



Regolamento di previdenza

valevole dal 1° gennaio 2022

previs 

Quando previdenza
fa rima con trasparenza

Contenuto

I.	Termini	3
II.	Informazioni generali	5
Art. 1	Scopo della fondazione	5
Art. 2	Registrazione e vigilanza	5
Art. 3	Contratto di affiliazione	5
Art. 4	Piano previdenziale	5
Art. 5	Riassicurazione	5
Art. 6	Persone assicurate	6
Art. 7	Assicurazione facoltativa	6
Art. 8	Valutazione dello stato di salute	7
Art. 9	Inizio e fine dell'assicurazione	7
Art. 10	Salario assicurato	8
Art. 11	Averi di vecchiaia e accrediti di vecchiaia	10
III.	Finanziamento	12
Art. 12	Inizio e fine dell'obbligo di contribuzione	12
Art. 13	Ammontare dei contributi	12
Art. 14	Prestazione d'entrata, riscatto facoltativo	13
Art. 15	Riscatto nel pensionamento anticipato	14
Art. 16	Equilibrio finanziario	15
IV.	Prestazioni previdenziali	17
Art. 17	Prestazioni assicurate	17
Art. 18	Prestazioni di vecchiaia	17
Art. 19	Prestazioni d'invalidità	20
Art. 20	Prestazioni per i superstiti	22
Art. 21	Prestazione di libero passaggio	25
Art. 22	Conguaglio della previdenza in caso di divorzio o scioglimento dell'unione domestica registrata	26
Art. 23	Pagamento	28
Art. 24	Computo delle prestazioni di terzi, riduzione delle prestazioni	30
Art. 25	Diritti nei confronti di terzi responsabili	31
Art. 26	Adeguamento delle prestazioni all'andamento dei prezzi	31
V.	Proprietà d'abitazioni	32
Art. 27	Proprietà d'abitazioni	32
VI.	Disposizioni particolari	34
Art. 28	Obbligo d'informazione e di comunicazione	34
Art. 29	Informazione degli assicurati e dei beneficiari di rendita	34
Art. 30	Protezione dei dati	35
VII.	Organizzazione della fondazione	36

Art. 31	Organi e incaricati	36
Art. 32	Ulteriori regolamenti	36
VIII.	Disposizioni finali	37
Art. 33	Amministrazione della giustizia	37
Art. 34	Disposizioni esecutive	37
Art. 35	Disposizioni transitorie	37
Art. 36	Modifica del regolamento, entrata in vigore	37
Allegato 1 al regolamento di previdenza 2022		38

I. Termini

AVS	Assicurazione vecchiaia e superstiti
Lavoratori	Lavoratori e lavoratrici che intrattengono un rapporto di lavoro con il datore di lavoro affiliato
Coniuge avente diritto	Coniuge divorziato o ex partner al quale viene riconosciuta una prestazione dal conguaglio della previdenza in caso di divorzio o di scioglimento dell'unione domestica registrata
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 corrente e l'anno di nascita
Averi di vecchiaia LPP	Gli averi di vecchiaia LPP corrispondono al minimo previsto per legge ai sensi della legge federale
OPP2	Ordinanza sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità del 18 aprile 1984
OPP3	Ordinanza sulla legittimazione alle deduzioni fiscali per i contributi a forme di previdenza riconosciute del 13 novembre 1985
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
Conto di riscatto	Conto fruttifero di interessi per il finanziamento del riscatto di riduzioni della rendita e della rendita di transizione AVS in caso di pensionamento anticipato
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
AI	Assicurazione federale per l'invalidità
Persona assicurata invalida	Lavoratore ammesso nella fondazione che ha contemporaneamente diritto a prestazioni di invalidità
Prestazione di uscita ipotetica	Averi di vecchiaia passivi che la fondazione continua a gestire per il fruitore di prestazioni di invalidità nel corso della sua invalidità
Trattenuta di coordinamento	Trattenuta dal salario annuo al fine di tenere conto delle prestazioni dell'assicurazione sociale (statale)
LAM	Legge federale sull'assicurazione militare del 19 giugno 1992
LUD	Legge sull'unione domestica registrata del 18 giugno 2004
Beneficiario di rendita	Persona assicurata in relazione alla quale è subentrato un caso di prestazione (AI, età, decesso).
Fondazione	Previs Previdenza
Consiglio di fondazione	Organo supremo della fondazione, a composizione paritetica
Datore di lavoro	Datore di lavoro che si è affiliato alla fondazione ai fini dell'attuazione della previdenza professionale

LAINF	Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni del 20 marzo 1981
Persona assicurata	Lavoratore ammesso nella fondazione in relazione al quale non è ancora subentrato un caso di prestazione.
Salario assicurato	Base di calcolo per contributi e prestazioni
Commissione di previdenza	Organo amministrativo della cassa di previdenza
Cassa di previdenza	«Istituto di previdenza» del datore di lavoro affiliato all'interno della fondazione collettiva, che costituisce un'unità amministrativa a sé stante
PPA	Promozione della proprietà d'abitazioni
OPPA	Ordinanza sulla promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale del 3 ottobre 1994
CC	Codice civile svizzero del 10 dicembre 1907
Figli aventi diritto a una rendita	Figli che fino al 25° anno di età possono rivendicare il diritto a una rendita per figli.
Società di riassicurazione	Compagnia assicurativa presso la quale la fondazione si è riassicurata per i rischi di decesso e di invalidità.

Le persone con stato civile «in unione domestica registrata» sono equiparate ai coniugi. Ciò riguarda tra l'altro le prestazioni a favore dei superstiti, il conguaglio della previdenza in caso di scioglimento dell'unione domestica, come anche il requisito del consenso al pagamento in contanti delle prestazioni, al prelievo anticipato e alla costituzione in pegno di averi di previdenza per l'acquisto di un'abitazione di proprietà.

Nel presente regolamento si impiega unicamente la forma maschile, quella femminile essendo sottintesa.

II. Informazioni generali

Art. 1 Scopo della fondazione

1. La fondazione protegge i lavoratori che fanno parte del datore di lavoro affiliato, come anche i loro superstiti ai sensi delle disposizioni del regolamento e della Legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità del 25 giugno 1982 (LPP), dalle conseguenze economiche di una perdita di guadagno in caso di vecchiaia, decesso e invalidità.
2. La fondazione eroga in ogni caso, come minimo, le prestazioni ai sensi della LPP. Può attestare le prestazioni in ogni momento mediante la tenuta di un conto testimone per ogni persona assicurata e ogni beneficiario di rendita ai sensi delle norme di legge.

Art. 2 Registrazione e vigilanza

La fondazione è iscritta nel registro della previdenza professionale presso l'autorità di vigilanza competente ed è soggetta alla vigilanza prevista dalla legge.

Art. 3 Contratto di affiliazione

1. L'affiliazione dei datori di lavoro avviene sulla base di un contratto di affiliazione scritto.
2. Nel contratto di affiliazione sono disciplinati in particolare i punti seguenti:
 - a) Cassa di previdenza selezionata
 - b) Piano previdenziale selezionato
 - c) Quota dei contributi a carico del datore di lavoro
 - d) Dettagli sullo scioglimento del contratto
 - e) Futuro dei beneficiari di rendita dopo lo scioglimento del contratto

Art. 4 Piano previdenziale

1. Nel piano previdenziale sono riportati le prestazioni e i contributi determinati dal datore di lavoro d'intesa con il proprio personale o con la rappresentanza dei lavoratori.
2. I piani previdenziali devono essere conformi ai principi della previdenza professionale. La fondazione può offrire fino a tre piani previdenziali per le persone assicurate di ogni collettivo con aliquote di contribuzione differenti.

Art. 5 Riassicurazione

1. Le prestazioni in caso di invalidità e di decesso sono garantite da un contratto di assicurazione con una società di riassicurazione.
2. La fondazione è la stipulante del contratto di assicurazione ed è la beneficiaria di tutti i diritti derivanti da tale contratto.
3. Su incarico della fondazione, la società di riassicurazione può decidere in merito ai diritti alle prestazioni della persona assicurata, risultanti dal presente regolamento di previdenza.
4. Ove necessario, i dati personali risultanti dall'attuazione del rapporto di previdenza sono trasmessi alla società di riassicurazione per essere elaborati. La società di riassicurazione può richiedere ulteriori informazioni direttamente alla persona assicurata o ad altri aventi diritto.

Art. 6 Persone assicurate

6.1 Ammissione alla previdenza

1. I lavoratori che hanno compiuto 17 anni di età, che non hanno ancora raggiunto l'età di pensionamento ordinaria e il cui salario annuo previsto soggetto al pagamento dei contributi AVS supera la soglia d'ingresso ai sensi del piano previdenziale sono assicurati obbligatoriamente per i rischi di decesso e di invalidità. A partire dal 1° gennaio successivo al compimento dei 24 anni, vengono inoltre ammessi alla previdenza per la vecchiaia a condizione che non siano già stati costituiti degli averi di vecchiaia prima del compimento dei 24 anni.
2. Con l'affiliazione alla fondazione, il datore di lavoro si impegna ad assicurare presso la fondazione tutti i lavoratori che soddisfanno le suddette condizioni.

6.2 Eccezioni

Non vengono assicurati:

- a) i lavoratori che sono già obbligatoriamente assicurati in altro modo in ragione di un'attività lucrativa esercitata a titolo principale o che esercitano un'attività lucrativa indipendente quale professione principale;
- b) i lavoratori che sono invalidi almeno al 70% ai sensi dell'AI, nonché i lavoratori che continuano a essere provvisoriamente assicurati presso un altro istituto di previdenza conformemente all'art. 26a LPP;
- c) i lavoratori che sono parzialmente invalidi al momento della loro ammissione ai sensi della Legge federale sull'assicurazione per l'invalidità (LAI) sono ammessi all'assicurazione se il loro salario annuo soggetto al pagamento dei contributi AVS supera il salario minimo ai sensi dell'art. 7 cpv. 1 LPP. Tale soglia viene ridotta fino a concorrenza del diritto alla rendita parziale. La riduzione si applica per analogia alle persone che continuano a essere assicurate ai sensi dell'art. 26a LPP;
- d) i lavoratori con un contratto di lavoro a tempo determinato della durata massima di tre mesi. Se il rapporto di lavoro viene prorogato fino a una durata complessiva superiore a tre mesi, l'obbligo assicurativo decorre dal momento in cui è stata concordata la proroga. Se più impieghi consecutivi presso lo stesso datore di lavoro durano complessivamente più di tre mesi e non sono inframmezzati da alcuna interruzione superiore a tre mesi, il lavoratore viene assicurato dall'inizio del quarto mese di impiego. Se tuttavia, prima dell'ammissione iniziale al lavoro, si stabilisce che la durata dell'impiego supererà complessivamente tre mesi, il lavoratore verrà assicurato sin dall'inizio del rapporto di lavoro;
- e) i lavoratori che non sono, o che si presume non saranno, attivi in Svizzera in maniera permanente e che sono assicurati in misura sufficiente all'estero, a condizione che presentino una domanda di esonero alla fondazione.

Art. 7 Assicurazione facoltativa

1. I lavoratori che sono impiegati presso più datori di lavoro e il cui salario annuo cumulativo supera il salario minimo ai sensi degli artt. 2 e 7 LPP possono farsi assicurare volontariamente presso la fondazione, d'intesa con i datori di lavoro interessati. La ripartizione proporzionale dei contributi compete al datore di lavoro affiliato.
2. I consiglieri comunali, d'intesa con i datori di lavoro interessati, possono farsi assicurare presso la fondazione a condizione che sia garantita la parità di trattamento e che con l'indennità di funzione sia raggiunta la soglia d'ingresso prevista per legge. Ciò anche nel caso in cui i consiglieri comunali siano già obbligatoriamente assicurati in altro modo in ragione di un'attività lucrativa esercitata a titolo principale o esercitino un'attività lucrativa indipendente quale professione principale.

Art. 8 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 di invalidità, la fondazione può richiedere una valutazione dello stato di salute.
2. La persona da assicurare deve rispondere in maniera completa e veritiera alle domande poste in merito allo stato di salute. La fondazione è autorizzata a richiedere un esame medico a proprie spese.
3. Per i rischi di decesso e di invalidità nell'ambito della previdenza sovraobbligatoria, la fondazione può applicare una riserva di cinque anni a partire dall'ammissione o dall'aumento delle prestazioni. Un'eventuale riserva viene comunicata alla persona assicurata dopo che sono stati ricevuti tutti i documenti necessari per la decisione e per la verifica dell'ammissione. La protezione previdenziale acquisita con le prestazioni di uscita conferite non può essere ridotta con una nuova riserva per motivi di salute. Il periodo di una riserva maturato presso il precedente istituto di previdenza deve essere computato al periodo della nuova riserva.
4. Se, entro il termine della riserva, il male sottostante alla riserva provoca un decesso o un'incapacità lavorativa che determinano a loro volta prestazioni in caso di decesso o di invalidità, la fondazione erogherà soltanto le prestazioni minime previste per legge per tutta la durata della fruizione delle prestazioni.
5. Qualora alle domande relative alla salute non venga risposto o venga risposto in modo non veritiero oppure si taccia in merito ai problemi di salute, la fondazione potrà ridurre le prestazioni in caso di decesso o di invalidità alle prestazioni minime previste per legge entro tre mesi da quando verrà a conoscenza della violazione dell'obbligo di dichiarazione.

