CONVITUS PERSONALVORSORGE MASSGESCHNEIDERT

REGOLAMENTO DI PREVIDENZA

valido dal 1° gennaio 2026

Indice

I. Termini 4

II. Informazioni generali 7

Art. 1 Scopo della Fondazione 7
Art. 2 Registrazione e vigilanza 7
Art. 3 Persone assicurate 7
Art. 4 Valutazione dello stato di salute 8
Art. 5 Inizio e fine dell'obbligo previdenziale 9
Art. 6 Salario assicurato 10
Art. 7 Continuazione volontaria dell'assicurazione in caso di cessazione dell'assicurazione obbligatoria dopo il compimento del 58° anno di età 11
Art. 8 Avere di vecchiaia e accrediti di vecchiaia 13

III. Finanziamento 15

Art. 9 Inizio e fine dell'obbligo contributivo 15
Art. 10 Finanziamento 15
Art. 11 Ammontare dei contributi 15
Art. 12 Prestazione d'entrata 16
Art. 13 Acquisto nel pensionamento anticipato 17
Art. 14 Contabilità e investimento patrimoniale 18
Art. 15 Equilibrio finanziario 18
Art. 16 Liquidazione parziale 19

IV. Prestazioni previdenziali 20

Art. 17 Prestazioni assicurate 20
Art. 18 Prestazioni di vecchiaia 20
Art. 19 Prestazioni d'invalidità 25
Art. 20 Prestazioni per superstiti 28
Art. 21 Prestazione di libero passaggio 33
Art. 22 Conguaglio della previdenza professionale in caso di divorzio o scioglimento dell'unione domestica registrata 34
Art. 23 Pagamento 37
Art. 24 Computo di prestazioni di terzi, riduzione delle prestazioni 39
Art. 25 Diritti nei confronti di terzi responsabili 41
Art. 26 Adeguamento delle prestazioni all'evoluzione dei prezzi 41

V. Proprietà d'abitazione 42

Art. 27 Proprietà d'abitazione 42

VI. Disposizioni speciali 44

Art. 28 Obbligo d'informazione e comunicazione 44
Art. 29 Informazioni delle persone assicurate e dei beneficiari di rendita 45
Art. 30 Conseguenze fiscali 45
Art. 31 Protezione dei dati e obbligo del segreto 45
Art. 32 Notifica delle prestazioni percepite indebitamente e misure in caso di inosservanza dell'obbligo di mantenimento 46

VII. Organizzazione della Fondazione 47

Art. 33 Organismi e incaricati 47
Art. 34 Ulteriori regolamenti 48

VIII. Disposizioni finali 49

Art. 35 Contenzioso 49
Art. 36 Applicazione dei regolamenti e rimedio alle lacune 49
Art. 37 Modifica del regolamento, entrata in vigore 49

Allegato 1: Piano previdenziale individuale della cassa di previdenza individuale
Allegato 2: Tassi di conversione
Allegato 3: Liquidazione parziale
Allegato 4: Misure correttive

L'Allegato 1 (Piano previdenziale) è consultabile nell'app per gli assicurati e nel portale aziendale. Gli allegati 2/3/4 sono disponibili all'indirizzo info@convitus.ch.

I. Termini

AVS	Assicurazione federale per la vecchiaia e i superstiti
Allegato 1	Allegato 1 al Regolamento di previdenza: L'Allegato 1 definisce il piano previdenziale della cassa di previdenza (piano delle prestazioni e piano di finanziamento)
Datore di lavoro	Aderisce alla Fondazione allo scopo di fornire la previdenza professionale ai propri lavoratori o come lavoratore autonomo
Lavoratore	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
Associazione professionale	Associazione professionale che offre ai lavoratori autonomi senza personale una soluzione previdenziale sulla base di un accordo scritto di affiliazione con la Fondazione
LPP	Legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità del 25 giugno 1982
Età LPP	Differenza tra l'anno civile in corso e l'anno di nascita
Avere di vecchiaia LPP	L'avere di vecchiaia LPP corrisponde al minimo legale secondo la legge federale
OPP 2	Ordinanza sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità del 18 aprile 1984
OPP 3	Ordinanza sulla legittimazione alle deduzioni fiscali per i contributi a forme di previdenza riconosciute del 13 novembre 1985
Delegati	Un rappresentante dei lavoratori e uno del datore di lavoro per ogni cassa di previdenza, eletti dalla commissione di previdenza della cassa di previdenza, per eleggere i membri del Consiglio di Fondazione
Assemblea dei delegati	Assemblea dei delegati per l'elezione periodica dei membri del Consiglio di Fondazione, a meno che l'elezione non avvenga per corrispondenza
Beneficiari	Le persone assicurate presso la Fondazione

Unione domestica registrata	Le persone con stato civile «in unione domestica registrata» ai sensi della Legge federale sull'unione domestica registrata di coppie omosessuali del 18 giugno 2004 sono equiparate ai coniugi
LFLP	Legge federale sul libero passaggio nella previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità del 17 dicembre 1994
OLP	Ordinanza sul libero passaggio nella previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità del 3 ottobre 1994
Regolamento interno	Regolamento interno delle Commissioni di previdenza
Prestazione d'uscita ipotetica	Avere di vecchiaia passivo che la Fondazione continua a gestire per il beneficiario di prestazioni d'invalidità nel corso della sua invalidità
AI	Assicurazione federale per l'invalidità
LAI	Legge federale sull'assicurazione per l'invalidità del 19 giugno 1959
Deduzione di coordinamento	Deduzione dal salario o reddito annuo che serve a calcolare le prestazioni dell'assicurazione sociale (statale)
LAM	Legge federale sull'assicurazione militare del 19 giugno 1992
Regolamento organizzativo	Regolamento organizzativo e amministrativo della Fondazione
LUD	Legge sull'unione domestica registrata del 18 giugno 2004
Pool di asset	Pool aperto o chiuso (conto separato)
Lavoratori autonomi	Lavoratore autonomo che ha aderito alla Fondazione ai fini della previdenza professionale. Solo la qualifica AVS di lavoratore autonomo è determinante per la Fondazione
Fondazione	Fondazione collettiva CONVITUS, Basilea
Consiglio di Fondazione	Organo supremo della Fondazione a composizione paritetica
LAINF	Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni del 20 marzo 1981
Persona assicurata	Lavoratore dipendente o autonomo 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

Commissione di previdenza	Commissione amministrativo della cassa di previdenza
Cassa di previdenza	«Istituto di previdenza» del datore di lavoro aderente alla Fondazione collettiva, che costituisce un'unità amministrativa separata
PPA	Promozione della proprietà d'abitazioni
OPPA	Ordinanza sulla promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale del 3 ottobre 1994
CCS	Codice civile svizzero del 10 dicembre 1907

Le persone con 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 degli averi 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.

II. Informazioni generali

Art. 1 Scopo della Fondazione

1 La Fondazione persegue lo scopo di attuare piani di previdenza professionale obbligatori e la previdenza professionale più estesa nell'ambito della LPP e delle sue disposizioni esecutive.

2 I lavoratori autonomi con personale possono essere ammessi insieme ai propri dipendenti. I lavoratori autonomi senza personale possono essere ammessi alla Fondazione solo se la loro associazione professionale ha concordato una soluzione previdenziale con la Fondazione.

3 In ogni caso, la Fondazione eroga almeno le prestazioni previste dalla LPP. La Fondazione può fornire in qualsiasi momento la prova delle prestazioni tenendo un conto testimone per ogni persona assicurata e per ogni beneficiario di rendita, in conformità ai requisiti di legge.

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 17 anni e non hanno ancora raggiunto l'età di riferimento ai sensi dell'art. 21 cpv. 1 AVS e il cui salario annuo previsto soggetto al pagamento dei contributi AVS supera il salario minimo ai sensi degli artt. 2 e 7 LPP sono assicurati obbligatoriamente per i rischi di decesso e d'invalidità. A partire dal 1° gennaio successivo al compimento del 24° anno di età, vengono inoltre inclusi nella previdenza per la vecchiaia. Sono fatte salve disposizioni diverse nel piano previdenziale (Allegato 1). L'ammissione avviene con l'inizio del rapporto di lavoro, tuttavia non prima del 1° gennaio successivo al compimento del 17° anno di età.

2 I lavoratori autonomi con personale che si assoggettano volontariamente alla LPP possono essere ammessi alla Fondazione insieme ai lavoratori dipendenti. Possono essere ammessi alla Fondazione i lavoratori autonomi senza personale che sono membri di un'associazione professionale che ha concordato una soluzione previdenziale con la Fondazione.

3 L'assicurazione volontaria ai sensi del cpv. 2 decorre dalla data di stipula concordata, tuttavia non prima del primo giorno del mese successivo al ricevimento da parte della Fondazione del modulo di iscrizione compilato, con riserva del cpv. 4.

4 L'ammissione alla Fondazione per la previdenza più estesa o per l'assicurazione di aumenti delle prestazioni per la previdenza più estesa avviene solo dopo esplicita conferma da parte della Fondazione.

5 Le persone assicurate con infermità congenita o le persone assicurate diventate invalide quando erano ancora minorenni (art. 18 lett. b e c LPP e art. 23 lett. b e c LPP) sono assicurate per tutte le prestazioni per i superstiti e per l'invalidità esclusivamente secondo la LPP.

3.2 Eccezioni

1 Non vengono assicurati:

a) i lavoratori che sono invalidi almeno al 70% ai sensi dell'AI e quelli che mantengono provvisoriamente un rapporto di assicurazione presso un altro istituto di previdenza in conformità all'art. 26a LPP;

b) i lavoratori, che al momento dell'ammissione alla Fondazione risultano parzialmente invalidi ai sensi della Legge federale sull'assicurazione per l'invalidità (LAI), sono ammessi nell'assicurazione a condizione che il loro salario annuo assoggettato al contributo AVS superi il salario minimo di cui all'art. 7 cpv. 1 LPP. Tale soglia viene ridotta fino a concorrenza 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 lavori consecutivi presso lo stesso datore di lavoro hanno una durata complessiva superiore a tre mesi e nessuna interruzione supera i tre mesi, il lavoratore è assicurato dall'inizio del quarto mese di lavoro. Tuttavia, se prima dell'ammissione iniziale al lavoro, si stabilisce che la durata dell'impiego supererà complessivamente i tre mesi, il lavoratore verrà assicurato sin dall'inizio del rapporto di lavoro;

d) i lavoratori che non sono, o che si presume non saranno, attivi in Svizzera in modo permanente e che sono assicurati in misura sufficiente all'estero, a condizione che presentino una domanda di esenzione alla Fondazione;

e) i lavoratori che hanno raggiunto l'età di riferimento ai sensi dell'art. 21 cpv. 1 AVS e che non erano precedentemente assicurati presso la Fondazione per la parte attiva (parte lavorativa).

2 La Fondazione non offre alcuna assicurazione volontaria dei lavoratori ai sensi dell'art. 46 LPP che sono al servizio di più datori di lavoro.

Art. 4 Valutazione dello stato di salute

1 Nel caso dell'ammissione di nuove persone e di aumenti delle prestazioni nella previdenza più estesa per la copertura dei rischi di decesso e d'invalidità, la Fondazione può richiedere una valutazione dello stato di salute.

