

REGOLAMENTO DI PREVIDENZA

Fondazione comunitaria
Klinisch-Therapeutisches Institut (GSKTI),
Arlesheim

valido dal 1° gennaio 2026

Indice

I. Definizioni	4
II. Informazioni generali	6
Art. 1 Scopo della Fondazione	6
Art. 2 Registrazione e vigilanza	6
Art. 3 Persone assicurate	6
Art. 4 Valutazione dello stato di salute.....	7
Art. 5 Inizio e fine dell'obbligo previdenziale	8
Art. 6 Salario assicurato	9
Art. 7 Proseguimento volontario dell'assicurazione in caso di cessazione dell'assicurazione obbligatoria dopo il compimento del 58° anno di età.....	9
Art. 8 Avere di vecchiaia e accrediti di vecchiaia	11
III. Finanziamento	12
Art. 9 Inizio e fine dell'obbligo contributivo	12
Art. 10 Finanziamento	12
Art. 11 Ammontare dei contributi	12
Art. 12 Prestazione d'entrata	13
Art. 13 Riscatto nel pensionamento anticipato.....	13
Art. 14 Tenuta dei conti e investimenti patrimoniali.....	14
Art. 15 Equilibrio finanziario.....	14
Art. 16 Liquidazione parziale	15
IV. Prestazioni previdenziali	16
Art. 17 Prestazioni assicurate.....	16
Art. 18 Prestazioni di vecchiaia	16
Art. 19 Prestazioni d'invalidità.....	19
Art. 20 Prestazioni per superstiti.....	23
Art. 21 Prestazione di libero passaggio	26
Art. 22 Compensazione della previdenza in caso di divorzio o scioglimento dell'unione domestica registrata.....	28
Art. 23 Pagamento	30
Art. 24 Computo di prestazioni di terzi, riduzione delle prestazioni	31
Art. 25 Pretese nei confronti di terzi responsabili.....	32
Art. 26 Adeguamento delle prestazioni all'evoluzione dei prezzi.....	32
V. Proprietà d'abitazioni	33
Art. 27 Proprietà d'abitazioni	33
VI. Disposizioni speciali	34
Art. 28 Obbligo d'informazione e di notifica.....	34
Art. 29 Informazione delle persone assicurate e dei beneficiari di rendite.....	34
Art. 30 Conseguenze fiscali.....	35
Art. 31 Protezione dei dati e obbligo del segreto professionale	35

VII. Organizzazione della Fondazione	36
Art. 32 Organi e incaricati	36
Art. 33 Altri regolamenti	36
VIII. Disposizioni finali.....	37
Art. 34 Procedura giudiziaria	37
Art. 35 Applicazione del regolamento e rimedio alle lacune.....	37
Art. 36 Disposizioni transitorie	37
Art. 37 Modifica del Regolamento, entrata in vigore	37
Allegato 1: Piani previdenziali, accrediti di vecchiaia e finanziamento.....	38
Allegato 2: Riscatto delle prestazioni regolamentari massime.....	42
Allegato 3: Riscatto del pensionamento anticipato (art. 13)	44
Allegato 4: Rendita transitoria AVS (art. 13)	45
Allegato 5: Misure di risanamento	47

I. Definizioni

AVS	Assicurazione federale per la vecchiaia e per i superstiti
Allegato 1	Allegato 1 al Regolamento di previdenza: Nell'allegato 1 è definito il piano previdenziale della cassa di previdenza (piano delle prestazioni e del finanziamento)
Datore di lavoro	Aderisce allo scopo di fornire la previdenza professionale ai propri lavoratori
Dipendente	Ha in essere un rapporto di lavoro con il datore di lavoro
Coniuge avente diritto	Coniuge divorziato o ex partner che riceve una prestazione di conguaglio della previdenza professionale in caso di divorzio o di scioglimento dell'unione domestica registrata
LPP	Legge federale del 25 giugno 1982 sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità
Età LPP	Differenza tra l'anno civile in corso e l'anno di nascita
Avere di vecchiaia LPP	L'aver di vecchiaia LPP corrisponde al minimo prescritto dalla legge ai sensi della legge federale
OPP 2	Ordinanza del 18 aprile 1984 sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità
OPP 3	Ordinanza del 13 novembre 1985 sulla legittimazione alle deduzioni fiscali per i contributi a forme di previdenza riconosciute
Beneficiari	Le persone assicurate presso la Fondazione
Unione domestica registrata	Le persone con stato civile «in unione domestica registrata» ai sensi della legge federale del 18 giugno 2004 sull'unione domestica registrata di coppie omosessuali sono equiparate ai coniugi
LFLP	Legge federale del 17 dicembre 1994 sul libero passaggio nella previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità
OLP	Ordinanza del 3 ottobre 1994 sul libero passaggio nella previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità
Prestazione d'uscita ipotetica	Avere di vecchiaia passivo che la Fondazione gestisce per il beneficiario di prestazioni d'invalidità nell'ambito della sua invalidità
AI	Assicurazione federale per l'invalidità
LAI	Legge federale del 19 giugno 1959 sull'assicurazione per l'invalidità
Deduzione di coordinamento	Deduzione dal salario o reddito annuo che serve a calcolare le prestazioni dell'assicurazione sociale (statale)
LAM	Legge federale del 19 giugno 1992 sull'assicurazione militare
LUD	Legge federale del 18 giugno 2004 sull'unione domestica registrata
Fondazione	Fondazione comunitaria Klinisch-Therapeutisches Institut, Arlesheim
Consiglio di fondazione	Organo supremo della Fondazione a composizione paritetica
LAINF	Legge federale del 20 marzo 1981 sull'assicurazione contro gli infortuni

Persona assicurata	Dipendente ammesso nella Fondazione
Salario assicurato	Salario o reddito annuo al netto della deduzione di coordinamento; i contributi e le prestazioni sono calcolati in base al salario assicurato
PPA	Promozione della proprietà d'abitazioni
OPPA	Ordinanza del 3 ottobre 1994 sulla promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale
CCS	Codice civile svizzero del 10 dicembre 1907

Le persone con lo stato civile «in unione domestica registrata» sono equiparate ai coniugi. Ciò vale, tra l'altro, per le prestazioni ai superstiti, il conguaglio della previdenza professionale in caso di scioglimento dell'unione domestica, l'obbligo di consenso sia al pagamento di prestazioni in contanti e alla riscossione anticipata sia alla costituzione in pegno dell'aver di vecchiaia per l'acquisto dell'abitazione.

Nel presente Regolamento vengono utilizzati termini neutri rispetto al genere; in caso contrario, i termini maschili si applicano a entrambi i generi.

In caso di divergenze di interpretazione o di traduzione, fa fede la versione tedesca del Regolamento.

II. Informazioni generali

Art. 1 Scopo della Fondazione

- 1 La Fondazione persegue lo scopo di attuare piani di previdenza professionale obbligatoria e più estesa nell'ambito della LPP e delle relative disposizioni esecutive.
- 2 In ogni caso, la Fondazione eroga almeno le prestazioni previste dalla LPP. Essa può in qualsiasi momento fornire prova delle prestazioni, effettuando per ogni persona assicurata e ogni beneficiario di rendita un calcolo comparativo conformemente alle prescrizioni legali.

Art. 2 Registrazione e vigilanza

La Fondazione è iscritta al registro degli istituti di previdenza presso l'autorità di vigilanza competente ed è soggetta a vigilanza legale.

Art. 3 Persone assicurate

3.1 Ammissione alla previdenza

- 1 I lavoratori che hanno compiuto il 17° anno di età, non hanno ancora raggiunto l'età di riferimento ai sensi dell'art. 21 cpv. 1 LAVS e il cui salario annuo presumibile soggetto ai contributi dell'AVS supera il salario minimo ai sensi degli artt. 2 e 7 LPP, sono assicurati obbligatoriamente per i rischi di decesso e invalidità. Dal 1° gennaio successivo al compimento del 24° anno di età sono inoltre ammessi alla previdenza per la vecchiaia. Sono fatte salve eventuali disposizioni diverse del piano previdenziale (Allegato 1). L'ammissione avviene con l'inizio del rapporto di lavoro, tuttavia al più presto il 1° gennaio dopo il compimento del 17° anno d'età.
- 2 L'ammissione nella Fondazione per la previdenza più estesa o l'assicurazione di aumenti delle prestazioni per la previdenza più estesa avviene solo dopo esplicita conferma da parte della Fondazione.
- 3 Le persone assicurate con infermità congenite o le persone assicurate che sono diventate invalide da minorenni (art. 18 lett. b e c LPP e art. 23 lett. b e c LPP) sono assicurate per tutte le prestazioni per superstiti e le prestazioni d'invalidità esclusivamente ai sensi della LPP.

3.2 Eccezioni

- 1 Non vengono assicurati:
 - a. i lavoratori che sono invalidi ai sensi dell'AI almeno nella misura del 70 % e le persone che sono assicurate provvisoriamente anche presso un altro istituto di previdenza ai sensi dell'articolo 26a LPP;
 - b. i lavoratori che al momento della loro ammissione nella Fondazione risultano parzialmente invalidi ai sensi della Legge federale sull'assicurazione per l'invalidità (LAI) sono ammessi nell'assicurazione, purché il loro salario annuo soggetto all'AVS superi il salario minimo ai sensi dell'art. 7 cpv. 1 LPP. Tale importo limite è ridotto proporzionalmente all'entità del diritto alla rendita parziale. Tale riduzione si applica per analogia alle persone durante la proroga del rapporto di assicurazione ai sensi dell'art. 26a LPP;
 - c. i lavoratori con contratto di lavoro a tempo determinato della durata massima di tre mesi. Se il rapporto di lavoro viene prolungato per una durata complessiva superiore a tre mesi, l'obbligo previdenziale decorre dal momento in cui è stato concordato il prolungamento. Se più impieghi consecutivi presso lo stesso datore di lavoro durano complessivamente più di tre mesi e nessuna interruzione supera i tre mesi, il dipendente è assicurato dall'inizio del quarto mese di impiego complessivo. Se tuttavia prima dell'inizio del primo rapporto di lavoro è convenuto che la durata complessiva dell'impiego supera i tre mesi, il dipendente è assicurato dall'inizio del rapporto di lavoro;
 - d. i lavoratori che non sono attivi durevolmente in Svizzera o non si prevede lo siano e dispongono di un'assicurazione sufficiente all'estero, a condizione che presentino una domanda di esonero alla Fondazione;
 - e. i lavoratori che esercitano un'attività lucrativa indipendente come occupazione principale (lavoratori indipendenti);
 - f. i lavoratori che hanno raggiunto l'età di riferimento ai sensi dell'art. 21 cpv. 1 LAVS e che non erano precedentemente assicurati nella Fondazione sulla parte attiva (parte lavorativa).
- 2 La Fondazione non assume assicurazioni volontarie di lavoratori ai sensi dell'art. 46 LPP che prestano servizio per più datori di lavoro.

Art. 4 Valutazione dello stato di salute

- 1 La Fondazione può esigere una valutazione dello stato di salute per le persone di nuova ammissione e in caso di aumenti delle prestazioni nella previdenza più estesa per la copertura dei rischi di decesso e invalidità.
- 2 La persona da assicurare è tenuta a rispondere in modo completo e veritiero alle domande sul suo stato di salute. La Fondazione è autorizzata a richiedere una visita medica a proprie spese.
- 3 Senza una conferma scritta dell'ammissione da parte della Fondazione, le prestazioni sono limitate al minimo legale stabilito dalla LPP.
- 4 Per i rischi di decesso e invalidità, la Fondazione può prevedere nell'ambito della previdenza più estesa una riserva di cinque anni a partire dall'ammissione o dall'aumento delle prestazioni. La copertura previdenziale acquisita con le prestazioni di uscita apportate non può essere diminuita mediante riserve legate allo stato di salute, tranne nel caso in cui tale copertura previdenziale preveda già tale riserva. In questo caso occorre computare il periodo già trascorso della riserva.
- 5 Se, entro il termine della riserva, l'infermità soggetta a riserva provoca decesso o incapacità al lavoro, che determina a sua volta prestazioni per decesso o invalidità, la Fondazione eroga soltanto le prestazioni minime di legge per tutta la durata del diritto alle prestazioni.

- ⁶ Alla persona assicurata è comunicata l'eventuale riserva in presenza di tutti i documenti ritenuti necessari ai fini della verifica dell'ammissione.
- ⁷ Nel caso in cui la persona assicurata ometta di indicare problemi di salute preesistenti (violazione dell'obbligo di dichiarazione) o fornisca indicazioni false in occasione della verifica dello stato di salute, le prestazioni in caso di decesso e invalidità possono essere ridotte al livello delle prestazioni minime di legge entro 6 mesi dal momento in cui la Fondazione è venuta a conoscenza della violazione dell'obbligo di dichiarazione.

Art. 5 Inizio e fine dell'obbligo previdenziale

5.1 Ammissione nell'assicurazione

L'ammissione avviene con l'inizio del rapporto di lavoro, tuttavia al più presto il 1° gennaio dopo il compimento del 17° anno d'età. Sono fatte salve le disposizioni di cui all'art. 3.1 nonché le disposizioni derogatorie del piano previdenziale (Allegato 1).

5.2 Fine dell'obbligo previdenziale

L'obbligo previdenziale termina quando

- a. inizia il diritto alle prestazioni di vecchiaia;
- b. il rapporto di lavoro viene sciolto; è fatto salvo l'articolo 7 del presente regolamento;
- c. il salario minimo ai sensi del piano previdenziale (Allegato 1) non viene più raggiunto.

5.3 Congedo non retribuito

- ¹ In caso di congedo non retribuito fino a un mese, l'assicurazione continua a essere mantenuta nella misura precedente, in conformità alle condizioni regolamentari. Non sussiste obbligo di comunicazione nei confronti della Fondazione.
- ² La durata di un congedo non retribuito superiore a un mese deve invece essere comunicata alla Fondazione.
- ³ Il proseguimento dell'assicurazione durante un congedo non retribuito può avvenire solo con il consenso del datore di lavoro. L'assicurazione continua a essere mantenuta conformemente all'accordo stipulato tra il datore di lavoro e il dipendente. Il finanziamento dei contributi e l'entità dell'assicurazione si basano sul piano previdenziale (Allegato 1).
- ⁴ La durata massima del congedo non retribuito è di sei mesi; sono fatte salve le disposizioni derogatorie del piano previdenziale (Allegato 1).
- ⁵ L'assicurazione può essere continuata solo se la persona assicurata prolunga l'assicurazione contro gli infortuni non professionali ai sensi dell'art. 3 cpv. 3 LAINF mediante accordo.
- ⁶ La persona assicurata può chiedere la sospensione dell'assicurazione per la durata del congedo non retribuito. La sospensione deve essere comunicata alla Fondazione prima dell'inizio del congedo non retribuito.

5.4 Copertura successiva

- ¹ La persona assicurata resta assicurata per il caso d'invalidità e decesso per un mese dopo lo scioglimento del rapporto di previdenza, tuttavia non oltre l'inizio di un nuovo rapporto previdenziale.
- ² Se il grado d'incapacità al guadagno di un beneficiario di prestazioni d'invalidità aumenta dopo la scadenza del termine di copertura successiva per la stessa causa, le prestazioni d'invalidità sono aumentate esclusivamente nell'ambito delle prestazioni minime legali.

Art. 6 Salario assicurato

6.1 Salario annuo computabile

- ¹ Il salario computabile corrisponde di norma al salario annuo soggetto all'AVS convenuto all'inizio dell'anno. È definito nel piano previdenziale (Allegato 1). In caso di rapporto di lavoro inferiore all'anno, il salario è convertito in un salario annuo.
- ² Per i lavoratori non retribuiti su base mensile, il salario annuo è determinato sulla base dell'ultimo salario annuo noto tenendo conto delle modifiche convenute per l'anno in corso.
- ³ Il reddito da attività lucrativa conseguito dalla persona assicurata presso un datore di lavoro non affiliato alla Fondazione non è assicurato.

6.2 Deduzione di coordinamento

- ¹ La deduzione di coordinamento è definita nel piano previdenziale (Allegato 1).
- ² Per i lavoratori a tempo parziale, la deduzione di coordinamento è calcolata conformemente alle disposizioni del piano previdenziale (Allegato 1).
- ³ Per le persone assicurate parzialmente invalide, la deduzione di coordinamento è ridotta nella misura del diritto percentuale alla rendita.

