglich bestehen.
4. Dauert ein unbezahlter Urlaub ununterbrochen mehr als einen Monat bis zu zwei Jahren, so hat die versicherte Person folgende Wahlmöglichkeiten ab Beginn des unbezahlten Urlaubs:
 - a. Unveränderte Weiterführung des bisherigen Vorsorgeschutzes: Der Vorsorgeschutz wird während des unbezahlten Urlaubs unverändert weitergeführt. Die Beiträge im bisherigen Umfang sind weiterhin vom Arbeitgeber geschuldet. Der Arbeitgeber kann diese vollumfänglich der versicherten Person belasten.
 - b. Weiterführung der bisherigen Risikoversicherung: Die unmittelbar vor Antritt des unbezahlten Urlaubs versicherten Risikoleistungen bleiben vollumfänglich erhalten. Für die Zeit des unbezahlten Urlaubs werden keine Sparbeiträge erhoben. Das Altersguthaben wird weiterverzinst. Die Risiko- und Kostenbeiträge sind weiterhin vom Arbeitgeber zu erbringen. Der Arbeitgeber kann diese vollumfänglich der aktiv versicherten Person belasten.
 - c. Verzicht auf Weiterführung des Risikoschutzes: Während des Unterbruchs besteht mit Ausnahme des Todesfallkapitals (Art. 24, Art. 41) kein Anspruch auf Risikoleistungen. Für die Zeit des Unterbruchs werden keine Spar-, Risiko- und Kostenbeiträge erhoben. Das Altersguthaben wird weiter verzinst.
5. Der Arbeitgeber hat der Asga vor Antritt des unbezahlten Urlaubs gemäss Ziff. 4 lit. b oder c zu melden. Die Meldung kann innert eines Monats ab Beginn des unbezahlten Urlaubs nachgemeldet werden, sofern kein Leistungsfall eingetreten ist. Die Meldung bzw. Nachmeldung hat schriftlich mittels Formular unter Angabe der gewählten Variante zu erfolgen. Ohne entsprechende Mitteilung bleiben der bisherige Vorsorgeschutz sowie die Beitragspflichten der versicherten Person und des Arbeitgebers gemäss Ziff. 4 lit. a vollumfänglich bestehen.
6. Tritt die versicherte Person einen unbezahlten Urlaub von mehr als zwei Jahren an, so erfolgt mit Antritt des Urlaubs ein Austritt. Wird ein laufender unbezahlter Urlaub über zwei Jahre verlängert, so erfolgt nach Ablauf von zwei Jahren ein Austritt.

Art. 9 Beginn des Versicherungsschutzes

1. Ist die Versicherungspflicht gegeben, beginnt für die Arbeitnehmenden des Mitglieds der Versicherungsschutz ab dem Tag, an dem das Arbeitsverhältnis anfängt oder erstmals ein Lohnanspruch besteht, in jedem Fall aber im Zeitpunkt, da der Arbeitnehmende sich auf den Weg zur Arbeit begibt.
2. Für Selbstständigerwerbende beginnt der Versicherungsschutz, unter Vorbehalt allfälliger Einschränkungen aus gesundheitlichen Gründen gemäss Ziff. 3, mit dem Eingang der Anmeldung, frühestens jedoch mit dem angegebenen Versicherungsbeginn.
3. Bei der freiwilligen Versicherung von Selbstständigerwerbenden kann für die Risiken Tod und Invalidität aus gesundheitlichen Gründen ein Vorbehalt für höchstens drei Jahre gemacht werden. Ein Vorbehalt ist unzulässig, wenn die selbstständigerwerbende Person mindestens sechs Monate obligatorisch versichert war und sich innert Jahresfrist freiwillig versichert. Im Übrigen ist Art. 37 der Bestimmungen über die Zusatz-Vorsorge sinngemäss anwendbar.

Art. 10 Information der versicherten Personen

1. Jede versicherte Person erhält als Bestätigung der Aufnahme einen Vorsorgeausweis. Dieser gibt Auskunft über die Art und Höhe der versicherten Leistungen, der Beiträge, der Einlagen und Bezüge und des Altersguthabens am Ende des Vorjahres.
2. Die Angaben auf dem Vorsorgeausweis haben informativen Charakter und begründen keine Rechtsansprüche. Massgebend ist das entsprechend gültige Kassenreglement und der anwendbare Leistungsplan, der sich nach dem Anschlussvertrag richtet.

3. Bei jeder Änderung der Versicherungsgrundlagen, mindestens aber jährlich, wird ein einer Vorsorgeausweis ausgehändigt.
4. Im Fall der Ehescheidung bzw. der gerichtlichen Auflösung der eingetragenen Partnerschaft wird der versicherten Person oder dem Gericht auf Verlangen Auskunft erteilt über die Höhe der Guthaben, die für die Berechnung der zu teilenden Austrittsleistung massgebend sind, sowie über die weiteren nach Art. 24 Abs. 3 FZG und Art. 19 FZV erforderlichen Angaben.
5. Die versicherten Personen werden jährlich in geeigneter Form über den Geschäftsgang, die finanzielle Lage sowie über die Organisation der Asga informiert. Auf Anfrage erteilt die Asga den versicherten Personen weitere Auskünfte über den Stand ihrer Versicherung und die Geschäftstätigkeit der Asga.

Art. 11 Abmeldung

Das Mitglied ist verpflichtet, den Austritt einer versicherten Person innerhalb von 30 Tagen ab Beendigung des Arbeitsverhältnisses schriftlich zu melden.

Art. 12 Referenzalter

1. Das Referenzalter beträgt 65 Jahre. Für Frauen ist das Referenzalter in der Übergangsgeneration abhängig vom Geburtsjahrgang und beträgt:

Jahrgang	Referenzalter
1960 und älter	64 Jahre
1961	64 Jahre und 3 Monate
1962	64 Jahre und 6 Monate
1963	64 Jahre und 9 Monate
1964 und jünger	65 Jahre

2. Erfolgt eine Pensionierung vor Erreichen des Referenzalters, handelt es sich um eine vorzeitige Pensionierung. Eine vorzeitige Pensionierung ist frühestens ab Vollendung des 58. Altersjahres möglich, sofern das Arbeitsverhältnis bzw. die selbstständige Tätigkeit beendet wird oder der künftige AHV-Jahreslohn unter der Eintrittsschwelle gemäss Art. 6 Ziff. 5 liegt. Die Altersleistungen reduzieren sich entsprechend. Eine vorzeitige Pensionierung ist nicht möglich, wenn auf die Beendigung des Arbeitsverhältnisses bzw. der selbstständigen Tätigkeit ohne wesentlichen Unterbruch ein neues Arbeitsverhältnis beim selben Arbeitgeber folgt oder dieselbe selbstständige Tätigkeit wieder aufgenommen wird. Als wesentlicher Unterbruch gilt eine Dauer von mindestens 6 Monaten. Stellt die Asga fest, dass innerhalb dieser Frist wieder ein Arbeitsverhältnis mit einem AHV-Jahreslohn über der Eintrittsschwelle gem. Art. 6 Ziff. 5 bei demselben Arbeitgeber bzw. die selbe selbstständige Tätigkeit aufgenommen wird, kann sie die vorzeitige Pensionierung rückabwickeln.

Erfolgt eine Pensionierung nach Erreichen des Referenzalters, handelt es sich um eine aufgeschobene Pensionierung. Versicherte, welche die Erwerbstätigkeit ununterbrochen beim bisherigen Arbeitgeber ganz oder teilweise über das Referenzalter hinaus fortsetzen, können den Bezug der Altersleistungen bis zur Aufgabe der Erwerbstätigkeit, längstens bis zur Vollendung des 70. Altersjahres aufschieben. Die Höhe der Beiträge sowie die Beitragsaufteilung richten sich nach dem Leistungsplan. Auf Verlangen der versicherten Person kann die Altersvorsorge nach dem Referenzalter beitragsfrei (ohne Sparbeiträge) weitergeführt werden. Das Altersguthaben wird weiter verzinst. Nach Erreichen des Referenzalters sind keine Invalidenleistungen mehr versichert.

Die versicherte Person kann anstelle einer Altersleistung die Überweisung der Austrittsleistung gemäss Art. 34 Ziff. 3 verlangen, sofern sie die Asga zwischen dem frühestmöglichen Rentenalter und dem Referenzalter verlässt und sie die Erwerbstätigkeit weiterführt oder arbeitslos gemeldet ist. Ab Erreichen des Referenzalters besteht kein Anspruch mehr auf eine Freizügigkeitsleistung.

3. Teilpensionierungen sind innerhalb der Altersgrenze von Ziff. 2 möglich. Die Mitteilung erfolgt gemäss Art. 8 Ziff. 1 durch den Arbeitgeber. Der Anteil der bezogenen Altersleistung darf den Anteil der Lohnreduktion des AHV-Jahreslohnes infolge Reduktion des Beschäftigungsgrades nicht übersteigen. Eine allfällige Erhöhung des Beschäftigungsgrades nach erfolgter Teilpensionierung hat auf die erfolgte Teilpensionierung keine Auswirkung. Ist eine Lohn- und Beschäftigungsgradreduktion nur vorübergehend, kann nicht von einer Teilpensionierung gesprochen werden.

Die versicherte Person kann die Altersleistung abgestuft in bis zu fünf Schritten beziehen. Der erste Teilbezug der Altersleistung muss mindestens 10 % der Altersleistung betragen. Ein Teilpensionierungsschritt umfasst sämtliche Bezüge von Altersleistungen innerhalb eines Kalenderjahres. Die Anzahl Bezüge von Altersleistungen pro Kalenderjahr ist auf drei limitiert.

Der Bezug der Altersleistung in Kapitalform ist in höchstens drei Schritten zulässig. Bei mehr (Teil-) Pensionierungsschritten ist nur mehr der Rentenbezug möglich. Ist der bei einem Mitglied erzielte Lohn bei mehreren Vorsorgeeinrichtungen versichert, sind die Anzahl Kalenderjahre, in denen Alterskapitalbezüge bezogen werden können, auf insgesamt drei beschränkt (die versicherte Person ist für die Einhaltung zuständig).

Fällt der massgebende Jahreslohn aufgrund der Teilpensionierung unter die im Leistungsplan definierte Eintrittsschwelle, muss die ganze Altersleistung bezogen werden.

Bei der Teilpensionierung wird das für die Rente benötigte Kapital proportional aus dem obligatorischen und überobligatorischen vorhandenen Altersguthaben entnommen. Bei der Teilpensionierung werden zusätzliche Todesfallkapitalien aus Einkäufen gemäss Art. 41 proportional gekürzt.

4. Bei einer Reduktion des Beschäftigungsgrades und/oder Lohnreduktion kann auf schriftliches Verlangen der versicherten Person die Vorsorge für den bisher versicherten Lohn weitergeführt werden, sofern sich nach dem vollendeten 58. Altersjahr der Lohn um höchstens die Hälfte reduziert. Bei einer Teilpensionierung reduziert sich die Weiterversicherung gem. Art. 33a BVG anteilmässig um den Grad der Teilpensionierung, sofern noch ein Einkommen von mind. der Hälfte des vor der Weiterversicherung bestehenden Lohnes erzielt wird. Die Weiterversicherung des bisher versicherten Lohnes kann höchstens bis zum Referenzalter gemäss Ziff. 1 erfolgen. Die versicherte Person hat dazu neben ihrem persönlichen Beitrag zur Weiterführung des bisher versicherten Lohnes auch die Differenz des Arbeitgeberbeitrags zum bisher versicherten Lohnes zu entrichten. Der Arbeitgeber nimmt den entsprechenden Abzug vom Lohn vor. Eine Beitragsbeteiligung des Arbeitgebenden auf dem freiwillig versicherten Teil ist jedoch möglich. Die Aufteilung ist zwischen Arbeitgebenden und der versicherten Person zu regeln.

Massgebend ist der zugestellte Vorsorgeausweis. Diesbezüglich verlangte Berechnungen sowie die Erstellung von speziellen Versicherungsunterlagen werden gegen Kostenverrechnung gemäss Kostenreglement vorgenommen.

Art. 12a Ausscheiden aus der Versicherung nach Vollendung des 58. Altersjahres

1. Wurde das Arbeitsverhältnis nach Vollendung des 58. Altersjahres vom Arbeitgeber durch eine Kündigung aufgelöst, wird auf Verlangen der versicherten Person deren Vorsorge bis zur Pensionierung, längstens bis zum Referenzalter gemäss Art. 12 Ziff. 1, weitergeführt.

Eine Beendigung des Arbeitsverhältnisses durch eine Aufhebungsvereinbarung zwischen dem Arbeitgebenden und dem Arbeitnehmenden lässt keinen Anspruch auf die Weiterführung der Versicherung entstehen. Kann die versicherte Person den Nachweis erbringen, dass die Aufhebungsvereinbarung vom Arbeitgeber initiiert wurde, wird dies einer Kündigung durch den Arbeitgeber gleichgesetzt.

Eine Teilpensionierung ist während der freiwilligen Weiterversicherung nicht möglich. Teilpensionierte können die Vorsorge auf dem aktiven Teil weiterführen.

2. Die versicherte Person hat die Weiterführung schriftlich innert 90 Tagen seit Austrittsmeldung mit dem von der Asga zur Verfügung gestellten Formular und unter Nachweis der Kündigung durch den Arbeitgeber

anzumelden. Sie kann die Weiterversicherung mit einer Kündigungsfrist von 30 Tagen auf das nächste Monatsende schriftlich kündigen.

3. Es kann nur die Risikovorsorge oder zusätzlich auch die Weiterführung der Altersvorsorge verlangt werden. Das angesparte Altersguthaben bleibt in der Asga, auch wenn die Altersvorsorge nicht weitergeführt wird.

Die gewählte Lösung kann einmal jährlich mit Wirkung ab 1. Januar eines Kalenderjahres gewechselt werden. Die Asga ist dabei jeweils bis spätestens 30. November schriftlich darüber zu informieren. Das Mutationsformular ist auf www.asga.ch zu finden. Ohne rechtzeitige schriftliche Mitteilung bleibt die bisherige Lösung in Kraft.

4. Die versicherte Person kann die Weiterversicherung nur im bisherigen Umfang verlangen. Auf Verlangen der versicherten Person kann für die gesamte Vorsorge ein tieferer als der bisherige Lohn versichert werden, sofern mindestens der minimale koordinierte BVG-Lohn erreicht wird. Einen höheren Lohn oder keinen Lohn zu versichern ist nicht möglich.
5. Eine Änderung des Leistungsplans gilt grundsätzlich auch für die nach dieser Bestimmung weiterversicherte Person, jedoch kann sie verlangen, gemäss den Leistungen im bisherigen Leistungsplan versichert zu bleiben.
6. Die reglementarischen Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge gemäss den versicherten Leistungen nach Ziff. 3 (inkl. der Verwaltungskosten gem. Art. 8 des Kostenreglements), sind vollumfänglich und monatlich vorschüssig von der versicherten Person zu leisten. Auf den von der versicherten Person geleisteten Arbeitgeberbeiträgen erfolgt bei der Berechnung des Mindestbetrages gemäss Art. 17 FZG kein Alterszuschlag von 4 %.

