



AGRISANO PENCAS
Previdenza professionale

REGOLAMENTO DI PREVIDENZA

Indice

Regolamento di previdenza 2024.....	3
A. Introduzione.....	3
Art. 1 - Scopo / Basi.....	3
Art. 2 - Gestione della previdenza a favore del personale.....	3
B. Disposizioni generali e definizioni.....	3
Art. 3 - Cerchia delle persone assicurate / Momento dell'ammissione.....	3
Art. 3a - Designazioni di persone.....	5
Art. 4 - Vecchiaia / Età di riferimento.....	5
Art. 5 - Invalidità (incapacità di guadagno).....	5
Art. 6 - Salario assicurato / Reddito assicurato.....	5
Art. 7 - Obbligo di informare.....	6
Art. 8 - Versamento e forma delle prestazioni riconosciute.....	7
Art. 8a - Inosservanza dell'obbligo di mantenimento del diritto di famiglia.....	7
Art. 9 - Rapporto con altre assicurazioni.....	7
Art. 10 - Surrogazione (art. 34b LPP e art. 27 OPP2 ampliati alla previdenza estesa).....	8
Art. 11 - Cessione / Costituzione in pegno e prelievo anticipato per l'acquisto di un'abitazione.....	8
C. Assicurazione di risparmio e prestazioni di vecchiaia.....	9
Art. 12 - Avere di vecchiaia.....	9
Art. 13 - Accrediti di vecchiaia.....	10
Art. 14 - Prestazione di vecchiaia.....	11
Art. 15 - Rendite per figli di pensionati.....	12
D. Prestazioni di rischio.....	12
Art. 16 - Rendita d'invalidità.....	12
Art. 17 - Rendita per figli di invalidi.....	12
Art. 18 - Rendita per coniuge / Rendita per partner in caso di unione domestica registrata.....	13
Art. 19 - Rendita per conviventi.....	13
Art. 20 - Rendita per orfani.....	14
Art. 21 - Liquidazione in capitale in caso di decesso.....	14
Art. 22 - Adeguamento all'evoluzione dei prezzi (indennità di rincaro).....	14
E. Finanziamento.....	15
Art. 23 - Contributi dei dipendenti e dei datori di lavoro / Tariffe.....	15
Art. 24 - Esenzione dal pagamento dei contributi in caso di invalidità.....	15
F. Conguaglio della previdenza professionale in caso di divorzio.....	15
Art. 25 - Principio.....	15
Art. 26 - Utilizzo.....	16
Art. 27 - Riacquisto.....	16
Art. 28 - Computo.....	16
Art. 29 - Sentenza di divorzio pronunciata all'estero.....	16
Art. 30 - Adeguamento della rendita d'invalidità prima dell'età di riferimento secondo l'art. 4 cpv. 2.....	16
Art. 31 - Adeguamento della rendita di vecchiaia e della prestazione di uscita da trasferire.....	16
Art. 32 - Diritto a prestazioni per superstiti del coniuge divorziato.....	16
Art. 33 - Sovraindennizzo.....	16
G. Uscita dall'assicurazione obbligatoria dopo il compimento del 58° anno di età.....	17
Art. 34 - Prosecuzione dell'assicurazione su base volontaria.....	17
H. Risoluzione anticipata del rapporto previdenziale.....	17
Art. 35 - Diritto alla prestazione di libero passaggio.....	17
Art. 36 - Ammontare della prestazione di libero passaggio.....	18
Art. 37 - Liquidazione totale.....	18
Art. 38 - Copertura successiva / Responsabilità successiva.....	19
I. Disposizioni finali.....	19
Art. 39 - Risanamento.....	19
Art. 40 - Entrata in vigore.....	19
Art. 41 - Modifiche / Deroghe.....	19
Allegato 1: Piani previdenziali Agrisano Pencas, piani A, B, C, E, E+, F, F+ (stato 01.01.2024).....	21
Allegato 2: Tabella dei riscatti Agrisano Pencas (art. 13 cpv. 4 segg.).....	22
Allegato 3: Diritto alla rendita e riduzione dei valori limite a seconda del grado di invalidità.....	23

Regolamento di previdenza 2024

A. Introduzione

Art. 1 - Scopo / Basi

(1)

Agrisano Pencas (in seguito: Fondazione) gestisce una previdenza a favore del personale per aziende con dipendenti assoggettati alla legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPP).

Gli indipendenti possono aderire facoltativamente alla previdenza a favore del personale conformemente al presente regolamento.

La Fondazione è iscritta nel registro della previdenza professionale e aderisce al Fondo di garanzia svizzero. Garantisce il versamento delle prestazioni dovute ai sensi della LPP e il rispetto delle relative disposizioni.

(2)

Le aziende chiedono l'affiliazione alla Fondazione inoltrando il formulario di proposta. L'affiliazione entra in vigore quando l'azienda riceve la conferma scritta dell'avvenuta adesione da parte della Fondazione.

Se un'azienda è rilevata da un'altra istituzione di previdenza, i beneficiari di rendite di vecchiaia, rendite per superstiti e rendite di invalidità sono rilevati solo a condizione che sia versata la riserva matematica calcolata dalla Fondazione.

La Fondazione può rifiutare una domanda di adesione; in tal caso non è tenuta a motivare la sua decisione.

Le aziende trasmettono alla Fondazione i dati necessari all'esecuzione della previdenza a favore del personale.

(3)

In caso di regresso nei confronti di un terzo responsabile (art. 10), la Fondazione è autorizzata a comunicare al terzo responsabile o al suo assicuratore di responsabilità civile i dati necessari per imporre i propri diritti legali.

(4)

La Fondazione tratta i dati con la dovuta riservatezza.

(5)

Le seguenti disposizioni del presente regolamento valgono, anche se non esplicitamente riferito, per i piani assicurativi A, B, C, E, E+, F e F+.

I piani assicurativi A, B, C, E, E+, F e F+ sono descritti nell'allegato al presente regolamento.

(6)

Per le persone che appartengono a uno stesso gruppo (collettivo), definito da criteri oggettivi, l'azienda deve scegliere lo stesso o gli stessi piani assicurativi.

(7)

I piani assicurativi E, E+, F e F+ possono essere stipulati solo assieme a uno dei piani assicurativi A, B o C.

(8)

Per tutta la sua durata, un'unione domestica registrata ai sensi della legge sull'unione domestica registrata (LUD) è equiparata al matrimonio. Tutte le disposizioni del presente regolamento previste per i coniugi sono valide in ugual modo per i partner di un'unione domestica registrata. Al decesso del partner, il partner registrato superstite è assimilato al coniuge vedovo (art. 13a LPGA).

Art. 2 - Gestione della previdenza a favore del personale

La Fondazione gestisce la previdenza a favore del personale, applica il presente regolamento, informa le persone assicurate e trasmette le informazioni che le sono richieste. A tale scopo, istituisce un segretariato.

B. Disposizioni generali e definizioni

Art. 3 - Cerchia delle persone assicurate / Momento dell'ammissione

(1)

Tutti i dipendenti assoggettati all'AVS la cui azienda è affiliata alla Fondazione sono tenuti ad aderire alla previdenza a favore del personale. È fatto salvo il cpv. 3.

L'ammissione dei dipendenti decorre dall'inizio del rapporto di lavoro.

Se, all'ammissione nella previdenza a favore del personale, la persona è interamente abile al lavoro e completamente in salute, sussiste un diritto senza riserve alle prestazioni previste dal presente regolamento.

Se, all'ammissione nella previdenza a favore del personale, la persona non è interamente abile al lavoro, senza essere invalida ai sensi della LPP, e se la causa di questa incapacità parziale conduce a invalidità o decesso entro il termine previsto dalla LPP, non sussiste alcun diritto alle prestazioni previste dal presente

regolamento. Se all'inizio dell'incapacità al lavoro la persona era assicurata presso un'altra istituzione di previdenza, le prestazioni saranno versate da quest'ultima. Sono fatte salve le disposizioni degli artt. 18 e 23 LPP, in particolare per quanto riguarda l'assicurazione di persone con infermità congenite e persone diventate invalide ancora minorenni.

(2)

A condizione di rispettare le condizioni di ammissione poste dal presente regolamento, possono affidarsi facoltativamente alla previdenza a favore del personale le seguenti persone che di seguito sono designate come lavoratori in proprio (indipendenti):

- agricoltori (indipendenti);
- il coniuge del titolare che collabora nell'azienda agricola (in tal caso equiparato agli indipendenti);
- gli altri familiari del titolare che collaborano nell'azienda agricola (in tal caso equiparati agli indipendenti), nella misura in cui corrispondano alle categorie previste dall'art. 1a cpv. 2 lett. a) e b) della legge federale del 20 giugno 1952 sugli assegni familiari nell'agricoltura (LAF).

Per l'affiliazione facoltativa di indipendenti valgono le seguenti condizioni:

- a) Per l'ammissione alla previdenza a favore del personale occorre inviare alla Fondazione un formulario di proposta debitamente compilato. Ciò vale anche in caso di ampliamento delle prestazioni di rischio assicurate.
- b) La Fondazione è autorizzata a effettuare un esame dello stato di salute, che è gratuito per la persona proponente.
- c) La copertura assicurativa è provvisoria per ogni persona a partire dal termine indicato sul formulario di proposta – tuttavia, al più presto al momento in cui il formulario è pervenuto alla Fondazione – fino al momento della consegna del certificato di previdenza e con riserva della lett. d. Se nel corso della durata della copertura assicurativa provvisoria subentra un caso d'invalidità o di decesso, non sussiste alcun diritto alle prestazioni assicurate se, sulla base dei documenti da apportare ai sensi delle lett. a e b, risulta che la causa dell'invalidità o del decesso è da ascrivere a malattia, infermità o postumi d'infortunio già sussistenti prima dell'inizio della copertura assicurativa provvisoria.
- d) Se in base all'esame dello stato di salute risulta un rischio elevato, l'ammissione alla previdenza a favore del personale o l'ampliamento delle prestazioni richiesto può essere rifiutato. In tal caso, l'ammissione richiesta alla previdenza a favore del personale non ha luogo.

La Fondazione è tuttavia autorizzata (ma non obbligata) a offrire alla persona proponente un'ammissione alla previdenza a favore del personale con riserva per motivi di salute ovvero un ampliamento delle prestazioni con riserva per motivi di salute. Se la persona proponente non approva espressamente la presente offerta entro trenta giorni dalla relativa comunicazione, l'ammissione alla previdenza a favore del personale o l'aumento delle prestazioni richiesto non ha luogo. Se la persona assicurata viene ammessa, occorre comunicarle, entro due mesi dall'esito dell'esame dello stato di salute, se è posta o meno una riserva per motivi di salute.

In caso di ammissione alla previdenza a favore del personale o di ampliamento delle prestazioni con riserva per motivi di salute, al subentrare del rischio sottoposto a riserva non vengono versate prestazioni. Salvo disposizione contraria nella relativa «Definizione medica della riserva», la riserva per motivi di salute è valida a tempo indeterminato.

- e) Se in occasione dell'esame dello stato di salute risp. del rischio una persona tace un fatto di cui era o avrebbe dovuto essere a conoscenza oppure dichiara tale fatto in modo inesatto o incompleto (reticenza), la Fondazione è autorizzata a disdire il contratto di previdenza entro sei mesi da quando è venuta a conoscenza della reticenza. Per il resto le conseguenze di una reticenza sono analoghe alle relative disposizioni della legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA).