6.3 Salario assicurato

- ¹ Il salario assicurato corrisponde al salario annuo presumibile soggetto all'AVS, dedotta la deduzione di coordinamento.
- ² Il salario assicurato corrisponde come minimo all'importo minimo ai sensi dell'art. 8 cpv. 2 LPP; sono fatte salve le disposizioni derogatorie del piano previdenziale (Allegato 1).
- ³ Il salario assicurato è limitato dal salario massimo assicurato ai sensi del piano previdenziale (Allegato 1) e non può superare il massimo legale ai sensi dell'art. 79c LPP (dieci volte il limite superiore ai sensi dell'art. 8 cpv. 1 LPP).
- ⁴ Il massimo legale ai sensi dell'art. 79c LPP comprende tutti i rapporti previdenziali della persona assicurata presso uno o più istituti di previdenza.

6.4 Rapporti previdenziali multipli

Se la persona assicurata ha più rapporti previdenziali e la somma di tutti i salari e redditi soggetti all'AVS supera di dieci volte il limite superiore ai sensi dell'art. 8 cpv. 1 LPP, deve informare ciascuno dei suoi istituti di previdenza dell'insieme dei suoi rapporti previdenziali e dei salari e redditi assicurati.

6.5 Proseguimento dell'assicurazione del guadagno precedente in caso di riduzione del salario

- ¹ Le persone assicurate il cui salario annuo, dopo il compimento del 58° anno di età, abbia subito una riduzione al massimo della metà possono chiedere che la previdenza sia continuata al massimo per il salario assicurato fino a quel momento fino al raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare.
- ² I contributi del datore di lavoro e del dipendente sulla differenza tra il salario assicurato ridotto e il salario assicurato precedente sono a carico della persona assicurata. Il finanziamento dei contributi sul salario assicurato ridotto avviene ai sensi del piano previdenziale (Allegato 1).
- ³ Le prestazioni assicurate per i rischi di decesso e invalidità vengono calcolate sulla base della somma tra il salario assicurato ridotto e il salario assicurato ipotetico.

Art. 7 Proseguimento volontario dell'assicurazione in caso di cessazione dell'assicurazione obbligatoria dopo il compimento del 58° anno di età

- ¹ Le persone assicurate che lasciano l'assicurazione obbligatoria dopo il compimento del 58° anno di età a causa della cessazione del rapporto di lavoro da parte del datore di lavoro

possono mantenere l'assicurazione alle stesse condizioni di prima. I lavoratori autonomi non possono beneficiare del proseguimento volontario dell'assicurazione ai sensi dell'art. 7.

- 2 La notifica del proseguimento dell'assicurazione deve essere inviata alla Fondazione per iscritto e accompagnata dalla lettera di licenziamento del datore di lavoro al più tardi entro la fine del rapporto di previdenza o, in caso di licenziamento senza preavviso, al più tardi entro un mese dalla notifica del licenziamento. Se non viene data tempestiva comunicazione scritta, la persona assicurata viene esclusa dalla previdenza.
- 3 Il proseguimento dell'assicurazione e l'obbligo contributivo decorrono dal giorno successivo alla cessazione del rapporto di lavoro.
- 4 Durante questo periodo di proseguimento dell'assicurazione la persona assicurata ha la possibilità di accumulare ulteriormente la previdenza per la vecchiaia mediante contributi. La prestazione d'uscita rimane nella Fondazione. Se la persona assicurata entra in un nuovo istituto di previdenza, la prestazione d'uscita viene trasferita nella misura in cui può essere utilizzata per riscattare le intere prestazioni regolamentari nel nuovo istituto di previdenza. Il salario assicurato viene ridotto in base alla prestazione d'uscita pagata.
- 5 La persona assicurata versa i contributi di rischio che corrispondono ai contributi di rischio del dipendente e del datore di lavoro secondo il piano previdenziale (Allegato 1). Se la persona assicurata continua ad accumulare la previdenza per la vecchiaia, versa anche i corrispondenti contributi di risparmio del dipendente e del datore di lavoro secondo il piano previdenziale (Allegato 1). La Fondazione determina la periodicità della scadenza dei contributi e fattura direttamente alla persona assicurata.
- 6 La persona assicurata può assicurare volontariamente un salario inferiore a quello assicurato in precedenza per l'intera previdenza o solo per la previdenza per la vecchiaia. La persona assicurata deve prendere questa decisione una sola volta all'inizio del proseguimento volontario dell'assicurazione. Non sarà possibile aumentare successivamente un salario assicurato già ridotto.
- 7 La continuazione dell'assicurazione termina senza copertura successiva in caso di decesso, al verificarsi di un'invalidità di almeno il 70 % e al raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare. Non è possibile un pensionamento parziale. In caso di adesione a un nuovo istituto di previdenza, l'assicurazione termina se sono necessari più di due terzi della prestazione d'uscita per il riscatto delle prestazioni regolamentari complete. Le disposizioni del cpv. 9 si applicano per analogia.
- 8 L'assicurazione può essere disdetta dalla persona assicurata in qualsiasi momento e dall'istituto di previdenza alla fine del mese in presenza di contributi arretrati. Se il proseguimento dell'assicurazione viene disdetto con preavviso, viene corrisposta una prestazione di vecchiaia se al momento della disdetta sussiste un diritto al pensionamento regolamentare. In caso contrario verrà corrisposta una prestazione d'uscita. Lo stesso vale per la parte della prestazione d'uscita che non può essere utilizzata per l'acquisto delle prestazioni regolamentari complete del nuovo istituto di previdenza.
- 9 Se il proseguimento dell'assicurazione è durato più di due anni e al momento della sua disdetta sussiste un diritto al pensionamento regolamentare, le prestazioni assicurative devono essere percepite sotto forma di rendita, a meno che il piano previdenziale (Allegato 1) non preveda una riscossione minima in capitale delle prestazioni di vecchiaia. Trascorsi i due anni, la prestazione d'uscita non può più essere prelevata anticipatamente o costituita in pegno per la proprietà d'abitazioni.

Art. 8 Avere di vecchiaia e accrediti di vecchiaia

8.1 Avere di vecchiaia

La Fondazione gestisce un conto di previdenza individuale per ogni persona assicurata. Tale conto indica l'avere di vecchiaia acquisito in un determinato momento.

Sul conto individuale di vecchiaia vengono accreditati:

- a. prestazioni d'entrata;
- b. interessi;
- c. accrediti di vecchiaia;
- d. somme di riscatto e altri versamenti una tantum;
- e. rimborsi di prelievi anticipati nell'ambito della promozione della proprietà d'abitazioni;
- f. versamenti in seguito a divorzio;

o dedotti:

- a. prelievi anticipati nell'ambito della promozione della proprietà d'abitazioni;
- b. prestazione d'uscita in caso di divorzio.

8.2 Remunerazione degli interessi

I tassi d'interesse determinanti per la remunerazione dell'avere di vecchiaia sono fissati annualmente dal Consiglio di fondazione tenendo conto dei rendimenti patrimoniali conseguiti e dei gradi di copertura.

Alla fine di ogni anno, il Consiglio di Fondazione stabilisce i tassi di interesse applicabili per l'anno in corso e i tassi di interesse da applicare alle uscite nell'anno successivo.

Il Consiglio di Fondazione basa il tasso d'interesse dell'avere di vecchiaia sul tasso d'interesse tecnico della Fondazione.

Non vengono corrisposti interessi sugli accrediti di vecchiaia per l'anno in corso. Gli interessi vengono corrisposti sugli altri versamenti e prelievi a partire dalla data di valuta.

8.3 Ammontare degli accrediti di vecchiaia

Gli accrediti di vecchiaia annui sono calcolati in base al salario assicurato e all'età della persona assicurata. L'ammontare degli accrediti di vecchiaia è definito nel piano previdenziale (Allegato 1).

III. Finanziamento

Art. 9 Inizio e fine dell'obbligo contributivo

- 1 L'obbligo contributivo decorre con l'ammissione del dipendente nella Fondazione.
- 2 L'obbligo contributivo termina quando
 - a. il rapporto di lavoro viene sciolto; è fatto salvo un eventuale proseguimento volontario dell'assicurazione ai sensi dell'art. 7 cpv. 2 del presente Regolamento;
 - b. il salario minimo non viene raggiunto;
 - c. sorge il diritto alle prestazioni di vecchiaia o
 - d. la persona assicurata decede.La cessazione dell'obbligo contributivo coincide con la scadenza dell'obbligo di continuare a versare il salario.
- 3 I contributi della persona assicurata sono detratti dal salario dal datore di lavoro e trasferiti alla Fondazione insieme ai contributi del datore di lavoro secondo le modalità di pagamento.
- 4 In caso di infortunio, malattia, maternità, paternità, assistenza a persone a carico o a figli, servizio militare o motivi analoghi, i contributi continuano a essere riscossi mediante detrazione dal salario tuttora corrisposto o da una prestazione sostitutiva del salario. Sono fatte salve le disposizioni sull'esonero dall'obbligo di contribuzione (art. 19.4).

Art. 10 Finanziamento

Le prestazioni della Fondazione sono finanziate dal suo patrimonio e i relativi proventi, nonché dai contributi regolamentari delle persone assicurate e dei datori di lavoro. I contributi delle persone assicurate e dei datori di lavoro sono costituiti da accrediti di vecchiaia e contributi di rischio. I contributi di rischio coprono i rischi di decesso e invalidità, i costi amministrativi, i contributi ai fondi di garanzia e l'adeguamento di legge al rincaro delle rendite per i superstiti e d'invalidità.

Art. 11 Ammontare dei contributi

11.1 Calcolo dei contributi

I contributi della persona assicurata e del datore di lavoro sono definiti nel piano previdenziale (Allegato 1).

11.2 Possibilità di scelta tra piani previdenziali

- 1 La persona assicurata può scegliere ogni anno con effetto dal 1° gennaio se desidera versare contributi di risparmio volontariamente più alti o più bassi per l'anno successivo ai sensi del piano previdenziale (Allegato 1).
- 2 Le modifiche desiderate del contributo di risparmio devono essere comunicate alla Fondazione dal datore di lavoro ai sensi del piano previdenziale (Allegato 1). In caso di comunicazione non tempestiva, non viene effettuato alcun adeguamento retroattivo della scelta del piano e rimangono in vigore le istruzioni precedenti.
- 3 Sono fatte salve eventuali disposizioni diverse del piano previdenziale (Allegato 1).

Art. 12 Prestazione d'entrata

12.1 Trasferimento della prestazione di libero passaggio, esigibilità

- 1 Le prestazioni di libero passaggio provenienti da rapporti previdenziali precedenti devono essere trasferite alla Fondazione come prestazione d'entrata. Le prestazioni di libero passaggio apportate sono accreditate sul conto individuale di vecchiaia della persona assicurata, anche se con la prestazione di libero passaggio viene superato il riscatto del massimo avere di vecchiaia regolamentare.
- 2 La prestazione d'entrata è esigibile al momento dell'entrata nella Fondazione.
- 3 La persona assicurata deve consentire alla Fondazione di consultare il conteggio della prestazione d'uscita relativa al precedente rapporto previdenziale. Parimenti occorre annunciare l'affiliazione a un istituto di libero passaggio, nonché la forma della copertura previdenziale.

12.2 Riscatto volontario

- 1 La persona assicurata può in qualsiasi momento effettuare riscatti volontari fino all'importo delle prestazioni regolamentari massime, purché abbia apportato tutte le prestazioni di libero passaggio alla Fondazione e al momento del riscatto sia completamente abile al lavoro o capace di guadagno nell'ambito del grado di occupazione attuale. Se la persona assicurata ha già percepito prestazioni di vecchiaia dalla Fondazione, l'importo massimo del riscatto è ridotto nella misura dell'avere di vecchiaia utilizzato per la prestazione di vecchiaia già percepita.
- 2 I riscatti volontari sono utilizzati nel modo seguente:
 - a) accreditato sul conto individuale di vecchiaia fino al raggiungimento del massimo avere di vecchiaia possibile.
Un'eventuale eccedenza viene, previo accordo con la persona assicurata,
 - b) utilizzata per il riscatto del pensionamento anticipato e/o della rendita transitoria AVS volontaria, se previsto nel piano previdenziale (Allegato 1). In caso contrario, la parte eccedente è restituita.
- 3 L'importo dei riscatti volontari nell'avere di vecchiaia individuale corrisponde al massimo alla differenza tra il massimo avere di vecchiaia possibile (Allegato 1) e l'avere di vecchiaia esistente. L'importo massimo del riscatto è ridotto:
 - a) degli averi di libero passaggio non apportati o da apportare alla Fondazione (art. 60a cpv. 3 OPP 2);
degli averi eccedenti del pilastro 3a (art. 60a cpv. 2 OPP 2).
- 4 Se sono stati effettuati riscatti, le prestazioni risultanti non possono essere prelevate dalla Fondazione sotto forma di capitale nei tre anni che seguono.
- 5 Se vi sono stati prelievi anticipati per la promozione della proprietà d'abitazioni, riscatti volontari possono essere effettuati solo se i prelievi anticipati sono stati restituiti.
- 6 Sono esclusi dalla limitazione i riscatti in caso di divorzio o scioglimento di un'unione domestica registrata ai sensi dell'art. 22d LFLP.
- 7 Per le persone assicurate che si sono trasferite in Svizzera dall'estero e che non sono mai state affiliate a un istituto di previdenza in Svizzera, la somma di acquisto annuale non può superare il 20 % del salario assicurato nei primi cinque anni dall'adesione a un istituto di previdenza svizzero. Trascorsi cinque anni, le somme di riscatto possono essere versate in conformità alle disposizioni di cui sopra.

Art. 13 Riscatto nel pensionamento anticipato

- 1 Sono possibili riscatti per acquistare la riduzione della rendita in seguito a pensionamento anticipato e il finanziamento di una rendita transitoria AVS, a condizione che ciò sia previsto nel piano previdenziale (Allegato 1). Un riscatto del pensionamento anticipato è possibile solo a partire dall'età di 25 anni o al più presto dall'inizio del processo di risparmio previsto nel piano

previdenziale (Allegato 1), purché la persona assicurata al momento del riscatto sia completamente abile al lavoro o eserciti un'attività lucrativa nell'ambito del grado di occupazione attuale.

- 2 Prima di poter effettuare versamenti, devono essere soddisfatte le seguenti condizioni:
 - a. la persona assicurata si è già riscattata fino all'importo massimo di riscatto ai sensi dell'art. 12.2 e
 - b. ha rimborsato integralmente eventuali prelievi anticipati per l'acquisto di proprietà d'abitazioni. Se il rimborso non è più possibile per ragioni di età, il prelievo anticipato è preso in considerazione per il calcolo dell'importo massimo di riscatto.
- 3 L'importo massimo ammissibile del versamento una tantum risulta dalla differenza tra il massimo avere di vecchiaia possibile e i versamenti già effettuati con interessi per il pensionamento anticipato. Il versamento massimo possibile per l'acquisto della riduzione della rendita di vecchiaia e per il finanziamento della rendita transitoria AVS nel momento stabilito del pensionamento anticipato è calcolato ai sensi del piano previdenziale (Allegato 1).
- 4 Se la persona assicurata rinuncia al pensionamento anticipato e ne risulta una prestazione superiore a quanto necessario per l'acquisto della riduzione della rendita di vecchiaia e/o per il finanziamento della rendita transitoria AVS al momento dell'effettivo pensionamento, l'obiettivo regolamentare della prestazione di vecchiaia può essere superato al massimo del 5 %. La Fondazione comunica alla persona assicurata il saldo prevedibile del capitale eccedente, qualora la persona assicurata desideri andare in pensione più tardi di quanto prefinanziato. In tal caso, i contributi del dipendente fino al pensionamento sono finanziati dall'aver di vecchiaia regolamentare accumulato. Al momento del pensionamento, il capitale eccedente è devoluto alla Fondazione.
- 5 Un eventuale prelievo nell'ambito della promozione della proprietà d'abitazioni deve essere preso in considerazione.
- 6 L'importo massimo di riscatto può essere versato dalla persona assicurata ogni anno civile come versamento una tantum e rimane invariato per tale periodo.