Die versicherte Person hat auch allfällige Sanierungsbeiträge (Arbeitnehmeranteil) zu leisten. Für den ehemaligen Arbeitgeber fallen keine Sanierungsbeiträge gemäss Art. 51 Ziff. 3 an.

Für nicht rechtzeitig bezahlte Beiträge werden Verzugszinsen und Verwaltungskosten für weiteren ausserordentlichen Aufwand gemäss Kostenreglement erhoben.

7. Die Weiterversicherung endet:
 - a. bei Eintritt der Risiken Tod oder Invalidität; oder
 - b. bei Erreichen des Referenzalters gemäss Art. 12 Ziff. 1; oder
 - c. bei Eintritt in eine neue Vorsorgeeinrichtung; oder
 - d. bei Kündigung der Weiterversicherung durch die versicherte Person; oder
 - e. bei Kündigung der Weiterversicherung durch die Asga gemäss Ziff. 9.

Davon ausgenommen ist, wenn die versicherte Person in eine neue Vorsorgeeinrichtung gemäss lit. c eintritt und nicht mehr als zwei Drittel der Austrittsleistung für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen in die neue Vorsorgeeinrichtung eingebracht werden kann. In diesem Fall wird der versicherte Lohn im Umfang der wegfallenden Austrittsleistung gekürzt. Auf dem verbleibenden Teil wird die Versicherung gemäss diesem Artikel weitergeführt.

8. Erfolgt die Anmeldung gemäss Ziff. 2 nach mehr als 90 Tagen seit Beendigung des Arbeitsverhältnisses, so ist die Weiterführung nur möglich, sofern die rückwirkend angefallenen Prämien bzw. Verwaltungskosten vorab vollständig beglichen wurden.
9. Die Asga kann die Weiterversicherung kündigen, wenn Beitragsausstände nach einmaliger Mahnung nicht innerhalb von 30 Tagen beglichen werden.

10. Hat die externe Versicherung mehr als zwei Jahre gedauert, so müssen die Altersleistungen in Rentenform bezogen werden. Ebenso ist ein Vorbezug oder eine Verpfändung für Wohneigentum nach zwei Jahren ab Beginn der externen Weiterversicherung nicht mehr möglich.

Art. 12b Freiwillige Weiterführung der Altersvorsorge von Arbeitnehmenden mit flexiblem Altersrücktritt bzw. Vorruhestandsmodell

1. Versicherte Personen, die aus der obligatorischen Versicherung ausscheiden und Vorsorgeleistungen einer anderen Einrichtung im Rahmen eines flexiblen Altersrücktritts bzw. Vorruhestandsmodells beziehen, können die Altersvorsorge bei der Asga weiterführen.
2. Werden jährliche Altersgutschriften von einer anderen Einrichtung erbracht, werden diese von derselben festgelegt, finanziert und an die Asga überwiesen, wobei die Stiftung Beitragsschuldnerin ist. Die jährlichen Altersgutschriften werden dem Alterskonto gutgeschrieben.
3. Werden von der Stiftung keine Altersgutschriften erbracht, kann die Altersvorsorge gestützt auf Art. 47 BVG im bisherigen Umfang weitergeführt werden. Die Anmelde- sowie Kündigungsfrist richten sich dabei nach Art. 12a Ziff. 2.

Alternativ kann die Altersvorsorge bis maximal zum Referenzalter beitragsfrei weitergeführt werden.

4. Stirbt die versicherte Person vor Erreichen des ordentlichen Referenzalters, haben die Hinterlassenen bzw. Begünstigten gemäss Art. 24 Ziff. 3 Anspruch auf das Todesfallkapital nach Art. 24.
5. Die Weiterführung endet spätestens bei Erreichen des Referenzalters. Eine vorzeitige Pensionierung (auch teilweise) ist während der Weiterführung möglich, wobei die Weiterführung in diesem Fall endet.
6. Während der Weiterführung sind Einkäufe (Art. 15 Ziff. 4 ff.) nicht möglich.
7. Die versicherte Person hat ihre Ansprüche gegenüber der Stiftung selbst abzuklären.
8. Die Asga kann mit den anderen Stiftungen Vereinbarungen über die Weiterführung der Versicherung eingehen.

C. Beiträge / Massgebender Jahreslohn / Versicherter Lohn

Art. 13 Dauer der Beitragspflicht

1. Die Beitragspflicht dauert von Beginn der Versicherungspflicht bis zum Tag, an dem die versicherte Person stirbt, pensioniert wird oder vorzeitig ausscheidet.
2. Die Beitragspflicht besteht ebenfalls während der Dauer des Bezugs von Mutterschaftsentschädigung, Entschädigung des andern Elternteils, Betreuungsentschädigung und Adoptionsentschädigung (vgl. Art. 16 Ziff. 6).
3. Die Beitragspflicht endet, sobald kein AHV-Jahreslohn/AHV-Jahreseinkommen mehr bezogen wird, bzw. - sofern länger - die Lohnfortzahlung des Arbeitsgebers gemäss Obligationenrecht erschöpft ist. Dies gilt auch bei arbeits- bzw. erwerbsunfähigen Personen, welche aufgrund von Arbeitsverträgen oder eines Gesamtarbeitsvertrages (GAV) weiterhin als Mitarbeitende beim Mitglied aufgeführt bleiben. Vorbehalten ist die Weiterversicherung gemäss Art. 12a.
4. Von der Beitragspflicht ausgenommen sind Versicherungsleistungen bei Unfall, Krankheit oder Invalidität.
5. Vorbehalten bleibt eine allfällige Befreiung von der Beitragszahlung bei einer Arbeitsunfähigkeit gemäss Art. 28.

6. Auf Verlangen der versicherten Person kann die Altersvorsorge nach dem Referenzalter beitragsfrei (ohne Sparbeiträge) fortgesetzt werden, sofern die Erwerbstätigkeit beim bisherigen Arbeitgeber ganz oder teilweise ununterbrochen fortgesetzt wird (vgl. Art. 12 Ziff. 2). Die Verwaltungskosten richten sich nach dem Kostenreglement und Leistungsplan.

Art. 14 Höhe der Beiträge und Kosten

Die jährlichen Beiträge und Kosten setzen sich zusammen aus:

- a) den Altersgutschriften (Sparbeiträge) aufgrund des Alters der versicherten Person gemäss Leistungsplan, mindestens aber gemäss Art. 16 BVG (Ziffer 1 des Anhangs);
- b) den individuell errechneten Prämien zur Deckung der Risiken Tod und Invalidität;
- c) den Kosten für den Sicherheitsfonds und die Anpassung der laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung; sowie
- d) den Verwaltungskosten gemäss Kostenreglement Art. 3.

Art. 15 Beitragszahlungen und Einkaufssummen

Beitragszahlungen

1. An die gesamten Beiträge der versicherten Personen hat das Mitglied mindestens die Hälfte zu leisten. Der Arbeitnehmerbeitrag wird den versicherten Personen vom Lohn abgezogen. Das Mitglied schuldet die gesamten Beiträge; sie sind in vierteljährlichen Raten aufgrund der Quartalsrechnungen nachschüssig zu überweisen. Die Beitragsrechnung für das 4. Quartal ist gleichzeitig die Schlussabrechnung. Eine Jahreschlussabrechnung wird nur erstellt, wenn nach der 4. Quartalsrechnung noch Mutationen verarbeitet werden müssen. Für nicht rechtzeitig bezahlte Beiträge werden ab Fälligkeit Verzugszinsen und Verwaltungskosten für weitere ausserordentliche Aufwände gemäss Kostenreglement erhoben.

Im Falle einer Beitragsbefreiung/Weiterführung der Sparbeiträge (Art. 28) wird diese Gutschrift ab dem Zeitpunkt der Verbuchung auf dem Alterskonto der versicherten Person dem Beitragskonto des Mitglieds gutgeschrieben und mit der nächsten Quartalsrechnung verrechnet.

2. Von den gesamten Beiträgen der versicherten Selbstständigerwerbenden gilt derjenige Teil der Beiträge als Arbeitgeberbeitrag, der auch für das übrige Personal vom Arbeitgeber übernommen wird. Bei Selbstständigerwerbenden, die nicht mit ihrem Personal versichert werden, gilt 50 % der Gesamtbeiträge als Arbeitgeberbeitrag.
3. Der Arbeitgeber kann zur Finanzierung oder Verbesserung der planmässigen Leistungen freiwillige zusätzliche Beiträge erbringen und Beitragsreserven aufbauen.

Geäufterte Beitragsreserven und freie Mittel dürfen nicht an das Mitglied zurückbezahlt werden.

Eine Verwendung von freien Mitteln zur Beitragsbefreiung oder -reduktion richtet sich nach dem Leistungsplan.

Einkauf reglementarische Leistungen

4. Eine versicherte Person oder an deren Stelle das Mitglied, kann sich beim Eintritt oder während der Versicherungsdauer bis zur Pensionierung in die reglementarischen Leistungen freiwillig einkaufen, wobei ab Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Umfang derselben kein Einkauf mehr möglich ist. Der Einkauf ist unwiderruflich. Der einzelne Einkaufsbetrag muss mindestens CHF 1'000.- betragen. Für die Berechnung der maximal möglichen Einkaufssumme hat die versicherte Person den Fragebogen zur Berechnung des maximal möglichen Einkaufs einzureichen. Alternativ kann diese Berechnung durch die versicherte Person im Versichertenportal myAsga selbst durchgeführt werden.

Wurden keine oder durch fehlerhafte Angaben der versicherten Person falsche Berechnungen durchgeführt, so trägt die versicherte Person das Risiko zu hoher Einkäufe und möglicher steuerlicher Konsequenzen.

Während der freiwilligen Weiterführung der Versicherung von Arbeitnehmenden gemäss Art. 12b sind keine Einkäufe möglich.

5. Die maximal mögliche Einkaufssumme entspricht dem maximalen Altersguthaben samt Zins, berechnet auf dem aktuellen versicherten Jahreslohn, abzüglich dem effektiv vorhandenen Altersguthaben (einschliesslich sämtlicher Freizügigkeitsguthaben aus früheren Vorsorgeverhältnissen).

Tätigt eine versicherte Person, die eine Altersleistung aus einer Vorsorgeeinrichtung bezieht oder bezogen hat, einen Einkauf, reduziert sich die maximal mögliche Einkaufssumme im selben Umfang, in dem die Altersleistung bezogen wurde.

Besondere gesetzliche und steuerrechtliche Einschränkungen der Einkaufsmöglichkeiten sind vorbehalten. Steuerbestätigungen werden nur ausgestellt, wenn die Einkäufe aus privaten Mitteln der versicherten Person erfolgt sind.

6. Wurden Einkäufe getätigt, so dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten drei Jahre nicht in Kapitalform aus der Vorsorge zurückgezogen werden. Weitergehende Einschränkungen der Einkaufs- beziehungsweise Kapitalbezugsmöglichkeiten sind durch die versicherte Person bei der zuständigen Steuerbehörde abzuklären. Die Asga lehnt jegliche Verantwortung für die steuerliche Behandlung ab.
7. Versicherte, die einen Teil der Austrittsleistung infolge Scheidung bzw. gerichtlicher Auflösung der eingetragenen Partnerschaft an die Vorsorgeeinrichtung des Partners übertragen haben, können sich wieder in die ursprünglichen Leistungen einkaufen. Bevor ordentliche freiwillige Einkäufe getätigt werden können, muss zuvor eine allfällig infolge Scheidung an die andere Person übertragene Austrittsleistung vollständig wiedereingekauft werden. Nicht möglich ist ein Wiedereinkauf für invalide Versicherte nach der Übertragung eines Betrages nach Art. 124 Abs. 1 ZGB.
8. Für Versicherte, die aus dem Ausland zuziehen und die noch nie einer Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz angehört haben, darf in den ersten fünf Jahren Eintritt in die Asga pro Jahr maximal ein Einkauf von 20 % des reglementarischen versicherten Lohnes geleistet werden. Nach Ablauf der fünf Jahre können sich Versicherte, die sich noch nicht in die vollen reglementarischen Leistungen eingekauft haben, gemäss Ziff. 5 einkaufen.
9. Die Einkäufe werden ausschliesslich zur Erhöhung des überobligatorischen Altersguthabens verwendet. Demgegenüber werden Wiedereinkäufe im Sinne von Ziff. 7 nach einer Scheidung bzw. gerichtlichen Auflösung der eingetragenen Partnerschaft im gleichen Verhältnis wie bei der seinerzeitigen Belastung dem obligatorischen und dem überobligatorischen Altersguthaben zugeordnet.
10. Ein Einkauf ist nur möglich, wenn allfällige Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung vollständig zurückbezahlt sind. Ist eine Rückzahlung des Vorbezuges jedoch nicht mehr zulässig, können Einkäufe getätigt werden, sofern über den Vorbezug hinaus noch Einkaufspotential besteht.
11. Bei einer Invalidität ist ein Einkauf für die passive Versicherung nicht mehr möglich.

Einkauf in die vorzeitige Pensionierung

12. Ist eine versicherte Person gemäss Ziff. 5 voll eingekauft, kann sie die Rentenkürzung infolge vorzeitiger Pensionierung vorfinanzieren. Die Asga ermittelt auf Gesuch hin den Finanzierungsbetrag. Bei einem Verzicht auf die vorzeitige Pensionierung trotz der Vorfinanzierung darf das reglementarische Leistungsziel um maximal 5 % überschritten werden. Bei Erreichen dieser Grenze wird die Äufnung des Alterskontos sistiert, es werden keine Sparbeiträge mehr erhoben und das Altersguthaben wird nicht mehr verzinst. Ist

das reglementarische Leistungsziel bei Fälligkeit immer noch um mehr als 5 % überschritten, fällt der übersteigende Teil der Asga zu. Für die Berechnung der maximal möglichen Einkaufssumme hat die versicherte Person den Fragebogen zur Berechnung des maximal möglichen Einkaufs einzureichen.

13. Die Bestimmungen gemäss Art. 15 Ziff. 4 - 11 gelten auch beim Einkauf für die vorzeitige Pensionierung.

Art. 16 Massgebender Jahreslohn / Versicherter Lohn

1. Bei bisher bei der Asga versicherten Personen entspricht der massgebende Jahreslohn dem letzbekannten AHV-Jahreslohn bzw. bei Selbstständigerwerbenden dem letzbekannten deklarierten AHV-Jahreseinkommen.

Bei neu eintretenden versicherten Personen entspricht der massgebende Jahreslohn dem voraussichtlichen AHV-Jahreslohn bzw. bei Selbstständigerwerbenden dem voraussichtlichen AHV-Jahreseinkommen.