Art. 9 Inizio e fine dell'assicurazione

9.1 Ammissione all'assicurazione

1. L'ammissione avviene con l'inizio del rapporto di lavoro, ma al più presto il 1° gennaio successivo al compimento del 17° anno di età. Restano salve le disposizioni ai sensi dell'art. 6.2.
2. Per ogni persona assicurata occorre presentare entro 30 giorni una notifica corrispondente a partire dall'inizio dell'assicurazione nonché in caso di mutazioni. L'obbligo di iscrizione del lavoratore compete al datore di lavoro. Se l'iscrizione o la mutazione avviene in ritardo, la fondazione potrà fatturare al datore di lavoro gli oneri supplementari da essa sostenuti, conformemente al regolamento sui costi.

9.2 Fine dell'assicurazione

1. L'assicurazione termina quando:
 - a) ha inizio il diritto alle prestazioni d'invalidità o di vecchiaia;
 - b) il rapporto di lavoro viene sciolto o in caso di mantenimento volontario dell'assicurazione ai sensi dell'art. 10.7;
 - i contributi non vengono versati o
 - due terzi dell' avere di vecchiaia vengono trasferiti a un nuovo istituto di previdenza o
 - l'assicurazione viene disdetta dalla persona assicurata;
 - c) la soglia d'ingresso ai sensi del piano previdenziale non viene raggiunto.
2. Il datore di lavoro è tenuto a comunicare l'uscita di una persona assicurata entro 30 giorni dalla fine dell'assicurazione. L'obbligo di disdetta compete al datore di lavoro. Se la disdetta avviene in ritardo, la fondazione potrà fatturare al datore di lavoro gli oneri supplementari da essa sostenuti, conformemente al regolamento sui costi.

9.3 Copertura suppletiva

1. La persona assicurata continua a essere assicurata in caso di decesso e di invalidità per un mese dopo lo scioglimento del rapporto di previdenza, ma al massimo fino all'inizio di un nuovo rapporto di previdenza.

9.4 Congedo non pagato

1. In caso di congedo non pagato per la durata massima di un mese, l'assicurazione continua a sussistere alle medesime condizioni nel rispetto delle disposizioni regolamentari. Non vi è alcun obbligo di comunicazione a carico della fondazione.
2. Un congedo non pagato di durata superiore a un mese deve essere comunicato alla fondazione. L'assicurazione continua a sussistere conformemente all'accordo preso tra il datore di lavoro e il lavoratore. L'accordo deve essere trasmesso alla fondazione prima dell'inizio del congedo non pagato. La durata massima del congedo non pagato è di 24 mesi.

La persona assicurata può scegliere in che modo deve continuare a sussistere l'assicurazione:

- pagamento dei contributi di rischio e delle spese amministrative per lavoratore e datore di lavoro;
 - pagamento dei contributi di risparmio e di rischio e delle spese amministrative per lavoratore e datore di lavoro.
3. L'assicurazione può continuare a sussistere soltanto se la persona assicurata proroga mediante accordo l'assicurazione contro gli infortuni non professionali ai sensi dell'art. 3 cpv. 3 LAINF per la durata del congedo non pagato.
 4. Se non vengono corrisposti i contributi ai sensi del paragrafo 2, il rapporto di previdenza cesserà con l'inizio del congedo non pagato. Il datore di lavoro segnala l'uscita e il rientro.
 5. Durante un congedo non pagato, i contributi dovuti continuano a essere messi in conto al datore di lavoro. I costi amministrativi sono in ogni caso dovuti nella loro interezza.

Art. 10 Salario assicurato

10.1 Salario annuo determinante

1. Il salario annuo determinante corrisponde al salario AVS concordato all'inizio dell'anno o all'inizio del rapporto di lavoro ai sensi dell'art. 7 cpv. 2 LPP.
2. Non rientrano nel salario determinante, in linea di massima, le componenti salariali occasionali come per esempio regali per anzianità di servizio, bonus, gratifiche, pagamenti di vacanze e lavoro straordinario, nonché
 - assegni familiari, per i figli e di nascita;
 - spese, regali;
 - onorari di amministrazione/partecipazioni agli utili.Eventuali disposizioni derogatorie sono disciplinate nel piano previdenziale.
3. Se il rapporto di lavoro inizia nel corso dell'anno, il salario viene convertito in un salario annuo.
4. Per i lavoratori che non sono assunti con salario mensile si deve formulare un'ipotesi nell'anno d'ingresso. Se al termine dell'anno di assicurazione, nonostante le aspettative, la soglia d'ingresso non è raggiunta, l'anno viene comunque calcolato. Non viene elaborata alcuna uscita retroattiva alla data d'ingresso. Per l'anno seguente, il salario annuo viene stabilito sulla base dell'ultimo salario annuo noto, tenendo conto delle modifiche concordate per l'anno corrente.

5. Si ha uno scostamento dal salario annuo determinante dell'AVS quando
- a) il salario annuo computabile viene determinato anticipatamente sulla base dell'ultimo salario annuo noto, tenendo conto delle modifiche già concordate per l'anno corrente;
 - b) viene comunicato il salario annuo determinante dell'anno precedente in caso di forti oscillazioni nel grado di occupazione o nell'ammontare del reddito.

10.2 Trattenuta di coordinamento

1. La trattenuta di coordinamento è definita nel piano previdenziale.
2. Per gli occupati a tempo parziale e gli assicurati parzialmente invalidi, la trattenuta di coordinamento viene computata conformemente alle disposizioni contenute nel piano previdenziale.

10.3 Salario assicurato

1. Il salario assicurato costituisce la base di calcolo per la determinazione dei contributi e delle prestazioni.
2. Il salario assicurato ha un limite superiore determinato dal salario assicurato massimo, che è stabilito nel piano previdenziale. Esso corrisponde come minimo all'importo minimo ai sensi dell'art. 8 cpv. 2 LPP e come massimo a dieci volte la soglia massima ai sensi dell'art. 8 cpv. 1 LPP.

10.4 Diversi rapporti di previdenza

Se la persona assicurata intrattiene diversi rapporti di previdenza e la somma di tutti i suoi stipendi e redditi soggetti al pagamento dei contributi AVS supera dieci volte la soglia massima ai sensi dell'art. 8 cpv. 1 LPP, essa deve informare ognuno dei suoi istituti di previdenza in merito a tutti i suoi rapporti di previdenza e ai salari ivi assicurati.

10.5 Riduzione temporanea del salario

In caso di riduzione temporanea del salario per malattia, infortunio, disoccupazione, maternità o per motivi simili, il salario assicurato rimane invariato fintantoché perdura l'obbligo di continuare a pagare il salario del datore di lavoro o il diritto legale al congedo di maternità. Il salario assicurato viene tuttavia ridotto su richiesta della persona assicurata.

10.6 Mantenimento dell'assicurazione del precedente salario

1. Le persone assicurate il cui salario annuo dopo il compimento del 58° anno di età viene al massimo dimezzato possono richiedere che la previdenza sia mantenuta al massimo per il precedente salario assicurato, al più tardi fino al raggiungimento dell'età di pensionamento ordinaria. L'accordo tra il datore di lavoro e la persona assicurata deve essere trasmesso alla fondazione a partire dal momento in cui viene ridotto il salario annuo.
2. Il datore di lavoro e la persona assicurata partecipano al finanziamento dei contributi sul salario assicurato ridotto conformemente al piano previdenziale. I contributi del datore di lavoro e del lavoratore sulla differenza tra il salario assicurato ridotto e il salario precedente sono a carico della persona assicurata.
3. Le prestazioni assicurate per i rischi di decesso e di invalidità sono calcolate dalla somma del salario assicurato ridotto e del salario assicurato ipotetico.
4. Un pensionamento parziale ai sensi dell'art. 18.3 non è possibile se il rapporto assicurativo continua a sussistere con il precedente salario. Qualora, in seguito a una variazione del grado di occupazione, il salario annuo scenda al di sotto della soglia d'ingresso definita nel piano previdenziale, si procederà a un'uscita oppure a un pensionamento al raggiungimento dell'età corrispondente.

10.7 Mantenimento dell'assicurazione dopo il compimento del 58° anno di età

1. Se il rapporto di lavoro viene sciolto dal datore di lavoro dopo il compimento del 58° anno di età, la persona assicurata può mantenere l'assicurazione. La persona assicurata può richiedere alla fondazione il mantenimento dell'assicurazione entro 30 giorni dall'uscita.
2. La persona assicurata può scegliere in che modo intende continuare a essere assicurata:
 - a) prestazioni di rischio rispetto all'ultimo salario AVS valido;
 - b) prestazioni di rischio rispetto a un salario AVS più basso;
 - c) prestazioni di rischio e di vecchiaia rispetto all'ultimo salario AVS valido;
 - d) prestazioni di rischio e di vecchiaia rispetto a un salario AVS più basso.

I precedenti contributi dei lavoratori e dei datori di lavoro, inclusi i costi amministrativi, devono essere versati dalla persona assicurata.

La soluzione scelta può essere adeguata al 1° gennaio del rispettivo anno civile. La notifica deve avvenire per iscritto al più tardi entro il 31 gennaio.

3. La prestazione d'uscita rimane nella fondazione anche se vengono versati solo contributi ai sensi dei punti 2a e 2b.
4. Se la persona assicurata aderisce a un nuovo istituto di previdenza, la prestazione d'uscita verrà trasmessa al nuovo istituto di previdenza nella misura in cui possa essere utilizzata per il riscatto nelle prestazioni regolamentari piene.
Se vengono trasferiti meno di due terzi della prestazione d'uscita al nuovo istituto di previdenza, il salario AVS sarà ridotto proporzionalmente per il mantenimento.
5. L'assicurazione termina
 - con la disdetta scritta dell'assicurazione da parte della persona assicurata con effetto alla fine del mese successivo;
 - se la persona assicurata è in ritardo con i pagamenti dei contributi e non adempie a tale obbligo, alla fine del mese dell'ultimo pagamento dei contributi;
 - quando due terzi dell'aver di vecchiaia vengono trasferiti a un nuovo istituto di previdenza;
 - quando la soglia d'ingresso ai sensi del piano previdenziale non viene raggiunta.
6. Qualora il mantenimento dell'assicurazione sia durato più di due anni, le prestazioni assicurative saranno erogate esclusivamente sotto forma di rendita secondo il piano previdenziale e la prestazione d'uscita non potrà più essere utilizzata per il prelievo o la costituzione in pegno per la proprietà di abitazioni ad uso proprio dell'assicurato.

Art. 11 Averi di vecchiaia e accrediti di vecchiaia

11.1 Averi di vecchiaia

La fondazione tiene un conto di vecchiaia individuale per ogni persona assicurata. Tale conto mostra gli averi di vecchiaia acquisiti in un determinato momento.

Al conto di vecchiaia individuale vengono accreditati:

- a) le prestazioni d'entrata;
- b) gli interessi;
- c) gli accrediti di vecchiaia;
- d) le somme di riscatto e i premi unici;
- e) i rimborsi di prelievi anticipati nell'ambito della promozione della proprietà d'abitazioni;
- f) i conferimenti a seguito di divorzio;

oppure vengono detratti:

- a) i prelievi anticipati nell'ambito della promozione della proprietà d'abitazioni;
- b) la prestazione d'uscita in caso di divorzio;
- c) le liquidazioni in capitale nel caso di pensionamenti parziali.

11.2 Rimunerazione

Alla luce della situazione finanziaria della cassa di previdenza, la commissione di previdenza propone al consiglio di fondazione la remunerazione per l'anno corrente per la propria cassa di previdenza.

Il consiglio di fondazione decide durante l'ultima riunione dell'anno

- a) in merito al tasso di interesse proposta dalla commissione di previdenza per l'anno corrente e
- b) stabilisce il tasso di interesse applicabile per le uscite nel corso dell'anno seguente.

11.3 Ammontare degli accrediti di vecchiaia

Gli accrediti di vecchiaia annuali risultano dal salario assicurato e dall'età della persona assicurata. L'ammontare degli accrediti di vecchiaia è stabilito nel piano previdenziale.