2 La persona da assicurare è tenuta a rispondere in modo completo e veritiero alle domande sul suo stato di salute. La Fondazione ha il diritto di richiedere una visita medica a proprie spese.

3 In assenza di conferma scritta dell'ammissione da parte della Fondazione, le prestazioni sono limitate al minimo di legge previsto dalla

LPP. La Fondazione può rifiutare in qualsiasi momento l'ammissione o la richiesta di aumento delle prestazioni per i lavoratori autonomi assicurati volontariamente.

4 Per i rischi di decesso e d'invalidità nell'ambito della previdenza più estesa, la Fondazione può applicare una riserva di cinque anni a partire dall'ammissione o dall'aumento delle prestazioni. La tutela previdenziale acquisita con le prestazioni d'uscita non può essere ridotta con una riserva per motivi di salute, a meno che non fosse già soggetta a una riserva. In questo caso, si deve tenere conto del periodo di riserva già trascorso.

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 Nel caso dell'assicurazione volontaria per i lavoratori autonomi, la riserva è possibile per un massimo di tre anni per i rischi di decesso e invalidità per motivi di salute. La riserva non è consentita se il lavoratore autonomo è stato assicurato obbligatoriamente per almeno sei mesi e sottoscrive un'assicurazione volontaria entro un anno.

7 La persona assicurata sarà informata dell'eventuale riserva una volta presentata tutta la documentazione richiesta per la verifica dell'ammissione.

8 Se la persona assicurata omette di dichiarare problemi di salute preesistenti (violazione dell'obbligo di dichiarazione) o fornisce informazioni false durante la verifica dello stato di salute, la Fondazione potrà ridurre le prestazioni per decesso o invalidità alle prestazioni minime di legge entro 6 mesi da quando è venuta a conoscenza della violazione dell'obbligo di dichiarazione.

Art. 5 Inizio e fine dell'obbligo previdenziale

5.1 Ammissione all'assicurazione

L'ammissione avviene con l'inizio del rapporto di lavoro, tuttavia non prima del 1° gennaio successivo al compimento del 17° anno di età. Restano salve le disposizioni dell'art. 3.1 e le disposizioni diverse del piano previdenziale (Allegato 1).

5.2 Fine dell'obbligo previdenziale

L'obbligo previdenziale termina quando

a) ha inizio il diritto alle prestazioni di vecchiaia;
b) il rapporto di lavoro viene sciolto; è fatto salvo l'art. 7 del presente Regolamento;
c) non viene raggiunto il salario minimo previsto dal piano previdenziale (Allegato 1).

5.3 Congedo non pagato

1 In caso di congedo non pagato di durata massima di un mese, l'assicurazione continua a sussistere alle stesse condizioni, in conformità alle disposizioni regolamentari. Non sussiste alcun obbligo di notifica alla Fondazione.

2 I congedi non pagati di durata superiore a un mese devono invece essere comunicati alla Fondazione.

3 In caso di congedo non pagato, l'assicurazione può continuare solo con il consenso del datore di lavoro. L'assicurazione continua a sussistere conformemente in base agli accordi intercorsi tra datore di lavoro e lavoratore. Il finanziamento dei contributi e l'entità dell'assicurazione si basano sul piano previdenziale (Allegato 1).

4 La durata massima del congedo non pagato è di sei mesi, fatte salve eventuali disposizioni diverse del piano previdenziale (Allegato 1).

5 L'assicurazione può essere mantenuta solo se la persona assicurata, mediante accordo, estende l'assicurazione contro gli infortuni non professionali ai sensi dell'art. 3 cpv. 3 LAINF.

6 La persona assicurata può richiedere la sospensione dell'assicurazione per la durata del congedo non pagato. La sospensione deve essere comunicata alla Fondazione prima dell'inizio del congedo non pagato.

5.4 Prolungamento della copertura

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 di incapacità al lavoro di un beneficiario di prestazioni d'invalidità aumenta dopo la scadenza del prolungamento della copertura per la stessa causa, le prestazioni d'invalidità saranno aumentate solo nell'ambito delle prestazioni minime di legge.

Art. 6 Salario assicurato

6.1 Salario annuo computabile

1 Il salario computabile corrisponde generalmente al salario annuo soggetto al pagamento dei contributi AVS concordato all'inizio dell'anno o al reddito annuo soggetto ai contributi AVS di un lavoratore autonomo. È definito nel piano previdenziale (Allegato 1). In caso di assunzione nel corso dell'anno, il salario viene convertito in salario annuo.

2 Per i lavoratori che non lavorano con salario mensile, il salario annuo viene fissato sulla base dell'ultimo salario annuo noto, tenendo conto delle variazioni concordate per l'anno in corso.

3 Non sono assicurati i redditi da lavoro che la persona assicurata percepisce da un datore di lavoro non affiliato alla Fondazione.

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 viene computata in base alle disposizioni del piano previdenziale (Allegato 1).

3 Per le persone assicurate parzialmente invalide, la deduzione di coordinamento viene ridotta proporzionalmente al diritto alla rendita percentuale.

6.3 Salario assicurato

1 Il salario assicurato corrisponde al salario annuo previsto dall'AVS o al reddito annuo soggetto al pagamento dei contributi AVS per i lavoratori autonomi, al netto della deduzione di coordinamento.

2 Il salario assicurato corrisponde come minimo all'importo minimo ai sensi dell'art. 8 cpv. 2 LPP; restano salve le disposizioni diverse del piano previdenziale (Allegato 1).

3 Il salario assicurato è limitato dal salario assicurato massimo secondo il piano previdenziale (Allegato 1) e non può superare il massimo legale ai sensi dell'art. 79c LPP (dieci volte l'importo massimo 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 con uno o più istituti di previdenza.

6.4 Rapporti previdenziali multipli

Se la persona assicurata detiene più rapporti previdenziali e la somma di tutti i suoi salari e redditi soggetti al pagamento dei contributi AVS supera di dieci volte il limite massimo ai sensi dell'art. 8 cpv. 1 LPP, deve comunicare a ciascun istituto di previdenza tutti i suoi rapporti previdenziali e i salari e i redditi ivi assicurati.

6.5 Continuazione dell'assicurazione al livello del precedente guadagno assicurato in caso di riduzione di 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 richiedere che la previdenza venga mantenuta al massimo con il salario assicurato fino a quel momento fino al raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare.

2 I contributi del datore di lavoro e del lavoratore sulla differenza tra il guadagno assicurato ridotto e il guadagno assicurato precedente sono a carico della persona assicurata. Il finanziamento dei contributi per il guadagno assicurato ridotto è determinato nel piano previdenziale (Allegato 1).

3 Le prestazioni assicurate per i rischi di decesso e invalidità vengono calcolate sulla base della somma tra il guadagno assicurato ridotto e il guadagno assicurato ipotetico.

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

1 Le persone assicurate che cessano d'essere assoggettate all'assicurazione obbligatoria dopo il compimento dei 58 anni a causa

dello scioglimento 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 della continuazione volontaria dell'assicurazione ai sensi dell'art. 7.

2 La notifica della continuazione 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. In caso di mancata comunicazione scritta in tempo utile, la persona assicurata esce dalla previdenza.

3 La continuazione dell'assicurazione e l'obbligo contributivo decorrono dal giorno successivo alla cessazione del rapporto di lavoro.

4 La persona assicurata ha la possibilità di continuare ad aumentare la previdenza per la vecchiaia versando i contributi durante il periodo di continuazione dell'assicurazione. La prestazione d'uscita rimane nella Fondazione. Se la persona assicurata aderisce a un nuovo istituto di previdenza, la prestazione d'uscita viene trasferita nella misura in cui può essere utilizzata per l'acquisto dell'intera prestazione regolamentare nel nuovo istituto di previdenza. Il salario assicurato viene ridotto in base alla prestazione d'uscita trasferita.

5 La persona assicurata versa i contributi di rischio che corrispondono ai contributi di rischio del lavoratore e del datore di lavoro secondo il piano previdenziale (Allegato 1). Se la persona assicurata continua a costituire la previdenza per la vecchiaia, verserà anche i corrispondenti contributi di risparmio del lavoratore e del datore di lavoro secondo il piano previdenziale (Allegato 1). La Fondazione stabilisce la periodicità dei contributi e li 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 della continuazione volontaria dell'assicurazione. Non sarà possibile aumentare successivamente un salario assicurato già ridotto.

7 La continuazione dell'assicurazione termina senza prolungamento della copertura in caso di decesso, al verificarsi di un'invalidità di almeno il 70% e al raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare. Un pensionamento parziale non è possibile. 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 acquistare le prestazioni regolamentari complete nel nuovo istituto. La parte della prestazione d'uscita non utilizzata per l'acquisto dell'intera prestazione regolamentare del nuovo istituto di previdenza viene corrisposta come prestazione di vecchiaia. 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 di ogni mese se sono presenti contributi arretrati. Se la continuazione dell'assicurazione viene disdetta a causa dello scioglimento del rapporto di lavoro, viene corrisposta una prestazione di vecchiaia, a condizione che al momento

della disdetta sussista 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 Qualora l'assicurazione sia continuata per più di due anni e al momento dello scioglimento sussista il diritto al pensionamento regolamentare, le prestazioni assicurative devono essere riscosse 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 riscossa in anticipo o costituita in pegno per la proprietà d'abitazione.

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 mostra l'avere di vecchiaia acquisito in un determinato momento.

Sul conto di vecchiaia individuale vengono accreditati:

a) prestazioni d'entrata;
b) interessi;
c) accrediti di vecchiaia;
d) somme di acquisto e altri versamenti una tantum;
e) rimborsi di riscossioni anticipate nell'ambito della promozione della proprietà d'abitazione;
f) versamenti a seguito di divorzio;

oppure vengono detratti:

a) riscossioni anticipate nell'ambito della promozione della proprietà d'abitazione;
b) prestazione d'uscita in caso di divorzio.

8.2 Remunerazione

I tassi d'interesse applicabili per la remunerazione dell'avere di vecchiaia per pool di asset e anno di maturazione sono determinati annualmente dal Consiglio di Fondazione, tenendo conto dei redditi da capitale generati e dal grado 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 ai prelievi 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 annuali 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 lavoratore nella Fondazione.

2 L'obbligo contributivo termina quando

a) il rapporto di lavoro viene sciolto; resta salva l'eventuale continuazione volontaria 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) avviene il decesso della persona assicurata.

La cessazione dell'obbligo contributivo ha luogo il giorno esatto dell'evento.

3 I contributi della persona assicurata vengono detratti dal salario dal datore di lavoro e trasferiti alla Fondazione insieme ai contributi del datore di lavoro secondo le modalità di pagamento.

4 Sul totale dei contributi dei lavoratori autonomi assicurati, la parte dei contributi che viene pagata dal datore di lavoro anche per il resto del personale è considerata come contributo del datore di lavoro. Per i lavoratori autonomi senza personale, il 50% dei contributi complessivi è considerato contributo del datore di lavoro.