2. Ein Bonus bzw. eine Leistungsprämie wird bis zum gesamthaften Erreichen des oberen BVG-Grenzwertes (dreifache maximale AHV-Altersrente) in den massgebenden Jahreslohn einbezogen. Ein Bonus bzw. eine Leistungsprämie über dem oberen BVG-Grenzwert ist nicht versichert.
3. Gelegentlich anfallende Lohnbestandteile sind nicht versichert. Darunter fallen nicht regelmässige Sonderzahlungen wie insbesondere Überstundenentschädigungen, Zulagen für Sonntags- und Feiertagsarbeit, Schichtzulagen und Dienstaltersgeschenk sowie Abgangsentschädigungen und weitere Abfindungen, Barabgeltungen von Ferien. Vorbehalten bleibt Ziff. 2.

Die vorangehenden Bestimmungen von Ziff. 1 - 3 kommen nur zur Anwendung, sofern im Leistungsplan nichts anderes vereinbart wurde.

4. Der massgebende Jahreslohn ist jährlich per 1. Januar des betreffenden Jahres oder per Eintritt zu melden. Lohnänderungen sind ab dem Zeitpunkt ihrer Wirksamkeit gültig. Unterlässt das Mitglied die schriftliche Lohnmeldung per 1. Januar, behält der bisher gemeldete AHV-Jahreslohn bzw. das bisher gemeldete AHV-Jahreseinkommen weiterhin seine Gültigkeit.

Bei Berufen, in denen der Beschäftigungsgrad oder die Höhe des Lohnes bzw. des Einkommens stark schwanken sowie bei Saisonal-Angestellten und Personen, welche im Stundenlohn beschäftigt sind, kann für die Festsetzung des massgebenden Jahreslohnes der Vorjahreslohn gemeldet werden. Kann der massgebende Jahreslohn so nicht bestimmt werden, so ist der voraussichtliche AHV-Jahreslohn bzw. das voraussichtliche AHV-Jahreseinkommen massgebend. Im Leistungsplan kann davon abgewichen werden.

Bei teilinvaliden Personen werden die Grenzbeträge gemäss Anhang Ziff. 2 Abs. 3 angepasst, falls der für die Berechnung des Invalidenrentenanspruchs massgebende Invaliditätsgrad mindestens 40 % beträgt.

Selbstständigerwerbende, die sich unmittelbar nach der Aufgabe der unselbstständigen Tätigkeit bei der Ausgleichskasse angemeldet haben, können sich für die ersten drei Versicherungsjahre mit einem gemäss Ziff. 1 abweichenden AHV-Jahreslohn versichern. Als massgebender Jahreslohn gilt dann der durchschnittlich in den letzten drei Jahren vor dem Beginn der Selbstständigkeit erzielte AHV-Jahreslohn, sofern dieses Einkommen als Selbstständigerwerbende realistisch erzielbar wäre. Der Nachweis des erzielten AHV-Jahreslohns ist mit dem Auszug aus dem individuellen Konto der Ausgleichskasse zu belegen. Alternativ kann der massgebende Jahreslohn des Selbstständigerwerbenden für die ersten drei Versicherungsjahre pauschal aufgrund des Durchschnittslohns der betreffenden Berufsgruppe festgesetzt werden. Der branchenübliche Durchschnittslohn ist vom Selbstständigerwerbenden zu belegen.

5. Ist eine arbeitnehmende Person, deren AHV-Jahreslohn die Eintrittsschwelle gemäss Ziff. 2 des Anhangs oder gemäss Leistungsplan übersteigt, bei weiteren Mitgliedern oder auch nicht bei der Asga angeschlossenen Arbeitgebenden beschäftigt, kann der Gesamtlohn bei der Asga versichert werden, sofern alle Arbeitgeber zustimmen. Bei der Asga ausserobligatorisch versicherte Personen gemäss Art. 6 Ziff. 5 mit weiteren Arbeitgebern können ebenfalls für den Gesamtlohn versichert werden, sofern alle Arbeitgeber zustimmen. Dies gilt nicht für versicherte Personen, die gemäss Art. 12 Ziff. 2 die Pensionierung aufschieben.

Die Asga rechnet die Gesamtbeiträge nur mit dem bei ihr angeschlossenen Mitglied ab. Die anteilmässige Abrechnung erfolgt unter den beteiligten Arbeitgebern. Die Art. 28 ff. BVV2 sind sinngemäss anwendbar.

6. Gehört eine versicherte Person nicht während eines ganzen Kalenderjahres der Asga an, so wird der massgebende Lohn auf ein Jahr hochgerechnet. Sinkt der AHV-Jahreslohn bzw. das AHV-Jahreseinkommen vorübergehend wegen Krankheit, Unfall, Mutterschaft, Arbeitslosigkeit, Elternschaft, Adoption oder aus ähnlichen Gründen, behält der bisherige massgebende Jahreslohn mindestens so lange Gültigkeit, als die Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers nach Art. 324a OR dauern würde, oder ein Mutterschaftsurlaub, ein Urlaub des andern Elternteils nach Art. 329g und 329g^{bis} OR, ein Betreuungsurlaub nach Art. 329i OR oder ein Adoptionsurlaub nach Art. 329j OR dauert. Die versicherte Person kann jedoch die Herabsetzung des bisher gemeldeten Lohnes auf die Höhe des tatsächlichen Lohnes verlangen.
7. Grundlage für die Festsetzung der Beiträge und Leistungen bildet der versicherte Lohn. Für die Berechnung des versicherten Lohnes gelten die vom Bundesrat festgesetzten Ansätze gemäss Ziff. 2 des Anhangs.
8. Entspricht der gemeldete AHV-Jahreslohn bzw. das gemeldete AHV-Jahreseinkommen nicht dem massgebenden AHV-Jahreslohn bzw. dem AHV-Jahreseinkommen gemäss diesem Artikel, wird nach dem Eintritt eines Leistungsfalls (Art. 19 - 28) der massgebende Jahreslohn bzw. das massgebende Jahreseinkommen entsprechend angepasst.

Art. 17 Altersguthaben

1. Das Altersguthaben setzt sich zusammen aus:
 - a. den jährlichen Altersgutschriften;
 - b. den eingebrachten Austrittsleistungen und Freizügigkeitsguthaben sowie den geleisteten Einkaufssummen, abzüglich allfälliger Vorbezüge; und
 - c. den gutgeschriebenen Zinsen.

Der Zins wird auf dem Stand des Altersguthabens am Ende des Vorjahres berechnet und am Ende des Kalenderjahres dem Alterskonto gutgeschrieben. Bei unterjährigem Eintritt oder sonstigen unterjährigen Veränderungen (z.B. Einkäufe, Vorbezüge für Wohneigentum oder Teilauszahlungen infolge Ehescheidung) erfolgt die Verzinsung pro rata temporis. Bei einem unterjährigen Austritt, einer unterjährigen Pensionierung (vor dem 31.12.) wird das Altersguthaben im betreffenden Jahr bis zu diesem Zeitpunkt mit dem unterjährigen Zins verzinst. Das Altersguthaben der Personen, die am 31.12. aktiv versichert waren oder per 31.12. pensioniert wurden, wird mit dem definitiven Zins verzinst. Der Verwaltungsrat legt jährlich aufgrund der finanziellen Möglichkeiten den definitiven Zins für das laufende Geschäftsjahr und den unterjährigen Zins für das folgende Geschäftsjahr fest. Für den obligatorischen und für den überobligatorischen Teil des Altersguthabens kann der Verwaltungsrat je einen Zins festlegen.
2. Jeder versicherten Person wird während der Dauer der Beitragspflicht, frühestens ab 1. Januar nach Vollendung des 24. Altersjahres, am Ende jeden Kalenderjahres eine Altersgutschrift gutgeschrieben. Abweichungen richten sich nach dem Leistungsplan.
3. Bei Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 70 % invalid sind, wird das Alterskonto während der Dauer der Invalidität als passive Versicherung bis zum Referenzalter weitergeführt. Bei Teilinvalidität wird das Altersguthaben entsprechend dem Invalidenrentenanspruch in einen passiven und einen aktiven Teil aufgeteilt. Für die passive Versicherung bleibt der versicherte AHV-Jahreslohn bzw. das versicherte AHV-Jahreseinkommen konstant. Für die aktive Versicherung wird der versicherte AHV-Jahreslohn bzw. das versicherte AHV-Jahreseinkommen nach Art. 16 festgelegt.

D. Versicherungsleistungen

Art. 18 Versicherungsleistungen im Überblick

Die Asga erbringt auf jeden Fall die gesetzlichen Mindestleistungen.

- a) bei Erreichen des Referenzalters/Pensionierung
 - i. lebenslange Altersrente oder Alterskapital (Art. 19 und 20)
 - ii. Kinderrente (Art. 21)
- b) im Todesfall infolge Krankheit oder Unfall
 - i. Partnerrente (Art. 22 - 23a)
 - ii. Todesfallkapital (Art. 24 - 24b)
 - iii. Waisenrente (Art. 25)
- c) bei teilweiser oder ganzer Invalidität infolge Krankheit oder Unfall
 - i. Invalidenrente (Art. 26)
 - ii. Invalidenkinderrente (Art. 27)
 - iii. Beitragsbefreiung (Art. 28)
- d) bei vorzeitigem Dienstaustritt
 - i. Austrittsleistung (Art. 34)

I. Altersleistungen

Art. 19 Altersrente und Altersinvalidenrente

1. Bei der Pensionierung wird das zu diesem Zeitpunkt vorhandene Altersguthaben in eine lebenslange Altersrente umgewandelt. Die Asga wendet einen umhüllenden Umwandlungssatz an, welcher vom Verwaltungsrat festgelegt wird (Ziff. 3 des Anhangs).
2. Bei Erreichen des Referenzalters durch Bezüger/innen einer Basis-Invalidenrente, wird die im Zeitpunkt der Pensionierung ausgerichtete Basis-Invalidenrente in eine Altersinvalidenrente umgewandelt. Die Altersinvalidenrente wird anhand des vom Verwaltungsrat der Asga festgelegten Umwandlungssatz ermittelt (Ziff. 3 des Anhangs).
3. Bei einer vorzeitigen oder aufgeschobenen Pensionierung gelten für die Berechnung der Altersrenten die Umwandlungssätze gemäss Ziff. 3 des Anhangs.
4. Die Altersrente beginnt am 1. Tag des auf die Pensionierung folgenden Monats.

Art. 20 Alterskapital

Die versicherte Person bzw. die eine Invalidenrente beziehende Person kann ganz oder teilweise anstelle der Altersrente bzw. der Altersinvalidenrente eine Kapitalabfindung verlangen, wobei Art. 15 Ziff. 6 zu beachten ist. Bei einem Teilbezug wird das Kapital proportional aus dem vorhandenen obligatorischen Altersguthaben und jenem aus der überobligatorischen Vorsorge entnommen. Bei einem Teilbezug werden zusätzliche Todesfallkapitalien aus Einkäufen gemäss Art. 41 proportional gekürzt. Mit der Auszahlung des ganzen oder teilweisen Alterskapitals erlischt im entsprechenden Umfang jeder weitere Anspruch auf Leistungen der Asga, insbesondere auch die Ansprüche auf eine Partner- oder auf Kinderrenten. Einschränkungen der Kapitalbezugsmöglichkeiten sind durch die versicherte Person bei der zuständigen Steuerbehörde abzuklären. Die Asga lehnt jegliche Verantwortung für die steuerliche Behandlung ab.

Bei verheirateten und in eingetragener Partnerschaft lebenden Anspruchsberechtigten ist der Kapitalbezug nur möglich, wenn die Partnerin/der Partner schriftlich zustimmt. Die Unterschriften sind amtlich zu beglaubigen. Unverheiratete haben den Zivilstand amtlich bestätigen zu lassen.

Art. 21 Alterskinderrente und Altersinvalidenkinderrente

1. Bezüger/innen einer Altersrente haben für jedes Kind, das im Fall ihres Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Kinderrente.
2. Die Kinderrente wird vom gleichen Zeitpunkt an ausgerichtet, wie die Altersrente. Sie erlischt, wenn die Altersrente wegfällt, spätestens aber, wenn der Anspruch auf eine Waisenrente wegfallen würde.
3. Die Höhe der jährlichen Kinderrente beträgt 20 % der ausgerichteten Altersrente.
4. Die Höhe der jährlichen Altersinvalidenkinderrente beträgt 20 % der ausgerichteten Altersinvalidenrente.

II. Hinterlassenenleistungen (infolge Krankheit oder Unfall)

Art. 22 Voraussetzungen Hinterlassenenrenten

Anspruch auf die nachstehenden Hinterlassenenrenten besteht nur, wenn der/die Verstorbene:

- a) im Zeitpunkt des Todes bei der Asga versichert war; oder
- b) bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tode geführt hat, bei der Asga versichert war (der Anspruch besteht nur im Umfang, in welchem ein solcher bei keiner anderen Vorsorgeeinrichtung vorgesehen ist); oder
- c) infolge eines Geburtsgebrechens bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit mindestens zu 20 %, aber weniger als 40 % arbeitsunfähig war und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat, auf mindestens 40 % versichert war; oder
- d) als Minderjähriger invalid wurde und deshalb bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit mindestens zu 20 %, aber weniger als zu 40 % arbeitsunfähig war und bei Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat, auf mindestens 40 % versichert war; oder
- e) von der Asga im Zeitpunkt des Todes eine Alters- oder Invalidenrente erhalten hat.

Art. 23 Partnerrente

1. Anspruch auf eine Partnerrente im Todesfall einer Person nach Art. 22 haben verheiratete oder in eingetragener Partnerschaft lebende Personen.
2. Ein Anspruch besteht ebenfalls bei einer Lebensgemeinschaft, sofern diese im Zeitpunkt des Todes während mindestens fünf Jahren ununterbrochen bestanden hat. Die fünfjährige Lebensgemeinschaft kann mittels amtlich bestätigtem Wohnsitz belegt werden. Ein steuerlich anerkannter Wochenaufenthalt ist dem amtlichen Wohnsitz gleichgestellt. Liegt kein oder noch kein fünfjähriger gemeinsamer Wohnsitz vor, kann der Nachweis einer fünfjährigen Lebensgemeinschaft auch auf andere Weise erbracht werden.

Ein Anspruch besteht auch ohne fünfjährige Lebensgemeinschaft, wenn der/die überlebende Lebenspartner/in für eines oder mehrere gemeinsame Kinder aufkommen muss.

Bei der Lebenspartnerschaft ist vorausgesetzt, dass beide Lebenspartner/innen unverheiratet waren und dass zwischen ihnen keine nahe Verwandtschaft (Ehehindernis gemäss Art. 95 ZGB) bestand.

3. Begünstigte gemäss Ziff. 2 sind der Asga zu Lebzeiten der versicherten Person schriftlich mittels einer Begünstigungserklärung zu melden. Die Begünstigung ist mit dem von der Asga zur Verfügung gestellten Formular oder über das online Versichertenportal myAsga zu melden.

