Cassa pensione Coiffure & Esthétique

(proparis Fondazione di previdenza arti e mestieri Svizzera)

Regolamento di previdenza

Validità dal 1° gennaio 2026

Cassa pensione Coiffure & Esthétique
Wyttenbachstrasse 24
Casella postale
3000 Berna 22

INDICE PAGINA

1 DISPOSIZIONI GENERALI 8
1.1 Nome e scopo 8
1.2 Rapporto con la LPP e la LFLP 8
1.3 Contratto di affiliazione e contratto di adesione 8
1.4 Protezione dei dati 9
1.5 Coppie omosessuali in unione domestica registrata 9

2 AFFILIAZIONE ALL'ASSICURAZIONE DI PREVIDENZA 10
2.1 Cerchia degli assicurati 10
2.2 Notifica 10
2.3 Inizio dell'assicurazione 11
2.4 Fine dell'assicurazione 11
2.5 Continuazione dell'assicurazione in caso di licenziamento a partire dai 58 anni 11
2.6 Protezione previdenziale definitiva 12
2.7 Protezione previdenziale provvisoria, riserva ed esclusione del diritto alle prestazioni 13
2.8 Reticenza 13
2.9 Certificato personale 14

3 BASI DI CALCOLO 14
3.1 Età determinante 14
3.2 Età di riferimento regolamentare 14
3.3 Salario annuo 14
3.4 Riduzione temporanea del salario annuo 15
3.5 Congedo non retribuito 15
3.6 Salario assicurato 15
3.7 Salario assicurato in caso d'invalidità 16
3.8 Avere di vecchiaia e accrediti di vecchiaia 16
3.9 Tasso d'interesse 17
3.10 Aliquota di conversione 18

4 PRESTAZIONI DI VECCHIAIA 18
4.1 Rendita di vecchiaia: inizio e cessazione 18
4.2 Importo della rendita di vecchiaia 18
4.3 Rendita per figli di pensionati 18
4.4 Capitale di vecchiaia 18
4.5 Pensionamento flessibile: versamento anticipato delle prestazioni di vecchiaia 19
4.6 Pensionamento flessibile: prelievo differito delle prestazioni di vecchiaia 19
4.7 Pensionamento flessibile: riscossione parziale delle prestazioni di vecchiaia 20

5 PRESTAZIONI D'INVALIDITÀ 20
5.1 Definizioni 20
5.2 Esonero dal pagamento dei contributi 21
5.3 Rendita d'invalidità 22
5.4 Ammontare della rendita d'invalidità 23
5.5 Modifica del grado d'invalidità 23
5.6 Rendita per figli d'invalidi 23
5.7 Proroga provvisoria del rapporto di assicurazione 23
5.8 Importi limite per gli assicurati parzialmente invalidi 24
5.9 Obbligo di partecipazione 24

6 PRESTAZIONI PER I SUPERSTITI 24
6.1 In generale 24
6.2 Diritto alla rendita per coniugi o liquidazione in capitale 24
6.3 Ammontare della rendita per coniugi 25
6.4 Rendita per coniugi in caso di decesso dopo il pensionamento 25
6.5 Diritto dell'ex coniuge 25

6.6 Rendita per conviventi o liquidazione in capitale 26
6.7 Rendita per orfani 26
6.8 Capitale di decesso 27
6.9 Persone aventi diritto 27
6.10 Capitale supplementare di decesso 27

7 FIGLI AVENTI DIRITTO A UNA RENDITA 27
7.1 Figli aventi diritto a una rendita 27

8 DISPOSIZIONI COMUNI PER TUTTE LE PRESTAZIONI 28
8.1 Obbligo di versare le prestazioni 28
8.2 Restituzione di prestazioni percepite indebitamente 28
8.3 Coordinamento con la LAINF e la LAM 28
8.4 Riduzione delle prestazioni di previdenza 28
8.5 Surrogazione e cessione dei diritti 29
8.6 Prescrizione 29
8.7 Adeguamento all'evoluzione dei prezzi 29
8.8 Fondo di garanzia 30
8.9 Versamento 30
8.10 Giustificazione del diritto alle prestazioni 31
8.11 Impignorabilità e incedibilità dei diritti 31
8.12 Modifica della forma delle prestazioni alla scadenza 31
8.13 Prestazione anticipata 31
8.14 Divorzio 31
8.15 Suddivisione della prestazione d'uscita: riduzione dell'avere di vecchiaia e delle prestazioni 32
8.16 Suddivisione delle prestazioni di rendita in corso: riduzione delle prestazioni 32
8.17 Rendita del divorzio 32
8.18 Riacquisto dopo il divorzio 33
8.19 Comunicazione dei diritti degli assicurati nei confronti di altre istituzioni di previdenza 33
8.20 Compensazione di diritti reciproci 33
8.21 Pensionamento durante il procedimento di divorzio 33

9 USCITA E PRESTAZIONE DI LIBERO PASSAGGIO 34
9.1 Uscita dalla cassa pensione 34
9.2 Ammontare della prestazione di libero passaggio 34
9.3 Esigibilità e utilizzazione della prestazione di libero passaggio 34
9.4 Versamento a un istituto di libero passaggio o a un istituto collettore 35
9.5 Richiesta di rimborso della prestazione di libero passaggio 35
9.6 Prolungamento della copertura assicurativa 35
9.7 Uscita di un datore di lavoro o di un'associazione 36

10 PROMOZIONE DELLA PROPRIETÀ D'ABITAZIONI MEDIANTE I FONDI DELLA PREVIDENZA PROFESSIONALE 36
10.1 Principi 36
10.2 Costituzione in pegno 36
10.3 Prelievo anticipato 37
10.4 Assicurazione complementare 38

11 FINANZIAMENTO DELLA PREVIDENZA 38
11.1 Contributi 38
11.2 Acquisto 38

12 OBBLIGO D'INFORMAZIONE E DI NOTIFICA 40
12.1 Obbligo d'informazione 40
12.2 Obbligo di notifica 40
12.3 Notifica dei salari annui soggetti all'AVS 41
12.4 Ritardo nella notifica e mancato adempimento dell'obbligo d'informare 41

13 INFORMAZIONI 41

13.1 Informazione all'assicurato 41
13.2 Dati della compagnia gerente 41
13.3 Rilascio di informazioni all'assicurato 41

14 DISPOSIZIONI FINALI 41
14.1 Amministrazione della giustizia 41
14.2 Luogo di adempimento 41
14.3 Misure in caso di copertura insufficiente 42
14.4 Modifiche del regolamento 42
14.5 Lacune nel regolamento 42
14.6 Testo regolamentare determinante 42
14.7 Disposizioni transitorie 42
14.8 Entrata in vigore 42

DEFINIZIONI

Nel presente regolamento sono impiegate le seguenti definizioni:

Assicurato	Dipendente assoggettata/o all'assicurazione secondo le disposizioni del presente regolamento nonché beneficiario di rendite di vecchiaia o d'invalidità
Associazioni	Tutte le associazioni affiliate a proparis: Coiffure Suisse – Associazione Imprenditori Parrucchieri Svizzeri, ASEPIB – associazione di estetisti ed estetiste liberi professionisti, SFK – associazione professionale svizzera per la cosmesi
Autorità di vigilanza	Autorità di vigilanza sulle fondazioni e LPP di Berna (BBSA), Belpstrasse 48, Casella postale, 3000 Berna 14; https://www.aufsichtbern.ch/
Avente diritto	Beneficiario effettivo o possibile di prestazioni di previdenza
Beneficiario di rendite	Beneficiari di prestazioni di previdenza sotto forma di rendite di vecchiaia, per coniugi o conviventi, per i figli, d'invalidità o del divorzio
Caso di previdenza	Il caso di previdenza «vecchiaia» subentra al momento del pensionamento. Il caso di previdenza «decesso» subentra al momento del decesso della persona assicurata. Il caso di previdenza «invalidità» subentra all'inizio di un diritto alla rendita d'invalidità secondo la LPP. Ciò vale anche per i diritti sovraobbligatori.
Cassa pensione	«Cassa Pensione Coiffure & Esthétique», opera di previdenza di proparis Fondazione di previdenza arti e mestieri Svizzera (Secondo le direttive 01/2021 della CAV la cassa pensione rappresenta una comunità solidale)
Commissione d'assicurazione	Organo paritetico della cassa pensione
Compagnia gerente	Swiss Life SA
Consiglio di fondazione	Organo supremo di proparis
Datore di lavoro	Ditte affiliate alla fondazione a mezzo di un contratto di adesione. (Secondo le direttive 01/2021 della CAV l'affiliazione di un datore di lavoro mediante un contratto di adesione rappresenta un'opera di previdenza)
Dipendente	Persona di sesso sia femminile che maschile che ha un rapporto di lavoro con il datore di lavoro.
Età di riferimento regolamentare	L'età di riferimento regolamentare corrisponde all'età di riferimento AVS.
Età di riferimento AVS	L'età di riferimento AVS è raggiunta il primo giorno del mese successivo a quello in cui è stata compiuta l'età di riferimento determinante secondo l'art. 21 cpv. 1 LAVS: – 64 anni per le donne fino alla classe 1960 compresa – 64 anni e 3 mesi per le donne nate nel 1961 – 64 anni e 6 mesi per le donne nate nel 1962 – 64 anni e 9 mesi per le donne nate nel 1963 – 65 anni per le donne a partire dalla classe 1964 nonché per tutti gli uomini
Fondazione	proparis Fondazione di previdenza arti e mestieri Svizzera
Fondo di garanzia LPP	Fondo di garanzia federale ai sensi dell'art. 56 LPP e dell'Ordinanza sul «Fondo di garanzia LPP» del 22 giugno 1998

Giorno determinante	1° gennaio di ogni anno
Importo limite superiore LPP	300% della rendita massima di vecchiaia dell'AVS
Indipendenti	Persone esercitanti un'attività lucrativa che versano contributi secondo l'AVS in qualità di indipendenti
Istituto collettore	Fondazione istituto collettore LPP, Viale Stazione 36, 6500 Bellinzona https://aeis.ch/it
Organo d'applicazione	«Cassa di Compensazione AVS Coiffure & Esthétique»; essa è stata incaricata da proparis della gestione amministrativa della previdenza professionale della cassa pensione.
Pensionamento	Cessazione dell'attività lucrativa e fruizione delle prestazioni di vecchiaia nel periodo che si situa fra il limite minimo e quello massimo di età di riferimento
Previdenza obbligatoria (prestazioni minime previste dalla LPP)	La previdenza professionale obbligatoria copre le prestazioni minime previste dalla legge in caso di vecchiaia, decesso e invalidità ai sensi della LPP. Con l'AVS / AI, essa è finalizzata al mantenimento, in modo adeguato, del precedente tenore di vita.
Previdenza sovraobbligatoria	Quota di tutte le prestazioni di previdenza regolamentari superiore al minimo previsto dalla LPP
proparis	proparis Fondazione di previdenza arti e mestieri Svizzera, Schwarztorstrasse 26, Casella postale, 3001 Berna; www.proparis.ch (Secondo le direttive 01/2021 della CAV, proparis è un'istituzione di previdenza in concorrenza)
Rendita massima di vecchiaia dell'AVS	Rendita massima di vecchiaia dell'AVS secondo la pubblicazione del DFI, scala delle rendite 44

ABBREVIAZIONI

AI	Assicurazione federale per l'invalidità
AVS	Assicurazione federale per la vecchiaia e per i superstiti
CC	Codice civile svizzero del 10 dicembre 1907
CO	Legge federale di complemento del Codice civile svizzero (Libro quinto: Diritto delle obbligazioni)
LAI	Legge federale su l'assicurazione per l'invalidità
LAINF	Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni
LAM	Legge federale sull'assicurazione militare
LAVS	Legge federale su l'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti
LFLP	Legge federale sul libero passaggio nella previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità
LPP	Legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità
OLP	Ordinanza sul libero passaggio nella previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità

STRUTTURA DEL REGOLAMENTO DI PREVIDENZA

Il regolamento, secondo la LPP, comprende il regolamento di previdenza e il piano di previdenza. Previa approvazione del consiglio di fondazione e in osservanza dei requisiti minimi previsti dalla legge, il piano di previdenza può stabilire disposizioni deroganti dal regolamento di previdenza. Queste disposizioni deroganti prevalgono sul regolamento di previdenza.

I possibili piani di previdenza e il regolamento di previdenza sono disponibili elettronicamente alla **home page dell'organo d'applicazione**. Su richiesta del datore di lavoro o dell'assicurato essi vengono forniti in forma cartacea.

Nel presente regolamento, tutte le designazioni di persone e funzioni si riferiscono in maniera uguale a entrambi i sessi.

1 DISPOSIZIONI GENERALI

1.1 Nome e scopo

[1] Con il nome «proparis Fondazione di previdenza arti e mestieri Svizzera» (proparis), Berna, opera dal 1957 una fondazione costituita con atto pubblico dall'Unione svizzera delle arti e mestieri ai sensi dell'art. 80 segg. CC, art. 331 CO e art. 48 cpv. 2 LPP.

[2] Scopo di proparis è offrire e mettere in atto la previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità a favore dei dipendenti e degli indipendenti del settore.

[3] Per raggiungere il suo scopo, proparis può stipulare contratti assicurativi o subentrare in contratti esistenti, figurando essa stessa come stipulante e beneficiaria.

[4] I rapporti fra la fondazione e gli assicurati o gli aventi diritto sono disciplinati dal presente regolamento di previdenza, da un lato e, dall'altro, in relazione al genere e all'ammontare delle prestazioni di previdenza nonché al rispettivo finanziamento, dal piano di previdenza per ogni cassa pensione o collettivo di assicurati.

[5] Il consiglio di fondazione stabilisce i principi della sua attività in uno o più regolamenti che possono essere modificati in qualsiasi momento, tutelando i diritti legali acquisiti dai destinatari. I regolamenti e le relative modifiche devono essere trasmessi all'autorità di vigilanza.

1.2 Rapporto con la LPP e la LFLP

[1] proparis è un'istituzione di previdenza che attua l'assicurazione obbligatoria ai sensi della LPP nonché la previdenza più estesa. In conformità all'art. 48 LPP, essa è iscritta nel registro della previdenza professionale presso l'autorità di vigilanza sulle fondazioni e LPP di Berna (BBSA) con il numero BE 836.

[2] Le prestazioni di proparis corrispondono almeno a quelle prescritte dalla LPP e dalla LFLP. A tale scopo essa gestisce un conto testimone per ogni assicurato secondo la LPP, dal quale risulta l'ammontare dell'avere di vecchiaia e delle prestazioni minime ai sensi della LPP e della LFLP.

[3] I piani di previdenza di proparis sono fondati sul sistema del primato dei contributi di cui all'art. 15 LFLP.

[4] Se per la previdenza di base LPP e la previdenza complementare esistono piani di previdenza a parte, le disposizioni contenute nel presente regolamento sulle prestazioni minime previste dalla LPP si applicano solo alla previdenza di base LPP.

[5] In caso di liquidazione parziale o totale della cassa pensione o della fondazione si applica il regolamento sulla liquidazione a livello di fondazione e sulla liquidazione parziale o totale a livello di opera di previdenza.