III. Finanziamento

Art. 12 Inizio e fine dell'obbligo di contribuzione

1. L'obbligo di contribuzione inizia con l'ammissione del lavoratore nella fondazione e termina quando
 - a) il rapporto di lavoro viene sciolto;
 - b) la soglia d'ingresso non viene raggiunta;
 - c) sorge il diritto alle prestazioni di vecchiaia o
 - d) la persona assicurata muore.
2. L'obbligo di contribuzione è disciplinato come segue:
 - Se l'entrata o la mutazione avviene prima del 16 del mese, è dovuto l'intero contributo mensile.
 - Se l'entrata o la mutazione soggetta al pagamento dei contributi avviene il 16 del mese o in una data successiva, i contributi sono dovuti dal primo giorno del mese seguente.
 - In caso di uscita o di decesso prima del 16 del mese, il contributo mensile è dovuto fino alla fine del mese precedente.
 - In caso di uscita o di decesso dopo il 16 del mese, il contributo è dovuto per tutto il mese.
 - In caso di pensionamento, il contributo mensile è dovuto per tutto il mese.
3. Il datore di lavoro detrae i contributi della persona assicurata dal salario ed entro 30 giorni dalla fatturazione mensile da parte della fondazione li bonifica alla fondazione insieme ai contributi del datore di lavoro.
4. Se la persona assicurata mantiene il rapporto assicurativo in maniera volontaria, i contributi saranno fatturati direttamente alla persona assicurata. I contributi devono essere trasferiti alla fondazione entro 30 giorni dalla fatturazione.
5. In caso di infortunio, malattia, maternità o servizio militare, i contributi continuano a essere riscossi mediante detrazione dal salario tuttora corrisposto o da una prestazione sostitutiva del salario. Restano salve le disposizioni in materia di esonero dal pagamento dei contributi (art. 19.4).

Art. 13 Ammontare dei contributi

13.1 Calcolo dei contributi

1. I contributi della persona assicurata e del datore di lavoro alla previdenza per la vecchiaia sono stabiliti in funzione dell'età LPP della persona assicurata e in percentuale del salario assicurato. L'ammontare dei contributi è stabilito nel piano previdenziale.
2. Al fine di finanziare o migliorare le prestazioni secondo il piano, il datore di lavoro può versare ulteriori contributi facoltativi o premi unici e costituire delle riserve contributi del datore di lavoro. Le riserve contributi costituite non possono essere rimborsate al datore di lavoro.
3. I contributi per i costi amministrativi sono fatturati al datore di lavoro per ogni persona assicurata conformemente al regolamento sui costi.
4. Ulteriori contributi possono essere riscossi come da delibera del consiglio di fondazione.

13.2 Possibilità di scelta tra piani previdenziali

1. Se il piano previdenziale prevede diversi piani di risparmio, al momento dell'adeguamento salariale annuale la persona assicurata può scegliere se per l'anno seguente intende passare volontariamente a un piano di risparmio con aliquote di contribuzione differenti.
2. La modifica richiesta del piano deve essere comunicata alla fondazione a cadenza annuale nell'ambito della procedura di notifica dei dati salariali del datore di lavoro. Se entro la data prevista non perviene alcuna comunicazione, varranno le istruzioni precedenti oppure, in mancanza di simili istruzioni, il piano standard secondo il piano previdenziale.

Art. 14 Prestazione d'entrata, riscatto facoltativo

14.1 Trasferimento della prestazione di libero passaggio, esigibilità

1. Le prestazioni di libero passaggio da precedenti rapporti di previdenza devono essere bonificate alla fondazione sotto forma di prestazione d'entrata. Le prestazioni di libero passaggio conferite sono accreditate al conto di vecchiaia individuale della persona assicurata.
2. La prestazione d'entrata diventa esigibile con l'entrata nella fondazione.
3. La persona assicurata deve consentire alla fondazione di prendere visione del conteggio della prestazione d'uscita risultante dal precedente rapporto di previdenza. Bisogna inoltre comunicare la precedente appartenenza a un'istituzione di libero passaggio e la forma di protezione previdenziale.

14.2 Riscatto facoltativo

1. La persona assicurata può versare in ogni momento somme di riscatto volontarie per riscattare fino alle prestazioni regolamentari massime, a condizione che abbia conferito alla fondazione tutte le prestazioni di libero passaggio.
2. L'importo dei riscatti facoltativi corrisponde al massimo alla differenza tra gli averi di vecchiaia massimi possibili e gli averi di vecchiaia esistenti al momento del versamento. L'importo massimo della somma di riscatto si riduce fino a concorrenza:
 - a) degli averi di libero passaggio che la persona assicurata non ha conferito alla fondazione;
 - b) degli averi computabili del pilastro 3a.
3. Se sono stati effettuati dei riscatti da parte della persona assicurata o del datore di lavoro, le prestazioni risultanti non potranno essere ritirate dalla fondazione sotto forma di capitale nei tre anni successivi. Le conseguenze fiscali di una liquidazione in capitale devono essere chiarite dalla persona assicurata insieme all'autorità fiscale competente.
4. Se sono stati effettuati prelievi anticipati per la promozione della proprietà d'abitazioni, i riscatti facoltativi possono avere luogo soltanto dopo che sono stati rimborsati i prelievi anticipati.
5. Sono esclusi da tale limitazione i riacquisti in caso di divorzio o di scioglimento di un'unione domestica registrata ai sensi dell'art. 22d LFLP.
6. Per le persone assicurate che sono immigrate dall'estero e che non hanno mai fatto parte di un istituto di previdenza in Svizzera, la somma di riscatto annuale non deve superare il 20% del salario assicurato nei primi cinque anni dopo l'entrata in un istituto di previdenza svizzero. Trascorsi cinque anni, le somme di riscatto potranno essere prestate analogamente alle disposizioni di cui sopra.

Il limite di riscatto non si applica se

- la persona assicurata fa trasferire direttamente alla fondazione gli averi o i diritti di previdenza acquisiti all'estero;
 - per il trasferimento non viene rivendicata alcuna deduzione per le imposte dirette della Confederazione, dei Cantoni e dei Comuni.
7. Se la persona assicurata non ha ancora compiuto 65 anni e percepisce prestazioni di vecchiaia da un altro rapporto di previdenza, nel calcolo del riscatto massimo consentito saranno computati gli averi di vecchiaia al momento dell'avvenuto pensionamento.
 8. Si raccomanda alla persona assicurata di chiarire la deducibilità fiscale insieme all'autorità fiscale competente. La fondazione declina qualsiasi responsabilità a questo riguardo.

14.3 Utilizzo dei riscatti facoltativi

1. Le somme di riscatto prestate volontariamente sono accreditate al conto di vecchiaia.
2. Le somme di riscatto sono esigibili, in aggiunta alle altre prestazioni regolamentari, secondo le seguenti modalità:
 - a) al momento del pensionamento, la prestazione di vecchiaia viene aumentata;
 - b) se una persona assicurata o un beneficiario di prestazioni di invalidità muore prima di aver raggiunto l'età di pensionamento ordinaria, tutti i riscatti della persona assicurata sono corrisposti senza interessi sotto forma di capitale supplementare in caso di decesso al coniuge o convivente superstite ai sensi dell'art. 20.4, o in mancanza di quest'ultimo alle persone beneficiarie ai sensi dell'art. 20.6, a condizione che le rendite per superstiti secondo il piano previdenziale non siano definite in funzione degli averi di vecchiaia;
 - c) se la persona assicurata recede anticipatamente dal rapporto di previdenza e si verifica il caso di libero passaggio, il pagamento del conto di riscatto avviene secondo le disposizioni regolamentari concernenti la prestazione di libero passaggio.

Se la persona assicurata, prima dell'entrata nella fondazione, ha effettuato riscatti volontari ai sensi dell'art. 14.2, questi sono corrisposti sotto forma di capitale supplementare in caso di decesso solo se i riscatti sono stati notificati dalla persona assicurata. Funge da giustificativo l'attestazione concernente i contributi di previdenza dell'Amministrazione federale delle contribuzioni o la conferma di versamento del precedente istituto di previdenza.

Art. 15 Riscatto nel pensionamento anticipato

15.1 Conto di riscatto, rendita di transizione e pensionamento anticipato

1. I conti di riscatto sono costituiti attraverso i riscatti facoltativi.
2. Una persona assicurata può versare premi unici conformemente al piano previdenziale a partire dall'inizio del processo di risparmio
 - a) per riscattare la riduzione della rendita di vecchiaia in caso di pensionamento anticipato e/o
 - b) per finanziare la rendita di transizione AVS.
3. Prima di poter effettuare conferimenti al conto di riscatto, devono essere soddisfatte le condizioni seguenti:
 - a) la persona assicurata ha già effettuato riscatti fino alla somma di riscatto massima ai sensi dell'art. 14.2 e
 - b) la persona assicurata ha interamente rimborsato eventuali prelievi anticipati per l'acquisto di un'abitazione di proprietà.
4. L'ammontare massimo consentito dei premi unici risulta dalla differenza tra gli averi di vecchiaia massimi possibili e i conferimenti già effettuati con i relativi interessi ai fini del pensionamento anticipato o per il finanziamento della rendita di transizione AVS. Se al momento del riscatto sussiste un'eccedenza dell'avere di vecchiaia regolamentare acquisito ai sensi dell'art. 11.1, questa viene computata nel calcolo del riscatto per il finanziamento dei conti di riscatto.

15.2 Utilizzo dei conti di riscatto

1. L'importo del conto di riscatto è esigibile, in aggiunta alle altre prestazioni regolamentari, secondo le seguenti modalità:
 - a) al momento del pensionamento, la prestazione di vecchiaia viene aumentata e/o la rendita di transizione AVS viene finanziata. Se la persona assicurata rinuncia al pensionamento anticipato, le prestazioni prefinanziate sono utilizzate conformemente ai punti 2, 3 e 4;
 - b) se una persona assicurata diviene invalida prima di aver raggiunto l'età di pensionamento ordinaria, i conferimenti effettuati sono corrisposti sotto forma di capitale d'invalidità. In caso di invalidità parziale, il capitale viene corrisposto proporzionalmente al grado di invalidità riconosciuto dalla fondazione in rapporto all'invalidità totale;
 - c) se una persona assicurata muore prima di aver raggiunto l'età di pensionamento ordinaria, i conferimenti sono corrisposti sotto forma di capitale supplementare al coniuge o convivente superstite ai sensi dell'art. 20.4, o in mancanza di quest'ultimo alle persone beneficiarie ai sensi dell'art. 20.6, a condizione che le rendite per superstiti secondo il piano previdenziale non siano definite in funzione degli averi di vecchiaia;
 - d) se la persona assicurata recede anticipatamente dal rapporto di previdenza e si verifica il caso di libero passaggio, il pagamento del conto di riscatto avviene secondo le disposizioni regolamentari concernenti la prestazione di libero passaggio.
2. Se al momento del pensionamento gli averi del «conto rendita di transizione» o del «conto pensionamento anticipato» sono superiori all'importo massimo consentito, l'eccedenza che ne deriva viene utilizzata nell'ordine seguente:
 - a) viene accreditata agli averi di vecchiaia se è ancora possibile un riscatto ai sensi dell'art. 14.2;
 - b) viene accreditata al «conto rendita di transizione» o al «conto pensionamento anticipato» se è ancora possibile un conferimento ai sensi dell'Art. 15;
 - c) viene convertita, al momento del pensionamento, in una rendita vitalizia integrativa oppure corrisposta sotto forma di liquidazione in capitale unica.
3. Se la persona assicurata rinuncia al pensionamento anticipato e ciò determina un livello del conto di riscatto più elevato di quanto sia necessario per il riscatto della riduzione della rendita di vecchiaia e/o per il finanziamento della rendita di transizione AVS al momento del pensionamento effettivo, l'obiettivo di prestazione regolamentare della prestazione di vecchiaia può essere superato al massimo del 5%.
4. La fondazione comunica alla persona assicurata il livello previsto del capitale in scadenza sul conto di riscatto, nel caso in cui la persona assicurata intenda approfittare in un secondo momento di un pensionamento prefinanziato. Un'eventuale eccedenza sul conto di riscatto viene devoluta alla cassa di previdenza.

Art. 16 Equilibrio finanziario

16.1 Valutazione del perito in materia di previdenza professionale

Almeno ogni tre anni bisogna far allestire a un perito riconosciuto in materia di previdenza professionale un bilancio tecnico che deve essere comunicato all'autorità di vigilanza. In caso di copertura insufficiente, questi redigerà una relazione tecnica a cadenza annuale.

16.2 Provvedimenti in caso di copertura insufficiente

1. Nel caso in cui risulti un disavanzo tecnico, il consiglio di fondazione definirà provvedimenti appropriati per eliminare la copertura insufficiente in collaborazione con il perito riconosciuto in materia di previdenza professionale.
2. I provvedimenti per eliminare la copertura insufficiente devono tenere conto della situazione particolare della cassa di previdenza, in particolare delle strutture degli impegni e patrimoniali, come anche dei piani previdenziali e della struttura dell'andamento atteso dell'insieme di assicurati e di beneficiari di rendita. Devono essere proporzionali, adeguati al grado di copertura insufficiente e far parte di un concetto globale equilibrato. Inoltre devono essere adatti a eliminare la copertura insufficiente entro un termine adeguato.
3. Possibili provvedimenti sono:
 - a) limitazione del prelievo anticipato per la proprietà di abitazioni;
 - b) minore remunerazione degli averi di vecchiaia ai sensi dell'art. 65d cpv. 4 LPP;
 - c) riscossione di contributi di risanamento dai datori di lavoro e dalle persone assicurate;
 - d) riscossione di contributi di risanamento (quota lavoratore) da persone assicurate che continuano a essere assicurate ai sensi dell'art. 47a LPP o secondo l'art. 10.7 del regolamento di previdenza;
 - e) Riscossione di un contributo di risanamento dai beneficiari di rendita in conformità con l'art. 65d cpv. 3 lettera b LPP.

