

Regolamento di previdenza

valevole dal 1.1.2027



Contenuto

I.	Termini	4
II.	Informazioni generali	6
Art. 1	Scopo della fondazione	6
Art. 2	Registrazione e vigilanza	6
Art. 3	Contratto di affiliazione	6
Art. 4	Piano previdenziale	7
Art. 5	Riassicurazione	7
Art. 6	Persone assicurate	7
Art. 7	Assicurazione facoltativa	8
Art. 8	Valutazione dello stato di salute	8
Art. 9	Inizio e fine dell'assicurazione	9
Art. 10	Salario assicurato	10
Art. 11	Averi di vecchiaia e accrediti di vecchiaia	13
III.	Finanziamento	14
Art. 12	Inizio e fine dell'obbligo di contribuzione	14
Art. 13	Ammontare dei contributi	14
Art. 14	Prestazione d'entrata, riscatto facoltativo	15
Art. 15	Riscatto nel pensionamento anticipato e/o rendita transitoria AVS	16
Art. 16	Equilibrio finanziario	17
IV.	Prestazioni previdenziali	19
Art. 17	Prestazioni assicurate	19
Art. 18	Prestazioni di vecchiaia	19
Art. 19	Prestazioni d'invalidità	21
Art. 20	Prestazioni per superstiti	24
Art. 21	Prestazione di libero passaggio	27
Art. 22	Conguaglio della previdenza in caso di divorzio o scioglimento dell'unione domestica registrata	29
Art. 23	Pagamento	31
Art. 24	Computo delle prestazioni di terzi, riduzione delle prestazioni	33
Art. 25	Diritti nei confronti di terzi responsabili	34
Art. 26	Adeguamento delle prestazioni all'andamento dei prezzi	34
V.	Proprietà d'abitazioni	35
Art. 27	Proprietà d'abitazioni	35
VI.	Disposizioni particolari	37
Art. 28	Obbligo d'informazione e di comunicazione	37
Art. 29	Informazione delle persone assicurate e delle persone beneficiarie di rendita	37
Art. 30	Protezione dei dati	38
VII.	Organizzazione della fondazione	39
Art. 31	Organi e incaricati	39
Art. 32	Ulteriori regolamenti	39

VIII.	Disposizioni finali	40
Art. 33	Amministrazione della giustizia	40
Art. 34	Disposizioni esecutive	40
Art. 35	Disposizioni transitorie	40
Art. 36	Modifica del regolamento, entrata in vigore	40
Allegato 1 al regolamento di previdenza 2027		41

I. Termini

AVS	Assicurazione vecchiaia e superstiti
AI	Assicurazione federale per l'invalidità
Avere di vecchiaia	La composizione di un avere di vecchiaia è illustrata nell'art. 11.1.
Averi di vecchiaia LPP	Gli averi di vecchiaia LPP corrispondono al minimo previsto per legge ai sensi della legge federale
Persona beneficiaria di rendita	Persona assicurata in relazione alla quale è subentrato un caso di prestazione (AI, età, decesso).
Capitale in caso di decesso	Eccedenza tra l'avere di vecchiaia esistente in caso di decesso e il valore attuale delle prestazioni per i superstiti. I riscatti facoltativi con rimborso sono trattati separatamente.
Capitale supplementare in caso di decesso	Capitale supplementare in caso di decesso assicurato in base al piano previdenziale.
Cassa di previdenza	«Istituto di previdenza» del datore o datrice di lavoro affiliato/a all'interno della fondazione collettiva, che costituisce un'unità amministrativa a sé stante
Commissione di previdenza	Organo amministrativo della cassa di previdenza
Coniuge avente diritto	Coniuge divorziato/a o ex partner cui viene riconosciuta una prestazione dal conguaglio della previdenza in caso di divorzio o di scioglimento dell'unione domestica registrata
Consiglio di fondazione	Organo supremo della fondazione, a composizione paritetica
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
Contributo di risparmio supplementare	Possibilità di un contributo di risparmio supplementare, di cui almeno la metà è finanziata dalla datrice o dal datore di lavoro.
Datore o datrice di lavoro	Datore o datrice di lavoro che si è affiliato/a alla fondazione ai fini dell'attuazione della previdenza professionale
Età di riferimento	L'età di riferimento nella fondazione corrisponde a 65 anni.
Età LPP	Differenza tra l'anno civile corrente e l'anno di nascita
Figli aventi diritto a una rendita	Figli che fino al 25° anno di età potrebbero rivendicare il diritto a una rendita per figli.
Fondazione	Previs Previdenza
LAINF	Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni del 20 marzo 1981
LAM	Legge federale sull'assicurazione militare del 19 giugno 1992
Lavoratori e lavoratrici	Lavoratori e lavoratrici che intrattengono un rapporto di lavoro con il datore o la datrice di lavoro affiliato/a
LFLP	Legge federale sul libero passaggio nella previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità del 17 dicembre 1994

LPP	Legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità del 25 giugno 1982
LUD	Legge sull'unione domestica registrata del 18 giugno 2004
OLP	Ordinanza sul libero passaggio nella previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità del 3 ottobre 1994
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
OPPA	Ordinanza sulla promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale del 3 ottobre 1994
Pagamento in contanti	Pagamento degli averi di vecchiaia capitalizzati su un conto privato della persona assicurata. L'importo esce dal circuito della previdenza professionale.
Persona assicurata	Lavoratore o lavoratrice ammesso/a nella fondazione in relazione al/alla quale non è ancora subentrato un caso di prestazione (invalidità, vecchiaia), indipendentemente dall'età di riferimento regolamentare.
Persona assicurata invalida	Lavoratore o lavoratrice ammesso/a nella fondazione che ha contemporaneamente diritto a prestazioni di invalidità
Piano a scelta	La possibilità di aumentare le quote di risparmio finanziate dal lavoratore o dalla lavoratrice è indicata nel piano previdenziale.
PPA	Promozione della proprietà d'abitazioni
Prestazione di uscita ipotetica	Averi di vecchiaia passivi che la fondazione continua a gestire per chi beneficia di prestazioni di invalidità nel corso della sua invalidità
Riscatto con rimborso	Riscatti facoltativi del lavoratore e della lavoratrice. Se i riscatti effettuati da precedenti istituti di previdenza vengono segnalati a Previs (presentazione della comunicazione fiscale), anche questi riscatti possono essere registrati come riscatti con rimborso.
Salario assicurato	Base di calcolo per contributi e prestazioni
Società di riassicurazione	Compagnia assicurativa presso la quale la fondazione si è riassicurata per i rischi di decesso e di invalidità.
Trattenuta di coordinamento	Trattenuta dal salario annuo al fine di tenere conto delle prestazioni dell'assicurazione sociale (statale)
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

Le persone con stato civile «in unione domestica registrata» sono equiparate ai coniugi. Ciò riguarda tra l'altro le prestazioni a favore di 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.

II. Informazioni generali

Art. 1 Scopo della fondazione

1. La fondazione protegge i lavoratori e lavoratrici che fanno parte del datore o datrice di lavoro affiliato/a, 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 tutte le persone beneficiarie 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 e datrici di lavoro avviene sulla base di un contratto di affiliazione scritto con firma autografa valida o firma elettronica avanzata.
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 o datrice di lavoro
 - d) Dettagli sullo scioglimento del contratto
 - e) Futuro delle persone beneficiarie di rendita dopo lo scioglimento del contratto

3.1 Obbligo di notifica del datore o datrice di lavoro/amministrazione della previdenza

1. La notifica di tutte le mutazioni relative ad aziende e persone assicurate (amministrazione della previdenza) avviene esclusivamente online. Le disposizioni più dettagliate per il portale online per il datore o datrice di lavoro sono disciplinate nella convenzione relativa al portale online per il datore o datrice di lavoro, stipulata tra il datore o datrice di lavoro e la fondazione e nelle disposizioni sull'utilizzazione integrate.
2. L'obbligo di notifica spetta al datore o datrice di lavoro. Il datore o datrice di lavoro ha l'obbligo di notificare entro 30 giorni le mutazioni relative alle persone assicurate. Se la notifica avviene in ritardo, la fondazione potrà fatturare al datore o datrice di lavoro gli oneri supplementari da essa sostenuti, conformemente al regolamento sui costi.