1.3 Contratto di affiliazione e contratto di adesione

[1] Le associazioni si sono affiliate a proparis in virtù di un contratto di affiliazione. La cassa pensione costituita per le associazioni, dotata di contabilità propria (opera di previdenza), ha lo scopo di offrire agli indipendenti e ai datori di lavoro, con una soluzione semplice e a costi contenuti, la previdenza professionale ai sensi della LPP ed eventualmente la copertura di un fabbisogno previdenziale più esteso nell'ambito del secondo pilastro.

[2] I datori di lavoro e gli indipendenti aderiscono alla fondazione e, quindi, alla cassa pensione tramite contratto di adesione. Esso disciplina le condizioni all'inizio e alla risoluzione del contratto.

1.4 Protezione dei dati

[1] La fondazione attua le misure necessarie per garantire la protezione dei dati.

[2] Il responsabile del trattamento dei dati personali degli assicurati è proparis ai sensi della legge sulla protezione dei dati. Essa delega il trattamento dei dati personali in gran parte all'organo d'applicazione. Per attuare la previdenza obbligatoria e sovraobbligatoria gli assicurati elaborano, in particolare, i seguenti dati: cognome e nome, indirizzo, sesso, data di nascita, stato civile, figli, dati sul partner per le rendite per conviventi, dati delle assicurazioni sociali, dati relativi alla salute, ev. rapporti di proprietà sui fondi, coordinate bancarie e dati rilevanti per il lavoro.

Questi dati personali possono essere trasmessi alla società d'assicurazione gerente ed ev. a coassicuratori e riassicuratori ai fini dell'esame della proposta, dell'esecuzione del contratto, della liquidazione dei casi di prestazione e del controllo. Per il regresso nei confronti di responsabili vengono ev. elaborati ulteriori dati (p.es. sugli infortuni) e trasmessi a terzi idonei (p.es. avvocati, tribunali).

Inoltre è possibile impiegare i case manager per analizzare i dati sulle assenze al fine di riconoscere e, se possibile, prevenire la minaccia incombente di assenze di lunga durata e di sovraccarico delle persone assicurate. Se le persone assicurate comunicano informazioni più dettagliate sulle assenze, ad esempio a causa di malattia, anche questi dati vengono registrati ed elaborati dal software utilizzato dal case manager. proparis stipula per iscritto con i case manager contratti di trattamento degli ordini al fine di garantire una sufficiente protezione dei dati. proparis o l'organo d'applicazione incaricato provvede a memorizzare in modo sicuro i dati nel corso della durata di conservazione prevista dalla legge e a cancellarli dopo la loro scadenza.

1.5 Coppie omosessuali in unione domestica registrata

[1] Ai sensi della Legge federale sull'unione domestica registrata di coppie omosessuali, le unioni domestiche registrate (ovvero i partner registrati) sono equiparate al matrimonio (ovvero al coniuge). In caso di decesso di uno dei partner dello stesso sesso, la persona superstite è equiparata al vedovo / alla vedova. Lo scioglimento giudiziale dell'unione domestica registrata è equiparato al divorzio.

[2] Le disposizioni regolamentari relative ai coniugi comprendono, nel presente regolamento, i partner registrati, se il regolamento non prevede espressamente altre disposizioni.

[3] Per lo scioglimento giudiziale dell'unione domestica registrata si applicano le disposizioni regolamentari relative al divorzio.

2 AFFILIAZIONE ALL'ASSICURAZIONE DI PREVIDENZA

2.1 Cerchia degli assicurati

[1] Alla cassa pensione vengono affiliati tutti i dipendenti e gli indipendenti appartenenti alla cerchia di persone assicurate specificata nel piano di previdenza. Tutte le persone da assicurare devono essere notificate dal datore di lavoro, precisandone il nome.

[2] Le seguenti categorie di dipendenti sono escluse dalla previdenza obbligatoria ai sensi della LPP:

a. i dipendenti con i quali i datori di lavoro hanno stipulato un contratto di lavoro a tempo determinato per una durata massima di tre mesi. Se il rapporto di lavoro viene prolungato oltre questo termine, i dipendenti devono essere assicurati dal momento in cui è stato convenuto il rinnovo. Qualora più assunzioni consecutive presso il medesimo datore di lavoro durino complessivamente più di tre mesi e non vi siano interruzioni che superino tale termine, i dipendenti risultano assicurati a partire dall'inizio del quarto mese di lavoro complessivo;

b. i dipendenti che svolgono in Svizzera un'attività a carattere temporaneo o presumibilmente temporaneo e che beneficiano di una sufficiente copertura previdenziale all'estero, a condizione che inoltrino domanda d'esenzione dall'assicurazione obbligatoria.

c. i dipendenti già assicurati obbligatoriamente altrove nell'ambito della loro attività principale o che esercitano un'attività lucrativa indipendente come professione principale;

[3] Non sono assicurati nella cassa pensione:

a. i dipendenti incapaci di guadagno (invalidi) almeno al 70% ai sensi dell'AI e i dipendenti con proroga provvisoria del rapporto di assicurazione presso il precedente datore di lavoro in conformità all'art. 26a LPP;

b. i dipendenti che hanno superato l'età di riferimento regolamentare secondo il piano di previdenza;

[4] i dipendenti che, all'atto dell'affiliazione alla previdenza a favore del personale, risultano parzialmente invalidi vengono assicurati solo in misura corrispondente al grado della loro capacità di guadagno. Gli importi limite eventualmente menzionati nel piano di previdenza vengono ridotti proporzionalmente.

[5] L'affiliazione alla cassa pensione può essere richiesta anche dagli indipendenti. Se gli indipendenti sono assicurati a titolo facoltativo secondo la LPP, sono applicabili per analogia le disposizioni relative all'assicurazione obbligatoria dei dipendenti, se il regolamento non prevede una regolamentazione diversa.

2.2 Notifica

[1] Il datore di lavoro è tenuto a notificare all'organo d'applicazione tutte le persone da assicurare alla previdenza secondo lo specifico piano.

[2] Il datore di lavoro e in particolare la persona da assicurare devono rispondere in modo veritiero e completo alle domande concernenti la capacità lavorativa e lo stato di salute. La notifica di dati inesatti o incompleti viene considerata come reticenza secondo la cifra 2.8.

2.3 Inizio dell'assicurazione

1 Per il dipendente la protezione previdenziale inizia il giorno in cui comincia il rapporto di lavoro oppure in cui nasce il diritto al salario, in ogni caso, però, dal momento in cui il dipendente si reca al lavoro e con l'adempimento delle condizioni di ammissione secondo la cifra 2.1, al più presto, tuttavia,

a. il 1° gennaio dopo il compimento dei 17 anni per i rischi invalidità e decesso

b. il 1° gennaio dopo il compimento dei 24 anni, addizionalmente, anche per le prestazioni di vecchiaia.

Il piano di previdenza può sancire una regolamentazione diversa.

2 Per gli indipendenti la previdenza inizia dal momento in cui la notifica perviene all'organo d'applicazione, non prima, tuttavia, della data indicata come essere quella d'inizio della previdenza.

3 Sono fatte salve un'eventuale clausola di riserva per ragioni di salute e un'esclusione del diritto alle prestazioni.

4 L'assicurato è tenuto a trasferire alla cassa pensione le prestazioni di libero passaggio di precedenti istituzioni di previdenza o di istituti di libero passaggio. Su richiesta dell'organo d'applicazione, va consentita la presa in visione del conteggio relativo alla prestazione di libero passaggio del precedente rapporto di previdenza. Diversamente l'organo d'applicazione è autorizzato a limitare proporzionalmente le prestazioni sovraobbligatorie. Le prestazioni di libero passaggio apportate vengono utilizzate per aumentare l'avere di vecchiaia.

2.4 Fine dell'assicurazione

1 L'assicurazione termina con lo scioglimento del rapporto di lavoro o se le condizioni di ammissione non sono più date, a condizione che non sussista alcun diritto a una rendita d'invalidità o a una rendita di vecchiaia della fondazione. È fatta salva la continuazione dell'assicurazione in caso di licenziamento a partire dai 58 anni secondo la cifra 2.5.

2.5 Continuazione dell'assicurazione in caso di licenziamento a partire dai 58 anni

1 Se il rapporto di lavoro dell'assicurato viene sospeso dopo il compimento dei 58 anni di età dal datore di lavoro, l'assicurazione viene continuata nella misura attuale, su richiesta dell'assicurato al più tardi fino all'età di riferimento ordinaria regolamentare.

2 L'assicurato deve richiedere per iscritto la continuazione dell'assicurazione prima della fine del rapporto di lavoro e con la prova della risoluzione del rapporto di lavoro da parte del datore di lavoro. Le condizioni di assicurazione (cfr. tra l'altro cpv. 3) vengono stabilite in un accordo tra l'assicurato e la fondazione.

3 L'assicurato sceglie come continuare l'assicurazione. È possibile scegliere tra:

a. salario assicurato immutato per la previdenza per la vecchiaia e i rischi decesso e invalidità,

b. salario assicurato ridotto nella stessa misura per la previdenza per la vecchiaia e i rischi decesso e invalidità,

c. salario assicurato immutato per i rischi decesso e invalidità, salario assicurato ridotto per la previdenza per la vecchiaia,

d. salario assicurato immutato per i rischi decesso e invalidità, nessun mantenimento dei contributi di risparmio per la previdenza per la vecchiaia.

4 La scelta può essere modificata una volta all'anno in anticipo per il 1° del mese successivo. In questo caso la fondazione deve essere informata per

iscritto. Senza comunicazione scritta, la forma precedentemente scelta rimane in vigore.

5 La prestazione d'uscita resta presso l'istituzione di previdenza anche se l'assicurato non continua a costituire la sua previdenza per la vecchiaia.

6 L'assicurato versa tutti i contributi per coprire i rischi decesso e invalidità e le spese amministrative. Se continua a costituire la previdenza per la vecchiaia, paga anche i relativi contributi. L'assicurato è inoltre tenuto a versare eventuali contributi di risanamento dei dipendenti ancora insoluti.

7 L'assicurazione termina

a. al momento del decesso dell'assicurato;
b. all'insorgere dell'invalidità;
c. al raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare;
d. all'entrata in una nuova istituzione di previdenza in cui possono essere trasferiti oltre due terzi della prestazione d'uscita;
e. se meno di due terzi della prestazione d'uscita sono necessari per l'acquisto delle prestazioni regolamentari complete in una nuova istituzione di previdenza con disdetta dell'assicurazione da parte dell'assicurato,
f. con disdetta da parte dell'istituzione di previdenza, di regola al momento dell'ultimo mese di contribuzione pagato se, dopo aver esaurito le possibilità di scelta secondo la cifra 2.5 cpv. 3, alla persona assicurata non è più possibile continuare a titolo facoltativo l'assicurazione e pagare i contributi esigibili;
g. con disdetta della continuazione dell'assicurazione da parte dell'assicurato alla fine del successivo mese.

8 Se la continuazione dell'assicurazione è durata più di due anni, le prestazioni assicurate devono essere percepite sotto forma di rendita.

2.6 Protezione previdenziale definitiva

1 La protezione previdenziale è definitiva e senza riserve in relazione alle prestazioni minime previste dalla LPP e alle prestazioni acquisite con la prestazione di libero passaggio apportata, purché esse fossero assicurate senza riserve presso l'istituzione di previdenza precedente. Le prestazioni acquisite a mezzo della prestazione di libero passaggio apportata vengono calcolate secondo la LPP. La protezione previdenziale inizia con il rapporto di previdenza secondo la cifra 2.3.

2 Per gli indipendenti che si assicurano a titolo facoltativo ai sensi della LPP, può essere posta anche in ambito obbligatorio una riserva per ragioni di salute, limitata al massimo a tre anni, per i rischi di invalidità e di decesso. Non è, tuttavia, consentito applicare una riserva alle prestazioni minime previste dalla LPP qualora l'indipendente sia stato precedentemente assicurato a titolo obbligatorio per un periodo di almeno sei mesi e si assoggetti volontariamente alla LPP entro un anno.

3 Per le altre prestazioni la protezione previdenziale è definitiva e senza riserva, se l'assicurato all'inizio della previdenza o al momento di un aumento delle prestazioni è pienamente abile al lavoro.

4 Ai sensi della presente disposizione, è considerato non pienamente abile al lavoro l'assicurato che, all'inizio della previdenza o al momento di un aumento delle prestazioni

a. deve astenersi totalmente o parzialmente dal lavoro per ragioni di salute,
b. riscuote un'indennità giornaliera per malattia o infortunio,
c. è stato notificato all'assicurazione federale per l'invalidità,

d. beneficia di una rendita per invalidità totale o parziale, oppure
e. non può più esercitare pienamente, per motivi di salute, un'attività lucrativa conforme alla sua formazione e alle sue capacità professionali.

2.7 Protezione previdenziale provvisoria, riserva ed esclusione del diritto alle prestazioni

[1] L'organo d'applicazione, su incarico della fondazione, può richiedere informazioni sullo stato di salute (questionario sullo stato di salute) a un assicurato al momento della nuova ammissione o di un aumento delle prestazioni. Se è possibile assicurare determinate prestazioni sovraobbligatorie solo a titolo provvisorio, l'assicurato ne viene informato per iscritto dall'organo d'applicazione. Se necessario, l'organo d'applicazione può, inoltre, richiedere informazioni presso un medico oppure una visita medica. L'esame dello stato di salute è gratuito per l'assicurato. A tal fine, l'assicurato manleva il medico dall'obbligo del segreto medico. Un'eventuale riserva viene trasmessa alla successiva cassa pensione.

[2] Se durante la copertura provvisoria subentra un caso di previdenza,
a. vengono versate le prestazioni acquisite con la prestazione di libero passaggio trasferita e assicurate, senza riserva, dalla precedente istituzione di previdenza;
b. le prestazioni acquisite con la prestazione di libero passaggio trasferita e assicurate, con riserva, dalla precedente istituzione di previdenza vengono versate tenendo conto di tale riserva;
c. le prestazioni assicurate provvisoriamente non vengono versate se il caso di previdenza è imputabile a una causa (infortunio, malattia, infermità) preesistente all'inizio della protezione previdenziale provvisoria.

[3] In base alla documentazione in suo possesso, l'organo d'applicazione può porre una riserva per ragioni di salute sui rischi sovraobbligatori di invalidità e di decesso oppure pronunciare un'esclusione del diritto alle prestazioni. La durata della riserva e dell'esclusione è di cinque anni al massimo, nel caso degli indipendenti di tre anni al massimo. Un'eventuale riserva della precedente istituzione di previdenza può essere mantenuta, laddove per detta riserva viene tenuto conto del periodo già trascorso dalla sua introduzione.

[4] Se durante il periodo di validità della riserva interviene un'incapacità lavorativa o un decesso, la limitazione delle prestazioni rimane in essere anche dopo la scadenza della riserva. La limitazione delle prestazioni si applica anche ai casi d'invalidità riconducibili a un'incapacità lavorativa subentrata durante il periodo di validità della riserva.

[5] Dopo aver ricevuto il questionario con le domande sullo stato di salute o dopo aver concluso l'esame dello stato di salute, l'organo d'applicazione comunica per iscritto all'assicurato se la protezione previdenziale è nella norma oppure se è soggetta a riserva o esclusa.