(3)

Non sono ammessi alla previdenza a favore del personale:

- le persone che non hanno ancora compiuto 17 anni;
- le persone che hanno già raggiunto o superato l'età di riferimento (art. 4 cpv. 2);
- le persone il cui salario annuo (art. 6) non supera il 75% della rendita di vecchiaia AVS massima (soglia d'accesso) o che hanno diritto a una rendita d'invalidità del 100%. Per le persone parzialmente invalide la soglia d'accesso viene adeguata mediante la rispettiva riduzione secondo l'allegato 3. Per le persone beneficiarie di una rendita d'invalidità il cui diritto alla rendita è sorto prima del 1° gennaio 2022 si applicano inoltre le disposizioni transitorie della LPP relative alla modifica del 19 giugno 2020 (ulteriore sviluppo dell'AI);
- i dipendenti che hanno stipulato un contratto di lavoro limitato a tre mesi. Se il rapporto di lavoro si protrae oltre tre mesi, l'ammissione alla previdenza a favore del personale avviene con effetto retroattivo a partire dall'inizio del rapporto di lavoro, se la persona era in salute e abile al lavoro all'inizio del rapporto di lavoro e lo è ancora al momento della proroga. Se questa condizione non è data, l'ammissione slitta al momento in cui è stipulato l'accordo di proroga. Se diversi impieghi successivi durano, complessivamente, più di tre mesi e nessuna interruzione tra essi supera i tre mesi, l'ammissione avviene con effetto retroattivo a partire dall'inizio del primo impiego;
- i dipendenti che esercitano una seconda attività lucrativa e sono già assicurati obbligatoriamente per l'attività lucrativa principale oppure che esercitano un'attività lucrativa principale indipendente, se presentano richiesta scritta;
- le persone che, ai sensi dell'assicurazione federale per l'invalidità (AI), sono invalide per almeno il 70% o beneficiano di una rendita AI completa;
- le persone che, ai sensi dell'art. 26a LPP, continuano a essere assicurate provvisoriamente presso l'istituzione di previdenza precedente;
- i dipendenti che non lavorano in Svizzera (o presumibilmente non in modo stabile) e sono sufficientemente assicurati all'estero, purché richiedano l'esonero dall'adesione alla previdenza a favore del personale;
- gli indipendenti le cui aziende non assicurano presso la Fondazione il loro personale dipendente assoggettato alla LPP;
- gli indipendenti le cui aziende non impiegano dipendenti assoggettati alla LPP;
- gli indipendenti che presentano un rischio elevato a livello di salute.

(4)

I salari parziali che un dipendente percepisce da altri datori di lavoro non sono assicurati (esclusione delle assicurazioni facoltative secondo l'art. 46 cpv. 1 e 2 LPP).

(5)

Se il salario annuo si riduce a tempo indeterminato e non sussiste più alcun obbligo assicurativo ai sensi del presente regolamento, la persona assicurata è esclusa dalla previdenza a favore del personale. Per il trattamento dell'aver di vecchiaia accumulato si applica per analogia l'art. 35.

Art. 3a - Designazioni di persone

(1)

I termini di genere maschile nel presente regolamento si riferiscono a persone di entrambi i sessi.

(2)

Ai fini del presente regolamento, per coniuge s'intende la persona che è sposata con la persona assicurata o che al momento del decesso era sposata con la stessa.

(3)

Ai fini del presente regolamento, per partner registrato s'intende chiunque conviva con la persona assicurata in unione domestica registrata ai sensi della Legge federale sull'unione domestica registrata di coppie omosessuali (LUD) o che conviveva con la persona assicurata al momento del decesso. Tutte le disposizioni del presente regolamento in relazione alle persone sposate si applicano per analogia anche all'unione domestica registrata e ai partner registrati. Ciò riguarda in particolare anche le disposizioni relative alla rendita per coniugi, al motivo d'estinzione del passaggio a nuove nozze e al capitale di decesso come pure i requisiti per il consenso in caso di pagamento in contanti e liquidazione in capitale, prelievo anticipato e costituzione in pegno nell'ambito della promozione della proprietà d'abitazioni.

(4)

Ai fini del presente regolamento, sono considerate partner conviventi – anche tra persone dello stesso sesso – le persone che al momento del decesso della persona assicurata

- non erano sposate e non vivevano in unione domestica registrata ai sensi della LUD,
- non erano imparentate ai sensi dell'art. 95 CC,
- avevano convissuto in modo dimostrabile in comunione domestica, ossia in un'abitazione condivisa e in un rapporto di coppia esclusivo, negli ultimi cinque anni prima del decesso
- come partner convivente superstite provvedevano al mantenimento di almeno un figlio comune avente diritto a una rendita ai sensi dell'AVS/AI.

Art. 4 - Vecchiaia / Età di riferimento

(1)

Il calcolo dei contributi ai sensi del presente regolamento avviene in base all'età, calcolata come differenza tra l'anno civile in corso e l'anno di nascita della persona assicurata.

(2)

L'età di riferimento definisce il momento in cui una prestazione di vecchiaia viene versata senza riduzione e senza supplemento.

L'età di riferimento per le donne viene raggiunta il primo giorno del mese susseguente il compimento del 64° anno d'età.

L'età di riferimento per gli uomini viene raggiunta il primo giorno del mese susseguente il compimento del 65° anno d'età.

(3)

In caso di cessazione del rapporto di lavoro dopo il compimento dei 58 anni, la persona assicurata può percepire le prestazioni di vecchiaia nella misura in cui non è considerata invalida ai sensi dell'AI.

(4)

In caso di attività lucrativa oltre l'età di riferimento, la riscossione della prestazione di vecchiaia può essere differita fino alla cessazione dell'attività lucrativa, al massimo tuttavia fino al primo giorno del mese susseguente il compimento dei 70 anni.

Art. 5 - Invalidità (incapacità di guadagno)

(1)

Sussiste invalidità quando la persona assicurata è invalida ai sensi dell'assicurazione federale per l'invalidità (AI). Il grado di invalidità corrisponde a quello stabilito dall'AI. In caso d'invalidità secondo l'AI, l'importo del diritto a una rendita d'invalidità è determinato, a seconda del grado d'invalidità, in parti percentuali dell'intera rendita. I valori specifici sono elencati nell'allegato 3.

Per il diritto dei beneficiari di una rendita d'invalidità il cui diritto alla rendita è sorto prima del 1° gennaio 2022, si applicano anche le disposizioni transitorie della LPP alla modifica del 19 giugno 2020 (ulteriore sviluppo dell'AI).

(2)

Se l'invalidità è stata provocata o aggravata intenzionalmente sono concesse solo le prestazioni minime secondo la LPP, che tuttavia saranno ridotte, ritirate o rifiutate nella stessa misura eventualmente decisa dall'AI. Queste disposizioni si applicano anche quando la persona assicurata diventa invalida perché ha partecipato attivamente a un conflitto, a operazioni belliche o a disordini ai quali la Svizzera non ha preso parte o nei quali non è stata coinvolta direttamente.

Art. 6 - Salario assicurato / Reddito assicurato

(1)

Per una migliore leggibilità, il salario annuo per le e i dipendenti e il reddito annuo per le e gli indipendenti vengono di seguito denominati salario annuo.

Per salario annuo si intende il salario annuo massimo soggetto all'AVS. Per le persone da assicurare a titolo obbligatorio va dichiarato l'intero salario annuo AVS.

(2)

Il salario annuo è solitamente limitato verso l'alto solo nella misura prevista dall'art. 79c LPP (10 volte l'importo corrispondente al 300% dell'attuale rendita massima di vecchiaia AVS). Tuttavia, per gruppi di persone (collettivi) determinati secondo criteri oggettivi all'interno di un'azienda affiliata, è possibile limitare il salario annuo al 300% della rendita massima di vecchiaia AVS.

Se ad integrazione di un piano A, B o C viene concluso un piano E, E+, F o F+, la limitazione del salario annuo definita per il piano A, B o C si applica anche al piano E, E+, F o F+.

(3)

Per il calcolo del salario annuo assicurato (di seguito denominato reddito assicurato) il salario annuo in conformità all'art. 6 cpv. 1 nei piani assicurativi A, B, C, E, E+, F e F+ viene ridotto di un importo di coordinamento in modo da tener conto delle prestazioni dell'AVS e dell'AI.

Su richiesta, è possibile rinunciare all'importo di coordinamento per l'intera azienda o per un gruppo di persone (collettivo) determinato secondo criteri oggettivi all'interno di un'azienda affiliata.

Se ad integrazione di un piano A, B o C viene stipulato un piano E, E+, F o F+, l'importo di coordinamento definito per il piano A, B o C si applica anche al piano E, E+, F o F+.

L'importo di coordinamento per i piani A, B, C, E, E+ F e F+ è stabilito in base alla LPP. Corrisponde attualmente all'87,5% della rendita massima di vecchiaia AVS. Per le persone parzialmente invalide, l'importo di coordinamento è adeguato con una corrispondente riduzione conformemente all'allegato 3. Per i beneficiari di una rendita d'invalidità il cui diritto alla rendita è sorto prima del 1° gennaio 2022 si applicano anche le disposizioni transitorie della LPP alla modifica del 19 giugno 2020 (ulteriore sviluppo dell'AI).

(4)

Superata la soglia d'accesso, il reddito assicurato corrisponde almeno all'importo minimo previsto dalla LPP, attualmente pari al 12,5% della rendita massima di vecchiaia AVS.

Per le persone diventate parzialmente invalide prima del 2007 il reddito assicurato minimo è adeguato al grado di capacità al guadagno mediante riduzione secondo la tabella nell'allegato 3. Per le persone diventate parzialmente invalide dopo il 2007 non vi è alcuna riduzione.

(5)

Dipendenti: il salario annuo corrisponde al salario AVS dell'anno considerato, quale figura nella dichiarazione AVS. Se un dipendente è impiegato da un datore di lavoro da meno di un anno, il salario annuo per il calcolo delle prestazioni corrisponde a ciò che avrebbe guadagnato se fosse stato impiegato per l'intero anno.

Indipendenti: il salario annuo comunicato al 1° gennaio o all'ammissione nella previdenza professionale costituisce la base per il calcolo del salario annuo. Esso equivale al massimo al salario annuo presumibilmente previsto per il relativo anno civile, determinato secondo le norme AVS.

Il calcolo del reddito assicurato in linea di principio non tiene conto del grado di occupazione. Tuttavia, su richiesta, per l'intera azienda o per gruppi di persone (collettivi) determinati secondo criteri oggettivi all'interno di un'azienda affiliata è possibile convenire che si tenga conto del grado di occupazione. Se ciò è previsto, l'importo di coordinamento si riduce proporzionalmente al grado di occupazione. Il salario assicurato corrisponde almeno al salario minimo assicurato secondo il piano di previdenza.

(6)

Se la persona da assicurare è parzialmente invalida, il reddito assicurato è determinato sulla base del salario annuo corrispondente alla restante capacità di guadagno.

Se una persona già assicurata è dichiarata parzialmente invalida secondo l'art. 5, l'assicurazione è suddivisa in una quota corrispondente al grado d'invalidità, per la quale il reddito assicurato rimane costante, e in un'altra, corrispondente al grado di capacità di guadagno. Per questa parte dell'assicurazione, il reddito assicurato è determinato secondo le disposizioni del presente articolo sulla base del salario annuo corrispondente alla capacità di guadagno.

Se il grado d'invalidità cambia, si procede a una nuova suddivisione dell'assicurazione. Se il grado di invalidità si riduce ma, entro i 12 mesi successivi, aumenta nuovamente, non si procede a una nuova suddivisione.

(7)

Se il reddito assicurato cambia, le prestazioni assicurate e i relativi contributi sono adeguati al 1° gennaio.

Per le persone con un'incapacità al lavoro completa e un'invalidità completa non sono previsti adeguamenti. Al verificarsi di un evento assicurato, un eventuale adeguamento eseguito indebitamente è corretto con effetto retroattivo.

Per gli indipendenti, all'aumento delle prestazioni si applicano per analogia le disposizioni relative a un possibile esame delle condizioni di salute e a una possibile riserva al momento dell'ammissione nella previdenza a favore del personale (art. 3 cpv. 2).

Art. 7 - Obbligo di informare

(1)

Le persone assicurate o i loro superstiti sono tenuti a informare, in qualsiasi momento e in modo veritiero, sui rapporti personali rilevanti per la previdenza a favore del personale e a inoltrare la documentazione necessaria al riconoscimento delle prestazioni assicurate. In particolare, occorre annunciare immediatamente:

- il matrimonio di una persona assicurata;
- il divorzio di una persona assicurata;
- la registrazione e lo scioglimento dell'unione domestica della persona assicurata registrata ai sensi della LUD;
- i redditi che comportano una variazione delle prestazioni dovute dalla Fondazione (art. 9 cpv. 2);

- la variazione del grado d'invalidità o il raggiungimento della capacità di guadagno della persona assicurata;
- il decesso della beneficiaria o del beneficiario di una rendita;
- il matrimonio o l'unione domestica registrata della beneficiaria o del beneficiario di una rendita secondo l'art. 18;
- la conclusione della formazione o il raggiungimento della capacità di guadagno di un figlio per il quale è versata una rendita.

(2)

La Fondazione e il datore di lavoro non rispondono delle conseguenze derivanti dalla violazione degli obblighi menzionati. La Fondazione si riserva di esigere il rimborso delle prestazioni versate in eccesso.

(3)

La Fondazione assolve ai propri obblighi di informare ai sensi degli artt. 65a e 86b LPP e degli artt. 8, 11 e 24 LFLP.