5 In caso di infortunio, malattia, maternità, paternità, assistenza a persone a carico o a figli, servizio militare o motivi analoghi, i contributi continueranno a essere riscossi mediante detrazione da salario tuttora corrisposto o da una prestazione sostitutiva del salario. Sono fatte salve le disposizioni in materia di esenzione dal pagamento dei contributi (art. 19.4).

Art. 10 Finanziamento

Le prestazioni della Fondazione sono finanziate dal suo patrimonio e dal suo reddito, 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 all'inflazione delle rendite d'invalidità e superstiti.

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 Scelta tra piani previdenziali

1 La persona assicurata può scegliere ogni anno, con effetto a partire dal 1° gennaio, se versare volontariamente contributi di risparmio più alti o più bassi per l'anno successivo, in base al piano previdenziale (Allegato 1).

2 Il datore di lavoro deve comunicare alla Fondazione le modifiche desiderate del contributo di risparmio in base al piano previdenziale (Allegato 1). In caso di comunicazione tardiva, non si procederà all'adeguamento retroattivo della scelta del piano o si applicheranno le disposizioni precedenti.

3 Sono fatte salve disposizioni diverse nel piano previdenziale (Allegato 1).

Art. 12 Prestazione d'entrata

12.1 Trasferimento della prestazione di libero passaggio, esigibilità

1 Le prestazioni di libero passaggio di precedenti rapporti previdenziali devono essere trasferite alla Fondazione sotto forma di prestazione d'entrata. Le prestazioni di libero passaggio trasferite vengono accreditate sul conto di vecchiaia individuale della persona assicurata, anche se l'avere di vecchiaia massimo regolamentare acquistato viene superato con la prestazione di libero passaggio.

2 La prestazione d'entrata è dovuta al momento dell'adesione alla Fondazione.

3 La persona assicurata deve consentire alla Fondazione di prendere visione del conteggio della prestazione d'uscita del precedente rapporto di previdenza. È inoltre necessario comunicare la precedente appartenenza a un istituto di libero passaggio e la forma di copertura previdenziale.

12.2 Acquisto volontario

1 La persona assicurata può effettuare acquisti volontari in qualsiasi momento fino all'ammontare delle prestazioni regolamentari massime, a condizione che abbia versato tutte le prestazioni di libero passaggio alla Fondazione e che al momento dell'acquisto sia pienamente idonea al lavoro o capace al guadagno nell'ambito del suo attuale lavoro.

2 Gli acquisti volontari vengono utilizzati come segue:

a) versamento sul conto di vecchiaia individuale fino al raggiungimento dell'avere di vecchiaia massimo possibile.

L'eventuale parte eccedente sarà utilizzata, previa consultazione con la persona assicurata,

b) per l'acquisto del pensionamento anticipato e/o della rendita transitoria AVS volontaria, a condizione che ciò sia previsto dal piano previdenziale (Allegato 1). In caso contrario, la parte eccedente sarà rimborsata.

3 L'importo degli acquisti volontari nell'avere di vecchiaia individuale corrisponde al massimo alla differenza tra l'avere di vecchiaia massimo possibile (Allegato 1) e l'avere di vecchiaia esistente. L'importo massimo della somma di acquisto viene ridotto:

a) degli averi di libero passaggio che la persona assicurata non ha trasferito o deve ancora trasferire alla Fondazione (art. 60a cpv. 3 OPP2);

b) degli averi della persona assicurata in eccesso del pilastro 3a (art. 60a cpv. 2 OPP2).

4 Se sono stati effettuati acquisti, le prestazioni risultanti non possono essere ritirate dalla Fondazione sotto forma di capitale nei tre anni successivi.

5 Se sono state accordate riscossioni anticipate a titolo di promozione della proprietà d'abitazione, gli acquisti volontari possono essere effettuati soltanto dopo il rimborso delle riscossioni anticipate.

6 Sono esclusi da tale limitazione i riacquisti in caso di divorzio o di scioglimento giudiziale dell'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 hanno mai aderito 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 acquisto possono essere versate in conformità alle disposizioni di cui sopra.

Art. 13 Acquisto nel pensionamento anticipato

1 Gli acquisti per il riscatto di una riduzione della rendita in seguito a pensionamento anticipato e il finanziamento di una rendita transitoria AVS sono possibili se previsti nel piano previdenziale (Allegato 1). L'acquisto nel pensionamento anticipato è possibile solo a partire dall'età di 25 anni o al più presto dall'inizio del processo di risparmio previsto dal piano previdenziale (Allegato 1), a condizione che al momento dell'acquisto la persona assicurata al momento dell'acquisto sia pienamente idonea al lavoro o capace al guadagno nell'ambito del suo grado di occupazione attuale.

2 Per poter effettuare i versamenti, è necessario soddisfare le seguenti condizioni:

a) la persona assicurata ha già acquistato fino alla somma di acquisto massima ai sensi dell'art. 12.2 e

b) ha rimborsato integralmente eventuali riscossioni anticipate per l'acquisto della proprietà d'abitazione.

3 L'importo massimo consentito del versamento una tantum corrisponde alla differenza tra l'avere di vecchiaia massimo possibile e i versamenti già effettuati con gli interessi ai fini del pensionamento anticipato. Il versamento massimo possibile per il riscatto della riduzione della rendita di vecchiaia e per il finanziamento della rendita transitoria AVS al

momento stabilito per il pensionamento anticipato viene calcolato in base al piano previdenziale (Allegato 1).

4 Se la persona assicurata muore prima di aver raggiunto l'età di riferimento regolamentare, i versamenti vengono erogati ai beneficiari sotto forma di capitale di decesso aggiuntivo ai sensi dell'art. 20.6.

5 Se la persona assicurata rinuncia al pensionamento anticipato e ciò comporta una prestazione superiore a quella necessaria per il riscatto della riduzione della rendita di vecchiaia e/o per il finanziamento della rendita transitoria AVS al momento del pensionamento effettivo, l'obiettivo regolamentare della prestazione di vecchiaia può essere superato al massimo del 5%. La Fondazione informa la persona assicurata sull'entità prevista del capitale eccedente nel caso in cui la persona assicurata desideri usufruire in seguito di un pensionamento prefinanziato. In questo caso, i contributi del lavoratore saranno finanziati dall'avere di vecchiaia risparmiato fino al momento del pensionamento. Al momento del pensionamento, il capitale eccedente viene devoluto alla Fondazione.

6 Occorre tenere conto di eventuali riscossioni nell'ambito della promozione della proprietà d'abitazione.

7 La somma di acquisto massima può essere versata dalla persona assicurata in ogni anno civile come versamento una tantum e rimane invariata durante questo periodo.

Art. 14 Contabilità e investimento patrimoniale

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 d'esercizio.

3 Il patrimonio della Fondazione deve essere amministrato secondo principi riconosciuti, in base ai quali, oltre alla sicurezza dell'investimento, occorre ricercare un rendimento adeguato e tenere conto del fabbisogno di liquidità della Fondazione. A tal fine, il Consiglio di Fondazione emana un Regolamento sugli investimenti.

Art. 15 Equilibrio finanziario

15.1 Valutazione di un perito in materia di previdenza professionale

Ogni anno, un perito riconosciuto in materia di previdenza professionale deve redigere una perizia attuariale, che deve essere trasmessa all'autorità di vigilanza. In caso di copertura insufficiente, il perito redige una relazione attuariale a cadenza annuale.

15.2 Misure in caso di copertura insufficiente

1 In caso di disavanzo tecnico di un conto separato (pool di asset) o di singole casse pensioni, il Consiglio di Fondazione, in collaborazione con il perito riconosciuto in materia di previdenza professionale e, se la

copertura insufficiente riguarda una singola cassa di previdenza, insieme alla Commissione di previdenza della cassa di previdenza interessata, stabilirà le misure adeguate per porre rimedio alla copertura insufficiente. Devono essere rispettati i principi di proporzionalità e adeguatezza. Per quanto riguarda i principi e l'attuazione si rimanda all'Allegato 4.

2 La Fondazione informa l'autorità di vigilanza, il datore di lavoro e i beneficiari della copertura insufficiente e delle misure adottate.

Art. 16 Liquidazione parziale

In caso di liquidazione parziale, le persone assicurate che escono dalla Fondazione, oltre al diritto alla prestazione d'uscita regolamentare, hanno un diritto individuale o collettivo ai fondi liberi della Fondazione, se e nella misura in cui hanno contribuito all'accumulo di tali fondi. In caso di copertura insufficiente ai sensi dell'art. 44 OPP2, le prestazioni d'uscita regolamentari vengono ridotte in misura pari alla copertura insufficiente, a condizione che ciò non comporti una riduzione dell'avere di vecchiaia ai sensi dell'art. 15 LPP. Le condizioni e la procedura di liquidazione parziale sono riportate nell'Allegato 3.

IV. Prestazioni previdenziali

Art. 17 Prestazioni assicurate

17.1 Panoramica delle prestazioni assicurate

1 La Fondazione fornisce le seguenti prestazioni al momento del pensionamento:

- 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 di invalidi;
- esenzione dall'obbligo di contribuzione.

3 In caso di decesso, è possibile richiedere alla Fondazione le seguenti prestazioni:

- rendita per coniuge;
- rendita per coniuge divorziato;
- rendita per partner convivente;
- rendita per orfani;
- capitale di decesso.

4 Se una persona assicurata lascia il rapporto di previdenza, 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. Sono comunque garantite le prestazioni minime ai sensi della LPP.

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'età indicata nel piano previdenziale (Allegato 1) e corrisponde all'età di riferimento ai sensi dell'art. 21 cpv. 1 AVS. Disposizioni diverse sono contenute nel piano previdenziale (Allegato 1). Per le donne, indipendentemente dalla lett. a delle Disposizioni transitorie della modifica del 17 dicembre 2021 (AVS 21) AVS, l'età di riferimento regolamentare dal 1° gennaio 2025 è di 65 anni.

18.2 Pensionamento anticipato

1 La persona assicurata ha la possibilità di andare in pensione anticipata tra la prima data possibile indicata nel 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 Riscossione parziale delle prestazioni di vecchiaia

1 A partire dalla data in cui è possibile il pensionamento anticipato secondo il piano previdenziale (Allegato 1), è possibile una riscossione parziale della prestazione di vecchiaia. Le seguenti condizioni devono essere soddisfatte cumulativamente:

a) la riscossione parziale deve ammontare almeno al 20% della prestazione di vecchiaia derivante dall'avere di vecchiaia disponibile;

b) la quota della prestazione di vecchiaia riscossa prima del raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare non può superare la quota della riduzione del salario;

c) sono possibili al massimo cinque riscossioni parziali;

d) sono ammesse fino a tre riscossioni parziali in capitale della prestazione di vecchiaia. Questo vale anche se il salario percepito presso un datore di lavoro è assicurato presso più istituti di previdenza. Una riscossione parziale comprende tutte le riscossioni delle prestazioni di vecchiaia sotto forma di capitale nel corso di un anno civile;

e) se il salario annuo residuo scende al di sotto della soglia d'entrata del relativo piano previdenziale (Allegato 1), la prestazione di vecchiaia deve essere riscossa per intero.

2 La persona assicurata può differire la riscossione delle prestazioni di vecchiaia fino all'età di 70 anni, a condizione che continui a esercitare un'attività lucrativa e che il salario annuo residuo non scenda al di sotto della soglia d'entrata del relativo piano previdenziale (Allegato 1).