2.8 Reticenza

[1] Qualora l'assicurato riporti dati inesatti o ometta fatti (reticenza) sul formulario di notifica o sul questionario sullo stato di salute oppure si rifiuti di sottoporsi all'esame dello stato di salute, l'organo d'applicazione può comunicare all'assicurato, entro sei mesi da quando è venuto a conoscenza con certezza della reticenza o dal rifiuto di sottoporsi all'esame, il recesso dalla parte sovraobbligatoria del contratto di previdenza a mezzo lettera raccomandata. Nel caso degli indipendenti, è possibile recedere dall'intero contratto di previdenza.

[2] Qualora sia già subentrato un caso di previdenza legato al fatto omesso o inesatto, l'organo d'applicazione può ridurre o negare le prestazioni di previdenza previste dal regime sovraobbligatorio ed esigere la restituzione di eventuali prestazioni pagate in eccesso.

2.9 Certificato personale

[1] Ogni assicurato riceve, a titolo di conferma della sua ammissione alla cassa pensione, un certificato personale con i dati valevoli nel suo caso. Un nuovo certificato gli viene rilasciato il 1° gennaio di ogni anno ed eventualmente dopo una modifica del rapporto di previdenza nel corso dell'anno. Il nuovo certificato sostituisce tutti quelli precedenti.

[2] Il certificato personale contiene, in particolare, informazioni in merito al salario assicurato, ai contributi annui, all'eventuale avere di vecchiaia e ai diritti alle prestazioni.

[3] Il certificato personale viene rilasciato o all'assicurato direttamente oppure al datore di lavoro, affinché lo trasmetta all'assicurato, in osservanza delle disposizioni in materia di protezione dei dati.

[4] Dal certificato non è possibile motivare direttamente alcun diritto. Sono in ogni caso determinanti i regolamenti e i piani di previdenza validi al subentrare del caso di previdenza.

3 BASI DI CALCOLO

3.1 Età determinante

[1] L'età determinante per l'ammontare di contributi e accrediti di vecchiaia e per il calcolo della prestazione minima in caso di libero passaggio risulta dalla differenza tra l'anno civile in corso e l'anno di nascita. In tutti gli altri casi, l'età al momento del calcolo viene determinata in anni e mesi interi.

3.2 Età di riferimento regolamentare

[1] L'età di riferimento regolamentare si basa sul piano di previdenza. Il diritto alle prestazioni di vecchiaia assicurate conformemente al piano di previdenza matura al raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare.

3.3 Salario annuo

[1] Viene considerato come salario annuo l'ultimo salario AVS noto (senza assegni familiari), tenuto conto delle modifiche già convenute per l'anno in corso.

[2] Se il piano di previdenza non prevede diversamente, non si tiene conto dei rimborsi dovuti solo occasionalmente. Vengono considerati tali, ai sensi del presente regolamento, remunerazioni straordinarie non prevedibili o non versate regolarmente, gratificazioni e bonus nonché gratificazioni per anzianità di servizio.

[3] Il salario annuo conteggiabile per la previdenza è definito nel piano di previdenza, a garanzia delle disposizioni minime legali.

[4] Se nel piano di previdenza viene menzionato il salario annuo soggetto all'AVS e l'assicurato non è assicurato per l'intero anno (p.es. inizio o fine del rapporto di lavoro nel corso dell'anno), il salario annuo soggetto all'AVS corrisponde al salario AVS che l'assicurato avrebbe percepito in un anno intero con il medesimo grado di occupazione.

5 Per un assicurato il cui grado di occupazione e ammontare del reddito sono soggetti a forti oscillazioni, è determinante il salario annuo medio della specifica categoria professionale. I relativi valori determinanti sono eventualmente fissati nel piano di previdenza.

6 Il salario assicurato viene fissato la prima volta al momento dell'ammissione di un assicurato alla previdenza a favore del personale, al più tardi per l'inizio di ogni anno civile.

7 Se il salario annuo di un assicurato rientra durevolmente sotto il salario minimo fissato, l'assicurato esce dalla previdenza a favore del personale.

8 Vengono tenuti in conto gli adeguamenti salariali nel corso dell'anno.

9 Un assicurato anche operante presso uno o più datori di lavoro può assicurare, nell'ambito del presente regolamento, le componenti salariali ivi percepite.

10 Nel caso degli indipendenti, per salario annuo soggetto all'AVS assicurato si intende il reddito annuo AVS notificato da attività lucrativa indipendente.

3.4 Riduzione temporanea del salario annuo

1 Se il salario annuo soggetto all'AVS diminuisce temporaneamente in seguito a malattia, infortunio, disoccupazione, maternità, congedo di paternità, congedo di assistenza o motivi analoghi, il salario assicurato nei piani di previdenza che regolano la previdenza professionale ai sensi della LPP rimane in vigore fino al termine dell'obbligo di continuare a pagare il salario da parte del datore di lavoro in base all'art. 324a CO o per la durata del congedo di maternità, di paternità o di assistenza in base all'art. 329f CO. In questo lasso di tempo l'assicurato e il datore di lavoro devono versare integralmente i contributi. Tuttavia, l'assicurato può chiedere una riduzione del salario assicurato. In tal caso l'obbligo di versamento dei contributi per l'assicurato e per il datore di lavoro sussiste solo in base a questo salario assicurato ridotto.

3.5 Congedo non retribuito

1 In caso di interruzione del rapporto di lavoro fino a tre mesi l'assicurazione rimane invariata.

2 Se l'interruzione supera i tre mesi, l'assicurato deve sostenere i costi complessivi a partire dal quarto mese. Se egli non è disposto a farlo, alla scadenza di tre mesi viene effettuata l'uscita dall'assicurazione. Il debitore dei contributi è il datore di lavoro. Anche questo dev'essere comunicato dal datore di lavoro alla cassa pensione prima dell'inizio del congedo non retribuito.

3 Se l'interruzione dura oltre un anno, al più tardi dopo la scadenza di questo anno occorre effettuare l'uscita dall'assicurazione.

3.6 Salario assicurato

1 Il salario assicurato è definito nel piano di previdenza. Gli importi di coordinamento nonché gli importi minimi e massimi ivi eventualmente indicati vengono adeguati dalla fondazione, laddove necessario, alle disposizioni del diritto federale. Con riserva della seguente cifra 3.6.3 il salario assicurato, nel complesso di tutti i rapporti previdenziali esistenti, con gli accrediti di vecchiaia non deve superare né il reddito soggetto all'obbligo contributivo AVS né il decuplo dell'importo limite LPP.

2 Nel piano di previdenza è possibile stabilire che eventuali importi di coordinamento nonché importi minimi e massimi per persone impiegate a tempo parziale possano essere fissati secondo l'effettivo grado di attività lucrativa.

[3] In un piano di previdenza separato, la cassa pensione può sancire che, per gli assicurati il cui salario, dopo il compimento dei 58 anni, si riduce di non oltre la metà, senza che essi si avvalgano di un prelievo parziale anticipato delle prestazioni di vecchiaia, la previdenza continui, su richiesta dell'assicurato, per il salario precedentemente assicurato. I costi legati al mantenimento della previdenza al livello del precedente salario assicurato vanno completamente a carico dell'assicurato, a meno che il piano di previdenza non preveda una regolamentazione finanziaria diversa. I contributi relativi al mantenimento della previdenza sono esclusi dalla parità dei contributi ai sensi dell'art. 66 cpv. 1 LPP e dell'art. 331 cpv. 3 CO.

[4] Se un assicurato subisce un'incapacità lavorativa, le sue prestazioni d'invalidità sono calcolate in base all'ultimo salario valido prima dell'inizio dell'incapacità lavorativa.

3.7 Salario assicurato in caso d'invalidità

[1] Se un assicurato diventa invalido, il salario valido immediatamente prima dell'inizio dell'incapacità lavorativa rimane costante per la sua previdenza.

[2] Se un assicurato diventa parzialmente invalido, la sua previdenza viene suddivisa in una parte «attiva» e in una parte «invalida». Per lo split di salario è determinante l'ultimo salario valido immediatamente prima dell'inizio dell'incapacità lavorativa. La suddivisione viene effettuata in base al grado delle prestazioni dell'AI secondo la cifra 2. Gli importi limite eventualmente menzionati nel piano di previdenza vengono ridotti secondo la cifra 5.8.

[3] Il salario determinante per la parte «invalida» della previdenza rimane costante.

[4] Nella parte «attiva» della previdenza viene considerato come salario annuo il reddito realizzato nell'ambito dell'attività lucrativa. Lo stesso vale per le persone che al momento dell'ammissione sono parzialmente inabili al lavoro. Per gli assicurati parzialmente invalidi ai sensi dell'AI la soglia d'accesso, l'importo di coordinamento e il limite massimo LPP vengono ridotti in base al diritto alla rendita secondo l'AI.

[5] Il salario assicurato corrisponde almeno al salario minimo secondo la LPP.

3.8 Avere di vecchiaia e accrediti di vecchiaia

[1] Se il piano di previdenza non prevede una diversa regolamentazione, a partire dal 1° gennaio susseguente il compimento dei 24 anni per ogni assicurato viene costituito un avere di vecchiaia composto dai seguenti elementi:

a. prestazioni di libero passaggio apportate
b. accrediti di vecchiaia individuali
c. eventuali versamenti unici
d. versamenti a seguito di divorzio
e. contributi da acquisti
f. accrediti di interessi

[2] Un avere di vecchiaia derivante da eventuali acquisti per il pensionamento anticipato viene gestito a parte. Questo avere di vecchiaia e la rendita di vecchiaia calcolata in base a questo avere non vengono considerati nel calcolo dell'ammontare delle rendite d'invalidità e per i superstiti.

[3] Nei piani di previdenza rilevanti ai fini della LPP, l'avere di vecchiaia si articola in una parte obbligatoria e in una sovraobbligatoria. La parte obbligatoria corrisponde all'avere di vecchiaia minimo previsto dagli artt. 15 e 16 LPP. La dif-

ferenza tra la parte obbligatoria e l'avere di vecchiaia complessivo viene definita parte sovraobbligatoria.

4 L'avere di vecchiaia si riduce in seguito a:

a. prelievi anticipati nell'ambito della promozione della proprietà d'abitazioni

b. versamenti a seguito di divorzio

c. capitali per il finanziamento di eventuali prestazioni di vecchiaia e per i superstiti.

5 L'ammontare degli accrediti di vecchiaia e dei contributi di risparmio è stabilito in base al piano di previdenza.

6 Gli interessi vengono calcolati in base all'ammontare dell'avere di vecchiaia disponibile alla fine dell'anno precedente e accreditati all'avere di vecchiaia alla fine dell'anno civile.

7 Gli interessi sugli acquisti e sui versamenti facoltativi, nonché sui prelievi, vengono calcolati pro rata temporis nell'anno in cui sono state effettuate tali operazioni. Gli accrediti di vecchiaia del rispettivo anno civile vengono aggiunti all'avere di vecchiaia, senza interessi.

8 Per i casi di previdenza e le uscite nel corso dell'anno, l'interesse relativo all'anno in corso viene calcolato proporzionalmente sul saldo dell'avere di vecchiaia al termine dell'anno precedente fino al subentrare del caso di previdenza o fino al trasferimento della prestazione di libero passaggio.

9 L'organo d'applicazione informa gli assicurati, per il tramite del datore di lavoro, in merito al tasso d'interesse.

10 L'avere di vecchiaia previsto all'età di riferimento regolamentare è composto dell'avere di vecchiaia disponibile più la somma degli accrediti di vecchiaia per gli anni mancanti fino all'età di riferimento regolamentare con un tasso d'interesse ipotetico (tasso di proiezione determinato dalla commissione d'assicurazione). L'ultimo salario assicurato dell'assicurato determina la base per il calcolo degli accrediti di vecchiaia.

3.9 Tasso d'interesse

1 La commissione d'assicurazione fissa il tasso d'interesse. Quest'ultima può fissare tassi d'interesse differenti per la parte obbligatoria e quella sovraobbligatoria dell'avere di vecchiaia.

2 Alla fine di un anno civile, la commissione d'assicurazione fissa il tasso d'interesse nel corso dell'anno per l'anno civile successivo. Con il tasso d'interesse nel corso dell'anno vengono remunerati gli averi di vecchiaia delle mutazioni dell'anno civile successivo (p.es. uscite, pensionamenti) (cfr. cifra 3.8). Il tasso d'interesse di fine anno viene fissato dalla commissione d'assicurazione verso la fine dell'anno civile in corso. Con il tasso d'interesse di fine anno vengono remunerati gli averi di vecchiaia dei beneficiari temporanei di una rendita d'invalidità e degli assicurati che il 1° gennaio dell'anno successivo – come persone assicurate attive o beneficiari di rendite – continuano a essere affiliati alla cassa pensione o che escono dalla cassa pensione o vanno in pensione il 31 dicembre. Nello stabilire il tasso d'interesse nel corso dell'anno e il tasso d'interesse di fine anno la commissione d'assicurazione osserva in particolare le prescrizioni di legge, le prospettive di guadagno per l'anno civile successivo (per il tasso d'interesse nel corso dell'anno) o la performance realizzata e il risultato annuale provvisorio (per il tasso d'interesse di fine anno) nonché l'ammontare degli accantonamenti e della riserva di fluttuazione di valore.

3.10 Aliquota di conversione

[1] L'aliquota di conversione per il calcolo della rendita di vecchiaia viene stabilita dalla commissione d'assicurazione. Quest'ultima può fissare aliquote di conversione differenti per la parte obbligatoria e quella sovraobbligatoria dell'avere di vecchiaia.

[2] Per le persone invalide la cui rendita d'invalidità viene convertita in una rendita di vecchiaia, si applicano le aliquote di conversione vigenti per l'età specifica al momento della conversione.

[3] In caso di prelievo anticipato vengono applicate le aliquote di conversione della rendita ridotte, aumentate in caso di mantenimento della previdenza oltre l'età di riferimento regolamentare. La cassa pensione informa nel piano di previdenza riguardo alle aliquote di conversione valide.

4 PRESTAZIONI DI VECCHIAIA

4.1 Rendita di vecchiaia: inizio e cessazione

[1] In linea di massima, se il piano di previdenza la prevede, la rendita di vecchiaia inizia il primo del mese dopo il raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare secondo il piano di previdenza. È possibile il prelievo anticipato integrale o parziale della rendita di vecchiaia o il mantenimento della previdenza oltre l'età di riferimento regolamentare (cfr. cifra da 4.5 a 4.7).

[2] Gli assicurati invalidi hanno diritto alla rendita di vecchiaia al raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare definita nell'attuale piano di previdenza.

[3] Il diritto alla rendita termina con il decesso del beneficiario della rendita.

4.2 Importo della rendita di vecchiaia

[1] L'ammontare della rendita di vecchiaia annuale risulta dall'avere di vecchiaia disponibile al momento del pensionamento, ovvero al termine dell'ultimo giorno di attività lucrativa oppure, in caso di prelievo parziale, dalla relativa quota e dalle aliquote di conversione della rendita valide alla stessa data.

[2] Se la rendita di vecchiaia subentra a una rendita d'invalidità in corso, essa ammonta almeno alla rendita d'invalidità adeguata all'evoluzione dei prezzi secondo le prescrizioni del Consiglio federale.

4.3 Rendita per figli di pensionati

[1] Il diritto alla rendita per figli di pensionati sorge se l'assicurato percepisce una rendita di vecchiaia e ha figli aventi diritto secondo la cifra 7.