Art. 14 Tenuta dei conti e investimenti patrimoniali

- 1 L'anno finanziario della Fondazione corrisponde all'anno civile. La contabilità viene chiusa il 31 dicembre di ogni anno.
- 2 Il bilancio annuale e il rapporto annuale devono essere redatti al più tardi entro 6 mesi dalla fine dell'anno finanziario.
- 3 Il patrimonio della Fondazione deve essere amministrato secondo principi riconosciuti, perseguendo oltre alla sicurezza dell'investimento anche un adeguato rendimento e tenendo conto delle esigenze di liquidità della Fondazione. Il Consiglio di fondazione emana al riguardo un regolamento sugli investimenti.

Art. 15 Equilibrio finanziario

15.1 Valutazione dell'esperto in materia di previdenza professionale

Almeno ogni 3 anni, un perito riconosciuto in materia di previdenza professionale deve redigere una perizia tecnico-attuariale, che deve essere trasmessa all'autorità di vigilanza. In caso di sottocopertura, il perito redige annualmente un rapporto attuariale.

15.2 Misure in caso di sottocopertura

- ¹ Se per la cassa di previdenza risulta un disavanzo tecnico-attuariale, il Consiglio di fondazione, in collaborazione con il perito in materia di previdenza professionale, stabilisce misure adeguate per il ripristino della sottocopertura. Devono essere rispettati i principi di proporzionalità e adeguatezza. Per quanto riguarda i principi e l'esecuzione si rinvia all'Allegato 5.
- ² La Fondazione informa l'autorità di vigilanza, il datore di lavoro e i beneficiari della sottocopertura e delle misure adottate.

Art. 16 Liquidazione parziale

In caso di liquidazione parziale, le persone assicurate che escono dalla Fondazione hanno diritto a titolo individuale o collettivo, oltre alla prestazione d'uscita regolamentare, a fondi liberi della Fondazione, sempre che abbiano contribuito ad accumularli. In caso di sottocopertura di cui all'articolo 44 OPP 2, le prestazioni d'uscita regolamentari sono ridotte nella misura della sottocopertura, sempre che in tal modo l'aver di vecchiaia di cui all'art. 15 LPP non sia diminuito. Le condizioni e la procedura di liquidazione parziale sono disciplinate nel Regolamento per la liquidazione parziale.

IV. Prestazioni previdenziali

Art. 17 Prestazioni assicurate

17.1 Panoramica delle prestazioni assicurate

- 1 Al pensionamento la Fondazione eroga le seguenti prestazioni:
 - rendita di vecchiaia;
 - capitale di vecchiaia;
 - rendita transitoria AVS;
 - rendita per figli di pensionati.
- 2 In caso di incapacità al lavoro o di guadagno prima del pensionamento, la Fondazione fornisce le seguenti prestazioni:
 - rendita d'invalidità;
 - rendita per figli d'invalidi;
 - esonero dall'obbligo di pagare i contributi.
- 3 In caso di decesso, nei confronti della Fondazione possono essere rivendicate le seguenti prestazioni:
 - rendita per coniugi;
 - rendita per coniugi divorziati;
 - rendita per partner convivente;
 - rendita per orfani;
 - capitale di decesso.
- 4 Se una persona assicurata esce dal rapporto previdenziale, è dovuta una prestazione d'uscita.

17.2 Garanzia delle prestazioni minime LPP

La Fondazione si riserva il diritto di ridurre le prestazioni di cui all'art. 17.1 secondo le disposizioni di cui all'Art. 24. Le prestazioni minime ai sensi della LPP sono tuttavia garantite in ogni caso.

Art. 18 Prestazioni di vecchiaia

18.1 Pensionamento all'età di riferimento regolamentare

Il pensionamento all'età di riferimento regolamentare avviene il primo giorno del mese successivo al compimento dell'anno di età stabilito nel piano previdenziale (Allegato 1) e corrisponde all'età di riferimento ai sensi dell'art. 21 cpv. 1 LAVS. Le disposizioni derogatorie si trovano nel piano previdenziale (Allegato 1).

18.2 Pensionamento anticipato

¹ La persona assicurata ha la possibilità di andare in pensione anticipatamente tra la prima data possibile prevista dal piano previdenziale (Allegato 1) e l'età di riferimento regolamentare, tuttavia al più tardi al compimento del 63° anno di età.

² Se il rapporto di previdenza della persona assicurata viene sciolto a un'età in cui è possibile il pensionamento anticipato ai sensi del Regolamento e l'età di riferimento regolamentare non è ancora stata raggiunta al momento dello scioglimento, la prestazione di vecchiaia viene corrisposta solo se la persona assicurata, entro tre mesi dallo scioglimento del rapporto di previdenza, comunica per iscritto all'istituto di previdenza che desidera percepire una prestazione di vecchiaia. In caso contrario verrà corrisposta una prestazione d'uscita.

18.3 Prelievo parziale della prestazione di vecchiaia

- ¹ A partire dalla data in cui è possibile un pensionamento anticipato ai sensi del piano previdenziale (Allegato 1), può aver luogo un prelievo parziale della prestazione di vecchiaia. Devono essere soddisfatte cumulativamente le seguenti condizioni:

 - a. con un prelievo parziale deve essere percepito almeno il 20 % della prestazione di vecchiaia derivata dall'avere di vecchiaia esistente;
 - b. la quota della prestazione di vecchiaia percepita prima del raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare non può superare la quota della riduzione del salario;
 - c. sono possibili al massimo tre prelievi parziali;
 - d. la prestazione di vecchiaia può essere percepita in capitale al massimo in tre prelievi parziali. Ciò vale anche quando il salario conseguito presso un datore di lavoro è assicurato presso più istituti di previdenza. Un prelievo parziale comprende tutti i prelievi di prestazioni di vecchiaia sotto forma di capitale nel corso di un anno civile;
 - e. se il salario annuo restante scende al di sotto della soglia d'entrata del piano previdenziale pertinente (Allegato 1), deve essere percepita l'intera prestazione di vecchiaia.
- ² La persona assicurata può rinviare il prelievo della prestazione di vecchiaia fino all'età di 70 anni, purché continui a esercitare un'attività lucrativa e il salario annuo restante non scenda al di sotto della soglia d'entrata del piano previdenziale pertinente (Allegato 1).

18.4 Proseguimento della previdenza oltre l'età di riferimento regolamentare

- ¹ In caso di proseguimento dell'attività lucrativa oltre l'età di riferimento regolamentare, la persona assicurata può chiedere il proseguimento della previdenza senza contributi di risparmio, purché appartenesse all'istituto di previdenza già prima dell'età di riferimento regolamentare e il salario annuo restante non scenda al di sotto della soglia d'entrata del piano previdenziale pertinente (Allegato 1).
- ² Qualora il processo di risparmio sia continuato, i contributi per il finanziamento degli accrediti di vecchiaia si basano sul piano previdenziale (Allegato 1). La prestazione di vecchiaia è esigibile non appena il salario annuo scende al di sotto della soglia d'entrata del piano previdenziale pertinente (Allegato 1) o la persona assicurata raggiunge il 70° anno di età.
- ³ In caso d'incapacità al guadagno, non sussiste più alcun diritto alle prestazioni d'invalidità (rendita d'invalidità, rendita per figli di invalidi, esonero dai contributi). In caso di insorgenza di incapacità al lavoro, l'assicurazione cessa alla fine del mese in cui è insorta l'incapacità al lavoro e vengono versate le prestazioni di vecchiaia previste. In caso di decesso il diritto alle prestazioni è disciplinato dalle disposizioni relative alle prestazioni per i superstiti di beneficiari di rendite di vecchiaia. Se la prestazione di vecchiaia ai sensi del piano previdenziale è versata esclusivamente in forma di capitale, il diritto alle prestazioni per superstiti corrisponde esclusivamente all'entità del capitale di vecchiaia esistente. Non sussistono ulteriori prestazioni.
- ⁴ Non è più possibile riscuotere il capitale previdenziale per finanziare la proprietà d'abitazioni.
- ⁵ Se, al momento dell'età di riferimento regolamentare, la persona assicurata ha la possibilità di operare riscatti, i riscatti volontari destinati a migliorare le prestazioni possono essere effettuati anche durante il proseguimento della previdenza. Il potenziale di riscatto si riduce degli accrediti di vecchiaia, dei versamenti e degli interessi totalizzati durante il periodo in cui l'assicurazione viene proseguita.

18.5 Rendita di vecchiaia

- 1 Il diritto a una rendita di vecchiaia insorge il primo del mese successivo alla
 - a) cessazione del rapporto di lavoro in seguito al pensionamento come persona assicurata attiva, purché in caso di pensionamento anticipato siano soddisfatte le condizioni ai sensi dell'art. 18 cpv. 2 del presente Regolamento;
 - b) scadenza della rendita d'invalidità temporanea in seguito al raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare;
 - c) cessazione del proseguimento volontario dell'assicurazione ai sensi dell'art. 7 del presente Regolamento in seguito a disdetta, qualora al momento dello scioglimento del rapporto previdenziale sia possibile un pensionamento anticipato regolamentare e il proseguimento volontario dell'assicurazione sia durato più di due anni.Il diritto decade alla fine del mese in cui si verifica il decesso.
- 2 L'importo della rendita di vecchiaia è determinato dall'avere di vecchiaia disponibile al momento del pensionamento e dall'aliquota di conversione ai sensi dell'Allegato 1. Le disposizioni derogatorie sono stabilite nell'art. 36.
- 3 Per le persone invalide che percepiscono una rendita d'invalidità ai sensi della LAINF o della LAM, la rendita di vecchiaia è determinata dall'avere di vecchiaia disponibile al momento dell'età di riferimento regolamentare, dedotti i riscatti volontari documentati e non remunerati effettuati dalla persona stessa. È fatta salva una riduzione ai sensi dell'art. 24.1 cpv. 2.

18.6 Modifica delle prestazioni future

- 1 La persona assicurata può, prima del primo prelievo della rendita di vecchiaia, adeguare la rendita futura per coniugi o partner convivente ai sensi del piano previdenziale (Allegato 1). Un aumento della prestazione futura comporta una riduzione, una diminuzione delle prestazioni future un aumento della rendita di vecchiaia.
- 2 Quando si adegua la prestazione futura, si applica sempre quanto segue:
 - a. la rendita futura maggiorata per coniuge o partner convivente non può superare la rendita di vecchiaia ridotta;
 - b. la rendita di vecchiaia ridotta in caso di aumento della prestazione futura non può scendere al di sotto della rendita di vecchiaia minima calcolata in base alla LPP;
 - c. In caso di riduzione della prestazione futura, occorre mantenere le prestazioni per i superstiti calcolate ai sensi del regime obbligatorio LPP.
- 3 Le persone assicurate non coniugate e senza una convivenza non possono adeguare le prestazioni future.
- 4 La persona assicurata deve notificare per iscritto alla Fondazione qualsiasi modifica delle prestazioni future almeno un mese prima della riscossione della rendita di vecchiaia. Di conseguenza, la rendita di vecchiaia viene adeguata vita natural durante. La decisione è irrevocabile.
- 5 La Fondazione può subordinare l'aumento della rendita futura del coniuge o partner convivente a una verifica dello stato di salute.
- 6 Il diritto di scelta non si applica alla riduzione della rendita per partner convivente.

18.7 Capitale di vecchiaia

- 1 Al momento del pensionamento, la persona assicurata può percepire la propria prestazione di vecchiaia sotto forma di capitale. L'importo massimo del prelievo in capitale si basa sul piano previdenziale (Allegato 1). Questo vale anche per le persone assicurate le cui prestazioni d'invalidità vengono convertite in una rendita di vecchiaia all'età di riferimento regolamentare. In tal caso, per il prelievo in capitale è determinante l'avere di vecchiaia regolamentare continuato. Le persone invalide che percepiscono una rendita d'invalidità ai sensi della LAINF o della LAM possono esercitare il prelievo in capitale solo nella misura della rendita di vecchiaia

nuovamente generata ed eventualmente ridotta (rendita di vecchiaia ridotta divisa per l'aliquota di conversione regolamentare al momento dell'età di riferimento).

Le persone invalide che percepiscono una rendita d'invalidità ai sensi della LAINF o della LAM hanno inoltre diritto a un capitale di vecchiaia pari ai riscatti volontari documentati e non remunerati.

- 2 Tutte le prestazioni coassicurate sono ridotte proporzionalmente all'entità della riscossione sotto forma di capitale.
- 3 La domanda di prelievo in capitale deve essere presentata mediante il modulo messo a disposizione dalla Fondazione, con un periodo massimo di sei mesi tra la firma della domanda e il momento del diritto al prelievo in capitale.
- 4 Se la persona assicurata è sposata o vive in unione domestica registrata, per il pagamento in contanti del capitale di vecchiaia è necessario il consenso scritto del coniuge o del partner registrato. La firma deve essere comprovata da un documento d'identità che, su richiesta della Fondazione, deve essere autenticato o certificato ufficialmente. Se la persona assicurata non riesce a ottenere il consenso o le viene negato, può adire il tribunale.
- 5 Se la persona assicurata non è coniugata o non vive in unione domestica registrata, per il pagamento in contanti del capitale di vecchiaia è necessaria una prova dello stato civile.

18.8 Rendita transitoria AVS volontaria

- 1 In caso di pensionamento anticipato, la persona assicurata può richiedere una rendita transitoria AVS, se previsto nel piano previdenziale (Allegato 1). Il diritto inizia con la rendita di vecchiaia e termina con il decesso della persona assicurata, tuttavia in ogni caso al raggiungimento dell'età di riferimento dell'AVS. Una rendita transitoria AVS volontaria è possibile anche per le persone assicurate che hanno optato per un proseguimento volontario dell'assicurazione ai sensi dell'art. 7.
- 2 L'importo della rendita transitoria AVS può essere stabilito dalla persona assicurata stessa, tuttavia non deve superare l'importo della rendita di vecchiaia AVS massima. La rendita transitoria AVS non viene adeguata in caso di un eventuale aumento della rendita di vecchiaia AVS.
- 3 L'aver di vecchiaia viene ridotto dell'importo necessario per il finanziamento della rendita transitoria AVS (valore attuale), con conseguente riduzione a vita della rendita di vecchiaia e delle prestazioni coassicurate.
- 4 La riduzione non si applica se la rendita transitoria AVS è stata prefinanziata dalla persona assicurata.
- 5 In caso di decesso della persona assicurata, la somma delle rendite transitorie non ancora percepite è versata in un'unica soluzione ai superstiti ai sensi dell'art. 20.6. Una disposizione derogatoria ai sensi del piano previdenziale (Allegato 1) ha la precedenza sulla presente disposizione.

18.9 Rendita per figli di pensionati

- 1 I beneficiari di una rendita di vecchiaia hanno diritto a una rendita per figli di pensionati per ogni figlio che, in caso del loro decesso, potrebbe far valere il diritto a una rendita per orfani.
- 2 L'importo della rendita è stabilito nel piano previdenziale (Allegato 1).
- 3 Il diritto alla rendita per figli di pensionati decade quando viene meno il diritto del figlio alla rendita o al decesso del beneficiario della rendita di vecchiaia.

Art. 19 Prestazioni d'invalidità

19.1 Definizione di invalidità e determinazione del grado d'invalidità

- 1 Sussiste incapacità al guadagno ai sensi del presente Regolamento se
 - a. la persona assicurata subisce un danno alla salute, a causa di malattia o infortunio, che si traduce in una compromissione delle capacità fisiche o mentali

- b. e che, dopo l'adozione di ragionevoli provvedimenti di trattamento e integrazione, la renderà probabilmente impossibilitata ad esercitare in modo permanente o per lungo tempo, completamente o parzialmente un'attività lavorativa nel mercato del lavoro equilibrato in questione e
 - c. di conseguenza subisce una perdita di guadagno.
- 2 Per far valere il diritto all'invalidità, la persona deve essere
- a. assicurata presso la Fondazione al momento dell'inabilità al lavoro la cui causa ha portato all'invalidità e
 - b. invalida almeno al 40 %.
- 3 La persona assicurata ha diritto alle prestazioni d'invalidità anche se
- a. al momento dell'avvio dell'attività lucrativa era inabile al lavoro almeno al 20 %, ma meno del 40 %, a causa di un'infermità congenita, ed era assicurata almeno al 40 % nel momento in cui l'incapacità al lavoro la cui causa ha condotto all'invalidità si è aggravata;
 - b. è diventata invalida da minorenni e pertanto al momento dell'avvio dell'attività lucrativa era inabile al lavoro almeno al 20 %, ma meno del 40 %, ed era assicurata almeno al 40 % nel momento in cui l'incapacità al lavoro la cui causa ha condotto all'invalidità si è aggravata.