18.4 Continuazione della previdenza dopo l'età di riferimento regolamentare

1 Se la persona assicurata continua a esercitare un'attività lucrativa oltre l'età di riferimento regolamentare, può richiedere la continuazione della previdenza senza contributi di risparmio, a condizione che fosse già iscritta all'istituto di previdenza prima dell'età di riferimento regolamentare e che il salario annuo residuo non scenda al di sotto della soglia d'entrata del relativo piano previdenziale (Allegato 1).

2 Se il processo di risparmio continua, i contributi servono per il finanziamento degli accrediti di vecchiaia ai sensi del piano previdenziale

(Allegato 1). La prestazione di vecchiaia è dovuta non appena il salario annuo scende al di sotto della soglia d'entrata del relativo piano previdenziale (Allegato 1) o la persona assicurata compie i 70 anni di età.

3 Non sussiste più alcun diritto alle prestazioni d'invalidità (rendita d'invalidità, rendita per figli di invalidi, esenzione dai contributi). In caso di incapacità al lavoro, l'assicurazione cessa alla fine del mese in cui si è verificata l'incapacità al lavoro e vengono versate le prestazioni di vecchiaia previste. In caso di decesso, il diritto viene disciplinato dalle disposizioni relative alle prestazioni in favore dei superstiti per i beneficiari di rendite di vecchiaia. Se la prestazione di vecchiaia viene corrisposta esclusivamente sotto forma di capitale ai sensi del piano previdenziale, il diritto alle prestazioni per i superstiti corrisponde esclusivamente all'importo del capitale di vecchiaia disponibile. Non sono previste ulteriori prestazioni.

4 Non è più possibile riscuotere il capitale previdenziale per finanziare la proprietà d'abitazione.

5 Se la persona assicurata dispone di opzioni di acquisto all'età di riferimento regolamentare, gli acquisti volontari per migliorare le prestazioni possono essere effettuati anche durante la continuazione della previdenza. Il potenziale di acquisto viene ridotto degli accrediti di vecchiaia, dei versamenti e degli interessi maturati durante il periodo di continuazione della previdenza.

18.5 Rendita di vecchiaia

1 Il diritto alla rendita di vecchiaia insorge il primo giorno del mese successivo alla

a) cessazione del rapporto di lavoro per pensionamento come persona assicurata attiva, a condizione che in caso di pensionamento anticipato siano soddisfatte le condizioni di cui all'art. 18 cpv. 2 del presente Regolamento;
b) scadenza della rendita d'invalidità temporanea dovuta al raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare;
c) cessazione della continuazione volontaria dell'assicurazione ai sensi dell'art. 7 del presente Regolamento a seguito di cessazione del rapporto di lavoro, se al momento dello scioglimento del rapporto previdenziale è possibile il pensionamento anticipato regolamentare e la continuazione volontaria dell'assicurazione è durata più di due anni;
d) il diritto decade alla fine del mese in cui si verifica il decesso.

2 L'importo della rendita di vecchiaia si basa sull'avere di vecchiaia disponibile al momento del pensionamento e sull'aliquota di conversione ai sensi dell'Allegato 2. Prevalgono eventuali disposizioni diverse nel piano previdenziale (Allegato 1).

3 Per le persone invalide che percepiscono una rendita d'invalidità secondo la LAINF o la LAM, l'im-porto della rendita di vecchiaia risulta dall'avere di vecchiaia disponibile al momento dell'età di rife-rimento regolamentare, dedotti gli acquisti volontari documentati e non fruttiferi da loro effettuati. È fatta salva una riduzione ai sensi dell'art. 24.1 cpv. 2

18.6 **Modifica delle prestazioni future** (decesso del beneficiario di rendita di vecchiaia)

1 La persona assicurata può adeguare la rendita futura del coniuge in base al piano previdenziale (Allegato 1) prima di riscuotere la rendita di vecchiaia per la prima volta. Un aumento della prestazione futura comporta una riduzione della rendita di vecchiaia; viceversa, una riduzione comporta un aumento.

2 Per l'adeguamento della prestazione futura si applica in ogni caso 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 in base alla LPP.

3 Le persone assicurate non coniugate non in unione domestica non possono adeguare le prestazioni future.

4 La persona assicurata deve comunicare per iscritto alla Fondazione qualsiasi modifica delle prestazioni future almeno tre mesi prima della riscossione della rendita di vecchiaia. La rendita di vecchiaia verrà quindi adeguata a vita. 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 prestazione di vecchiaia sotto forma di capitale. L'importo massimo della riscossione sotto forma di capitale dipende dal 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 questo caso, la continuazione dell'avere di vecchiaia regolamentare è determinante per la riscossione sotto forma di capitale. Le persone invalide che percepiscono una rendita d'invalidità secondo la LAINF o la LAM possono esercitare il diritto al capitale solo in base alla rendita di vecchiaia di nuova costituzione ed even-tualmente ridotta (rendita di vecchiaia ridotta divisa per l'aliquota di conversione regolamentare al momento dell'età di riferimento). Inoltre, le persone invalide che percepiscono una rendita d'invali-dità secondo la LAINF o la LAM hanno diritto a un capitale di vecchiaia pari all'importo degli acquisti volontari documentati senza interessi.

2 Tutte le prestazioni coassicurate vengono ridotte proporzionalmente all'entità della riscossione sotto forma di capitale.

3 La richiesta di riscossione sotto forma di capitale deve essere presentata utilizzando il modulo fornito dalla Fondazione; tra la data della richiesta

firmata e la data del diritto alla riscossione del capitale non possono trascorrere più di sei mesi.

4 Se la persona assicurata è coniugata o in un'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 non è in grado di ottenere il consenso o se il consenso le viene negato, la persona assicurata può ricorrere al tribunale.

5 Se la persona assicurata non è coniugata né in un'unione domestica registrata, per il pagamento in contanti del capitale di vecchiaia è necessario un certificato di stato civile.

18.8 Rendita transitoria AVS volontaria

1 In caso di pensionamento anticipato, la persona assicurata può richiedere una rendita transitoria AVS a condizione che ciò sia previsto dal 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 AVS. Una rendita transitoria AVS volontaria è possibile anche per le persone assicurate che hanno optato per la continuazione volontaria dell'assicurazione ai sensi dell'art. 7.

2 L'importo della rendita transitoria AVS può essere stabilito dalla persona assicurata stessa, tuttavia non può superare l'importo della rendita di vecchiaia AVS massima. La rendita transitoria AVS non viene adeguata in caso di aumento della rendita di vecchiaia AVS.

3 L'avere di vecchiaia viene ridotto dell'importo necessario per il finanziamento della rendita transitoria AVS (valore attuale), riducendo così la rendita di vecchiaia e le prestazioni coassicurate a vita.

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 AVS non ancora percepite viene versata ai superstiti ai sensi dell'art. 20.6. Un'eventuale disposizione diversa secondo il piano previdenziale (Allegato 1) prevale su questa 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 potrebbe avere diritto a una rendita per orfani in caso di decesso del beneficiario della rendita.

2 L'importo della rendita è stabilito nel piano previdenziale (Allegato 1).

3 Il diritto alla rendita per figli di pensionati decade nel momento in cui viene meno il diritto alla rendita del figlio o al momento del decesso del beneficiario della rendita di vecchiaia.

Art. 19 Prestazioni d'invalidità

19.1 Definizione di invalidità e valutazione del grado d'invalidità

1 Sussiste incapacità al guadagno ai sensi del presente Regolamento se

a) la persona assicurata subisce un danno alla salute in seguito a malattia o infortunio, che comporta una compromissione della forza fisica o mentale e

b) rende impossibile in tutto o in parte l'esercizio di un'attività lucrativa in una situazione equilibrata del mercato del lavoro in questione, condizione che presumibilmente è destinata a perdurare o continuare per lungo tempo anche dopo aver sottoposto la persona assicurata alle ragionevoli cure e ai provvedimenti d'integrazione e

c) subisce di conseguenza una perdita di guadagno.

2 Una persona con invalidità ha diritto alle prestazioni d'invalidità se

a) era assicurata presso la Fondazione quando si è verificata l'incapacità al lavoro la cui causa ha portato all'invalidità e

b) è invalida almeno al 40%.

3 Ha diritto alle prestazioni d'invalidità anche la persona assicurata che

a) a causa di un'infermità congenita, al momento dell'avvio dell'attività lucrativa era inabile al lavoro almeno al 20% ma meno del 40% ed era assicurata nel momento in cui l'incapacità al lavoro la cui causa ha condotto all'invalidità si è aggravata almeno al 40%;

b) è diventata invalida da minorenne e pertanto al momento dell'avvio dell'attività lucrativa era inabile al lavoro almeno al 20% ma meno del 40% ed era assicurata nel momento in cui l'incapacità al lavoro la cui causa ha condotto all'invalidità si è aggravata almeno al 40%.

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

4 Il grado d'invalidità, l'inizio e la modifica del diritto dipendono dal grado determinato secondo l'AI, tenendo conto dell'attività lucrativa assicurata presso la Fondazione.

5 La Fondazione riconosce generalmente il momento e il grado dell'incapacità al lavoro invalidante determinati dall'AI, salvo che la decisione dell'AI sia manifestamente insostenibile o formalmente scorretta.

19.2 Rendita d'invalidità

1 Il diritto a una rendita d'invalidità inizia con il diritto della persona assicurata a una rendita dell'assicurazione per l'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 sorgeranno a partire dal 1° gennaio 2022 sono definiti come segue (nuova graduazione 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 quota percentuale corrisponde al grado d'invalidità;

c) se il grado d'invalidità è compreso tra il 40% e il 49%, la componente della rendita è graduata dal 25% al 47,5%, per cui ogni punto percentuale d'invalidità corrisponde a 2,5 punti percentuali della rendita d'invalidità.

3 Per i diritti di rendita sorti prima del 1° gennaio 2022, si applica la seguente graduazione delle rendite (precedente graduazione delle rendite) in deroga al cpv. 2, lettere b) e c):

a) tre quarti di rendita per un grado d'invalidità di almeno il 60%;

b) metà rendita per un grado d'invalidità di almeno il 50%;

c) un quarto di rendita per un grado d'invalidità di almeno il 40%.

4 Le seguenti disposizioni transitorie si applicano al sistema di graduazione delle rendite:

a) per le persone assicurate il cui diritto alla rendita è sorto prima del 1° gennaio 2022 e che hanno compiuto 55 anni al 1° gennaio 2022, resta in vigore la precedente gradazione delle rendite ai sensi del cpv. 3.

b) I diritti alla rendita di cui al cpv. 3 vengono trasferiti alla nuova gradazione di cui al cpv. 2 se il grado d'invalidità della persona assicurata cambia di almeno 5 punti percentuali nell'ambito di una revisione della rendita e se 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 graduazione della rendita 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 da persone assicurate che non hanno ancora compiuto 30 anni al 1° gennaio 2022, la nuova graduazione della rendita ai sensi del cpv. 2 sarà applicata al più tardi entro il 1° gennaio 2032. 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) Durante la proroga provvisoria del rapporto di assicurazione ai sensi dell'art. 26a LPP, l'applicazione del cpv. 2 è rinviata.