[2] Il diritto alla rendita cessa nel momento in cui i presupposti secondo la cifra 7 non risultano più soddisfatti oppure in caso di decesso dell'assicurato.

[3] L'ammontare della rendita per figli di pensionati è stabilito nel piano di previdenza.

4.4 Capitale di vecchiaia

[1] Se il piano di previdenza prevede, come prestazione di vecchiaia, il capitale di vecchiaia, giunge a scadenza l'avere di vecchiaia accumulato fino al pensionamento. Gli aventi diritto possono chiedere che al più tardi prima della data prevista per il versamento il capitale sia convertito in una rendita individuale in base alle vigenti aliquote sovraobbligatorie.

[2] Se il piano di previdenza riconosce come prestazione di vecchiaia la rendita di vecchiaia, l'assicurato ha la possibilità, secondo la cifra 8.9.9, di esigere, anziché la rendita di vecchiaia, il versamento in capitale di una parte o dell'intero avere di vecchiaia.

[3] Con riserva della cifra 2.5 cpv. 8, al momento del pensionamento gli assicurati possono richiedere che la rendita di vecchiaia venga versata, interamente o parzialmente, sotto forma di liquidazione unica in capitale. In caso di liquidazione in capitale parziale, l'avere di vecchiaia disponibile viene suddiviso in modo che il rapporto fra l'avere di vecchiaia obbligatorio e quello sovraobbligatorio rimanga costante. Viene meno qualsiasi diritto a prestazioni sotto forma di rendita nella misura della liquidazione in capitale.

4.5 Pensionamento flessibile: versamento anticipato delle prestazioni di vecchiaia

[1] Se l'attività lucrativa viene cessata prima dell'età di riferimento regolamentare, è possibile far valere il diritto alle prestazioni di vecchiaia:

a. nel rispetto dei termini di disdetta stabiliti dal contratto di lavoro, un assicurato può andare in pensione anticipatamente il primo del mese dopo il compimento dei 58 anni.

b. In seguito a ristrutturazioni aziendali sono ammessi pensionamenti anticipati in qualsiasi momento dopo il compimento dei 55 anni.

La relativa domanda deve essere inoltrata all'organo d'applicazione al più tardi tre mesi prima del termine auspicato.

[2] L'ammontare delle prestazioni di vecchiaia da versare anticipatamente (rendita di vecchiaia o liquidazione in capitale) si basa sull'avere di vecchiaia effettivamente disponibile in caso di pensionamento anticipato. In questo caso la rendita di vecchiaia viene calcolata in base a un'aliquota di conversione ridotta in base a principi attuariali. L'ammontare di eventuali rendite per figli di pensionati, per coniugi / conviventi e per orfani si basa sulla rendita di vecchiaia versata.

4.6 Pensionamento flessibile: prelievo differito delle prestazioni di vecchiaia

[1] Gli assicurati che esercitano un'attività lucrativa oltre l'età di riferimento regolamentare presso il medesimo datore di lavoro affiliato secondo il piano di previdenza, possono differire il prelievo della prestazione di vecchiaia assicurata nel piano di previdenza, fintantoché esercitano l'attività lucrativa, al massimo fino al raggiungimento dei 70 anni. Per la definizione delle prestazioni esiste uno speciale piano di previdenza.

La relativa domanda deve essere inoltrata all'organo d'applicazione al più tardi tre mesi prima del raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare.

L'obbligo di contribuzione durante il periodo di differimento viene definito nel piano di previdenza. Non sono dovute prestazioni d'invalidità; se l'assicurato subisce un'incapacità lavorativa durante questo periodo, dal primo giorno del mese successivo alla cessazione del salario o del diritto al pagamento del salario è dovuta la prestazione di vecchiaia.

[2] L'ammontare delle prestazioni di vecchiaia differite (rendita di vecchiaia o liquidazione in capitale, se viene fatto ricorso a un'eventuale liquidazione in capitale secondo la cifra 8.9.9) si basa sull'avere di vecchiaia disponibile al momento del pensionamento e sull'aliquota di conversione secondo il piano di previdenza. In questo caso la rendita di vecchiaia viene calcolata in base a principi attuariali con un'aliquota di conversione maggiorata. L'ammontare delle eventuali rendite per figli di pensionati, per coniugi / conviventi e orfani dipende dal piano di previdenza.

4.7 Pensionamento flessibile: riscossione parziale delle prestazioni di vecchiaia

[1] Il prelievo parziale delle prestazioni di vecchiaia assicurate secondo il piano di previdenza è possibile al più presto a partire dal compimento dei 58 anni e al più tardi fino al compimento dei 70 anni.

[2] Per il prelievo parziale delle prestazioni di vecchiaia vigono le seguenti disposizioni:

a. Il versamento viene effettuato al massimo nella misura della riduzione del salario o reddito soggetto all'AVS.

b. Il pensionamento completo può avvenire al massimo in tre tappe che è possibile percepire sotto forma di capitale. In questo contesto vengono prese in considerazione le liquidazioni in capitale presso altre istituzioni di previdenza. Il primo prelievo parziale deve ammontare almeno al 20% della prestazione di vecchiaia. Se il salario annuo residuo scende al di sotto del salario minimo definito secondo il piano di previdenza, deve essere versata la prestazione di vecchiaia intera.

c. Il salario AVS ridotto o il reddito non può più essere aumentato in relazione ad altri prelievi parziali di prestazioni di vecchiaia.

d. In caso di prelievo parziale prima o dopo il raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare secondo il piano di previdenza, la rendita di vecchiaia viene calcolata in base ai principi attuariali con un'aliquota di conversione ridotta o maggiorata.

e. Una volta effettuato un primo prelievo parziale di prestazioni di vecchiaia, non sono più possibili acquisti, eccezion fatta per i riacquisti nell'ambito del divorzio.

f. Per ogni anno civile è possibile un unico prelievo parziale.

g. Il prelievo parziale prima del raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare secondo il piano di previdenza presuppone la rispettiva capacità lavorativa dell'assicurato.

h. Non è possibile il mantenimento della previdenza al livello del precedente salario assicurato secondo la cifra 3.6.3.

Il trattamento fiscale dei prelievi parziali di prestazioni di vecchiaia dipende dal diritto tributario cantonale e federale. L'assicurato è responsabile del relativo chiarimento.

5 PRESTAZIONI D'INVALIDITÀ

5.1 Definizioni

[1] In relazione alle prestazioni d'invalidità i termini vengono definiti come segue:

a. L'incapacità lavorativa è l'incapacità di esercitare, parzialmente o totalmente, un lavoro ragionevolmente esigibile nella propria professione o nel proprio settore d'attività a seguito di una menomazione dell'integrità fisica, psichica o mentale. In caso d'incapacità lavorativa di lunga durata possono essere prese in considerazione mansioni ragionevolmente esigibili in un'altra professione o un altro campo d'attività.

b. È considerata incapacità di guadagno la perdita, totale o parziale, derivante da un pregiudizio alla salute fisica, mentale o psichica, delle possibilità di guadagno sul mercato del lavoro stabile per il caso specifico e che

permane anche dopo che siano state applicate le cure e le misure d'integrazione ragionevoli.

Per stabilire se sussiste incapacità di guadagno si tiene conto esclusivamente delle conseguenze di un pregiudizio alla salute. Sussiste inoltre incapacità di guadagno qualora essa sia obiettivamente irrimediabile.

c. L'invalidità è l'incapacità di guadagno totale o parziale presumibilmente duratura o di lunga durata.

[2] Gli assicurati minorenni senza attività lucrativa sono ritenuti invalidi se hanno un pregiudizio alla salute fisica, mentale o psichica che probabilmente provocherà un'incapacità al guadagno totale o parziale.

[3] I maggiorenni che prima di subire un pregiudizio alla salute fisica, mentale o psichica non esercitavano un'attività lucrativa e dai quali non si può ragionevolmente esigere che l'esercitino sono considerati invalidi se tale pregiudizio impedisce loro di svolgere le proprie mansioni consuete.

[4] Per valutare la presenza di un'invalidità sono considerate esclusivamente le conseguenze della menomazione dello stato di salute. Inoltre, sussiste un'invalidità soltanto se essa è obiettivamente irrimediabile.

5.2 Esonero dal pagamento dei contributi

[1] Il diritto all'esonero dal pagamento dei contributi, assicurato secondo il piano di previdenza, insorge al termine della durata di incapacità lavorativa, pari ad almeno il 40%, definita nel piano di previdenza.

[2] Se l'incapacità lavorativa dura presumibilmente oltre sei mesi, prima della scadenza di questo periodo occorre effettuare una notifica presso l'AI. Se ciò non viene effettuato, la fondazione è autorizzata a cessare l'esonero dal pagamento dei contributi.

[3] Se non sussiste alcun diritto a una rendita d'invalidità secondo la cifra 5.3, l'esonero dal pagamento dei contributi viene concesso al massimo per 24 mesi meno il periodo d'attesa definito nel piano di previdenza. Il periodo d'attesa ricomincia per ogni incapacità lavorativa. Qualora un'incapacità lavorativa originata dalla stessa causa (ricaduta) si presentasse nuovamente entro un anno, sul periodo d'attesa vengono invece calcolati i giorni della precedente incapacità lavorativa. Eventuali modifiche alle prestazioni avvenute nel frattempo saranno revocate in questi casi.

[4] L'assicurato deve comprovare di avere diritto all'esonero dal pagamento dei contributi. A tale proposito deve compilare il questionario fornito dall'organo d'applicazione e inviarlo con tutti gli allegati. A tal fine, l'assicurato manleva il medico dall'obbligo del segreto medico.

[5] Con riserva della cifra 5.7, il diritto all'esonero dal pagamento dei contributi si estingue se, in alternativa,

a. il grado d'incapacità lavorativa scende al di sotto del 40%;

b. l'AI rifiuta l'obbligo di versare le prestazioni;

c. l'AI sospende il versamento della rendita;

d. al subentrare dell'incapacità lavorativa l'assicurato raggiunge l'età di riferimento regolamentare definita nel piano di previdenza;

e. l'assicurato decede.

[6] Il diritto all'esonero dal pagamento dei contributi spetta all'assicurato e al datore di lavoro nella stessa proporzione dei contributi versati.

7 L'ammontare dell'esonero dal pagamento dei contributi è adeguato al grado d'incapacità lavorativa o, durante il diritto a una rendita d'invalidità dell'Assicurazione federale per l'invalidità di cui alla cifra 5.3, alla parte di rendita.

5.3 Rendita d'invalidità

1 La rendita d'invalidità è esigibile (fatta riserva delle cifre da 8.3 a 8.5) se la rendita d'invalidità è assicurata conformemente al piano di previdenza e l'assicurato diventa invalido prima del pensionamento, al più tardi, tuttavia, prima di aver raggiunto l'età di riferimento regolamentare come da cifra 5.1.

2 Hanno diritto alla rendita d'invalidità gli assicurati

a. invalidi per almeno il 40% ai sensi dell'AI e assicurati presso la cassa pensione al momento in cui è sorta l'incapacità lavorativa, la cui causa ha portato all'invalidità;

b. che in seguito a un'infermità congenita presentavano un'incapacità lavorativa del 20% almeno, ma inferiore al 40%, all'inizio dell'attività lucrativa e assicurati allorché l'incapacità lavorativa, la cui causa ha portato all'invalidità, si è aggravata raggiungendo almeno il 40%;

c. diventati invalidi da minorenni e che presentavano un'incapacità lavorativa del 20% almeno, ma inferiore al 40%, all'inizio dell'attività lucrativa e assicurati allorché l'incapacità lavorativa, la cui causa ha portato all'invalidità, si è aggravata raggiungendo almeno il 40%.

3 La rendita d'invalidità viene corrisposta, in base al grado d'invalidità stabilito dall'AI, nella misura seguente:

Grado d'invalidità in % secondo AI	Parte percentuale di rendita
70%	100%
50-69%	50-69% in percentuale in base al grado AI
49%	47,5%
48%	45%
47%	42,5%
46%	40%
45%	37,5%
44%	35%
43%	32,5%
42%	30%
41%	27,5%
40%	25%

4 Per determinare il grado d'invalidità il reddito da un'attività lucrativa che l'assicurato potrebbe realizzare dopo il subentrare dell'invalidità e dopo aver seguito la cura medica ed eventuali provvedimenti d'integrazione con un'attività ragionevolmente esigibile in presenza di una situazione del mercato stabile, viene posto in relazione al reddito da un'attività lucrativa che potrebbe realizzare senza invalidità.

5 L'obbligo per la cassa pensione di versare le prestazioni inizia con la rendita dell'AI, tuttavia al più presto al termine del periodo d'attesa secondo il piano di previdenza e non prima che siano estinti gli eventuali diritti alle prestazioni

dell'assicurazione d'indennità giornaliera, finanziata almeno per metà dal datore di lavoro e corrispondente almeno all'80% del salario perso. Nei piani di previdenza della previdenza più estesa l'obbligo di versare le prestazioni scatta al termine del periodo d'attesa specificato dal piano di previdenza. Se il periodo d'attesa convenuto è di 24 mesi e se, in caso d'incapacità lavorativa in seguito a malattia, le prestazioni d'indennità giornaliera in caso di malattia non dovessero essere erogate per la durata di 24 mesi, vengono concesse le rendite d'invalidità e per i figli d'invalidi a partire dal giorno in cui la prestazione d'indennità giornaliera in caso di malattia si estingue, al più presto, tuttavia, a partire dal momento del diritto a una rendita AI. Per i costi supplementari subentranti l'organo d'applicazione può rivalersi in regresso sul datore di lavoro, qualora sussista una sua colpa.

6 Il diritto alla rendita si estingue con riserva della cifra 5.7 se

a. l'AI sospende il versamento della rendita;

b. l'assicurato riacquista la capacità lavorativa

c. raggiunge l'età di riferimento regolamentare oppure

d. decede.

7 Al raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare la rendita d'invalidità viene sostituita dalla rendita di vecchiaia. La sostituzione della rendita d'invalidità tramite la rendita di vecchiaia viene trattata alla stregua di un nuovo caso di previdenza, per cui trova applicazione il regolamento valido al momento del pensionamento con le specifiche condizioni.

5.4 Ammontare della rendita d'invalidità

1 L'ammontare della rendita d'invalidità completa si basa sul piano di previdenza e sulle disposizioni minime legali per i piani di previdenza che seguono la LPP. La rendita d'invalidità è adeguata al grado d'invalidità.

5.5 Modifica del grado d'invalidità

1 Le modifiche del grado d'invalidità determinano un nuovo esame delle prestazioni e, se del caso, un adeguamento del diritto alle stesse. Le eventuali prestazioni percepite in eccesso in seguito a una riduzione del grado d'invalidità devono essere restituite.

5.6 Rendita per figli d'invalidi

1 Il diritto alla rendita per figli d'invalidi viene riconosciuto contemporaneamente a quello per la rendita d'invalidità, se l'assicurato ha figli aventi diritto secondo la cifra 7.

2 Con riserva della cifra 5.7, il diritto alla rendita cessa nel momento in cui le condizioni per avere diritto alla rendita secondo la cifra 7 non risultano più soddisfatte, se l'AI sospende le prestazioni di rendita, se l'assicurato riacquista la capacità lavorativa, raggiunge l'età di riferimento regolamentare definita nel piano di previdenza al subentrare dell'incapacità lavorativa oppure decede.