Per tutta la durata di una copertura insufficiente, il tasso di interesse per il calcolo della prestazione d'uscita ai sensi dell'art. 17 LFLP può essere ridotto al tasso di interesse con il quale vengono remunerati gli averi di vecchiaia.

Questi provvedimenti possono essere combinati tra loro. A tal fine la fondazione emana all'occorrenza un allegato al regolamento, con il coinvolgimento del perito in materia di previdenza professionale.

4. In caso di copertura insufficiente, il datore di lavoro può effettuare conferimenti a un conto di riserva contributi del datore di lavoro separato con rinuncia all'utilizzazione e può trasferire su tale conto anche fondi del conto di riserva contributi del datore di lavoro ordinario. I conferimenti non devono superare l'importo della copertura insufficiente e non vengono remunerati.

Dopo che la copertura insufficiente è stata completamente eliminata, questa riserva deve essere sciolta e trasferita alla riserva contributi del datore di lavoro ordinaria. Uno scioglimento anticipato parziale non è possibile. Il perito si esprime in merito all'ammissibilità dello scioglimento, dandone conferma all'autorità di vigilanza.
5. La fondazione informa l'autorità di vigilanza, il datore di lavoro, le persone assicurate e i beneficiari di rendita in merito alla copertura insufficiente e ai provvedimenti stabiliti.
6. In caso di liquidazione parziale, il disavanzo tecnico della fondazione viene detratto proporzionalmente dalle prestazioni d'uscita regolamentari da trasferire, a condizione che ciò non comporti una riduzione degli averi di vecchiaia LPP.

IV. Prestazioni previdenziali

Art. 17 Prestazioni assicurate

17.1 Panoramica delle prestazioni assicurate

1. Al momento del pensionamento la fondazione eroga le seguenti prestazioni:
 - rendita di vecchiaia;
 - capitale di vecchiaia;
 - rendita di transizione AVS;
 - rendita per figli di pensionato.
2. In caso di incapacità lavorativa e di guadagno prima del pensionamento la fondazione eroga le seguenti prestazioni:
 - rendita d'invalidità;
 - rendita per figli d'invalido;
 - esonero dall'obbligo di contribuzione.
3. In caso di decesso è possibile rivendicare nei confronti della fondazione le seguenti prestazioni:
 - rendita per coniugi;
 - rendita per coniugi a favore di divorziati;
 - rendita per il convivente superstite;
 - rendita per orfani;
 - capitale in caso di decesso;
 - capitale supplementare in caso di decesso.
4. Se una persona assicurata esce dal rapporto di previdenza, diventa esigibile una
 - prestazione d'uscita.

17.2 Garanzia delle prestazioni minime LPP

La fondazione si riserva di ridurre le prestazioni elencate nell'art. 17.1 secondo le disposizioni contenute nell'Art. 24. Le prestazioni minime ai sensi della LPP sono tuttavia garantite in ogni caso.

Art. 18 Prestazioni di vecchiaia

18.1 Pensionamento ordinario

Il pensionamento ordinario ha luogo il primo giorno del mese dopo il compimento del 65° anno di età.

18.2 Pensionamento anticipato e differito

1. La persona assicurata ha la possibilità di andare in pensionamento anticipato tra il compimento dei 58 anni e l'età di pensionamento ordinaria.
2. Il pensionamento può essere differito al massimo fino al compimento del 70° anno di età.

18.3 Pensionamento parziale

Al più presto al compimento dei 58 anni può avere luogo un pensionamento parziale. I seguenti requisiti devono essere soddisfatti in maniera cumulativa:

- a) il grado di occupazione deve essere ridotto in maniera determinante e permanente, ma almeno nella misura del 20%. Il rapporto di lavoro restante deve essere pari ad almeno il 30% di un grado di occupazione a tempo pieno (100%) e non si deve scendere al di sotto della soglia d'ingresso definita nel piano previdenziale;

- b) sono possibili al massimo tre fasi di pensionamento parziale. Tra le fasi di pensionamento parziale deve intercorrere almeno un anno, trascorso il quale la terza fase darà luogo al pensionamento completo;
- c) la prestazione di vecchiaia deve essere percepita sotto forma di rendita almeno in una fase;
- d) con la riduzione del grado di occupazione deve andare di pari passo una riduzione corrispondente del salario;
- e) la fruizione delle prestazioni di vecchiaia deve corrispondere all'entità della riduzione del grado di occupazione.

Le conseguenze fiscali dei riscatti volontari e nel caso di liquidazioni in capitale per le singole fasi di pensionamento parziale devono essere chiarite anticipatamente dalla persona assicurata con l'autorità fiscale competente.

18.4 Mantenimento dell'assicurazione dopo l'età di pensionamento ordinaria

1. In caso di continuazione dell'attività lucrativa oltre l'età di pensionamento ordinaria, la persona assicurata può richiedere il mantenimento della previdenza fino al massimo al compimento del 70° anno di età.
2. I contributi per il finanziamento degli accrediti di vecchiaia e la partecipazione del datore di lavoro e del lavoratore dipendono dal piano previdenziale esistente. Il conto di vecchiaia della persona assicurata viene mantenuto di conseguenza. La prestazione di vecchiaia diventa esigibile non appena termina il mantenimento dell'assicurazione o la persona assicurata raggiunge il limite d'età massimo per il mantenimento dell'assicurazione ai sensi del punto 1.
3. Non sussiste più alcun diritto a prestazioni in caso di incapacità di guadagno (rendita d'invalidità, rendita per figli d'invalido, esonero dal pagamento dei contributi). Al subentrare di un'incapacità lavorativa, l'assicurazione cessa e vengono corrisposte le prestazioni di vecchiaia previste. In caso di decesso, il diritto si orienta alle disposizioni delle prestazioni per i superstiti per i beneficiari di rendite di vecchiaia.
4. La fruizione del capitale di previdenza per il finanziamento della proprietà d'abitazioni non è più possibile.
5. Se la persona assicurata ha delle possibilità di riscatto al momento dell'età di pensionamento ordinaria, si possono effettuare dei riscatti facoltativi per il miglioramento delle prestazioni anche durante il mantenimento della previdenza. Il potenziale di riscatto si riduce fino a concorrenza degli interessi, dei conferimenti e degli accrediti di vecchiaia effettuati durante il mantenimento dell'assicurazione.

18.5 Rendita di vecchiaia

1. Il diritto a una rendita di vecchiaia insorge il primo giorno del mese dopo la cessazione del rapporto di lavoro in seguito a pensionamento e decade alla fine del mese in cui il beneficiario decede.
2. L'ammontare della rendita di vecchiaia risulta dagli averi di vecchiaia esistenti al momento del pensionamento e dall'aliquota di conversione in funzione dell'età ai sensi dell'allegato 1.
3. Per i beneficiari di prestazioni di invalidità, il diritto a una rendita di vecchiaia insorge il primo giorno del mese dopo il compimento dell'età di pensionamento ordinaria. La rendita d'invalidità viene sostituita da una rendita di vecchiaia conformemente al punto 2.
4. Se ai sensi dell'art. 10.7 la persona assicurata ha mantenuto l'assicurazione per almeno due anni, la prestazione di vecchiaia viene corrisposta esclusivamente sotto forma di rendita. Il diritto nasce al più tardi con il raggiungimento dell'età di pensionamento regolamentare.

18.6 Capitale di vecchiaia

1. Al momento del pensionamento, la persona assicurata o il beneficiario delle prestazioni di invalidità può percepire la prestazione di vecchiaia sotto forma di capitale. Da questa regolamentazione sono escluse le persone assicurate che ai sensi dell'art. 10.7 hanno mantenuto l'assicurazione per almeno due anni. L'ammontare massimo della liquidazione in capitale dipende dal piano previdenziale. Nel caso di un pensionamento parziale si deve considerare l'art. 18.3 lettera c.
2. Per la parte della prestazione di vecchiaia corrisposta sotto forma di capitale decade il diritto a una rendita di vecchiaia e alle prestazioni future.
3. La liquidazione in capitale deve essere comunicata alla fondazione insieme alla notifica di pensionamento.
4. Se la persona assicurata è coniugata o vive in unione domestica registrata, per il pagamento in contanti del capitale di vecchiaia è necessario il consenso scritto autenticato del coniuge o del partner registrato. La firma del coniuge o del partner registrato può essere apposta presso Previs (dietro esibizione di un documento identificativo ufficiale valido come la carta d'identità o il passaporto e di una copia del certificato di famiglia o dell'atto di matrimonio).
5. Se la persona assicurata non è coniugata o non vive in unione domestica registrata, per il pagamento in contanti del capitale di vecchiaia è necessario un certificato individuale di stato civile.

18.7 Rendita di transizione AVS

1. In caso di pensionamento anticipato, la persona assicurata può richiedere all'AVS una rendita di transizione AVS per il periodo fino al raggiungimento dell'età di pensionamento ordinaria.
2. In caso di fruizione dell'intero capitale di vecchiaia viene meno il diritto a una rendita di transizione. In questo caso, se la rendita di transizione è stata prefinanziata mediante conferimenti volontari, diventa esigibile un pagamento di capitale.
3. L'ammontare della rendita di transizione AVS non deve superare l'importo della rendita di vecchiaia AVS massima.
4. In caso di pensionamento parziale ai sensi dell'art. 18.3 sussiste il diritto a una rendita di transizione in linea con il grado di pensionamento parziale.
5. L'aver di vecchiaia si riduce dell'importo (valore attuale) necessario per il finanziamento della rendita transitoria al momento del pensionamento anticipato. La riduzione non si applica se la rendita transitoria AVS è stata prefinanziata dalla persona assicurata ai sensi dell'articolo 15.
6. Se il beneficiario di una rendita di transizione AVS muore prima della scadenza della durata delle prestazioni, il coniuge superstite, o in mancanza di quest'ultimo le persone beneficiarie ai sensi dell'art. 20.6, ha diritto ai restanti pagamenti della rendita di transizione sotto forma di liquidazione in capitale unica.

18.8 Rendita per figli di pensionato

1. I beneficiari di una rendita di vecchiaia hanno diritto a una rendita per figli di pensionato per ogni figlio che potrebbe rivendicare una rendita per orfani in caso di loro decesso.
2. L'ammontare della rendita è stabilito nel piano previdenziale.
3. Il diritto alla rendita per figli di pensionato decade con il venir meno del diritto alla rendita del figlio o con il decesso del beneficiario della rendita di vecchiaia.

Art. 19 Prestazioni d'invalidità

19.1 Condizioni del diritto alla prestazione

1. Ha diritto a prestazioni d'invalidità una persona invalida che è invalida almeno al 40% ai sensi dell'AI e che al subentrare dell'incapacità lavorativa la cui causa ha condotto all'invalidità era assicurata presso la fondazione e non ha ancora raggiunto l'età di pensionamento ordinaria.
2. Ha diritto a prestazioni d'invalidità anche una persona assicurata che
 - a) a causa di un handicap presente sin dalla nascita, al momento dell'avvio dell'attività lucrativa era inabile al lavoro almeno al 20% ma meno del 40% ed era assicurata almeno al 40% nel momento in cui è aumentata l'incapacità lavorativa la cui causa ha condotto all'invalidità;
 - b) è diventata invalida da minorenni e pertanto al momento dell'avvio dell'attività lucrativa era inabile al lavoro almeno al 20% ma meno del 40% ed era assicurata almeno al 40% nel momento in cui è aumentata l'incapacità lavorativa la cui causa ha condotto all'invalidità.

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

3. In casi particolari, la fondazione può far valutare lo stato di salute della persona assicurata da un medico di fiducia.

19.2 Rendita d'invalidità

1. Se prima del pensionamento la persona assicurata diventa invalida almeno al 40%, ha diritto alla seguente rendita d'invalidità:

Grado AI	in % della rendita totale
40%	25.0%
41%	27.5%
42%	30.0%
43%	32.5%
44%	35.0%
45%	37.5%
46%	40.0%
47%	42.5%
48%	45.0%
49%	47.5%
50% - 69%	corrisponde al grado AI effettivo
dal 70%	rendita d'invalidità totale

Un grado d'invalidità inferiore al 40% non dà diritto a una rendita d'invalidità.

Una rendita d'invalidità già fissata viene aumentata, ridotta o soppressa se il grado d'invalidità cambia nella misura stabilita ai sensi dell'art. 17 cpv. 1 LPGA. Le disposizioni transitorie secondo l'art. xxxx LPP sono applicabili per analogia.