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 alla 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) riceve indennità giornaliere dall'assicurazione malattia, dall'assicurazione militare o dall'assicurazione infortuni che ammontano ad almeno l'80% del salario perso e

b) almeno la metà dell'indennità giornaliera è stata cofinanziata dal datore di lavoro.

7 Il diritto alla rendita d'invalidità decade:

a) se l'incapacità di guadagno viene meno; sono fatte salve le disposizioni dell'art. 26a LPP;

b) al decesso della persona assicurata;

c) al raggiungimento dell'età di riferimento ai sensi dell'art. 21 cpv. 1 AVS. In questo 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 la determinazione della prestazione di rendita minima non è determinante la rendita di vecchiaia derivante dalla continuazione dell'avere di vecchiaia LPP. L'età di riferimento per le attuali rendite d'invalidità per le donne nate tra il 1961 e il 1963 è di 65 anni.

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 potrebbe avere diritto a una rendita per orfani in caso di decesso del beneficiario della rendita ai sensi dell'art. 20.5. Si applicano gli stessi principi di calcolo delle rendite d'invalidità.

2 L'importo della rendita nonché gli altri requisiti per il diritto alla prestazione sono indicati nel piano previdenziale (Allegato 1).

3 Il diritto alla rendita per figli d'invalidi decade quando viene meno il diritto alla rendita del figlio o il diritto alla rendita d'invalidità. Nel caso di figli in affidamento, il diritto cessa quando il figlio torna da un genitore o viene mantenuto da un genitore.

19.4 Esenzione dall'obbligo di contribuzione

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 dal medico, per malattia o infortunio pari ad almeno il 40%. L'entità dell'esenzione dall'obbligo di contribuzione dipende, fino al momento del verificarsi dell'incapacità al guadagno (art. 19.1 cpv. 1), dal grado di incapacità al lavoro attestato da un medico calcolato sul salario assicurato annuo al verificarsi dell'incapacità al lavoro.

2 Dal momento in cui si verifica l'incapacità al lavoro (art. 19.1 cpv. 1), l'obbligo di versare i contributi per i lavoratori e i datori di lavoro cessa in base alla percentuale di diritto alla rendita ai sensi dell'art. 19.2 cpv. 2 e 3.

3 Durante il periodo di proroga provvisoria del rapporto di assicurazione ai sensi dell'art. 26a LPP, il diritto all'esenzione dall'obbligo di contribuzione rimane invariato rispetto a prima della riduzione o della soppressione della rendita d'invalidità AI.

4 Il diritto all'esenzione dall'obbligo di contribuzione ai sensi del cpv. 2 termina con la cessazione dell'invalidità.

5 Le disposizioni dell'art. 24.3 si applicano per analogia.

Art. 20 Prestazioni per superstiti

20.1 Requisiti per il diritto alla prestazione

Il diritto alle prestazioni per superstiti sussiste se la persona deceduta:

a) era assicurata al momento del decesso o al subentrare dell'incapacità al lavoro la cui causa ha portato al decesso; oppure
b) a causa di un'infermità congenita 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 almeno al 40%; oppure
c) è diventata invalida da minorenne 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) al momento del decesso percepiva dalla Fondazione una rendita di vecchiaia o d'invalidità.

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

20.2 Rendita per coniuge

1 Il coniuge superstite ha diritto a una rendita per coniuge (copertura più estesa). Eventuali limitazioni dei requisiti per il diritto alla prestazione ai sensi dell'art. 19 LPP sono riportate nel piano previdenziale (Allegato 1). Se il coniuge non soddisfa nessuno dei requisiti per una rendita per coniuge, ha diritto a una liquidazione una tantum pari a tre volte l'importo annuo della rendita per coniuge.

2 L'importo della rendita per coniuge annua in caso di decesso di una persona assicurata attiva o di un beneficiario di una rendita d'invalidità è stabilito nel piano previdenziale (Allegato 1). Sono fatte salve le disposizioni di riduzione ai sensi dell'Art. 24.

3 L'importo della rendita per coniuge annua in caso di decesso di un beneficiario di rendita di vecchiaia è stabilito nel piano previdenziale (Allegato 1). Sono fatte salve le eventuali modifiche delle prestazioni future ai sensi dell'art. 18.6.

4 Se il coniuge è più giovane di oltre 10 anni rispetto alla persona assicurata al momento in cui sorge il diritto alla rendita per coniuge, la rendita viene ridotta dell'1% rispetto all'intera rendita per coniuge per ogni anno intero o parziale che supera la differenza di 10 anni.

5 Se il matrimonio è stato contratto dopo che la persona assicurata ha raggiunto l'età di riferimento regolamentare o la durata più lunga possibile del piano previdenziale (Allegato 1), la persona assicurata ha diritto solo a una rendita per coniuge ai sensi della LPP.

6 Non si applica alcuna riduzione ai sensi del cpv. 5 se le condizioni per il diritto alla rendita per partner convivente erano soddisfatte prima del matrimonio.

7 Se la rendita per coniuge viene parzialmente ridotta ai sensi del cpv. 4, sussiste come minimo il diritto alla prestazione per superstiti ai sensi della LPP.

8 La rendita per coniuge 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.

9 La rendita per coniuge decade in caso di decesso o di nuovo matrimonio del coniuge.

10 In caso di diritto alla rendita per coniuge, il coniuge avente diritto può riscuotere la rendita anche sotto forma di capitale. Non sono possibili riscossioni parziali. Con la riscossione del capitale si estinguono tutti i diritti dell'avente diritto nei confronti della Fondazione. Devono essere rispettate le disposizioni di cui all'art. 18.7 cpv. 3 e 4.

11 L'importo del capitale è determinato secondo le regole attuariali e in applicazione dei principi di base della Fondazione in vigore al momento del diritto alla rendita. La Fondazione può ridurre la riscossione del capitale in caso di nuovo matrimonio.

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 coniuge, a condizione che al momento del decesso siano soddisfatte cumulativamente le seguenti condizioni:

a) il matrimonio è durato almeno dieci anni e
b) nella sentenza di divorzio al coniuge divorziato è stata riconosciuta una rendita ai sensi dell'art. 124e cpv. 1, dell'art. 125 o dell'art. 126 cpv. 1 CCS.

2 In caso di scioglimento giudiziale dell'unione domestica registrata, l'ex partner viene trattato alla stregua del coniuge divorziato, a condizione che al momento del decesso siano soddisfatte cumulativamente le seguenti condizioni:

a) l'unione domestica registrata è durata almeno dieci anni e
b) nella sentenza di scioglimento all'ex partner è stata riconosciuta una rendita ai sensi dell'art. 124e cpv. 1 CCS o dell'art. 34 cpv. 2 e 3 LUD.

3 L'importo della rendita per superstiti per i coniugi divorziati o gli ex partner è limitato all'importo minimo della rendita per coniuge previsto dalla LPP. La prestazione viene ridotta nella misura in cui supera, insieme alle prestazioni congrue di altre assicurazioni sociali (nazionali ed estere), il diritto risultante dalla sentenza di divorzio o dalla sentenza di scioglimento dell'unione domestica registrata.

4 Il diritto alle prestazioni per superstiti sussiste finché la rendita sarebbe stata dovuta in base alla sentenza di divorzio. Inoltre, la rendita per

coniuge decade con il decesso o il nuovo matrimonio del coniuge divorziato o con la costituzione di un'unione domestica registrata.

20.4 Rendita per partner convivente

1 In caso di decesso della persona assicurata, il partner superstite ha diritto alle medesime prestazioni di un coniuge superstite (art. 20.2), se al momento del decesso sono soddisfatte cumulativamente le seguenti condizioni:

a) i due partner non sono imparentati tra loro ai sensi dell'art. 95 CCS e non sussiste tra loro alcun rapporto di figliastro/a, e
b) al momento del decesso non sono né sposati né in unione domestica registrata o di altra forma, 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; e
d) l'unione domestica è stata comunicata alla Fondazione durante la vita e prima del primo diritto a una rendita d'invalidità o di vecchiaia, e
e) il partner non percepisce una rendita per superstiti da un matrimonio precedente o un'unione domestica precedente e non ha percepito alcuna prestazione per superstiti sotto forma di capitale in sostituzione di tale rendita. È esclusa una liquidazione una tantum ai sensi dell'art. 20.2 cpv. 1 del presente Regolamento.

2 Eventuali requisiti per il diritto alla prestazione diversi dal cpv. 1 sono definiti nel piano previdenziale (Allegato 1).

3 Il criterio del nucleo familiare comune si considera soddisfatto anche se, pur in presenza della volontà di gestire un nucleo familiare comune, questo non sia stato realizzato per ragioni oggettive.

4 Le disposizioni relative alla rendita per coniuge si applicano per analogia anche alla rendita per partner convivente in termini di importo e di regole di riduzione. La durata dell'unione domestica è equiparata alla durata del matrimonio. Se il partner convivente non soddisfa i requisiti per il diritto alla prestazione di una rendita per partner convivente, non ha diritto a una liquidazione unica.

5 L'unione domestica deve essere comunicata per iscritto utilizzando il modulo fornito dalla Fondazione.

6 La rendita per partner convivente decade con il decesso del partner superstite o in caso di nuovo matrimonio, nuova unione domestica registrata o nuova unione domestica del partner superstite stesso. Lo scioglimento dell'unione domestica deve essere comunicato immediatamente alla Fondazione.

7 Se sussiste un diritto alla rendita per partner convivente, il partner convivente avente diritto può riscuotere la rendita anche sotto forma di capitale. Non sono possibili riscossioni parziali. Con la riscossione del capitale si estinguono tutti i diritti dell'avente diritto nei confronti della Fondazione.

8 L'importo del capitale è determinato secondo le regole attuariali e in applicazione dei principi di base della Fondazione in vigore al momento del diritto alla rendita. La Fondazione può ridurre la riscossione del capitale in caso di nuovo matrimonio.

20.5 Rendita per orfani

1 In caso di decesso di una persona assicurata attiva o di un beneficiario di una rendita di vecchiaia o d'invalidità, ogni figlio ha diritto a una rendita per orfani, a condizione che non abbia ancora raggiunto l'età prevista dal piano previdenziale (Allegato 1).

2 I figli elettivi della persona assicurata o del beneficiario di una rendita di vecchiaia o d'invalidità hanno diritto a una rendita per orfani se sono stati accolti dalla persona deceduta, a titolo gratuito, per essere accuditi ed educati in maniera permanente.

3 Hanno diritto a una rendita per orfani anche i figliastri del cui mantenimento la persona assicurata o il beneficiario della rendita si è fatta carico 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 alla data del decesso.

7 Il diritto alla rendita per orfani cessa con il decesso dell'orfano, ma al più tardi quando l'orfano raggiunge l'età indicata nel piano previdenziale (Allegato 1). Il diritto alle prestazioni dura al massimo fino al compimento del 25° anno di età se

a) un figlio è ancora in formazione o
b) ha un'incapacità al lavoro pari almeno al 70% e non riceve una rendita d'invalidità dalla previdenza professionale, dall'assicurazione contro gli infortuni o dall'assicurazione militare.