3 L'ammontare della rendita per figli d'invalidi è stabilito nel piano di previdenza. Nel caso di piani di previdenza rilevanti ai fini dalla LPP, esso corrisponde almeno al 20% della rendita d'invalidità secondo la legge.

5.7 Proroga provvisoria del rapporto di assicurazione

1 Qualora la rendita dell'AI venga diminuita o sospesa in seguito alla riduzione del grado d'invalidità, per un periodo di tre anni l'assicurato rimane coperto alle medesime condizioni presso l'istituzione di previdenza erogante, purché prima di detta diminuzione o sospensione della rendita la persona abbia aderito ai provvedimenti di reintegrazione di cui all'articolo 8a LAI o la rendita sia stata diminuita o sospesa in seguito al ripristino dell'attività lucrativa o all'aumento del grado di occupazione.

[2] La copertura previdenziale e il diritto alle prestazioni rimangono altresì in essere, fintantoché l'assicurato percepisce una prestazione transitoria di cui all'articolo 32 LAI.

[3] Per il periodo in cui la previdenza viene mantenuta e il diritto alle prestazioni sussiste, l'istituzione di previdenza ha la facoltà di ridurre la rendita d'invalidità in funzione della riduzione del grado d'invalidità dell'assicurato, tuttavia soltanto nella misura in cui detta riduzione venga compensata da un reddito supplementare dell'assicurato.

[4] Gli assicurati in questione sono considerati invalidi ai sensi del presente regolamento.

5.8 Importi limite per gli assicurati parzialmente invalidi

[1] Per gli assicurati parzialmente invalidi, gli importi limite eventualmente menzionati nel piano di previdenza vengono adeguati conformemente alla parte di rendita.

[2] Il salario minimo assicurato ai sensi della LPP non subisce riduzioni di sorta.

5.9 Obbligo di partecipazione

[1] Se l'assicurato si sottrae o si oppone a un trattamento ragionevolmente esigibile o all'integrazione nell'attività lucrativa che prospetta un fondamentale miglioramento della capacità di guadagno o una nuova possibilità di guadagno oppure se non apporta alcun contributo ragionevolmente esigibile, le prestazioni vengono temporaneamente o durevolmente ridotte o rifiutate. Restano riservate le prestazioni della previdenza obbligatoria.

6 PRESTAZIONI PER I SUPERSTITI

6.1 In generale

[1] Sussiste un diritto a prestazioni di decesso (cifre da 6.3 a 6.5) solo se queste erano assicurate secondo il piano di previdenza e se la persona defunta

a. era assicurata al momento del decesso o al subentrare dell'incapacità lavorativa la cui causa ha portato al decesso oppure

b. in seguito a un'infermità congenita all'inizio dell'attività lucrativa presentava un'incapacità lavorativa del 20% almeno, ma inferiore al 40%, ed era assicurata allorché l'incapacità lavorativa, la cui causa ha portato al decesso, si è aggravata raggiungendo almeno il 40% oppure

c. è diventata invalida quando era minorenne, all'inizio dell'attività lucrativa presentava un'incapacità lavorativa del 20% almeno ma inferiore al 40%, ed era assicurata allorché l'incapacità lavorativa, la cui causa ha portato al decesso, si è aggravata raggiungendo almeno il 40% oppure

d. al momento del decesso percepiva dalla cassa pensione una rendita di vecchiaia o d'invalidità.

6.2 Diritto alla rendita per coniugi o liquidazione in capitale

[1] In caso di decesso di un assicurato sposato, il coniuge superstite ha diritto a una rendita per coniugi.

[2] Il diritto alla rendita per coniugi insorge il giorno del decesso dell'assicurato, tuttavia al più presto quando cessa il diritto al pagamento completo del salario. Se la persona defunta beneficiava di una rendita d'invalidità o di vecchiaia, la rendita per coniugi decorre dal primo giorno del trimestre successivo alla data del decesso. Il diritto alla rendita si estingue al passaggio a nuove nozze o al decesso del coniuge superstite.

[3] In luogo di una rendita per coniugi, il coniuge superstite può richiedere una

liquidazione in capitale. Tale richiesta deve essere inoltrata per iscritto alla cassa pensione prima del primo versamento della rendita. La scelta della liquidazione in capitale è irrevocabile. La liquidazione in capitale corrisponde al valore attuale della rendita che viene meno, calcolato secondo le basi attuariali conformemente al regolamento sulle riserve e sugli accantonamenti.

6.3 Ammontare della rendita per coniugi

[1] L'ammontare della rendita per il coniuge superstite si basa sulle disposizioni contenute nel piano di previdenza.

[2] Se il coniuge superstite è di oltre dieci anni più giovane dell'assicurato, l'ammontare della rendita indicata sul certificato personale viene ridotto dell'1% per ogni anno che supera la differenza d'età di dieci anni. Le frazioni di anno contano come anni interi.

[3] Se l'assicurato si sposa dopo aver compiuto 65 anni, viene versata una rendita per coniugi superstiti ridotta, secondo i parametri della seguente scala:

a. 80% in caso di matrimonio nel corso del 66° anno di età
b. 60% in caso di matrimonio nel corso del 67° anno di età
c. 40% in caso di matrimonio nel corso del 68° anno di età
d. 20% in caso di matrimonio nel corso del 69° anno di età

[4] Se l'assicurato si sposa dopo avere compiuto i 69 anni non viene riconosciuto alcun diritto alla rendita per coniugi.

[5] Nel caso in cui l'assicurato si sposi dopo aver compiuto i 65 anni e al momento del matrimonio è affetto da una malattia grave di cui era o doveva essere a conoscenza, non vi è alcun diritto alla rendita per il coniuge superstite se l'assicurato decede a seguito di questa malattia nel corso dei due anni successivi alla data del matrimonio.

[6] Rimane garantito il diritto alla rendita minima per coniugi ai sensi della LPP.

6.4 Rendita per coniugi in caso di decesso dopo il pensionamento

[1] Se l'assicurato decede dopo il pensionamento, è esigibile la rendita per coniugi, del medesimo ammontare, sia in caso di decesso in seguito a malattia sia di decesso per infortunio, se l'assicurato non ha optato per la liquidazione in capitale secondo il piano di previdenza.

6.5 Diritto dell'ex coniuge

[1] L'ex coniuge è equiparato alla vedova o al vedovo nella misura della previdenza obbligatoria, se il matrimonio è durato almeno dieci anni e gli è stata assegnata, al momento del divorzio, una rendita ai sensi dell'art. 124e cpv. 1 CC o dell'art. 126 cpv. 1 CC (art. 124e cpv. 1 CC o art. 34 cpv. 2 e 3 LUD in caso di scioglimento di un'unione domestica registrata). Il diritto sussiste fino al momento in cui la rendita sarebbe stata esigibile.

[2] Le prestazioni per i superstiti della fondazione vengono ridotte dell'ammontare che eccede, insieme alle prestazioni per i superstiti dell'AVS, il diritto stabilito dalla sentenza di divorzio. Le rendite per i superstiti dell'AVS vengono computate nel calcolo solo se sono più elevate rispetto al proprio diritto a una rendita d'invalidità dell'AI o a una rendita di vecchiaia AVS.

6.6 Rendita per conviventi o liquidazione in capitale

1 Il partner convivente superstite ha diritto a una rendita per conviventi se essa è assicurata secondo il piano di previdenza e se, oltre ai seguenti presupposti, sono adempiti eventuali presupposti del diritto supplementari definiti nel piano di previdenza. La convivenza giustificante il diritto sussiste se, al momento del decesso

a. entrambi i partner conviventi non sono sposati né hanno tra loro legami di parentela,

b. entrambi i partner conviventi non sono registrati ai sensi della Legge federale sull'unione domestica registrata di coppie omosessuali e

c. entrambi i partner conviventi negli ultimi cinque anni prima del decesso dell'assicurato hanno convissuto ininterrottamente oppure il partner convivente superstite deve provvedere al sostentamento di uno o più figli comuni.

2 Una convivenza giustificante il diritto è possibile anche tra persone del medesimo sesso.

3 L'esistenza di una convivenza giustificante il diritto deve essere confermata per iscritto, firmata da entrambi i partner e notificata all'organo d'applicazione quando l'assicurato è ancora in vita. Di conseguenza, affinché sussista un diritto, la conferma dev'essere comunicata alla fondazione prima del momento del decesso.

4 L'ammontare della rendita per conviventi corrisponde a quello della rendita per coniugi ed è esigibile, per il medesimo importo, sia in caso di decesso in seguito a malattia che di infortunio. Questa prestazione viene erogata in tutti i piani di previdenza in cui è assicurata la rendita per conviventi.

5 Non sussiste alcun diritto alla rendita se il convivente superstite percepisce già una rendita per coniugi o per conviventi erogata da un ente di previdenza nazionale o estero.

6 Le disposizioni ai sensi della cifra 6.2 sono applicabili per analogia anche alla rendita per conviventi. Al riguardo, in luogo della data del matrimonio fa stato l'inizio notificato della comunione domestica.

7 Il diritto alla rendita si estingue se il convivente avente diritto si sposa, inizia un nuovo rapporto di convivenza o decede.

8 In luogo della rendita per conviventi, il partner convivente superstite può anche richiedere una liquidazione in capitale. Tale richiesta deve essere inoltrata per iscritto alla cassa pensione prima del primo versamento della rendita. La scelta della liquidazione in capitale è irrevocabile. La liquidazione in capitale corrisponde al valore attuale della rendita che viene meno, calcolato secondo le basi attuariali conformemente al regolamento sulle riserve e sugli accantonamenti.

6.7 Rendita per orfani

1 Il diritto alla rendita per orfani, assicurata secondo il piano di previdenza, insorge nel momento in cui l'assicurato decede e lascia figli aventi diritto alla rendita secondo la cifra 7. Il diritto insorge al più presto quando cessa la continuazione del pagamento completo dello stipendio oppure all'estinzione del diritto a una rendita di vecchiaia o d'invalidità.

2 Il diritto alla rendita per orfani cessa se non sono più adempite le condizioni per il diritto alla stessa secondo la cifra 7.

3 L'ammontare della rendita per orfani è stabilito nel piano di previdenza.

6.8 Capitale di decesso

[1] Se, in base al piano di previdenza, è assicurato un capitale di decesso, esso viene versato se l'assicurato attivo o invalido decede prima del pensionamento. L'ammontare del capitale di decesso è stabilito nel piano di previdenza.

6.9 Persone aventi diritto

[1] Hanno diritto al capitale di decesso i superstiti menzionati di seguito, nella misura e secondo l'ordinamento dei beneficiari indicati:

a. il coniuge superstite; in sua mancanza:

b. i figli aventi diritto alla rendita secondo la cifra 7; in loro mancanza:

c. le persone fisiche sostenute in misura considerevole dall'assicurato e la persona che negli ultimi cinque anni prima del decesso è stata ininterrottamente convivente dell'assicurato secondo la cifra 6.6. L'esistenza di una convivenza giustificante il diritto deve essere confermata per iscritto, firmata da entrambi i partner e notificata all'organo d'applicazione quando l'assicurato è ancora in vita. Di conseguenza, affinché sussista un diritto, la conferma dev'essere comunicata alla fondazione prima del momento del decesso; non hanno diritto al capitale di decesso le persone che percepiscono già una rendita per coniugi o per conviventi da un istituto di previdenza nazionale o estero; in loro mancanza:

d. i figli dell'assicurato non aventi diritto alla rendita secondo la cifra 7; in loro mancanza:

e. i genitori dell'assicurato; in loro mancanza:

f. le sorelle e i fratelli.

[2] Il capitale di decesso viene suddiviso in parti uguali tra i diversi beneficiari della medesima cerchia.

[3] Il capitale di decesso non rientra nella massa ereditaria dell'assicurato defunto.

[4] I capitali di decesso non versati rimangono alla cassa pensione.

6.10 Capitale supplementare di decesso

[1] Se a partire dal 1° luglio 2020 sono stati effettuati acquisti secondo la cifra 11.2 e se l'assicurato decede prima del pensionamento, sussiste un diritto a un capitale di decesso. Il capitale di decesso corrisponde all'acquisto secondo la cifra 11.2 incl. tasso d'interesse regolamentare (valore di riscatto dell'acquisto). Per il resto si applicano le disposizioni di cui alla cifra 6.9.

7 FIGLI AVENTI DIRITTO A UNA RENDITA

7.1 Figli aventi diritto a una rendita

[1] Si considerano figli aventi diritto a una rendita:

a. i figli come da CC,

b. i figli elettivi aventi diritto alla rendita secondo l'AVS/AI.

[2] Il diritto alla rendita sussiste fino al compimento dei 18 anni. Il diritto al versamento della rendita sussiste oltre i 18 anni se il figlio non ha ancora terminato la formazione o è invalido per almeno il 70%, ma al massimo fino al compimento dei 25 anni. Il diritto alla rendita si estingue se il figlio decede.

[3] Il beneficiario delle rendite per figli di pensionati e delle rendite per figli d'invalidi è l'assicurato stesso. Il beneficiario della rendita per orfani è l'orfano.

8 DISPOSIZIONI COMUNI PER TUTTE LE PRESTAZIONI

8.1 Obbligo di versare le prestazioni

1 Come fondazione iscritta nel registro della previdenza professionale, la fondazione accorda almeno le prestazioni obbligatorie secondo la LPP e la LFLP nonché le rispettive ordinanze. Allo scopo gestisce conti testimoni individuali da cui proviene / provengono l'avere di vecchiaia e/o i diritti minimi secondo la LPP.

2 Nell'ambito dei diritti legali obbligatori, le prescrizioni della LPP prevalgono senz'altro rispetto a disposizioni eventualmente di tenore diverso del presente regolamento. Rientra sempre nella previdenza sovraobbligatoria il diritto civile, se esso non è stato soppresso da LPP, LFLP o PPA.

8.2 Restituzione di prestazioni percepite indebitamente

1 Occorre rimborsare le prestazioni ricevute indebitamente. È possibile rinunciare al rimborso se il destinatario delle prestazioni era in buona fede e la restituzione comporta per lui un onere troppo grave. La decisione spetta all'organo d'applicazione.

8.3 Coordinamento con la LAINF e la LAM

1 Il diritto a prestazioni d'invalidità e per i superstiti sussiste a prescindere dal fatto che l'invalidità o il decesso sia stata/o causata/o da malattia o da infortunio.

2 Se, tuttavia, un assicuratore contro gli infortuni ai sensi della Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF) o l'assicurazione militare (LAM) ai sensi della Legge federale sull'assicurazione militare sono tenuti a versare prestazioni e l'assicurato riceve una rendita, le rendite per coniugi, per conviventi, per orfani, d'invalidità e per figli d'invalidi esigibili dal presente regolamento vengono limitate al livello minimo previsto dalla legge. Su queste rendite, inoltre, sussiste diritto nella misura in cui le prestazioni della previdenza professionale insieme alle altre prestazioni conteggiabili secondo la cifra 8.4 non superano il 90% del guadagno presumibilmente perso.

3 L'eventuale diritto a una rendita d'invalidità o a una rendita per figli d'invalidi sorge al più presto dopo che l'assicurazione contro gli infortuni o l'assicurazione militare ha cessato di versare eventuali indennità giornaliere e le ha sostituite con una rendita d'invalidità.

4 Se il caso previdenziale è stato causato da infortunio e da malattia, la presente regolamentazione è valida solo per la parte imputabile all'infortunio.