2. L'ammontare della rendita d'invalidità totale è stabilito nel piano previdenziale. Restano salve le disposizioni in materia di riduzione ai sensi dell'Art. 24. Determinante per il calcolo della rendita d'invalidità è il salario annuo assicurato all'inizio dell'incapacità di guadagno.
3. Il diritto a una rendita d'invalidità della fondazione insorge contemporaneamente al diritto a una rendita dell'AI. Il pagamento della rendita d'invalidità viene tuttavia differito fintantoché la persona assicurata percepisce il salario o al suo posto
 - a) percepisce indennità giornaliera di un'assicurazione d'indennità giornaliera per malattia, dell'assicurazione militare o infortuni, che ammontano almeno all'80% del salario venuto a mancare e
 - b) l'assicurazione d'indennità giornaliera è stata cofinanziata almeno a metà dal datore di lavoro.

4. Il diritto alla rendita d'invalidità decade:

- a) con il venir meno dell'incapacità di guadagno; restano salve le disposizioni ai sensi dell'art. 26a LPP;
- b) al decesso della persona assicurata;
- c) quando la persona assicurata raggiunge l'età di pensionamento ordinaria. In tal caso la rendita d'invalidità viene sostituita da una rendita di vecchiaia ai sensi dell'art. 18.5. Questa corrisponde almeno alla rendita d'invalidità LPP adeguata all'andamento dei prezzi.

19.3 Rendita per figli d'invalido

1. I beneficiari di una rendita d'invalidità hanno diritto a una rendita per figli d'invalido per ogni figlio che potrebbe rivendicare una rendita per orfani (art. 20.5) in caso di loro decesso. L'ammontare della rendita è stabilito nel piano previdenziale.
2. Il diritto a una rendita per figli d'invalido decade con il venir meno del diritto alla rendita del figlio o del diritto alla rendita d'invalidità.

19.4 Esonero dall'obbligo di contribuzione in caso di incapacità lavorativa

1. L'obbligo di contribuzione da parte dei lavoratori e dei datori di lavoro cessa al termine del periodo d'attesa definito nel piano di previdenza per la durata di un'incapacità lavorativa certificata per malattia o infortunio pari ad almeno il 40%. L'entità dell'esonero dall'obbligo di contribuzione dipende, fino al momento del verificarsi dell'incapacità di guadagno (art. 19.1 punto 1), dal grado di incapacità lavorativa attestata da un medico e dal salario annuo assicurato al verificarsi dell'incapacità lavorativa.
L'esonero dal pagamento dei contributi cessa nel momento in cui viene riacquisita la capacità lavorativa, se l'incapacità lavorativa è inferiore al 40% e in caso di scioglimento del rapporto di lavoro. Se la persona assicurata diventa nuovamente inabile al lavoro per la stessa causa o dopo un'interruzione di oltre tre mesi, il datore di lavoro ha l'obbligo di comunicare l'incapacità lavorativa con una nuova notifica dell'incapacità lavorativa.
Per tutta la durata di fruizione dell'indennità di maternità non sussiste alcun diritto a un esonero dall'obbligo di contribuzione.
2. Più periodi di incapacità lavorativa nella misura almeno del 40%, riconducibili alla medesima causa, vengono sommati in base ai giorni esatti. Se è presente una causa diversa, il periodo d'attesa inizia a decorrere da capo. Se più cause ricadono nello stesso periodo, il periodo d'attesa decorre in base alla causa.
3. Per tutta la durata del mantenimento di un'assicurazione provvisoria ai sensi dell'art. 26a LPP, il diritto all'esonero dal pagamento dei contributi continua a sussistere nella stessa misura di prima della soppressione o della riduzione della rendita d'invalidità dell'Al.
4. Non sussiste alcun diritto all'esonero dal pagamento dei contributi nei casi in cui l'incapacità lavorativa e le relative cause siano insorte prima del periodo di assicurazione della fondazione.
5. Qualora la persona assicurata rifiuti o ostacoli la collaborazione con la fondazione, con la sua società di riassicurazione o con altri servizi interessati, il diritto all'esonero dal pagamento dei contributi non verrà concesso o verrà sospeso.
6. Il datore di lavoro è tenuto a trasmettere per iscritto la notifica dell'incapacità lavorativa di una persona assicurata al più tardi 30 giorni dopo il subentrare dell'incapacità lavorativa. Laddove la notifica avvenga più di 180 giorni dopo il subentrare dell'incapacità lavorativa, l'esonero dal pagamento dei contributi avverrà al massimo fino al 1° gennaio dell'anno precedente al ricevimento della notifica. Se la notifica avviene in ritardo, la fondazione potrà fatturare al datore di lavoro gli oneri supplementari da essa sostenuti, conformemente al regolamento sui costi.
7. Si applicano per analogia le disposizioni dell'art. 24.3.

19.5 Esonero dall'obbligo di contribuzione dopo il verificarsi del caso di prestazione

1. A partire dal momento del verificarsi dell'incapacità di guadagno (art. 19.1 punto 1) viene meno l'obbligo di pagamento dei contributi per i lavoratori e i datori di lavoro in base al grado di invalidità riconosciuto dalla fondazione ai sensi dell'art. 19.2 punto 2 e punto 3.
2. Il diritto all'esonero dal pagamento dei contributi (art. 19.5 punto 1) cessa, con riserva dell'art. 19.4 punto 3, con il venir meno dell'invalidità.

Art. 20 Prestazioni per i superstiti

20.1 Condizioni del diritto alla prestazione

Sussiste un diritto a prestazioni per i superstiti se il defunto:

- a) era assicurato al momento del decesso o al subentrare dell'incapacità lavorativa la cui causa ha condotto al decesso; o
- b) a causa di un handicap presente sin dalla nascita, al momento dell'avvio di un'attività lucrativa era inabile al lavoro almeno al 20% ma meno del 40% ed era assicurato almeno al 40% nel momento in cui è aumentata l'incapacità lavorativa la cui causa ha condotto al decesso; o
- c) è diventato invalido da minorenni e pertanto al momento dell'avvio di un'attività lucrativa era inabile al lavoro almeno al 20% ma meno del 40% ed era assicurato almeno al 40% nel momento in cui è aumentata l'incapacità lavorativa la cui causa ha condotto al decesso; o
- d) al momento del decesso riceveva dalla fondazione una rendita di vecchiaia o d'invalidità.

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

20.2 Rendita per coniugi

1. In caso di decesso di una persona assicurata o di un beneficiario di rendita, il coniuge superstite ha diritto a una rendita per coniugi.
2. L'ammontare della rendita per coniugi è stabilito nel piano previdenziale. Restano salve le disposizioni in materia di riduzione ai sensi dell'Art. 24.
3. Se il coniuge ha più di 15 anni in meno dell'assicurato, all'insorgere del diritto a una rendita per coniugi la rendita viene ridotta del 2,5% dell'intera rendita per coniugi per ogni anno intero o iniziato che supera la differenza di 15 anni. Resta salva la concessione della rendita per coniugi ai sensi delle prescrizioni minime LPP.
4. Se il matrimonio è stato contratto dopo il verificarsi del caso di prestazione (invalidità vecchiaia), il diritto a una rendita per coniugi sussiste soltanto se il coniuge superstite deve provvedere al sostentamento dei figli o se il matrimonio è durato almeno cinque anni. Se prima della contrazione del matrimonio il coniuge superstite soddisfa le condizioni per il diritto a una rendita per il convivente superstite, la durata della convivenza viene equiparata alla durata del matrimonio.
5. La rendita per coniugi viene corrisposta per la prima volta per il mese successivo al decesso della persona assicurata, ma non prima della cessazione del pagamento del salario intero o del salario dopo il decesso.
6. La rendita per coniugi decade in caso di decesso o nuove nozze del coniuge. Se il diritto a una rendita per coniugi decade in seguito a nuove nozze, il coniuge superstite ha diritto a una liquidazione in capitale per l'ammontare di tre rendite annuali.
7. Al decesso di una persona assicurata o di un beneficiario di rendita, il coniuge superstite può richiedere una liquidazione in capitale in luogo della rendita. L'ammontare della liquidazione in capitale viene calcolato secondo principi tecnici. Prima del primo pagamento della rendita deve essere rilasciata una dichiarazione scritta.

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

1. Il coniuge divorziato ha diritto a una rendita per coniugi qualora al momento del decesso siano soddisfatte le seguenti disposizioni cumulative:
 - a) il matrimonio è durato almeno dieci anni prima del divorzio e
 - b) nella sentenza di divorzio è stata riconosciuta al coniuge superstite una rendita ai sensi dell'art. 124e cpv. 1, art. 125 o art. 126 cpv. 1 CC.
2. In caso di scioglimento giudiziale dell'unione domestica registrata, l'ex partner è equiparato al coniuge divorziato qualora al momento del decesso siano soddisfatte le seguenti disposizioni cumulative:
 - a) l'unione domestica registrata è durata almeno dieci anni e
 - b) nella sentenza di scioglimento è stata riconosciuta all'ex partner una rendita ai sensi dell'art. 124e cpv. 1 CC o dell'art. 34 cpv. 2 e 3 LUD.
3. L'ammontare della rendita per superstiti corrisposta a coniugi divorziati o ex partner è limitato all'importo minimo della rendita per coniugi ai sensi della LPP. La prestazione viene ridotta fino a concorrenza dell'importo che, insieme alle prestazioni congruenti di altre assicurazioni sociali (nazionali ed estere), supera il diritto risultante dalla sentenza di divorzio o dalla sentenza di scioglimento dell'unione domestica registrata.
4. Il diritto a prestazioni per i superstiti sussiste fintantoché sarebbe stata dovuta la rendita. La rendita per coniugi decade inoltre in caso di decesso o nuove nozze del coniuge divorziato o con la costituzione di un'unione domestica registrata.
5. È esclusa una liquidazione in capitale in luogo della rendita.

20.4 Rendita per il convivente superstite

1. In caso di decesso della persona assicurata o di un beneficiario di rendita, il convivente superstite ha diritto alle medesime prestazioni di un coniuge superstite (art. 20.2), se al momento del decesso risultano soddisfatte le seguenti condizioni cumulative:
 - a) i due conviventi non sono imparentati tra loro (art. 95 CC) e
 - b) al momento del decesso non sono né sposati né in unione domestica registrata o di altro tipo e
 - c) i conviventi sono in grado di dimostrare di aver convissuto ininterrottamente negli ultimi cinque anni prima del decesso, ossia di aver vissuto in comunione domestica in un rapporto esclusivo di coppia, o che il convivente superstite deve provvedere al sostentamento di uno o più figli comuni, e di aver convissuto fino al decesso del convivente in comunione domestica e
 - d) la convivenza è stata notificata in vita alla fondazione e
 - e) il convivente non percepisce alcuna rendita per coniugi, per vedove, per vedovi o per il convivente superstite da un'assicurazione sociale nazionale o estera di un precedente matrimonio o una precedente convivenza e non ha neppure percepito prestazioni in capitale in luogo di una simile rendita.
2. Le disposizioni della rendita per coniugi concernenti ammontare e regole di riduzione valgono per analogia anche per la rendita per il convivente superstite. Se il convivente non soddisfa le condizioni del diritto alla prestazione per una rendita per il convivente superstite, non ha diritto a una liquidazione in capitale unica.
3. La notifica della convivenza deve essere firmata sia dalla persona assicurata sia dal convivente (formulario della fondazione). Le firme devono essere autenticate. La firma della persona assicurata e del partner registrato può essere apposta presso Previs (dietro esibizione di un documento identificativo ufficiale valido come la carta d'identità o il passaporto).

4. La notifica deve avvenire quando entrambi i partner sono in vita e prima del diritto a una rendita di vecchiaia della fondazione. Lo scioglimento della convivenza deve essere tempestivamente comunicato alla fondazione.
5. La rendita per il convivente superstite viene meno con il decesso del convivente superstite o se questi si risposa, contrae una nuova unione domestica registrata o inizia una nuova convivenza.

20.5 Rendita per orfani

1. Al decesso di una persona assicurata 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 compiuto 18 anni. Ogni figlio ha diritto a una rendita doppia per orfani qualora il decesso dell'altro genitore non dia luogo a una rendita per orfani dell'istituto di previdenza competente.
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 dal defunto, a titolo gratuito, per essere accuditi ed educati in maniera permanente.
3. Hanno diritto a una rendita per orfani anche i figliastri al cui sostentamento la persona assicurata o il beneficiario di rendita doveva provvedere in maniera prevalente.
4. L'ammontare della rendita per orfani è stabilito nel piano previdenziale. Nel caso di orfani di padre e di madre, tale importo viene raddoppiato.
5. La rendita per orfani viene corrisposta per la prima volta per il mese successivo al decesso della persona assicurata, ma non prima della cessazione del pagamento del salario intero o del salario dopo il decesso.
6. Qualora la rendita per orfani dia luogo a una rendita corrente, il diritto insorge il primo del mese successivo al giorno del decesso.
7. Il diritto a una rendita per orfani viene meno con il decesso dell'orfano, ma al più tardi quando il figlio compie 18 anni. Il diritto alle prestazioni dura al massimo fino al compimento del 25° anno di età se
 - a) un figlio si trova ancora in formazione e ha diritto alle prestazioni del 1° pilastro (rendita per i figli) o
 - b) è incapace di guadagno almeno al 70% e non percepisce alcuna rendita d'invalidità dalla previdenza professionale o dall'assicurazione infortuni o militare.