In entrambi i casi il diritto alle prestazioni minime LPP è limitato.

- 4 Il grado di invalidità nonché il momento della sua insorgenza e la modifica del diritto si basano generalmente sul grado determinato dall'AI, tenendo conto dell'attività lucrativa assicurata presso la Fondazione.
- 5 In linea di principio, la Fondazione riconosce il momento e il grado dell'incapacità al lavoro invalidante determinati dall'AI, a meno che la decisione dell'AI sia manifestamente insostenibile o formalmente scorretta.

19.2 Rendita d'invalidità

- 1 Il diritto alla rendita d'invalidità nasce con il diritto della persona assicurata a una rendita dell'assicurazione invalidità (AI). Con un grado d'invalidità inferiore al 40 % non sussiste alcun diritto a una rendita d'invalidità.
- 2 L'importo del diritto alla rendita è determinato come percentuale di una rendita d'invalidità intera.
I diritti alla rendita che sorgono dal 1° gennaio 2022 sono così definiti (nuova scala delle rendite):
- a) se il grado d'invalidità è uguale o superiore al 70 %, si ha diritto a una rendita intera;
 - b) se il grado d'invalidità è compreso tra il 50 % e il 69 %, la rendita d'invalidità corrisponde al grado d'invalidità;
 - c) con un grado d'invalidità dal 40 % al 49 %, la componente di rendita è graduata dal 25 % al 47,5 %, per cui ogni punto percentuale del grado d'invalidità corrisponde a 2,5 punti percentuali della rendita d'invalidità.
- 3 Per i diritti alla rendita sorti prima del 1° gennaio 2022, si applica, in deroga al cpv. 2, lettere b) e c), la seguente scala delle rendite (vecchia scala delle rendite):
- d) un quarto di rendita, se il grado d'invalidità è almeno del 40 %;
 - e) metà rendita, se il grado d'invalidità è almeno del 50 %;
 - f) tre quarti di rendita, se il grado d'invalidità è almeno del 60 %;
- 4 per quanto riguarda il sistema della scala delle rendite, si applicano le seguenti disposizioni transitorie:

- a) per le persone assicurate il cui diritto alla rendita è sorto prima del 1° gennaio 2022 e che hanno già compiuto il 55° anno di età il 1° gennaio 2022, resta in vigore la vecchia scala delle rendite di cui al cpv. 3.
 - b) I diritti alla rendita di cui al cpv. 3 vengono trasferiti alla nuova scala delle rendite secondo il cpv. 2 se il grado d'invalidità della persona assicurata cambia di almeno 5 punti percentuali nell'ambito di una revisione della rendita e la persona assicurata non ha ancora compiuto 55 anni al 1° gennaio 2022. Tuttavia, il diritto alla rendita precedente rimane in vigore anche dopo una modifica del grado d'invalidità, laddove l'applicazione della nuova scala delle rendite ai sensi del cpv. 2 comporti una diminuzione del diritto alla rendita precedente se il grado d'invalidità aumenta o un aumento se il grado d'invalidità diminuisce.
 - c) Per i diritti alla rendita maturati prima del 1° gennaio 2022 per persone assicurate che al 1° gennaio 2022 non hanno ancora compiuto i 30 anni, entro il 1° gennaio 2032 si applica la nuova scala delle rendite di cui al cpv. 2. Se l'importo della rendita diminuisce rispetto a quello precedente, la persona assicurata continuerà a ricevere l'importo precedente fino a quando il grado d'invalidità non cambierà di almeno 5 punti percentuali.
 - d) L'applicazione del cpv. 2 è sospesa durante la proroga provvisoria dell'assicurazione secondo l'articolo 26a LPP.
- 5 L'ammontare della rendita d'invalidità annua totale è stabilito nel piano previdenziale (Allegato 1). Sono fatte salve le disposizioni di riduzione ai sensi dell'Art. 24.
- 6 L'inizio del diritto a una rendita d'invalidità è definito nel piano previdenziale (Allegato 1). Tuttavia, il pagamento della rendita d'invalidità è differito finché la persona assicurata percepisce l'intero salario o, in sua vece,
- a. indennità giornaliera di un'assicurazione d'indennità giornaliera in caso di malattia, dell'assicurazione militare o infortuni che ammontano almeno all'80 % del salario perso e
 - b. l'assicurazione d'indennità giornaliera è stata cofinanziata dal datore di lavoro per almeno la metà.
- 7 Il diritto alla rendita d'invalidità decade:
- a. al venir meno dell'incapacità al guadagno; sono fatte salve le disposizioni di cui all'art. 26a LPP;
 - b. al decesso della persona assicurata;
 - c. quando la persona assicurata raggiunge l'età di riferimento ai sensi dell'art. 21 cpv. 1 LAVS. In tal caso, la rendita d'invalidità è sostituita da una rendita di vecchiaia ai sensi dell'art. 18.5. Questa corrisponde almeno alla rendita d'invalidità LPP adeguata all'evoluzione dei prezzi. Per determinare la prestazione minima di rendita, non è determinante la rendita di vecchiaia derivata dall'aver di vecchiaia LPP continuato.

19.3 Rendita per figli d'invalidi

- 1 I beneficiari di una rendita d'invalidità hanno diritto a una rendita per figli d'invalidi per ogni figlio che, in caso del loro decesso, potrebbe far valere il diritto a una rendita per orfani ai sensi dell'art. 20.5. Si applicano gli stessi principi di calcolo delle rendite d'invalidità.
- 2 L'importo della rendita nonché ulteriori condizioni di diritto sono stabiliti nel piano previdenziale (Allegato 1).
- 3 Il diritto a una rendita per figli d'invalidi decade quando viene meno il diritto del figlio alla rendita o il diritto alla rendita d'invalidità. Per i bambini in affidamento, il diritto cessa quando tornano da un genitore o sono mantenuti da questi.

19.4 Esonero dall'obbligo di pagare i contributi

- 1 L'obbligo di versare i contributi per i lavoratori e i datori di lavoro cessa dopo la scadenza del periodo di attesa definito nel piano previdenziale (Allegato 1) per la durata di un'incapacità al lavoro, certificata da un medico, per malattia o infortunio pari ad almeno il 40%. L'entità dell'esonero dai contributi dipende, fino al momento dell'insorgere dell'incapacità al guadagno (art. 19.1 cpv. 1), dal grado di incapacità al lavoro attestato da un medico calcolato sul salario

assicurato annuo all'insorgere dell'incapacità al lavoro. Nel caso di piani di risparmio a scelta, l'esonero dai contributi avviene in base al piano di base.

- 2 A partire dal momento dell'insorgere dell'incapacità al guadagno (art. 19.1 cpv. 1), l'obbligo di versare i contributi per lavoratori e datori di lavoro decade in proporzione alla percentuale di diritto alla rendita ai sensi dell'art. 19.2 cpv. 2 e 3.
- 3 Durante il periodo di proroga provvisoria dell'assicurazione ai sensi dell'art. 26a LPP, il diritto all'esonero dai contributi rimane invariato rispetto a prima della soppressione o riduzione della rendita d'invalidità dell'Al.
- 4 Il diritto all'esonero dai contributi ai sensi del cpv. 2 cessa con la fine dell'invalidità.
- 5 Le disposizioni di cui all'art. 24.3 si applicano per analogia.

Art. 20 Prestazioni per superstiti

20.1 Condizioni del diritto

Sussiste un diritto alle prestazioni per superstiti se la persona deceduta:

- a. era assicurata al momento del decesso o all'insorgere dell'incapacità al lavoro la cui causa ha portato al decesso; oppure
- b. presentava, a causa di un'infermità congenita, un'incapacità al lavoro almeno al 20 %, ma meno del 40 %, all'inizio dell'attività lucrativa ed era assicurata quando l'incapacità al lavoro, la cui causa ha portato al decesso, si è aggravata almeno al 40 %; oppure
- c. è diventata invalida da minorenni e pertanto presentava un'incapacità al lavoro almeno al 20 %, ma meno del 40 %, all'inizio dell'attività lucrativa ed era assicurata quando l'incapacità al lavoro, la cui causa ha portato al decesso, si è aggravata raggiungendo almeno il 40 %; oppure
- d. percepiva dalla Fondazione una rendita di vecchiaia o d'invalidità al momento del decesso.

Nei casi di cui alle lettere b e c, il diritto è limitato alle prestazioni minime LPP.

20.2 Rendita per coniugi

- 1 Il coniuge superstite ha diritto a una rendita per coniugi. Un'eventuale limitazione delle condizioni di diritto ai sensi dell'art. 19 LPP è stabilita nel piano previdenziale (Allegato 1). Qualora il coniuge non soddisfi nessuna di queste condizioni, ha diritto a una liquidazione una tantum pari al triplo dell'importo annuo della rendita per coniugi.
- 2 L'importo della rendita annua per coniugi in caso di decesso di una persona assicurata attiva o di un beneficiario di rendita d'invalidità è stabilito nel piano previdenziale (Allegato 1). Sono fatte salve le disposizioni di riduzione di cui all'Art. 24.
- 3 L'importo della rendita annua per coniugi in caso di decesso di un beneficiario di rendita di vecchiaia è stabilito nel piano previdenziale (Allegato 1). È fatto salvo un eventuale adeguamento delle prestazioni future ai sensi dell'art. 18.6.
- 4 Se, al momento in cui sorge il diritto a una rendita per coniugi, il coniuge è più giovane della persona assicurata e la differenza di età è superiore a 10 anni, per ogni anno intero o iniziato che supera la differenza di 10 anni la rendita è ridotta dell'1 % rispetto alla rendita intera per coniugi.
- 5 Se il matrimonio è stato contratto dopo che la persona assicurata ha raggiunto l'età di riferimento regolamentare o il proseguimento massimo possibile della previdenza previsto nel piano previdenziale (Allegato 1), sussiste solo il diritto a una rendita per coniugi ai sensi della LPP.
- 6 Non viene applicata la riduzione ai sensi del cpv. 5, se prima della celebrazione del matrimonio erano soddisfatte le condizioni per il diritto a una rendita per partner convivente.
- 7 Se la rendita per coniugi è parzialmente ridotta ai sensi del cpv. 4, sussiste almeno il diritto alla prestazione per superstiti ai sensi della LPP.
- 8 La rendita per coniugi è versata per la prima volta per il mese successivo al decesso della persona assicurata, tuttavia non prima della cessazione del pagamento del salario intero o postumo.
- 9 La rendita per coniugi si estingue con la morte del coniuge o la contrazione di un nuovo matrimonio da parte dello stesso.

20.3 Diritto del coniuge in caso di divorzio o del partner in caso di scioglimento dell'unione domestica registrata

- 1 Il coniuge divorziato ha diritto a una rendita per coniugi, purché al momento del decesso siano cumulativamente soddisfatte le seguenti condizioni:
 - a. il matrimonio è durato almeno dieci anni e

- b. al coniuge divorziato è stata riconosciuta nella sentenza di divorzio una rendita ai sensi dell'art. 124e cpv. 1, art. 125 o art. 126 cpv. 1 CCS.
- 2 In caso di scioglimento giudiziale dell'unione domestica registrata, l'ex partner è equiparato al coniuge divorziato, sempre che al momento del decesso siano date cumulativamente le due condizioni seguenti:
 - a. l'unione domestica registrata è durata almeno dieci anni e
 - b. nella sentenza di scioglimento dell'unione è stata attribuita all'ex partner una rendita conformemente all'art. 124e cpv. 1 CCS o all'art. 34 cpv. 2 e 3 LUD.
 - 3 L'importo della rendita per superstiti ai coniugi divorziati o agli ex partner è limitato all'importo minimo della rendita per coniugi ai sensi della LPP. La prestazione è ridotta dell'importo con cui supera, insieme alle prestazioni congruenti di altre assicurazioni sociali (nazionali ed estere), il diritto derivante dalla sentenza di divorzio o di scioglimento dell'unione domestica registrata.
 - 4 Il diritto a prestazioni per superstiti sussiste fintanto che la rendita sarebbe stata dovuta in base alla sentenza di divorzio. Inoltre, la rendita per coniugi decade con il decesso o un nuovo matrimonio del coniuge divorziato o con la costituzione di un'unione domestica registrata.

20.4 Rendita per partner convivente

- 1 Il partner convivente superstite ha diritto, in caso di decesso della persona assicurata, alle stesse prestazioni del coniuge superstite (art. 20.2), purché al momento del decesso soddisfi le seguenti condizioni:
 - a. entrambi i partner conviventi non sono parenti ai sensi dell'art. 95 CCS né sono in rapporto di genitore adottivo e figlio e
 - b. al momento del decesso non sono né coniugati né uniti in unione domestica registrata né legati da altra convivenza e
 - c. il partner superstite dimostra di aver convissuto nel medesimo nucleo familiare ininterrottamente per almeno cinque anni prima del decesso e di aver condotto una convivenza in un rapporto esclusivo di due persone oppure il partner superstite deve provvedere al mantenimento di almeno un figlio (i figliastri sono esclusi); e
 - d. la convivenza è stata comunicata alla Fondazione in vita e prima del primo eventuale diritto a una rendita d'invalidità o di vecchiaia e
 - e. il partner convivente non percepisce una rendita per superstiti derivante da un precedente matrimonio o convivenza e non ha nemmeno percepito una prestazione per superstiti capitalizzata in sostituzione di tale rendita. È esclusa una liquidazione una tantum ai sensi dell'art. 20.2 cpv. 1 del presente Regolamento.
- 2 Le condizioni del diritto derogatorie rispetto al cpv. 1 sono definite nel piano previdenziale (Allegato 1).
- 3 Il criterio del nucleo domestico comune si considera soddisfatto anche qualora vi fosse l'intenzione di costituire un nucleo domestico comune, ma non sia stato possibile realizzarlo per motivi oggettivi.
- 4 Le disposizioni della rendita per coniugi si applicano per analogia alla rendita per partner convivente riguardo all'importo e alle regole di riduzione. La durata della convivenza è equiparata alla durata del matrimonio. Se il partner convivente non soddisfa le condizioni del diritto per una rendita per partner convivente, non ha diritto a una liquidazione unica.
- 5 La convivenza deve essere comunicata per iscritto mediante il modulo messo a disposizione dalla Fondazione. La firma del partner convivente deve essere comprovata presentando un documento d'identità che, su richiesta della Fondazione, deve essere autenticato da un notaio o certificato ufficialmente.
- 6 La rendita per partner convivente decade con il decesso del partner convivente superstite, con il matrimonio o se questi contrae un'unione domestica registrata o una nuova convivenza. Lo scioglimento della convivenza deve essere comunicato immediatamente alla Fondazione.

20.5 Rendita per orfani

- 1 In caso di decesso di una persona assicurata attiva o di un beneficiario di rendita di vecchiaia o d'invalidità, ogni figlio ha diritto a una rendita per orfani, purché non abbia ancora compiuto il 18° anno di età (cfr. anche cpv. 7).
- 2 I figli in affidamento della persona assicurata o del beneficiario di rendita di vecchiaia o d'invalidità hanno diritto a una rendita per orfani se sono stati accolti dal defunto a titolo gratuito per cure ed educazione durature.
- 3 Hanno diritto a una rendita per orfani anche i figliastri per il cui mantenimento la persona assicurata o il beneficiario di rendita doveva provvedere per almeno il 50 %.
- 4 L'importo della rendita per orfani è stabilito nel piano previdenziale (Allegato 1).
- 5 La rendita per orfani viene corrisposta per la prima volta per il mese successivo al decesso della persona assicurata, tuttavia non prima della cessazione del pagamento del salario intero o postumo.
- 6 Se la rendita per orfani sostituisce una rendita in corso, il diritto insorge il primo giorno del mese successivo al giorno del decesso.
- 7 Il diritto a una rendita per orfani si estingue con il decesso dell'orfano, tuttavia al più tardi con il compimento del 18° anno d'età. Il diritto dura al massimo fino al compimento del 25° anno di età, quando
 - a. un figlio, indipendentemente da un eventuale reddito da attività lucrativa, è ancora in formazione oppure
 - b. è incapace al guadagno almeno al 70 % e non percepisce una rendita d'invalidità dalla previdenza professionale, dall'assicurazione contro gli infortuni o militare.