5 Qualora l'evento assicurato sia dovuto a colpa grave, non viene versata alcuna prestazione per compensare la riduzione o la mancata concessione delle prestazioni da parte dell'assicurazione contro gli infortuni o dell'assicurazione militare.

6 Le restrizioni secondo la cifra 8.3.2 non si applicano agli assicurati non assoggettati alla LAINF e che non hanno incluso la copertura dell'infortunio nel piano di previdenza.

7 Nel piano di previdenza è possibile stabilire una copertura dell'infortunio più estesa.

8.4 Riduzione delle prestazioni di previdenza

1 Le prestazioni d'invalidità e/o per i superstiti della cassa pensione vengono ridotte, se l'importo totale risultante dalla loro somma con altri redditi computabili supera il 90% del guadagno presumibilmente perso.

Sono computabili le prestazioni di natura e scopo affine, che vengono versate alla persona avente diritto sulla base dell'evento danneggiante. Fra esse rientrano rendite o prestazioni in capitale al loro valore di conversione della rendita di assicurazioni sociali e istituzioni di previdenza svizzere ed estere.

Fanno eccezione gli assegni per grandi invalidi, le indennità uniche in capitale e prestazioni analoghe. Le rendite per orfani per i figli dell'avente diritto saranno ugualmente considerate. Per i beneficiari di prestazioni d'invalidità viene inoltre computato il reddito dell'attività lucrativa o il reddito sostitutivo conseguito o che può essere ancora ragionevolmente conseguito. Fa eccezione il reddito supplementare raggiunto partecipando a provvedimenti di reintegrazione di cui all'art. 8a della Legge federale sull'assicurazione per invalidità (LAI). Conformemente all'art. 24 cpv. 2ter OPP 2, la parte di rendita assegnata in seguito a divorzio al coniuge creditore continua a essere computata al coniuge debitore.

[2] Dopo il raggiungimento dell'età di riferimento AVS sono considerate redditi conteggiabili anche le prestazioni di vecchiaia di assicurazioni sociali e di istituzioni di previdenza svizzere ed estere, ad eccezione degli assegni per grandi invalidi, delle indennità uniche in capitale e di prestazioni analoghe. Le prestazioni della cassa pensione vengono ridotte nella misura in cui, aggiunte ad altri redditi conteggiabili, superano il 90% dell'importo che, nel calcolo del sovrindennizzo eseguito immediatamente prima del raggiungimento dell'età di riferimento, era considerato come guadagno presumibilmente perso. L'importo viene adeguato al rincaro registrato tra il raggiungimento dell'età di riferimento e il momento del calcolo. Si applica per analogia l'Ordinanza sull'adeguamento delle rendite superstiti e invalidità all'evoluzione dei prezzi. Conformemente all'art. 24 cpv. 2ter OPP 2, la parte di rendita assegnata in seguito a divorzio al coniuge creditore continua a essere computata al coniuge debitore.

[3] Le prestazioni per invalidi e per i superstiti della cassa pensione vengono proporzionalmente ridotte nella misura in cui l'AVS / AI riduce, ritira o rifiuta una prestazione perché il decesso o l'invalidità è imputabile a colpa dell'avente diritto o perché egli si oppone a provvedimenti d'integrazione dell'AI.

8.5 Surrogazione e cessione dei diritti

[1] Nei confronti di terzi tenuti a rispondere di un caso di previdenza, secondo il presente regolamento proparis subentra nei diritti dell'assicurato, dei suoi superstiti e di altri beneficiari, dal momento in cui si verifica l'evento e fino all'ammontare delle prestazioni previste dalla legge.

[2] Gli aventi diritto a prestazioni sovraobbligatorie d'invalidità o per i superstiti devono cedere i loro diritti nei confronti di terzi responsabili fino a concorrenza dell'importo delle prestazioni regolamentari. L'organo d'applicazione può differire il versamento delle prestazioni fino alla cessione di questi diritti.

8.6 Prescrizione

[1] Per quanto riguarda la prescrizione dei diritti, si applicano le disposizioni di cui all'art. 35a cpv. 2 e all'art. 41 LPP.

8.7 Adeguamento all'evoluzione dei prezzi

[1] La parte LPP delle rendite d'invalidità, delle rendite per figli d'invalidi, delle rendite per coniugi e delle rendite per orfani viene adeguata obbligatoriamente all'evoluzione dei prezzi. Il primo adeguamento viene effettuato il 1° gennaio successivo a tre anni di decorrenza. Per questo adeguamento e i seguenti sono determinanti le disposizioni del Consiglio federale. L'adeguamento della parte LPP delle rendite d'invalidità, delle rendite per figli d'invalidi, della rendita per coniugi e della rendita per orfani si effettua fino a quando la persona avente diritto raggiunge l'età di riferimento ordinaria o si estingue il diritto alla rendita per orfani.

[2] Tutte le altre rendite e parti di rendite che superano quelle fissate dalla LPP vengono adeguate all'evoluzione dei prezzi nell'ambito delle possibilità finanziarie della cassa pensione. La commissione d'assicurazione decide a sca-

denza annuale riguardo all'eventuale adeguamento delle rendite. Tale decisione viene illustrata nel conto annuale o nel rapporto annuale.

8.8 Fondo di garanzia

1 proparis è affiliata per legge al fondo di garanzia.

2 L'importo del contributo destinato al fondo di garanzia si basa sull'Ordinanza sul «Fondo di garanzia LPP» (OFG). Il finanziamento dei contributi stabiliti per il fondo di garanzia viene disciplinato nel piano di previdenza.

3 Le prestazioni vengono erogate dal fondo di garanzia secondo l'art. 56 LPP.

8.9 Versamento

1 Il versamento delle prestazioni di previdenza regolamentari è esigibile alla scadenza di 30 giorni dopo che la fondazione ha ricevuto tutti i dati necessari, da cui può convincersi della fondatezza del diritto.

2 Le rendite sono versate in rate trimestrali anticipate per singolo trimestre civile. Se il diritto alla rendita inizia nel corso del trimestre, viene versata una rata proporzionale.

3 Se l'obbligo di versare le prestazioni termina nel corso di un trimestre, le rendite di vecchiaia e quelle per i superstiti vengono erogate fino alla fine del trimestre.

4 Se termina l'obbligo di versare le prestazioni concernente le rendite d'invalidità e quelle per figli d'invalidi, sono valevoli le seguenti disposizioni.

a. In caso di decesso dell'assicurato, la rendita viene versata per l'intero trimestre.

b. Se l'assicurato riacquista la capacità lavorativa o raggiunge l'età di pensionamento oppure se non vengono più adempiute le condizioni per il versamento della rendita per i figli, la rendita viene versata solo fino alla fine del mese.

5 In caso di modifica del grado d'invalidità, la prestazione viene calcolata alla data precisa.

6 Se una rendita per i superstiti sostituisce una rendita in corso, la nuova rendita viene versata la prima volta all'inizio del trimestre civile successivo.

7 Se la fondazione è in ritardo con il versamento di una prestazione di previdenza, corrisponde un interesse di mora, in applicazione dell'attuale tasso d'interesse minimo LPP.

8 Se gli aventi diritto sono noti con certezza e tutte le informazioni necessarie per il versamento sono disponibili, nel caso delle prestazioni in capitale a partire dal 31° giorno dopo questo momento è dovuto un interesse di mora corrispondente al tasso d'interesse minimo LPP.

9 L'assicurato può esigere che gli venga versata come soluzione unica una parte o l'intero avere di vecchiaia determinante per il calcolo delle effettive prestazioni di vecchiaia da percepire.

L'assicurato che intende richiedere la liquidazione in capitale di una parte o dell'intero avere di vecchiaia deve farne richiesta all'organo d'applicazione al più tardi tre mesi prima del pensionamento. Anche gli assicurati invalidi possono optare per la liquidazione in capitale, prevista nel piano di previdenza, al più tardi tre mesi prima del raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare. Rimane riservata la cifra 8.12. La liquidazione in capitale diventa irrevocabile tre mesi prima del pensionamento. Con il versamento della liquidazione in capitale si estinguono in misura corrispondente i diritti alle prestazioni di rendita regolamentari.

10 Se l'assicurato è sposato, il versamento della liquidazione in capitale è possibile solo se il coniuge dà il suo consenso per iscritto. La firma del coniuge deve essere autenticata. Lo stesso vale per analogia anche nel caso di una convivenza registrata secondo la cifra 6.6. Se non è possibile raccogliere il consenso o se esso viene rifiutato senza un motivo valido, è possibile adire il tribunale civile.

11 Se le prestazioni sono costituite in pegno, per il versamento è necessario il consenso scritto del creditore pignoratizio.

8.10 Giustificazione del diritto alle prestazioni

1 Le prestazioni vengono versate solo dopo che i beneficiari hanno fornito all'organo d'applicazione i documenti richiesti per la giustificazione dei loro diritti.

2 La fondazione può in ogni tempo richiedere una prova della qualità di avente diritto. Se essa non viene fornita, la fondazione cessa il versamento delle prestazioni.

3 Le spese per i documenti giustificativi da fornire sono a carico degli aventi diritto.

8.11 Impignorabilità e incedibilità dei diritti

1 I diritti risultanti dal presente regolamento non possono essere né ceduti, né costituiti in pegno prima della loro esigibilità. I diritti non possono nemmeno essere pignorati presso l'avente diritto prima della loro esigibilità. Restano riservate le disposizioni sulla compensazione (art. 39 cpv. 2 LPP) e sulla costituzione in pegno ai sensi dell'art. 30b LPP.

8.12 Modifica della forma delle prestazioni alla scadenza

1 Le rendite assicurate di regola vengono versate sotto forma di rendita. Tuttavia, se la rendita di vecchiaia o d'invalidità è inferiore al 10%, la rendita per coniugi al 6%, la rendita per i figli al 2% dell'importo minimo della rendita semplice di vecchiaia dell'AVS, in vigore in quel momento, in luogo della rendita subentra la liquidazione in capitale.

8.13 Prestazione anticipata

1 Se al momento in cui è sorto il diritto alle prestazioni l'assicurato non era affiliato all'istituzione di previdenza tenuta a versargliele, l'istituzione di previdenza alla quale era affiliato da ultimo è tenuta ad anticipargliele ai sensi della LPP. Se è stabilito quale sia l'istituzione di previdenza tenuta a versare le prestazioni, l'istituzione di previdenza tenuta ad anticiparle può esercitare il regresso su di essa (art. 26 cpv. 4 LPP).

2 In caso di obbligo di versare prestazioni anticipate la fondazione eroga solo le prestazioni della previdenza obbligatoria. Le prestazioni della previdenza sovraobbligatoria vengono versate solo quando è definitivamente noto l'obbligo di versare le prestazioni della fondazione.

8.14 Divorzio

1 In caso di divorzio ai sensi della legislazione svizzera, l'istanza competente decide in merito ai diritti dei coniugi secondo gli artt. 122 fino a 124e CC eventualmente suddividendo le prestazioni d'uscita e le rendite di vecchiaia nell'ambito del conguaglio della previdenza professionale.

2 Per quanto concerne gli assicurati invalidi che al momento della presentazione della domanda di divorzio non hanno ancora raggiunto l'età di riferimento, viene considerata vincolante e deve essere eventualmente suddivisa la prestazione d'uscita alla quale l'assicurato invalido avrebbe diritto in caso di cessazione dell'invalidità.

3 Al momento dell'avvio di una procedura di divorzio, l'erogazione delle rendite per i figli già in corso rimane invariata.

4 Per il conguaglio della previdenza professionale sono competenti esclusivamente i tribunali svizzeri. Qualora sentenze di divorzio estere si esprimessero

su una suddivisione dei diritti nei confronti di istituzioni di previdenza svizzere, affinché la suddivisione possa essere eseguita deve essere disponibile una dichiarazione di riconoscimento e di esecutività (sentenza o decisione) del tribunale svizzero competente.

5 L'ammontare e l'utilizzo di un diritto a prestazioni d'uscita da trasferire o a una rendita da suddividere dipendono dalla sentenza del tribunale, passata in giudicato.

8.15 Suddivisione della prestazione d'uscita: riduzione dell'avere di vecchiaia e delle prestazioni

1 Qualora, nell'ambito dell'esecuzione del divorzio, venga trasferita una parte della prestazione d'uscita, l'avere di vecchiaia sarà ridotto dell'importo richiesto quando la sentenza di divorzio sarà passata in giudicato. In caso di invalidità parziale, l'importo da trasferire viene addebitato, nella misura in cui possibile, alla parte attiva.

2 L'avere di vecchiaia viene ridotto in modo tale che la proporzione tra l'avere di vecchiaia obbligatorio e quello sovraobbligatorio rimanga costante.

3 L'organo d'applicazione riduce le aspettative sulle prestazioni di vecchiaia e sulle prestazioni assicurate in caso di decesso o d'invalidità, se queste dipendono dall'ammontare dell'avere di vecchiaia (possibili prestazioni future).

4 L'organo d'applicazione riduce le prestazioni in corso e in aspettativa della previdenza obbligatoria (rendita d'invalidità vitalizia secondo la LPP e prestazioni dipendenti).

8.16 Suddivisione delle prestazioni di rendita in corso: riduzione delle prestazioni

1 Se, nell'ambito del divorzio, all'ex coniuge dell'assicurato viene concessa una parte di una prestazione di rendita in corso, essa viene ridotta all'assicurato dell'importo concesso. La suddivisione della rendita avviene nel momento del passaggio in giudicato della sentenza di divorzio.

2 La prestazione di rendita in corso viene ridotta all'assicurato in modo tale che la proporzione tra la quota di rendita obbligatoria e quella sovraobbligatoria rimanga costante. L'organo d'applicazione riduce di conseguenza le aspettative dipendenti dall'ammontare della rendita su possibili prestazioni future.

8.17 Rendita del divorzio

1 La parte di rendita assegnata all'ex coniuge dell'assicurato viene convertita dalla fondazione in una rendita del divorzio vitalizia da corrispondere al coniuge creditore (beneficiario della rendita del divorzio) al momento in cui la sentenza di divorzio è passata in giudicato, secondo le disposizioni di cui all'art. 19h OLP. Questa nuova rendita del divorzio non giustifica aspettative sulle prestazioni per i superstiti o d'invalidità. Viene mantenuta la proporzione tra la prestazione obbligatoria e quella sovraobbligatoria.

2 La rendita del divorzio viene versata in contanti ai sensi dell'art. 22e LFLP se il coniuge creditore ha raggiunto l'età di riferimento ai sensi della LPP oppure se può esigere il pagamento in contanti (prelievo di una rendita d'invalidità completa dell'AI o raggiungimento dell'età minima per il pensionamento anticipato ai sensi della LPP).

3 Non è possibile la liquidazione in capitale, al coniuge creditore, della rendita del divorzio da versare in contanti.

4 Se non sussiste alcuna ragione per il pagamento in contanti, la rendita del divorzio viene trasferita all'istituzione di previdenza del coniuge creditore ai sensi delle disposizioni di cui all'art. 19j OLP. Lo stesso vale quando il coniuge creditore richiede espressamente il trasferimento, sulla base dell'art. 22e cpv. 2 seconda frase LFLP.