20.6 Capitale in caso di decesso

1. Se una persona assicurata o un beneficiario di una rendita d'invalidità muore prima del pensionamento e gli averi di vecchiaia esistenti non vengono utilizzati (completamente) per il finanziamento di rendite per superstiti ai sensi degli artt. 20 – 20.5, diventa esigibile un capitale in caso di decesso.
2. Indipendentemente dal diritto di successione, i superstiti hanno diritto a un capitale in caso di decesso nell'ordine seguente:
 - a) il coniuge o convivente ai sensi dell'art. 20.4, in sua mancanza;
 - b) il coniuge avente diritto ai sensi del presente regolamento, che non soddisfa le condizioni per una rendita per coniugi; in sua mancanza
 - c) i figli del defunto aventi diritto a una rendita; in loro mancanza
 - d) le persone fisiche che sono state sostenute in misura significativa dall'assicurato; in loro mancanza
 - e) i figli del defunto che non soddisfano le condizioni del diritto alla prestazione ai sensi dell'art. 20.5; in loro mancanza

- f) i genitori; in loro mancanza
- g) i fratelli e le sorelle.

I coniugi divorziati non hanno alcun diritto al capitale in caso di decesso.

Gli aventi diritto devono rivendicare per iscritto il proprio diritto al più tardi sei mesi dopo il decesso della persona assicurata. In mancanza di beneficiari ai sensi della presente disposizione, il capitale in caso di decesso viene devoluto alla cassa di previdenza.

3. La persona assicurata può designare come beneficiaria una persona secondo la lettera d) che essa sostiene in misura significativa. La tipologia e l'entità del sostegno devono essere designati più precisamente.
4. La persona assicurata può modificare tramite dichiarazione scritta l'ordine dei beneficiari nelle categorie di beneficiari al punto 2 lettere e)-g) e/o disporre la suddivisione del capitale in caso di decesso tra più beneficiari della stessa categoria di beneficiari in parti diverse. In mancanza di una simile dichiarazione, il capitale in caso di decesso sarà corrisposto all'interno della categoria di beneficiari in base al numero di persone in parti uguali.
5. La notifica della persona sostenuta in misura significativa di cui al punto 3 e la comunicazione sulla modifica dell'ordine di cui al punto 4 deve essere trasmessa quando la persona assicurata si trova in vita e sul formulario della fondazione. La firma deve essere autenticata. La firma della persona assicurata può essere apposta presso Previs (dietro esibizione di un documento identificativo ufficiale valido come la carta d'identità o il passaporto).
6. L'ammontare del capitale in caso di decesso è stabilito nel piano previdenziale.

20.7 Capitale supplementare in caso di decesso

1. Il datore di lavoro può prevedere nel piano previdenziale un capitale supplementare in caso di decesso per gli assicurati attivi. In tal caso, le disposizioni ai sensi dell'art. 20.6 punti 2-6 si applicano per analogia.
2. Gli averi di vecchiaia costituiti con riscatti facoltativi della persona assicurata sono in ogni caso disponibili come capitale supplementare in caso di decesso. Il pagamento avviene senza interessi. Il diritto alle prestazioni risulta dagli artt. 14.3 e 15.2.

Art. 21 Prestazione di libero passaggio

1. La persona assicurata ha diritto a una prestazione d'uscita se il rapporto di previdenza cessa per uno dei motivi seguenti:
 - a) il rapporto di lavoro viene sciolto prima del verificarsi del caso di prestazione;
 - b) viene raggiunta la fine del mantenimento di un'assicurazione provvisoria ai sensi dell'art. 26a cpv. 1 e cpv. 2 LPP;
 - c) i requisiti di legge per l'assoggettamento alla LPP non sono presumibilmente più soddisfatti in maniera permanente.
2. Se il rapporto di lavoro viene sciolto dopo il compimento dell'età minima per il pensionamento definita nell'art. 18.2, la persona assicurata può rivendicare una prestazione d'uscita soltanto se prosegue l'attività lucrativa o risulta iscritta all'assicurazione contro la disoccupazione.

21.1 Ammontare della prestazione d'uscita

1. Il calcolo della prestazione d'uscita avviene in conformità con la Legge sul libero passaggio (LFLP). La prestazione d'uscita corrisponde agli averi di vecchiaia totali in base al livello del conto di vecchiaia inclusi gli eventuali averi sul conto di riscatto ai sensi dell'art. 15.1 al momento dell'uscita. Se il calcolo della prestazione d'uscita ai sensi degli artt. 17 o 18 LFLP è superiore, viene corrisposto tale importo.

2. La prestazione d'uscita dev'essere remunerata con l'interesse stabilito dal consiglio di fondazione a partire dal primo giorno dopo lo scioglimento del rapporto di previdenza.
3. Non sussiste alcun diritto a una prestazione d'uscita se la persona assicurata è assicurata soltanto contro i rischi di decesso e di invalidità.

21.2 Mantenimento della protezione previdenziale, pagamento in contanti

1. La prestazione d'uscita viene bonificata al nuovo istituto di previdenza. Se una persona assicurata non aderisce ad alcun nuovo istituto di previdenza, può mantenere la protezione previdenziale sotto forma di una polizza di libero passaggio presso una compagnia assicurativa oppure sotto forma di un conto di libero passaggio presso una banca.
2. Prima dell'uscita, la persona assicurata uscente comunica alla fondazione a quale nuovo istituto di previdenza o a quale istituzione di libero passaggio deve essere bonificata la prestazione d'uscita. In mancanza di una simile comunicazione, la fondazione bonificherà la prestazione d'uscita insieme agli interessi alla Fondazione istituto collettore LPP al più presto sei mesi, ma al più tardi due anni dopo il caso di libero passaggio.
3. Le persone assicurate possono richiedere il pagamento in contanti della prestazione d'uscita se:
 - a) lasciano definitivamente la Svizzera;
 - b) iniziano un'attività lucrativa autonoma quale attività principale e non sono più assoggettate alla previdenza professionale obbligatoria; o
 - c) la prestazione d'uscita è inferiore al loro contributo annuo.
4. Le persone assicurate non possono richiedere il pagamento in contanti della prestazione d'uscita ai sensi della lettera a) del precedente capoverso fino all'ammontare degli averi di vecchiaia LPP ai sensi dell'art. 15 LPP se:
 - a) continuano a essere obbligatoriamente assicurate per i rischi di vecchiaia, decesso e invalidità secondo le disposizioni di legge di uno Stato membro dell'Unione europea;
 - b) continuano a essere obbligatoriamente assicurate per i rischi di vecchiaia, decesso e invalidità secondo le disposizioni di legge islandesi o norvegesi;
 - c) vivono nel Liechtenstein.
5. Se la persona assicurata è coniugata o vive in unione domestica registrata, per il pagamento in contanti della prestazione d'uscita è necessario il consenso scritto autenticato del coniuge o del partner registrato. La firma del coniuge o del partner registrato può essere apposta presso Previs (dietro esibizione di un documento identificativo ufficiale valido come la carta d'identità o il passaporto e di una copia del certificato di famiglia o dell'atto di matrimonio).
Se la persona assicurata non riesce a ottenere tale consenso o questo le viene negato, può appellarsi al tribunale.
6. Se la persona assicurata non è coniugata o non vive in unione domestica registrata, per il pagamento in contanti della prestazione d'uscita è necessario un certificato individuale di stato civile.

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

22.1 Informazioni generali

1. Per la fondazione sono vincolanti soltanto le sentenze passate in giudicato dei tribunali svizzeri.
2. Le disposizioni seguenti si applicano per analogia anche in caso di scioglimento di un'unione domestica registrata. Il conguaglio della previdenza si orienta in questo caso alla sentenza di scioglimento passata in giudicato.

22.2 Conguaglio della previdenza prima del pensionamento

1. Se una persona assicurata divorzia e la fondazione, in virtù di una sentenza di divorzio passata in giudicato, deve bonificare una parte della prestazione d'uscita maturata durante il matrimonio all'istituto di previdenza del coniuge divorziato, tutte le prestazioni assicurate si riducono proporzionalmente nella parte obbligatoria e sovraobbligatoria, nella misura in cui siano definite in funzione degli averi di vecchiaia nel piano previdenziale. Gli averi di vecchiaia vengono a loro volta ridotti proporzionalmente nella parte obbligatoria e sovraobbligatoria fino a concorrenza della prestazione d'uscita trasferita.
2. Se un beneficiario di una rendita d'invalidità divorzia e la fondazione, in virtù di una sentenza di divorzio passata in giudicato, deve bonificare una parte della prestazione d'uscita ipotetica all'istituto di previdenza del coniuge divorziato, la rendita d'invalidità corrente e tutte le prestazioni future si riducono proporzionalmente nella parte obbligatoria e sovraobbligatoria, nella misura in cui siano definite in funzione degli averi di vecchiaia nel piano previdenziale. Gli averi di vecchiaia mantenuti vengono a loro volta ridotti proporzionalmente nella parte obbligatoria e sovraobbligatoria fino a concorrenza della prestazione d'uscita trasferita. Se la fondazione eroga rendite per i figli al momento dell'avvio di una causa di divorzio, il loro ammontare rimane invariato.
3. Se durante la causa di divorzio in corso insorge il diritto a una rendita di vecchiaia o 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 degli averi di vecchiaia ridotti al momento del pensionamento o al momento della sostituzione della rendita d'invalidità con una rendita di vecchiaia. Se da tale calcolo risulta una rendita di vecchiaia inferiore alla rendita corrisposta dall'inizio dei pagamenti della rendita fino al passaggio in giudicato della sentenza di divorzio, questa viene ridotta fino a concorrenza della somma delle prestazioni pensionistiche pagate in eccesso e ripartita a metà tra i due coniugi. La parte attribuita al coniuge avente diritto viene detratta dalla prestazione d'uscita da trasferire. La quota del beneficiario di rendita viene convertita secondo metodi attuariali in una rendita di vecchiaia e la futura prestazione pensionistica viene ridotta di tale importo vita natural durante. Le prestazioni future per superstiti vengono calcolate su tale rendita di vecchiaia ridotta. Per la riduzione fa stato l'art. 19g OLP.
4. Se la persona assicurata ha già versato premi unici ai fini del pensionamento anticipato, la prestazione d'uscita da trasferire al coniuge avente diritto viene addebitata in toto o in parte, nell'ordine seguente, a
 - a) «conto pensionamento anticipato»;
 - b) «conto rendita di transizione»;
 - c) «averi di vecchiaia».

Le prestazioni prefinanziate vengono ridotte fino a concorrenza della parte trasferita degli averi.

22.3 Conguaglio della previdenza dopo il pensionamento

1. Se un beneficiario di una rendita di vecchiaia è obbligato da una sentenza di divorzio passata in giudicato a cedere una parte della sua prestazione pensionistica al coniuge divorziato, la futura rendita di vecchiaia si riduce nella misura di tale importo. Le prestazioni future per superstiti vengono calcolate su tale rendita di vecchiaia ridotta. Le rendite per figli già in corso al momento dell'avvio della causa di divorzio non sono interessate dal conguaglio della previdenza.
2. La rendita attribuita al coniuge divorziato viene convertita individualmente in una rendita vitalizia secondo le basi tecniche (art. 19h OLP) applicabili al momento del passaggio in giudicato della sentenza di divorzio.
3. Il diritto alla rendita dal conguaglio della previdenza cessa con il decesso del coniuge avente diritto.

4. Se il coniuge divorziato fa parte di un istituto di previdenza, la rendita calcolata individualmente viene trasferita al suo istituto di previdenza una volta all'anno, remunerata al tasso di interesse regolamentare applicabile in tale anno. Il trasferimento avviene proporzionalmente nella parte obbligatoria e sovraobbligatoria.
5. Se il coniuge divorziato ha raggiunto l'età minima per il pensionamento ai sensi dell'art. 1 cpv. 3 LPP e non può conferire il suo diritto a un istituto di previdenza, il pagamento della rendita avviene secondo le disposizioni dell'art. 23.1 punto 2 direttamente all'indirizzo di pagamento indicato dalla persona avente diritto.
6. Se la rendita viene trasferita a un istituto di previdenza, il coniuge divorziato può richiedere una liquidazione in capitale in luogo della rendita vitalizia. L'ammontare della liquidazione in capitale viene calcolato secondo principi tecnici. Prima del primo pagamento della rendita deve essere rilasciata una dichiarazione scritta.