Art. 8 - Versamento e forma delle prestazioni riconosciute

(1)

La Fondazione versa le prestazioni riconosciute al domicilio dell'avente diritto in uno dei Paesi dell'UE e dell'AELS o, in mancanza di questo, presso la sede della Fondazione. Per le persone assicurate che risiedono in un Paese terzo, se il versamento al domicilio dell'avente diritto è amministrativamente troppo complicato oppure troppo oneroso, esso avviene presso la sede della Fondazione.

(2)

Fatti salvi i cpv. 3 e 4, le rendite annue previste dal presente regolamento sono versate trimestralmente sotto forma d'importi parziali anticipati; le date di versamento sono il 1° gennaio, il 1° aprile, il 1° luglio e il 1° ottobre.

Il primo importo parziale è determinato in base al periodo che intercorre fino alla data di versamento successiva. Al decesso della beneficiaria o del beneficiario, il pagamento delle rendite dovute ai superstiti inizia alla scadenza successiva. Le quote di rendita riscosse oltre la data d'estinzione del diritto devono essere rimborsate, eccetto quelle versate per il trimestre durante il quale interviene il decesso della beneficiaria o del beneficiario. Queste parti di rendita non devono essere rimborsate.

(3)

Se, al momento dell'inizio della rendita LPP, la rendita annua di vecchiaia o la rendita annua di invalidità completa è inferiore al 10%, la rendita per coniuge è inferiore al 6% e la rendita per figlio o per orfano è inferiore al 2% della rendita annua minima di vecchiaia prevista dall'AVS, in luogo della rendita stessa sarà versata una prestazione unica in contanti.

(4)

Fatto salvo l'art. 14 cpv. 6, in luogo della rendita di vecchiaia l'avente diritto può riscuotere in contanti l'avere di vecchiaia disponibile al momento del pensionamento, oppure parti di questo, sotto forma di prestazione in capitale.

Art. 8a - Inosservanza dell'obbligo di mantenimento del diritto di famiglia

(1)

Se la fondazione riceve una notifica dall'ufficio specializzato designato dal Cantone ai sensi degli artt. 131 cpv. 1 e 290 CC in caso di inosservanza dell'obbligo di mantenimento, essa comunica tempestivamente all'ufficio specializzato il subentrare delle seguenti pretese:

- versamento di una prestazione sotto forma di liquidazione unica in capitale pari ad almeno 1000 franchi;
- versamento in contanti ai sensi dell'art. 35 di almeno 1000 franchi;
- prelievo anticipato o costituzione in pegno per la promozione della proprietà d'abitazioni ai sensi dell'art. 11.

(2)

La fondazione può effettuare i versamenti menzionati al cpv. 1 al più presto 30 giorni dopo la notifica all'ufficio specializzato.

Art. 9 - Rapporto con altre assicurazioni

(1)

In un evento coperto dalla legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF) o dalla legge federale sull'assicurazione militare (LAM)

- la rendita di invalidità e le rendite per figlio di invalido; e
- la rendita per coniuge (o liquidazione in capitale) e la rendita per orfano

sono assicurate unicamente nell'ambito delle prestazioni minime secondo la LPP e al massimo nella misura in cui, sommate ai redditi conteggiabili ai sensi del cpv. 2 lettera a), in caso di diritto a prestazioni d'invalidità, oltre al reddito da attività lucrativa conseguito o ragionevolmente ancora conseguibile, raggiungano il 90% del guadagno presumibilmente mancato.

Se l'evento assicurato è provocato in modo colposo e le prestazioni sono ridotte come previsto dalla LAINF, dalla LAM o dall'AVS / AI, per stabilire le prestazioni in base al seguente regolamento sono considerate le prestazioni non ridotte ai sensi della LAINF, della LAM o dell'AVS / AI.

Indipendentemente dal fatto che si tratti di un caso coperto dalla LAINF o dalla LAM, in caso d'invalidità è concessa l'esenzione dal pagamento dei contributi.

Gli indipendenti sono tenuti a dichiararsi tali al momento dell'adesione, affinché sia incluso il premio per il rischio d'infortunio e al fine di garantire appieno le prestazioni di rischio, indipendentemente dal fatto che si tratti di un caso coperto dalla LAINF o dalla LAM.

(2)

Le prestazioni secondo il presente regolamento sono ridotte nella misura in cui, sommate ad altri redditi conteggiabili e, in caso di diritto a prestazioni d'invalidità, all'eventuale reddito da attività lucrativa conseguito o ancora ragionevolmente conseguibile, superino il 90% del guadagno presumibilmente mancato.

La determinazione del reddito da attività lucrativa ancora ragionevolmente conseguibile si basa, in linea di principio, sul reddito da persona invalida che figura nella decisione AI. L'importo preso in considerazione è adeguato solo in caso di revisione della decisione AI.

Sono considerate redditi conteggiabili le prestazioni dell'AVS / AI, dell'assicurazione infortuni secondo la LAINF, dell'assicurazione militare secondo la LAM, dell'assicurazione obbligatoria d'indennità giornaliera in caso di malattia secondo il contratto normale o collettivo di lavoro, come pure prestazioni di altre assicurazioni sociali e istituzioni di previdenza nazionali ed estere (eccetto gli assegni per grandi invalidi, le indennità in capitale e prestazioni simili).

I redditi del coniuge vedovo e degli orfani sono addizionati. Le prestazioni uniche in capitale sono convertite in rendite equivalenti su base attuariale.

Art. 10 - Surrogazione (art. 34b LPP e art. 27 OPP2 ampliati alla previdenza estesa)

(1)

All'insorgere dell'evento, la Fondazione è surrogata sino all'importo delle prestazioni legali nei diritti che la persona assicurata, i suoi superstiti e altri beneficiari ai sensi dell'art. 20a LPP hanno nei confronti di un terzo responsabile dell'evento assicurato.

(2)

Se alla persona assicurata spettano altri diritti di risarcimento che superano l'importo di cui al cpv. 1, la Fondazione ha diritto di ridurre le prestazioni della previdenza estesa. Gli aventi diritto possono evitare la riduzione se cedono alla Fondazione i loro diritti di risarcimento fino all'importo del danno attuariale scoperto.

Art. 11 - Cessione / Costituzione in pegno e prelievo anticipato per l'acquisto di un'abitazione

(1)

I diritti risultanti dal presente regolamento, fatto salvo il cpv. 2, non possono essere ceduti né costituiti in pegno prima della loro scadenza.

(2)

Entro quanto previsto dal cpv. 3 e nel rispetto delle ulteriori disposizioni di legge e di applicazione, la persona assicurata può costituire in pegno il diritto alle prestazioni di vecchiaia, invalidità e superstiti, o un importo fino all'ammontare della prestazione di libero passaggio oppure prelevare anticipatamente tutto l'avere di vecchiaia o parte di esso, per uno dei seguenti scopi:

- a) acquistare e costruire un'abitazione propria (appartamento o casa unifamiliare);
- b) acquistare quote di partecipazione a una cooperativa di costruzione d'abitazioni o partecipazioni simili;
- c) rimborsare prestiti ipotecari.

Condizione essenziale è che l'abitazione, la casa unifamiliare o l'appartamento in cooperativa (partecipazione) sia destinata/o all'uso proprio della persona assicurata come domicilio o dimora abituale.

In caso di invalidità totale della persona assicurata, la costituzione in pegno e il prelievo anticipato non sono possibili; in caso di parziale capacità di guadagno, la costituzione in pegno e il prelievo anticipato sono possibili proporzionalmente alla quota d'assicurazione che corrisponde al grado di capacità di guadagno.

Se la persona assicurata che chiede la costituzione in pegno o il prelievo anticipato è sposata, occorre il consenso scritto del coniuge. In caso di unione domestica registrata ai sensi dell'art. 1. cpv. 8, questo principio trova applicazione per analogia anche per il / la partner registrato/a.

La costituzione in pegno deve essere comunicata per iscritto alla Fondazione.

La Fondazione versa l'importo richiesto per l'acquisto di un'abitazione propria entro sei mesi, ma non prima della data indicata dalla persona assicurata. Il versamento avviene su presentazione della documentazione necessaria e con l'accordo della persona assicurata direttamente alla parte da questi designata. Qualora nel periodo in questione più persone assicurate richiedessero un prelievo anticipato, in linea di principio la Fondazione evade le richieste secondo l'ordine di ricezione; la priorità viene tuttavia accordata alle richieste con destinazione d'uso di cui alla lett. b, poi a quelle di cui alla lett. a e, come ultima priorità, a quelle con destinazione d'uso di cui alla lett. c.

Se, per ragioni di liquidità, la Fondazione non può o non ritiene opportuno evadere le domande, le differisce entro i limiti sanciti dalle disposizioni di legge. A tale riguardo, la Fondazione si basa sulla suddetta lista delle priorità.

In caso di sottocopertura non sussiste alcun diritto a un prelievo anticipato con destinazione d'uso ai sensi della lett. c). Questa limitazione trova applicazione per l'intera durata di una situazione di sottocopertura.

(3)

La persona assicurata può far valere la costituzione in pegno e la richiesta di prelievo anticipato fino a tre anni prima di raggiungere l'età di riferimento secondo l'art. 4 cpv. 2, e fino a un importo massimo.

Importo massimo fino al compimento del 50° anno d'età:

- corrisponde alla prestazione di libero passaggio secondo l'art. 35 al momento della costituzione in pegno o del prelievo anticipato.

Importo massimo dopo il compimento del 50° anno d'età:

- corrisponde alla prestazione di libero passaggio secondo l'art. 35 al compimento del 50° anno d'età oppure, se l'importo è maggiore, alla metà della prestazione di libero passaggio al momento della costituzione in pegno o del prelievo anticipato.

Per il prelievo anticipato agli scopi di cui al cpv. 2 lettere a) e c) e per ogni rimborso rateale (cpv. 5) il Consiglio federale ha stabilito un importo minimo che attualmente ammonta a 20 000 franchi per il prelievo anticipato e a 10 000 franchi per ogni rimborso rateale.

L'importo anticipato o il ricavato conseguito dal riscatto dei diritti alle prestazioni o della prestazione di libero passaggio costituiti in pegno ai sensi del cpv. 2 è tassato alla data del versamento, separatamente dal reddito imponibile, come prestazione in capitale.

(4)

Il contratto di pegno può prevedere che l'importo costituito in pegno aumenti annualmente entro l'importo massimo secondo il cpv. 3, fino ad un'eventuale realizzazione del pegno.

Un ulteriore prelievo anticipato è possibile al più presto cinque anni dopo l'ultimo prelievo. Il limite massimo del nuovo prelievo è determinato in base alle disposizioni del cpv. 3. Per chi ha superato il 50° anno d'età si applicano le seguenti disposizioni accessorie: la prestazione di libero passaggio al compimento del 50° anno d'età è, rispettivamente, aumentata o ridotta dell'importo di un rimborso o di un anticipo versato dopo questa età. La limitazione alla metà della prestazione di libero passaggio è determinata dalla differenza tra la prestazione di libero passaggio al momento del prelievo anticipato e l'importo già impiegato per l'acquisto di un'abitazione propria allo stesso momento.

(5)

La persona assicurata può rimborsare il prelievo anticipato o il ricavato conseguito dalla realizzazione del pegno in un unico importo o a rate (cpv. 3) fino alla maturazione del diritto regolamentare alle prestazioni di vecchiaia ai sensi dell'art. 4 cpv. 2 o fino all'inizio di un'incapacità al lavoro le cui cause portino all'invalidità o al decesso, oppure fino al versamento in contanti della prestazione di libero passaggio.

Se la persona assicurata vende l'abitazione propria o concede diritti sulla proprietà dell'abitazione economicamente equivalenti a una vendita deve rimborsare il prelievo anticipato in un versamento unico.

Nel caso di rimborso integrale o parziale del prelievo o del ricavato conseguito dalla realizzazione del pegno, la persona assicurata può chiedere il rimborso dell'importo al netto degli interessi, mediante domanda scritta entro tre anni dalla restituzione, all'autorità del Cantone che l'ha riscossa.

(6)

L'importo prelevato anticipatamente viene addebitato sul conto dell'aver di vecchiaia gestito individualmente per la persona assicurata in modo tale da mantenere inalterato il rapporto tra l'aver ai sensi della LPP e l'aver della previdenza estesa. Di conseguenza, si ottengono nel Piano A prestazioni d'invalidità e di decesso più basse e, in tutti gli altri piani, prestazioni di vecchiaia più basse. Per ovviare alla lacuna risultante nella copertura previdenziale per le prestazioni d'invalidità e decesso, è possibile stipulare un'assicurazione complementare tramite la Fondazione. Le spese dell'assicurazione complementare sono a carico della persona assicurata.