3.2 Obbligo di notifica della persona assicurata

1. Se i dati personali notificati dal datore o datrice di lavoro non sono corretti, la persona assicurata comunica le modifiche allo stesso o alla stessa.
La persona assicurata è responsabile del cambiamento del piano previdenziale (piano a scelta) e lo comunica tempestivamente tramite il portale online per assicurati. Sono determinanti le disposizioni ai sensi dell'art. 13.2.

Art. 4 Piano previdenziale

1. Nel piano previdenziale sono riportati le prestazioni e i contributi.
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.
3. La fondazione assicura che siano utilizzati esclusivamente piani previdenziali approvati dal perito o perita in materia di previdenza professionale ai sensi dell'art. 52e LPP.

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 altre persone aventi diritto.

Art. 6 Persone assicurate

6.1 Ammissione alla previdenza

1. I lavoratori e lavoratrici che hanno compiuto 17 anni di età, che non hanno ancora raggiunto l'età di riferimento 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, devono inoltre essere ammessi alla previdenza per la vecchiaia. Nel piano previdenziale è possibile definire se i lavoratori e lavoratrici debbano essere ammessi alla previdenza per la vecchiaia prima di questa data – al più presto a partire dal 1° gennaio successivo al compimento dei 17 anni.
2. Con l'affiliazione alla fondazione, il datore o datrice di lavoro si impegna ad assicurare presso la fondazione tutti i lavoratori e lavoratrici che soddisfanno le suddette condizioni.

6.2 Eccezioni

Lavoratori e lavoratrici esenti dall'assicurazione obbligatoria:

- a) i lavoratori e lavoratrici 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 e lavoratrici che sono invalidi almeno al 70% ai sensi dell'AI, nonché i lavoratori e lavoratrici che continuano a essere provvisoriamente assicurati presso un altro istituto di previdenza conformemente all'art. 26a LPP;
- c) i lavoratori e lavoratrici 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 la soglia d'ingresso ai sensi del piano previdenziale. Tale soglia viene ridotta fino a concorrenza del diritto alla rendita parziale;
- d) i lavoratori e lavoratrici 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 o datrice di lavoro durano complessivamente più di tre mesi e non sono inframmezzati da alcuna interruzione superiore a tre mesi, l'assicurazione del lavoratore o lavoratrice decorre 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, l'assicurazione del lavoratore o lavoratrice decorrerà sin dall'inizio del rapporto di lavoro;

- e) i lavoratori e lavoratrici 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 e lavoratrici che sono impiegati presso più datori e datrici di lavoro e il cui salario annuo cumulativo supera il salario minimo ai sensi degli art. 2 e 7 LPP possono farsi assicurare volontariamente presso la fondazione, d'intesa con i datori e datrici di lavoro interessati. La ripartizione proporzionale dei contributi compete al datore o datrice di lavoro affiliato/a. Se il salario annuo presso il datore o datrice di lavoro assicurato/a della fondazione supera il salario minimo ai sensi degli art. 2 e 7 LPP, le componenti del salario percepite presso altri datori o datrici di lavoro non possono essere assicurate a titolo facoltativo.
2. I consiglieri e consigliere comunali, d'intesa con i datori e datrici di lavoro interessati, possono farsi assicurare presso la fondazione se sono già obbligatoriamente assicurati presso la fondazione o presso un altro istituto di previdenza in ragione di un'attività esercitata a titolo principale o se esercitano un'attività lucrativa indipendente quale professione principale. Un'assicurazione presso la fondazione è possibile anche per i consiglieri e consigliere comunali che non esercitano un'attività lucrativa. L'assicurazione è ammessa se con il salario annuo determinante (indennità soggetta all'AVS) viene raggiunta la soglia d'ingresso prevista dal piano previdenziale e se è garantita la parità di trattamento. All'interno del Consiglio comunale è possibile costituire gruppi separati in base a criteri oggettivi, ai quali si applicano diverse disposizioni in materia di diritto assicurativo. Non è consentito un diritto di voto individuale e personale. Non sono assicurati i membri del Consiglio comunale che hanno raggiunto o già superato l'età di riferimento ordinaria.

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 per iscritto 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 le domande relative alla salute non vengano risposte, il rapporto di previdenza continuerà a sussistere a titolo provvisorio fino al termine della valutazione dello stato di salute. In caso di prestazione, verranno erogate solo le prestazioni minime previste per legge. Qualora le domande

relative alla salute vengano risposte 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.

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'aver 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 raggiunta.

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 31 giorni, 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 31 giorni deve essere comunicato alla fondazione. L'assicurazione continua a sussistere conformemente all'accordo preso tra il datore o datrice di lavoro e il lavoratore o lavoratrice. 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 il lavoratore o lavoratrice e il datore o datrice di lavoro;
 - pagamento dei contributi di risparmio e di rischio e delle spese amministrative per il lavoratore o lavoratrice e il datore o datrice di lavoro.
3. L'assicurazione può continuare a sussistere soltanto se la persona assicurata proroga mediante accordo l'assicurazione contro gli infortuni non professionali del datore o datrice di lavoro ai sensi dell'art. 3 capoverso 3 LAINF per la durata del congedo non pagato. Una copia della relativa polizza LAINF (conferma di stipula dell'assicurazione mediante accordo) deve essere presentata alla fondazione prima dell'inizio 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 o datrice 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 o datrice 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 sostanzialmente al salario annuo concordato per contratto all'inizio dell'anno o all'inizio del rapporto di lavoro tra il datore o datrice di lavoro e il lavoratore o lavoratrice. Le modifiche salariali durante l'anno devono essere comunicate con il nuovo salario annuo, indicando la data di riferimento della modifica.

Se la persona assicurata è impiegata in diverse attività o in diversi rapporti di lavoro presso lo/a stesso/a datore o datrice di lavoro, dev'essere assicurato l'intero salario annuo.

2. Non rientrano nel salario determinante le componenti salariali occasionali come, ad esempio, regali per anzianità di servizio, bonus, gratifiche, pagamenti di vacanze e lavoro straordinario, nonché

- assegni familiari, per figli e di nascita;
- spese, regali, indennità per incarichi speciali occasionali, indennità di partenza;
- onorari di amministrazione/partecipazioni agli utili.

Eventuali disposizioni derogatorie sono disciplinate nel piano previdenziale.

3. Per i lavoratori e lavoratrici 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 secondo il piano previdenziale 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.

4. Si ha uno scostamento dal salario annuo determinante 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 le persone occupate a tempo parziale, la trattenuta di coordinamento viene computata conformemente alle disposizioni contenute nel piano previdenziale.

3. Per le persone assicurate parzialmente invalide (con un grado AI di almeno il 25%), la trattenuta di coordinamento viene computata conformemente alle disposizioni del piano previdenziale e tenendo conto delle disposizioni di legge.

10.3 Salario assicurato

1. Il salario assicurato corrisponde al salario annuo determinante al netto della trattenuta di coordinamento e 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 capoverso 2 LPP e come massimo a dieci volte la soglia massima ai sensi dell'art. 8 capoverso 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 capoverso 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, genitorialità, adozione o per motivi simili, il salario assicurato rimane invariato fintantoché perdura l'obbligo di continuare a pagare il salario del datore o datrice di lavoro o il diritto legale al congedo di maternità, a un congedo dell'altro genitore o al congedo di assistenza o di adozione. Il salario assicurato viene tuttavia ridotto su richiesta della persona assicurata.