Per i figli in affidamento, il diritto cessa non appena tornano da un genitore o sono mantenuti da quest'ultimo.

Se il figlio è durevolmente incapace al guadagno, il Consiglio di fondazione decide in merito al pagamento vitalizio della rendita.

20.6 Capitale di decesso

- 1 Se una persona assicurata attiva o un beneficiario di rendita d'invalidità decede prima del pensionamento e l'aver di vecchiaia esistente non è utilizzato o non è utilizzato completamente per finanziare le prestazioni per superstiti ai sensi degli artt. 20.2-20.5 del presente Regolamento, è dovuto un capitale di decesso. I riscatti effettuati volontariamente dalla persona assicurata vengono versati. Tale importo è ridotto degli eventuali prelievi anticipati (non reintegrati) nell'ambito della promozione della proprietà d'abitazioni (art. 27.1) e/o degli eventuali prelievi anticipati in seguito alla compensazione previdenziale in caso di divorzio (art. 0). Un eventuale capitale di decesso supplementare è definito nel piano previdenziale (Allegato 1).
- 2 Hanno diritto al capitale di decesso i superstiti indipendentemente dal diritto successorio, secondo il seguente ordine di priorità:
 - a. i coniugi e gli orfani aventi diritto ai sensi del presente Regolamento, in loro assenza
 - b. le persone fisiche cui la persona assicurata provvedeva in modo rilevante o la persona con cui la persona assicurata ha vissuto negli ultimi cinque anni ininterrottamente in unione domestica (definizione ai sensi dell'art. 20.4 del presente Regolamento) fino al decesso della persona assicurata oppure che deve provvedere al mantenimento di uno o più figli comuni, a condizione che non vengano percepite rendite per superstiti da un altro caso di previdenza, in loro assenza
 - c. i figli della persona deceduta che non soddisfano le condizioni del diritto alla prestazione ai sensi dell'art. 20.5, in loro assenza
 - d. i genitori, in loro assenza
 - e. i fratelli e le sorelle della persona assicurata deceduta.

I coniugi divorziati e i figliastri ai sensi dell'art. 20.5 cpv. 3 non hanno diritto al capitale di decesso. In assenza di beneficiari ai sensi della presente disposizione, il capitale di decesso è devoluto alla Fondazione.

Sono fatte salve eventuali disposizioni diverse del piano previdenziale (Allegato 1).

- 3 Le persone di cui alla lettera b) hanno diritto alla prestazione solo se sono state notificate per iscritto alla Fondazione.
- 4 La persona assicurata attiva o il beneficiario di prestazioni d'invalidità può modificare in qualsiasi momento i gruppi di beneficiari previsti nel cpv. 2 mediante comunicazione scritta alla Fondazione, nella seguente misura:
 - se esistono persone ai sensi del cpv. 2 lett. b, i beneficiari ai sensi di cui al cpv. 2 lett. a e b possono essere raggruppati;
 - se non esistono persone ai sensi del cpv. 2 lett. b, i beneficiari di cui al cpv. 2 lett. a e c possono essere raggruppati.
- 5 Con una comunicazione scritta alla Fondazione, i diritti dei beneficiari all'interno di una categoria di beneficiari (cpv. 2 e 4) possono essere specificati in modo più dettagliato, se in questo modo è possibile raggiungere meglio lo scopo della previdenza. La Fondazione verifica il diritto al momento del decesso e, accettando una corrispondente disposizione, non garantisce che la disposizione modificata dei beneficiari sia giuridicamente attuabile in caso di decesso. In assenza di notifica da parte della persona assicurata attiva o del beneficiario di prestazioni d'invalidità, il capitale di decesso sarà corrisposto in parti uguali, ovvero in base al numero di persone, a tutti i beneficiari all'interno di una categoria di beneficiari.
- 6 La comunicazione di cui ai cpv. 3 e 4 deve essere presentata per iscritto in vita dalla persona assicurata mediante il modulo messo a disposizione dalla Fondazione.
- 7 Qualora venga designata quale beneficiaria una persona cui la persona assicurata provvedeva in modo rilevante, insieme alla richiesta di designazione dei beneficiari devono essere precisati la natura e l'entità del sostegno.

Art. 21 Prestazione di libero passaggio

21.1 Condizioni del diritto

La persona assicurata ha diritto a una prestazione d'uscita se il rapporto previdenziale termina per uno dei seguenti motivi:

- a) il rapporto di lavoro è sciolto prima del verificarsi di un caso di previdenza. È fatto salvo un eventuale proseguimento volontario dell'assicurazione ai sensi dell'art. 7 cpv. 2 del presente Regolamento;
- b) viene raggiunto il termine della proroga provvisoria del rapporto di assicurazione ai sensi dell'art. 26a cpv. 1 e cpv. 2 LPP;

i presupposti legali per l'assoggettamento alla LPP non sono presumibilmente più soddisfatti in modo permanente;

il proseguimento volontario dell'assicurazione ai sensi dell'art. 47a LPP è sciolto mediante disdetta e al momento dello scioglimento non sussiste il diritto a un pensionamento anticipato regolamentare.

21.2 Ammontare della prestazione d'uscita

- 1 Il calcolo della prestazione d'uscita avviene ai sensi della Legge sul libero passaggio (LFLP). La prestazione d'uscita corrisponde all'intero avere di vecchiaia al momento dell'uscita. Se il calcolo della prestazione d'uscita ai sensi dell'art. 17 o 18 LFLP è superiore, viene versato tale importo.
- 2 A partire dal primo giorno successivo allo scioglimento del rapporto previdenziale, la prestazione d'uscita matura interessi al tasso minimo previsto dalla LPP.

21.3 Mantenimento della copertura previdenziale, pagamento in contanti

- 1 La prestazione d'uscita è trasferita al nuovo istituto di previdenza. Se una persona assicurata non si affilia a un nuovo istituto di previdenza, può mantenere la copertura previdenziale sotto forma di polizza di libero passaggio o di conto di libero passaggio.
- 2 La persona assicurata uscente comunica alla Fondazione prima dell'uscita a quale nuovo istituto di previdenza o a quale istituto di libero passaggio deve essere trasferita la prestazione d'uscita. Se tale comunicazione non avviene, la Fondazione trasferisce la prestazione d'uscita, comprensiva degli interessi, alla Fondazione istituto collettore LPP non prima di sei mesi e al più tardi entro due anni dal caso di libero passaggio. Se la persona assicurata decede dopo la copertura successiva e la prestazione d'uscita non è ancora stata trasferita, la Fondazione può trasferire il pagamento alla Fondazione istituto collettore LPP già prima della scadenza di sei mesi.
- 3 Le persone assicurate possono richiedere il pagamento in contanti dell'intera prestazione d'uscita se:
 - a) lasciano definitivamente la Svizzera oppure
 - b) intraprendono un'attività lucrativa indipendente come occupazione principale e non sono più soggette alla previdenza professionale obbligatoria o sono già lavoratori autonomi e disdicono la previdenza professionale esistente per esercitare un'altra attività lucrativa indipendente, oppure
 - c) la prestazione d'uscita è inferiore al loro contributo annuo in contributi di risparmio e di rischio.

Le persone assicurate con domicilio all'estero che desiderano mettersi in proprio all'estero devono essere valutate secondo il criterio di cui alla lettera a. Se invece le stesse persone desiderano mettersi in proprio in Svizzera, si applicano gli stessi criteri vigenti per le persone con domicilio in Svizzera (cfr. lett. b), in base ai quali può essere effettuato il pagamento dell'intera prestazione d'uscita.

- 4 Le persone assicurate non possono richiedere il pagamento in contanti della prestazione d'uscita ai sensi della lett. a del capoverso precedente fino a concorrenza dell'aver di vecchiaia LPP ai sensi dell'art. 15 LPP, se:
 - a) continuano a essere assicurate obbligatoriamente per i rischi di vecchiaia, decesso e invalidità secondo le prescrizioni giuridiche di uno Stato membro dell'UE/AELS;
 - b) continuano a essere assicurate obbligatoriamente per i rischi di vecchiaia, decesso e invalidità ai sensi della legislazione islandese o norvegese;
 - c) risiedono in Liechtenstein.
- 5 Se la persona assicurata è coniugata o vive in unione domestica registrata, per il pagamento in contanti della prestazione d'uscita è necessario il consenso scritto del coniuge o del partner registrato. La firma deve essere comprovata da un documento d'identità che, su richiesta della Fondazione, deve essere autenticato da un notaio o certificato ufficialmente.
- 6 Se il consenso scritto non può essere ottenuto dal coniuge o partner registrato o viene rifiutato senza un motivo valido, si può adire il tribunale.
- 7 Se la persona assicurata non è coniugata o non vive in unione domestica registrata, per il pagamento in contanti della prestazione d'uscita è necessaria una prova dello stato civile.
- 8 Inoltre, la Fondazione può subordinare il pagamento in contanti alla presentazione di determinati documenti e alla loro attualità. I documenti devono essere forniti dalla persona richiedente.

Art. 22 Compensazione della previdenza in caso di divorzio o scioglimento dell'unione domestica registrata

22.1 Disposizioni generali

- 1 Per la Fondazione sono vincolanti unicamente le sentenze passate in giudicato emesse da tribunali svizzeri.
- 2 Le seguenti disposizioni si applicano per analogia anche in caso di scioglimento di un'unione domestica registrata. In questo caso, la compensazione della previdenza è disciplinata dalla sentenza di divorzio passata in giudicato.

22.2 Compensazione della previdenza prima del pensionamento

- 1 Se una persona assicurata divorzia e la Fondazione, in virtù di una sentenza di divorzio passata in giudicato, deve trasferire una parte della prestazione d'uscita maturata durante il matrimonio all'istituto di previdenza del coniuge divorziato, tutte le prestazioni assicurate vengono ridotte proporzionalmente nella parte obbligatoria e in quella sovraobbligatoria, a condizione che siano definite nel piano previdenziale (Allegato 1) in funzione dell'avere di vecchiaia. Anche l'avere di vecchiaia viene ridotto proporzionalmente della prestazione d'uscita trasferita nelle parti obbligatoria e sovraobbligatoria.
- 2 Se il beneficiario di una rendita d'invalidità divorzia e la Fondazione, in virtù di una sentenza di divorzio passata in giudicato, deve trasferire una parte dell'ipotetica prestazione d'uscita all'istituto di previdenza del coniuge divorziato, la rendita d'invalidità in corso e tutte le prestazioni future vengono ridotte proporzionalmente nelle parti obbligatoria e sovraobbligatoria, a condizione che siano definite nel piano previdenziale (Allegato 1) in funzione dell'avere di vecchiaia. Anche l'avere di vecchiaia mantenuto viene ridotto proporzionalmente della prestazione d'uscita trasferita nelle parti obbligatoria e sovraobbligatoria. Qualora al momento dell'avvio della procedura di divorzio la Fondazione versi rendite per figli, il loro ammontare rimane invariato.
- 3 Qualora durante la procedura di divorzio insorga il diritto a una rendita di vecchiaia o se la rendita d'invalidità di un beneficiario di una rendita d'invalidità viene sostituita da una rendita di vecchiaia, la rendita di vecchiaia viene ricalcolata dopo il trasferimento della prestazione d'uscita al coniuge avente diritto sulla base dell'avere di vecchiaia ridotto al momento del pensionamento o al momento della sostituzione della rendita d'invalidità con una rendita di vecchiaia. Se in seguito al ricalcolo risulta una rendita di vecchiaia inferiore a quella versata dall'inizio dei pagamenti della rendita fino al passaggio in giudicato della sentenza di divorzio, questa viene ridotta della somma delle prestazioni erogate in eccesso, divisa in parti uguali tra i due coniugi. La parte spettante al coniuge avente diritto viene detratta dalla prestazione d'uscita da trasferire. La parte del beneficiario della rendita viene convertita attuarialmente in una rendita di vecchiaia e la futura prestazione di rendita viene ridotta di tale importo per tutta la vita. Le prestazioni per superstiti future vengono calcolate sulla base di tale rendita per vecchiaia ridotta. Per la riduzione si applica l'art. 19g OLP.

22.3 Compensazione della previdenza dopo il pensionamento

- 1 Se, in virtù di una sentenza di divorzio passata in giudicato, il beneficiario di una rendita di vecchiaia è obbligato a cedere la sua prestazione di rendita al coniuge divorziato, la futura rendita di vecchiaia viene ridotta di tale importo. Le prestazioni per superstiti future sono calcolate sulla base di tale rendita per vecchiaia ridotta. Le rendite per figli in corso al momento dell'avvio di una procedura di divorzio non sono interessate dalla compensazione della previdenza.
- 2 La rendita attribuita al coniuge divorziato è convertita individualmente in una rendita vitalizia secondo i principi attuariali vigenti al momento del passaggio in giudicato della sentenza di divorzio (art. 19h LFLP).
- 3 Il diritto alla rendita conseguente alla compensazione della previdenza decade con il decesso del coniuge avente diritto.
- 4 Qualora il coniuge divorziato sia affiliato a un istituto di previdenza, la rendita calcolata individualmente è trasferita al suo istituto di previdenza una volta all'anno con interessi pari alla metà del tasso d'interesse LPP applicabile nell'anno in questione. Il trasferimento ha luogo proporzionalmente nella parte obbligatoria e sovraobbligatoria.
- 5 Qualora il coniuge divorziato abbia raggiunto l'età minima per il pensionamento anticipato ai sensi dell'art. 1 cpv. 3 LPP e non possa trasferire il suo diritto a un istituto di previdenza, il pagamento della rendita avviene secondo le disposizioni di cui all'art. 23.1 cpv. 3 direttamente all'indirizzo di pagamento indicato dall'avente diritto.
- 6 Se la rendita è trasferita a un istituto di previdenza, il coniuge divorziato può richiedere una liquidazione in capitale invece di una rendita vitalizia. L'importo della liquidazione in capitale è calcolato secondo i principi attuariali e in conformità con i principi dell'istituto di previdenza del coniuge obbligato. È necessario presentare una dichiarazione scritta prima del versamento della prima rendita.

22.4 Nuovo riscatto dopo la compensazione della previdenza

- 1 La persona assicurata può riversare nella sua previdenza, completamente o in parte, l'importo trasferito al coniuge avente diritto ai sensi dell'art. 22.2 cpv. 1 e 2. In seguito, per i beneficiari di prestazioni d'invalidità, il nuovo riscatto è ammissibile anche sulla parte d'invalidità; escluse da ciò sono le rendite d'invalidità accordate a vita.
- 2 Il nuovo riscatto non comporta mai un aumento di una rendita d'invalidità in corso, precedentemente calcolata o eventualmente ridotta a seguito di compensazione della previdenza.
- 3 I versamenti sono accreditati proporzionalmente all'avere di vecchiaia obbligatorio e sovraobbligatorio nello stesso rapporto con cui vengono addebitati in seguito a una riscossione anticipata in caso di divorzio.

22.5 Ricezione di una compensazione della previdenza

- 1 Qualora a una persona assicurata venga attribuita una prestazione d'uscita o una rendita dal coniuge divorziato in virtù di una sentenza di divorzio passata in giudicato, l'importo viene accreditato proporzionalmente all'avere di vecchiaia obbligatorio e sovraobbligatorio.
- 2 Qualora al beneficiario di una rendita d'invalidità o di vecchiaia venga attribuita una prestazione d'uscita o una rendita in seguito a una sentenza di divorzio passata in giudicato, la prestazione d'uscita o la rendita periodica può essere trasferita alla Fondazione solo se quest'ultima gestisce averi di vecchiaia per un'attività lucrativa parziale. L'accredito ha luogo in modo proporzionale nella parte obbligatoria e sovraobbligatoria.

Art. 23 Pagamento

23.1 Esigibilità

- 1 Condizione per il pagamento è l'inoltro tempestivo delle attestazioni richieste dalla Fondazione, necessarie a comprovare il diritto alla prestazione.
- 2 Le prestazioni in capitale sono esigibili 30 giorni dopo il ricevimento da parte della Fondazione di tutti i documenti necessari a comprovare la richiesta.
- 3 L'erogazione delle prestazioni di rendita avviene di regola mensilmente. Se il diritto alla rendita non sorge il primo del mese, viene corrisposta una rendita parziale. La rendita è corrisposta fino alla fine del mese in cui il diritto alla prestazione, ai sensi del presente Regolamento, si estingue.
- 4 La prestazione d'uscita è esigibile con l'uscita dalla Fondazione.