Il rimborso del prelievo anticipato è accreditato sul conto dell'aver di vecchiaia gestito individualmente per la persona assicurata. L'entità delle prestazioni ridotti a causa dell'anticipo è ridefinita secondo il regolamento previdenziale in vigore al momento del rimborso. La persona assicurata può versare una somma secondo l'art. 13 cpv. 4 per riscattare la differenza tra le prestazioni risultanti dopo il rimborso dei prelievi anticipati e le prestazioni che sarebbero risultate senza l'impiego dei fondi per l'acquisto di un'abitazione propria.

Queste disposizioni sono applicate analogamente in caso di realizzazione del pegno o di rimborso del ricavato conseguito in tal modo.

(7)

Per applicare le misure di promozione della proprietà d'abitazioni, la Fondazione può addebitare alla persona assicurata una tassa unica adeguata per un massimo di 1000 franchi.

C. Assicurazione di risparmio e prestazioni di vecchiaia

Art. 12 - Avere di vecchiaia

(1)

L'aver di vecchiaia è accumulato, con un'assicurazione di risparmio, su un conto gestito individualmente per ogni persona assicurata ai sensi della LPP. Se la persona assicurata aderisce a un processo di risparmio della previdenza estesa, in aggiunta alla tenuta di un conto di vecchiaia individuale viene accumulato a suo favore un avere di vecchiaia della previdenza estesa.

Ai conti di vecchiaia secondo la LPP e la previdenza estesa sono accreditate, secondo la loro origine, le seguenti posizioni:

- gli accrediti di vecchiaia (art. 13 cpv. 1);
- le prestazioni di libero passaggio di precedenti rapporti previdenziali; queste devono essere girate obbligatoriamente al momento dell'adesione alla previdenza a favore del personale, nella misura in cui possano essere impiegate per il riscatto di anni d'assicurazione (art. 13 cpv. 3);
- le prestazioni di libero passaggio derivanti da precedenti rapporti previdenziali non utilizzabili per il riscatto di anni di assicurazione (art. 13 cpv. 3) possono essere apportate a condizione che al momento dell'ingresso la persona assicurata non abbia ancora raggiunto il 50° anno di età. In tal caso, la Fondazione è autorizzata a effettuare un esame dello stato di salute, che è gratuito per la persona proponente. L'apporto delle prestazioni di libero passaggio risultanti da precedenti rapporti previdenziali può essere rifiutato o può essere posta una riserva per motivi di salute. Le disposizioni dell'art. 3, cpv. 2, lett. b – lett. d sono applicabili per analogia. Le prestazioni acquisite con le prestazioni di libero passaggio apportate della previdenza più estesa sono interessate da una possibile riserva per motivi di salute solo nella misura in cui questa sia già esistita. Il tempo di riserva già trascorso in una precedente istituzione di previdenza deve essere computato alla durata della nuova riserva;
- la prestazione di libero passaggio girata, in caso di divorzio, dall'istituzione di previdenza del coniuge divorziato alla previdenza a favore del personale, secondo il presente regolamento;
- la somma aggiuntiva di riscatto degli anni d'assicurazione secondo l'art. 13 cpv. 4;
- i versamenti unici derivati dai fondi liberi della Fondazione, secondo delibera della Fondazione o i premi unici in base alle donazioni facoltative del datore di lavoro;
- gli interessi.

I conti di vecchiaia delle persone che hanno aderito alla previdenza professionale prima dell'entrata in vigore del presente regolamento contengono anche l'aver di vecchiaia accumulato precedentemente.

(2)

Gli interessi sull' avere di vecchiaia secondo la LPP sono calcolati sul valore del conto alla fine dell'anno precedente, con l' aliquota minima fissata dal Consiglio federale, e accreditati al conto di vecchiaia alla fine di ogni anno civile.

Per la corresponsione degli interessi sul conto di vecchiaia della previdenza estesa la Fondazione può fissare un tasso differente, il cui calcolo e accredito avviene secondo le stesse modalità previste per il conto di vecchiaia secondo la LPP.

(3)

Gli interessi sulla prestazione di libero passaggio di una persona che aderisce alla previdenza a favore del personale nel corso dell'anno sono calcolati e accreditati pro rata temporis al / ai conto/i di vecchiaia alla fine del relativo anno civile. Questa disposizione vale anche per i versamenti unici effettuati durante l'anno.

Se subentra un evento assicurato o la persona assicurata lascia la previdenza a favore del personale nell'anno in corso, gli interessi sono calcolati sul valore del / dei conto/i per il periodo che va dalla fine dell'anno precedente fino al momento in cui è insorto l'evento assicurato o matura il diritto alla prestazione di libero passaggio.

(4)

L' avere di vecchiaia finale senza interessi corrisponde al valore attuale del / dei conto/i di vecchiaia, aumentato/i degli accrediti di vecchiaia fino all'età di riferimento, secondo l'art. 4 cpv. 2, senza interessi.

Art. 13 - Accrediti di vecchiaia

Accrediti di vecchiaia regolari e prestazioni di libero passaggio

(1)

L'ammontare degli accrediti annui di vecchiaia per i piani assicurativi A, B, C, E, E+, F e F+ è descritto nell'allegato al presente regolamento.

(2)

Gli accrediti di vecchiaia sono effettuati al più presto dal 1° gennaio successivo al compimento del 24° anno d'età.

(3)

Con le prestazioni di libero passaggio apportate vengono riscattati anni assicurativi. Il riscatto si basa sul versamento degli accrediti di vecchiaia arretrati, calcolati secondo il cpv. 1, tenendo conto del salario conteggiabile della persona calcolabile al momento dell'ammissione alla previdenza a favore del personale.

Riscatti per migliorare la copertura previdenziale

(4)

Al fine di migliorare la propria copertura previdenziale, la persona assicurata può richiedere il pagamento di somme aggiuntive per riscattare lacune previdenziali sorte a seguito di divorzio e di trasferimento di una parte della prestazione di libero passaggio all'istituzione di previdenza del coniuge.

A condizione che sia stato rimborsato un prelievo anticipato per la promozione della proprietà d'abitazione secondo l'art. 11, un riscatto è possibile anche nei casi di seguito riportati:

- a) per riscattare anni assicurativi mancanti che non è stato possibile riscattare con la prestazione di libero passaggio;
- b) per riscattare un aumento di salario / reddito oppure più aumenti di salario / reddito;
- c) per evitare o attenuare una riduzione di prestazioni in caso di pensionamento anticipato (art. 14 cpv. 4), ogni persona assicurata può versare i contributi che non può fornire a causa del pensionamento anticipato mediante un versamento unico supplementare sul suo conto individuale durante il periodo assicurativo. Il riscatto è limitato per le donne a un massimo di 6 anni e per gli uomini a un massimo di 7 anni (donne 72 mesi, uomini 84 mesi) di contributi regolari. Ciò è possibile anche mediante versamenti rateali, ognuno dei quali deve corrispondere almeno a 6 mesi di contribuzione.

Se una persona si è avvalsa della possibilità di riscatto in vista di un pensionamento anticipato e in seguito non si pensiona anticipatamente o almeno non nella misura prevista dal riscatto effettuato, i contributi regolamentari per la previdenza sono ridotti proporzionalmente ai versamenti effettuati in eccesso per lo stesso periodo.

La prestazione di uscita può superare l'obiettivo corrente e regolamentare delle prestazioni del 5% al massimo. Se un arresto della contribuzione quale descritto sopra non è sufficiente a raggiungere lo scopo precitato: a) si rinuncia nell'ambito necessario all'accredito degli interessi maturati sull' avere di vecchiaia; se anche questa misura non è sufficiente, b) si riducono le prestazioni nella misura indispensabile. L'obiettivo corrente e regolamentare delle prestazioni corrisponde al reddito assicurato al momento dell'ultimo riscatto per il pensionamento anticipato moltiplicato per il valore che figura nella tabella dei riscatti (v. allegato) per l'età di 65 anni nel caso degli uomini e l'età di 64 anni nel caso delle donne (somma degli accrediti di vecchiaia tra 25 e, rispettivamente, 65 e 64 anni) e per l'aliquota di conversione delle rendite corrispondente, rispettivamente, a 65 e 64 anni.

(5)

Il riscatto è sempre possibile fino al raggiungimento dell'età di riferimento secondo l'art. 4 cpv. 2.

Nei tre anni successivi a un riscatto, le prestazioni che ne derivano non possono essere rimosse in capitale (art. 79b LPP).

(6)

La somma massima di riscatto per le lacune previdenziali in seguito a divorzio corrisponde all'importo che, in seguito a divorzio secondo l'art. 25 cpv. 2, è stato trasferito all'istituzione di previdenza del coniuge.

La somma massima di riscatto per lacune previdenziali dovute ad anni di contribuzione mancanti e/o ad aumento del reddito assicurato e pensionamento anticipato è data dal reddito assicurato per la previdenza di vecchiaia al momento in cui è versata la somma di riscatto moltiplicato per il valore che, nella tabella che

figura nell'allegato, corrisponde all'età della persona assicurata al momento in cui versa il riscatto e alla somma di possibili contributi di risparmio per il pensionamento anticipato durante 7 anni al massimo (84 mesi), dedotti:

- l' avere di vecchiaia disponibile al momento in cui è effettuato il versamento unico;
- tutte le prestazioni di libero passaggio derivanti da rapporti di lavoro precedenti (art. 60a cpv. 3 OPP2);
- la prestazione di libero passaggio trasferita alla Fondazione a seguito di un divorzio;
- un eventuale credito del pilastro 3a, nella misura in cui questo superi la somma, compresi gli interessi, dei contributi massimi deducibili annualmente dal reddito a partire dal compimento del 24° anno d'età (art. 60a cpv. 2 OPP2), giusta l'art. 7 cpv. 1 lett. a) dell'ordinanza sulla legittimazione alle deduzioni fiscali per i contributi a forme di previdenza riconosciute (OPP3).

Per le persone immigrate dall'estero valgono le limitazioni secondo l'art. 79b cpv. 2 LPP.

(7)

Se viene richiesto un riscatto per migliorare la protezione previdenziale, la Fondazione è autorizzata a effettuare un esame dello stato di salute, che è gratuito per la persona proponente. Il riscatto può essere rifiutato sulla base dell'esame dello stato di salute oppure può essere posta una riserva per motivi di salute. Si applicano per analogia le disposizioni dell'art. 3, cpv. 2, lettere da b a d.

Non viene posta alcuna riserva per motivi di salute se la persona assicurata riscatta la lacuna nella previdenza risultante da un divorzio.

Art. 14 - Prestazione di vecchiaia

(1)

Fatti salvi i cpv. 3 e 4, la persona assicurata che raggiunge l'età di riferimento ha diritto a una rendita vitalizia di vecchiaia secondo l'art. 4 cpv. 2.

(2)

La rendita annua di vecchiaia in base alla LPP risulta dalla conversione dell' avere di vecchiaia esistente al momento dell'inizio del diritto come previsto dalle disposizioni dell'art. 14 LPP. Se la rendita inizia a essere versata all'età di riferimento, l'aliquota di conversione ammonta alla percentuale indicata nell'allegato al presente regolamento. Per la previdenza estesa, la Fondazione può fissare un tasso di conversione diverso. Anch'esso è indicato nell'allegato menzionato.

Questa conversione è determinante anche per il calcolo del riscatto per le rendite connesse alla rendita di vecchiaia, quali la rendita per il coniuge, la rendita per il / la partner in caso di unione domestica registrata, la rendita per partner convivente e la rendita per figli di pensionati.

(3)

Quando una persona invalida ai sensi l'Al e beneficiaria di una rendita di invalidità raggiunge l'età di riferimento, si confronta la rendita di vecchiaia risultante dall' avere di vecchiaia LPP con la rendita di invalidità LPP. Se tale rendita di vecchiaia è inferiore, sarà versata la differenza rispetto alla rendita di vecchiaia calcolata secondo il presente regolamento. In particolare, la Fondazione non deve compensare né le riduzioni delle prestazioni al raggiungimento dell'età pensionabile ai sensi dell'art. 20 cpvv. 2ter e 2quater LAINF e dell'art. 47 cpv. 1 LAM, né la riduzione o il rifiuto di altre prestazioni a seguito di indebitamento.