10.6 Mantenimento dell'assicurazione del precedente salario annuo determinante

1. Le persone assicurate il cui salario annuo determinante dopo il compimento del 58° anno di età viene al massimo dimezzato possono richiedere per iscritto, al momento della riduzione, che la previdenza sia mantenuta al massimo per il precedente salario annuo determinante, al più tardi fino al raggiungimento dell'età di riferimento.
2. Il datore o datrice di lavoro e la persona assicurata partecipano al finanziamento dei contributi sul salario annuo determinante ridotto conformemente al piano previdenziale. I contributi del datore o datrice di lavoro e del lavoratore o lavoratrice sulla differenza tra il salario annuo determinante ridotto e il salario annuo determinante precedente sono a carico della persona assicurata e vengono fatturati al datore o datrice di lavoro.
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 annuo determinante. Qualora, in seguito a una variazione del grado di occupazione, il salario annuo determinante 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 di riferimento.

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

1. Se il rapporto di lavoro viene sciolto dal datore o datrice di lavoro dopo il compimento del 58° anno di età, la persona assicurata può mantenere l'assicurazione. La persona assicurata può richiedere per iscritto alla fondazione il mantenimento dell'assicurazione entro 30 giorni dall'uscita. L'assicurazione può però essere mantenuta solo se il precedente datore o datrice di lavoro mantiene la propria affiliazione alla fondazione.
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 e di vecchiaia rispetto all'ultimo salario AVS valido;
 - c) prestazioni di rischio e di vecchiaia rispetto a un salario AVS più basso.

I precedenti contributi dei lavoratori e lavoratrici e dei datori e datrici 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 persona assicurata decide se versare contributi alla previdenza per il rischio e per la vecchiaia o solo alla previdenza per il rischio. La prestazione d'uscita rimane nella fondazione anche se non vengono versati contributi di risparmio alla previdenza per la vecchiaia.
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 al massimo due terzi della prestazione d'uscita al nuovo istituto di previdenza, il salario AVS sarà ridotto proporzionalmente per il mantenimento.

5. L'assicurazione termina
- al raggiungimento dell'età di riferimento;
 - in caso di decesso o invalidità;
 - con la disdetta scritta dell'assicurazione da parte della persona assicurata con effetto alla fine del mese successivo;
 - con la disdetta da parte della fondazione se la persona assicurata è in ritardo con i pagamenti dei contributi e non adempie a tale obbligo. In tal caso il rapporto assicurativo termina alla fine del mese dell'ultimo pagamento dei contributi;
 - quando più di 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;
 - quando il/la (precedente) datore o datrice di lavoro scioglie il contratto di affiliazione con la fondazione.
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.

10.8 Mantenimento della previdenza professionale dopo l'età di riferimento

1. Se l'attività lucrativa presso l'attuale datore o datrice di lavoro viene mantenuta oltre l'età di riferimento, la persona assicurata può scegliere tra il mantenimento con o senza contributi. Il mantenimento della previdenza con o senza contributi è possibile fino al massimo al compimento del 70° anno di età. La richiesta scritta dev'essere presentata al più tardi 30 giorni prima del raggiungimento dell'età di riferimento della fondazione. Il mantenimento richiesto vale per l'intera durata dell'assicurazione e non può essere modificato.
- a) In caso di mantenimento della previdenza senza contributi, il conto di vecchiaia viene mantenuto con remunerazione. Le spese amministrative continuano a essere fatturate al datore o datrice di lavoro secondo il piano di previdenza.
 - b) In caso di mantenimento della previdenza, i contributi di risparmio e le spese amministrative del datore o datrice di lavoro e del lavoratore o lavoratrice si rifanno al piano di previdenza vigente.
2. I contributi di rischio vengono meno in caso di mantenimento della previdenza dopo l'età di riferimento; a partire da tale momento non sono quindi assicurate né l'esenzione dai contributi né le prestazioni di rischio. Se la persona assicurata diventa inabile al lavoro, la prestazione di vecchiaia viene meno se il mantenimento della previdenza decade secondo il capoverso 4. Se la persona assicurata muore, le prestazioni per i superstiti vengono calcolate sulla base della rendita di vecchiaia al momento del decesso.
3. La prestazione di vecchiaia viene meno se
- il rapporto di lavoro viene sciolto;
 - il grado di occupazione viene ridotto e la soglia d'ingresso definita nel piano di previdenza non è più raggiunta o
 - la persona assicurata raggiunge il limite d'età massimo per il mantenimento della previdenza secondo il cpv. 1.

Il diritto alle prestazioni di vecchiaia e le disposizioni sono definiti nell'art.18t.

Art. 11 Averì di vecchiaia e accrediti di vecchiaia

11.1 Averì 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) gli averi di vecchiaia nel caso di pensionamenti parziali;
- d) gli averi di vecchiaia in caso di invalidità parziale.

Al subentrare di un'invalidità parziale, gli averi di vecchiaia capitalizzati vengono divisi in una parte passiva e una parte attiva ai sensi delle disposizioni di legge. La parte attiva viene mantenuta conformemente al salario annuo restante. Se la persona assicurata non è più assicurata presso la fondazione, la parte attiva viene corrisposta come prestazione d'uscita.

La parte passiva viene mantenuta fintantoché sussiste il diritto a una rendita di invalidità, al massimo fino al raggiungimento dell'età di riferimento. Gli averi di vecchiaia passivi formano la base di calcolo per la rendita di vecchiaia ai sensi dell'art. 18.4.

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 proposto dalla commissione di previdenza per l'anno corrente e
- b) stabilisce il tasso di interesse applicabile per le uscite e i pensionamenti 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 o lavoratrice 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 inizia il primo giorno del rapporto d'impiego e termina l'ultimo giorno del rapporto di lavoro. In caso di pensionamento o di decesso l'obbligo di contribuzione termina alla fine del mese del pensionamento o del decesso. Se una persona assicurata è inabile al lavoro (incapacità lavorativa art. 19.4.), i contributi vengono conteggiati in base ai giorni esatti.
3. Il datore o datrice di lavoro detrae i contributi della persona assicurata dal salario. I contributi del lavoratore o lavoratrice e del datore o datrice di lavoro vengono fatturati mensilmente al datore o datrice di lavoro. La fattura è messa a disposizione del datore o datrice di lavoro nel portale online. I contributi devono essere accreditati alla fondazione entro 30 giorni dalla fatturazione.
4. Se la persona assicurata mantiene il rapporto assicurativo ai sensi dell'art. 10.7 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, congedo di maternità, congedo dell'altro genitore, congedo di assistenza o di adozione 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. L'ammontare dei contributi per la previdenza di rischio e per la vecchiaia è stabilito nel piano previdenziale.
2. Al fine di finanziare o migliorare le prestazioni secondo il piano, il datore o datrice 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 o datrice di lavoro.
3. I contributi per i costi amministrativi sono fatturati al datore o datrice 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, la persona assicurata può scegliere una volta ogni 12 mesi in quale piano di risparmio vuole essere assicurata. La persona assicurata notifica alla fondazione la data del cambiamento del piano di risparmio e il piano di risparmio desiderato (piano a scelta) attraverso il portale online.