Nel caso di figli elettivi, il diritto cessa quando il figlio torna da un genitore o viene mantenuto da un genitore.

Se il figlio è permanentemente incapace al lavoro, il Consiglio di Fondazione decide il versamento a vita della rendita.

20.6 Capitale di decesso

1 Se una persona assicurata attiva o un beneficiario di una rendita d'invalidità muore prima del pensionamento e l'avere di vecchiaia disponibile non viene utilizzato o non viene utilizzato completamente per finanziare le prestazioni per i superstiti ai sensi degli artt. da 20.2 a 20.5 del presente Regolamento, viene corrisposto un capitale di decesso. Saranno liquidati gli eventuali acquisti volontari effettuati dalla persona assicurata. Tale somma viene ridotta di eventuali riscossioni anticipate (non ri-trasferite) nell'ambito della promozione della proprietà d'abitazione (art. 27.1) e/o di eventuali riscossioni anticipate in seguito al conguaglio della previdenza professionale in caso di divorzio (Art. 22).

L'eventuale capitale di decesso aggiuntivo è definito nel piano previdenziale (Allegato 1).

2 I superstiti hanno diritto a un capitale di decesso, indipendentemente dal diritto successorio, secondo il seguente ordine di priorità:

a) il coniuge e gli orfani che hanno diritto alle prestazioni ai sensi del presente Regolamento, in loro mancanza
b) le persone fisiche che sono state sostenute in misura considerevole dalla persona assicurata oppure la persona che ha vissuto con la persona assicurata in un'unione domestica (definizione ai sensi dell'art. 20.4 del presente Regolamento) ininterrottamente negli ultimi cinque anni 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 mancanza
c) i figli della persona deceduta, che non soddisfano le condizioni del diritto alla prestazione ai sensi dell'art. 20.5, in loro mancanza
d) i genitori, in loro mancanza
e) i fratelli e le sorelle della persona assicurata deceduta.

Il coniuge divorziato e i figliastri non hanno alcun diritto al capitale di decesso ai sensi dell'art. 20.5 cpv. 3. In assenza di beneficiari ai sensi della presente disposizione, il capitale di decesso viene devoluto alla Fondazione o al relativo pool di asset.

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

3 Le persone di cui alla lettera b) hanno diritto alla prestazione solo se lo rivendicano per iscritto alla Fondazione.

4 La persona assicurata attiva o il beneficiario di prestazioni d'invalidità può modificare in qualsiasi momento le categorie di beneficiari di cui al cpv. 2, comunicandolo per iscritto alla Fondazione nella misura seguente:

- se esistono persone di cui al cpv. 2, lettera b, i beneficiari di cui al cpv. 2, lettere a e b, possono essere raggruppati;
- se non esistono persone di cui al cpv. 2, lettera b, i beneficiari di cui al cpv. 2, lettere 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 un ordine corrispondente, non garantisce che l'ordine dei beneficiari modificato sia legalmente esecutivo in caso di decesso. In assenza di notifica da parte della persona assicurata 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 persone beneficiarie.

6 La notifica di cui ai cpv. 3 e 4 deve essere presentata per iscritto quando la persona assicurata si trova in vita utilizzando il modulo fornito dalla Fondazione.

7 Se una persona sostenuta in misura significativa dalla persona assicurata è un beneficiario, il tipo e la portata del sostegno devono essere specificati insieme alla richiesta di inserimento come beneficiario.

Art. 21 Prestazione di libero passaggio

21.1 Requisiti per il diritto alla prestazione

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

a) il rapporto di lavoro viene interrotto prima del verificarsi di un caso di previdenza. Resta salva l'eventuale continuazione volontaria dell'assicurazione ai sensi dell'art. 7 cpv. 2 del presente Regolamento;
b) l'attività autonoma viene interrotta prima del verificarsi di un caso di previdenza o il lavoratore autonomo disdice l'assicurazione volontaria ai sensi dell'art. 44 LPP;
c) viene raggiunto il termine della proroga provvisoria del rapporto di assicurazione provvisoria ai sensi dell'art. 26a cpv. 1 e cpv. 2 LPP;
d) i requisiti regolamentari per l'ammissione alla previdenza ai sensi della LPP probabilmente non sono più soddisfatti in modo permanente;
e) la continuazione volontaria dell'assicurazione ai sensi dell'art. 47a LPP viene sciolta con la cessazione del rapporto di lavoro e al momento della cessazione non sussiste il diritto al pensionamento anticipato regolamentare.

21.2 Ammontare della prestazione d'uscita

1 La prestazione d'uscita è calcolata in base alla Legge sul libero passaggio (LFLP). La prestazione d'uscita corrisponde al totale dell'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 corrisposto tale importo.

2 A partire dal primo giorno successivo alla cessazione del rapporto previdenziale, la prestazione d'uscita matura un interesse pari al tasso d'interesse minimo previsto dalla LPP.

21.3 Mantenimento della protezione previdenziale, pagamento in contanti

1 La prestazione d'uscita viene trasferita al nuovo istituto di previdenza. Se una persona assicurata non aderisce a un nuovo istituto di previdenza, può ricevere una protezione previdenziale sotto forma di polizza di libero passaggio o di conto di libero passaggio.

2 Prima dell'uscita, la persona assicurata uscente comunica alla Fondazione a quale nuovo istituto di previdenza o istituto di libero passaggio deve essere trasferita la prestazione d'uscita. In caso di mancata comunicazione, la Fondazione trasferisce la prestazione d'uscita, compresi gli interessi, alla Fondazione istituto collettore LPP non prima di sei mesi e non oltre due anni dal caso di libero passaggio. Se la persona assicurata muore dopo il prolungamento della copertura e la prestazione d'uscita non è ancora stata trasferita, la Fondazione può

trasferire il pagamento alla Fondazione istituto collettore LPP prima che siano trascorsi sei mesi.

3 Le persone assicurate possono richiedere il pagamento in contanti dell'intera prestazione d'uscita se:

a) lasciano definitivamente la Svizzera o
b) intraprendono un'attività lucrativa indipendente come occupazione principale e non sono più soggetti 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 contributo di risparmio e di rischio annuo.

Le persone assicurate domiciliate all'estero che desiderano svolgere un lavoro indipendente all'estero devono essere valutate in base al criterio di cui alla lettera a. Tuttavia, se le stesse persone desiderano svolgere un lavoro indipendente in Svizzera, si applicano gli stessi criteri vigenti per le persone domiciliate in Svizzera (cfr. lettera b), in base ai quali può essere versata l'intera prestazione d'uscita.

4 Le persone assicurate non possono richiedere il pagamento in contanti della prestazione d'uscita ai sensi della lettera a del capoverso precedente fino all'importo dell'avere 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 la legislazione 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) vivono in Liechtenstein.

5 Se la persona assicurata è coniugata o 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 o certificato ufficialmente.

6 Se il consenso non può essere ottenuto dal coniuge o dal partner registrato o viene rifiutato, la questione può essere sottoposta al tribunale.

7 Se la persona assicurata non è coniugata né in un'unione domestica registrata, per il pagamento in contanti della prestazione d'uscita è necessario un certificato di 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 dal richiedente.

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

22.1 Informazioni generali

1 Per la Fondazione sono vincolanti solo le sentenze passate in giudicato dei tribunali svizzeri.

2 Le seguenti disposizioni si applicano per analogia anche in caso di scioglimento di un'unione domestica registrata. In questo caso, il conguaglio della previdenza professionale si basa sulla sentenza di scioglimento passata in giudicato.

22.2 Conguaglio della previdenza professionale 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 una persona beneficiaria 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. Se al momento del promovimento di una procedura di divorzio la Fondazione versa delle rendite per i figli, l'importo di tali rendite rimane invariato.

3 Se durante la procedura di divorzio insorge 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 Conguaglio della previdenza professionale dopo il pensionamento

1 Se il beneficiario di una pensione di vecchiaia è obbligato da una sentenza di divorzio passata in giudicato a trasferire una parte della sua prestazione di rendita al coniuge divorziato, la futura rendita di vecchiaia viene ridotta di tale importo. Le prestazioni per superstiti future vengono calcolate sulla base di tale rendita per vecchiaia ridotta. Le rendite per i figli già in corso al momento del promovimento di una procedura di divorzio non sono interessate dal conguaglio della previdenza professionale.

2 La rendita attribuita al coniuge divorziato viene convertita individualmente in una rendita vitalizia secondo i principi attuariali applicabili al momento del passaggio in giudicato della sentenza di divorzio (art. 19h OLP).

3 Il diritto alla rendita da conguaglio della previdenza professionale termina con il decesso del coniuge avente diritto.

4 Se il coniuge divorziato è iscritto a un istituto di previdenza, la rendita calcolata individualmente viene trasferita una volta all'anno al suo istituto di previdenza, con un interesse pari alla metà del tasso d'interesse LPP applicabile nell'anno in questione. Il trasferimento avviene su base proporzionale per le parti obbligatorie e sovraobbligatorie.

5 Se il coniuge divorziato ha raggiunto l'età minima per il pensionamento anticipato ai sensi dell'art. 1 cpv. 3 LPP e non può 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 viene trasferita a un istituto di previdenza, il coniuge divorziato può richiedere una liquidazione in capitale anziché come 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 Riacquisto dopo il conguaglio della previdenza professionale

1 La persona assicurata può versare nuovamente nella propria previdenza, in tutto o in parte, l'importo trasferito al coniuge avente diritto ai sensi dell'art. 22.2 cpv. 1 e 2. Per i beneficiari di prestazioni d'invalidità, il riacquisto è possibile anche per la parte d'invalidità; sono escluse le rendite d'invalidità vitalizie approvate.

2 Il riacquisto non comporta mai un aumento di una rendita d'invalidità in corso, precedentemente calcolata tramite conguaglio della previdenza professionale o, se del caso, ridotta.

3 I versamenti vengono 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 Accettazione di un conguaglio della previdenza professionale

1 Se a una persona assicurata viene 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 Se al beneficiario di una rendita d'invalidità o di vecchiaia viene 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 avviene su base proporzionale per le parti obbligatoria e sovraobbligatoria.

Art. 23 Pagamento

23.1 Esigibilità

1 Il prerequisito per il pagamento è la presentazione tempestiva delle attestazioni relative al diritto alla prestazione necessarie e richieste dalla Fondazione.

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 Le prestazioni di rendita vengono generalmente erogate su base mensile. Se il diritto alla rendita non sorge il primo del mese, viene corrisposta una rendita parziale. La rendita viene corrisposta fino alla fine del mese in cui decade il diritto alla riscossione ai sensi del presente Regolamento.

4 La prestazione d'uscita diventa esigibile con l'uscita dalla Fondazione.

23.2 Interesse 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 più l'1%.

23.3 Importo insignificante

1 Se la rendita di vecchiaia o d'invalidità è inferiore al 10%, la rendita per coniugi al 6% o la rendita per orfani al 2% della rendita di vecchiaia minima dell'AVS, 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'avere di vecchiaia regolamentare o l'avere 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.