(4)

Pensionamento anticipato

La persona assicurata che si pensiona dopo aver compiuto 58 anni ha diritto a una rendita vitalizia di vecchiaia con effetto immediato. L'importo della rendita è determinato convertendo l' avere di vecchiaia esistente al momento del pensionamento con un'aliquota di conversione ridotta. La riduzione delle aliquote di conversione secondo la LPP e la previdenza estesa corrisponde ai valori riportati nell'allegato al presente regolamento. La riduzione vale per l'intera durata della rendita.

(5)

Pensionamento posticipato

Le persone assicurate che continuano l'attività lucrativa oltre l'età di riferimento secondo l'art. 4 cpv. 2 e percepiscono un salario annuo corrispondente almeno al 12,5% della rendita massima AVS, possono continuare la previdenza per la vecchiaia senza contributi al massimo fino al compimento del 70° anno d'età. In tal caso il capitale di risparmio continua a essere remunerato e le aliquote di conversione secondo la LPP e la previdenza più estesa aumentano fino al momento del pensionamento effettivo dei valori riportati nell'appendice al presente regolamento.

La domanda scritta di differimento del pensionamento deve pervenire alla fondazione prima del raggiungimento dell'età di riferimento.

Se durante il differimento della rendita subentra un'incapacità lavorativa permanente o se il salario annuo scende al di sotto del 12,5% della rendita massima AVS, la prestazione di vecchiaia diventa esigibile al più tardi dopo la fine della continuazione del pagamento dello stipendio.

Il diritto alla rendita di vecchiaia al momento del decesso costituisce la base di calcolo delle prestazioni per i superstiti durante il differimento della rendita.

(6)

Liquidazione in capitale

Invece della rendita di vecchiaia, la persona assicurata può chiedere il versamento di una parte o dell'intero capitale di vecchiaia sotto forma di prestazione in capitale. In caso di corresponsione parziale sotto forma di pagamento di capitale, l' avere di vecchiaia viene ridotto in modo tale da mantenere inalterato il rapporto tra l' avere ai sensi della LPP e l' avere della previdenza estesa. Se solo una parte è versata sotto forma di capitale, il capitale restante per la formazione della rendita deve consistere almeno in una somma che comporti una rendita superiore all'importo minimo ai sensi dell'art. 8 cpv. 3.

La relativa domanda scritta deve essere inoltrata al più tardi 1 mese prima di riscuotere la prestazione di vecchiaia in questione, al più tardi al momento dell'eventuale pensionamento anticipato.

Se la persona avente diritto è sposata, per il versamento in capitale occorre in ogni caso il consenso scritto del coniuge. Questo principio trova applicazione per analogia anche per l'unione domestica registrata ai sensi dell'art. 1 cpv. 8. La Fondazione può richiedere una firma autenticata del coniuge o del / della partner

registrato/a. Una persona beneficiaria di una rendita di invalidità può ricorrere al prelievo di capitale solo se inoltra la relativa domanda scritta prima dell'inizio dell'incapacità al lavoro che ha condotto all'invalidità.

Con il prelievo di capitale sono soddisfatte tutte le regolamentari pretese nei confronti della Fondazione.

(7)

Pensionamento parziale:

In caso di parziale cessazione dell'attività lucrativa a partire dal 58° anno d'età, la persona assicurata può richiedere un pensionamento parziale. Se la persona assicurata si avvale di questo diritto, diventa esigibile una prestazione di vecchiaia (rendita di vecchiaia parziale o prestazione in capitale) nella misura della riduzione percentuale del salario annuo.

Si applicano le seguenti condizioni:

- a) Al primo prelievo parziale il salario annuo deve ridursi di almeno il 20%;
- b) In caso di ulteriori prelievi parziali il salario annuo deve ridursi di un ulteriore 20% del salario annuo prima del primo prelievo parziale;
- c) Il pensionamento parziale avviene al massimo in tre fasi; l'ultima fase conduce al pensionamento completo.
- d) Il salario annuo dopo il ricorso al pensionamento parziale corrisponde al massimo al salario annuo diminuito del grado di pensionamento parziale immediatamente prima del primo ricorso al pensionamento parziale.

Se il salario annuo diminuisce al di sotto del reddito minimo secondo il piano di previdenza, diventa esigibile l'intera rendita di vecchiaia.

Le disposizioni dei capoversi da (1) a (6) trovano applicazione per analogia anche in caso di pensionamento graduale. Questo principio trova applicazione per analogia anche in caso di prelievo parziale di capitale. Qualora a seguito di un prelievo parziale di capitale la rendita annua di vecchiaia nell'ambito delle ulteriori fasi di pensionamento ammonti a meno del 10% della rendita annua minima di vecchiaia AVS, in luogo del valore attuale di cui all'art. 8 cpv. (3) l'aver di vecchiaia disponibile viene corrisposto in forma di capitale.

Art. 15 - Rendite per figli di pensionati

(1)

La persona assicurata ha diritto a una rendita per i suoi figli che non hanno ancora compiuto 18 anni (art. 20 cpv. 2).

È fatto salvo l'art. 14 cpv. 6 (versamento del capitale di vecchiaia sotto forma di prestazione in capitale).

La rendita per figli di pensionati è versata con la nascita del diritto alla rendita di vecchiaia, secondo l'art. 14. Questa si estingue con la maggiore età del figlio, con il suo decesso o con il decesso della persona assicurata.

Si applicano per analogia l'art. 14 cpv. 4 e 5, e l'art. 20 cpv. 3 seconda parte.

(2)

L'importo della rendita annua per figli di pensionati viene stabilita nell'allegato.

D. Prestazioni di rischio

Art. 16 - Rendita d'invalidità

(1)

Una persona invalida ai sensi dell'art. 5 ha diritto a una rendita di invalidità.

È fatto salvo l'art. 9 cpv. 1 (coordinamento con prestazioni LAINF o LAM).

Il diritto decorre dopo un periodo d'attesa di 12 mesi, al più presto con il diritto alla rendita AI. Quando la persona invalida percepisce ancora il salario completo o pagamenti equiparati, il diritto alla rendita di invalidità decorre solo dalla cessazione di tali entrate.

Nel calcolo del periodo d'attesa sono conteggiati i periodi di incapacità al guadagno, quando questi non precedono un periodo di completa capacità al guadagno superiore a 12 mesi. Il diritto alla rendita d'invalidità sussiste senza nuovo periodo d'attesa se la persona assicurata ha già avuto diritto, in precedenza, a una rendita di invalidità e nel frattempo è stata completamente capace al guadagno per un periodo non superiore a 12 mesi.

Il diritto alla rendita d'invalidità decade quando la persona assicurata cessa di essere invalida, al suo decesso o quando raggiunge l'età di riferimento secondo l'art. 4 cpv. 2.

(2)

L'ammontare della rendita annua in caso di invalidità completa per i piani assicurativi A, B e C è descritto nell'allegato al presente regolamento. I piani assicurativi E e F non prevedono prestazioni in caso di invalidità.

Art. 17 - Rendita per figli di invalidi

(1)

La persona invalida ai sensi dell'art. 5 ha diritto a una rendita per i suoi figli che non hanno ancora compiuto 18 anni (si applica per analogia l'art. 20 cpv. 2).

È fatto salvo l'art. 9 cpv. 1 (coordinamento con prestazioni LAINF o LAM).

La rendita per figli di invalidi è versata col maturare del diritto alla rendita di invalidità, secondo l'art. 16; questa si estingue con l'estinzione della rendita d'invalidità, con la maggiore età del figlio o con il suo decesso. Si applica per analogia l'art. 20 cpv. 3 seconda parte.

(2)

L'ammontare della rendita annua per figli di invalidi in caso di invalidità completa per i piani assicurativi A, B e C è descritto nell'allegato al presente regolamento. I piani assicurativi E e F non prevedono prestazioni in caso d'invalidità.

Art. 18 - Rendita per coniuge / Rendita per partner in caso di unione domestica registrata

(1)

Le disposizioni di seguito riportate trovano applicazione per analogia anche per l'unione domestica registrata ai sensi dell'art. 1 cpv. 8. I / Le partner registrati/e superstiti sono equiparati/e ai coniugi superstiti.

Il coniuge superstite ha diritto a una rendita quando il decesso della persona assicurata avviene prima o dopo l'inizio della riscossione della rendita di vecchiaia, se:

- deve provvedere al sostentamento di uno o più figli; o
- ha compiuto 45 anni e il matrimonio è durato almeno 5 anni.

Se il coniuge superstite non soddisfa questi presupposti, ha diritto a una liquidazione in capitale pari a tre volte l'importo della rendita annua per il coniuge.

Sono fatti salvi l'art. 9 cpv. 1 (coordinamento con prestazioni LAINF o LAM) e l'art. 14 cpv. 6 (versamento del capitale di vecchiaia sotto forma di prestazione in capitale).

Fatto salvo l'art. 8 cpv. 2, la rendita per il coniuge è versata a decorrere dal decesso della persona assicurata, in ogni caso al più presto a partire dal primo giorno successivo alla cessazione del pagamento del salario intero, fino al decesso del coniuge vedovo.

Se il coniuge vedovo si sposa cessa il diritto alla rendita per coniuge.

(2)

L'ammontare della rendita annua per il coniuge al decesso della persona assicurata per i piani assicurativi A, B e C nonché E e F è descritto nell'allegato al presente regolamento. I piani assicurativi E, E+, F e F+ non prevedono prestazioni per superstiti in caso di decesso prima del pensionamento di vecchiaia, fatta eccezione per il capitale di decesso ai sensi dell'art. 21.

Se il coniuge (o coniuge divorziato) è oltre 10 anni più giovane della persona assicurata, la rendita per il coniuge è ridotta del 5% dell'intero ammontare per ogni anno intero o iniziato in cui il coniuge (o coniuge divorziato) risulta più giovane di 10 anni rispetto alla persona assicurata, ma al massimo del 50%.

Se il matrimonio è contratto dopo che la persona assicurata ha raggiunto l'età di riferimento secondo l'art. 4 cpv. 2, la rendita per coniugi, già decurtata secondo le disposizioni precedenti, è ridotta percentualmente come segue:

Matrimonio dopo il raggiungimento dell'età di riferimento secondo l'art. 4 cpv. 2

- nel primo anno: 80%
- nel secondo anno: 60%
- nel terzo anno: 40%
- nel quarto anno: 20%
- dal quinto anno: 0%

Il diritto alla prestazione minima in base alle disposizioni della LPP resta in ogni caso garantito.

Se il matrimonio è contratto dopo il raggiungimento dell'età di riferimento secondo l'art. 4 cpv. 2 e la persona assicurata soffre in quel momento di una malattia di cui è a conoscenza, che ne causa il decesso entro due anni dalla data del matrimonio, è riconosciuto solo il diritto alla prestazione minima in base alla LPP.

Art. 19 - Rendita per conviventi

(1)

Ha diritto a una rendita per conviventi il / la partner convivente superstite designato/a dalla persona assicurata secondo l'art. 3a cpv. 4, se la persona assicurata, mentre era ancora in vita, ha notificato per iscritto il / la partner convivente beneficiario/a alla Fondazione. Se questa notifica non è avvenuta, la Fondazione non è tenuta al versamento di alcuna prestazione.

(2)

Se la persona assicurata deceduta percepiva una rendita di vecchiaia o di invalidità, il convivente ha diritto a una rendita solo se tutte le condizioni menzionate sopra erano già date al momento del primo versamento della rendita di vecchiaia o di invalidità.

(3)

In caso di decesso, matrimonio o convivenza con un nuovo partner, la rendita per convivente decade. La Fondazione esamina periodicamente il diritto alla rendita per convivente. La persona beneficiaria è tenuta a fornire alla Fondazione le necessarie informazioni per la verifica. Se nega tali informazioni, la Fondazione interrompe il versamento della rendita.

(4)

Le disposizioni di cui all'art. 18 cpv. 2 concernenti il calcolo dell'entità della rendita e il diritto alle prestazioni per superstiti si applicano per analogia alla rendita per convivente.

(5)

Il diritto a una liquidazione in capitale in caso di decesso sussiste unicamente entro quanto stabilito dall'art. 21.

Art. 20 - Rendita per orfani

(1)

Hanno diritto alla rendita per orfani i figli che non hanno ancora compiuto i 18 anni, secondo il cpv. 2, se la persona assicurata decede prima o dopo l'inizio del versamento della rendita di vecchiaia.

Sono fatti salvi l'art. 9 cpv. 1 (coordinamento con prestazioni LAINF o LAM) e l'art. 14 cpv. 6 (versamento del capitale di vecchiaia sotto forma di prestazione in capitale).