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 o datrice 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. Se sono stati effettuati prelievi in seguito a divorzio o scioglimento di un'unione domestica registrata, i riscatti facoltativi possono aver luogo soltanto se tali prelievi sono stati prima completamente rimborsati.
6. Per le persone assicurate che sono immigrate dall'estero o che risiedono all'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 raggiunto l'età di riferimento 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.
I riscatti volontari possono essere effettuati anche se la persona assicurata, al raggiungimento dell'età di riferimento, dispone ancora di un potenziale di riscatto e il rapporto assicurativo continua a sussistere. Il potenziale di riscatto all'età di riferimento si riduce nella misura degli accrediti di vecchiaia, dei conferimenti e degli interessi durante il mantenimento dell'assicurazione.
 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. I riscatti prestati volontariamente sono accreditati al conto di vecchiaia.
2. I riscatti prestati volontariamente vengono utilizzati o sono esigibili, in aggiunta alle altre prestazioni regolamentari, secondo le seguenti modalità:
 - a) In caso di pensionamento ordinario e in caso di pensionamento anticipato o differito la prestazione di vecchiaia viene aumentata per mezzo di riscatti volontari (v. anche art. 11.1).
 - b) In caso di decesso di una persona assicurata o di una persona beneficiaria di prestazioni di invalidità, i riscatti volontari della persona assicurata sono corrisposti senza interessi sotto forma di riscatto con rimborso ai superstiti ai sensi dell'art. 20.4, o alle persone beneficiarie ai sensi dell'art. 20.6, a condizione che le prestazioni per superstiti non siano definite in funzione degli averi di vecchiaia (piano previdenziale).

In caso di decesso il rimborso dei riscatti volontari della persona assicurata decade al momento del pensionamento, al più tardi al raggiungimento dell'età di riferimento, anche se la persona assicurata continua a svolgere un'attività lucrativa.
 - c) Se la persona assicurata recede anticipatamente dal rapporto di previdenza e si verifica il caso di libero passaggio, il pagamento di tutti i riscatti 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 solo sotto forma di riscatto con rimborso 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 e/o rendita transitoria AVS

Se la persona assicurata ha riscattato interamente la somma massima di riscatto secondo le disposizioni dell'art. 14.2, può effettuare riscatti volontari per il finanziamento anticipato della riduzione della rendita in caso di pensionamento anticipato e/o per il finanziamento anticipato di una rendita transitoria AVS.

15.1 Riscatti per il pensionamento anticipato

L'ammontare massimo consentito della somma di riscatto risulta dalla differenza tra gli averi di vecchiaia massimi possibili all'età di riferimento e gli averi di vecchiaia necessari al momento del pensionamento anticipato per il finanziamento della rendita di vecchiaia all'età di riferimento, dedotti i conferimenti già effettuati ai fini del pensionamento anticipato, con i relativi interessi. Se al momento del riscatto esiste un'eccedenza degli averi di vecchiaia regolamentari acquisiti secondo l'art. 11.1, questa viene computata nel calcolo del riscatto per il finanziamento.

15.2 Conto di riscatto «rendita transitoria AVS»

L'ammontare massimo della somma di riscatto risulta dal momento del pensionamento indicato dalla persona assicurata, dalla durata di fruizione e dall'ammontare della rendita transitoria AVS auspicata. La rendita transitoria AVS non deve superare l'importo della rendita di vecchiaia AVS massima totale.

15.3 Utilizzo delle somme di riscatto

1. Le somme di riscatto vengono utilizzate e sono esigibili, 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 transitoria AVS viene finanziata. Se la persona assicurata rinuncia al pensionamento anticipato, le prestazioni prefinanziate sono utilizzate conformemente ai punti 2 e 3.
 - b) Se una persona assicurata diviene invalida prima del pensionamento, 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) In caso di decesso di una persona assicurata prima del raggiungimento dell'età di riferimento e/o prima del pensionamento, i riscatti vengono corrisposti e restituiti al coniuge o al convivente superstite ai sensi dell'art. 20.4 o in loro assenza, ai beneficiari ai sensi dell'art. 20.6.
 - d) Se la persona assicurata recede anticipatamente dal rapporto di previdenza e si verifica il caso di libero passaggio, il pagamento dei riscatti in caso di pensionamento anticipato nonché i riscatti per la rendita di transizione AVS avviene secondo le disposizioni regolamentari concernenti la prestazione di libero passaggio.
2. Se al momento del pensionamento gli averi del «conto rendita transitoria AVS» 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 convertita, al momento del pensionamento, in una rendita vitalizia integrativa oppure corrisposta sotto forma di liquidazione in capitale unica.
3. Se la persona assicurata rimanda il momento del pensionamento anticipato, la rendita di vecchiaia annua, calcolata sulla base degli averi di vecchiaia esistenti e degli averi sul «conto pensionamento anticipato», non deve superare al momento dell'effettivo pensionamento il 105% dell'obiettivo di prestazione regolamentare. Determinante per il calcolo dell'obiettivo di prestazione è il piano previdenziale al momento dell'effettivo pensionamento.
- La fondazione verifica a cadenza annuale se viene raggiunto il limite. Se tale limite viene superato, i contributi di risparmio vengono ridotti o sospesi e i conti della persona assicurata non vengono più remunerati.
- Se al momento del pensionamento la rendita di vecchiaia supera il 105% dell'obiettivo di prestazione regolamentare, la parte eccedente dell'avere di vecchiaia viene devoluta alla cassa di previdenza.

Art. 16 Equilibrio finanziario

16.1 Valutazione del perito o perita in materia di previdenza professionale

Almeno ogni tre anni bisogna far allestire a un perito riconosciuto o una perita riconosciuta in materia di previdenza professionale un bilancio tecnico che deve essere comunicato all'autorità di vigilanza. In caso di copertura insufficiente, questi/a 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 o la perita riconosciuta 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 persone assicurate e beneficiarie 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. 65^d capoverso 4 LPP;
- c) riscossione di contributi di risanamento dai datori e datrici di lavoro e dalle persone assicurate;
- d) riscossione di contributi di risanamento (quota lavoratore o lavoratrice) da persone assicurate che continuano a essere assicurate ai sensi dell'art. 47^a LPP o secondo l'art. 10.7 del regolamento di previdenza;
- e) riscossione di un contributo di risanamento dalle persone beneficiarie di rendita in conformità con l'art. 65^d capoverso 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 o della perita in materia di previdenza professionale.

4. In caso di copertura insufficiente, il datore o datrice 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 o la perita in materia di previdenza professionale si esprime in merito all'ammissibilità dello scioglimento, dandone conferma all'autorità di vigilanza.

5. La fondazione informa l'autorità di vigilanza, il datore o datrice di lavoro, le persone assicurate e le persone beneficiarie di rendita in merito alla copertura insufficiente e ai provvedimenti stabiliti.

6. In caso di liquidazione parziale, il disavanzo tecnico della cassa di previdenza viene detratto proporzionalmente dalle prestazioni d'uscita regolamentari da trasferire, a condizione che ciò non comporti una riduzione degli averi di vecchiaia LPP. Il capitale di copertura dei beneficiari e beneficiarie di rendita viene ridotto del disavanzo tecnico della cassa di previdenza.

16.3 Finanziamento successivo nella cassa di previdenza Beneficiari di rendita

Nella cassa di previdenza Beneficiari di rendita, il grado di copertura viene mantenuto entro un determinato intervallo definito dal consiglio di fondazione. Se il grado di copertura scende sotto il valore minimo definito, scatta automaticamente un finanziamento successivo. L'obbligo di finanziamento successivo delle singole casse di previdenza che mantengono persone beneficiarie di rendita nel portafoglio della cassa di previdenza Beneficiari di rendita è determinato proporzionalmente agli impegni delle rispettive persone beneficiarie di rendita. L'importo da trasferire alla cassa di previdenza Beneficiari di rendita è imputato alla cassa di previdenza delle persone assicurate attive.

Se il grado di copertura nella cassa di previdenza Beneficiari di rendita supera l'intervallo di cui sopra, scatta automaticamente un rimborso alle casse di previdenza delle persone assicurate attive. Il rimborso è determinato proporzionalmente agli impegni delle persone beneficiarie di rendita, analogamente al finanziamento successivo.