4. Der Nachweis einer fünfjährigen gemeinsamen Lebensgemeinschaft nach Ziff. 2 ist durch den überlebenden Lebenspartner/die überlebende Lebenspartnerin zu erbringen. Die dadurch entstandenen Kosten sind von demselben/derselben zu tragen.
5. Wenn der/die Lebenspartner/in aufgrund eines früheren Leistungsfalls bereits eine Witwer- oder Witwenrente bezieht, besteht anstelle der Partnerrente Anspruch auf eine Kapitalabfindung in der Höhe von drei Jahres-Partnerrenten. Ein allfälliger Barwert für Rentenleistungen an die geschiedene Partnerin/den geschiedenen Partner gemäss Art. 23a wird in Abzug gebracht. Mit der Auszahlung der Kapitalabfindung erlischt jeder weitere Leistungsanspruch gegenüber der Asga.
6. Sofern im Leistungsplan nichts anderes vereinbart ist, beträgt die Partnerrente 60 % der Basis-Invalidenrente gemäss Art. 26 Ziff. 7.
7. Stirbt ein/e Bezüger/in einer Altersrente, beträgt die Partnerrente 60 % der laufenden Altersrente. Vorbehalten ist eine Kürzung gemäss Art. 39.
8. Der Anspruch auf eine Partnerrente beginnt am ersten Tag nach dem Tod der versicherten Person, frühestens nach Ablauf des Lohnnachgenusses, bei rentenbeziehenden Personen am 1. Tag des folgenden Monats.

Der Anspruch auf die Partnerrente endet, wenn die rentenbeziehende Person stirbt oder eine Ehe/eingetragene Partnerschaft eingeht.

9. Stirbt die versicherte oder Invalidenrente beziehende Person vor der Pensionierung, kann anstelle der Partnerrente eine einmalige Kapitalabfindung in der Höhe des Barwerts der Partnerrente bezogen werden. Sollte der Barwert der Partnerrente grösser sein als das vorhandene Altersguthaben, kann maximal das vorhandene Altersguthaben, mindestens aber eine Abfindung in der Höhe von drei Jahres-Partnerrenten, bezogen werden. Vorbehalten ist eine Kürzung gemäss Art. 39. Ein allfälliger Barwert für Rentenleistungen an die geschiedene Partnerin/den geschiedenen Partner gemäss Art. 23a wird in Abzug gebracht. Mit der Auszahlung der Kapitalabfindung erlischt jeder weitere Leistungsanspruch gegenüber der Asga.
10. Stirbt die versicherte Person, deren Versicherung gemäss Art. 12 Ziff. 4 über das Referenzalter weitergeführt wurde und die aus diesem Grund noch keine Rente bezog, hat die Partnerin/der Partner gemäss Ziff. 1 und 2 Anspruch auf eine Partnerrente. Die Höhe der Partnerrente entspricht 60 % der im Zeitpunkt des Todes versicherten Altersrente. Vorbehalten ist eine Kürzung gemäss Art. 39. Anstelle der Partnerrente kann eine einmalige Kapitalabfindung in der Höhe des vorhandenen Altersguthabens bezogen werden. Art. 41 (zusätzliches Todesfallkapital aus Einkäufen) kommt bei aufgeschobener Pensionierung nicht zur Anwendung.

Art. 23a Rente für den/die geschiedenen Ehegatten/in

1. Anspruchsvoraussetzungen und Höhe einer Ehegattenrente für den geschiedenen Ehegatten/die geschiedene Ehegattin einer verstorbenen versicherten Person entsprechen dem BVG-Obligatorium. Ein Anspruch auf ein Todesfallkapital nach Art. 24 besteht nicht.
2. Die Leistung darf nicht höher sein, als der Anspruch aus dem Scheidungsurteil, abzüglich allfälliger, durch andere Versicherungseinrichtungen, namentlich durch die AHV/IV, erbrachte Leistungen.

Art. 24 Todesfallkapital

1. Das Todesfallkapital wird fällig beim Versterben vor der Pensionierung. Beim Versterben im Rahmen der Weiterversicherung über das Referenzalter hinaus nach Art. 12 Ziff. 4 und sofern die aufgeschobene Altersleistung noch nicht bezogen wurde, kann anstelle einer Partnerrente eine einmalige Kapitalabfindung gemäss Art. 23 Ziff. 10 in der Höhe des vorhandenen Altersguthabens bezogen werden. Art. 41 (zusätzliches Todesfallkapital aus Einkäufen) kommt in diesem Fall nicht zur Anwendung.
2. Das Todesfallkapital entspricht dem im Zeitpunkt des Todes vorhandenen Altersguthabens, abzüglich:

- a) eines allfälligen zusätzlichen Todesfallkapitals gemäss Art. 41,
 - b) abzüglich allfälliger Barwerte für Rentenleistungen an den/die Partner/in gemäss Art. 23 und an den geschiedenen Partner oder die geschiedene Partnerin gemäss Art. 23a sowie
 - c) abzüglich der Kapitalabfindungen gemäss Art. 23 Ziff. 5 und Ziff. 9.
3. Auf das Todesfallkapital haben die nachstehenden Hinterlassenen in folgender Rangordnung Anspruch:
- Gruppe a: der Ehegatte/die Ehegattin oder der/die eingetragene Partner/in
 - Gruppe b: der/die Lebenspartner/in gemäss Art. 23 Ziff. 2
 - Gruppe c: die Person, welche für den Unterhalt eines oder mehrere gemeinsame Kinder aufkommen muss
 - Gruppe d: die natürlichen Personen, die von der versicherten Person in erheblichem Masse unterstützt worden sind
 - Gruppe e: die Kinder gemäss Art. 252 ZGB
 - Gruppe f: die Eltern
 - Gruppe g: die Geschwister
 - Gruppe h: die übrigen gesetzlichen Erben im Umfang der Hälfte des Todesfallkapitals, unter Ausschluss des Gemeinwesens

Personen der Gruppen b - d sind nur anspruchsberechtigt, wenn sie der Asga von der versicherten Person schriftlich, mittels einer Begünstigungserklärung gemeldet wurden. Die Mitteilung muss zu Lebzeiten der versicherten Person bei der Asga vorliegen.

- 4. Sind anspruchsberechtigte Hinterlassene der einen Gruppe vorhanden, so schliessen sie diejenigen der folgenden Gruppe vom Bezug des Todesfallkapitals aus. Bei mehreren Hinterlassenen derselben Gruppe wird das Todesfallkapital innerhalb der Gruppe gleichmässig auf die Anspruchsberechtigten verteilt. Vorbehalten ist Ziff. 5.
- 5. Um den Vorsorgezweck aufgrund der individuellen Verhältnisse besser zu berücksichtigen, kann eine versicherte Person die anteilmässige Aufteilung auf die Anspruchsberechtigten innerhalb der jeweiligen Gruppen a bis h individuell bestimmen. Sie kann die Gruppe a den anderen Gruppen hintenanstellen oder mit ihnen kombinieren. Sie kann zudem die Reihenfolge oder Gruppen b - d oder der Gruppen f und g ändern.
Vorausgesetzt ist, dass der Asga vor dem Todesfall eine Begünstigungserklärung eingereicht wurde. Die Begünstigung ist mit dem von der Asga zur Verfügung gestellten Formular oder über das online Versichertenportal myAsga zu melden. Die Begünstigungserklärung kann von der versicherten Person jederzeit schriftlich widerrufen werden.
Ein Anspruch nach Erbrecht besteht nicht. Die Leistungen fallen den Anspruchsberechtigten auch dann zu, wenn sie die Erbschaft ausschlagen.
- 6. Die Geltendmachung von Leistungen und das Erbringen der notwendigen Nachweise obliegen dem/der Anspruchssteller/in, wobei die dadurch entstehenden Kosten von demselben/derselben zu tragen sind.
- 7. Der Anspruch auf das Todesfallkapital ist innert drei Monaten nach dem Tod der versicherten Person schriftlich geltend zu machen, ansonsten der Anspruch erlischt und auf eine bzw. mehrere weitere anspruchsberechtigte Person/en übergeht.

Art. 24a Todesfallkapital bei hängigem Scheidungsverfahren

- 1. Ist beim Tode einer versicherten oder Invalidenrente beziehenden Person ein Scheidungsverfahren hängig, so verliert der/die Ehegatte/Ehegattin den Anspruch nach Art. 24 Ziff. 3, Gruppe a, sofern

- a) das Verfahren auf gemeinsames Begehren eingeleitet oder nach den Vorschriften über die Scheidung auf gemeinsames Begehren fortgesetzt wurde; oder
 - b) die Ehegatten mindestens zwei Jahre getrennt gelebt haben.
2. In einem solchen Fall gilt der Anspruch auf das Todesfallkapital, wie wenn die versicherte Person nicht verheiratet gewesen wäre. Die Bestimmung kommt bei Verfahren zur Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft sinngemäss zur Anwendung.

Art. 24b Alters- und Altersinvalidenrente mit fünfjährigem Kapitalschutz

- 1. Stirbt eine Alters- oder Altersinvalidenrente beziehende Person in den ersten fünf Jahren nach der Pensionierung oder nach dem letzten Teilpensionierungsschritt, wird ein Todesfallkapital fällig.
- 2. Die Höhe des Todesfallkapitals entspricht fünf Jahresrenten (Höhe der im Zeitpunkt der Pensionierung jährlichen Alters- bzw. Altersinvalidenrente) abzüglich des Rentenanspruchs, welcher bis zum Zeitpunkt des Todesfalls bestanden hat.
- 3. Anspruchsberechtigt sind die Hinterlassenen bzw. Begünstigten gemäss Art. 24 Ziff. 3 - 5. Für die Geltendmachung des Anspruchs sowie das Erbringen der notwendigen Nachweise gelten Art. 24 Ziff. 6 und 7 sinngemäss.
- 4. Teuerungsbedingte Anpassungen der Renten und Zusatzzahlungen aus Überschussbeteiligungen werden nicht berücksichtigt.
- 5. Bei Teilpensionierungen werden der Anspruch gemäss Ziff. 1 und die Höhe des Todesfallkapitals gemäss Ziff. 2 je Teilpensionierungsschritt separat berechnet.

Art. 25 Waisenrente

- 1. Die Kinder einer verstorbenen Person nach Art. 22 haben Anspruch auf eine Waisenrente.
Sind beide Elternteile gestorben, so hat jede/r Waise Anspruch auf zwei gleichhohe Waisenrenten. Pflegekinder haben nur Anspruch, wenn die verstorbene Person für ihren Unterhalt aufzukommen hatte.
- 2. Der Anspruch auf eine Waisenrente beginnt am ersten Tag nach dem Tod der versicherten Person, frühestens nach Ablauf des Lohnnachgenusses, bei rentenbeziehenden Personen und -bezügerinnen am 1. Tag des folgenden Monats. Er erlischt mit dem Tod des Waisen oder mit Vollendung des 20. Altersjahres.
- 3. Der Anspruch besteht jedoch bis zur Vollendung des 25. Altersjahres des Kindes:
 - a) während der Ausbildung;
 - b) bis zur Erlangung der Erwerbstätigkeit, sofern das Kind mindestens zu 70 % invalid ist.
- 4. Die jährliche Waisenrente entspricht 20 % der versicherten beziehungsweise laufenden Basis-Invaliden- oder der laufenden Alters- bzw. Altersinvalidenrente. Hatte die versicherte Person die Versicherung gemäss Art. 12 Ziff. 4 über das Referenzalter weitergeführt, beträgt die jährliche Waisenrente 20 % der im Zeitpunkt des Todes versicherten Altersrente.

III. Invalidenleistungen (infolge Krankheit oder Unfall)

Art. 26 Invalidenrente

- 1. Anspruch auf eine Invalidenrente haben Personen bei Vorliegen einer Invalidität, sofern sie bei Beginn der massgebenden Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, bei der Asga versichert waren und das Referenzalter noch nicht erreicht haben. Liegen andere Tatbestände vor, die nach BVG eine Leistungspflicht auslösen, beschränkt sich diese auf die Mindestleistungen nach BVG.

2. Eine Invalidität liegt in dem Masse vor, wie eine versicherte Person im Sinne der Invalidenversicherung im Erwerbsbereich invalid ist. Eine einmal festgesetzte Invalidenrente wird insbesondere erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad in dem nach Art. 17 Abs. 1 ATSG festgelegten Ausmass ändert.
3. Die Höhe des Anspruchs auf eine Invalidenrente wird in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt. Als Berechnungsgrundlagen gelten diejenigen Leistungen, die im Zeitpunkt der massgebenden Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert gewesen sind.

Ein Invaliditätsgrad von weniger als 25 % begründet keinen Anspruch auf eine Versicherungsleistung. Zwischen einem Invaliditätsgrad von 25 % und 59 % entspricht der Rentenanspruch dem Invaliditätsgrad in Prozent, gemessen an einer ganzen Rente. Beträgt der Invaliditätsgrad 60 % oder mehr, besteht ein Anspruch auf eine Dreiviertelsrente. Ein Invaliditätsgrad von 70 % oder mehr gibt Anspruch auf eine ganze Rente. Art. 33 bleibt vorbehalten.

4. Der Anspruch beginnt nach der vertraglich vereinbarten Wartezeit, frühestens ab dem Zeitpunkt, in dem die Invalidenversicherung eine Rente ausrichtet. Dieser erlischt, wenn die Invalidität wegfällt (unter Vorbehalt von Art. 26a BVG) oder wenn die versicherte Person stirbt. Bei Erreichen des Referenzalters wird die Basis-Invalidenrente durch eine Altersinvalidenrente gemäss Art. 19 Ziff. 2 abgelöst. Ist zusätzlich eine Invalidenrente der Zusatz-Vorsorge mitversichert, so erlischt diese bei Erreichen des Referenzalters.
5. Invalidenrenten, die durch die Asga von einem Vorversicherer zu übernehmen sind, richten sich weiterhin nach den bei deren Entstehung gültigen reglementarischen Bestimmungen des Vorversicherers.
6. Werden nach Ablauf der vereinbarten Wartezeit von einer Krankentaggeld- und/oder Unfallversicherung weiterhin Taggelder ausgerichtet, so wird der Anspruch bis zum Ende der Taggeldzahlungen aufgeschoben.
7. Die Höhe der jährlichen Basis-Invalidenrente wird anhand des Basis-Altersguthabens berechnet, das eine versicherte Person bis zum Beginn des Anspruches auf die Basis-Invalidenrente erworben hat, samt Zinsen, und der Summe der Basis-Altersgutschriften für die bis zum Referenzalter fehlenden Jahre, ohne Zinsen. Dieses Basis-Altersguthaben wird mit dem vom Bundesrat festgelegten Umwandlungssatz in die Basis-Invalidenrente umgerechnet. Die Altersgutschriften bemessen sich nach dem beim Eintritt der massgebenden Altersunfähigkeit versicherten Lohn.
8. Ist das Basis-Altersguthaben einer versicherten Person aufgrund der Wohneigentumsförderung reduziert worden, obwohl eine Arbeitsunfähigkeit oder Invalidität vorlag und diese der Asga nicht mitgeteilt worden ist, so reduziert sich die Basis-Invalidenrente um den Kapitalabgang multipliziert mit dem vom Bundesrat festgelegten Umwandlungssatz.