23.2 Interessi di mora

- 1 Nel caso di pagamenti di rendita o capitale, è previsto il pagamento di un interesse di mora a partire dalla data di avvio del procedimento esecutivo o dell'azione giudiziaria. Tale interesse corrisponde al tasso di interesse minimo LPP.
- 2 Se la Fondazione non trasferisce la prestazione d'uscita esigibile entro 30 giorni dal ricevimento delle informazioni necessarie per il trasferimento, a partire dalla fine di questo periodo sono dovuti interessi di mora pari al tasso d'interesse minimo aumentato dell'1 %.

23.4 Importo esiguo

- 1 Se la rendita di vecchiaia o d'invalidità è inferiore al 10 % della rendita minima di vecchiaia AVS, la rendita per coniugi è inferiore al 6 % e la rendita per orfani è inferiore al 2 % della stessa, alla persona avente diritto verrà corrisposta una liquidazione in capitale in luogo della rendita. Per le rendite di vecchiaia e le rendite d'invalidità temporanea gestite secondo la logica LPP, al posto della rendita viene versato l'aver di vecchiaia regolamentare o l'aver di vecchiaia previsto senza interessi. In tutti gli altri casi, la liquidazione in capitale viene calcolata secondo le regole attuariali e in applicazione dei principi di base della Fondazione vigenti al momento della richiesta.
- 2 Con la liquidazione in capitale viene meno ogni ulteriore diritto della persona avente diritto nei confronti della Fondazione.

23.5 Cessione e costituzione in pegno

- 1 I diritti alle prestazioni derivanti dal presente Regolamento sono sottratti all'esecuzione forzata nei limiti consentiti dalla legge e non possono essere né ceduti né costituiti in pegno prima dell'esigibilità. È fatta salva la costituzione in pegno ai sensi delle disposizioni sulla promozione della proprietà d'abitazioni con i fondi della previdenza professionale.
- 2 I diritti alle prestazioni già divenuti esigibili possono essere compensati con crediti ceduti dal datore di lavoro alla Fondazione solo se tali crediti si riferiscono a contributi non dedotti dal salario.

23.6 Obbligo di restituzione

- 1 Le prestazioni indebitamente percepite devono essere restituite. È possibile rinunciare alla richiesta di rimborso se il beneficiario era in buona fede e il rimborso comporterebbe un grave onere.
- 2 Se la Fondazione fornisce prestazioni anticipate e l'assicuratore definitivamente obbligato a versare le prestazioni prevede, in base alle singole disposizioni applicabili, prestazioni inferiori, la differenza deve essere restituita dal beneficiario alla Fondazione.
- 3 I termini di prescrizione ai sensi dell'art. 35a cpv. 2 LPP si applicano per analogia.

23.7 Obbligo di fornire prestazioni anticipate

- ¹ Se, nel momento in cui è sorto il diritto alle prestazioni, la persona assicurata non era affiliata all'istituto di previdenza tenuto a versargliele, l'ultimo istituto di previdenza al quale era affiliata è tenuto ad anticipargliele. La Fondazione fornisce prestazioni anticipate nell'ambito delle prestazioni minime di legge ai sensi della LPP. Una volta determinato l'istituto di previdenza tenuto a versare le prestazioni, l'istituto di previdenza tenuto a fornire prestazioni anticipate può rivalersi su di esso.
- ² In caso di contestazione dell'assunzione del pagamento della rendita da parte dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni o dell'assicurazione militare o di un ente erogatore di prestazioni professionali per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità ai sensi della LPP, la Fondazione può essere tenuta a versare le prestazioni in anticipo. La Fondazione fornisce prestazioni anticipate nell'ambito delle prestazioni legali minime previste dalla LPP. Se il caso viene preso in carico da un altro ente assicurativo, quest'ultimo è tenuto a restituire le prestazioni anticipate conformemente al suo obbligo di versare prestazioni.

23.8 Restituzione della prestazione di libero passaggio, compensazione

Se la Fondazione deve erogare prestazioni per superstiti o d'invalidità dopo aver trasferito la prestazione d'uscita, quest'ultima deve esserle restituita nella misura necessaria a finanziare le prestazioni per superstiti o d'invalidità. Le prestazioni d'invalidità e per i superstiti sono ridotte finché non è dato seguito alla restituzione.

Art. 24 Computo di prestazioni di terzi, riduzione delle prestazioni

24.1 Sovraindennizzo

- ¹ Le prestazioni per superstiti e d'invalidità sono ridotte nella misura in cui, insieme ad altri redditi computabili ai sensi dell'art. 24.2, superano il 90 % del reddito presumibilmente perso.
- ² Le prestazioni di vecchiaia sono ridotte allo stesso modo, finché vengono erogate prestazioni dall'assicurazione militare o contro gli infortuni o prestazioni equivalenti di istituti esteri. I riscatti volontari di persone invalide ai sensi della LAINF o della LAM non sono computati nel sovraindennizzo. La Fondazione non è tenuta a compensare riduzioni di prestazioni conformemente all'art. 20 cpv. 2ter e 2quater LAINF e all'art. 47 cpv. 1 LAM.
- ³ Durante la proroga provvisoria del rapporto di assicurazione e il mantenimento del diritto alle prestazioni ai sensi dell'art. 26A LPP, la rendita d'invalidità viene ridotta fino a concorrenza dell'importo corrispondente al grado d'invalidità ridotto, ma solo nella misura in cui tale riduzione sia compensata da un reddito supplementare della persona assicurata.
- ⁴ Se, in caso di divorzio, una rendita di vecchiaia o d'invalidità è ripartita dopo l'età di riferimento regolamentare, la quota di rendita attribuita al coniuge avente diritto continua a essere considerata nel calcolo di un'eventuale riduzione della rendita del coniuge obbligato.
- ⁵ Sono tuttavia versate in ogni caso almeno le prestazioni obbligatorie ai sensi della LPP e delle relative regole di computo.
- ⁶ Nell'ambito di una riduzione per sovraindennizzo, le rendite per figli d'invalidi sono ridotte proporzionalmente alla rendita d'invalidità.

24.2 Redditi computabili, eccezioni

- ¹ Costituiscono redditi computabili soltanto le prestazioni di uguale natura e destinazione che vengono corrisposte alla persona avente diritto a seguito dell'evento dannoso.
- ² I redditi computabili del coniuge superstite o del partner registrato e degli orfani sono cumulati.
- ³ Sono considerati redditi computabili:
 - a) le prestazioni dell'AVS/AI ad eccezione degli assegni per grandi invalidi;
 - b) le prestazioni di enti previdenziali esteri;
 - c) le prestazioni dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni o dell'assicurazione militare;

- d) le prestazioni di altri istituti di previdenza e di libero passaggio nazionali ed esteri;
- e) le indennità giornaliere di assicurazioni obbligatorie;
- f) le prestazioni di assicurazioni private ai cui premi il datore di lavoro ha contribuito per almeno la metà;
- g) il reddito da attività lucrativa o sostitutivo che la persona assicurata invalida ancora consegue o che si ritiene possa ragionevolmente percepire. Al riguardo si prende di regola come riferimento il reddito di persone abili al lavoro e invalide su cui l'ufficio AI basa il grado d'invalidità e la parte residua di abilità al lavoro della persona assicurata.

Le prestazioni in capitale una tantum sono conteggiate al valore di conversione in rendita.

- 4 Non sono computate le seguenti prestazioni:
 - a) prestazioni di assicurazioni private;
 - b) assegni per grandi invalidi, indennità per torto morale, liquidazioni e prestazioni analoghe;
 - c) il reddito supplementare conseguito durante la partecipazione a misure di reinserimento ai sensi dell'art. 8a LAI.
- 5 Gli aventi diritto sono tenuti a informare la Fondazione su tutti i redditi computabili e a comunicare immediatamente eventuali variazioni.

24.3 Riduzioni delle prestazioni

- 1 La Fondazione può ridurre, sospendere o negare le proprie rendite per superstiti o d'invalidità nella misura corrispondente, se l'AVS o l'AI riduce, revoca o nega le loro prestazioni poiché l'avente diritto ha provocato il decesso o l'invalidità per grave colpa o si sottrae a una misura d'integrazione dell'AI esigibile.
- 2 La Fondazione non è tenuta a compensare i rifiuti o le riduzioni di prestazioni che l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni o l'assicurazione militare federale limitano, sospendono, sopprimono o rifiutano sulla base degli artt. 21 LPGA, 37 e 39 LAINF o agli artt. 65 e 66 LAM. In tale senso, l'istituto di previdenza può computare, nel calcolo del sovraindennizzo, le prestazioni di questi assicuratori senza riduzione al reddito presumibilmente perso.

24.4 Sospensione precauzionale del pagamento della rendita

L'istituto di previdenza sospende a titolo cautelare il versamento della rendita d'invalidità dal momento in cui prende atto della decisione dell'ufficio AI di sospendere a titolo cautelare il versamento della rendita d'invalidità conformemente all'art. 52a LPGA79.

Art. 25 Pretese nei confronti di terzi responsabili

La fondazione può esigere dal beneficiario potenziale di una prestazione per superstiti o d'invalidità la cessione, fino a concorrenza del proprio obbligo di prestazione, dei diritti che gli spettano, per il caso di danno, nei confronti di terzi civilmente responsabili, nella misura in cui la fondazione non subentri in tali diritti, in applicazione della LPP, della persona assicurata, dei suoi superstiti o degli altri aventi diritto. La Fondazione è autorizzata a sospendere l'erogazione delle prestazioni fino alla cessione dei crediti.

Art. 26 Adeguamento delle prestazioni all'evoluzione dei prezzi

Le prestazioni di rendita vengono adeguate all'evoluzione dei prezzi nell'ambito delle disponibilità finanziarie della Fondazione. Il Consiglio di fondazione decide ogni anno se e in quale misura adeguare le rendite. Le decisioni vengono illustrate nel rapporto annuale. Le prestazioni minime LPP, inclusi gli adeguamenti all'evoluzione dei prezzi previsti dalla LPP, sono garantite in ogni caso.

V. Proprietà d'abitazioni

Art. 27 Proprietà d'abitazioni

27.1 Prelievo anticipato e costituzione in pegno

- 1 La persona assicurata può far valere, fino all'insorgere di un caso previdenziale, ma al più tardi sei mesi prima del raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare ai sensi del piano previdenziale (Allegato 1), un importo per la proprietà d'abitazioni ad uso proprio. Per lo stesso scopo, la persona assicurata può costituire in pegno tale importo o il suo diritto alle prestazioni di previdenza. Sono fatte salve le limitazioni a seguito del proseguimento volontario dell'assicurazione ai sensi dell'art. 7 cpv. 9 del presente Regolamento.
- 2 Se una persona assicurata è parzialmente invalida ai sensi della LAI o è provvisoriamente assicurata ai sensi dell'art. 26a LPP, tale diritto sussiste solo sulla parte dell'avere di vecchiaia che non corrisponde al diritto alla rendita parziale o al proseguimento provvisorio dell'assicurazione.
- 3 Il prelievo anticipato è dedotto proporzionalmente dalla parte obbligatoria e sovraobbligatoria dell'avere di vecchiaia. In caso di rimborso di prelievo anticipato, l'accredito sul conto di vecchiaia avviene nella stessa proporzione a favore dell'avere di vecchiaia obbligatorio e sovraobbligatorio come per il prelievo anticipato.
- 4 Se la persona assicurata è coniugata o vive in unione domestica registrata, per il prelievo anticipato e la costituzione in pegno è necessario il consenso scritto del coniuge o del partner registrato. La firma deve essere comprovata da un documento d'identità che, su richiesta della Fondazione, deve essere autenticato o certificato ufficialmente. Se la persona assicurata non riesce a ottenere il consenso o le viene negato, può adire il tribunale.
- 5 Se la persona assicurata non è coniugata o non vive in unione domestica registrata, per il prelievo anticipato e la costituzione in pegno è necessaria una prova dello stato civile.
- 6 Per il resto valgono le disposizioni dell'Ordinanza sulla promozione della proprietà d'abitazioni con i fondi della previdenza professionale (OPPA).
- 7 Ulteriori informazioni sono disponibili sul foglio informativo predisposto dal Consiglio di Fondazione.

27.2 Riduzione delle prestazioni

La persona assicurata può, mediante una richiesta scritta, chiedere informazioni sull'importo che è a sua disposizione per la proprietà d'abitazioni e sulla riduzione delle prestazioni connessa con un simile prelievo. Su richiesta specifica, la Fondazione procura un'assicurazione complementare volta a coprire le lacune assicurative risultanti.

27.3 Esigibilità

- 1 La Fondazione versa l'importo del prelievo entro 6 mesi dal momento in cui la persona assicurata ha fatto valere la pretesa. In caso di sottocopertura, la Fondazione può prolungare questo termine a 12 mesi. In presenza di una sottocopertura rilevante, la Fondazione può rifiutare il versamento del prelievo anticipato destinato alla restituzione di mutui ipotecari.
- 2 Se la liquidità della Fondazione è pregiudicata dai prelievi anticipati, la Fondazione può prorogare il disbrigo delle richieste. Il Consiglio di fondazione fissa un ordine di priorità per il trattamento delle richieste.

27.4 Costi

La Fondazione addebita alla persona assicurata costi interni ed esterni. Per un prelievo anticipato/una costituzione in pegno vengono fatturati CHF 300.

VI. Disposizioni speciali

Art. 28 Obbligo d'informazione e di notifica

- 1 Le persone assicurate e i beneficiari di rendite sono tenuti a informare la Fondazione spontaneamente e in modo veritiero su tutti gli eventi determinanti per la loro assicurazione, in particolare su cambiamenti dello stato civile e della situazione familiare.
- 2 Le persone aventi diritto alle rendite devono presentare, su richiesta della Fondazione, un certificato di esistenza in vita. Le persone invalide sono tenute a notificare il reddito proveniente da altre rendite o attività lavorative, come pure ogni modifica del loro grado d'invalidità.
- 3 La Fondazione è autorizzata a richiedere in qualsiasi momento, a proprie spese, una perizia medica sullo stato di salute di una persona assicurata invalida. Qualora la persona assicurata si opponga a un simile esame o si rifiuti di accettare un'attività lavorativa che gli viene offerta e che con riguardo alle sue conoscenze e al suo stato di salute risulta adeguata, la Fondazione può ridurre, rifiutare o revocare le prestazioni d'invalidità.
- 4 La persona assicurata e gli aventi diritto sono tenuti a fornire alla Fondazione le informazioni e i documenti necessari e richiesti e a presentare i documenti relativi a prestazioni, riduzioni o rifiuti di altri istituti assicurativi o di terzi menzionati nell'Art. 24. In caso di rifiuto la Fondazione può ridurre le prestazioni a propria discrezione.
- 5 Le persone assicurate che hanno più rapporti previdenziali e la cui somma dei salari e redditi soggetti all'AVS supera il limite ai sensi dell'art. 79c LPP devono informare la Fondazione dell'insieme dei rapporti previdenziali e dei salari e redditi assicurati.
- 6 La Fondazione declina ogni responsabilità per eventuali conseguenze sfavorevoli risultanti per le persone assicurate o i loro superstiti dalla violazione degli obblighi summenzionati. Se la Fondazione dovesse subire danni a causa di una simile violazione, il Consiglio di fondazione può chiamare a risponderne la persona colpevole.
- 7 L'erogazione delle prestazioni previdenziali è sospesa se la persona assicurata o altre persone che rivendicano o ricevono prestazioni non adempiono l'obbligo di informazione e comunicazione in modo inescusabile e di conseguenza non è possibile determinare il diritto o la sua entità. La domanda di prestazione è sospesa o l'erogazione di prestazioni già garantite è sospesa quando
 - a) nonostante diffida scritta con indicazione delle conseguenze giuridiche, non vengono procurate le informazioni, i documenti e le attestazioni mediche richieste dalla Fondazione oppure
 - b) la persona assicurata non si sottopone a una visita medica oppure
 - c) un medico che la Fondazione desidera consultare non viene sollevato dal segreto professionale.
- 8 Su richiesta della Fondazione, la persona assicurata deve fornire la prova dei redditi conteggiati presso la cassa di compensazione AVS (estratto conto individuale).