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 transitoria 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, prima del raggiungimento dell'età di riferimento o prima del pensionamento anticipato, la fondazione versa le seguenti prestazioni:
 - rendita per coniugi;
 - rendita per coniugi a favore di divorziati/e;
 - rendita per il/la convivente superstite;
 - rendita per orfani;
 - capitale in caso di decesso;
 - capitale supplementare in caso di decesso.
4. In caso di decesso, dopo il raggiungimento dell'età di riferimento o dopo il pensionamento anticipato, la fondazione versa le seguenti prestazioni:
 - rendita per coniugi;
 - rendita per coniugi a favore di divorziati/e;
 - rendita per il/la convivente superstite;
 - rendita per orfani.
5. 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 raggiungimento dell'età di riferimento.

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 riferimento.

2. Il pensionamento può essere differito al massimo fino al compimento del 70° anno di età - v. disposizioni nell'art. 10.8 Mantenimento della previdenza professionale dopo l'età di riferimento.

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 salario annuo e il grado di occupazione devono essere ridotti in maniera determinante e permanente alle medesime condizioni. La riduzione dev'essere pari ad almeno il 20 punti percentuali. Il nuovo salario annuo determinante non deve essere inferiore alla 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) è ammessa la fruizione della prestazione di vecchiaia sotto forma di capitale in tre fasi. Una fase comprende tutte le liquidazioni delle prestazioni di vecchiaia sotto forma di capitale nell'arco di un anno civile;
- d) la fruizione delle prestazioni di vecchiaia deve corrispondere all'entità della riduzione del salario annuo.

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 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 la persona beneficiaria 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 le persone beneficiarie di prestazioni di invalidità, il diritto a una rendita di vecchiaia insorge il primo giorno del mese dopo il raggiungimento dell'età di riferimento. 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 riferimento.

18.5 Capitale di vecchiaia

1. Al momento del pensionamento, la persona assicurata o la persona beneficiaria delle prestazioni di invalidità può percepire l'intera 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.
Nel caso di un pensionamento parziale si deve considerare l'art. 18.3.
2. Per la parte della prestazione di vecchiaia corrisposta sotto forma di capitale decade il diritto a una rendita di vecchiaia, a una rendita per figli di pensionato e alle prestazioni future.
3. La liquidazione in capitale deve essere comunicata alla fondazione insieme alla notifica di pensionamento al più tardi entro 30 giorni dalla data del pensionamento. Le disposizioni sul pagamento sono disciplinate nell'art. 23.
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/della coniuge o del/della partner registrato/a. La firma del/della coniuge o del/della partner registrato/a 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.

18.6 Rendita transitoria AVS

1. In caso di pensionamento anticipato, la persona assicurata può richiedere all'AVS una rendita transitoria AVS sotto forma di rendita per il periodo fino al raggiungimento dell'età di riferimento.
2. L'aver di vecchiaia al momento del pensionamento anticipato viene ridotto dell'importo (valore attuale) necessario per il finanziamento della rendita transitoria AVS.
La riduzione non si applica se la rendita transitoria AVS è stata prefinanziata dalla persona assicurata ai sensi dell'art. 15.2. È escluso il pagamento del prefinanziamento erogato sotto forma di capitale.
3. L'ammontare della rendita transitoria AVS non deve superare l'importo della rendita di vecchiaia AVS massima. La rendita transitoria AVS corrente non viene adeguata all'aumento della rendita dell'AVS.
4. In caso di pensionamento parziale ai sensi dell'art. 18.3 sussiste il diritto a una rendita transitoria AVS in linea con il grado di pensionamento parziale.
5. Se la persona beneficiaria di una rendita transitoria AVS muore prima della scadenza della durata delle prestazioni, il/la coniuge superstite, o in sua mancanza le persone beneficiarie ai sensi dell'art. 20.6, ha diritto ai restanti pagamenti della rendita transitoria sotto forma di liquidazione in capitale unica.

18.7 Rendita per figli di pensionato

1. Le persone beneficiarie di una rendita di vecchiaia hanno diritto a una rendita per figli di pensionato per ogni figlio o figlia 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 della figlia o con il decesso della persona beneficiaria 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'Al 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 riferimento.
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 lavorativa 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 lavorativa 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 personale 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 capoverso 1 LPGA. Le disposizioni transitorie secondo la 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 o datrice di lavoro.
4. Il diritto alla rendita d'invalidità decade alla fine del mese:
 - a) con il venir meno dell'invalidità; restano salve le disposizioni ai sensi dell'art. 26a LPP;
 - b) al decesso della persona beneficiaria di rendita;
 - c) quando la persona assicurata raggiunge l'età di riferimento. In tal caso la rendita d'invalidità viene sostituita dalla prestazione di vecchiaia ai sensi dell'art. 18. Questa corrisponde almeno alla rendita d'invalidità LPP adeguata all'andamento dei prezzi.

19.3 Rendita per figli d'invalido

1. Le persone beneficiarie di una rendita d'invalidità hanno diritto a una rendita per figli d'invalido per ogni figlio o figlia 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 figlia 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 lavoratrici e dei datori e datrici di lavoro cessa al termine del periodo d'attesa definito nel piano previdenziale per la durata di un'incapacità lavorativa certificata per malattia o infortunio pari ad almeno il 40%. L'ammontare dell'esonero dall'obbligo di contribuzione si orienta all'art. 19.2.
Se la persona assicurata diventa nuovamente inabile al lavoro per la stessa causa o dopo un'interruzione di oltre tre mesi, il datore o datrice di lavoro ha l'obbligo di comunicare l'incapacità lavorativa con una nuova notifica dell'incapacità lavorativa. Il nuovo esonero dal pagamento dei contributi decorre dal termine del nuovo periodo d'attesa definito nel piano previdenziale.
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 da capo. Se più cause ricadono nello stesso periodo, il periodo d'attesa decorre in base alla causa.
3. 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 o in un rapporto di previdenza precedente della fondazione.
4. 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.
5. 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.
6. Si applicano per analogia le disposizioni dell'art. 24.3.
7. L'esonero dal pagamento dei contributi cessa:
 - nel momento in cui viene riacquisita la capacità lavorativa;
 - se l'incapacità lavorativa è inferiore al 40%;
 - quando cessano le prestazioni sostitutive del salario;
 - con l'uscita dalla fondazione oppure
 - con il verificarsi di un caso di prestazione.

Il diritto all'esonero dal pagamento dei contributi cessa anche se sussiste una decisione dell'Assicurazione federale per l'invalidità e non sorge alcun diritto a una prestazione della fondazione, indipendentemente dal fatto che continuino a essere erogate prestazioni sostitutive del salario. In questo caso, l'esonero dal pagamento dei contributi cessa alla fine del mese in cui la decisione è passata in giudicato.

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

1. A partire dal momento del verificarsi dell'invalidità (art. 19.1 punto 1) viene meno l'obbligo di pagamento dei contributi per i lavoratori e lavoratrici e i datori e datrici di lavoro in base alle disposizioni di legge. La fondazione si fa carico del pagamento dei contributi e gli averi di vecchiaia vengono mantenuti conformemente all'art. 11.1. L'esonero dall'obbligo di contribuzione cessa alla fine del mese in cui non vengono più soddisfatte le condizioni per il diritto alle prestazioni d'invalidità.
2. Il diritto all'esonero dal pagamento dei contributi (art. 19.5 punto 1) cessa con il venir meno dell'invalidità, al più tardi con il raggiungimento dell'età di riferimento. Nel corso della durata di una proroga provvisoria del rapporto di assicurazione ai sensi dell'art. 26a LPP, il diritto all'esonero dal pagamento dei contributi continua a sussistere nella stessa misura del periodo precedente alla soppressione o alla riduzione della rendita d'invalidità dell'Al.