5 L'organo d'applicazione trasferisce – invece della rendita del divorzio all'istituzione di previdenza del coniuge creditore – una liquidazione in capitale unica all'istituzione di previdenza, se il coniuge creditore e la sua istituzione

di previdenza danno il loro consenso. La conversione delle rendite del divorzio in una liquidazione in capitale poggia sulle basi di calcolo definite nel regolamento sulle riserve e sugli accantonamenti valide al momento del trasferimento. Con la liquidazione in capitale si estinguono tutti i diritti del coniuge creditore nei confronti della fondazione.

6 Qualora mancassero i dati necessari al trasferimento, l'organo d'applicazione trasferisce la rendita del divorzio non prima di sei mesi, al massimo dopo due anni, alla Fondazione istituto collettore LPP.

8.18 Riacquisto dopo il divorzio

1 L'assicurato attivo ha la possibilità, nell'ambito della prestazione d'uscita trasferita, di effettuare riacquisti totali o parziali. Le disposizioni relative all'entrata nella fondazione si applicano per analogia. I prelievi dalla parte «invalida» della previdenza non possono essere riacquistati.

2 Un tale acquisto viene accreditato all'avere di vecchiaia obbligatorio e a quello sovraobbligatorio, in modo corrispondente alla proporzione, al momento del versamento. Le prestazioni in aspettativa precedentemente ridotte aumentano di conseguenza.

8.19 Comunicazione dei diritti degli assicurati nei confronti di altre istituzioni di previdenza

1 Se un versamento o la rendita del divorzio trasferito/a alla fondazione sulla base di una sentenza di divorzio a favore di un assicurato supera l'importo massimo possibile di acquisto nelle prestazioni regolamentari secondo la cifra 11.2., la parte eccedente viene trasferita su un conto di libero passaggio secondo quanto indicato dall'assicurato.

2 L'assicurato beneficiario deve informare l'istituzione di previdenza del coniuge debitore sull'eventuale nuovo indirizzo di pagamento (ad es. in caso di uscita, pagamento in contanti a seguito di pensionamento, in caso di passaggio all'istituto di libero passaggio per mancata possibilità di acquisto ecc.).

8.20 Compensazione di diritti reciproci

1 È possibile la compensazione di diritti reciproci a prestazioni d'uscita o a parti di rendita concesse. La conversione di rendite in una liquidazione in capitale poggia sulle basi di calcolo definite nel regolamento sulle riserve e sugli accantonamenti, valide al momento dell'avvio del procedimento di divorzio. È determinante l'importo della rendita assegnato prima della conversione nella rendita del divorzio.

8.21 Pensionamento durante il procedimento di divorzio

1 Se, per un assicurato, il pensionamento si verifica durante il procedimento di divorzio, la fondazione riduce la rendita se deve essere trasferita una prestazione d'uscita. Come compensazione, ai sensi dell'art. 19g OLP, per i versamenti di rendite nel frattempo troppo elevati, la fondazione decurta, inoltre, la prestazione d'uscita da trasferire e, in aggiunta, riduce la rendita.

9 USCITA E PRESTAZIONE DI LIBERO PASSAGGIO

9.1 Uscita dalla cassa pensione

1 L'affiliazione alla cassa pensione cessa per

a. gli assicurati il cui datore di lavoro scioglie la convenzione di adesione con la cassa pensione o il cui contratto di adesione viene sciolto;

b. i dipendenti il cui salario annuo soggetto all'AVS è inferiore agli importi limite figuranti nel piano di previdenza;

c. gli assicurati il cui rapporto di lavoro viene sciolto prima del subentrare del caso di previdenza vecchiaia o invalidità, senza che passino a un datore di lavoro anch'esso affiliato alla cassa pensione o la cui assicurazione secondo la cifra 2.5 viene continuata in caso di licenziamento a partire dai 58 anni.

9.2 Ammontare della prestazione di libero passaggio

1 In accordo con la cifra 2.5, l'assicurato uscente ha diritto a una prestazione di libero passaggio, il cui ammontare viene calcolato in base alle disposizioni di cui all'art. 15 LFLP e che corrisponde all'avere di vecchiaia disponibile alla data dell'uscita conformemente al piano di previdenza.

2 L'assicurato uscente ha diritto almeno alla prestazione di libero passaggio di cui all'art. 17 LFLP. Questo importo minimo si compone come segue:

a. prestazioni di libero passaggio trasferite con interessi,

b. acquisti facoltativi eventualmente effettuati dall'assicurato con interessi,

c. somma dei contributi versati dall'assicurato per le prestazioni di vecchiaia con interessi. Dei contributi regolamentari complessivi versati dal datore di lavoro e dall'assicurato, almeno un terzo deve essere considerato come contributo dell'assicurato;

d. supplemento sulla somma di cui alla lettera c pari al 4% per anno d'età a partire dai 20 anni, tuttavia non superiore al 100%.

3 I contributi di cui alla lettera c, effettivamente versati dall'assicurato in qualità di indipendente, vengono computati soltanto per metà per il calcolo di questo importo minimo.

4 Per i contributi maturati in caso di mantenimento della previdenza al livello del precedente salario assicurato (cifra 3.6.3.) non viene conteggiato alcun supplemento di cui alla lettera d.

5 Dall'importo minimo ai sensi dell'art. 17 LFLP vengono inoltre dedotti:

a. le prestazioni di libero passaggio prelevate in anticipo nell'ambito della promozione della proprietà d'abitazioni secondo la cifra 10.3 e gli interessi fino all'esigibilità della prestazione di libero passaggio;

b. in caso di divorzio: la parte del diritto al libero passaggio trasferita secondo la cifra 8.15 inclusi gli interessi fino all'esigibilità della prestazione di libero passaggio.

6 La prestazione di libero passaggio è in ogni caso pari almeno all'avere di vecchiaia ai sensi dell'art. 15 LPP.

9.3 Esigibilità e utilizzazione della prestazione di libero passaggio

1 La prestazione di libero passaggio diventa esigibile con l'uscita dalla cassa pensione. Se il versamento può essere effettuato soltanto dopo questo momento, la prestazione di libero passaggio viene rimunerata a partire dalla sua esigibilità al tasso d'interesse di cui all'art. 2 cpv. 3 LFLP.

[2] Se 30 giorni dopo aver ricevuto tutte le indicazioni necessarie l'organo d'applicazione non ha versato la prestazione di libero passaggio esigibile, da tale momento è dovuto un interesse di mora secondo l'art. 26 cpv. 2 LFLP.

[3] Se l'assicurato uscente si affilia a una nuova istituzione di previdenza, la prestazione di libero passaggio viene trasferita a questa istituzione.

[4] L'assicurato uscente può chiedere il versamento in contanti della prestazione di libero passaggio inoltrando i documenti giustificativi menzionati di seguito:

a. se lascia definitivamente l'area economica costituita da Svizzera e Liechtenstein (notifica della partenza presso il controllo abitanti). Se si trasferisce in uno Stato UE / AELS e rimane assicurato contro i rischi vecchiaia, invalidità e decesso secondo le norme giuridiche dello Stato in questione, non è possibile il pagamento in contanti della parte di prestazione di libero passaggio corrispondente all'avere di vecchiaia LPP;

b. se inizia un'attività lucrativa indipendente e non è più soggetto alla previdenza professionale obbligatoria: la conferma della competente cassa di compensazione AVS;

c. se la prestazione di libero passaggio è inferiore a un contributo annuo dell'assicurato.

[5] L'organo d'applicazione può accettare documenti giustificativi equivalenti e, se necessario, richiederne altri.

[6] Se la prestazione di libero passaggio secondo la cifra 10.2 è stata costituita in pegno, il versamento in contanti può essere chiesto solo dietro consenso scritto del creditore pignoratizio.

[7] In caso di acquisti di anni contributivi, la prestazione di libero passaggio che ne risulta non può essere prelevata in contanti dalla previdenza nei tre anni successivi.

9.4 Versamento a un istituto di libero passaggio o a un istituto collettore

[1] L'assicurato deve comunicare all'organo d'applicazione sotto quale forma consentita desidera ottenere la protezione previdenziale per la prestazione di libero passaggio che non può essere trasferita a un'altra istituzione di previdenza o versata in contanti. Può optare per una polizza di libero passaggio o un conto di libero passaggio.

[2] Qualora ometta di comunicarlo, l'organo d'applicazione trasferisce la prestazione di libero passaggio e i relativi interessi all'istituto collettore, non prima di sei mesi e non oltre due anni dopo il caso di libero passaggio.

9.5 Richiesta di rimborso della prestazione di libero passaggio

[1] Se l'organo d'applicazione deve erogare prestazioni d'invalidità o prestazioni per i superstiti dopo che ha già versato la prestazione di libero passaggio, può richiedere il rimborso di quest'ultima nella misura in cui essa è necessaria per il pagamento delle prestazioni d'invalidità o per i superstiti. Se il rimborso viene interrotto, le prestazioni subiscono una riduzione in misura corrispondente.

9.6 Prolungamento della copertura assicurativa

[1] Dopo l'uscita, la protezione previdenziale per i rischi di decesso e d'invalidità rimane in essere fino all'inizio di un nuovo rapporto previdenziale, al massimo, tuttavia, per un mese. Le prestazioni equivalgono a quelle assicurate allo scioglimento del rapporto di previdenza.

[2] Se l'assicurato non è più assoggettato alla previdenza obbligatoria, può continuare la previdenza presso l'istituto collettore.

9.7 Uscita di un datore di lavoro o di un'associazione

[1] All'uscita di un datore di lavoro o di un'associazione, inoltre, trovano applicazione le regolamentazioni relative al contratto di adesione e al contratto di affiliazione. Per l'accertamento della fattispecie della liquidazione parziale e per il calcolo della prestazione d'uscita è determinante il regolamento sulla liquidazione a livello di fondazione e sulla liquidazione parziale o totale a livello di opera di previdenza di proparis in vigore alla data d'uscita.

10 PROMOZIONE DELLA PROPRIETÀ D'ABITAZIONI MEDIANTE I FONDI DELLA PREVIDENZA PROFESSIONALE

10.1 Principi

[1] Al fine di finanziare la proprietà d'abitazioni a uso proprio, l'assicurato ha la possibilità, nell'ambito delle disposizioni di legge, di usufruire della costituzione in pegno o del prelievo anticipato di fondi della cassa pensione.

[2] La costituzione in pegno e il prelievo anticipato sono ammessi nei seguenti casi:

a. acquisto e costruzione di una proprietà d'abitazioni,

b. acquisto di quote di partecipazione a cooperative di costruzione di abitazioni o partecipazioni analoghe,

c. ammortamento di mutui ipotecari già esistenti.

[3] Sono ammessi, quali oggetti della proprietà di un'abitazione a uso proprio, l'appartamento o la casa unifamiliare situati al domicilio o nel luogo di dimora abituale dell'assicurato.

[4] I fondi possono essere richiesti contemporaneamente per un unico oggetto. Se l'assicurato è sposato, la costituzione in pegno o il prelievo anticipato presuppone il consenso scritto del coniuge. La firma del coniuge deve essere autenticata.

[5] In caso di prelievo anticipato e di costituzione in pegno, viene riscosso un contributo ai costi di elaborazione come da regolamento dei costi. In questo importo non sono compresi i costi per la menzione di una restrizione del diritto d'alienazione nel registro fondiario, di cui l'assicurato deve farsi carico aggiuntivamente.

10.2 Costituzione in pegno

[1] A titolo di garanzia di un prestito ipotecario o per il differimento di un obbligo d'ammortamento che ne deriva, l'assicurato può costituire in pegno

a. il diritto alla prestazione di libero passaggio nelle proporzioni menzionate alla cifra 10.2.2 o

b. le future prestazioni di previdenza a partire dal momento in cui sono esigibili.

[2] Il diritto alla prestazione di libero passaggio può essere costituito in pegno fino all'importo ogni qualvolta attuale secondo la cifra 9.2. A partire dai 50 anni, l'importo che può essere costituito in pegno è limitato alla prestazione di libero passaggio all'età di 50 anni oppure, se l'importo è superiore, alla metà dell'attuale prestazione di libero passaggio.

[3] Se è toccata la somma garantita da pegno, occorre il consenso scritto del creditore pignoratizio in caso di

a. versamento in contanti della prestazione di libero passaggio,

b. versamento della prestazione di previdenza,

c. trasferimento in seguito a divorzio di una parte della prestazione di libero passaggio all'istituzione di previdenza dell'ex coniuge.

10.3 Prelievo anticipato

[1] Per gli scopi d'uso descritti alla cifra 10.1, l'assicurato può prelevare al massimo un importo pari all'attuale prestazione di libero passaggio secondo la cifra 9.2. A partire dai 50 anni, l'importo che può essere prelevato in anticipo è limitato alla prestazione di libero passaggio all'età di 50 anni oppure, se l'importo è superiore, alla metà dell'attuale prestazione di libero passaggio. Il prelievo anticipato è escluso se la continuazione dell'assicurazione secondo la cifra 2.5 è durata oltre due anni.

[2] Il prelievo anticipato può essere fatto valere entro tre anni prima del raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare secondo il piano di previdenza, al massimo ogni cinque anni. L'importo minimo del prelievo anticipato ammonta a 20 000 franchi. Questo importo minimo, tuttavia, non è da destinare all'acquisto di quote di partecipazione a cooperative di costruzione di abitazioni o di simili partecipazioni ammesse.

[3] L'organo d'applicazione versa il prelievo anticipato al più tardi entro sei mesi dalla data in cui l'assicurato ha inoltrato la relativa domanda e tutta la documentazione necessaria.

[4] Con il prelievo anticipato l'avere di vecchiaia subisce una riduzione pari all'importo richiesto. Le prestazioni subordinate all'avere di vecchiaia vengono ridotte in misura corrispondente. L'avere di vecchiaia viene ridotto in modo tale che la proporzione tra l'avere di vecchiaia obbligatorio e quello sovraobbligatorio rimanga costante.

[5] Il coniuge deve fornire il consenso scritto al prelievo anticipato o alla costituzione in pegno. Ogni successiva costituzione di un diritto di pegno immobiliare presuppone il consenso scritto del coniuge. Su richiesta, la firma del coniuge deve essere autenticata o dev'esserne attestata l'esattezza. Lo stesso vale per analogia anche nel caso di una convivenza giustificante il diritto secondo la cifra 6.6. Qualora non fosse possibile ottenere il consenso o se lo stesso venisse rifiutato senza motivi validi, l'assicurato può adire il tribunale civile.

[6] L'assicurato ha il diritto di rimborsare l'importo prelevato in anticipo fino al subentrare di un caso di previdenza o fino al versamento in contanti della prestazione di libero passaggio. L'importo minimo del rimborso ammonta a 10 000 franchi.

[7] Il rimborso di un prelievo anticipato viene integrato con lo stesso rapporto applicato per il versamento a suo tempo effettuato nella parte obbligatoria o sovraobbligatoria dell'avere di vecchiaia. Se mancano le rispettive informazioni, l'integrazione viene effettuata nella parte sovraobbligatoria dell'avere di vecchiaia.

[8] L'importo prelevato in anticipo deve essere rimborsato dall'assicurato o dai suoi eredi, qualora

a. la proprietà d'abitazioni venga alienata;

b. diritti economicamente equivalenti a un'alienazione siano concessi sulla proprietà d'abitazioni;

c. non giunga a scadenza alcuna prestazione di previdenza in caso di decesso dell'assicurato.