(2)

Per figli della persona assicurata si intendono:

- i figli biologici e adottati,
- gli affiliati aventi diritto a una rendita ai sensi dell'AVS / AI,
- i figliastri al cui mantenimento si deve provvedere in modo integrale o preponderante.

(3)

Fatti salvi l'art. 8 cpv. 2 e le disposizioni seguenti, la rendita per orfano è versata a decorrere dal decesso della persona assicurata, al più presto dalla cessazione del pagamento del salario intero, fino a quando la persona minorenni compie 18 anni. Questo diritto è prolungato al compimento del 25° anno d'età per:

- i figli in corso di formazione;
- i figli invalidi, fino al raggiungimento della capacità di guadagno, se sono invalidi almeno al 70% e beneficiano di una rendita AI completa.

(4)

L'ammontare della rendita per orfani per i piani assicurativi A, B e C nonché E e F è descritto nell'allegato al presente regolamento. I piani E e F non prevedono prestazioni per superstiti in caso di decesso prima del pensionamento di vecchiaia, fatta eccezione per il capitale in caso di decesso ai sensi dell'art. 21.

Art. 21 - Liquidazione in capitale in caso di decesso

(1)

Se il decesso della persona assicurata interviene prima del versamento della rendita di vecchiaia, è possibile esigere un capitale in caso di decesso pari al 100% dell'aver di vecchiaia esistente al momento dell'evento. Questo capitale è impiegato, nella misura necessaria, per finanziare le prestazioni per superstiti ai sensi degli art. 18, 19 e 20.

(2)

Fatte salve disposizioni di legge limitative, indipendentemente dal diritto di successione i superstiti possono esercitare le pretese sul capitale garantito in caso di decesso disponibile dopo il finanziamento delle prestazioni per superstiti, secondo il seguente ordine:

- I. il coniuge superstite, sull'intero capitale in caso di decesso;
- II. i figli della persona deceduta ai sensi dell'art. 20 cpv. 2 che hanno diritto a una rendita per orfani ai sensi dell'art. 20 cpv. 3, in parti uguali sull'intero capitale in caso di decesso;
- III. il partner convivente della persona assicurata secondo l'art. 3a cpv. 4 all'intero capitale di decesso, se la persona assicurata, mentre era ancora in vita, ha notificato per iscritto il partner convivente beneficiario alla fondazione.
- IV. i figli della persona deceduta ai sensi dell'art. 20 cpv. 2 che non hanno diritto a una rendita per orfani ai sensi dell'art. 20 cpv. 3, in parti uguali sull'intero capitale in caso di decesso;
- V. i genitori, in parti uguali sull'intero capitale in caso di decesso;
- VI. i fratelli, in parti uguali sull'intero capitale in caso di decesso;
- VII. i restanti eredi legittimi (esclusi gli enti pubblici) sul 50% del capitale in caso di decesso.

Le quote non liquidate del capitale in caso di decesso rimangono nelle disponibilità della Fondazione.

La persona assicurata può modificare la sequenza degli aventi diritto secondo i punti da I a III e, in mancanza di queste persone, secondo i punti da IV a VI, determinando dettagliatamente le proprie esigenze. I cambiamenti nell'ordine degli aventi diritto devono essere comunicati per iscritto alla Fondazione.

(3)

I riscatti volti a migliorare la protezione previdenziale secondo l'art. 13 cpv. 4 e 6 non vengono utilizzati per finanziare le prestazioni per i superstiti secondo gli artt. 18, 19 e 20. Ciò vale per analogia anche per gli importi di riscatto facoltativi apportati nell'ambito di prestazioni di libero passaggio da precedenti rapporti di previdenza, a condizione che non risalgano a oltre tre anni prima. La prova deve essere fornita dagli aventi diritto. Da tale importo vengono dedotti eventuali prelievi anticipati (non più riapportati) nell'ambito della promozione della proprietà d'abitazioni (art. 11) e/o eventuali prelievi anticipati (conguaglio della previdenza professionale) in caso di divorzio (art. 25).

Art. 22 - Adeguamento all'evoluzione dei prezzi (indennità di rincaro)

(1)

Sia le rendite di invalidità sia le rendite per superstiti sono adeguate all'evoluzione dei prezzi, in conformità alla LPP, su prescrizione del Consiglio federale.

(2)

Al pari delle rendite di vecchiaia, anche le rendite d'invalidità e le rendite per superstiti che non devono essere adeguate secondo il cpv. 1 vengono adeguate all'evoluzione dei prezzi secondo le possibilità finanziarie della Fondazione. Il Consiglio di fondazione decide ogni anno se e in quale misura le rendite debbano essere adeguate.

(3)

Nei conti e nel rapporto presentati annualmente, la Fondazione spiega le delibere secondo il cpv. 2.

E. Finanziamento

Art. 23 - Contributi dei dipendenti e dei datori di lavoro / Tariffe

(1)

Ogni anno, la Fondazione fissa i contributi determinanti per il finanziamento della previdenza in un tariffario, in percentuale del reddito assicurato secondo l'art. 6. Il tariffario è differenziato per piani, sesso e gruppi d'età.

Per la definizione del contributo determinante / tariffario si considerano i seguenti elementi:

- gli accrediti di vecchiaia e/o i contributi di risparmio;
- i contributi per i rischi di invalidità, di esenzione dal pagamento dei contributi e di decesso;
- i costi amministrativi;
- le indennità di rincarico;
- il contributo al Fondo di garanzia come previsto per legge;
- se necessari, i contributi per le misure di risanamento secondo l'art. 38;
- altri costi, se documentati.

(2)

Il datore di lavoro deve alla Fondazione il 100% del contributo / tariffario da questa stabilito. Può detrarre al massimo il 50% del contributo / tariffario dai salari delle singole persone assicurate.

A vantaggio dei dipendenti, il datore di lavoro può assumersi il carico di una percentuale maggiore; il contributo del dipendente vale in ogni caso il 50% dell'accredito di vecchiaia e dei costi restanti descritti sopra.

Il datore di lavoro versa i contributi attingendo a mezzi propri o alle riserve appositamente costituite, accumulate preventivamente e attribuite separatamente dalla Fondazione.

In merito all'impiego degli eventuali versamenti effettuati dal Fondo di garanzia per una struttura di età sfavorevole decide la Fondazione.

(3)

L'obbligo di contribuzione decorre dall'adesione alla previdenza a favore del personale e si protrae fino al decesso della persona assicurata, al più tardi tuttavia fino all'età di riferimento o all'uscita dalla previdenza a favore del personale in seguito allo scioglimento anticipato del rapporto di lavoro. Sono fatti salvi l'art. 24 (Esonero dal pagamento dei contributi in caso d'invalidità) e l'art. 34 (Continuazione facoltativa dell'assicurazione).

Art. 24 - Esenzione dal pagamento dei contributi in caso di invalidità

L'esenzione dal pagamento dei contributi per i piani A, B, C, E+ e F+ entra in vigore all'inizio dell'invalidità di una persona assicurata ai sensi dell'art. 5. Essa resta in vigore per la durata dell'invalidità, al massimo fino all'età di riferimento ai sensi dell'art. 4 cpv. 2. Per l'entità dell'esenzione dal pagamento dei premi è applicato l'art. 5 cpv. 1.

L'esenzione dal pagamento dei contributi concerne anche i futuri aumenti dei contributi dovuti all'età.

I piani assicurativi E e F non prevedono l'esenzione dal pagamento dei contributi.

F. Conguaglio della previdenza professionale in caso di divorzio

Art. 25 - Principio

(1)

In caso di divorzio ai sensi della legislazione svizzera, l'istanza competente decide in merito ai diritti dei coniugi secondo gli art. 122 fino a 124e CC.

(2)

Se l'esecuzione del divorzio prevede che una parte della prestazione di uscita sia trasferita, l'aveve di vecchiaia è ridotto dell'importo richiesto. Le relative prestazioni sono ridotte di conseguenza. Analogamente a un prelievo anticipato per una proprietà d'abitazione, la persona assicurata può concludere un'assicurazione complementare (art. 11 cpv. 6).

(3)

L'aveve di vecchiaia è ridotto in modo da mantenere inalterato il rapporto tra l'aveve secondo la LPP e l'aveve della previdenza estesa.

(4)

Se la persona assicurata beneficia di una rendita di invalidità prima dell'età di pensionamento definita dal regolamento, l'importo che le spetterebbe se si reintegrasse nella vita professionale è considerato prestazione di uscita (prestazione ipotetica di uscita).

(5)

Se l'esecuzione del divorzio prevede che una parte della rendita sia trasferita, si applicano per analogia i cpv. 2 e 3.

Art. 26 - Utilizzo

L'entità e l'utilizzo di un diritto a una prestazione di uscita o a una rendita da trasferire si conformano a quanto stabilito dalla sentenza passata in giudicato.

Art. 27 - Riacquisto

La persona assicurata ha la possibilità di riacquistare la prestazione di uscita da trasferire. Il riacquisto non modifica il rapporto tra avere di vecchiaia obbligatorio e avere di vecchiaia sovraobbligatorio. Una persona invalida non può riacquistare una prestazione ipotetica di uscita.

Art. 28 - Computo

I versamenti trasferiti per una persona assicurata sulla base di una sentenza di divorzio sono accreditati all'avere di vecchiaia obbligatorio e all'avere di vecchiaia sovraobbligatorio conformemente alla notifica dell'istituzione di previdenza che li trasmette.

Art. 29 - Sentenza di divorzio pronunciata all'estero

Una sentenza di divorzio pronunciata all'estero che entra nel merito di una suddivisione di averi di previdenza in Svizzera deve essere fatta valere dalla persona assicurata o dall'avente diritto di fronte al tribunale svizzero competente e da questi dichiarata esecutoria. In assenza di una competenza ai sensi dell'art. 64 cpv. 1 LDIP (Legge federale sul diritto internazionale privato), risultano competenti i tribunali svizzeri presso la sede dell'istituzione di previdenza.

Art. 30 - Adeguamento della rendita d'invalidità prima dell'età di riferimento secondo l'art. 4 cpv. 2

In caso di trasferimento di una parte della prestazione ipotetica di uscita, la rendita d'invalidità in corso è ridotta. La riduzione corrisponde alla prestazione di uscita trasferita moltiplicata per l'aliquota di conversione determinante per il calcolo della rendita ordinaria di vecchiaia al momento dell'avvio della procedura di divorzio.

Art. 31 - Adeguamento della rendita di vecchiaia e della prestazione di uscita da trasferire

(1)

La rendita di vecchiaia e la prestazione di uscita da trasferire sono adeguate se durante la procedura di divorzio è insorto il caso di previdenza vecchiaia. La riduzione è calcolata come segue:

- la prestazione di uscita da trasferire è trasformata in una prestazione ipotetica di uscita applicando l'aliquota di conversione destinata a calcolare la rendita di vecchiaia;
- questo importo è moltiplicato per gli anni compresi tra il pensionamento e il passaggio in giudicato della sentenza di divorzio; è diviso a metà tra i coniugi e addebitato, rispettivamente, alla prestazione di uscita o alla rendita di vecchiaia;
- per la riduzione attuariale supplementare della rendita di vecchiaia in corso, l'importo è moltiplicato per l'aliquota di conversione attuariale corretta in vigore al momento del passaggio in giudicato della sentenza di divorzio;
- la rendita di vecchiaia in corso è ridotta della rendita ipotetica di vecchiaia e dell'importo corrispondente alla riduzione attuariale supplementare.

(2)

Determinanti per la riduzione attuariale della rendita di vecchiaia sono le basi attuariali applicate dalla Fondazione.

Art. 32 - Diritto a prestazioni per superstiti del coniuge divorziato

(1)

Il coniuge divorziato è equiparato al coniuge vedovo nella misura del 60% della rendita di vecchiaia LPP, a condizione che il matrimonio sia durato almeno 10 anni e che la sentenza di divorzio abbia deciso il versamento di una rendita, poiché non era possibile un conguaglio dei fondi della previdenza a favore del personale.

(2)

I superstiti hanno diritto a prestazioni solo fino a quando alla persona assicurata è dovuta una rendita.

(3)

In ogni caso, il coniuge divorziato ha diritto a prestazioni solo nella misura in cui il diritto riservatogli dalla sentenza di divorzio superi le prestazioni per superstiti dovute dall'AVS. In caso di concorso di prestazioni per superstiti AVS con una rendita di invalidità AI o con una rendita di vecchiaia AVS si tiene conto solo della differenza positiva tra prestazioni per superstiti AVS e rendita AI propria o rendita di vecchiaia AVS.