Art. 29 Informazione delle persone assicurate e dei beneficiari di rendite

- 1 La Fondazione informa annualmente i propri assicurati in forma adeguata ai sensi dell'art. 86b cpv. 1 LPP
 - a) sui loro diritti alle prestazioni, il salario assicurato, il tasso contributivo e il loro avere di vecchiaia;
 - b) sull'organizzazione della Fondazione, il finanziamento e i membri del Consiglio di fondazione a composizione paritetica.
- 2 La Fondazione informa su richiesta sui proventi di capitale, il decorso attuariale del rischio, i costi amministrativi, il calcolo del capitale di copertura, la costituzione di riserve e il grado di copertura.
- 3 In caso di libero passaggio, la Fondazione redige un conteggio d'uscita e segnala le possibilità previste per legge e dal regolamento per il mantenimento della copertura previdenziale.

- 4 Su richiesta, alle persone assicurate e ai beneficiari di rendite vengono fornite ulteriori informazioni necessarie.

Art. 30 Conseguenze fiscali

Si raccomanda alla persona assicurata di chiarire con l'autorità fiscale competente le conseguenze fiscali di un riscatto, di un rimborso di un prelievo anticipato per la proprietà d'abitazioni, di un pagamento in contanti o di un prelievo in capitale. La Fondazione non si assume alcuna responsabilità al riguardo.

Art. 31 Protezione dei dati e obbligo del segreto professionale

- 1 Ai fini dell'esecuzione della previdenza professionale, l'istituto di previdenza raccoglie, elabora e conserva dati personali.
- 2 Nei limiti delle disposizioni legali, l'istituto di previdenza può trasmettere e far elaborare dati ad altri istituti di previdenza, autorità e istituti assicurativi incaricati della copertura riassicurativa dei rischi (di seguito destinatari esterni dei dati) per adempiere i propri compiti. Nella misura necessaria, la persona assicurata vi presta il suo consenso scritto.
- 3 L'istituto di previdenza e i destinatari esterni dei dati incaricati provvedono al rispetto delle pertinenti disposizioni legali e adottano tutte le misure organizzative e tecniche necessarie per garantire il rispetto di tali disposizioni, in particolare la protezione dei dati riservati.
- 4 Tutte le persone che partecipano alla direzione, all'amministrazione, al controllo o alla vigilanza della Fondazione sono soggette al segreto professionale riguardo alle situazioni personali di beneficiari e aventi diritto di cui sono venute a conoscenza, nonché agli affari della Fondazione e del datore di lavoro, e ciò anche dopo la fine della loro attività per la Fondazione.
- 5 Per il resto valgono le disposizioni degli artt. 85a-86a LPP e della Legge federale sulla protezione dei dati (LPD).

Art. 31a Comunicazione di prestazioni percepite indebitamente

Gli istituti di previdenza che nell'esercizio delle loro funzioni accertano che una persona ha percepito indebitamente prestazioni, hanno il diritto di comunicarlo agli organi dell'assicurazione sociale interessata e agli organi degli istituti di previdenza interessati.

Art. 31b Misure in caso di negligenza dell'obbligo di mantenimento

- 1 Se un ufficio competente presenta una comunicazione ai sensi dell'art. 40 LPP, l'istituto di previdenza deve comunicare immediatamente all'ufficio competente il sopraggiungere dell'esigibilità dei seguenti diritti della persona assicurata segnalata:
 - a. pagamento della prestazione come liquidazione unica in capitale di almeno 1000 franchi;
 - b. pagamento in contanti ai sensi dell'art. 5 LFLP di almeno 1000 franchi;
 - c. prelievo anticipato per la promozione della proprietà d'abitazioni ai sensi dell'art. 30c della presente legge e dell'art. 331e CO.
- 2 L'istituto di previdenza deve comunicare all'ufficio competente anche la costituzione in pegno degli averi previdenziali di questi assicurati ai sensi dell'art. 30b e la realizzazione del pegno su tali averi.
- 3 Le comunicazioni di cui al cpv. 1 lett. a-c devono essere effettuate per scritto mediante invio raccomandato o in altro modo contro ricevuta.
- 4 L'istituto di previdenza può effettuare un trasferimento ai sensi del cpv. 1 al più presto 30 giorni dopo la consegna della comunicazione all'ufficio competente.

VII. Organizzazione della Fondazione

Art. 32 Organi e incaricati

- 1 L'organo supremo della Fondazione è il Consiglio di fondazione. Esso dirige la Fondazione conformemente alle leggi, agli statuti, ai regolamenti e alle direttive in materia di vigilanza.
- 2 Gli organi della Fondazione sono:
 - il Consiglio di fondazione
 - l'ufficio di revisione e
 - l'esperto in materia di previdenza professionale.
- 3 I dettagli dell'organizzazione della Fondazione sono disciplinati nel Regolamento di organizzazione della Fondazione. Il Regolamento di organizzazione disciplina i diritti e gli obblighi degli organi e dei loro incaricati.

Art. 33 Altri regolamenti

- 1 Oltre al Regolamento di organizzazione, esistono il regolamento d'investimento, il regolamento per la liquidazione parziale e il regolamento sugli accantonamenti e le riserve d'oscillazione.
- 2 Tutti i regolamenti sono emanati dal Consiglio di fondazione e adeguati all'occorrenza. Devono essere presentati all'autorità di vigilanza. Per il Regolamento per la liquidazione parziale l'autorità di vigilanza deve emanare una decisione di approvazione.

VIII. Disposizioni finali

Art. 34 Procedura giudiziaria

- 1 In caso di controversie la decisione spetta al tribunale ordinario competente. Il foro competente è la sede o il domicilio svizzero del convenuto o la sede del datore di lavoro presso il quale la persona assicurata è stata assunta.
- 2 Per il resto valgono le disposizioni degli artt. 73 e 74 LPP.
- 3 Giuridicamente vincolante è unicamente il regolamento di previdenza redatto in lingua tedesca.

Art. 35 Applicazione del regolamento e rimedio alle lacune

- 1 Eventuali disposizioni esecutive necessarie al regolamento sono emanate dal Consiglio di fondazione.
- 2 Il Consiglio di fondazione, in casi particolari e tenendo conto del principio di uguaglianza dei diritti e del divieto di arbitrarietà, può derogare alle disposizioni del presente regolamento, se la sua applicazione comporta un eccessivo rigore per l'interessato o gli interessati e la deroga corrisponde al senso e allo scopo della Fondazione. I casi di rigore possono essere finanziati solo con i fondi liberi dell'istituto di previdenza corrispondente.
- 3 Nei casi in cui il presente Regolamento o il diritto superiore non contenga una disposizione imperativa, il Consiglio di fondazione adotta una regolamentazione corrispondente al senso e allo scopo della Fondazione.

Art. 36 Disposizioni transitorie

Per le donne nate nel 1960 o in anni precedenti, per quelle nate tra il 1961 e il 1963, nonché per quelle nate nel 1964 o in anni successivi, si applicano le seguenti aliquote di conversione

Età	Annata 1960 e anteriori	Annata 1961	Annata 1962	Annata 1963	Annata 1964 e posteriori
60	4,50 %	4,45 %	4,40 %	4,35 %	4,30 %
61	4,70 %	4,65 %	4,60 %	4,55 %	4,50 %
62	4,90 %	4,85 %	4,80 %	4,75 %	4,70 %
63	5,10 %	5,05 %	5,00 %	4,95 %	4,90 %
64	5,30 %	5,25 %	5,20 %	5,15 %	5,10 %
64 e 3 mesi	5,35 %	5,30 %	5,25 %	5,20 %	5,15 %
64 e 6 mesi	5,40 %	5,35 %	5,30 %	5,25 %	5,20 %
64 e 9 mesi	5,45 %	5,40 %	5,35 %	5,30 %	5,25 %
65	5,50 %	5,45 %	5,40 %	5,35 %	5,30 %
66	5,70 %	5,65 %	5,60 %	5,55 %	5,50 %
67	5,90 %	5,85 %	5,80 %	5,75 %	5,70 %
68	6,10 %	6,05 %	6,00 %	5,95 %	5,90 %
69	6,30 %	6,25 %	6,20 %	6,15 %	6,10 %
70	6,50 %	6,45 %	6,40 %	6,35 %	6,30 %

I valori intermedi sono dedotti per interpolazione lineare.

Art. 37 Modifica del Regolamento, entrata in vigore

- 1 Il presente Regolamento può essere modificato in ogni momento con delibera del Consiglio di fondazione e nel rispetto dei diritti acquisiti e delle disposizioni di legge. Le modifiche al Regolamento devono essere comunicate all'autorità di vigilanza competente.
- 2 Le disposizioni che prevedono o comportano prestazioni aggiuntive da parte del datore di lavoro non possono essere emanate senza il consenso del datore di lavoro.
- 3 Il presente Regolamento è stato deliberato in data 01.12.2025 dal Consiglio di fondazione a composizione paritetica ed entra in vigore il 1° gennaio 2026. Sostituisce il regolamento precedente del 1° gennaio 2025.

Il Consiglio di fondazione

Allegato 1: Piani previdenziali, accrediti di vecchiaia e finanziamento

1. Persone assicurate (art. 3)

Nel presente piano previdenziale sono assicurati tutti i lavoratori che soddisfano i criteri di ammissione alla previdenza. La soglia d'entrata corrisponde all'art. 2 cpv. 2 LPP.

2. Salario computabile (art. 6.1)

- 1 Come salario computabile vale il salario annuo soggetto all'AVS convenuto all'inizio dell'anno.
- 2 Il salario annuo computabile è aumentato dai pagamenti di bonus e gratifiche versati nell'anno in corso per l'anno precedente.
- 3 Le componenti salariali che si verificano solo occasionalmente, come i doni di anzianità di servizio, i supplementi per ore straordinarie, le indennità per lavoro notturno e domenicale ecc., sono escluse dal salario computabile.

3. Deduzione di coordinamento (art. 6.2)

Non vi è deduzione di coordinamento.

4. Salario assicurato (art. 6.3)

Il salario assicurato corrisponde al salario annuo computabile. È limitato a un valore pari a sette volte la rendita AVS massima.

5. Accrediti di vecchiaia (art. 8.3)

Dai contributi della persona assicurata e del datore di lavoro vengono accreditati sul conto individuale di vecchiaia i seguenti accrediti annui di vecchiaia:

Età LPP	Piano «Base»	Piano «Risparmio Plus»
18-19	0.0 %	0.0 %
20-34	7.0 %	8.0 %
35-44	10.5 %	11.5 %
45-54	12.0 %	13.0 %
55-65	14.0 %	15.0 %
65-70	14.0 %	15.0 %

6. Finanziamento (art. 11)

I contributi di risparmio vengono misurati in percentuale del salario di risparmio assicurato, i contributi di rischio in percentuale del salario di rischio assicurato.

Dipendente						
Età	Base			Risparmio Plus		
	Risparmio	Rischio	Totale	Risparmio	Rischio	Totale
18 - 19	0.00 %	1.00 %	1.00 %	0.00 %	1.00 %	1.00 %
20 - 34	3.00 %	1.00 %	4.00 %	4.00 %	1.00 %	5.00 %
35 - 44	4.75 %	1.00 %	5.75 %	5.75 %	1.00 %	6.75 %
45 - 54	5.50 %	1.00 %	6.50 %	6.50 %	1.00 %	7.50 %
55 - 65	6.50 %	1.00 %	7.50 %	7.50 %	1.00 %	8.50 %
65-70	6.50 %	0.00 %	6.50 %	7.50 %	0.00 %	7.50 %

Datore di lavoro						
Età	Base			Risparmio Plus		
	Risparmio	Rischio	Totale	Risparmio	Rischio	Totale
18 - 19	0.00 %	1.00 %	1.00 %	0.00 %	1.00 %	1.00 %
20 - 34	4.00 %	1.00 %	5.00 %	4.00 %	1.00 %	5.00 %
35 - 44	5.75 %	1.00 %	6.75 %	5.75 %	1.00 %	6.75 %
45 - 54	6.50 %	1.00 %	7.50 %	6.50 %	1.00 %	7.50 %
55 - 65	7.50 %	1.00 %	8.50 %	7.50 %	1.00 %	8.50 %
65 - 70	7.50 %	0.00 %	7.50 %	7.50 %	0.00 %	7.50 %

Dipendente e datore di lavoro						
Età	Base			Risparmio Plus		
	Risparmio	Rischio	Totale	Risparmio	Rischio	Totale
18 - 19	0.00 %	2.00 %	2.00 %	0.00 %	2.00 %	2.00 %
20 - 34	7.00 %	2.00 %	9.00 %	8.00 %	2.00 %	10.00 %
35 - 44	10.50 %	2.00 %	12.50 %	11.50 %	2.00 %	13.50 %
45 - 54	12.00 %	2.00 %	14.00 %	13.00 %	2.00 %	15.00 %
55 - 65	14.00 %	2.00 %	16.00 %	15.00 %	2.00 %	17.00 %
65 - 70	14.00 %	0.00 %	14.00 %	15.00 %	0.00 %	15.00 %

I contributi per la previsione dei rischi comprendono anche i contributi per il fondo di sicurezza LPP, l'adeguamento al costo della vita LPP e le spese di amministrazione.

7. Prestazioni

7.1 Prestazioni di vecchiaia (artt. 18.1 e 18.2)

L'età di riferimento regolamentare è di 65 anni per uomini e donne. Il pensionamento anticipato è possibile al più presto dopo il compimento del 60° anno di età. Il pensionamento può essere rinviato al massimo fino al compimento del 70° anno di età.

Rendita di vecchiaia (art. 18.5)

L'importo della rendita annua di vecchiaia corrisponde all'avere di vecchiaia disponibile al momento del pensionamento moltiplicato per l'aliquota di conversione dipendente dall'età.

I valori intermedi sono dedotti per interpolazione lineare.

L'aliquota di conversione è:

Età di pensionamento	Aliquote di conversione
60	4.30 %
61	4.50 %
62	4.70 %
63	4.90 %
64	5.10 %
65	5.30 %
66	5.50 %
67	5.70 %
68	5.90 %
69	6.10 %
70	6.30 %

Per ogni anno di riscossione anticipata o posticipata l'aliquota di conversione è rispettivamente ridotta o aumentata dello 0,2 %. I valori intermedi sono dedotti per interpolazione lineare.

L'aliquota di conversione può essere verificata e adeguata in ogni momento dal Consiglio di fondazione.

Aumento della rendita prevista per coniugi (art. 18.6)

La persona assicurata può aumentare la rendita prevista per coniugi prima della riscossione del primo pagamento della rendita. Sono fatte salve le restrizioni ai sensi dell'art. 18.6.

Capitale di vecchiaia (art. 18.7)

Al momento del pensionamento, la persona assicurata può percepire una parte o l'intero avere di vecchiaia in forma di capitale.

Rendita per figli di pensionati (art. 18.9)

La rendita annua per figli di pensionati ammonta al 20 % della rendita di vecchiaia.

7.2 Prestazioni d'invalidità

Rendita d'invalidità (art. 19.2)

Una rendita annua d'invalidità intera ammonta al 40 % del salario assicurato. Sono fatte salve le disposizioni di riduzione regolamentari.

Il diritto a una rendita d'invalidità insorge contemporaneamente all'inizio del diritto a una rendita dell'assicurazione invalidità ed è sospeso fino alla cessazione del pagamento delle indennità giornaliere.

Per le rendite d'invalidità nuove o esistenti prima del 1° gennaio 2025 per le donne si applicano le disposizioni transitorie ai sensi dell'art. 36 del Regolamento di previdenza. Come età di pensionamento vale l'età di riferimento dell'AVS.

Rendita per figli d'invalidi (art. 19.3)

L'importo della rendita annua intera per figli d'invalidi ammonta all'8 % del salario assicurato ovvero al 20 % della rendita d'invalidità in corso.

Esonero dai contributi (art. 19.4)

L'obbligo di pagare i contributi decade dopo un periodo di attesa di 3 mesi, non appena la persona assicurata è ininterrottamente inabile al lavoro per malattia o infortunio almeno al 40 %. Per le persone inabili al lavoro ma non ancora invalide, l'esonero dai contributi è commisurato al grado di incapacità al lavoro attestato da un medico.