Art. 27 Invalidenkinderrente

1. Bezüger/innen einer Invalidenrente haben für jedes Kind, das im Fall ihres Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Invalidenkinderrente.
2. Die Invalidenkinderrente wird vom gleichen Zeitpunkt an ausgerichtet, wie die Invalidenrente und wird an die anspruchsberechtigte Person ausbezahlt. Sie erlischt, wenn die Invalidenrente wegfällt, spätestens aber, wenn der Anspruch auf eine Waisenrente wegfällen würde.
3. Die Invalidenkinderrente entspricht 20 % der versicherten beziehungsweise laufenden Basis-Invalidenrente.

Art. 28 Beitragsbefreiung / Weiterführung Risiko- und Altersvorsorge

1. Arbeitsunfähige Versicherte von mindestens 25 % haben nach Ablauf der vertraglich vereinbarten Wartezeit Anspruch auf eine beitragsfreie Weiterführung der Risiko- und Altersvorsorge (Beiträge nach Art. 14 lit. a - c), sofern sie zu diesem Zeitpunkt das Referenzalter noch nicht erreicht haben. Die beitragsfreie Weiterführung endet bei Wiedererlangen einer Arbeitsfähigkeit von mehr als 75 % sowie bei Auflösung

des Arbeitsverhältnisses (vgl. Art. 13 Ziff. 1), spätestens jedoch nach 24 Monaten ab Beginn der Arbeitsunfähigkeit.

2. Für die Höhe der Beitragsbefreiung gelten die Bestimmungen gemäss Art. 26 Ziff. 3 analog.
3. Wird der Anschluss aufgelöst, wird die Risiko- und Altersvorsorge im bisherigen Umfang durch die Asga weitergeführt, sofern weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit sowie ein Arbeitsverhältnis beim Mitglied besteht. Es gelten dabei die übrigen Bestimmungen der Beitragsbefreiung.
4. Mehrere Perioden von Arbeitsunfähigkeiten innerhalb eines Jahres aus gleicher Ursache werden zusammengezählt. Liegt eine andere Ursache vor, so beginnt die Wartefrist erneut zu laufen.
5. Solange die Invalidität im Sinne von Art. 26 Ziff. 2 noch nicht festgestellt ist, erfolgt die Beitragsbefreiung aufgrund der Taggeldabrechnungen einer Kranken- oder Unfallversicherung oder aufgrund der ärztlichen Zeugnisse (sofern keine Taggeldversicherung vorhanden ist). Keine Beitragsbefreiung wird demgegenüber gestützt auf die Abrechnungen der IV-Taggelder gewährt.

Die Spargutschriften werden dem Alterskonto bis zum Ende der Beitragsbefreiung gutgeschrieben. Bei Vorliegen eines ablehnenden Entscheides der Invalidenversicherung (ab dem Zeitpunkt des Entscheides der IV-Organe) wird keine Beitragsbefreiung mehr gewährt. Ergibt sich, dass der Invaliditätsgrad im Sinne von Art. 26 Ziff. 2 von dem zur Gutschrift der Beiträge berücksichtigten Grad der Arbeitsunfähigkeit abweicht, wird die Beitragsbefreiung ab dem Datum des Entscheides der IV-Organe korrigiert. Endet die Beitragspflicht gemäss Art. 13 Ziff. 3 vor Ablauf der vertraglich vereinbarten Wartefrist, kommt es zu keiner Beitragsbefreiung.

6. Keine Beitragsbefreiung wird mehr gewährt, wenn die Asga das Mitglied oder die versicherte Person auf die Anmeldung bei der Invalidenversicherung hinweist und diese nicht innerhalb einer Frist von 6 Monaten erfolgt. Die Asga ist durch Zustellung einer Kopie der Anmeldung darüber zu informieren.
7. Kein Anspruch auf Beitragsbefreiung besteht während der Dauer des Bezugs von Mutterschaftsentschädigung.

IV. Gemeinsame Bestimmungen

Art. 29 Anspruchsbegründung / Vorleistung / Auszahlung der Leistungen

1. Leistungen werden erst dann ausbezahlt, wenn die Anspruchsberechtigten alle Unterlagen eingereicht haben, welche zur Begründung des Anspruchs oder für eine Vorleistung gemäss Ziff. 5 notwendig sind. Für die Ausrichtung der Invaliditätsleistungen muss der rechtskräftige Entscheid der Eidgenössischen Invalidenversicherung vorliegen. Die Überweisung der Renten erfolgt zu Beginn eines jeden Monats vorschüssig, in der Regel in den ersten zehn Tagen des Monats. Die Kinderrenten werden zusammen mit der Hauptrente auf ein Konto überwiesen. Kapitalzahlungen im Alter, im Todesfall und bei Invalidität werden jeweils am ersten Bankwerktag nach deren Fälligkeit sowie Mitte eines jeden Monats überwiesen.
2. Schuldet die Asga einen Verzugszins, entspricht dieser dem Mindestzins gemäss BVG.
3. Fällige Leistungen werden den Anspruchsberechtigten durch die Asga ausgerichtet. Diese werden ausschliesslich auf ein Bank-/Postkonto in der Schweiz oder in einem EU-/EFTA-Staat ausbezahlt. Bei Zahlungen ins Ausland ausserhalb der EU beziehungsweise der EFTA werden Gebühren gemäss Kostenreglement belastet.
4. Die Asga richtet anstelle der Rente eine einmalige Kapitalabfindung (Barwert) aus, wenn die auszuzahlende
 - Alters- oder Invalidenrente weniger als 10 %;
 - Partnerrente weniger als 6 %;
 - Kinder- oder Waisenrente weniger als 2 %

der einfachen Mindestaltersrente der AHV beträgt.

Damit sind alle reglementarischen Ansprüche abgegolten. Bei einer Teilinvalidität bleibt jedoch das Recht auf eine neue Prüfung des Anspruchs bestehen, wenn zu einem späteren Zeitpunkt der Invaliditätsgrad aufgrund der ursprünglichen Ursache von der Invalidenversicherung erhöht wird. Der sachliche und zeitliche Zusammenhang muss eindeutig erwiesen sein.

5. Untersteht die Asga einer gesetzlichen Vorleistungspflicht, beschränkt sich diese auf die Mindestleistungen nach BVG. Die anspruchsberechtigte Person hat nachzuweisen, dass sie sich bei allen in Frage kommenden Versicherungsträgern angemeldet hat. Wird der Fall von einem anderen Versicherungsträger übernommen, hat er die Vorleistung zurückzuerstatten. Die Asga behält sich die Rückforderung bzw. Verrechnung zu viel bezahlter Leistungen gestützt auf Art. 30 Ziff. 1 und 2 vor.
6. Hat ein anderer Leistungserbringer eine gesetzliche Vorleistung übernommen und steht fest, dass die Asga leistungspflichtig ist, zahlt sie die geschuldete BVG-minimale Leistung, maximal im Umfang der Vorleistung, an den Erbringer der Vorleistung zurück.
7. Besteht nach diesem Reglement die Möglichkeit, anstelle einer Rente eine Kapitalabfindung zu beziehen, so ist die Wahl der Kapitalabfindung vor der Fälligkeit der Leistung geltend zu machen. Nach Fälligkeit der Leistung ist der Entscheid für die Rente, beziehungsweise Kapitalabfindung unwiderruflich und kann nicht mehr rückgängig gemacht werden.

Art. 30 Rückforderung / Verrechnung

1. Die Asga fordert zu Unrecht bezogene Leistungen samt Zins zurück. Dieser entspricht dem Mindestzins gemäss BVG.
2. Der Leistungsanspruch darf mit Forderungen des Mitglieds, welches diese abgetreten hat, nur verrechnet werden, wenn sie sich auf Beiträge beziehen, die der versicherten Person nicht vom Gehalt abgezogen worden sind. Andere Forderungen der Asga werden mit dem fälligen Leistungsanspruch verrechnet.
3. Gegenüber Dritten, die für den Versicherungsfall haften, tritt die Asga im Zeitpunkt des Ereignisses bis auf die Höhe der gesetzlichen Leistungen in die Ansprüche der versicherten bzw. der anspruchsberechtigten Person ein. Im Übrigen kann die Asga von der versicherten bzw. der anspruchsberechtigten Person verlangen, dass sie ihre Forderungen gegen haftpflichtige Dritte bis zur Höhe ihrer Leistungspflicht abtritt. Erfolgt die verlangte Abtretung nicht, ist die Asga berechtigt, ihre Leistungen auszusetzen.

Art. 31 Nachzahlung von Leistungen / Verjährung

Bezüglich der Nachzahlung und Verjährung von Leistungen gelten die Bestimmungen des BVG.

Art. 32 Anpassung an die Preisentwicklung

1. Hinterlassenen- und Invalidenrente gemäss BVG, deren Laufzeit 3 Jahre überschritten haben, werden bis zum Referenzalter nach Anordnung des Bundesrates der Preisentwicklung angepasst. Die Asga wendet hierbei das sogenannte Anrechnungsprinzip an: Die reglementarischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten werden mit den Leistungen gemäss BVG einschliesslich der Anpassung an die Preisentwicklung verglichen, und es wird nur der höhere Betrag ausbezahlt.
2. Der Verwaltungsrat befindet jährlich über eine allfällige teuerungsbedingte Anpassung der laufenden Renten im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten.

Art. 33 Verhältnis zu anderen Versicherungen / Kürzung der Leistungen

1. Die Leistungen dürfen im Leistungsfall nicht zu einer Bereicherung der anspruchsberechtigten Person führen.
2. Ergeben die Hinterlassenen- und Invalidenleistungen zusammen mit den Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung ein Einkommen von mehr als 90 % des mutmasslich entgangenen AHV-Jahreslohnes

(bzw. des mutmasslich entgangenen AHV-Jahreseinkommens von Selbstständigerwerbenden), werden die Leistungen der Asga um den übersteigenden Betrag gekürzt. Hat die anspruchsberechtigte Person das Referenzalter erreicht, und ist die Unfall- oder Militärversicherung oder eine vergleichbare ausländische Versicherung für den gleichen Versicherungsfall leistungspflichtig, kürzt die Asga ihre Altersleistungen, soweit sie zusammen mit den anderen anrechenbaren Einkünften 100 % des Betrags übersteigen, der bei einer Überentschädigungsberechnung unmittelbar vor dem Referenzalter als mutmasslich entgangener Verdienst zu betrachten war. Leistungskürzungen der Unfall- oder Militärversicherung bei Erreichen des Referenzalters nach Art. 20 Abs. 2ter und 2quater UVG und Art. 47 Abs. 1 MVG gleicht die Asga nicht aus.

3. Als anrechenbare Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung gelten u.a. jene der übrigen in- und ausländischen Sozialversicherer, anderer Vorsorge- und Freizügigkeitseinrichtungen sowie jene einer Versicherung, an welche der Arbeitgeber oder an seiner Stelle eine Vorsorgeeinrichtung Prämien bezahlt hat. Ebenfalls werden Ersatzleistungen bei vorzeitiger Pensionierung sowie die Leistungen haftpflichtiger Dritter angerechnet. Für die Berechnung der Überentschädigung wird zudem ein allfälliges tatsächlich erzielter und/oder zumutbarerweise erzielbares Erwerbseinkommen sowie allfällige Leistungen der Arbeitslosenversicherung angerechnet. Nicht angerechnet werden Hilfslosenentschädigungen, Abfindungen und ähnliche Leistungen als anrechenbare Einkünfte.

Bezieht die anspruchsberechtigte Person während der Weiterversicherung gemäss Art. 26a BVG Ein Zusatzeinkommen, so wird die ausgerichtete Invalidenrente bei einer Überentschädigung gekürzt. Eine Überentschädigung liegt vor, wenn die Ersatzleistungen zusammen mit dem Zusatzeinkommen mehr betragen als das vor dem Beginn der Wiedereingliederung bezogenen Ersatzeinkommen.

Die anrechenbaren Leistungen der Witwe, des Witwers oder des überlebenden eingetragenen Partner/der überlebenden eingetragenen Partnerin und der Waisen werden zusammen gezählt.

Ist die Unfall- oder Militärversicherung oder vergleichbare ausländische Versicherungen für den gleichen Versicherungsfall leistungspflichtig, gelten nach Erreichen des Referenzalters auch Altersleistungen in- und ausländischer Sozialversicherungen und Vorsorge- und Freizügigkeitseinrichtungen als anrechenbare Einkünfte. Die gekürzten Leistungen dürfen zusammen mit den Leistungen der Unfall- oder der Militärversicherung oder von vergleichbaren ausländischen Leistungen nicht tiefer sein, als die obligatorischen Leistungen gemäss BVG.

4. Allfällige anrechenbare Kapitalleistungen werden basierend auf den versicherungstechnischen Grundlagen der Asga in gleichwertige Renten umgerechnet.
5. Wird bei einer Scheidung die Altersinvalidenrente geteilt, wird der Rentenanteil, der dem berechtigten Ehegatten/der berechtigten Ehegattin zugesprochen wurde, bei der Berechnung der Kürzung weiterhin angerechnet.
6. Die anzurechnenden Leistungen gemäss Ziff. 2 dieses Artikels werden periodisch überprüft.
7. Die Asga richtet keine Todesfallsumme nach Art. 40 aus, wenn die versicherte Person innerhalb von drei Jahren nach deren Eintritt oder nach einem Ausbau der versicherten Leistungen einen Suizid begangen hat. Die Leistungen werden verweigert, wenn eine anspruchsberechtigte Person den Tod der versicherten Person nachweisbar verschuldet hat. Die Leistungen werden entsprechend verweigert oder gekürzt, wenn die AHV/IV oder die Unfallversicherung eine Leistung kürzt, entzieht oder verweigert. Während der Dauer eines angeordneten Freiheitsentzuges werden die Hinterlassenen- und Invalidenleistungen sistiert.
8. Leistungsverweigerungen oder -kürzungen der obligatorischen Unfall- oder der Militärversicherung werden nicht ausgeglichen.

E. Vorzeitiger Dienstaustritt

Art. 34 Austrittsleistung (Freizügigkeitsgesetz)

Höhe der Austrittsleistung

1. Tritt eine versicherte Person aus den Diensten des Mitglieds aus oder beendet sie die selbstständige Tätigkeit, ohne in den Genuss der in diesem Reglement erwähnten Leistungen zu gelangen, so hat dies den Austritt aus der Asga zur Folge. Sinkt der AHV-Jahreslohn oder das AHV-Jahreseinkommen voraussichtlich dauernd unter die Eintrittsschwelle im Sinne von Ziff. 2 des Anhangs, ohne dass ein Anspruch auf Alters-, Invaliden- oder Hinterlassenenleistungen besteht, hat dies ebenfalls den Austritt zur Folge. Vorbehalten bleibt die Versicherung gemäss Art. 6 Ziff. 5 und die Weiterversicherung gemäss Art. 12a.