23.4 Cessione e costituzione in pegno

1 Nella misura consentita dalla legge, i diritti alle prestazioni previsti dal presente Regolamento non sono soggetti a esecuzione forzata e non possono essere ceduti né costituiti in pegno prima dell'esigibilità. È fatta salva la costituzione in pegno ai sensi delle disposizioni sulla promozione della proprietà d'abitazione mediante i fondi della previdenza professionale.

2 I diritti alle prestazioni già divenuti esigibili possono essere compensati con crediti che il datore di lavoro ha ceduto alla Fondazione soltanto se questi si riferiscono a contributi che non sono stati dedotti dal salario.

23.5 Obbligo di restituzione

1 Le prestazioni ricevute indebitamente devono essere restituite. Si può prescindere dalla restituzione se l'interessato era in buona fede e la restituzione comporta per lui un onere troppo grave.

2 Se la Fondazione eroga prestazioni anticipate ai sensi dell'art. 23.6 cpv. 2 e l'assicuratore tenuto a versare le prestazioni definitive prevede prestazioni inferiori sulla base delle singole disposizioni applicabili nei suoi confronti, la persona beneficiaria delle prestazioni dovrà restituire la differenza alla Fondazione.

3 Si applicano per analogia i termini di prescrizione ai sensi dell'art. 35a cpv. 2 LPP.

23.6 Obbligo di anticipo delle prestazioni

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 versa l'anticipo nell'ambito delle prestazioni minime di legge ai sensi della LPP. Se è stabilito quale sia l'istituto di previdenza tenuto a versare le prestazioni, l'istituto di previdenza tenuto ad anticiparle può esercitare il regresso 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 eroga prestazioni anticipate nell'ambito delle prestazioni minime previste dalla LPP. Se il caso viene preso in carico da un altro assicuratore, quest'ultimo deve rimborsare le prestazioni anticipate nell'ambito del suo obbligo di pagamento.

23.7 Rimborso 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 rimborsata nella misura necessaria a finanziare le prestazioni per superstiti o d'invalidità. In caso di mancato rimborso le prestazioni per superstiti o d'invalidità saranno ridotte.

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

24.1 Sovraindennizzo

1 Le prestazioni per superstiti e d'invalidità vengono ridotte se insieme ad altri redditi computabili ai sensi dell'art. 24.2 superano il 90% della presunta perdita di guadagno ovvero della presunta perdita di reddito annuo di un lavoratore autonomo.

2 Le prestazioni di vecchiaia vengono ridotte allo stesso modo se le prestazioni sono erogate dall'assicurazione contro gli infortuni o dall'assicurazione militare o se prestazioni analoghe sono erogate da istituti esteri. Gli acquisti volontari delle persone invalide secondo la LAINF o la LAM non vengono computati nel sovraindennizzo. La Fondazione non compensa le riduzioni delle prestazioni ai sensi dell'art. 20 cpv. 2ter e 2quater LAINF e dell'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 dell'assicurato.

4 In caso di divisione di una rendita di vecchiaia o d'invalidità in seguito a divorzio sopravvenuto dopo l'età di riferimento regolamentare, la parte della rendita attribuita al coniuge avente diritto continua a essere computata nel calcolo di un'eventuale riduzione della rendita del coniuge obbligato.

5 In ogni caso, vengono erogate almeno le prestazioni obbligatorie ai sensi della LPP e delle relative regole di computo.

6 Nell'ambito di una riduzione del sovraindennizzo, le rendite per i figli d'invalidi vengono ridotte in proporzione alla rendita d'invalidità.

24.2 Redditi computabili, eccezioni

1 Costituiscono redditi computabili soltanto le prestazioni di uguale tipologia e finalità che vengono corrisposte alla persona avente diritto a seguito dell'evento dannoso.

2 I redditi computabili del coniuge o partner registrato superstite e degli orfani vengono sommati.

3 Sono considerati redditi computabili:

a) le prestazioni 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 in cui il datore di lavoro ha contribuito per almeno la metà dei premi;
g) il reddito da lavoro o sostitutivo che una persona assicurata invalida continua a percepire o si ritiene possa ragionevolmente percepire. In linea di massima, questo si basa sui redditi con e senza invalidità presi come base dall'Ufficio AI per il calcolo del grado d'invalidità e della capacità di guadagno residua della persona assicurata.

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

4 Le seguenti prestazioni non vengono computate:

a) prestazioni di assicurazioni private;
b) assegni per grandi invalidi, riparazioni morali, liquidazioni e prestazioni simili;
c) il reddito supplementare percepito durante la partecipazione a misure di reintegrazione ai sensi dell'art. 8a LAI.
d) Un capitale di decesso supplementare.

5 Le persone aventi diritto devono fornire alla Fondazione informazioni su tutti i redditi computabili e comunicare immediatamente eventuali variazioni.

24.3 Riduzioni delle prestazioni

1 La Fondazione può ridurre, sospendere o rifiutare le rendite per superstiti o d'invalidità in misura adeguata se l'AVS o l'AI riduce, ritira o rifiuta di versare le prestazioni in quanto la persona avente diritto ha causato il decesso o l'invalidità per grave negligenza o perché rifiuta di sottoporsi a una ragionevole misura di integrazione da parte dell'AI.

2 La Fondazione non è tenuta a compensare i rifiuti o le riduzioni di prestazioni che limitano, sospendono, revocano o negano l'assicurazione infortuni obbligatoria o l'assicurazione militare federale in base agli artt. 21 LPGA, 37 e 39 LAINF o 65 e 66 LAM. In questo senso, l'istituto di previdenza può computare le prestazioni di questi assicuratori per l'intero importo con la presunta perdita di guadagno nel calcolo del sovraindennizzo.

24.4 Sospensione cautelativa del versamento 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 LPGA.

Art. 25 Diritti nei confronti di terzi responsabili

La Fondazione può chiedere al richiedente di una prestazione per superstiti d'invalidità di cederle i crediti a cui ha diritto nei confronti di terzi responsabili in caso di sinistro, fino a concorrenza dell'importo dell'obbligo di prestazione, a meno che la Fondazione non sia surrogata nei diritti della persona assicurata, dei suoi superstiti e di altri beneficiari in applicazione della LPP. La Fondazione è autorizzata a differire il pagamento 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 annualmente se e in che misura adeguare le rendite. Le decisioni vengono illustrate nel rapporto annuale. Le prestazioni minime LPP, compresi gli adeguamenti al rincaro LPP, sono garantite in ogni caso.

V. Proprietà d'abitazione

Art. 27 Proprietà d'abitazione

27.1 Riscossione anticipata e costituzione in pegno

1 La persona assicurata può richiedere un importo per la proprietà d'abitazione ad uso proprio fino al verificarsi di un caso di previdenza, ma al più tardi fino al raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare secondo il piano di previdenza (Allegato 1). La persona assicurata può costituire in pegno tale importo o il suo diritto alle prestazioni di previdenza per lo stesso scopo. Sono fatte salve le limitazioni a seguito della continuazione volontaria 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 temporaneamente assicurata ai sensi dell'art. 26a LPP, questo diritto si applica solo alla parte dell'avere di vecchiaia che non corrisponde al diritto alla rendita parziale o alla continuazione dell'assicurazione provvisoria.

3 La riscossione anticipata viene dedotta proporzionalmente dall'avere di vecchiaia obbligatorio e sovraobbligatorio. In caso di rimborso di una riscossione anticipata, viene effettuato un accredito sul conto di vecchiaia a favore dell'avere di vecchiaia obbligatorio e sovraobbligatorio nella stessa proporzione della riscossione anticipata.

4 Se la persona assicurata è coniugata o in unione domestica registrata, per la riscossione anticipata 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 non è in grado di ottenere il consenso o se il consenso le viene negato, la persona assicurata può ricorrere al tribunale.

5 Se la persona assicurata non è coniugata né in un'unione domestica registrata, per la riscossione anticipata e la costituzione in pegno è necessario un certificato di stato civile.

6 Si applicano inoltre le disposizioni dell'Ordinanza sulla promozione della proprietà d'abitazione con 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 presentare una richiesta scritta di informazioni sull'importo a sua disposizione per la proprietà d'abitazione e sulla riduzione delle prestazioni associata a un'eventuale riscossione per questo fine. Su richiesta specifica, la Fondazione provvederà a stipulare un'assicurazione complementare per coprire le lacune assicurative risultanti.

27.3 Esigibilità

1 La Fondazione corrisponde il pagamento al più tardi 6 mesi dopo che la persona assicurata ha fatto valere il diritto. In caso di copertura insufficiente, la Fondazione può estendere questo termine a 12 mesi. In caso di una copertura notevolmente insufficiente, la Fondazione può rifiutare la riscossione anticipata destinata al rimborso di un mutuo ipotecario.

2 Se la liquidità della Fondazione risultasse compromessa da riscossioni anticipate, la Fondazione può differire l'evasione delle richieste. Il Consiglio di Fondazione stabilisce un ordine di priorità per l'evasione delle richieste.

27.4 Costi

La Fondazione addebita alla persona assicurata costi interni ed esterni.

VI. Disposizioni speciali

Art. 28 Obbligo d'informazione e comunicazione

1 Le persone assicurate e i beneficiari di rendite sono tenuti a fornire alla Fondazione informazioni veritiere su tutte le circostanze rilevanti per la loro previdenza, in particolare sui cambiamenti dello stato civile e della situazione familiare, senza che ciò venga espressamente richiesto.

2 Le persone aventi diritto a una rendita devono fornire un certificato di esistenza in vita, su richiesta della Fondazione. Le persone invalide devono comunicare gli altri redditi da rendite e da lavoro, nonché le variazioni del grado d'invalidità.

3 La Fondazione è autorizzata a richiedere in qualsiasi momento, a proprie spese, una visita medica sullo stato di salute di una persona assicurata invalida. Se la persona assicurata si oppone a tale visita o rifiuta di accettare un'occupazione ragionevole in base alle sue conoscenze e capacità e al suo stato di salute, la Fondazione può ridurre, rifiutare o revocare le prestazioni d'invalidità.

4 La persona assicurata e gli aventi diritto sono tenuti a rilasciare alla Fondazione la documentazione e le informazioni necessarie e richieste, come anche a trasmettere la documentazione concernente prestazioni, riduzioni o rifiuti di terzi o di altri enti assicurativi di cui all'Art. 24. In caso di rifiuto, la Fondazione può ridurre le prestazioni a propria discrezione.

5 Le persone assicurate che hanno più rapporti di previdenza e il cui salario e reddito complessivo soggetto ai contributi AVS supera il limite previsto dall'art. 79c LPP devono comunicare alla Fondazione tutti i rapporti di previdenza e i salari e redditi ivi assicurati.

6 La Fondazione non si assume alcuna responsabilità per le conseguenze derivanti dalla violazione dei suddetti obblighi per le persone assicurate e i beneficiari di rendite o i loro superstiti. Qualora la Fondazione dovesse incorrere in danni a causa di tale violazione, il Consiglio di Fondazione potrà ritenere responsabile la persona in questione.