Se la persona assicurata ha scelto volontariamente un piano di risparmio con una partecipazione contributiva più elevata, per il futuro incremento dell'avere di vecchiaia è determinante esclusivamente il piano standard.

7.3 Prestazioni per superstiti (art. 20.1 e art. 20.2)

Il coniuge superstite o il partner registrato ha diritto a una rendita per coniugi se al momento del decesso della persona assicurata o del beneficiario di una prestazione di vecchiaia o d'invalidità

- a) deve provvedere al mantenimento di almeno un figlio oppure
- b) ha più di 45 anni e il matrimonio è durato almeno 5 anni.

L'importo della rendita annua per coniugi ammonta

- in caso di decesso di una persona assicurata attiva al 24 % del salario assicurato;
- in caso di decesso di un beneficiario di prestazioni d'invalidità al 60 % della rendita d'invalidità in corso;
- in caso di decesso di un beneficiario di rendita di vecchiaia al 60 % della rendita di vecchiaia in corso.

È fatta salva una prestazione futura adeguata al momento del pensionamento.

Rendita per partner convivente (art. 20.4)

Il partner convivente superstite ha diritto, in caso di decesso della persona assicurata, alle stesse prestazioni del coniuge superstite. Si applicano inoltre le condizioni del diritto ai sensi dell'art. 20.4.

Rendita per orfani (art. 20.5)

L'importo della rendita annua per orfani per ogni figlio ammonta al 20 % della rendita d'invalidità assicurata al momento del decesso ovvero della rendita d'invalidità o di vecchiaia in corso.

Riscatto del pensionamento anticipato / nella rendita transitoria AVS (art. 13)

La persona assicurata può riscattare il pensionamento anticipato e/o la rendita transitoria AVS volontaria fino all'età di riferimento regolamentare. Il riscatto per il pensionamento anticipato è indicato nell'Allegato 3, quello per la rendita transitoria AVS nell'Allegato 4.

Allegato 2: Riscatto delle prestazioni regolamentari massime

Tabella per il calcolo del riscatto delle prestazioni regolamentari massime in percentuale del salario assicurato (SA) (art. 12.2)

Piano: "Base"

Tasso d'interesse: 2.0 %

Et à	Accrediti di vecchiaia in % del salario assicurato	Avere di vecchiaia in % del salario assicurato	Età	Accrediti di vecchiaia in % del salario assicurato	Avere di vecchiaia in % del salario assicurato
20	7.0 %	7.00 %	43	10.5 %	247.09 %
21	7.0 %	14.14 %	44	10.5 %	262.54 %
22	7.0 %	21.42 %	45	12.0 %	279.79 %
23	7.0 %	28.85 %	46	12.0 %	297.38 %
24	7.0 %	36.43 %	47	12.0 %	315.33 %
25	7.0 %	44.16 %	48	12.0 %	333.64 %
26	7.0 %	52.04 %	49	12.0 %	352.31 %
27	7.0 %	60.08 %	50	12.0 %	371.36 %
28	7.0 %	68.28 %	51	12.0 %	390.78 %
29	7.0 %	76.65 %	52	12.0 %	410.60 %
30	7.0 %	85.18 %	53	12.0 %	430.81 %
31	7.0 %	93.88 %	54	12.0 %	451.43 %
32	7.0 %	102.76 %	55	14.0 %	474.46 %
33	7.0 %	111.82 %	56	14.0 %	497.94 %
34	7.0 %	121.05 %	57	14.0 %	521.90 %
35	10.5 %	133.97 %	58	14.0 %	546.34 %
36	10.5 %	147.15 %	59	14.0 %	571.27 %
37	10.5 %	160.60 %	60	14.0 %	596.69 %
38	10.5 %	174.31 %	61	14.0 %	622.63 %
39	10.5 %	188.30 %	62	14.0 %	649.08 %
40	10.5 %	202.56 %	63	14.0 %	676.06 %
41	10.5 %	217.11 %	64	14.0 %	703.58 %
42	10.5 %	231.96 %	65	14.0 %	731.65 %

(I valori intermedi sono dedotti per interpolazione lineare)

Esempio 1:	Età	30 anni
	Salario assicurato	CHF 30'000
	Prestazioni regolamentari massime in % del salario assicurato	85.18 %
	Avere di vecchiaia massimo (CHF 30'000.00 x 85.18 %)	CHF 25'554
	Dedotto l'avere di vecchiaia disponibile	<u>CHF 8'500</u>
	Riscatto massimo possibile	<u>CHF 17'054</u>

Tabella per il calcolo del riscatto delle prestazioni regolamentari massime in percentuale del salario assicurato (SA) (art. 12.2)

Piano: "Risparmio Plus"

Tasso d'interesse: 2.0 %

Età	Accrediti di vecchiaia in % del salario assicurato	Avere di vecchiaia in % del salario assicurato	Età	Accrediti di vecchiaia in % del salario assicurato	Avere di vecchiaia in % del salario assicurato
20	8.0 %	8.00 %	43	11.5 %	277.52 %
21	8.0 %	16.16 %	44	11.5 %	294.57 %
22	8.0 %	24.48 %	45	13.0 %	313.46 %
23	8.0 %	32.97 %	46	13.0 %	332.73 %
24	8.0 %	41.63 %	47	13.0 %	352.38 %
25	8.0 %	50.46 %	48	13.0 %	372.43 %
26	8.0 %	59.47 %	49	13.0 %	392.88 %
27	8.0 %	68.66 %	50	13.0 %	413.74 %
28	8.0 %	78.04 %	51	13.0 %	435.01 %
29	8.0 %	87.60 %	52	13.0 %	456.71 %
30	8.0 %	97.35 %	53	13.0 %	478.84 %
31	8.0 %	107.30 %	54	13.0 %	501.42 %
32	8.0 %	117.44 %	55	15.0 %	526.45 %
33	8.0 %	127.79 %	56	15.0 %	551.98 %
34	8.0 %	138.35 %	57	15.0 %	578.02 %
35	11.5 %	152.61 %	58	15.0 %	604.58 %
36	11.5 %	167.17 %	59	15.0 %	631.67 %
37	11.5 %	182.01 %	60	15.0 %	659.30 %
38	11.5 %	197.15 %	61	15.0 %	687.49 %
39	11.5 %	212.59 %	62	15.0 %	716.24 %
40	11.5 %	228.34 %	63	15.0 %	745.56 %
41	11.5 %	244.41 %	64	15.0 %	775.48 %
42	11.5 %	260.80 %	65	15.0 %	805.98 %

(I valori intermedi sono dedotti per interpolazione lineare)

Esempio 1: Età		30 anni
Salario assicurato	CHF	30'000
Prestazioni regolamentari massime in % del salario assicurato	CHF	97.35%
Avere di vecchiaia massimo (CHF 30'000.00 x 97.35 %)	CHF	29'205
Dedotto l'avere di vecchiaia disponibile	CHF	<u>8'500</u>
Riscatto massimo possibile	CHF	<u><u>20'705</u></u>

Allegato 4: Rendita transitoria AVS (art. 13)

L'importo per il riscatto di una rendita transitoria AVS è determinato come segue:

$$\text{Rendita transitoria annua} * \text{fattore della durata di riscossione} * \text{fattore di attualizzazione}$$

Il **fattore della durata di riscossione** (con un tasso d'interesse del 2 %) è

Durata di riscossione della rendita transitoria	Fattore
1	0.9910
2	1.9626
3	2.9151
4	3.8490
5	4.7645
6	5.6621
7	6.5421

La durata di riscossione risulta dalla differenza tra l'anno civile in corso e l'anno del pensionamento. I valori intermedi sono dedotti per interpolazione lineare.

Il **fattore di attualizzazione** è definito come segue:

$$\frac{1}{1.02^{(c-d)}}$$

con

c: età di riferimento anticipata (pianificata)

d: età al momento del riscatto

Esempio di calcolo del riscatto della rendita transitoria AVS

Rendita transitoria AVS annua: CHF 15'120 (stabilita dalla persona assicurata)

Durata fino alla prima riscossione della rendita transitoria: 20 anni

Durata di riscossione desiderata: 5 anni

$$\begin{aligned} & 4.7645 * \frac{1}{1.02^{(20)}} * CHF 15'120 \\ & = 3.2064 * CHF 15'120 \\ & = CHF 48'481 \end{aligned}$$

Occorre tenere presente quanto segue:

Il riscatto calcolato è ridotto dell'eventuale parte eccedente le prestazioni regolamentari (Allegato 2) e di un eventuale eccedente derivante dai riscatti effettuati per il pensionamento anticipato o per la rendita transitoria AVS.

Allegato 5: Misure di risanamento

Il presente allegato descrive come il Consiglio di fondazione deve procedere in caso di sottocopertura e secondo quali principi agisce.

Art. 1 Tipo di sottocopertura

¹ Vi è sottocopertura quando il grado di copertura ai sensi del conto annuale revisionato è inferiore al 100 %.

² La sottocopertura è lieve quando può essere eliminata entro 5 anni senza le misure di risanamento previste dall'art. 65d cpv. 3 LPP. Se ciò non è possibile, si è in presenza di una sottocopertura rilevante.

Art. 2 Obbligo generale di informazione

¹ L'istituto di previdenza informa l'autorità di vigilanza, il datore di lavoro e i beneficiari sull'entità della sottocopertura, sulle misure stabilite e sul periodo entro il quale si prevede di eliminare la sottocopertura. Informa inoltre sull'attuazione e sull'efficacia delle misure adottate.

² La comunicazione all'autorità di vigilanza sull'entità e sulle cause della sottocopertura deve avvenire al più tardi quando la sottocopertura è indicata nel conto annuale (art. 44 cpv. 2 lett. a OPP 2).

Art. 3 Compito del Consiglio di fondazione in caso di sottocopertura

¹ Il Consiglio di fondazione adotta le misure di risanamento necessarie per eliminare la sottocopertura su raccomandazione del perito.

² Il Consiglio di fondazione verifica periodicamente, ma almeno una volta all'anno, l'attuazione delle misure di risanamento adottate.

Art. 4 Procedura del Consiglio di fondazione nella definizione delle misure

¹ Nell'elaborazione delle misure, il Consiglio di fondazione deve sempre procedere in modo che le misure siano proporzionate e adeguate al grado di sottocopertura. Tiene conto del fatto che il finanziamento derivante dalle misure sia distribuito in modo adeguato tra i beneficiari e i datori di lavoro.

² In caso di sottocopertura rilevante, le misure devono inoltre essere adatte a eliminare la sottocopertura secondo un modello attuariale entro 7 anni dalla sua insorgenza, senza tuttavia superare il termine di 10 anni.

³ La proporzionalità si esprime nel fatto che il Consiglio di fondazione non adotta misure ai sensi dell'art. 65d cpv. 3 LPP in caso di *lieve* sottocopertura.

⁴ In caso di sottocopertura rilevante, il Consiglio di fondazione esamina tutte le misure previste dagli artt. 65d e 65e LPP. La somma di tutte le misure di risanamento si presenta in modo tale da raggiungere l'obiettivo di risanamento definito con il minimo intervento possibile.

Art. 5 Misure di risanamento

Al fine di eliminare una sottocopertura esistente, il Consiglio di fondazione può deliberare una o più delle seguenti misure di risanamento. A tal proposito deve essere rispettato il principio di sussidiarietà, in base al quale vanno prima esaminate le misure del 1° livello e solo se le misure del livello precedente da sole non portano al risultato desiderato si può ricorrere alle misure del livello successivo. La rappresentazione nella pagina seguente illustra graficamente questo rapporto.

Non sono attribuibili ad alcun livello i **versamenti una tantum finanziati esclusivamente dal datore di lavoro o da una sua fondazione di previdenza patronale** per la riduzione o il finanziamento integrale di una sottocopertura. Il datore di lavoro non può fare ricorso a tali fondi in un momento successivo.

Misure del 1° livello

Sono comprese tutte le misure che possono migliorare il grado di copertura, ma che non rientrano nel catalogo di misure dell'art. 65d cpv. 3 e 4 LPP.

Esempi di tali misure sono (elenco non esaustivo), dove la cronologia all'interno di un livello non deve essere intesa come una sequenza:

Minore remunerazione dell'avere di vecchiaia

Sull'avere di vecchiaia globale, sull'intero o, nel caso di avere di vecchiaia suddiviso, sull'avere di vecchiaia sovraobbligatorio può essere deliberata una remunerazione inferiore o nulla. In tale contesto occorre garantire che il tasso minimo d'interesse sull'obbligatorio LPP non venga toccato (cfr. Misure del 3° livello).

Riserva dei contributi del datore di lavoro con rinuncia all'utilizzazione

Il datore di lavoro può effettuare depositi in un conto separato *di riserva dei contributi con rinuncia all'utilizzazione* e trasferire in questo conto anche risorse della riserva ordinaria dei contributi del datore di lavoro.

I depositi non possono superare l'importo della sottocopertura, non sono remunerati e non possono essere utilizzati per le prestazioni, costituiti in pegno, ceduti né ridotti in alcun altro modo.

Dopo l'eliminazione completa della sottocopertura, la riserva dei contributi del datore di lavoro con rinuncia all'utilizzazione deve essere sciolta e trasferita nella riserva ordinaria dei contributi del datore di lavoro. Uno scioglimento parziale anticipato non è possibile.

Limitazione del prelievo anticipato per la proprietà d'abitazioni

Il prelievo anticipato per la proprietà d'abitazioni è rifiutato per la durata della sottocopertura. La limitazione del prelievo anticipato è circoscritta al prelievo anticipato per la proprietà d'abitazioni ai fini del rimborso di debiti ipotecari (art. 6a OPPA).

Misure del 2° livello

Contributi di risanamento

Se è presente una sottocopertura rilevante e non viene effettuato alcun finanziamento integrale mediante un versamento unico del datore di lavoro o di una fondazione di previdenza patronale, devono essere riscossi contributi di risanamento paritari. A tal fine non è necessario il consenso del datore di lavoro. In deroga a ciò, il datore di lavoro può versare contributi di risanamento più elevati.

L'importo dei contributi è stabilito in accordo con il perito della previdenza professionale. In tale ambito si chiarisce anche se, tenendo conto dell'art. 65d cpv. 3 lett. b LPP, si debba riscuotere un contributo dai beneficiari di rendita per il risanamento della sottocopertura. Il contributo di risanamento dei beneficiari di rendita può tuttavia essere riscosso solo sugli aumenti delle prestazioni ai quali non sussisteva alcun diritto legale o regolamentare. I beneficiari di rendita non hanno diritto di voto in merito.

In ogni caso, le misure di risanamento non devono ledere i diritti acquisiti dei beneficiari e le misure non devono essere introdotte retroattivamente.

Misure del 3° livello

Se le misure del 1° e 2° livello si rivelano insufficienti, il Consiglio di fondazione può deliberare, previa informazione degli assicurati, una remunerazione inferiore al tasso minimo dell'avere LPP.

A tal proposito occorre tenere presente che il tasso minimo d'interesse sull'avere LPP ai sensi dell'art. 15 cpv. 2 LPP, per la durata della sottocopertura, ma al massimo per cinque anni, può essere inferiore al massimo di 0,5 punti percentuali (art. 65d cpv. 4 LPP).

In caso di soluzione previdenziale globale, occorre sempre garantire mediante un confronto (calcolo comparativo) che una remunerazione inferiore o nulla non violi questa restrizione.

Quadro di orientamento sulle misure da adottare in funzione della sottocopertura

Tipo di sottocopertura	Durata della sottocopertura									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Sottocopertura lieve	Le misure del 1° livello da sole sono in grado di eliminare la sottocopertura in massimo 5 anni.									
Sottocopertura rilevante	Sono necessarie misure del 2° e/o 3° livello, con la possibilità di combinare misure del 1° livello. In tal caso occorre garantire che le misure siano proporzionate e adatte a risanare, secondo un modello attuariale, la sottocopertura entro 7 fino a un massimo di 10 anni.									
Tipo di sottocopertura Il tipo di sottocopertura non può essere dedotto direttamente dal grado di copertura, ma risulta dalla capacità di rischio dell'istituto di previdenza. Vi è sottocopertura lieve quando con le misure del 1° livello la sottocopertura può essere risanata secondo un modello attuariale in massimo 5 anni. In caso contrario vi è una sottocopertura rilevante.										

Art. 6 Entrata in vigore

Le misure per risanare una sottocopertura entrano in vigore il 1° gennaio 2026.