Art. 20 Prestazioni per superstiti

20.1 Condizioni del diritto alla prestazione

Sussiste un diritto a prestazioni per superstiti se la persona defunta:

- a) era assicurato/a 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/a almeno al 40% nel momento in cui è aumentata l'incapacità lavorativa la cui causa ha condotto al decesso; o
- c) è diventato/a invalido/a da minorenne e pertanto al momento dell'avvio di un'attività lucrativa era inabile al lavoro almeno al 20% ma meno del 40% ed era assicurato/a 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 una persona beneficiaria di rendita, il/la 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. Se la persona assicurata ha mantenuto l'assicurazione dopo l'età di riferimento con o senza contributi, le prestazioni per i superstiti sono calcolate sulla base della rendita di vecchiaia al momento del decesso.
3. Se il/la coniuge ha più di 15 anni in meno della persona assicurata, 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/la coniuge superstite deve provvedere al sostentamento dei figli o se il matrimonio è durato almeno cinque anni. Se prima del matrimonio il/la coniuge superstite era stato/a notificato/a come convivente ai sensi dell'art. 20.4, la durata della convivenza in comunione domestica viene computata 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/della coniuge. Se il diritto a una rendita per coniugi decade in seguito a nuove nozze, il/la 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 una persona beneficiaria di rendita, il/la 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. Se la persona avente diritto muore prima di rilasciare la dichiarazione scritta, viene corrisposta esclusivamente la rendita per superstiti.

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

1. Il/La coniuge divorziato/a 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/alla coniuge superstite una rendita ai sensi dell'art. 124 e capoverso 1 o art. 126 capoverso 1 CC.
2. In caso di scioglimento giudiziale dell'unione domestica registrata, l'ex partner è equiparato/a al/alla coniuge divorziato/a 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. 124 e capoverso 1 CC o dell'art. 34 capoversi 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. Se la rendita per coniugi ai sensi della LPP e la rendita per vedovi/e dell'AVS superano insieme il diritto risultante dalla sentenza di divorzio o dalla sentenza di scioglimento dell'unione domestica registrata, la rendita per coniugi ai sensi della LPP viene ridotta di tale importo. Le rendite per vedovi/e dell'AVS sono conteggiate soltanto nella misura in cui siano superiori a un proprio diritto a una rendita d'invalidità dell'AI o a una rendita di vecchiaia dell'AVS.
4. Il diritto a prestazioni per superstiti sussiste fintantoché sarebbe stata dovuta la rendita. La rendita per coniugi decade inoltre in caso di decesso o nuove nozze del/della coniuge divorziato/a o dell'ex partner.
5. È esclusa una liquidazione in capitale in luogo della rendita.

20.4 Rendita per convivente superstite

1. In caso di decesso della persona assicurata o di una persona beneficiaria di rendita, il/la convivente superstite ha diritto alle medesime prestazioni di un/a coniuge superstite (art. 20.2), se al momento del decesso risultano soddisfatte le seguenti condizioni cumulative:
 - a) le due persone conviventi non sono imparentate tra loro (art. 95 CC) e
 - b) al momento del decesso non sono né sposate né in unione domestica registrata o di altro tipo e
 - c) le persone 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/la convivente superstite deve provvedere al sostentamento di uno o più figli comuni, e di aver convissuto fino al decesso del/della convivente in comunione domestica e
 - d) la convivenza è stata notificata in vita alla fondazione ai sensi del punto 3 e
 - e) il/la convivente non percepisce alcuna rendita per coniugi, per vedove, per vedovi o per convivente superstite da un'assicurazione sociale nazionale o estera per un precedente matrimonio o una precedente convivenza e non ha neppure percepito prestazioni in capitale al posto 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 convivente superstite. Se il/la convivente non soddisfa le condizioni del diritto alla prestazione per una rendita per convivente superstite, non ha diritto a una liquidazione in capitale unica.

3. La convivenza deve essere notificata quando entrambi/e i/le partner sono in vita e prima del diritto a una rendita di vecchiaia. La notifica deve essere effettuata tramite il portale online per le persone assicurate. Lo scioglimento della convivenza deve essere tempestivamente comunicato alla fondazione tramite il portale online per le persone assicurate.
4. La rendita per convivente superstite viene meno con il decesso del/della convivente superstite o se questi/a si risposa o inizia una nuova convivenza in comunione domestica.

20.5 Rendita per orfani

1. Al decesso di una persona assicurata o di una persona beneficiaria di una rendita di vecchiaia o d'invalidità, ogni figlio o figlia ha diritto a una rendita per orfani, a condizione che non abbia ancora compiuto 18 anni. Ogni figlio o figlia 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 della persona beneficiaria di una rendita di vecchiaia o d'invalidità hanno diritto a una rendita per orfani se sono stati accolti dalla persona defunta, 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 la persona beneficiaria 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/a, ma al più tardi quando il figlio o la figlia compie 18 anni. Il diritto alle prestazioni dura al massimo fino al compimento del 25° anno di età se
 - a) un figlio o una figlia si trova ancora in formazione 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 una persona beneficiaria di una rendita d'invalidità muore prima del raggiungimento dell'età di riferimento e gli averi di vecchiaia esistenti non vengono utilizzati (completamente) per il finanziamento di rendite per superstiti ai sensi degli art. 20-20.5, la differenza diventa esigibile come capitale in caso di decesso. Non sussiste alcun diritto al capitale in caso di decesso se la persona assicurata mantiene il rapporto di previdenza secondo l'art. 10.8. Nell'art. 14.3 sono indicate le condizioni relative ai riscatti individuali e al loro rimborso.

2. Indipendentemente dal diritto di successione, i superstiti hanno diritto a un capitale in caso di decesso nell'ordine seguente:
 - a) il/la coniuge ai sensi dell'art. 20.2 punto 1 o il/la convivente ai sensi dell'art. 20.4 punto 1, in sua mancanza;
 - b) il/la coniuge avente diritto ai sensi del presente regolamento, che non soddisfa le condizioni per una rendita per coniugi; in sua mancanza
 - c) i figli della persona defunta; in loro mancanza
 - d) le persone fisiche che sono state sostenute in misura significativa dalla persona assicurata; in loro mancanza
 - e) i genitori; in loro mancanza
 - f) i fratelli e le sorelle.

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

Le persone aventi diritto devono rivendicare per iscritto il proprio diritto al più tardi sei mesi dopo il decesso della persona assicurata. In mancanza di persone beneficiarie 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 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 delle persone beneficiarie nelle categorie di cui al punto 2 lettere e)-f) e/o disporre la suddivisione del capitale in caso di decesso tra più persone beneficiarie della stessa categoria in parti diverse. In mancanza di una simile dichiarazione, il capitale in caso di decesso sarà corrisposto all'interno della categoria di persone beneficiarie 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 devono essere trasmesse quando la persona assicurata si trova in vita e sul formulario della fondazione.

20.7 Capitale supplementare in caso di decesso

Il datore o datrice di lavoro può prevedere nel piano previdenziale un capitale supplementare in caso di decesso per le persone assicurate. In tal caso, le disposizioni ai sensi dell'art. 20.6 punti 2-5 si applicano per analogia.

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;
 - b) viene raggiunta la fine della proroga provvisoria del rapporto di assicurazione ai sensi dell'art. 26a capoversi 1 e 2 LPP;
 - c) i requisiti regolamentari per l'ammissione alla previdenza non sono più soddisfatti.
2. Se il rapporto di lavoro viene sciolto tra il compimento dell'età minima per il pensionamento definita nell'art. 18.2 e il raggiungimento dell'età di riferimento, la persona assicurata può rivendicare una prestazione di vecchiaia o una prestazione d'uscita. Una volta raggiunta l'età di riferimento, è possibile rivendicare solo una prestazione di vecchiaia.

3. Nessun trasferimento di averi di previdenza non 1e a un istituto di previdenza ai sensi dell'art. 1e OPP 2 (istituto di previdenza 1e):
 - a) L'aver di previdenza accumulato presso la fondazione o un altro istituto di previdenza non 1e non viene trasferito a un istituto di previdenza 1e.
 - b) Resta salvo il trasferimento a un istituto di previdenza 1e di averi di previdenza che siano stati trasferiti da un istituto di previdenza 1e. In tal caso, sono trasferibili anche gli interessi maturati dal momento del trasferimento dall'istituto di previdenza 1e precedente. In caso di tale trasferimento, la persona assicurata è tenuta a informare tempestivamente la fondazione.