Art. 33 - Sovraindennizzo

Se, in seguito a un divorzio, la rendita di invalidità è suddivisa dopo l'età di pensionamento definita dal regolamento, nel calcolo del sovraindennizzo si continua a tenere conto della parte di rendita da trasferire, conformemente all'art. 9.

G. Uscita dall'assicurazione obbligatoria dopo il compimento del 58° anno di età

Art. 34 - Prosecuzione dell'assicurazione su base volontaria

(1)

Una persona assicurata che dopo il compimento del 58° anno di età esce dalla previdenza in quanto il suo rapporto di lavoro è stato risolto da parte del datore di lavoro può richiedere la prosecuzione dell'assicurazione ai sensi dei capoversi 2-8. A tale riguardo, la persona assicurata deve presentare un'apposita richiesta scritta all'attenzione della Fondazione entro e non oltre 30 giorni dall'uscita.

(2)

La persona assicurata può scegliere se desidera proseguire soltanto la copertura del rischio o anche la componente della previdenza di vecchiaia. La modifica entra in vigore alla fine dell'anno civile in cui la domanda è stata presentata. L'avere di vecchiaia resta all'interno della Fondazione anche se la previdenza di vecchiaia non viene proseguita.

(3)

In caso di passaggio della persona assicurata a una nuova istituzione di previdenza, la Fondazione deve trasferire a quest'ultima la prestazione di uscita in misura massima pari all'utilizzabilità di tale importo per il riscatto delle prestazioni regolamentari integrali. Qualora la parte di prestazione di uscita non utilizzata per il riscatto restasse presso la Fondazione, il salario assicurato si ridurrebbe in misura proporzionale alla parte della prestazione di uscita trasferita.

(4)

La persona assicurata può richiedere un'unica volta che per l'intero rapporto previdenziale o soltanto per la previdenza di vecchiaia venga assicurato un salario inferiore a quello precedente. La modifica entra in vigore alla fine dell'anno civile in cui la domanda è stata presentata.

(5)

La persona assicurata paga annualmente in maniera posticipata la totalità dei contributi di rischio e per i costi. Qualora avesse optato per la prosecuzione della previdenza di vecchiaia, pagherebbe anche la totalità dei contributi di risparmio. Il termine per il pagamento dei contributi è fissato a 30 giorni dopo la data di emissione della fattura.

(6)

La prosecuzione della previdenza si estingue con il verificarsi del rischio di decesso o di invalidità, ovvero con il raggiungimento dell'età di riferimento secondo l'art. 4 cpv. 2. In caso di ingresso in una nuova istituzione di previdenza, la prosecuzione si estingue se presso tale istituzione risultano necessari più di 2/3 dell'avere di vecchiaia per il riscatto delle prestazioni regolamentari integrali. La prosecuzione dell'assicurazione può essere disdetta dalla persona assicurata per la fine di ogni anno civile. La Fondazione ha facoltà di disdire la prosecuzione dell'assicurazione se il pagamento non avviene entro 20 giorni dopo il primo e unico sollecito. La risoluzione del rapporto di previdenza avviene con l'invio della disdetta. I contributi di risparmio in sospeso in tale momento non vengono accreditati all'avere di vecchiaia. I contributi di rischio e i contributi per i costi in sospeso restano dovuti e possono essere compensati con eventuali prestazioni di rischio.

(7)

Le persone assicurate che proseguono la propria previdenza ai sensi del presente articolo sono equiparate ai lavoratori dello stesso collettivo, in particolare in relazione a tasso d'interesse, aliquota di conversione e pagamenti da parte del precedente datore di lavoro o di un soggetto terzo.

(8)

Se la prosecuzione ha una durata superiore a due anni, le prestazioni di vecchiaia devono essere pagate sotto forma di rendita e l'avere di vecchiaia non può più essere prelevato anticipatamente o costituito in pegno. Restano fatte salve le disposizioni di cui all'art 8 cpv. 3 del presente regolamento.

H. Risoluzione anticipata del rapporto previdenziale

Art. 35 - Diritto alla prestazione di libero passaggio

(1)

Se il rapporto previdenziale della persona assicurata è sciolto prima che sia disponibile un avere di vecchiaia (art. 12), il rapporto previdenziale decade senza che sussista alcuna pretesa. Se esiste un avere di vecchiaia, la persona che recede e che non può ancora pretendere una rendita di vecchiaia ai sensi dell'art. 14 ha diritto a una prestazione di libero passaggio. Se la persona assicurata recede dopo l'età minima per il pensionamento anticipato, non sussiste alcun diritto a una prestazione d'uscita, bensì ha luogo un pensionamento anticipato ai sensi dell'art. 14 cpv. 4, a meno che la persona assicurata avvii un'attività lucrativa e la prestazione d'uscita possa essere versata a una nuova istituzione di previdenza oppure la persona assicurata sia iscritta quale disoccupata in modo dimostrabile.

(2)

La prestazione di libero passaggio viene trasferita all'istituzione di previdenza del nuovo datore di lavoro o della nuova datrice di lavoro. È fatto salvo il pagamento in contanti secondo il cpv. 4.

Se la persona assicurata non aderisce a una nuova istituzione di previdenza e non richiede il pagamento in contanti, al momento dell'uscita dalla previdenza a favore del personale ha diritto a un versamento a un'istituzione di libero passaggio.

(3)

La prestazione di libero passaggio diventa esigibile al momento dell'uscita. A decorrere dal quel momento sono corrisposti gli interessi equivalenti all'aliquota minima LPP. Se la Fondazione non versa la prestazione entro 30 giorni dopo la ricezione delle necessarie informazioni, maturerà un interesse di mora.

(4)

La persona assicurata può esigere il pagamento in contanti della prestazione di libero passaggio se:

- abbandona definitivamente la Svizzera e non si stabilisce nel Liechtenstein. Se la persona assicurata prende domicilio in un Paese dell'UE/AELS, la prestazione di libero passaggio LPP può essere versata in contanti solamente se il Paese di domicilio certifica l'adempimento delle condizioni di legge. Il versamento in contanti dell'aver di libero passaggio è invece possibile per la parte di previdenza estesa;
- avvia un'attività lucrativa indipendente e non è più soggetta alla previdenza obbligatoria a favore del personale;
- ha diritto a un importo inferiore al suo contributo annuale personale.

La persona assicurata sposata ha bisogno del consenso scritto del coniuge ovvero, in caso di unione domestica registrata ai sensi dell'art. 1 cpv. 8, del/la partner convivente. Per la costituzione in pegno del diritto alle prestazioni previdenziali è necessario il consenso scritto del creditore pignoratorio. Nei primi due casi menzionati, occorre inoltre provare il diritto al pagamento in contanti nella forma stabilita dalla Fondazione.

Le riserve riguardo alle limitazioni di versamento ai sensi dell'art. 13 cpv. 5 sono applicate anche se la persona assicurata effettua un riscatto per migliorare la sua copertura assicurativa.

(5)

Per un tempestivo adempimento dell'obbligo di corrispondere la prestazione di libero passaggio devono essere forniti alla Fondazione i seguenti dati:

- Il datore di lavoro comunica immediatamente alla Fondazione l'imminente scioglimento del rapporto di lavoro e l'eventuale insorgenza di un'incapacità di guadagno.
- La persona assicurata fornisce al datore di lavoro, all'attenzione della Fondazione (o direttamente alla Fondazione), i dati necessari per il trasferimento della prestazione di libero passaggio all'istituzione di previdenza del nuovo datore di lavoro (nome e sede del nuovo datore di lavoro, nome e indirizzo della nuova istituzione di previdenza, CCP o conto bancario, in caso di conto bancario anche nome, sede e CCP o numero di clearing). La notifica diretta alla Fondazione deve fornire i seguenti dati:
 - nome della persona assicurata;
 - data di nascita della persona assicurata;
 - numero AVS della persona assicurata;
 - indirizzo della persona assicurata;
 - stato civile;
 - nome e indirizzo del precedente datore di lavoro.

Se la persona assicurata non aderisce a una nuova istituzione di previdenza e non chiede un pagamento in contanti, è tenuta per legge a comunicare come sarà mantenuta la copertura previdenziale secondo il cpv. 2. Se la persona assicurata non adempie questo obbligo di informare, la prestazione di libero passaggio è trasferita alla Fondazione Istituto Collettore LPP.

Art. 36 - Ammontare della prestazione di libero passaggio

(1)

La prestazione di libero passaggio corrisponde all'aver di vecchiaia totale disponibile al momento dell'uscita della persona assicurata (prestazione di libero passaggio secondo l'art. 15 della legge sul libero passaggio) dalla previdenza personale.

L'aver di vecchiaia esistente include l'aver secondo la LPP e la previdenza estesa. Secondo le disposizioni sull'accredito e sul finanziamento (art. 12 cpv. 1, art. 13 e art. 23), quando la persona assicurata esce dalla previdenza a favore del personale, tale avere di vecchiaia è pari o superiore al minimo fissato per legge.

Tale avere comprende:

- a) le prestazioni di libero passaggio versate dalla persona assicurata e gli importi supplementari di riscatto, con gli interessi;
- b) i contributi versati dalla persona assicurata agli accrediti di vecchiaia, con gli interessi;
- c) un supplemento del 4% sull'importo secondo la lettera b), per ogni anno compiuto oltre il 20° anno d'età (art. 4 cpv. 1), con un massimo del 100%.

Se una parte dell'aver di vecchiaia è stata prelevata per promuovere la proprietà d'abitazione o una parte della prestazione di libero passaggio è stata versata all'istituzione di previdenza del coniuge divorziato, l'importo minimo è determinato considerando l'importo e la data del prelievo anticipato o del versamento.

(2)

Se il rapporto di lavoro di una persona parzialmente invalida viene sciolto, questa ha diritto alla prestazione di libero passaggio sulla quota da liberare nella previdenza a favore del personale, in base al grado di capacità di guadagno, secondo il cpv. 1.

La persona parzialmente invalida che in seguito riacquista la completa capacità di guadagno senza subentrare in un nuovo rapporto di lavoro con il datore di lavoro ha diritto alla prestazione di libero passaggio per la quota di previdenza a favore del personale proseguita dopo lo scioglimento del rapporto di lavoro secondo il cpv. 1.

Al decesso della persona parzialmente invalida il cui rapporto di lavoro è stato sciolto matura il diritto alle prestazioni in caso di decesso secondo il presente regolamento per la quota di previdenza a favore del personale non liberata e secondo le disposizioni LPP per la quota già liquidata.

Art. 37 - Liquidazione totale

In caso di liquidazione totale, la Fondazione elabora il piano di ripartizione e lo sottopone all'autorità di vigilanza per l'approvazione.

Art. 38 - Copertura successiva / Responsabilità successiva

(1)

Le prestazioni in caso di decesso e invalidità assicurate alla data di risoluzione del rapporto previdenziale si protraggono fino all'inizio del nuovo rapporto previdenziale, in ogni caso per una durata massima di un mese (termine della copertura successiva).

(2)

Il diritto alle prestazioni d'invalidità secondo il presente regolamento sussiste se la persona assicurata, alla data di risoluzione del rapporto previdenziale o alla scadenza del termine di copertura successiva, non è interamente abile al lavoro ed è dichiarata invalida entro i 360 giorni successivi ai sensi dell'art. 5. Se entro ulteriori 90 giorni si verifica un aumento del grado di invalidità dovuto alla stessa causa oppure entro 90 giorni dalla risoluzione del rapporto previdenziale o dalla scadenza del periodo di copertura successiva si verifica un aumento del grado di invalidità dovuto alla stessa causa, le prestazioni di invalidità secondo il presente regolamento vengono erogate anche per l'aumento in questione.

Se l'invalidità o l'aumento del grado di invalidità non subentrano entro il periodo precitato, un eventuale diritto a prestazioni di invalidità o a un aumento delle prestazioni di invalidità si basa esclusivamente sulle disposizioni LPP.

(3)

Se dopo l'adempimento del diritto alla prestazione di libero passaggio devono essere erogate prestazioni di invalidità o decesso, la prestazione di libero passaggio deve essere rimborsata nella misura necessaria a versare le prestazioni correnti e ad assicurare prestazioni in aspettativa. In caso di mancato rimborso, le prestazioni sono ridotte.