7 L'erogazione delle prestazioni previdenziali viene sospesa se la persona assicurata o altre persone che richiedono o percepiscono le prestazioni non adempiono ai relativi obblighi di informazione e comunicazione in maniera ingiustificata e pertanto rendono impossibile determinare il diritto o la relativa portata. Non viene dato seguito alla richiesta di prestazioni oppure l'erogazione di prestazioni già assegnate viene sospesa se:

a) le informazioni, i documenti e i certificati medici richiesti dalla Fondazione non vengono forniti nonostante un'ingiunzione scritta con indicazione delle conseguenze legali, oppure
b) la persona assicurata non si sottopone a visita medica o
c) il personale sanitario al quale la Fondazione intende rivolgersi non è sollevato dall'obbligo del segreto professionale.

8 Su richiesta della Fondazione, la persona assicurata deve fornire l'attestazione del reddito liquidato presso la cassa di compensazione dell'AVS (estratto conto individuale).

Art. 29 Informazioni delle persone assicurate e dei beneficiari di rendita

1 La Fondazione informa annualmente in maniera adeguata i propri assicurati, ai sensi dell'art. 86b cpv. 1 LPP in merito:

a) ai loro diritti alle prestazioni, al salario assicurato, all'aliquota contributiva e ai loro averi di vecchiaia;

b) all'organizzazione della Fondazione, al finanziamento e ai membri del Consiglio di Fondazione a composizione paritetica.

2 Su richiesta, la Fondazione fornisce informazioni sulla redditività del capitale, sull'evoluzione del rischio attuariale, sulle spese di amministrazione, sul calcolo della riserva matematica, sulla costituzione di riserve e sull'evoluzione del grado di copertura.

3 In caso di libero passaggio, la Fondazione redige un conteggio d'uscita e indica le opzioni legali e regolamentari per il mantenimento della copertura previdenziale.

4 Su richiesta, le persone assicurate e i beneficiari di rendita riceveranno ulteriori informazioni necessarie.

Art. 30 Conseguenze fiscali

La persona assicurata è invitata a chiarire con l'autorità fiscale competente le conseguenze fiscali di un riscatto, del rimborso di una riscossione anticipata per la proprietà d'abitazione, di un pagamento in contanti o di una riscossione in capitale. La Fondazione non si assume alcuna responsabilità al riguardo.

Art. 31 Protezione dei dati e obbligo del segreto

1 L'istituto di previdenza riceve, elabora e conserva i dati personali ai fini dell'attuazione della previdenza professionale.

2 Nell'ambito delle disposizioni di legge, per adempiere ai propri compiti, l'istituto di previdenza può in particolare trasmettere e far trattare i dati ad altri istituti di previdenza, autorità e istituti assicurativi da esso incaricati della riassicurazione dei rischi (di seguito denominati destinatari esterni dei dati). Se necessario, la persona assicurata dà il proprio consenso scritto.

3 L'istituto di previdenza e i destinatari esterni dei dati incaricati garantiscono l'osservanza delle disposizioni di legge in materia 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 coinvolte nella gestione, nell'amministrazione, nel controllo o nella vigilanza della Fondazione sono soggette all'obbligo del segreto per quanto riguarda la situazione personale dei beneficiari e le

questioni commerciali della Fondazione e del datore di lavoro, anche dopo la cessazione della loro attività per la Fondazione.

5 Si applicano inoltre le disposizioni di cui agli artt. 85a-86a LPP e della Legge federale sulla protezione dei dati (LPD).

Art. 32 Notifica delle prestazioni percepite indebitamente e misure in caso di inosservanza dell'obbligo di mantenimento

1 Gli istituti di previdenza che, nell'esercizio delle loro funzioni, scoprono che una persona ha percepito indebitamente delle prestazioni, sono autorizzati a segnalare tale circostanza agli organi dell'assicurazione sociale interessata e agli organi degli istituti di previdenza interessati.

2 Se un ufficio presenta una notifica ai sensi dell'art. 40 LPP, l'istituto di previdenza deve comunicare immediatamente all'ufficio l'esigibilità dei seguenti diritti della persona assicurata che gli sono stati notificati:

a) il versamento di una liquidazione in capitale unica di importo pari ad almeno 1000 franchi;
b) il pagamento in contanti, secondo l'art. 5 LFLP, di un importo pari ad almeno 1000 franchi;
c) il prelievo anticipato nell'ambito della promozione della proprietà d'abitazioni secondo l'art. 30c LPP e l'art. 331e CO.

3 Deve notificare all'ufficio specializzato anche la costituzione in pegno secondo l'art. 30b delle prestazioni di previdenza di questi assicurati nonché la realizzazione del pegno.

4 Le notifiche di cui ai capoversi 1–3 devono essere effettuate, per iscritto, mediante invio postale raccomandato o in altro modo contro ricevuta.

5 L'istituto di previdenza può effettuare uno dei versamenti di cui al capoverso 2 al più presto 30 giorni dopo la notifica all'ufficio specializzato.

VII. Organizzazione della Fondazione

Art. 33 Organismi e incaricati

1 Il Consiglio di Fondazione è l'organo supremo della Fondazione. Gestisce la Fondazione in conformità alla legge, agli statuti, ai regolamenti e alle direttive di vigilanza.

2 Gli organi della Fondazione sono:

- Consiglio di Fondazione
- Assemblea dei delegati
- revisori dei conti e
- perito in materia di previdenza professionale.

3 Il Consiglio di Fondazione è composto da almeno 4 membri. Il Consiglio di Fondazione è eletto dai delegati delle Commissioni di previdenza. Metà dei membri sono eletti tra i delegati dai rappresentanti dei datori di lavoro e metà dai rappresentanti dei lavoratori. Il Consiglio di Fondazione è autocostituito ed elegge al suo interno il Presidente e il Vicepresidente. Emana regolamenti organizzativi e amministrativi che disciplinano l'organizzazione e i compiti degli organi e delle unità amministrative.

4 L'appartenenza di un rappresentante dei datori di lavoro o dei lavoratori al Consiglio di Fondazione decade nel momento stesso in cui questi lascia il Consiglio di Fondazione in seguito alla risoluzione del contratto di affiliazione o alla cessazione del rapporto di lavoro con il datore di lavoro affiliato o alla mancata riconferma del mandato.

5 Il mandato dei membri del Consiglio di Fondazione è di quattro anni. I membri possono essere rieletti dopo la scadenza del mandato.

6 Il Consiglio di Fondazione si riunisce su invito del Presidente o, in sua assenza, del Vicepresidente, tutte le volte che le circostanze lo richiedono, tuttavia almeno una volta in primavera e una in autunno di ogni anno. Ogni membro ha il diritto di chiedere al Presidente di convocare una riunione immediata, indicandone lo scopo.

7 Il Consiglio di Fondazione delibera validamente se è presente la maggioranza assoluta dei membri. Se un membro non può partecipare a una riunione, può farsi rappresentare da un altro membro del Consiglio di Fondazione. Il Consiglio di Fondazione approva le proprie delibere e vota a maggioranza semplice dei voti espressi. In caso di parità di voti e se non si raggiunge un accordo all'interno del Consiglio di Fondazione, la questione viene aggiornata. Se non si raggiunge un accordo durante una seconda riunione, deciderà un arbitro neutrale nominato di comune accordo. Se non si raggiunge un accordo sull'arbitro, questo viene nominato dall'autorità di vigilanza. Sono consentite delibere mediante circolazione degli atti. Le delibere relative a determinate questioni importanti richiedono la maggioranza qualificata dei 2/3 dei membri del Consiglio di Fondazione (art. 2.5 del Regolamento organizzativo).

8 Le riunioni vengono verbalizzate e devono essere firmate dal Presidente e dal Segretario.

9 Il Consiglio di Fondazione gestisce le attività della Fondazione in conformità alle disposizioni di legge, alle disposizioni dell'atto costitutivo della Fondazione e dei regolamenti, nonché alle direttive dell'autorità di vigilanza. Il Consiglio di Fondazione prende tutte le decisioni necessarie per il raggiungimento dello scopo della Fondazione ed emana le necessarie disposizioni esecutive.

10 Il Consiglio di Fondazione incarica una società fiduciaria indipendente della revisione dei conti e un esperto riconosciuto in materia di previdenza professionale per la verifica dell'equilibrio finanziario (art. 53 LPP).

11 Il Consiglio di Fondazione delega la gestione operativa a un ufficio amministrativo nell'ambito di un contratto amministrativo separato, fatto salvo quanto diversamente previsto dalla legge, dallo statuto della Fondazione, dal Regolamento organizzativo e amministrativo o dalle disposizioni dell'autorità di vigilanza. L'ufficio amministrativo dà esecuzione alle delibere del Consiglio di Fondazione e si occupa delle attività quotidiane; è vincolato alle istruzioni del Consiglio di Fondazione.

12 Il Consiglio di Fondazione designa le persone autorizzate a firmare e stabilisce il tipo di firma.

13 Per ogni cassa pensioni affiliata alla Fondazione è costituita una Commissione di previdenza. La Commissione di previdenza è composta da un numero uguale di rappresentanti dei datori di lavoro e dei lavoratori. L'organizzazione e i compiti della Commissione di previdenza sono disciplinati dal Regolamento interno della Commissione di previdenza.

14 I dettagli dell'organizzazione della Fondazione sono riportati nel Regolamento organizzativo della Fondazione.

Art. 34 Ulteriori regolamenti

1 Al Regolamento organizzativo (compresi il regolamento sul voto e il regolamento sui compensi) si affiancano il regolamento sui costi, il regolamento sugli investimenti, il regolamento sul pooling immobiliare, il regolamento sulla liquidazione parziale (Allegato 4) e il regolamento sugli accantonamenti e le riserve di fluttuazione di valore.

2 Tutti i regolamenti sono emanati dal Consiglio di Fondazione e modificati se necessario. Devono essere presentati all'autorità di vigilanza. L'autorità di vigilanza deve rilasciare un'autorizzazione sul Regolamento sulla liquidazione parziale.

VIII. Disposizioni finali

Art. 35 Contenzioso

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 lavorava.

2 Negli altri casi si applicano le disposizioni di cui agli artt. 73 e 74 LPP.

3 Sono giuridicamente vincolanti solo i regolamenti di previdenza redatti in tedesco.

Art. 36 Applicazione dei regolamenti e rimedio alle lacune

1 Il Consiglio di Fondazione emana le disposizioni esecutive necessarie per i regolamenti.

2 Il Consiglio di Fondazione o le Commissioni di previdenza possono derogare alle disposizioni del presente Regolamento in casi particolari e tenendo conto del principio di uguaglianza dei diritti e del divieto di arbitrarietà, se la loro applicazione comporta un onere particolare per la persona o le persone interessate e se la deroga è conforme allo scopo e alla funzione della Fondazione. I casi di giustizia possono essere finanziati solo con i fondi liberi dell'istituto di previdenza interessato.

3 Nei casi in cui il presente Regolamento o il diritto prevalente non contengano disposizioni obbligatorie, il Consiglio di Fondazione adotta una disposizione che corrisponde allo scopo della Fondazione.

Art. 37 Modifica del regolamento, entrata in vigore

1 Il presente Regolamento può essere modificato in qualsiasi 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 11.11.2025 dal Consiglio di Fondazione a composizione paritetica ed entra in vigore il 1.1.2026. Sostituisce il regolamento precedente del 1.1.2025.

4 Le rendite in corso non subiranno modifiche.

Consiglio di Fondazione