22.4 Riacquisto dopo il conguaglio della previdenza

1. La persona assicurata può conferire nuovamente alla propria previdenza, in toto o in parte, l'importo trasferito al coniuge avente diritto ai sensi dell'art. 22.2 punti 1 e 2.
2. Tale riacquisto è escluso nel caso di beneficiari di prestazioni d'invalidità che sono invalidi almeno al 70% conformemente all'AI. Nel caso di assicurati parzialmente invalidi, il riscatto è limitato alla parte degli averi di vecchiaia che non corrispondono al diritto alla rendita parziale al momento del riscatto.
3. Il riacquisto non determina mai un aumento di una rendita d'invalidità in corso, precedentemente ridotta tramite conguaglio della previdenza.
4. I conferimenti effettuati sono accreditati proporzionalmente agli averi di vecchiaia obbligatori e sovraobbligatori.
5. Se la prestazione d'uscita è stata prelevata ai fini del conguaglio della previdenza in toto o in parte da un conto destinato al prefinanziamento del pensionamento anticipato, l'accredito del riacquisto avviene nell'ordine seguente:
 - a) «averi di vecchiaia».
 - b) «conto rendita di transizione»;
 - c) «conto pensionamento anticipato».

22.5 Ricevimento di un conguaglio della previdenza

1. Se a una persona assicurata viene attribuita una prestazione d'uscita o una rendita del coniuge divorziato in virtù di una sentenza di divorzio passata in giudicato, l'importo viene accreditato proporzionalmente agli averi di vecchiaia obbligatori o sovraobbligatori. Si applicano per analogia le disposizioni contenute nell'art. 22.4 punto 5.
2. Se a un beneficiario di una rendita d'invalidità o di vecchiaia viene attribuita una prestazione d'uscita o una rendita in virtù di una sentenza di divorzio passata in giudicato, la prestazione d'uscita o il pagamento periodico della rendita possono essere conferiti alla fondazione soltanto se la fondazione gestisce averi di vecchiaia per un'attività lucrativa parziale. L'accredito avviene proporzionalmente nella parte obbligatoria e sovraobbligatoria. Si applicano per analogia le disposizioni contenute nell'art. 22.4 punto 5.

Art. 23 Pagamento

23.1 Esigibilità

1. Le liquidazioni in capitale sono esigibili 30 giorni dopo il ricevimento di tutti i documenti necessari per la giustificazione del diritto alle prestazioni presso la fondazione.

2. La corresponsione delle prestazioni pensionistiche avviene a cadenza mensile, tra il 5 e il 10 del mese. Restano salve le disposizioni dell'art. 22.3 punto 4. 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 fruizione ai sensi del presente regolamento.
3. La prestazione d'uscita diventa esigibile con l'uscita dalla fondazione.

23.2 Interesse di mora

1. Nei pagamenti di rendita si deve pagare un interesse di mora a partire dal giorno dell'inoltro dell'esecuzione o dell'azione giudiziaria. Questo corrisponde al tasso d'interesse minimo LPP.
2. Allo scadere del termine indicato nell'art. 23.1 punto 1, sulle liquidazioni in capitale si deve applicare un interesse di mora pari al tasso d'interesse minimo LPP.
3. Se la fondazione non bonifica la prestazione d'uscita esigibile entro 30 giorni dal ricevimento delle informazioni necessarie per il bonifico, si applicherà l'interesse di mora ai sensi dell'art. 7 OLP.

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, su decisione dell'amministrazione della fondazione, in luogo della rendita si corrisponderà una liquidazione in capitale calcolata secondo regole attuariali.
2. Con la liquidazione in capitale vengono meno tutti gli ulteriori diritti della persona avente diritto nei confronti della fondazione.

23.4 Cessione e costituzione in pegno

1. Per quanto consentito dalla legge, i diritti alle prestazioni risultanti dal presente regolamento non sono soggetti a esecuzione forzata e non possono essere ceduti né costituiti in pegno prima della loro esigibilità. Resta salva la costituzione in pegno ai sensi delle disposizioni sulla promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale.
2. I diritti alle prestazioni già divenuti esigibili possono essere compensati con i crediti che il datore di lavoro ha ceduto alla fondazione soltanto se tali crediti si riferiscono a importi che non sono detratti dal salario.

23.5 Obbligo di restituzione

1. Le prestazioni percepite indebitamente devono essere restituite. Si può rinunciare al recupero se il beneficiario della prestazione era in buona fede e il recupero comporta una notevole onerosità.
2. Se la fondazione eroga prestazioni anticipate ai sensi dell'art. 23.6 punto 2 e l'assicuratore tenuto a versare le prestazioni definitive prevede prestazioni inferiori sulla base delle singole disposizioni applicabili nei suoi confronti, il beneficiario 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 anticipare le prestazioni

1. Se la persona assicurata, nel momento in cui sorge il diritto alla prestazione, non fa parte dell'istituto di previdenza tenuto a versare le prestazioni, l'obbligo di anticipare le prestazioni compete all'ultimo istituto di previdenza di cui ha fatto parte. La fondazione eroga la prestazione anticipata nel rispetto delle prestazioni minime legali ai sensi della LPP. Se l'istituto di previdenza tenuto a versare le prestazioni è stato definito, l'istituto di previdenza soggetto all'obbligo di anticipare le prestazioni potrà rivalersi su di esso.

2. Qualora l'assunzione del pagamento della rendita da parte dell'assicurazione infortuni obbligatoria o dell'assicurazione militare, o di un ente della previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e gli invalidi ai sensi della LPP sia controversa, si potrà richiedere una prestazione anticipata della fondazione. La fondazione eroga prestazioni anticipate entro i limiti delle prestazioni minime legali ai sensi della LPP. Se il caso viene preso in carico da un altro ente assicurativo, questo dovrà rimborsare le prestazioni preliminari nel rispetto del proprio obbligo di assunzione delle prestazioni.

23.7 Restituzione della prestazione di libero passaggio, compensazione

Se la fondazione deve erogare prestazioni per superstiti e invalidi dopo aver bonificato la prestazione d'uscita, tale prestazione d'uscita dovrà esserle restituita nella misura necessaria al finanziamento delle prestazioni per superstiti o invalidi. In mancanza di una simile restituzione, le prestazioni per superstiti e invalidi verranno ridotte.

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

24.1 Sovrindennizzo

1. Le prestazioni per superstiti e invalidi vengono ridotte ai sensi dell'art. 34a LPP se insieme ad altri redditi computabili ai sensi dell'art. 24.2 superano il 90% del salario presumibilmente perso.
2. Le prestazioni di vecchiaia vengono ridotte analogamente in caso di erogazione di prestazioni dell'assicurazione militare o infortuni oppure di prestazioni estere comparabili. La fondazione non è tenuta a compensare le riduzioni delle prestazioni ai sensi dell'art. 20 cpv. 2ter e 2quarter LAINF e dell'art. 47 cpv. 1 LAM.
3. Durante il mantenimento di un'assicurazione provvisoria e la conservazione del diritto alle prestazioni ai sensi dell'art. 26a LPP, la rendita d'invalidità viene ridotta in linea con il grado d'invalidità ridotto della persona assicurata, ma soltanto nella misura in cui la riduzione sia compensata da un reddito supplementare della persona assicurata.
4. Se dopo l'età di pensionamento ordinaria una rendita di vecchiaia o d'invalidità viene divisa a causa di divorzio, la quota 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 come minimo le prestazioni che devono essere erogate ai sensi della LPP e delle relative regole di computo.

24.2 Redditi computabili, eccezioni

1. Quali redditi computabili valgono 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 superstite e degli orfani vengono sommati.
3. Valgono quali redditi computabili:
 - a) le prestazioni dell'AVS/AI ad eccezione degli assegni per grandi invalidi;
 - b) le prestazioni di enti di assicurazione sociale esteri;
 - c) le prestazioni dell'assicurazione infortuni obbligatoria o dell'assicurazione militare;
 - d) le prestazioni di istituti di previdenza e istituzioni di libero passaggio nazionali ed esteri;
 - e) le prestazioni di assicurazioni private ai cui premi il datore di lavoro ha contribuito almeno per la metà;
 - f) il reddito da lavoro o suppletivo che una persona assicurata invalida continua a percepire o si ritiene possa ragionevolmente percepire.

Le liquidazioni in capitale uniche sono computate con il loro 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 in capitale e prestazioni analoghe;
 - c) il reddito supplementare percepito durante la partecipazione a provvedimenti di reintegrazione ai sensi dell'art. 8a LAI.
5. Gli aventi diritto devono informare la fondazione in merito a tutti i redditi computabili e notificare tempestivamente le eventuali modifiche.

24.3 Riduzioni delle prestazioni

1. La fondazione può ridurre, sospendere o negare di riflesso le proprie rendite per superstiti o d'invalidità qualora l'AVS o l'AI riducano, sospendano o neghino le proprie rendite per superstiti o d'invalidità in quanto l'avente diritto ha causato il decesso o l'invalidità per colpa grave o si oppone a un ragionevole provvedimento di reintegrazione 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 sulla base dell'art. 21 LPGa, degli artt. 37 e 39 LAINF o degli artt. 65 e 66 LAM.
3. Se viene espressa una riserva per motivi di salute ai sensi dell'art. 8, la fondazione erogherà solo le prestazioni minime previste per legge.

Art. 25 Diritti nei confronti di terzi responsabili

La fondazione può pretendere che un aspirante a una prestazione per superstiti o d'invalidità le ceda i crediti nei confronti di terzi responsabili, ad esso spettanti per il sinistro, fino all'ammontare del suo obbligo di assunzione delle prestazioni, qualora la fondazione non subentri nei diritti della persona assicurata, dei suoi superstiti e degli altri aventi diritto in applicazione della LPP. La fondazione è autorizzata a rinviare la corresponsione delle prestazioni fino alla cessione dei crediti.

Art. 26 Adeguamento delle prestazioni all'andamento dei prezzi

Le prestazioni pensionistiche vengono adeguate all'andamento dei prezzi entro i limiti delle possibilità finanziarie della fondazione. Il consiglio di fondazione decide a cadenza annuale se le rendite debbano essere adattate e in quale misura. Le relative delibere sono spiegate nella relazione annuale.

V. Proprietà d'abitazioni

Art. 27 Proprietà d'abitazioni

27.1 Prelievo anticipato e costituzione in pegno

1. Fino al verificarsi di un caso di prestazione, ma comunque al massimo fino a tre anni prima del pensionamento, la persona assicurata può rivendicare un importo per la proprietà d'abitazioni da utilizzare per il proprio fabbisogno. Per il medesimo scopo, la persona assicurata può costituire in pegno tale importo o il suo diritto alle prestazioni previdenziali. Se la persona assicurata mantiene l'assicurazione ai sensi dell'art. 10.7. e se l'assicurazione è durata due anni, non potrà più essere rivendicato un prelievo anticipato o una costituzione in pegno.
2. Qualora una persona assicurata sia parzialmente invalida ai sensi della LAI o continui a essere provvisoriamente assicurata ai sensi dell'art. 26a LPP, tale diritto sussiste soltanto sulla parte degli averi di previdenza che non corrisponde al diritto alla rendita parziale o al mantenimento di un'assicurazione provvisoria.
3. Le prestazioni previdenziali possono essere utilizzate per l'acquisto e la costruzione di una proprietà d'abitazioni, per la partecipazione a una proprietà d'abitazioni e per il rimborso di prestiti ipotecari.
4. In caso di copertura insufficiente, la fondazione non può concedere alcun prelievo anticipato che serva al rimborso di prestiti ipotecari. Esiste una copertura insufficiente fintantoché il grado di copertura non ha raggiunto il 100%.
5. L'importo minimo per il prelievo anticipato è di CHF 20 000. Un prelievo anticipato può essere richiesto ogni cinque anni. Per il prelievo anticipato si può utilizzare al massimo l'importo della prestazione di libero passaggio; se però la persona assicurata ha superato i 50 anni d'età, si potrà utilizzare al massimo la prestazione di libero passaggio alla quale avrebbe avuto diritto a 50 anni, oppure la metà della prestazione di libero passaggio al momento del prelievo. Se sono stati effettuati dei riscatti, questi non possono essere liquidati sotto forma di capitale nei tre anni successivi.
6. Per la costituzione in pegno si può utilizzare al massimo l'importo a disposizione per il prelievo anticipato, oppure il diritto alle prestazioni previdenziali.
7. Il prelievo anticipato viene detratto proporzionalmente dagli averi di vecchiaia obbligatori e sovraobbligatori. Il rimborso del prelievo anticipato si orienta alle disposizioni di legge concernenti la promozione della proprietà abitativa e l'accredito sul conto di vecchiaia avviene in proporzioni uguali a favore degli averi di vecchiaia obbligatori e sovraobbligatori, analogamente al prelievo anticipato.
8. Se la persona assicurata ha già versato premi unici ai fini del pensionamento anticipato, il prelievo anticipato o la realizzazione del pegno vengono addebitati in toto o in parte, nell'ordine seguente, a
 - a) «conto pensionamento anticipato»;
 - b) «conto rendita di transizione»;
 - c) «averi di vecchiaia».

Le prestazioni prefinanziate vengono ridotte fino a concorrenza della parte trasferita degli averi.