I. Disposizioni finali

Art. 39 - Risanamento

Se la situazione finanziaria della Fondazione presenta una copertura insufficiente secondo l'art. 44 OPP2, la Fondazione adotta misure adeguate per eliminare il problema. A tale scopo, nell'ambito delle disposizioni di legge, può deliberare una o più delle seguenti misure:

- prevedere una contribuzione di risanamento aggiuntiva, che non sarà accreditata al singolo conto di risparmio e per la quale non insorgerà alcun diritto di libero passaggio;
- ridurre o interrompere l'accredito degli interessi, nel rispetto delle disposizioni di legge, in particolare sulla maturazione degli interessi minimi della parte LPP;
- ridurre le prestazioni in aspettativa, nell'ambito delle possibilità legali;
- includere nel risanamento i beneficiari di rendite, nel rispetto delle disposizioni di legge.

Art. 40 - Entrata in vigore

(1)

Il presente regolamento entra in vigore il 1° gennaio 2024 e sostituisce il regolamento del 1° gennaio 2022.

Per tutte le persone per cui non si è verificato l'evento assicurato secondo il precedente regolamento, con l'entrata in vigore del presente regolamento si intendono annullate tutte le disposizioni di quello precedente. L'evento assicurato si verifica il giorno del decesso o il giorno nel quale inizia l'incapacità al lavoro che determina l'invalidità o il decesso.

Per la considerazione di eventuali aumenti delle prestazioni rispetto alle disposizioni del precedente regolamento, per gli indipendenti si applicano per analogia le disposizioni relative a un possibile esame dello stato di salute e all'eventuale riserva al momento dell'adesione alla previdenza a favore del personale (art. 3 cpv. 2).

(2)

Per tutte le situazioni non disciplinate dal presente regolamento o da altri regolamenti da essa emessi, la Fondazione decide nel rispetto dei limiti ammessi dalla legge.

Art. 41 - Modifiche / Deroghe

(1)

Il presente regolamento può essere modificato in qualsiasi momento.

L'aver di vecchiaia disponibile per ogni persona assicurata deve in ogni caso continuare a essere utilizzato per la sua previdenza. Una modifica del presente regolamento non concerne i diritti già acquisiti dai beneficiari. Modifiche del presente regolamento necessitano la verifica dell'esperto della previdenza a favore del personale e devono essere comunicate all'autorità di vigilanza.

(2)

Sono fatte salve eventuali deroghe al regolamento sulla base di disposizioni di legge.

Brugg, 8 novembre 2023

Agrisano Pencas

Paul Sommer
Presidente

Christian Kohli
Direttore

Fa stato la versione tedesca del regolamento.

Allegato 1: Piani previdenziali Agrisano Pencas, piani A, B, C, E, E+, F, F+ (stato 01.01.2024)

Salario annuo	salario annuo notificato			
Soglia d'ingresso	Attualmente pari al 75% della rendita massima di vecchiaia AVS			
Reddito assicurato	Salario annuo notificato, di norma non limitato (art. 6 cpv. 2), di norma diminuito dell'importo di coordinamento, attualmente pari all'87,5% della rendita massima di vecchiaia dell'AVS, come minimo – attualmente pari al 12,5% della rendita massima di vecchiaia dell'AVS (art. 6 cpv. 3)			
Accrediti di vecchiaia - contribuito in % del reddito assicurato - piani E, E+, F e F+ aliquota contributiva a complemento dei piani A, B o C	Donne / Uomini Età	Piani A/B/C	Piano E/E+	Piano F/F+
	25-34	7	8	13
	35-40	10	5	10
	41-44	10	10	15
	45-54	15	5	10
	55-64/65	18	2	7
Rendita di vecchiaia tutti i piani	Rendita di vecchiaia secondo la LPP 6,8% dell' avere di vecchiaia finale secondo la LPP (uomini 65 anni / donne 64 anni) Rendita di vecchiaia della previdenza più estesa 5,40% dell' avere di vecchiaia finale della previdenza più estesa per gli uomini (65 anni). 5,25% dell' avere di vecchiaia finale dalla previdenza più estesa per le donne (64 anni). Per le persone assicurate che raggiungono l'età termine regolamentare prima del 1° dicembre 2023 trovano applicazione le aliquote di conversione determinanti al momento del raggiungimento dell'età termine regolamentare.			
Riduzione o aumento dell'aliquota di conversione della rendita in caso di versamento anticipato o differimento della riscossione della prestazione di vecchiaia	In caso di pensionamento anticipato o posticipato, per il calcolo della rendita di vecchiaia trova applicazione un'aliquota di conversione ridotta o più elevata. Essa viene calcolata esattamente in base ai mesi all'età di pensionamento effettiva. Aliquota di conversione della rendita secondo la LPP 0,20 punti percentuali / anno Aliquota di conversione della rendita per la previdenza più estesa 0,15 punti percentuali / anno			
Rendita per figli di pensionati Tutti i piani	20% della rendita di vecchiaia secondo la LPP. Essa corrisponde tuttavia almeno a una rendita per figlio di persona invalida versata in precedenza. Nei piani E e F non è assicurata alcuna rendita per figli di pensionati.			
Rendita d'invalidità piano A	6,80% dell' avere di vecchiaia finale secondo la LPP (senza interessi) e 6,20% dell' avere di vecchiaia finale della previdenza più estesa (senza interessi)			
Rendita d'invalidità piano B	40% del salario assicurato, come minimo le prestazioni secondo il piano A			
Rendita d'invalidità piano C	60% del salario assicurato, come minimo le prestazioni secondo il piano A			
Rendita d'invalidità piano E, E+, F, F+	Nessuna rendita d'invalidità assicurata			
Periodo d'attesa piani A / B / C/ E+ / F+	Rendita d'invalidità 12 mesi, esenzione dal pagamento dei contributi dal subentro dell'invalidità			
Rendita per figli d'invalidi - Piano A - Piano B - Piano C - Piano E, E+, F, F+	20% della rendita d'invalidità secondo il Piano A 8% del salario assicurato, come minimo la rendita per figli d'invalidi secondo il Piano A 10,8% del salario assicurato, come minimo la rendita per figli d'invalidi secondo il Piano A Nessuna rendita per figli d'invalidi assicurata			
Rendita per orfani prima del pensionamento - Piano A - Piano B - Piano C - Piano E, E+, F, F+	20% della rendita d'invalidità secondo il Piano A 8% del salario assicurato, come minimo la rendita per orfano prima del pensionamento secondo il Piano A 10,8% del salario assicurato, come minimo la rendita per orfano prima del pensionamento secondo il Piano A Nessuna rendita per orfani assicurata prima del pensionamento			
Rendita per orfani dopo il pensionamento - Piani A/B/C/E/E+/F/F+	20% della rendita di vecchiaia del relativo piano			
Rendita per coniugi (vedove / vedovi) o rendita per conviventi prima del pensionamento - Piano A - Piano B - Piano C - Piano E, E+, F, F+	60% della rendita d'invalidità secondo il Piano A 24% del salario assicurato, come minimo il 60% della rendita d'invalidità secondo il Piano A 40% del salario assicurato, come minimo il 60% della rendita d'invalidità secondo il Piano A Nessuna rendita per coniugi o per conviventi prima del pensionamento			
Rendita per coniugi (vedove / vedovi) o rendita per conviventi dopo il pensionamento - Piani A/B/C/E/E+/F/F+	60% della rendita di vecchiaia del relativo piano			
Rimborso dell' avere di vecchiaia in caso di decesso per malattia o infortunio	Piani A/B/C/E/E+/F/F+ Secondo l'art. 21, se non necessario per finanziare le rendite per superstiti. Nell'ambito delle disposizioni dell'art. 21 cpv. 3, i riscatti volti a migliorare la protezione previdenziale non vengono utilizzati per finanziare le rendite per i superstiti.			
Copertura infortunio - Dipendenti - Indipendenti	Piani A/B/C/E+/F+ Pieno esonero dal pagamento dei contributi; nessuna copertura per le prestazioni di rischio restanti, a meno che le prestazioni LAINF / LAM debbano essere integrate per legge al 90% del mancato guadagno. È inclusa l'intera copertura per gli infortuni.			

Fa stato la versione tedesca del regolamento (Allegato 1)

Allegato 2: Tabella dei riscatti Agrisano Pencas (art. 13 cpv. 4 segg.)

Avere massimo di vecchiaia in % del guadagno assicurato secondo l'età

(età = anno civile – anno di nascita), valori a fine anno incluso interesse dello 0,75% dall'anno successivo

Età	Avere di vecchiaia massimo		
	Piani A, B e C	Piano E e E+	Piano F e F+
25	7.00%	8.00%	13.00%
26	14.05%	16.06%	26.10%
27	21.16%	24.18%	39.29%
28	28.32%	32.36%	52.59%
29	35.53%	40.60%	65.98%
30	42.80%	48.91%	79.48%
31	50.12%	57.28%	93.07%
32	57.49%	65.71%	106.77%
33	64.92%	74.20%	120.57%
34	72.41%	82.75%	134.48%
35	82.95%	88.38%	145.48%
36	93.58%	94.04%	156.58%
37	104.28%	99.74%	167.75%
38	115.06%	105.49%	179.01%
39	125.92%	111.28%	190.35%
40	136.87%	117.12%	201.78%
41	147.89%	128.00%	218.29%
42	159.00%	138.96%	234.93%
43	170.20%	150.00%	251.69%
44	181.47%	161.12%	268.58%
45	197.83%	167.33%	280.59%
46	214.32%	173.59%	292.70%
47	230.92%	179.89%	304.89%
48	247.66%	186.24%	317.18%
49	264.51%	192.63%	329.56%
50	281.50%	199.08%	342.03%
51	298.61%	205.57%	354.60%
52	315.85%	212.11%	367.25%
53	333.22%	218.70%	380.01%
54	350.72%	225.34%	392.86%
55	371.35%	229.03%	402.81%
56	392.13%	232.75%	412.83%
57	413.07%	236.50%	422.92%
58	434.17%	240.27%	433.10%
59	455.43%	244.07%	443.34%
60	476.84%	247.90%	453.67%
61	498.42%	251.76%	464.07%
62	520.16%	255.65%	474.55%
63	542.06%	259.57%	485.11%
64	564.12%	263.52%	495.75%
65	586.35%	267.49%	506.47%

Allegato 3: Diritto alla rendita e riduzione dei valori limite a seconda del grado di invalidità

Diritto alla rendita (secondo l'art. 5) e riduzione dei valori limite per la determinazione del salario assicurato (secondo l'art. 6) a seconda del grado di invalidità

Grado d'invalidità	Inizio dell'invalidità					
	prima del 2007		dal 2007 e prima del 2022		dal 2022	
	Diritto alla rendita	Riduzione dei valori limite	Diritto alla rendita	Riduzione dei valori limite	Diritto alla rendita	Riduzione dei valori limite
0-39%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
40%	25%	25%	25%	25%	25%	25%
41%	25%	25%	25%	25%	27.5%	27.5%
42%	25%	25%	25%	25%	30%	30%
43%	25%	25%	25%	25%	32.5%	32.5%
44%	25%	25%	25%	25%	35%	35%
45%	25%	25%	25%	25%	37.5%	37.5%
46%	25%	25%	25%	25%	40%	40%
47%	25%	25%	25%	25%	42.5%	42.5%
48%	25%	25%	25%	25%	45%	45%
49%	25%	25%	25%	25%	47.5%	47.5%
50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%
51%	50%	50%	50%	50%	51%	51%
52%	50%	50%	50%	50%	52%	52%
53%	50%	50%	50%	50%	53%	53%
54%	50%	50%	50%	50%	54%	54%
55%	50%	50%	50%	50%	55%	55%
56%	50%	50%	50%	50%	56%	56%
57%	50%	50%	50%	50%	57%	57%
58%	50%	50%	50%	50%	58%	58%
59%	50%	50%	50%	50%	59%	59%
60%	50%	50%	75%	75%	60%	60%
61%	50%	50%	75%	75%	61%	61%
62%	50%	50%	75%	75%	62%	62%
63%	50%	50%	75%	75%	63%	63%
64%	50%	50%	75%	75%	64%	64%
65%	50%	50%	75%	75%	65%	65%
66%	50%	50%	75%	75%	66%	66%
66 2/3%	100%	0%*	75%	75%		
67%	100%	0%*	75%	75%	67%	67%
68%	100%	0%*	75%	75%	68%	68%
69%	100%	0%*	75%	75%	69%	69%
70-100%	100%	0%*	100%	0%*	100%	0%*

* L'obbligo di contribuzione in relazione a un'eventuale attività lucrativa residua decade