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 al momento dell'uscita. Se il calcolo della prestazione d'uscita ai sensi dell'art. 17 o 18 LFLP è superiore, viene corrisposto tale importo.
2. 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. Al più tardi 30 giorni dopo l'uscita, la persona assicurata uscente comunica per mezzo del formulario messo a disposizione quanto segue:
 - pensionamento anticipato (richiesta del formulario corrispondente); *
 - continuazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 47a LPP (richiesta del formulario corrispondente).*

*possibile solo per le persone assicurate che hanno raggiunto l'età di pensionamento minima

In mancanza di una simile comunicazione, la fondazione bonificherà la prestazione d'uscita insieme agli interessi alla Fondazione istituto collettore LPP al più presto dopo sei mesi a partire dalla data di uscita, 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 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/della coniuge o del/della partner registrato/a. La firma del/della coniuge o del/della partner registrato/a 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 rivolgersi 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/della coniuge divorziato/a, nella parte obbligatoria e sovraobbligatoria si riducono proporzionalmente tutte le prestazioni assicurate che sono 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. Questa regolamentazione si applica per analogia se l'assicurazione viene mantenuta dopo l'età di riferimento.
2. Se una persona beneficiaria di una rendita d'invalidità divorzia e la fondazione, in virtù di una sentenza di divorzio passata in giudicato, deve bonificare una parte della prestazione d'uscita ipotetica all'istituto di previdenza del/della coniuge divorziato/a, 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 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 una persona beneficiaria 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/alla 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/le due coniugi. La parte attribuita al/alla coniuge avente diritto viene detratta dalla prestazione d'uscita da trasferire. La quota della persona beneficiaria 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/alla coniuge avente diritto viene addebitata in toto o in parte, nell'ordine seguente, a
 - a) «conto pensionamento anticipato»;
 - b) «conto rendita transitoria AVS»;
 - 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 una persona beneficiaria di una rendita di vecchiaia è obbligata da una sentenza di divorzio passata in giudicato a cedere una parte della sua prestazione pensionistica al/alla coniuge divorziato/a, 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/alla coniuge divorziato/a 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/della coniuge avente diritto.
4. Se il/la coniuge divorziato/a è affiliato a un istituto di previdenza, la rendita calcolata individualmente viene trasferita al suo istituto di previdenza una volta all'anno e remunerata con la metà del tasso di interesse regolamentare applicabile in tale anno. Il trasferimento avviene proporzionalmente nella parte obbligatoria e sovraobbligatoria.
5. Se il/la coniuge divorziato/a ha raggiunto l'età minima per il pensionamento ai sensi dell'art. 1 capoverso 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 il trasferimento viene effettuato a un istituto di previdenza, il/la coniuge divorziato/a può richiedere una liquidazione in capitale anziché 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/alla coniuge avente diritto ai sensi dell'art. 22.2 punti 1 e 2.
2. Tale riacquisto è escluso nel caso di persone beneficiarie di prestazioni d'invalidità che sono invalide almeno al 70% conformemente all'Al. Nel caso di persone assicurate parzialmente invalide, 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 pensionamento anticipato»;
 - c) «conto rendita transitoria AVS».

22.5 Ricevimento di un conguaglio della previdenza

1. Se a una persona assicurata viene attribuita una prestazione d'uscita o una rendita del/della coniuge divorziato/a 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 una persona beneficiaria 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. In tale periodo le liquidazioni in capitale non vengono remunerate.
2. La corresponsione delle prestazioni pensionistiche avviene a cadenza mensile, tra il 5 e il 10 del mese. Queste vengono versate esclusivamente su un conto bancario o postale in Svizzera o all'estero. In caso di pagamenti all'estero, eventuali commissioni sono a carico della persona beneficiaria. 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. Il pagamento verrà effettuato entro 30 giorni dal ricevimento delle informazioni necessarie sul suo relativo utilizzo.
4. Nel caso di una notifica d'inosservanza dell'obbligo di mantenimento secondo l'art. 40 LPP e l'art. 24 *fbis* LFLP, il pagamento in contanti del capitale esigibile o della prestazione d'uscita esigibile avviene al più presto 30 giorni dopo averne informato l'ufficio specializzato. Questa disposizione si applica anche per la costituzione in pegno e il prelievo anticipato per la promozione della proprietà d'abitazioni secondo l'art. 27 del presente regolamento.

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.

4. È chiesta la restituzione con interessi delle prestazioni percepite indebitamente. Gli interessi corrispondono al tasso d'interesse minimo LPP. Se la prestazione di cui è chiesta la restituzione non viene pagata entro un termine di 30 giorni, si applicherà un interesse di mora con decorrenza dal momento della richiesta di restituzione. Questo corrisponde all'interesse di mora secondo l'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 o datrice 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 la persona beneficiaria 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, la persona beneficiaria delle prestazioni dovrà restituire la differenza alla fondazione.
3. Si applicano per analogia i termini di prescrizione ai sensi dell'art. 35a capoverso 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.

23.8 Responsabilità fiscale

La fondazione informa le persone assicurate sulle possibili conseguenze fiscali dei prelievi unici e delle liquidazioni in capitale e raccomanda loro di chiarire la questione direttamente con l'autorità fiscale competente. La fondazione respinge sistematicamente le richieste di rimborso delle imposte arretrate.

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

24.1 Sovrindennizzo

1. Le prestazioni per superstiti e invalidi vengono ridotte se insieme ad altri redditi computabili ai sensi dell'art. 24.2 superano il 90% del salario presumibilmente perso.
Il calcolo del sovrindennizzo viene adeguato se le circostanze cambiano in misura sostanziale o se vengono meno delle prestazioni.
2. Le prestazioni di vecchiaia regolamentari vengono ridotte analogamente al punto 1 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 capoversi 2ter e 2quarter LAINF e dell'art. 47 capoverso 1 LAM.
Le prestazioni ridotte della fondazione, sommate alle prestazioni secondo la LAINF, la LAM e alle prestazioni estere comparabili, non devono essere inferiori alle prestazioni ridotte secondo gli art. 24 e 25 LPP.
3. Durante la proroga provvisoria del rapporto di assicurazione e il mantenimento del diritto alle prestazioni ai sensi dell'art. 26a LPP, la rendita d'invalidità viene ridotta 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 riferimento una rendita di vecchiaia o d'invalidità viene divisa a causa di divorzio, la quota della rendita attribuita al/alla coniuge avente diritto continua a essere computata nel calcolo di un'eventuale riduzione della rendita del/della coniuge obbligato/a.
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/della coniuge superstite e degli orfani vengono sommati.
3. Valgono quali redditi computabili:
 - a) le prestazioni dell'AVS/AI;
 - 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 o datrice 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. 8^a LAI.
5. Le persone 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 la persona 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 art. 37 e 39 LAINF o degli art. 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 una persona aspirante a una prestazione per superstiti o d'invalidità le ceda i crediti nei confronti di terzi responsabili, ad essa 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 delle altre persone 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 raggiungimento dell'età di riferimento (data della richiesta di prelievo anticipato), la persona assicurata può rivendicare un importo per la proprietà d'abitazioni ad uso proprio (determinante è la quota nella forma di proprietà). 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 alla proroga provvisoria del rapporto di assicurazione.
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, rispettivamente la metà della differenza tra la prestazione di libero passaggio al momento del prelievo anticipato e la prestazione di libero passaggio impiegata già in tale momento per la proprietà d'abitazioni. 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 d'abitazioni 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 rendita transitoria AVS»;
 - b) «conto pensionamento anticipato»;
 - 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/della coniuge o del/della partner registrato/a. La firma del/della coniuge o del/della partner registrato/a 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/della coniuge o del/della partner registrato/a, 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 altro caso di prestazione o fino al pagamento in contanti della prestazione di libero passaggio. L'importo minimo per un rimborso è di CHF 10'000. Se il prelievo anticipato esigibile è inferiore all'importo minimo, il rimborso deve essere effettuato in una soluzione unica.
14. L'importo bonificato può essere riacquistato in toto o in parte e viene accreditato al conto «averi di vecchiaia». Se il prelievo anticipato per la proprietà d'abitazioni è stato effettuato presso la fondazione, l'importo rimborsato viene accreditato al conto di prelievo nell'ordine seguente:
 - a) «averi di vecchiaia»;
 - b) «conto pensionamento anticipato»;
 - c) «conto rendita transitoria AVS».
15. Valgono inoltre le disposizioni di legge concernenti la promozione della proprietà d'abitazioni.
16. 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 presentato la richiesta completa. In caso di copertura insufficiente, la fondazione può prorogare tale termine a dodici mesi.
2. Se la liquidità della fondazione può 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 le persone beneficiarie 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. Le persone beneficiarie di rendita devono produrre un certificato di esistenza in vita dietro richiesta della fondazione. Le persone invalide 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 una persona assicurata invalida. 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 le persone beneficiarie 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;
 - b) la persona assicurata non si sottopone a un esame medico;
 - c) il personale medico al quale la fondazione intende rivolgersi non è sollevato dall'obbligo del segreto professionale.