9. Se la persona assicurata è coniugata o vive in unione domestica registrata, per il prelievo anticipato e la costituzione in pegno è necessario il consenso scritto autenticato del coniuge o del partner registrato. La firma del coniuge o del partner registrato può essere apposta presso Previs (dietro esibizione di un documento identificativo ufficiale valido come la carta d'identità o il passaporto e di una copia del certificato di famiglia o dell'atto di matrimonio).
10. Se la persona assicurata non riesce a ottenere il consenso scritto del coniuge o del partner registrato, può appellarsi al tribunale civile.
11. Se la persona assicurata non è coniugata o non vive in unione domestica registrata, per il prelievo anticipato o la costituzione in pegno è necessario un certificato individuale di stato civile.

12. L'importo percepito o realizzato deve essere rimborsato alla fondazione dalla persona assicurata o dai suoi eredi se
 - a) la proprietà d'abitazioni viene alienata;
 - b) vengono concessi diritti su tale proprietà d'abitazioni che equivalgono economicamente a un'alienazione; o
 - c) al decesso della persona assicurata non diventa esigibile alcuna prestazione previdenziale.
13. L'importo percepito o realizzato può altrimenti essere rimborsato in ogni momento, ma al più tardi entro la nascita del diritto regolamentare alle prestazioni di vecchiaia della persona assicurata, fino al verificarsi di un caso di prestazione o fino al pagamento in contanti della prestazione di libero passaggio.
14. L'importo bonificato può essere riacquistato in toto o in parte ed essere utilizzato nell'ordine seguente al raggiungimento dei massimi averi di vecchiaia possibili:
 - a) «averi di vecchiaia».
 - b) «conto rendita di transizione»;
 - c) «conto pensionamento anticipato».
15. L'importo minimo per un rimborso è di CHF 10 000. Se il prelievo anticipato esigibile è inferiore all'importo minimo, il rimborso può essere effettuato in una soluzione unica.
16. Valgono inoltre le disposizioni di legge concernenti la promozione della proprietà d'abitazioni.
17. La cancellazione della restrizione del diritto d'alienazione nel registro fondiario viene ordinata dalla fondazione se
 - nasce il diritto alle prestazioni di vecchiaia regolamentari;
 - la persona assicurata muore;
 - avviene il pagamento in contanti della prestazione d'uscita;
 - il prelievo anticipato è stato restituito alla fondazione o versato temporaneamente su un conto di libero passaggio presso un'istituzione di libero passaggio.

27.2 Esigibilità

1. La fondazione paga il prelievo al più tardi dopo sei mesi da quando la persona assicurata ha rivendicato il diritto. In caso di copertura insufficiente, la fondazione può prorogare tale termine a 12 mesi. In presenza di un notevole deficit di copertura, la fondazione può negare il pagamento del prelievo anticipato che serve al rimborso dei prestiti ipotecari.
2. Se la liquidità della fondazione potrebbe essere compromessa dai prelievi anticipati, la fondazione può rinviare l'evasione delle richieste. Il consiglio di fondazione stabilisce un ordine di priorità per il trattamento delle richieste.

27.3 Costi

La fondazione fattura alla persona assicurata i costi interni ed esterni conformemente al regolamento sui costi.

VI. Disposizioni particolari

Art. 28 Obbligo d'informazione e di comunicazione

1. Le persone assicurate e i beneficiari di rendita devono informare in modo veritiero la fondazione in merito a tutte le circostanze determinanti per la loro previdenza, con particolare riguardo per variazioni nello stato civile e nella situazione familiare, senza averne ricevuto specifica richiesta.
2. I beneficiari di rendita devono produrre un certificato di esistenza in vita dietro richiesta della fondazione. Gli invalidi devono comunicare gli altri loro redditi da lavoro e sotto forma di rendita, come anche le variazioni nel grado di invalidità.
3. La fondazione è autorizzata in ogni momento a richiedere una perizia medica, a proprie spese, sullo stato di salute di un assicurato invalido. Qualora la persona assicurata si opponga a un simile esame o si rifiuti di accettare un'attività lucrativa offerta che risulti ragionevole alla luce delle sue conoscenze e capacità e del suo stato di salute, la fondazione potrà ridurre, negare o sospendere 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 menzionati nell'Art. 24. In caso di rifiuto, la fondazione può ridurre le prestazioni sulla base del proprio giudizio professionale.
5. Le persone assicurate che intrattengono più rapporti di previdenza e il cui totale dei redditi e dei salari soggetti all'AVS supera il limite fissato ai sensi dell'art. 79c LPP devono informare la fondazione sulla totalità dei rapporti di previdenza e dei redditi e salari ivi assicurati.
6. La fondazione declina ogni responsabilità per eventuali conseguenze svantaggiose che potrebbero derivare da una violazione dei predetti obblighi per le persone assicurate e i beneficiari di rendita o i loro superstiti. Qualora la fondazione dovesse subire dei danni a seguito di una simile violazione degli obblighi, il consiglio di fondazione potrà ritenere responsabile la persona inadempiente.
7. Il diritto a prestazioni previdenziali decade se la persona assicurata o altre persone che rivendicano o ricevono le prestazioni non adempiono all'obbligo di comunicazione in maniera ingiustificata e il diritto o la sua entità non possono pertanto essere constatati. Inoltre, non viene dato seguito alla richiesta di prestazioni oppure la corresponsione di prestazioni già assegnate viene sospesa se
 - a) nonostante un sollecito scritto con indicazione delle conseguenze giuridiche, le informazioni, i documenti e i certificati medici richiesti dalla fondazione non vengono procurati, oppure
 - b) la persona assicurata non si sottopone a un esame medico, oppure
 - c) un medico al quale la fondazione intende rivolgersi non è sollevato dall'obbligo del segreto professionale.

Art. 29 Informazione degli assicurati e dei beneficiari di rendita

1. La fondazione informa ogni anno 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 di contribuzione e ai loro averi di vecchiaia;
 - b) all'organizzazione della fondazione, al finanziamento e ai membri del consiglio di fondazione a composizione paritetica.
2. La fondazione informa, dietro richiesta, in merito ai redditi da capitale, all'andamento dei rischi tecnici, alle spese amministrative, al calcolo del capitale di copertura, alla costituzione di riserve e all'andamento del grado di copertura.
3. In caso di libero passaggio, la fondazione allestisce un conteggio d'uscita e rimanda alle possibilità di mantenere la protezione previdenziale, previste dalla legge e dai regolamenti.

4. Dietro richiesta, alle persone assicurate e ai beneficiari di rendita vengono fornite ulteriori informazioni necessarie.

Art. 30 Protezione dei dati

1. Con l'iscrizione all'assicurazione, le persone da assicurare dichiarano di accettare che i dati risultanti da tale iscrizione e dall'attuazione della previdenza professionale siano trasmessi ad altri enti assicurativi, segnatamente alla società di riassicurazione della fondazione. La persona assicurata rilascia il proprio consenso scritto al riguardo, per quanto necessario.
2. La fondazione e gli enti assicurativi partecipanti devono adottare tutti i provvedimenti necessari per un trattamento strettamente riservato dei dati nel rispetto delle disposizioni di legge in materia di protezione dei dati.
3. Valgono inoltre le disposizioni di legge (art. 85a e segg. LPP).

VII. Organizzazione della fondazione

Art. 31 Organi e incaricati

1. Organo supremo della fondazione è il consiglio di fondazione. Esso dirige la fondazione in conformità con le disposizioni di legge, lo statuto, i regolamenti e le istruzioni della legislazione in materia di sorveglianza.
2. Sono incaricati dalla fondazione:
 - il direttore della fondazione;
 - le commissioni di previdenza dei singoli datori di lavoro affiliati;
 - i gestori patrimoniali;
 - gli amministratori di immobili;
 - l'ufficio di revisione e
 - il perito in materia di previdenza professionale.
3. Tutte le persone che partecipano alla gestione, al controllo e alla sorveglianza della fondazione sono soggette all'obbligo di discrezione, anche dopo la cessazione della loro attività, riguardo alle circostanze personali di assicurati, beneficiari di rendita e beneficiari di cui siano venute a conoscenza, come anche riguardo alle questioni della fondazione e del datore di lavoro.
4. I dettagli dell'organizzazione della fondazione sono disciplinati nel regolamento organizzativo della fondazione.
5. Il consiglio di fondazione presenta all'autorità di vigilanza la relazione annuale, l'ufficio di revisione la relazione di revisione e il perito riconosciuto in materia di previdenza professionale la perizia tecnica da allestire periodicamente.

Art. 32 Ulteriori regolamenti

1. Al regolamento sui costi si affiancano il regolamento organizzativo, il regolamento sugli investimenti, il regolamento sulla liquidazione parziale e il regolamento sugli accantonamenti e le riserve di fluttuazione.
2. Tutti i regolamenti sono emanati dal consiglio di fondazione e adattati all'occorrenza. Devono essere sottoposti all'autorità di vigilanza prudenziale. Per il regolamento sulla liquidazione parziale, l'autorità di vigilanza deve emanare una decisione d'approvazione.

VIII. Disposizioni finali

Art. 33 Amministrazione della giustizia

1. Eventuali controversie sono sottoposte al tribunale ordinario competente. Foro competente è la sede svizzera o il domicilio del convenuto oppure il luogo del datore di lavoro presso il quale è stata assunta la persona assicurata.
2. Per il resto si applicano le disposizioni degli artt. 73 e 74 LPP.

Art. 34 Disposizioni esecutive

1. Il consiglio di fondazione emana eventuali disposizioni d'attuazione del regolamento.
2. In casi particolari, il consiglio di fondazione può derogare alle disposizioni del presente regolamento se la loro applicazione comporterebbe una particolare onerosità per i soggetti interessati e la deroga risulta in linea con il senso e lo scopo della fondazione.
3. Nei casi in cui il presente regolamento o il diritto sovraordinato non contengono alcuna regolamentazione imperativa, il consiglio di fondazione adotta una regolamentazione corrispondente al senso e allo scopo della fondazione.

Art. 35 Disposizioni transitorie

1. In mancanza di disposizioni diverse, per le persone assicurate che presentano un'incapacità lavorativa o un'incapacità di guadagno che dà o darebbe luogo a un diritto a prestazioni d'invalidità o per superstiti, si applicano il salario annuo assicurato valevole all'inizio dell'incapacità di guadagno e il regolamento applicabile in tale momento.
2. Le prestazioni d'uscita delle persone assicurate al 31 dicembre 2021 rimangono interamente concesse con l'entrata in vigore del presente regolamento al 1° gennaio 2022.
3. I diritti in corso dei beneficiari di rendita al 31 dicembre 2021 rimangono invariati con l'introduzione del presente regolamento. Fanno eccezione le disposizioni in materia di conguaglio della previdenza in caso di divorzio o scioglimento dell'unione domestica registrata (Art. 22).
4. Per il calcolo del sovrindennizzo, l'Art. 24 del presente regolamento è applicabile anche alle rendite insorte sulla base del regolamento valevole prima del 1° gennaio 2022.

Art. 36 Modifica del regolamento, entrata in vigore

1. Il presente regolamento può essere modificato in ogni momento mediante delibera del consiglio di fondazione, nel rispetto dei diritti acquisiti e delle disposizioni di legge. L'autorità di vigilanza competenze dev'essere informata delle modifiche del regolamento.
2. Le disposizioni che prevedono o comportano prestazioni supplementari del datore di lavoro non possono essere emanate senza il suo consenso.
3. Il presente regolamento è stato approvato dal consiglio di fondazione paritetico in occasione della seduta del 16 giugno 2021 ed entrerà in vigore il 1° gennaio 2022.

Il consiglio di fondazione

Peter Flück

Presidente del consiglio di fondazione

Stefan Muri

Direttore

Allegato 1 al regolamento di previdenza 2022

Il presente allegato si riferisce all'art. 18.5, cpv. 2 del regolamento di previdenza.

L'età di pensionamento ordinaria per donne e uomini corrisponde a 65 anni compiuti. Tutte le aliquote di conversione sono identiche per uomini e donne.

Età al momento del pensionamento	Aliquota di conversione
58	4,52%
59	4,66%
60	4,80%
61	4,94%
62	5,08%
63	5,22%
64	5,36%
65	5,50%
66	5,64%
67	5,78%
68	5,92%
69	6,06%
70	6,20%

Le commissioni di previdenza possono proporre al consiglio di fondazione aliquote di conversione differenti per la loro cassa di previdenza.

Esempi di applicazione della precedente tabella:

Il signor A. (nato il 25.04.1959) vuole andare in pensionamento anticipato a 63 anni e mezzo. L'aliquota di conversione viene calcolata nel modo seguente:

64 anni: 5,36
63 anni: - 5,22
Differenza: 0,14 / 12 mesi * 5 mesi = 0,058
Aliquota di conversione 63,5: 5,22 + 0,058 = 5,278%

Previs Previdenza | Brückfeldstrasse 16 | Casella postale |
CH-3001 Bern | T 031 963 03 00 | F 031 963 03 33
E-Mail info@previs.ch | www.previs.ch

● member
ethos