Die austretende Person hat Anspruch auf eine Austrittsleistung gemäss Art. 15 FZG. Diese entspricht dem angesammelten Altersguthaben zum Zeitpunkt des Austrittes unter Berücksichtigung der gesetzlichen Mindestleistungen, gemäss Art. 17 FZG.

2. Ist die austretende Person teilweise invalid, hat sie entsprechend dem aktiven Teil ihres Altersguthabens Anspruch auf eine Austrittsleistung. Wird sie später wieder voll erwerbsfähig, ohne dass sie wieder in ein Arbeitsverhältnis mit dem Mitgliedtritt oder die bisherige selbstständige Tätigkeit aufnimmt, so hat sie auch für den nach der Auflösung ihres Arbeitsverhältnisses weitergeführten Teil ihres Vorsorgeschutzes einen Anspruch auf eine Austrittsleistung.

Verwendung der Austrittsleistung

3. Die Asga überweist die Austrittsleistung zugunsten der ausgetretenen Person an ihre neue Vorsorgeeinrichtung. Tritt die Person nicht in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein, teilt sie der Asga mit, in welcher zulässigen Form sie den Vorsorgeschutz erhalten will (Errichtung eines Freizügigkeitskontos oder Bestellung einer Freizügigkeitspolice bei einer Freizügigkeitseinrichtung in der Schweiz). Bleibt diese Meldung aus, so wird die Freizügigkeitsleistung samt Zinsen frühestens sechs Monate und spätestens zwei Jahre nach dem Freizügigkeitsfall an die Stiftung Auffangeinrichtung BVG überwiesen.
4. Eine Barauszahlung der Austrittsleistung kann die versicherte Person nur verlangen, wenn:
 - a) sie die Schweiz endgültig verlässt und dabei nicht in Liechtenstein Wohnsitz nimmt (vorbehalten bleiben die Bestimmungen der bilateralen Verträge zwischen der Schweiz und der EU);
 - b) sie im Hauptberuf unmittelbar nach Beendigung des bisherigen Arbeitsverhältnisses eine selbstständige Tätigkeit oder als bereits bisher selbstständige Person eine ganz andere selbstständige Tätigkeit aufnimmt und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr untersteht und den Antrag auf Barauszahlung innert Jahresfrist stellt; oder
 - c) die Austrittsleistung weniger ist als ihr persönlicher Jahresbeitrag beträgt.

An Verheiratete oder in eingetragener Partnerschaft lebende Anspruchsberechtigte ist die Barauszahlung nur zulässig, wenn der/die Partner/in schriftlich zustimmt. Die Unterschriften sind amtlich zu beglaubigen. Unverheiratete haben den Zivilstand amtlich bestätigen zu lassen.

5. Hat die Asga nach der Überweisung der Austrittsleistung Hinterlassenen- oder Invaliditätsleistungen zu erbringen, hat sie Anspruch auf Rückerstattung der Austrittsleistung (einschliesslich Zinsen) im Umfang der zur Ausrichtung der Leistungen notwendigen Mittel. Unterbleibt die Rückerstattung, werden die Leistungen nach den versicherungstechnischen Grundlagen der Asga gekürzt.
6. Guthaben auf dem Wartekonto (Durchlaufkonto bei Austritt) bei der Asga, die noch nicht im Sinne von Ziff. 3 überwiesen werden konnten, werden spätestens bei Erreichen des Referenzalters als einmalige Summe ausbezahlt; ein Rentenbezug ist nicht möglich.
7. Besteht ein Anspruch auf provisorische Weiterversicherung gemäss Art. 26a BVG, wird die Austrittsleistung nach Ende der Weiterversicherung ermittelt.

Art. 35 Nachdeckung

Für die Risiken Tod und Invalidität bleibt die versicherte Person während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses weiterhin versichert. Für bereits ausgerichtete Austrittsleistungen gilt Art. 34 Ziff. 6.

F. Bestimmungen für die Zusatz-Vorsorge

Art. 36 Geltungsbereich

1. Die Bestimmungen für die Zusatz-Vorsorge regeln in Ergänzung zur Basis-Vorsorge der Art. 1 - 35 die weitergehende Vorsorge.
2. Die Höhe der Altersgutschriften und Risikoleistungen ist im Leistungsplan festgelegt.

Art. 37 Versicherung

(vgl. Art. 6 - 9)

1. Die zu versichernden Leistungen in der Zusatz-Vorsorge können von einer Gesundheitserklärung und/oder einem Arztuntersuch abhängig gemacht werden. Die Asga verzichtet auf gentechnische Untersuchungen.
2. Stellt die Asga bei der Prüfung des Anspruchs auf Invaliditäts- oder Hinterlassenenleistungen fest, dass die Gesundheitserklärung oder der ärztliche Untersuchungsbericht unwahre oder unvollständige Angaben enthält (Anzeigepflichtverletzung), kann sie die Leistungen der Zusatz-Vorsorge per sofort und für die gesamte Dauer des Leistungsbezugs ablehnen oder reduzieren. Bereits bezahlte Beiträge gemäss Art. 15 werden nicht zurückerstattet.

Die Leistungsaufhebung bzw. -reduktion ist der versicherten bzw. anspruchsberechtigten Person innert 3 Monaten nach Einsicht in die Akten der übrigen beteiligten Versicherer und Ärztinnen sowie Ärzte anzuzeigen. Die Anzeige erfolgt rechtzeitig, wenn sie innert der Dreimonatsfrist versandt wird (massgebend ist der Poststempel).

3. Die Asga kann für die Risiken Tod und Invalidität einen auf höchstens 5 Jahre befristeten Vorbehalt aus gesundheitlichen Gründen anbringen und damit den Versicherungsschutz einschränken. Ein noch nicht abgelaufener Vorbehalt der früheren Vorsorgeeinrichtung kann bis zu einer Dauer von insgesamt 5 Jahren für die gleiche Ursache weitergeführt werden. Die Asga teilt der versicherten Person die Art und Dauer des Vorbehalts sowie die damit verbundenen Folgen innert 3 Monaten seit Eingang der Akten der Gesundheitsprüfung schriftlich mit. Die Mitteilung erfolgt rechtzeitig, wenn sie innert der Dreimonatsfrist versandt wird (massgebend ist der Poststempel).
4. Besteht ein Vorbehalt und tritt ein Leistungsfall aufgrund der ausgeschlossenen Ursache während der Vorbehaltsdauer ein, werden die Leistungen der Zusatz-Vorsorge dauerhaft ausgeschlossen oder reduziert.
5. Vom Eintritt oder der Höherversicherung bis zum Abschluss der Gesundheitsprüfung und der Mitteilung über einen allfälligen Leistungsvorbehalt, längstens bis zum Ablauf von 3 Monaten seit dem Eintritt oder der Höherversicherung, besteht lediglich ein provisorischer Vorsorgeschutz. Tritt während der Dauer des provisorischen Vorsorgeschutzes ein Vorsorgefall ein, so werden dauerhaft die Vorsorgeleistungen nur der Basis-Vorsorge erbracht. Art. 14 FZG ist vorbehalten. Weitergehende Leistungen sind dauerhaft ausgeschlossen.

Art. 38 Beiträge und Einkaufssummen

(vgl. Art. 14 und 15)

1. Die Höhe der ordentlichen Beiträge richtet sich nach dem im Anschlussvertrag mit dem Mitglied festgelegten Leistungsplan.

2. Ist das Mitglied mit der Bezahlung der Beiträge mehr als 3 Monate in Verzug, kann die Asga die versicherten Leistungen auf das gesetzliche Minimum reduzieren. Diese Änderung wird mit einem Nachtrag zum bestehenden Anschlussvertrag geregelt.
3. Eingebroughte überobligatorische Freizügigkeitsleistungen und Einkaufssummen werden zur Verbesserung der Altersleistungen verwendet.

Art. 39 Kürzung der Partnerrente in besonderen Fällen

(vgl. Art. 23)

1. Die Partnerrente wird gekürzt, sofern die Eheschliessung/Eintragung der Partnerschaft nach dem Referenzalter erfolgt, und zwar um je 20 % für jedes ganze oder angebrochene Altersjahr, welches das Datum der Eheschliessung/der Eintragung der Partnerschaft das Referenzalter übersteigt. Ebenso erfolgt eine Kürzung der Partnerrente, wenn die Voraussetzungen gemäss Art. 23 Ziff. 2 für eine Partnerrente erst nach dem Referenzalter erfüllt werden.

Wurden hingegen unmittelbar vor der Eheschliessung/Eintragung der Partnerschaft die Voraussetzungen gemäss Art. 23 Ziff. 2 erfüllt, wird für die Berechnung der Kürzung darauf abgestellt.

2. Keine Partnerrente wird ausbezahlt, wenn die verstorbene Person im Zeitpunkt der Eheschliessung/Eintragung der Partnerschaft an einer ihr bekannten schweren Krankheit litt, an der sie innerhalb von 1 Jahr nach der Eheschliessung/Eintragung der Partnerschaft stirbt.
3. Keine Partnerrente wird ausbezahlt, wenn die versicherte Person nach ihrem Austritt aus der Asga beziehungsweise nach Ablauf der Nachdeckung gemäss Art. 35 stirbt.
4. Diese Einschränkungen gelten nicht, soweit sie die BVG-Leistungen beeinträchtigen.

Art. 40 Todesfallsumme (zusätzlich versichert)

Ist eine Todesfallsumme im Leistungsplan eingeschlossen und stirbt eine versicherte bzw. Invalidenrente beziehende Person vor dem Referenzalter, so haben die Hinterlassenen bzw. Begünstigten nach Art. 24 Anspruch auf die Todesfallsumme. Vorbehalten bleibt Art. 33 Ziff. 7.

Art. 41 Zusätzliches Todesfallkapital (aus Einkäufen)

1. Ist ein zusätzliches Todesfallkapital im Anschlussvertrag eingeschlossen und stirbt eine versicherte bzw. Invalidenrente beziehende Person vor der Pensionierung, so haben im Todesfall die Hinterlassenen bzw. Begünstigten nach Art. 24 Anspruch auf das zusätzliche Todesfallkapital. Voraussetzung für den Anspruch ist, dass diese Einkäufe auf dem Vorsorgeausweis als zusätzliches Todesfallkapital deklariert sind.
2. Das zusätzliche Todesfallkapital setzt sich zusammen aus den der Asga gemeldeten, persönlichen Einkäufen aus vorangehenden Vorsorgeeinrichtungen (die Meldung muss zu Lebzeiten der versicherten Person erfolgen und wird nach Kenntnisnahme durch die Asga auf den ersten des Folgemonats systemtechnisch geführt) und den geleisteten, persönlichen Einkäufen gemäss Art. 15 Ziff. 4, 5, 8 und Ziff. 12. Ab dem Zeitpunkt des persönlichen Einkaufs oder der Meldung von persönlichen Einkäufen aus vorangehenden Vorsorgeeinrichtungen erfolgt eine Verzinsung des zusätzlichen Todesfallkapitals gemäss Art. 17 Ziff. 1 lit. c. Das zusätzliche Todesfallkapital kann maximal den Wert des überobligatorischen Altersguthabens annehmen.
3. Eine Reduktion des vorhandenen Altersguthabens aufgrund von Bezügen während der Versicherungszeit bei der Asga gemäss den Art. 12, Art. 12a, Art. 19, Art. 20, Art. 34, Art. 49 und Art. 50 reduziert proportional das zusätzliche Todesfallkapital. Eine Rückzahlung des bezogenen Altersguthabens nach erfolgter Reduktion führt zu einer proportionalen Erhöhung zusätzlichen Todesfallkapitals.

4. Stirbt eine versicherte Person, deren Versicherung gemäss Art. 12 Ziff. 2 über das Referenzalter hinaus weitergeführt wurde und die aufgeschobene Altersleistung noch nicht bezogen wurden, kann anstelle einer Partnerrente eine einmalige Abfindung in der Höhe des vorhandenen Altersguthabens bezogen werden. Art. 41 (zusätzliches Todesfallkapital aus Einkäufen) kommt bei der aufgeschobenen Pensionierung nicht zur Anwendung.

Art. 42 Verhältnis zu anderen Versicherungen

(vgl. Art. 33)

1. Zur Vermeidung ungerechtfertigter Vorteile wird eine Überentschädigungsberechnung vorgenommen. In Abweichung von Art. 33 Ziff. 2 werden die Invaliden- und Hinterlassenenleistungen gekürzt, wenn diese zusammen mit den weiteren anrechenbaren Leistungen 90 % des letzten vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit gemeldeten AHV-Jahreslohns bzw. AHV-Jahreseinkommens gemäss Art. 16 Ziff. 1 übersteigen. Der gemeldete AHV-Jahreslohn bzw. das AHV-Jahreseinkommen darf nicht höher sein als der bei der AHV versicherte Jahreslohn. Altersleistungen werden dabei nur gekürzt, wenn sie eine Invalidenleistung ablösen und dadurch 100 % des letzten vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit gemeldeten AHV-Jahreslohnes bzw. AHV-Jahreseinkommens gemäss Art. 16 Ziff. 1 - 6 übersteigen.
2. Für die Bestimmung des letzten vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit gemeldeten AHV-Jahreslohns bzw. AHV-Jahreseinkommens werden Familien- und Kinderzulagen, Spesen- und Überzeitentschädigungen und Lohnbestandteile, die nur gelegentlich oder vorübergehend anfallen, nicht berücksichtigt.
3. Im Übrigen gilt Art. 33 auch für die Zusatz-Vorsorge. Die Leistungen aus Art. 40 und Art. 41 werden für eine Überentschädigungsberechnung nicht angerechnet.

Art. 43 Nachdeckung

(vgl. Art. 35)

Tritt ein Vorsorgefall vor dem Austritt bzw. während der Nachdeckungsfrist ein, erbringt die Asga Leistungen im Rahmen des beim Austritt bzw. während der Nachdeckungsfrist bestandenen Invaliditätsgrades. In Abweichung von Art. 26 Ziff. 2 wird eine Erhöhung des IV-Grades zwischen 25 % und 39 % nach Ablauf der Nachdeckungsfrist nicht mehr berücksichtigt. Reduktionen des Invaliditätsgrades führen jederzeit zu entsprechenden Anpassungen der Leistungen.