Art. 29 Informazione delle persone assicurate e delle persone beneficiarie di rendita

1. La fondazione informa ogni anno in maniera adeguata i propri assicurati, ai sensi dell'art. 86b capoverso 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.
 - c) all'esercizio dell'obbligo di voto in quanto azionisti ai sensi dell'art. 71b LPP.

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 alle persone beneficiarie 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 o la direttrice della fondazione;
 - le commissioni di previdenza dei singoli datori e datrici di lavoro affiliati;
 - i gestori e gestrici patrimoniali;
 - gli amministratori e amministratrici di immobili;
 - l'ufficio di revisione e
 - il perito o la perita 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 persone assicurate, persone beneficiarie di rendita e persone beneficiarie di cui siano venute a conoscenza, come anche riguardo alle questioni della fondazione e del datore o datrice 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 o la perita riconosciuta 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 o della convenuta oppure il luogo del datore o datrice di lavoro presso cui è stata assunta la persona assicurata.
2. Per il resto si applicano le disposizioni degli art. 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. I diritti in corso delle persone beneficiarie di rendita al 31 dicembre 2026 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). Le future prestazioni per superstiti in caso di decesso di una persona beneficiaria di rendita e le future prestazioni di vecchiaia delle persone aventi diritto a una rendita d'invalidità si orientano alle disposizioni vigenti al momento del decesso o del raggiungimento dell'età di riferimento. La rendita transitoria AVS corrente per le persone beneficiarie di rendita viene corrisposta fino al compimento del 64° anno d'età e non viene adeguata all'età di riferimento.
3. 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 2027.

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 competente dev'essere informata delle modifiche del regolamento.
2. Le disposizioni che prevedono o comportano prestazioni supplementari del datore o datrice 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 18 giugno 2026 ed entrerà in vigore il 1° gennaio 2027.

Il consiglio di fondazione

Peter Flück
Presidente del consiglio di fondazione

Martin Friedli
Direttore

Allegato 1 al regolamento di previdenza 2027

Tabella delle aliquote di conversione dal 2027

Classe	aliquota di conversione 70	aliquota di conversione 69	aliquota di conversione 68	aliquota di conversione 67	aliquota di conversione 66	aliquota di conversione 65	aliquota di conversione 64	aliquota di conversione 63	aliquota di conversione 62	aliquota di conversione 61	aliquota di conversione 60	aliquota di conversione 59	aliquota di conversione 58
1957	6.02%	5.92%	5.84%	5.78%									
1958	5.96%	5.85%	5.76%	5.69%	5.64%								
1959	5.90%	5.78%	5.68%	5.60%	5.54%	5.50%							
1960	5.90%	5.72%	5.61%	5.52%	5.45%	5.40%	5.36%						
1961	5.90%	5.72%	5.54%	5.44%	5.36%	5.30%	5.26%	5.22%					
1962	5.90%	5.72%	5.54%	5.36%	5.27%	5.20%	5.16%	5.12%	5.08%				
1963	5.90%	5.72%	5.54%	5.36%	5.18%	5.10%	5.06%	5.02%	4.98%	4.94%			
1964	5.90%	5.72%	5.54%	5.36%	5.18%	5.00%	4.96%	4.92%	4.88%	4.84%	4.80%		
1965	5.90%	5.72%	5.54%	5.36%	5.18%	5.00%	4.86%	4.82%	4.78%	4.74%	4.70%	4.66%	
1966	5.90%	5.72%	5.54%	5.36%	5.18%	5.00%	4.86%	4.72%	4.68%	4.64%	4.61%	4.57%	4.52%
1967	5.90%	5.72%	5.54%	5.36%	5.18%	5.00%	4.86%	4.72%	4.59%	4.55%	4.52%	4.48%	4.44%
1968	5.90%	5.72%	5.54%	5.36%	5.18%	5.00%	4.86%	4.72%	4.59%	4.46%	4.43%	4.39%	4.36%
1969	5.90%	5.72%	5.54%	5.36%	5.18%	5.00%	4.86%	4.72%	4.59%	4.46%	4.34%	4.30%	4.28%
1970	5.90%	5.72%	5.54%	5.36%	5.18%	5.00%	4.86%	4.72%	4.59%	4.46%	4.34%	4.22%	4.20%
1971	5.90%	5.72%	5.54%	5.36%	5.18%	5.00%	4.86%	4.72%	4.59%	4.46%	4.34%	4.22%	4.11%
1972	5.90%	5.72%	5.54%	5.36%	5.18%	5.00%	4.86%	4.72%	4.59%	4.46%	4.34%	4.22%	4.11%

Anno di pensionamento 2024
 Anno di pensionamento 2025
 Anno di pensionamento 2026
 Anno di pensionamento 2027
 Anno di pensionamento 2028
 Anno di pensionamento 2029
 Anno di pensionamento dal 2030

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 25.04.1964) vuole andare in pensionamento anticipato a 63 anni. L'aliquota di conversione si trova nella riga Anno di nascita 1964 e nella colonna Età 63 = 4.92%

Il signor A. (nato il 25.04.1964) vuole andare in pensionamento anticipato a 63 anni e 5 mesi. L'aliquota di conversione è composta da: riga Anno di nascita 1964, colonna Età 63 (4.92%) e colonna Età 64 (4.96%) e si calcola come segue:

64 anni: 4.96%
 63 anni: 4.92%
 Differenza: $0.04/12 \text{ mesi} * 5 \text{ mesi} = 0.0167$
 Aliquota di conversione 63 anni e 5 mesi: $4.92\% + 0.0167\% = 4.936\%$

Il signor A. (nato il 25.04.1964) vorrebbe lavorare più a lungo e prevede di andare in pensione a 67 anni. L'aliquota di conversione si trova nella riga Anno di nascita 1964 e nella colonna Aliquota di conversione età 67 = 5.36%

L'età di riferimento AVS per le donne viene portata da 64 a 65 anni in quattro scatti e non ha alcun influsso sull'età di riferimento di Previs.

dal 01.01.2027	64 anni e 9 mesi	vale per la classe 1963
dal 01.01.2028	65 anni	Vale per la classe 1964 e successive

Previs Previdenza

Brückfeldstrasse 16 | Postfach | CH-3001 Bern
031 963 03 00 | info@previs.ch | www.previs.ch

previs 
Previdenza