10.4 Assicurazione complementare

1 L'assicurato ha la possibilità di colmare la diminuzione delle prestazioni di rischio in caso in caso di invalidità e di decesso causate dal prelievo anticipato mediante la stipulazione di un'assicurazione complementare separata dalla cassa pensione. Questa assicurazione complementare garantisce prestazioni superiori a quelle della LPP.

11 FINANZIAMENTO DELLA PREVIDENZA

11.1 Contributi

1 Per il finanziamento dei costi, vengono riscossi annualmente contributi il cui ammontare e la cui eventuale ripartizione tra datore di lavoro e dipendenti sono regolati nel piano di previdenza. Il contributo del datore di lavoro deve corrispondere almeno all'insieme dei contributi di tutti gli assicurati (parità dei contributi). Il datore di lavoro può effettuare versamenti nella previdenza professionale a favore degli assicurati. La ripartizione agli assicurati avviene in base a criteri obiettivi.

2 L'obbligo di contribuzione per ogni assicurato dura dall'inizio della previdenza secondo la cifra 2.3 fino al giorno in cui l'assicurato (con riserva della cifra 4.5) raggiunge l'età di riferimento regolamentare secondo il piano di previdenza, decede prima, esce anticipatamente dalla cassa pensione o va in pensione anticipatamente. Resta riservato l'eventuale esonero dal pagamento dei contributi in caso di incapacità lavorativa e d'invalidità secondo la cifra 5.2.

3 L'organo d'applicazione esegue la fatturazione dei contributi mensilmente o trimestralmente posticipatamente. In caso di ritardo nei pagamenti viene applicato un tasso d'interesse, il cui importo è fissato in base al tasso d'interesse del conto utilizzato per il disbrigo presso la cassa di compensazione.

4 I costi per eventuali provvedimenti di incasso sono a carico del datore di lavoro. L'ammontare delle singole voci di costo è specificato nel regolamento dei costi. I contributi destinati ad altri oneri speciali vengono fissati nel regolamento dei costi a parte.

5 Per dipendenti assicurati il datore di lavoro è tenuto a versare i contributi integrali (contributo del datore di lavoro e dei dipendenti). Il datore di lavoro trattiene il contributo dal salario del dipendente. Il datore di lavoro eroga i suoi contributi tramite fondi propri oppure da apposite riserve di contributi.

11.2 Acquisto

1 L'assicurato ha la possibilità di effettuare acquisti delle prestazioni regolamentari complete al massimo fino al raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare, se ha versato tutte le prestazioni di libero passaggio nella cassa pensione, non percepisce una rendita intera d'invalidità e ha assicurato la costituzione dell'avere di vecchiaia secondo la cifra 2.5 cpv. 3. La relativa decisione d'acquisto può essere presa all'atto dell'affiliazione alla cassa pensione o in un secondo momento. Se si sono effettuati prelievi anticipati per l'acquisto della proprietà di un'abitazione, tali acquisti possono essere attuati solo dopo il rimborso dei prelievi anticipati. Le restrizioni di cui sopra non si applicano alle prestazioni riacquistate in caso di divorzio (art. 22c LFLP).

2 L'importo massimo consentito per l'acquisto corrisponde alla differenza tra l'avere di vecchiaia massimo al momento del miglioramento delle prestazioni da attuare e l'effettivo avere di vecchiaia effettivamente disponibile. L'avere di vecchiaia massimo corrisponde all'avere di vecchiaia che, secondo il piano

di previdenza, sarebbe risultato con un periodo di contribuzione completo, con l'attuale salario assicurato e in considerazione del 2% di interesse fino alla data del versamento. Un tasso d'interesse più basso viene eventualmente definito nel relativo piano di previdenza. Gli averi di libero passaggio non trasferiti e gli averi depositati nel pilastro 3a che eccedono i limiti stabiliti dal Consiglio federale nonché i prelievi anticipati per finanziare la proprietà di un'abitazione devono essere computati all'importo massimo dell'acquisto.

3 Per le persone provenienti dall'estero, mai affiliate a un'istituzione di previdenza in Svizzera, nei primi cinque anni successivi all'affiliazione il versamento supplementare a titolo d'acquisto annuo può ammontare al massimo al 20% del salario assicurato.

4 Dopo un prelievo parziale delle prestazioni di vecchiaia non sono più possibili acquisti, a eccezione di riacquisti nell'ambito del divorzio.

5 Dopo l'acquisto nelle prestazioni regolamentari complete a partire da 50 anni, l'assicurato può effettuare ulteriori acquisti per compensare totalmente o parzialmente riduzioni in caso di prelievo anticipato delle prestazioni di vecchiaia. Su richiesta dell'assicurato, l'organo d'applicazione calcola l'acquisto possibile. L'avere di vecchiaia derivante da questi acquisti per il pensionamento anticipato viene tenuto e remunerato a parte. Nel caso di assicurati che hanno raggiunto l'età di pensionamento anticipato e che, a seguito di un pensionamento immediato, superano del 5% l'obiettivo delle prestazioni regolamentari, vengono bloccati dapprima la remunerazione e in seguito i contributi di risparmio.

6 In caso di pensionamento, invalidità, decesso e uscita questo avere di vecchiaia giunge a scadenza. L'importo disponibile viene pagato nel seguente modo:

a. in caso di pensionamento: all'assicurato, sotto forma di rendita di vecchiaia addizionale o sotto forma di capitale;

b. in caso d'invalidità: all'assicurato e a dipendenza del grado d'invalidità sotto forma di capitale;

c. in caso di decesso: agli aventi diritto al capitale di decesso secondo la cifra 6.5.2;

d. in caso di uscita: a favore dell'assicurato secondo la cifra 9.

7 L'obiettivo delle prestazioni regolamentare può essere superato unicamente del 5%. Un'eventuale parte superiore a questo limite va a favore della cassa pensione.

8 Gli acquisti a titolo facoltativo possono essere effettuati fino al raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare, al massimo, tuttavia, fino al pensionamento. Le prestazioni risultanti dagli acquisti e, a seconda del domicilio fiscale, anche altre prestazioni, non possono essere riscosse dalla previdenza in forma di capitale per i primi tre anni successivi.

9 La possibilità di dedurre l'acquisto di anni di contribuzione si basa sul diritto tributario federale e cantonale. La possibilità di detrarre i contributi versati dal reddito imponibile deve essere accertata dall'assicurato.

10 In caso di prestazioni d'entrata e trasferimenti in seguito a divorzio, l'accredito proporzionale si basa sull'avere di vecchiaia obbligatorio e sovraobbligatorio secondo le indicazioni dell'istituzione di previdenza che effettua il trasferimento.

11 In caso di riacquisto dopo il divorzio e di rimborso di un prelievo anticipato per la promozione della proprietà d'abitazioni, l'accredito avviene nella

stessa proporzione del versamento precedente. Se la quota dell'avere obbligatorio relativa al prelievo anticipato per la promozione della proprietà d'abitazioni non è più individuabile, l'accredito avviene sulla base dell'attuale divisione dell'avere di vecchiaia.

[12] Gli acquisti dell'assicurato nelle prestazioni regolamentari e per il pensionamento anticipato, i versamenti del datore di lavoro nonché altri versamenti, come ad esempio quelli della fondazione, vengono accreditati all'avere di vecchiaia sovraobbligatorio.

12 OBBLIGO D'INFORMAZIONE E DI NOTIFICA

12.1 Obbligo d'informazione

[1] Su richiesta dell'organo d'applicazione, gli assicurati, i loro datori di lavoro e gli aventi diritto sono tenuti a comunicare in modo veritiero alla commissione d'assicurazione e all'organo d'applicazione tutti i dati determinanti per la previdenza. In caso di indicazioni non veritiere dell'assicurato in relazione al suo stato di salute si applica la cifra 2.8.

12.2 Obbligo di notifica

[1] Anche senza specifica richiesta, all'organo d'applicazione deve essere comunicato immediatamente quanto segue:

a. dal datore di lavoro: la notifica di ogni nuovo collaboratore che entra a far parte della cerchia degli assicurati nonché il termine del rapporto di lavoro di un assicurato, indicando l'ultimo indirizzo, lo stato civile, i cambiamenti dello stato civile e il subentrare di un caso di previdenza (invalidità, decesso);

b. dal beneficiario di rendite d'invalidità: modifiche del grado d'invalidità ed entrate conteggiabili (p.es. prestazioni sociali nazionali ed estere, prestazioni di altre istituzioni di previdenza, reddito da lavoro ulteriormente conseguito);

c. da parte del beneficiario di altre rendite: qualsiasi cambiamento della situazione personale, se essa influisce sulla qualità di avente diritto, p.es. nuovo matrimonio di coniugi superstiti o partner registrati, l'inizio o lo scioglimento di una convivenza equiparabile a quella coniugale (concubinato), la fine della formazione dei figli, i cambiamenti dei redditi da attività lucrativa ecc.;

d. in caso di uscita dalla cassa pensione l'assicurato deve comunicare tempestivamente e in anticipo all'organo d'applicazione a quale nuova istituzione di previdenza o a quale istituto di libero passaggio debba essere versata la prestazione di libero passaggio;

e. da parte di tutti gli assicurati e beneficiari di rendite: tutte le informazioni relative al divorzio e conguaglio della previdenza professionale come sentenza di divorzio, coordinate bancarie in caso di rendite del divorzio, cambiamento di cassa pensione ecc. I superstiti devono altresì comunicare tempestivamente il decesso di un beneficiario di rendite.

12.3 Notifica dei salari annui soggetti all'AVS

[1] Al più tardi entro il 31 gennaio, i datori di lavoro devono comunicare i salari annui soggetti all'AVS dell'anno in corso, qualora diano impiego a persone assoggettate all'obbligo di assicurarsi ai sensi del piano di previdenza. Se l'assicurato ha vari rapporti previdenziali e se la somma di tutti i salari e redditi soggetti all'AVS supera il decuplo dell'importo limite LPP superiore, deve informare la fondazione sull'insieme dei suoi rapporti previdenziali nonché sui rispettivi salari e redditi assicurati.

12.4 Ritardo nella notifica e mancato adempimento dell'obbligo d'informare

[1] La cassa pensione non risponde né delle conseguenze del ritardo della notifica, né del mancato adempimento dell'obbligo d'informare da parte dell'assicurato, del rispettivo datore di lavoro e degli aventi diritto.

13 INFORMAZIONI

13.1 Informazione all'assicurato

[1] L'organo d'applicazione informa annualmente l'assicurato in forma adeguata circa

a. l'importo della prestazione di libero passaggio, i diritti alle prestazioni, il salario coordinato e i contributi dovuti;

b. organizzazione e modalità di finanziamento;

c. i membri dell'organo costituito pariteticamente ai sensi dell'art. 51 LPP.

13.2 Dati della compagnia gerente

[1] La compagnia gerente comunica a cadenza annuale le basi per il calcolo dei contributi, della partecipazione alle eccedenze e delle prestazioni assicurate.

13.3 Rilascio di informazioni all'assicurato

[1] Su richiesta, agli assicurati vengono trasmessi il conto annuale e il rapporto annuale. Sempre su richiesta, all'assicurato vengono trasmessi informazioni in merito ai proventi da investimenti, all'andamento del rischio attuariale, alle spese amministrative, al calcolo della riserva matematica, alla costituzione di riserve e al grado di copertura. Se la richiesta concerne la situazione personale, essa deve essere inoltrata per iscritto con l'indicazione dell'indirizzo e/o del numero di telefono al quale l'assicurato è reperibile direttamente (protezione della personalità e dei dati).

14 DISPOSIZIONI FINALI

14.1 Amministrazione della giustizia

[1] Per eventuali controversie giuridiche che possono sorgere tra proparis, i datori di lavoro e gli aventi diritto in merito all'applicazione del presente regolamento, sono competenti i tribunali designati a questo scopo dalla LPP. Il foro competente è la sede o il domicilio in Svizzera della parte convenuta oppure la località in cui ha sede la ditta e nella quale l'assicurato svolge o svolgeva la sua attività.

14.2 Luogo di adempimento

[1] Il luogo di adempimento è il domicilio svizzero dell'avente diritto o la sede di proparis. In mancanza di detto domicilio le prestazioni di previdenza vengono versate su un conto designato dall'avente diritto presso una banca in Svizzera. Le prestazioni assicurate vengono versate in franchi svizzeri. Restano salve le disposizioni dei trattati internazionali.

14.3 Misure in caso di copertura insufficiente

[1] La fondazione deve in ogni momento fornire la sicurezza di essere in grado di adempire gli obblighi regolamentari. Se, tuttavia, subentra una copertura insufficiente della fondazione, il consiglio di fondazione avvia misure di risanamento appropriate secondo il regolamento sulle misure di risanamento.

14.4 Modifiche del regolamento

[1] È sempre possibile modificare il regolamento e i piani di previdenza. Le modifiche vengono decise dalla commissione d'assicurazione e sottoposte al consiglio di fondazione ai fini dell'approvazione. Inoltre esse non devono differire dallo scopo per il quale sono stati versati i fondi fino al giorno della modifica, né diminuire le prestazioni già esigibili.

[2] La commissione amministrativa stabilisce il piano di previdenza nell'ambito dei principi validi per proparis. I cambiamenti in linea di massima sono possibili all'inizio di un nuovo anno civile.

[3] Le modifiche del regolamento vengono ogni qualvolta comunicate all'autorità di vigilanza.

14.5 Lacune nel regolamento

[1] I casi non disciplinati espressamente dal presente regolamento sono di competenza del consiglio di fondazione che, su richiesta della commissione d'assicurazione, prende le sue decisioni per analogia e in ottemperanza alle prescrizioni di legge.

14.6 Testo regolamentare determinante

[1] Fa stato il testo del regolamento in lingua tedesca.

14.7 Disposizioni transitorie

[1] Per gli assicurati che il 1° gennaio 2024 intrattengono un rapporto di lavoro con un datore di lavoro affiliato si applicano le disposizioni del presente regolamento.

[2] Le rendite di vecchiaia, d'invalidità e per i superstiti, le rendite per i figli e del divorzio in corso di versamento il 31 dicembre 2023 non subiscono alcuna modifica. Se una rendita d'invalidità temporanea (cifra 4.1.2) giunge a termine, per il calcolo della successiva prestazione di vecchiaia si applicano le aliquote di conversione valide in quel momento.

[3] Per le rendite d'invalidità valgono inoltre le disposizioni transitorie LPP relative alla modifica del 19 giugno 2020 (ulteriore sviluppo dell'AI).

[4] Per il diritto e l'ammontare delle prestazioni di previdenza in seguito a pensionamento, decesso, invalidità o incapacità lavorativa (esonero dal pagamento dei contributi) è determinante il regolamento in vigore al momento del pensionamento, del decesso o del subentrare dell'incapacità lavorativa.

[5] Dopo il pensionamento dell'assicurato, per le prestazioni di vecchiaia in corso e le prestazioni per i superstiti in aspettativa si applicano sempre le disposizioni regolamentari in caso di pensionamento. Non vengono considerate successive modifiche regolamentari.

[6] Se le prestazioni d'invalidità giungono a scadenza perché l'assicurato decede prima del raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare, le prestazioni di decesso si basano sulle attuali disposizioni regolamentari.

14.8 Entrata in vigore

[1] Il presente regolamento entra in vigore il 1° gennaio 2026 e sostituisce il precedente regolamento e i relativi allegati.