Art. 44 Weitere Abweichungen zur Basis-Vorsorge

1. Im Weiteren finden folgende Artikel für die Zusatz-Vorsorge keine Anwendung:
 - a) Art. 23a Anspruch des geschiedenen Partners/ der geschiedenen Partnerin
 - b) Art. 26 Ziff. 7 Höhe der Invalidenrente
 - c) Art. 29 Ziff. 5 Vorleistung
 - d) Art. 29 Ziff. 6 Rückzahlung von Leistungen
 - e) Art. 32 Ziff. 1 Anpassung an die Preisentwicklung
2. Die Berechnung der Invalidenrente erfolgt aufgrund des versicherten Risikolohns gemäss Leistungsplan bei Eintritt der leistungsbegründenden Arbeitsunfähigkeit.

G. Schlussbestimmungen

Art. 45 Datenschutz

Die Asga beschafft und bearbeitet als Verantwortliche Personendaten im Sinne des schweizerisches Datenschutzrechts. Die gesetzlichen Bestimmungen gemäss Art. 85a - 87 BVG und dem DSG werden jederzeit eingehalten.

Art. 46 Auskunfts- und Meldepflicht

1. Die versicherte Person hat bei ihrem Eintritt Einsicht in die Abrechnungen über die Freizügigkeitsleistungen aus früheren Vorsorgeverhältnissen zu gewähren. Versicherte, die bei ihrem Eintritt eine Teilinvalidenrente der Invalidenversicherung erhalten, sind verpflichtet, der Asga die Verfügung der Invalidenversicherung einzureichen.
2. Auf Verlangen sind die versicherte Person und die Mitglieder sowie die Anspruchsberechtigten verpflichtet, wahrheitsgetreu über die für die Versicherung massgebenden Verhältnisse Auskunft zu erteilen.
3. Ohne Aufforderung haben Leistungsbezüger/innen jede Änderung der persönlichen Verhältnisse, soweit sie die Anspruchsberechtigung beeinflussen, unverzüglich zu melden. Insbesondere haben Invalidenrente beziehende Personen jede Änderung des Grades der Invalidität zu melden. Leistungsänderungen der übrigen Sozialversicherungen sind der Asga innert 10 Tagen nach Kenntnisnahme mitzuteilen.
4. Wer auf Leistungen Anspruch erhebt, hat sich unverzüglich zu melden.
5. Die Asga kann die Anspruchsberechtigung und den Invaliditätsgrad jederzeit überprüfen. Leistungsbezüger/innen sind verpflichtet, die verlangten Nachweise innert nützlicher Frist zu erbringen, ansonsten können die Leistungen eingestellt werden.
6. Die Asga lehnt jede Haftung für allfällige nachteilige Folgen ab, die sich aus einer Verletzung der Auskunfts- und Meldepflichten ergeben. Erwächst der Asga aus einer solchen Pflichtverletzung ein Schaden, kann sie die fehlbare Person hierfür haftbar machen. Zur Rückforderung und Verrechnung ungerechtfertigt bezogene Leistungen siehe zudem Art. 30.

Art. 47 Überschussbeteiligung

Der Verwaltungsrat regelt eine mögliche Überschussbeteiligung, die aus Beitragsreduktionen und/oder Leistungsverbesserungen besteht.

Art. 48 Unabtretbarkeit

Der Anspruch auf Leistungen kann vor Fälligkeit weder abgetreten, belehnt noch verpfändet werden. Vorbehalten bleiben die gesetzlichen Bestimmungen für den Vorbezug oder die Verpfändung zur Finanzierung von Wohneigentum sowie eine richterliche Anordnung im Rahmen einer Scheidung oder Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft.

Art. 49 Wohneigentumsförderung

Ein Vorbezug oder eine Verpfändung für Wohneigentum zum Eigenbedarf ist möglich. Massgebend sind die gesetzlichen Bestimmungen und das Reglement über die Wohneigentumsförderung. Bei einem Vorbezug im Rahmen der Wohneigentumsförderung wird das Kapital proportional aus dem vorhandenen Altersguthaben und jenem aus der überobligatorischen Vorsorge entnommen.

Bei einem Vorbezug im Rahmen der Wohneigentumsförderung werden zusätzlich Todesfallkapitalien aus Einkäufen gemäss Art. 41 proportional gekürzt.

Art. 50 Überweisung einer Freizügigkeitsleistung, Alters- oder Altersinvalidenrente bei Scheidung

1. Ist die Asga aufgrund eines Scheidungsurteils zur Überweisung der gesamten oder eines Teils der Freizügigkeitsleistung einer versicherten Person verpflichtet, so wird das obligatorische Altersguthaben im gleichen Verhältnis wie das gesamte Altersguthaben gekürzt.
2. Muss bei der Scheidung eines Invalidenrentners/einer Invalidenrentnerin - für den/die eine Altersguthaben abhängige Invalidenrente versichert ist - ein Anteil an der hypothetischen Austrittsleistung übertragen werden, wird die Invalidenrente um den Betrag gekürzt, um den sie tiefer ausfällt, wenn ihrer Berechnung ein um den übertragenen Teil der Austrittsleistung vermindertes Altersguthaben zugrunde gelegt wird. Die Kürzung darf im Verhältnis zur bisherigen Invalidenrente nicht grösser sein als der übertragene Teil der Austrittsleistung im Verhältnis zur gesamten Austrittsleistung. Die Kürzung wird nach den reglementarischen Bestimmungen berechnet, die der Berechnung der Invalidenrente zugrunde lagen. Für die Berechnung der Kürzung massgebend ist der Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens.
3. Spricht das Gericht dem geschiedenen Ehegatten/der geschiedenen Ehegattin der versicherten Person einen Anteil an der Alters- oder Altersinvalidenrente der versicherten Person zu, rechnet die Asga den Rentenanteil in eine lebenslange Rente um. Diese wird dem geschiedenen Ehegatten/der geschiedenen Ehegattin von der Asga ausgerichtet oder in seine/ihre Vorsorge übertragen. Erfolgt keine Übertragung in seine/ihre Vorsorge, kann der geschiedene Ehegatte/die geschiedene Ehegattin die lebenslange Rente auf schriftliches Gesuch hin als Kapitalabfindung beziehen.
4. Tritt beim verpflichteten Ehegatten / bei der verpflichteten Ehegattin während des Scheidungsverfahrens der Vorsorgefall Alter ein, so kürzt die Asga den nach Art. 123 ZGB zu übertragenden Teil der Austrittsleistung und die Alters- oder Altersinvalidenrente, wenn zwischen dem Beginn der Alters- oder Altersinvalidenrente und der Rechtskraft des Scheidungsurteils mindestens 3 Monate liegen. Die Kürzung entspricht der Summe, um die die Rentenzahlung bis zur Rechtskraft des Scheidungsurteils tiefer ausgefallen wäre, wenn ihrer Berechnung ein um den übertragenen Teil der Austrittsleistung vermindertes Guthaben zugrunde gelegt worden wäre. Die Kürzung wird je hälftig auf die beiden Ehegatten verteilt.
5. Bezieht der verpflichtete Ehegatte/die verpflichtete Ehegattin eine Invalidenrente und erreicht er/sie während des Scheidungsverfahrens das Referenzalter, so kürzt die Asga die Austrittsleistung nach Art. 124 Abs. 1 ZGB und die Rente, wenn zwischen dem Beginn der Invalidenrente und der Rechtskraft des Scheidungsurteils mindestens 3 Monate liegen. Die Kürzung entspricht der Summe, um die die Rentenzahlung zwischen dem Erreichen des Referenzalters und der Rechtskraft des Scheidungsurteils tiefer ausgefallen wären, wenn ihrer Berechnung ein um den übertragenen Teil der Austrittsleistung vermindertes Guthaben zugrunde gelegt worden wäre. Die Kürzung wird je hälftig auf die beiden Ehegatten verteilt.
6. Für Renten, welche aufgrund einer Scheidung an den geschiedenen Partner/ die geschiedene Partnerin ausbezahlt werden müssen, besteht kein Anspruch auf anwartschaftliche Leistungen.
7. Die gerichtliche Auflösung einer eingetragenen Partnerschaft ist einer Scheidung gleichgestellt.

Art. 51 Finanzielles Gleichgewicht / Unterdeckung

1. Die finanzielle Lage der Asga ist periodisch nach versicherungstechnischen Grundsätzen zu überprüfen. Der Verwaltungsrat gibt den Mitgliedern vom Ergebnis dieser Prüfung Kenntnis.
2. Bei einer Unterdeckung gemäss Art. 44 BVV2 trifft der Verwaltungsrat die notwendigen Massnahmen in Zusammenarbeit mit dem Experten oder der Expertin für berufliche Vorsorge. Er kann insbesondere die Verzinsung der Altersguthaben, die Finanzierung und die Leistungen den vorhandenen Mitteln anpassen. Der Grundsatz der Verhältnismässigkeit ist zu beachten.
3. Während der Dauer einer erheblichen Unterdeckung kann die Asga von den Versicherten und den Mitgliedern Beiträge zur Behebung der Unterdeckung verlangen. Der Betrag der Mitgliedermuss mindestens gleich hoch sein wie die Summe der Beiträge der Versicherten. Die Erhebung eines Beitrags von Rentenbe-

ziehenden ist nur auf dem Teil der Rente zulässig, der in den letzten 10 Jahren vor der Einführung der Massnahme durch gesetzlich oder reglementarisch nicht vorgeschriebene Erhöhungen entstanden ist, und der nicht die Mindestleistungen gemäss BVG betrifft. Die Höhe der Rente bei Entstehung des Rentenanspruchs bleibt gewährleistet. Der Beitrag der Rentenbeziehenden wird mit den laufenden Renten verrechnet.

4. Das Mitglied kann im Fall einer Unterdeckung Einlagen in ein gesondertes Konto "Arbeitgeberbeitragsreserve mit Verwendungsverzicht" vornehmen und auch Mittel der ordentlichen Arbeitgeberbeitragsreserve auf dieses Konto übertragen. Das Mitglied und die Asga treffen eine entsprechende schriftliche Vereinbarung. Die Einlagen dürfen den Betrag der Unterdeckung nicht übersteigen. Die Arbeitgeberbeitragsreserve mit Verwendungsverzicht bleibt mindestens so lange bestehen, als die Unterdeckung vorliegt.
5. Besteht eine Unterdeckung, muss der Verwaltungsrat die Aufsichtsbehörde, die Mitglieder, die Versicherten und die Rentenbeziehenden über die Unterdeckung und die in Zusammenarbeit mit dem/der Experten/Expertin für berufliche Vorsorge festgelegten Massnahmen informieren.

Art. 52 Auflösung des Anschlussvertrages

1. Der Anschlussvertrag wird ab Vertragsbeginn für eine feste Vertragslaufzeit abgeschlossen und kann erstmals auf deren Ende aufgelöst werden. Erfolgt spätestens 3 Monate vor Ablauf der festen Vertragsdauer keine Kündigung, so verlängert sich die Dauer stillschweigend um je ein weiteres Jahr mit gleicher Kündigungsfrist. Die Auflösung des Anschlussvertrages hat im Einverständnis mit dem Personal oder einer allfälligen Arbeitnehmervertretung zu erfolgen.
2. Beim Austritt der letzten versicherten Person kann der Anschlussvertrag durch das Mitglied jederzeit aufgelöst werden. Andernfalls löst die Asga den Anschlussvertrag spätestens per Ende des Jahres auf, welches auf dasjenige folgt, in welchem der Austritt der letzten versicherten Person verarbeitet wurde. Die Kosten werden gemäss Kostenreglement erhoben.
3. Bei Nichterfüllung der Verpflichtungen des Mitglieds kann die Asga den Vertrag jederzeit mit sofortiger Wirkung auflösen.
4. Die Auflösung eines Anschlussvertrags liegt vor:
 - a) wenn der Anschlussvertrag gekündigt wird
 - b) bei Auflösung des Anschlussvertrags durch die Asga aufgrund eines vertragswidrigen Verhaltens des Mitglieds gemäss Art. 7 der Statuten der Genossenschaft;
 - c) bei Austritten der Mitglieder von Berufs- und Gewerbeverbänden;
 - d) bei Rechtsformänderung eines bisherigen Mitglieds;
 - e) bei einer Fusion, Spaltung oder Vermögensübertragung nach FusG. Es gelten die Rechtsfolgen, wie wenn der Anschlussvertrag durch das Mitglied gekündigt worden wäre;
 - f) bei Konkurseröffnung eines Mitglieds;
 - g) mit Gewährung einer (provisorischen oder definitiven) Nachlassstundung nach Art. 293 ff. SchKG.
5. Sofern zwischen den Parteien keine anderslautende Vereinbarung getroffen wird, so kann bei Kündigung eines Mitglieds der Vertrag erst aufgelöst werden, wenn die übernehmende Vorsorgeeinrichtung der Asga bis spätestens zum Zeitpunkt, per welchem der Vertrag aufgelöst werden soll, bestätigt, dass sie nebst den aktiv versicherten Personen auch die Invalidenrentner (inkl. Invalidenkinderrenten), sowie arbeitsunfähige Personen, deren Arbeitsunfähigkeit in die Vertragszeit bei der Asga fällt, mindestens zu den gleichen Bedingungen wie bei der Asga übernimmt.
6. Mit der Kündigung hat das Mitglied den Nachweis zu erbringen, dass die Mehrheit des Personals oder der Arbeitnehmervertretung mit der Auflösung des Anschlusses einverstanden ist.

Art. 53 Währung

Die Vorsorgeleistungen werden in Schweizer Franken bezahlt.

Art. 54 Rechtsstreitigkeiten

Es gelten die Rechtspflegebestimmungen des BVG. Gerichtsstand ist der schweizerische Sitz oder Wohnsitz des Beklagten oder der Ort des Betriebes, bei dem die versicherte Person angestellt wurde. Es gilt ausschliesslich Schweizer Recht.

Art. 55 Lücken im Reglement/Anpassung des Reglements

1. Bei fehlenden Bestimmungen im Reglement ist der Verwaltungsrat befugt, eine dem Vorsorgezweck entsprechende Regelung zu treffen.
2. Der Verwaltungsrat kann das Reglement jederzeit an veränderte Verhältnisse, insbesondere an Änderungen der gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Bestimmungen, anpassen. Die erworbenen Ansprüche der Versicherten und Rentner/innen werden in jedem Fall gewahrt.

Art. 56 Übergangsbestimmungen

1. Leistungsansprüche bei Pensionierung, Invalidität, Arbeitsunfähigkeit und im Todesfall richten sich nach dem im Zeitpunkt des Eintritts des Vorsorgefalls gültigen Kassenreglements.
2. Massgebend ist der Leistungsplan bei der Asga bei Eintritt des Vorsorgefalls. Vorbehalten bleiben Art. 26 Ziff. 3 sowie Art. 28 Ziff. 2.
3. Bei bereits laufenden Renten (und den mit ihnen verbundenen anwartschaftlichen Leistungen) gilt weiterhin das Reglement, das bei der Entstehung des Rentenanspruchs in Kraft war. Dies gilt auch für spätere Rentenerhöhungen bzw. -herabsetzungen, vorbehalten bleiben Art. 26 Ziff. 2 und Art. 43. Für die Teuerungsanpassungen (Art. 32), die Koordination mit Leistungen Dritter (Art. 33 und Art. 42), das Vorliegen einer Überentschädigung (Leistungskoordination) und die Bestimmungen zu den Hinterlassenenleistungen (Art. 22 - 25 und Art. 39 - 41) gilt das aktuelle Kassenreglement.
4. Abweichend von Ziff. 3 ist für bereits laufende Invalidenrenten (inklusive denjenigen nach Art. 26 Ziff. 5) das Referenzalter gemäss Art. 12 Ziff. 1 massgebend.
5. Wird die Pensionierung aufgeschoben, wird der Umwandlungssatz berechnet basierend auf dem Jahr, in welchem das Alters 65 erreicht wurde. Für Frauen mit Jahrgang 1960 oder älter basierend auf dem Jahr, in welchem das Alters 64 erreicht wurde.

Inkrafttreten

Das vorliegende Kassenreglement tritt auf den 1. Januar 2026 in Kraft und ersetzt die Bestimmungen vom 1. Dezember 2024 mit dem dazugehörigen Anhang zum Kassenreglement.

Anhang zum Kassenreglement

(gültig ab 1. Januar 2026)

1. Höhe der Beiträge (Art. 14)

Die Höhe des jährlichen Pensionskassenbeitrages ergibt sich aus den Beiträgen für die Altersvorsorge, den Risikoprämien für Hinterlassenen- und Invalidenleistungen, den Beiträgen für den Sicherheitsfonds BVG, den Teuerungsausgleich sowie den Verwaltungskosten.

Das für die Berechnung der Altersgutschriften massgebende Alter der versicherten Person ergibt sich aus der Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

Die Spargutschriften richten sich grundsätzlich nach Art. 16 BVG, massgebend ist aber die Sparstaffelung gemäss Leistungsplan. Das BVG ist jederzeit eingehalten.

Die Risikoprämien werden aufgrund des Alters und Geschlechts sowie der Höhe der Leistungen für jede versicherte Person individuell berechnet und sind aus den Details zum Versichertenverzeichnis/dem persönlichen Vorsorgeausweis ersichtlich.

Die Beiträge des Sicherheitsfonds BVG werden ab dem 25. Altersjahr entrichtet. Die Asga stellt dabei lediglich die Beiträge in Rechnung, die der Sicherheitsfonds für die Erbringung der Zuschussleistungen bei ungünstiger Altersstruktur verlangt. Beiträge für den Teuerungsausgleich werden vollumfänglich von der Asga übernommen.

Verwaltungskosten pro Versicherungsverhältnis richten sich nach dem Kostenreglement Art. 3.

2. Eintrittsschwelle / Massgebender Jahreslohn / Versicherter Lohn

(Art. 6 und 16)

1. Arbeitnehmende, die das 17. Altersjahr überschritten haben und bei einem Arbeitgeber einen Jahreslohn von mehr als 75 % der maximalen AHV-Altersrente (Eintrittsschwelle) beziehen, unterstehen der obligatorischen Versicherungspflicht und müssen angemeldet werden.
2. Zu versichern ist der Teil des massgebenden Lohnes zwischen 87.5 % der maximalen AHV-Altersrente (entspricht dem BVG-Koordinationsabzug) bis und mit 300 % der maximalen AHV-Altersrente. Dieser Teil wird versicherter Lohn genannt. Der versicherte Lohn beträgt mindestens 12.5 % der maximalen AHV-Altersrente und höchstens 212.5 % der maximalen AHV-Altersrente.
3. Für Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung teilweise invalid sind, werden die Grenzbeträge in Prozentualen Anteilen einer ganzen Rente festgelegt. Es kommt dabei insbesondere Art. 26 Ziff. 3 dieses Reglements zur Anwendung.
4. In der weitergehenden Vorsorge entspricht der gemeldete AHV-Jahreslohn bzw. das gemeldete AHV-Jahreseinkommen dem massgebenden Lohn. Dieser darf den AHV-Lohn nicht übersteigen. Der maximal zu versichernde AHV-Jahreslohn bzw. das zu versichernde AHV-Jahreseinkommen darf den Betrag von 3'000 % der maximalen AHV-Altersrente nicht übersteigen. Ist der gemeldete Lohn niedriger als der effektive Lohn, werden Lohnkorrekturen nach Eintritt eines Leistungsfalls (Art. 19-28) nur für die BVG-minimalen Leistungen vorgenommen. Die überobligatorischen Leistungen werden nicht angepasst.

3. Umwandlungssätze in Prozenten des Altersguthabens

Mit dem Umwandlungssatz wird die Höhe der jährlichen Altersrente bestimmt. Grundlage für die Berechnung bildet das im Zeitpunkt der Pensionierung angesammelte Altersguthaben. Die Asga wendet einen umhüllenden Umwandlungssatz an, wobei die Mindestleistungen nach BVG garantiert bleiben.

Der Umwandlungssatz ist abhängig vom Alter der versicherten Person und vom Pensionierungsjahr. Massgebend für das Pensionierungsjahr und das Alter der versicherten Person ist der letzte Tag im Monat vor Rentenbeginn. In Bezug auf das Alter werden die Umwandlungssätze monatsgenau interpoliert.

Bei aufgeschobener Pensionierung ist das Pensionierungsjahr definiert als das Jahr, in welchem das Alter 65 erreicht wird. Für Frauen mit Jahrgang 1960 oder älter gilt diesbezüglich weiterhin das Alter 64.

Tabelle umhüllende Umwandlungssätze ganze Alter:

Männer					Frauen				
Alter	Pensionierungsjahr (letzter Tag im Monat vor Rentenbeginn)				Alter	Pensionierungsjahr (letzter Tag im Monat vor Rentenbeginn)			
	2023	2024	2025	2026		2023	2024	2025	2026
58	4,55 %	4,35 %	4,15 %	4,15 %	58	4,55 %	4,35 %	4,15 %	4,15 %
59	4,70 %	4,50 %	4,30 %	4,30 %	59	4,70 %	4,50 %	4,30 %	4,30 %
60	4,85 %	4,65 %	4,45 %	4,45 %	60	4,85 %	4,65 %	4,45 %	4,45 %
61	5,00 %	4,80 %	4,60 %	4,60 %	61	5,00 %	4,80 %	4,60 %	4,60 %
62	5,15 %	4,95 %	4,75 %	4,75 %	62	5,15 %	4,95 %	4,75 %	4,75 %
63	5,30 %	5,10 %	4,90 %	4,90 %	63	5,30 %	5,10 %	4,90 %	4,90 %
64	5,45 %	5,25 %	5,05 %	5,05 %	64	5,45 %	5,25 %	5,05 %	5,05 %
65	5,60 %	5,40 %	5,20 %	5,20 %	65	5,60 %	5,40 %	5,20 %	5,20 %
66	5,75 %	5,55 %	5,35 %	5,35 %	66	5,75 %	5,55 %	5,35 %	5,35 %
67	5,90 %	5,70 %	5,50 %	5,50 %	67	5,90 %	5,70 %	5,50 %	5,50 %
68	6,10 %	5,90 %	5,70 %	5,70 %	68	6,10 %	5,90 %	5,70 %	5,70 %
69	6,30 %	6,10 %	5,90 %	5,90 %	69	6,30 %	6,10 %	5,90 %	5,90 %
70	6,50 %	6,30 %	6,10 %	6,10 %	70	6,50 %	6,30 %	6,10 %	6,10 %

Tabelle umhüllende Umwandlungssätze für Frauen mit Jahrgang 1960 - 1964 zwischen dem Alter 64 und 65. Die grau-markierten Felder entsprechend den Umwandlungssätzen im Referenzalter des jeweiligen Jahrgangs. Die Werte ergeben sich aus linearer Interpolation der obigen Tabelle.

Alter	Jahrgang der Frauen				
	1960	1961	1962	1963	1964
64	5,2500 %				
64 + 3 Monate		5,0875 %			
64 + 6 Monate			5,1250 %		
64 + 9 Monate				5,1625 %	
65					5,2000 %

Bezeichnungen / Abkürzungen

AHV-Jahreslohn / voraussichtlicher AHV-Jahreslohn	AHV-pflichtiges Einkommen eines versicherten Arbeitnehmenden, hochgerechnet auf ein Jahr
AHV-Jahreseinkommen	AHV-pflichtiges Jahreseinkommen von versicherten Selbstständigerwerbenden
anspruchsberechtigte Person	die Person, die Anspruch auf die Leistungen im Vorsorgefall hat: im Altersfall und bei Invalidität die versicherte Person, im Todesfall die Personen gemäss Art. 22 ff.
Arbeitnehmende	Angestellte eines Mitglieds
Arbeitsunfähigkeit	es liegt eine körperliche, geistige oder psychische Beeinträchtigung der Gesundheit vor. Im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich kann keine oder nur noch in eingeschränktem Masse zumutbare Arbeit geleistet werden
aufgeschobene Pensionierung	die Erwerbstätigkeit wird über das Referenzalter bis maximal zur Vollendung des 70. Altersjahrs weitergeführt
ausserobligatorische Vorsorge	umfasst die Vorsorge, die nicht der gesetzlichen Versicherungspflicht (Eintrittsschwelle) untersteht. Die Leistungen werden freiwillig versichert.
Barwert	Betrag, der sich aus der Umrechnung einer Rente in eine einmalige Kapitalauszahlung nach den Tarifen der Asga ergibt
Basis-Vorsorge	umfasst die Mindestleistungen, die bei der Asga versichert werden
Beiträge an den Sicherheitsfonds BVG	Für die Erbringung der Zuschussleistungen bei ungünstiger Altersstruktur werden vom Sicherheitsfonds auf der nach BVG pro rata koordinierten Lohnsumme Beiträge erhoben. Ebenso werden Beiträge für die Erbringung von Insolvenz- und anderen Leistungen auf der reglementarischen Austrittsleistungen aller aktiv versicherten Personen sowie der mit 10 multiplizierten Rentenleistungen aus der Betriebsrechnung an den Sicherheitsfonds entrichtet.
eingetragene Partnerschaft	Personenstand gemäss Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare (Partnerschaftsgesetz, PartG)
Externe Versicherte	Versicherte nach Vollendung des 58. Altersjahres, die nach der Kündigung ihres Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber freiwillig nach Art. 47a BVG weiterversichert werden
Freizügigkeitsleistung	Betrag, auf den die versicherte Person bei Dienstaustritt vor Eintritt eines Vorsorgefalles (Alter, Tod oder Invalidität) Anspruch hat
Invalidität	Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit Eine Erwerbsunfähigkeit liegt dann vor, wenn eine körperliche, geistige oder psychische Beeinträchtigung der Gesundheit besteht. Trotz Eingliederungsmassnahmen (medizinischer und beruflicher Art) verbleibt ganz oder teilweise ein Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist

Leistungen nach BVG	Leistungen gemäss den Mindestvorgaben des Gesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen und Invalidenvorsorge												
massgebender Lohn	AHV-Jahreslohn eines Arbeitnehmenden oder AHV-Jahreseinkommen von Selbstständigerwerbenden												
Mitglied	die zur Durchführung der beruflichen Vorsorge der Asga angeschlossene Firma bzw. selbstständig erwerbstätige Person												
Monat	Ein Monat wird grundsätzlich mit 30 Tagen gerechnet												
obligatorische Vorsorge	umfasst die gesetzlichen Mindestleistungen, die in der beruflichen Vorsorge versichert sein müssen												
Referenzalter	das Referenzalter von Männern beträgt 65 Jahre, das Referenzalter der Frauen ist abhängig vom Alter und beträgt:												
	<table> <tr> <th>Jahrgang</th><th>Referenzalter</th></tr> <tr> <td>1960 und älter</td><td>64 Jahre</td></tr> <tr> <td>1961</td><td>64 Jahre + 3 Monate</td></tr> <tr> <td>1962</td><td>64 Jahre + 6 Monate</td></tr> <tr> <td>1963</td><td>64 Jahre + 9 Monate</td></tr> <tr> <td>1964 und jünger</td><td>65 Jahre</td></tr> </table>	Jahrgang	Referenzalter	1960 und älter	64 Jahre	1961	64 Jahre + 3 Monate	1962	64 Jahre + 6 Monate	1963	64 Jahre + 9 Monate	1964 und jünger	65 Jahre
Jahrgang	Referenzalter												
1960 und älter	64 Jahre												
1961	64 Jahre + 3 Monate												
1962	64 Jahre + 6 Monate												
1963	64 Jahre + 9 Monate												
1964 und jünger	65 Jahre												
selbstständigerwerbende Person	ist bei der AHV als selbstständigerwerbend anerkannt, wenn sie ihr eigenes wirtschaftliches Risiko, die Unkosten und das Inkassorisiko trägt und ihre Arbeit frei und unabhängig organisiert. Sie kann ihre Arbeitszeit festlegen und Aufträge an Dritte weitergeben. Massgebend für die Asga ist die Beurteilung durch die AHV-Behörden												
umhüllender Umwandlungssatz	Umwandlungssatz, der für die Berechnung der Altersrente anhand des gesamten Altersguthabens (obligatorisches und überobligatorisches) angewendet wird. Die Mindestleistungen gemäss BVG bleiben gewährleistet												
Versicherte / versicherte Personen	Arbeitnehmende eines Mitglieds, angeschlossene Selbstständigerwerbende oder Weiterversicherte gemäss Art. 12a												
versicherter Lohn	der um den Koordinationsabzug gekürzte AHV-Jahreslohn eines versicherten Arbeitnehmenden bzw. das um den Koordinationsabzug gekürzte AHV-Jahreseinkommen von Selbstständigerwerbenden; dieser Lohn ist massgebend für die Festsetzung der Beiträge und Leistungen												
Verwaltungsrat	oberstes und paritätisch zusammengesetztes Organ der Asga												
Leistungsplan	Leistungsplan / Leistungsdefinition, gilt als Bestandteil des Anschlussvertrages und definiert die versicherten Leistungen und Beitragsaufteilung zwischen dem Mitglied und der Asga												
vorzeitige Pensionierung	ist frühestens ab Vollendung des 58. Altersjahres möglich, sofern das Arbeitsverhältnis beendet wird												
Wartekonto	Durchlaufkonto bei der Asga für die Deponierung des Altersguthabens falls im Zeitpunkt des Austritts keine Angaben über die Verwendung der Austrittsleistung vorliegen												

Zusatz-Vorsorge	umfasst Leistungen, die über die Basis-Vorsorge hinausgehen. Darunter fällt auch die Definition der weitergehenden Vorsorge
AHV	Die Alters- und Hinterlassenenversicherung
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
BVV2	Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
DSG	Bundesgesetz über den Datenschutz
FusG	Bundesgesetz über Fusion, Spaltung, Umwandlung und Vermögensübertragung
FZG	Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
FZV	Verordnung über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
IV	Eidgenössische Invalidenversicherung
MVG	Bundesgesetz über die Militärversicherung
OR	Obligationenrecht
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch