



AGRISANO PREVOS
Previdenza professionale facoltativa

REGOLAMENTO DI PREVIDENZA

Piani:

Express (A)

Relax (B)

Comfort (C)

Solo (D)

Unico (E)

Indice

1	Panoramica dei piani assicurativi	3
2	Disposizioni generali	4
2.1	Scopo Campo d'applicazione Base	4
2.2	Gestione e attuazione dell'assicurazione	4
2.3	Categoria di persone assicurate	4
2.4	Richiesta Durata dell'assicurazione Copertura assicurativa provvisoria	4
2.5	Obbligo d'informare e di notifica	5
2.6	Trattamento fiscale	5
3	Concetti e applicazioni	5
3.1	Designazioni di persone.....	5
3.2	Reddito assicurato	6
4	Contributi ordinari e riscatto.....	6
4.1	Contributi Incasso dei contributi	6
4.2	Riscatto per migliorare la copertura previdenziale	6
5	Prestazioni assicurate	7
5.1	Piani assicurativi	7
5.2	Avere di vecchiaia.....	7
5.3	Prestazione di vecchiaia Data di scadenza Forma di percepimento	7
5.4	Prestazioni in caso d'invalidità	8
5.5	Prestazioni in caso di decesso prima del pensionamento	8
5.6	Prestazioni in caso di decesso dopo il pensionamento	8
5.7	Ordinamento degli aventi diritto.....	9
6	Versamenti di prestazioni	9
6.1	Versamento e forma delle prestazioni esigibili	9
6.2	Inadempienza dell'obbligo di mantenimento derivante dal diritto di famiglia	10
6.3	Disdetta Diritto alla prestazione di libero passaggio	10
6.4	Ammontare della prestazione di libero passaggio	10
7	Disposizioni speciali	10
7.1	Cessione Costituzione in pegno	10
7.2	Promozione della proprietà d'abitazioni	11
7.3	Investimenti aziendali.....	11
7.4	Divorzio	11
7.5	Utilizzo delle eccedenze	12
7.6	Copertura successiva / Responsabilità successiva.....	12
7.7	Adeguamento all'evoluzione dei prezzi (indennità di rincaro)	12
7.8	Protezione dei dati	13
8	Disposizioni finali.....	13
8.1	Applicazione del regolamento di previdenza	13
8.2	Modifiche Deroche.....	13
8.3	Entrata in vigore, disposizioni transitorie.....	13
	Allegato: Tabella di riscatto Agrisano Prevos (cifra 4.2).....	14
	Allegato: Aliquote di conversione della rendita Agrisano Prevos (cifra 5.3.2)	14

1 PANORAMICA DEI PIANI ASSICURATIVI

Informazioni generali

Età per l'ammissione	al più presto al 1° gennaio successivo al compimento dei 17 anni
Età di riferimento (per il pensionamento):	il primo giorno del mese successivo al compimento dei 65 anni
Età minima di pensionamento:	il primo giorno del mese successivo al compimento dei 58 anni
Età massima di pensionamento:	il primo giorno del mese successivo al compimento dei 70 anni

Contributi

Contributo per la previdenza per la vecchiaia	I contributi corrispondono ai piani Express (A), Relax (B), Comfort (C), Solo (D) e Unico (E) secondo la panoramica «Contributo per la previdenza per la vecchiaia in % del reddito assicurato» qui di seguito.
Contributo per la copertura del rischio	I contributi corrispondono alla percentuale del reddito assicurato stabilita nell'allegato «Principi tariffari e tariffe di rischio netto» (documento a parte). L'aliquota di contribuzione si basa sul piano di previdenza, l'età e il sesso.
Contributo per i costi di gestione	I contributi corrispondono alla tariffa stabilita nell'allegato «Principi tariffari e tariffe di rischio netto» (documento a parte). Si compongono di una parte variabile e una fissa. I contributi per oneri speciali possono essere riscossi conformemente al regolamento sui costi di gestione.

Prestazioni assicurate secondo i piani

Piani Express (A), Relax (B), Comfort (C), Solo (D) e Unico (E)

	Rendita d'invali- dità in % del red- dito assicurato	Rendita per superstiti in % del reddito assi- curato	Esonero dal pagamento dei contributi per la pre- videnza per la vecchiaia in % del reddito assicu- rato (copertura del ri- schio)	Contributo per la previdenza per la vecchiaia in % del reddito assicurato	
				Fino al 31 dicembre dopo il compimento dei 40 anni di età	A partire dal 1° gen- naio dopo il compi- mento dei 40 anni di età
Express (A)	10	8	15	20	25
Relax (B)	30	24	15	20	25
Comfort (C)	60	48	15	20	25
Solo (D)	60	0	15	20	25
Unico (E)	Se dall'esame dello stato di salute risulta un rischio elevato che rende necessa- rio rifiutare l'assicurazione secondo le disposizioni menzionate alla cifra 2.4.7, è possibile richiedere un piano Unico (E) che comprende solo il contributo per la previdenza per la vecchiaia.			20	25
L'esperto conferma l'adeguatezza dei piani ai sensi dell'art. 1 OPP 2.					
Per le prestazioni di rischio assicurate (rendita d'invalidità e rendita per superstiti) è incluso l'esonero dal pagamento dei contributi in caso d'incapacità di guadagno dopo un periodo d'attesa di 24 mesi.					
Le prestazioni di rischio assicurate vengono erogate sia in seguito a malattia che in seguito a infortunio.					
Contributo per la previdenza per la vecchiaia È possibile rinunciare alla coassicurazione del contributo per la previdenza per la vecchiaia. La coassicurazione del contributo per l'esonero dal pagamento dei contributi per la previdenza per la vecchiaia è possibile per i piani Express (A), Relax (B), Comfort (C) e Solo (D), a condizione che sia coassicurato un contributo di previdenza per la vecchiaia.					

Prestazioni di vecchiaia

Tipo di prestazione	per piani assicurativi con previdenza per la vecchiaia: rendita di vecchiaia con opzione liquidazione in capitale L'ammontare della rendita di vecchiaia si basa sull'avere di vecchiaia disponibile e sull'aliquota di conversione valida al momento del pensionamento
---------------------	---

Prestazioni d'invalidità

Rendita d'invalidità	secondo i piani assicurativi
Esonero dal pagamento dei contributi	secondo i piani assicurativi

Prestazioni di decesso prima del pensionamento

Rendita per superstiti	conformemente ai piani assicurativi fino al momento in cui la persona assicurata avrebbe raggiunto l'età di riferimento avere di vecchiaia
Capitale di decesso	

Prestazioni in caso di decesso dopo il pensionamento

Rendita per superstiti	60% della rendita di vecchiaia del defunto vitalizia
Capitale di decesso	rimborso (cifra 5.6.5)

2 DISPOSIZIONI GENERALI

2.1 Scopo | Campo d'applicazione | Base

- 2.1.1 Agrisano Prevos (di seguito «Fondazione») è una fondazione istituita dall'Unione Svizzera dei Contadini. Ha per scopo l'assicurazione delle persone riporate alla cifra 2.3 contro i rischi vecchiaia, invalidità e decesso nell'ambito della previdenza professionale facoltativa (ai sensi dell'art. 4 cpv. 3 LPP).
- 2.1.2 Il presente regolamento di previdenza è valido per tutti i piani assicurativi stipulati a partire dal 1° ottobre 2004 (inizio dell'assicurazione). Per i piani assicurativi stipulati prima di tale data (inizio dell'assicurazione) si applica il regolamento 2001 per le assicurazioni di rischio e di risparmio nell'ambito della previdenza professionale libera del secondo pilastro, inclusa l'appendice del 30 novembre 2023.
- 2.1.3 L'assicurazione per le prestazioni di rischio invalidità e decesso si basa su un contratto tra la Fondazione e Swiss Life SA (di seguito «Swiss Life»).

2.2 Gestione e attuazione dell'assicurazione

- 2.2.1 La Fondazione è stipulante e avente diritto nei confronti di Swiss Life (assicuratore) per le prestazioni di rischio invalidità e decesso.
- 2.2.2 L'amministrazione della previdenza e l'applicazione del presente regolamento, in particolare l'incasso dei premi e l'informazione alle persone assicurate spettano alla Fondazione. Può affidare singoli compiti agli uffici di consulenza cantionali o regionali.

2.3 Categoria di persone assicurate

- 2.3.1 Vengono ammessi all'assicurazione gli agricoltori indipendenti e i loro familiari che collaborano nell'azienda agricola, che percepiscono un reddito soggetto all'AVS.
- Sono ammessi all'assicurazione anche le persone esercitanti un'attività lucrativa indipendente e i loro familiari che collaborano nell'azienda
- che esercitano un'attività correlata all'agricoltura oppure
 - che esercitano un'attività non agricola in relazione a un'azienda agricola, purché siano membri di un'associazione professionale agricola o di un'organizzazione specializzata affiliata all'Unione Svizzera dei Contadini.

2.4 Richiesta | Durata dell'assicurazione | Copertura assicurativa provvisoria

- 2.4.1 In caso di attività lucrativa oltre l'età di riferimento, il percepimento della prestazione di vecchiaia può essere posticipato fino alla cessazione dell'attività lucrativa, ma al massimo fino al primo giorno del mese successivo al compimento dei 70 anni.
- 2.4.2 La durata dell'assicurazione (dall'ammissione all'età di riferimento) deve ammontare ad almeno 12 mesi.
- 2.4.3 Per l'ammissione all'assicurazione occorre inviare alla Fondazione un formulario di richiesta debitamente compilato. Ciò vale anche in caso di ampliamento delle prestazioni di rischio assicurate.
- 2.4.4 La Fondazione o Swiss Life sono autorizzate a effettuare un esame dello stato di salute che è gratuito per la persona richiedente.
- 2.4.5 Ove necessario, Swiss Life trasmette l'esame dello stato di salute (cifra 2.4.4) e i dati risultanti da tale esame agli altri assicuratori, segnatamente ai riassicuratori. In caso di regresso nei confronti di un terzo responsabile, 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.
- 2.4.6 La copertura assicurativa è provvisoria per ogni persona a partire dal termine indicato sul formulario di richiesta – 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 cifra 2.4.7. 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 conformemente alle cifre da 2.4.3 a 2.4.5, 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.

- 2.4.7 Se in base all'esame dello stato di salute risulta un rischio elevato, l'ammissione all'assicurazione o l'ampliamento delle prestazioni richieste possono essere rifiutati. In tal caso l'assicurazione richiesta non viene conclusa. La Fondazione è tuttavia autorizzata (ma non obbligata) a offrire alla persona richiedente un'ammissione all'assicurazione con riserva per motivi di salute o un ampliamento delle prestazioni con riserva per motivi di salute. Se la persona richiedente non approva espressamente la presente offerta entro trenta giorni dalla relativa comunicazione, l'ammissione all'assicurazione o l'ampliamento 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 all'assicurazione 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.
- 2.4.8 Se in occasione dell'esame dello stato di salute o 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).

2.5 Obbligo d'informare e di notifica

- 2.5.1 La persona assicurata o i suoi superstiti sono tenuti a informare in qualsiasi momento e in modo veritiero sulla situazione valevole agli effetti dell'assicurazione e a inoltrare i documenti necessari per far valere il diritto alle prestazioni assicurate. In particolare vanno immediatamente comunicati:
- cambiamenti d'indirizzo della persona assicurata o delle / dei beneficiari/e di prestazioni;
 - cambiamenti del conto bancario / postale (in caso di versamento di prestazioni in corso);
 - cambiamento dello stato civile della persona assicurata;
 - caso d'invalidità presunta, il cambiamento del grado d'invalidità o il riacquisto della capacità di guadagno da parte di una persona assicurata;
 - il decesso di una persona assicurata e di una / un beneficiaria/o di rendite.
- I costi sostenuti dalla Fondazione in seguito al mancato obbligo di informare e di notifica possono essere addebitati alla persona assicurata o ai suoi superstiti.
- 2.5.2 Se viene fatto valere il diritto a prestazioni in seguito a invalidità, occorre inoltrare alla Fondazione il formulario relativo alla notifica d'incapacità lavorativa / di guadagno all'attenzione di Swiss Life. Swiss Life è autorizzata, se necessario, a richiedere ulteriori documenti per chiarire il diritto alle prestazioni. La persona assicurata conferisce espressamente alla Fondazione o a Swiss Life il diritto di prendere visione degli atti dell'Assicurazione federale per l'invalidità.
- 2.5.3 Se subentrano diritti a prestazioni di decesso, occorre trasmettere alla Fondazione, all'attenzione di Swiss Life, il formulario «Notifica di decesso» nonché un certificato di morte ufficiale. Swiss Life è autorizzata, se necessario, a richiedere ulteriori documenti per chiarire il diritto alle prestazioni.
- 2.5.4 La Fondazione declina ogni responsabilità per le conseguenze derivanti dall'inadempimento dei suddetti obblighi. La Fondazione o Swiss Life si riserva il diritto di esigere il rimborso delle prestazioni erogate in eccesso o indebitamente.

2.6 Trattamento fiscale

- 2.6.1 La deducibilità dei contributi e l'imposizione delle prestazioni secondo il presente regolamento dipendono dalle leggi tributarie della Confederazione e dei Cantoni.

3 CONCETTI E APPLICAZIONI

3.1 Designazioni di persone

- 3.1.1 I termini di genere maschile nel presente regolamento si riferiscono a persone di entrambi i sessi. 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.
- 3.1.2 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 dato dal 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, il prelievo anticipato e la costituzione in pegno nell'ambito della promozione della proprietà d'abitazioni.
- 3.1.3 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,
 - negli ultimi cinque anni prima del decesso hanno convissuto, in modo comprovabile, in una comunione di vita, ossia in una comunione domestica e in un rapporto di coppia equiparabile a quello matrimoniale oppure il partner convivente superstite provvedeva al sostentamento di almeno un figlio in comune avente diritto a una rendita ai sensi dell'AVS/AI.
- 3.1.4 Sono considerati figli aventi diritto a una rendita conformemente al presente regolamento i figli della persona assicurata, qualora abbiano diritto a una rendita secondo l'AVS/AI.

3.1.5 Conformemente al presente regolamento sono considerati figli della persona assicurata

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

3.2 Reddito assicurato

3.2.1 Il reddito assicurato ammonta almeno al 12,5% della rendita massima di vecchiaia AVS. Non può superare il reddito soggetto all'AVS. Per gli assicurati che hanno posticipato il percepimento della prestazione di vecchiaia secondo la cifra 2.4.1, il reddito assicurato non deve superare il reddito soggetto all'AVS, così come sarebbe stato fissato per gli assicurati prima di raggiungere l'età di pensionamento (ossia senza tener conto di una franchigia ai sensi dell'art. 6^{quater} OAVS).

I redditi provenienti da un'attività non agricola possono essere coassicurati, a condizione che non siano già altrimenti assoggettati alla previdenza professionale o assicurati a titolo facoltativo.

3.2.2 La prima dichiarazione dei redditi viene effettuata con il formulario di richiesta.

3.2.3 Una richiesta di aumento del reddito assicurato per la copertura del rischio può essere presentata in qualsiasi momento alla Fondazione. Per quanto riguarda l'aumento del reddito assicurato occorre osservare le condizioni di ammissione alle cifre 2.4.3 – 2.4.8. È possibile presentare una richiesta di riduzione del reddito assicurato per la copertura dei rischi – la prima volta dopo un'affiliazione al piano assicurato di 24 mesi – al primo giorno di ogni mese osservando un termine di notifica di tre mesi. Per la determinazione del reddito assicurato nell'ambito della rendita d'invalidità e della rendita per superstiti, nonché del contributo per l'esonero dal pagamento dei contributi per la previdenza per la vecchiaia, occorre osservare che esso non superi la media del reddito soggetto all'AVS degli ultimi tre anni.

3.2.4 Un aumento con effetto retroattivo al 1° gennaio del reddito assicurato per la previdenza per la vecchiaia è possibile all'interno dell'anno assicurativo. Il reddito assicurato per la previdenza per la vecchiaia non deve superare il reddito reale soggetto all'AVS conseguito nell'anno assicurativo nonché il reddito assicurato per la copertura dei rischi. In caso di mancata notifica entro il 30 novembre, per l'anno successivo vale il reddito assicurato fino a quel momento.

4 CONTRIBUTI ORDINARI E RISCOATTO

4.1 Contributi | Incasso dei contributi

4.1.1 Oltre ai contributi di rischio e di risparmio si possono riscuotere contributi per il finanziamento dei costi amministrativi e per il contributo al Fondo di garanzia svizzero. In caso di riscossione di tali contributi, le rispettive aliquote contributive sono fissate nell'allegato «Principi tariffari e tariffe di rischio netto» (documento separato) o nel regolamento sui costi di gestione.

4.1.2 L'incasso dei contributi presso le persone assicurate viene effettuato dalla Fondazione. I contributi per la copertura del rischio assicurato sono esigibili ogni volta il 1° gennaio dell'anno assicurativo. In caso di adesione o adeguamento delle prestazioni assicurate nel corso dell'anno, il conteggio per la copertura del rischio assicurata avviene pro-rata temporis.

4.2 Riscatto per migliorare la copertura previdenziale

4.2.1 Per migliorare la sua copertura previdenziale, la persona assicurata può, dal 1° gennaio dell'anno in cui compie 25 anni, fino al momento del pensionamento, versare una somma di riscatto nei seguenti casi:

- riscatto di anni assicurativi mancanti
- riscatto successivo all'aumento del reddito
- riacquisto in seguito a divorzio

4.2.2 Se sono stati effettuati prelievi anticipati per la promozione della proprietà d'abitazioni, le somme di riscatto possono essere effettuate soltanto dopo il rimborso integrale dei prelievi anticipati.

Le somme di riscatto vengono accreditate in base al seguente ordine – in presenza di lacune specifiche:

- rimborso di prelievi anticipati per la promozione della proprietà d'abitazioni o riacquisti in seguito a divorzio (conguaglio della previdenza)
- riscatto in caso di ulteriori lacune previdenziali (p.es. anni assicurativi, dopo gli aumenti del reddito)

4.2.3 La somma di riscatto massima possibile per le lacune previdenziali a causa di anni assicurativi mancanti e/o aumenti del reddito risulta dalla differenza fra

- il reddito assicurato per la previdenza per la vecchiaia al momento del versamento della somma di riscatto moltiplicato per il relativo valore della tabella dei riscatti in allegato,

dedotti

- l'aver di vecchiaia disponibile,
- gli averi di libero passaggio non apportati nella Fondazione,
- la parte dell'aver della previdenza individuale vincolata (pilastro 3a) di cui occorre tener conto ai sensi dell'art. 60a cpv. 2 OPP 2,
- gli averi di vecchiaia presso altri istituti di previdenza che superano i loro averi massimi regolamentari (finanziamento supplementare),
- l'aver di vecchiaia da un pensionamento già avvenuto (per le persone assicurate che percepiscono o hanno già percepito una prestazione di vecchiaia da un istituto di previdenza o di libero passaggio, il versamento possibile si riduce dell'aver di vecchiaia trasformato in rendita o percepito al momento del pensionamento, interessi inclusi).

La persona assicurata è tenuta a fornire alla Fondazione tutte le informazioni e i documenti rilevanti per il calcolo della somma di riscatto. A tale scopo, prima di ogni riscatto, occorre inviare alla Fondazione il formulario «Richiesta di calcolo del riscatto». La Fondazione declina qualsiasi responsabilità per eventuali conseguenze derivanti dalla mancata notifica.

Per le persone che si sono trasferite dall'estero si applicano inoltre le limitazioni ai sensi dell'art. 79b cpv. 2 LPP.

- 4.2.4 La somma di riscatto massima possibile per le lacune previdenziali in seguito a divorzio corrisponde all'importo che, secondo la cifra 7.4, è stato trasferito all'istituto di previdenza del coniuge in seguito a divorzio.
- 4.2.5 Per gli assicurati che hanno posticipato il percepimento della prestazione di vecchiaia secondo la cifra 2.4.1, un eventuale riscatto ancora possibile corrisponde alla somma di riscatto massima esistente al momento del raggiungimento dell'età di riferimento.
- 4.2.6 Le prestazioni risultanti dalla somma di riscatto non possono essere versate sotto forma di capitale dagli istituti di previdenza prima della scadenza di un termine di tre anni (art. 79b LPP). Valgono come prelievi: il prelievo anticipato dell'avere di vecchiaia per la proprietà di un'abitazione (cifra 7.2), il versamento in contanti per finanziare gli investimenti aziendali (cifra 7.3), il percepimento della prestazione di vecchiaia sotto forma di capitale (cifra 5.3.2) e il versamento in contanti della prestazione di libero passaggio (cifra 6.3.3).
La deducibilità fiscale dei riscatti viene valutata dall'autorità fiscale di competenza. La Fondazione non influisce su questa decisione e non si assume alcuna responsabilità al riguardo.

5 PRESTAZIONI ASSICURATE

5.1 Piani assicurativi

- 5.1.1 Possono essere stipulati piani assicurativi ai sensi della cifra 1.
- 5.1.2 È possibile rinunciare alla coassicurazione del contributo per la previdenza per la vecchiaia.
La coassicurazione del contributo per l'esonero dal pagamento dei contributi per la previdenza per la vecchiaia secondo la cifra 1 è possibile per i piani Express (A), Relax (B), Comfort (C) e Solo (D), a condizione che sia coassicurato un contributo per la previdenza per la vecchiaia.
- 5.1.3 Il contributo per la previdenza per la vecchiaia viene riscosso fino al momento del raggiungimento dell'età di riferimento.
Se il percepimento della prestazione di vecchiaia di cui alla cifra 2.4.1 viene posticipata oltre l'età di riferimento, i contributi per la previdenza per la vecchiaia vengono riscossi fino al momento del pensionamento effettivo.
I contributi di rischio vengono riscossi al più tardi fino al raggiungimento dell'età di riferimento.
- 5.1.4 Se dall'esame dello stato di salute risulta un rischio elevato che rende necessario rifiutare l'assicurazione secondo le disposizioni menzionate alla cifra 2.4.7, è possibile richiedere un piano Unico (E) che comprende solo il contributo per la previdenza per la vecchiaia.

5.2 Avere di vecchiaia

I contributi per la previdenza per la vecchiaia vengono risparmiati e remunerati individualmente per ogni persona assicurata.
L'ammontare dell'avere di vecchiaia dipende:

- dai contributi annui per la previdenza per la vecchiaia secondo la cifra 1;
- dalle prestazioni derivanti dall'esonero dal pagamento dei contributi per la previdenza per la vecchiaia (se coassicurata) secondo la cifra 5.1.2;
- dalle prestazioni di libero passaggio apportate da precedenti rapporti assicurativi nel secondo pilastro;
- dai trasferimenti dal pilastro 3a;
- dai versamenti di conguaglio della previdenza in seguito a divorzio, trasferiti dall'istituto di previdenza dell'ex coniuge;
- dalla somma di riscatto versata integrale o parziale di versamenti di conguaglio della previdenza che avrebbe dovuto essere versato alla fondazione di previdenza dell'ex coniuge in caso di divorzio;
- dalla somma di riscatto per migliorare la copertura previdenziale secondo la cifra 4.2;
- dagli interessi;

Il Consiglio di fondazione decide annualmente il tasso d'interesse.

5.3 Prestazione di vecchiaia | Data di scadenza | Forma di percepimento

- 5.3.1 Se è stato stipulato un piano assicurativo con previdenza per la vecchiaia, al raggiungimento dell'età di riferimento della persona assicurata sussiste il diritto alla prestazione di vecchiaia secondo la cifra 1.

Il percepimento anticipato della prestazione di vecchiaia (pensionamento prima del raggiungimento dell'età di riferimento) è possibile al primo di ogni mese. La prima data possibile per il percepimento anticipato della prestazione di vecchiaia è il primo giorno del mese successivo al compimento dei 58 anni.

Il posticipo del percepimento della prestazione di vecchiaia secondo la cifra 2.4.1 è possibile se la persona assicurata continua a esercitare un'attività lucrativa dopo il raggiungimento dell'età di riferimento (reddito soggetto all'AVS) e appartiene alla categoria di persone assicurate secondo la cifra 2.3. In questo caso, la prestazione di vecchiaia diventa esigibile alla cessazione dell'attività lucrativa, ma al più tardi il primo del mese successivo al compimento dei 70 anni di età.
- 5.3.2 Senza indicazioni contrarie da parte della persona assicurata, la prestazione di vecchiaia viene versata sotto forma di rendita vitalizia – con riserva della cifra 6.1.5. L'ammontare della rendita corrisponde all'avere di vecchiaia disponibile al momento del percepimento della prestazione di vecchiaia moltiplicato per l'aliquota di conversione della rendita corrispondente all'età al momento del percepimento della prestazione di vecchiaia. L'ammontare dell'aliquota di conversione della rendita figura nell'allegato. In caso di pensionamento anticipato o posticipato, per il calcolo della rendita di vecchiaia si applica un'aliquota di conversione ridotta, rispettivamente più elevata, che viene calcolata esattamente in base ai mesi all'età di pensionamento effettiva.

Con riserva della cifra 6.1.5, invece della rendita di vecchiaia la persona assicurata può richiedere una liquidazione in capitale totale o parziale in base all'avere di vecchiaia disponibile al momento del percepimento della prestazione di vecchiaia. La relativa richiesta scritta va presentata alla Fondazione al più tardi un mese prima della data in cui viene percepita la prestazione di vecchiaia. A partire dal momento succitato la decisione relativa alla forma di pagamento è irrevocabile.

Per le persone sposate e che vivono in unione domestica registrata, la liquidazione in capitale è possibile solo con il consenso scritto del coniuge o del partner registrato. La firma del coniuge o del partner registrato deve essere ufficialmente autenticata. Le persone non sposate sono tenute ad attestare ufficialmente lo stato civile (certificato individuale di stato civile). Con la liquidazione dell'intero avere di vecchiaia o di parte di esso si estingue in egual misura ogni ulteriore diritto a prestazioni della Fondazione.

- 5.3.3 In caso di parziale cessazione dell'attività lucrativa a partire dall'età di 58 anni, la persona assicurata può richiedere un pensionamento parziale. Se la persona assicurata si avvale di questo diritto, diventa esigibile, con riserva della cifra 6.1.5, una prestazione di vecchiaia (rendita di vecchiaia parziale o prestazione in capitale), proporzionale alla riduzione percentuale del reddito annuo assicurato.
- Si applicano le seguenti condizioni:
- al primo percepimento parziale il reddito annuo deve ridursi di almeno il 20%;
 - per gli ulteriori percepimenti parziali il reddito annuo assicurato deve essere ridotto almeno del 20% del reddito annuo assicurato al momento del relativo percepimento;
 - il pensionamento parziale avviene al massimo in tre fasi; l'ultima fase conduce al pensionamento completo;
 - il reddito annuo assicurato dopo il ricorso al pensionamento parziale corrisponde al massimo al reddito annuo diminuito del grado di pensionamento parziale immediatamente prima del rispettivo ricorso al pensionamento parziale.
- Se il reddito annuo assicurato è inferiore al reddito minimo secondo la cifra 3.2.1, diventa esigibile l'intera prestazione di vecchiaia (rendita o capitale).

5.4 Prestazioni in caso d'invalidità

- 5.4.1 In caso d'invalidità, le persone assicurate hanno diritto alla rendita d'invalidità assicurata, all'esonero dal pagamento dei contributi per la rendita d'invalidità e per superstiti assicurato e all'esonero dal pagamento dei contributi per la previdenza per la vecchiaia (se coassicurati) se all'inizio dell'incapacità lavorativa determinante la cui causa ha portato all'invalidità erano assicurate presso la Fondazione e se l'età di riferimento non è ancora stata raggiunta.
- 5.4.2 Sussiste invalidità quando la persona assicurata è invalida ai sensi dell'assicurazione federale per l'invalidità (AI). Il grado d'invalidità corrisponde a quello stabilito dall'AI.
- Se la persona assicurata è parzialmente invalida, le prestazioni previste in caso d'invalidità totale vengono concesse in misura corrispondente al grado d'invalidità. Un'incapacità lavorativa inferiore al 25% non dà diritto all'indennità giornaliera. In caso d'invalidità parziale pari almeno al 66 2/3% dell'invalidità totale, vengono accordate le prestazioni intere.
- 5.4.3 Se l'invalidità è stata provocata o aggravata intenzionalmente, non vengono corrisposte prestazioni. Non vengono accordate prestazioni neppure nel caso in cui l'invalidità sia una conseguenza della partecipazione attiva da parte della persona assicurata a sommosse, azioni belliche o azioni assimilabili, senza che la Svizzera sia in guerra o si trovi coinvolta in operazioni di carattere bellico.
- 5.4.4 Il diritto sussiste dopo un periodo d'attesa di 24 mesi dall'insorgere dell'invalidità. Per determinare il periodo d'attesa si sommano i periodi in cui è sussistita un'incapacità lavorativa, a condizione che non siano seguiti da un periodo di capacità lavorativa completa di oltre 12 mesi.
- La rendita d'invalidità e l'esonero dal pagamento dei contributi diventano esigibili senza nuovo periodo d'attesa, se la persona assicurata ha già avuto diritto in precedenza a tali prestazioni e a condizione che nel frattempo non sia stata pienamente abile al lavoro per un periodo di oltre 12 mesi.
- Il diritto alla rendita d'invalidità e all'esonero dal pagamento dei contributi si estingue se il grado d'invalidità è inferiore al 25%, se la persona assicurata decede o raggiunge l'età di riferimento.

5.5 Prestazioni in caso di decesso prima del pensionamento

- 5.5.1 Se la persona assicurata decede prima del percepimento delle prestazioni della previdenza per la vecchiaia secondo la cifra 5.3, ai superstiti viene versato l'aver di vecchiaia. Ciò vale anche per i superstiti delle persone assicurate che hanno posticipato il percepimento dell'aver di vecchiaia secondo la cifra 2.4.1. L'ammontare dell'aver di vecchiaia corrisponde al saldo del conto contributi individuale secondo la cifra 5.2 al momento del decesso. Per il diritto all'aver di vecchiaia si applicano le disposizioni di cui alla cifra 5.7.
- 5.5.2 In caso di decesso della persona assicurata, al coniuge superstite o al partner convivente viene versata una rendita per superstiti eventualmente assicurata fino al momento in cui la persona assicurata avrebbe raggiunto l'età di riferimento. Invece della rendita per superstiti assicurata, il coniuge superstite o il partner convivente superstite può richiedere una liquidazione in capitale unica («valore attuale»). La richiesta scritta di versamento della rendita per superstiti sotto forma di capitale deve essere pervenuta alla Fondazione prima del versamento iniziale della rendita.
- In caso di decesso prematuro del coniuge superstite o del partner convivente, agli aventi diritto secondo la cifra 5.7 viene versato, in base al medesimo ordine, il valore attuale della rendita per superstiti assicurata meno le rendite per superstiti già versate sotto forma di capitale di decesso.
- Se la persona assicurata non lascia un coniuge o un partner avente diritto, agli aventi diritto secondo la cifra 5.7 viene attribuito, in base al medesimo ordine, il valore attuale della rendita per superstiti assicurata sotto forma di capitale di decesso.

5.6 Prestazioni in caso di decesso dopo il pensionamento

5.6.1 Rendita per coniugi

Se un beneficiario di una rendita di vecchiaia sposato decede, il coniuge superstite ha diritto a una rendita vitalizia per coniugi pari al 60% della rendita di vecchiaia del defunto.

Il diritto alla rendita si estingue se la persona avente diritto

- si risposò prima del compimento dei 45 anni, tuttavia viene versata una liquidazione unica in capitale pari a tre rendite annuali oppure
- decade.

5.6.2 Riduzione della rendita per coniugi

Nel caso dei coniugi, le prestazioni vengono ridotte alle condizioni indicate di seguito.

Differenza d'età superiore a dieci anni

Se il coniuge superstite è di oltre dieci anni più giovane della persona assicurata, la rendita per coniugi viene ridotta dell'1% per ogni anno intero o frazione d'anno che supera la differenza di dieci anni.

Matrimonio dopo i 65 anni

Se il matrimonio ha avuto luogo dopo il compimento dei 65 anni della persona assicurata, la rendita, eventualmente già ridotta ai sensi delle suddette disposizioni, viene diminuita nella seguente misura in percentuale:

- in caso di matrimonio durante il 66° anno di età: 80%
- in caso di matrimonio durante il 67° anno di età: 60%
- in caso di matrimonio durante il 68° anno di età: 40%
- in caso di matrimonio durante il 69° anno di età: 20%
- In caso di matrimonio dopo il compimento del 69° anno di età: 0%.

Se la persona assicurata si è sposata dopo aver compiuto i 65 anni e se, quando ha contratto il matrimonio, soffriva di una malattia che le doveva essere nota e in seguito alla quale decede entro due anni dal matrimonio, non viene versata alcuna rendita.

Se i coniugi hanno intrapreso una convivenza prima di contrarre il matrimonio, l'inizio della comunione domestica sostituisce, ai fini di queste limitazioni, l'inizio del matrimonio.

5.6.3 Rendita per conviventi

Se un beneficiario di una rendita di vecchiaia non sposato decede, il partner convivente superstite secondo la cifra 3.1.3 ha diritto a una rendita per conviventi vitalizia pari al 60% della rendita di vecchiaia del defunto. Le disposizioni relative alla rendita per coniugi valgono anche per la rendita per conviventi.

Non sussiste alcun diritto a una rendita per conviventi se

- il partner convivente superstite percepisce già una rendita per coniugi o una rendita per conviventi da un istituto di previdenza (o in luogo di una tale rendita ha percepito una prestazione in capitale), a meno che non si tratti di una rendita vitalizia ai sensi dell'art. 124a CC nell'ambito di un divorzio oppure
- la persona assicurata non ha comunicato per iscritto alla Fondazione il partner convivente beneficiario quando era ancora in vita. Se questa notifica non è avvenuta, la Fondazione non è tenuta al versamento di alcuna prestazione.

5.6.4 Riduzione della rendita per conviventi

Le riduzioni delle prestazioni della rendita per coniugi riguardano anche la rendita per conviventi, nel qual caso al posto del matrimonio si considera l'inizio della convivenza.

5.6.5 Rimborso

Se il coniuge o il partner convivente decede prima di aver percepito per 20 anni una rendita per coniugi secondo la cifra 5.6.1 o una rendita per conviventi secondo la cifra 5.6.3, le rimanenti rendite vengono versate ai superstiti sotto forma di prestazione in capitale unica fino alla scadenza dei 20 anni dal decesso della persona assicurata, al più tardi tuttavia fino al momento in cui la persona assicurata defunta avrebbe raggiunto gli 85 anni (uomo e donna). Per il loro versamento trovano applicazione le disposizioni di cui alla cifra 5.7.

Se al decesso di un beneficiario di una rendita di vecchiaia non diventa esigibile alcuna rendita per coniugi o per conviventi, sussiste il diritto a un capitale di decesso. Al momento dell'inizio del versamento della rendita di vecchiaia esso corrisponde a dieci volte la rendita di vecchiaia annuale. Nei dieci anni successivi all'inizio del versamento della rendita di vecchiaia il capitale di decesso diminuisce annualmente di un importo pari a quello di una rendita di vecchiaia annuale fino ad estinguersi completamente. Per il versamento del capitale di decesso trovano applicazione le disposizioni di cui alla cifra 5.7.

5.7 Ordinamento degli aventi diritto

Indipendentemente dal diritto successorio e con riserva di disposizioni legali restrittive, i superstiti della persona assicurata hanno diritto all'avere di vecchiaia secondo la cifra 5.5.1, al valore attuale secondo la cifra 5.5.2 o al rimborso secondo la cifra 5.6.5 nell'ordine seguente:

- I. il coniuge superstite ha diritto alla prestazione esigibile intera;
- II. i figli della persona assicurata aventi diritto alla rendita secondo la cifra 3.1.4 hanno diritto all'intera prestazione esigibile in parti uguali;
- III. il partner convivente della persona assicurata secondo la cifra 3.1.3 ha diritto all'intera prestazione esigibile, se la persona assicurata, mentre era ancora in vita, ha notificato per iscritto il partner convivente beneficiario alla Fondazione;
- IV. i figli della persona assicurata secondo la cifra 3.1.5 hanno diritto all'intera prestazione esigibile in parti uguali;
- V. i genitori hanno diritto all'intera prestazione dovuta in parti uguali;
- VI. i fratelli e le sorelle hanno diritto all'intera prestazione dovuta in parti uguali;
- VII. i restanti eredi legittimi (esclusi gli enti pubblici) hanno diritto al 50% della prestazione dovuta.
- VIII. Le frazioni non versate della prestazione esigibile rimangono acquisite dalla Fondazione.

La persona assicurata può modificare la successione dei beneficiari secondo le cifre II. e III. e in mancanza di tali persone, secondo le cifre da IV. a VI. e precisarne i diritti. La modifica dell'ordinamento degli aventi diritto deve pervenire per iscritto alla Fondazione quando la persona assicurata o il beneficiario di rendite è ancora in vita.

6 VERSAMENTI DI PRESTAZIONI

6.1 Versamento e forma delle prestazioni esigibili

6.1.1 Le prestazioni vengono versate al più presto dopo che gli aventi diritto hanno inoltrato tutti i documenti necessari per la giustificazione dei diritti.

6.1.2 Le prestazioni in capitale da averi di vecchiaia (in seguito a vecchiaia o decesso) sono esigibili entro 30 giorni dopo che la Fondazione ha ricevuto tutte le indicazioni e i documenti necessari per il versamento. Se un versamento viene effettuato a partire da 30 giorni dopo la scadenza e la presentazione di tutti i documenti e i dati necessari, a partire da quel momento è dovuto un interesse di mora. L'interesse di mora corrisponde al tasso d'interesse valido in quel momento per la remunerazione degli averi di vecchiaia.

6.1.3 La Fondazione versa le prestazioni esigibili per gli assicurati 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.

Le prestazioni esigibili vengono versate esclusivamente su un conto bancario / postale in Svizzera o in uno Stato dell'UE / AELS. Le spese di trasferimento sostenute possono essere dedotte dalle prestazioni.

Su incarico della Fondazione, le prestazioni possono essere versate anche da Swiss Life.

- 6.1.4 Le rendite annuali esigibili previste dal presente regolamento vengono versate in tranches trimestrali anticipate alle date 1° gennaio, 1° aprile, 1° luglio e 1° ottobre, con riserva della cifra 6.1.5.

La prima tranche della rendita viene calcolata in funzione al periodo che intercorre fino alla data di versamento successiva. Le parti di rendita percepite per il periodo posteriore alla cessazione del diritto alla prestazione non devono essere rimborsate, eccezion fatta per le prestazioni d'invalidità in caso di diminuzione del grado d'invalidità.

- 6.1.5 Se, al momento dell'inizio della rendita, la rendita d'invalidità annuale o la rendita per superstiti o di vecchiaia che viene corrisposta in caso di invalidità totale sono inferiori al 10% della rendita minima di vecchiaia dell'AVS, in luogo della rendita subentra la liquidazione in capitale.
- 6.1.6 Le prestazioni ai sensi del presente regolamento vengono corrisposte a prescindere dal fatto che si tratti o meno di un evento assicurato secondo la Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF) / Legge federale sull'assicurazione militare (LAM).

6.2 Inadempienza dell'obbligo di mantenimento derivante dal diritto di famiglia

- 6.2.1 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 inadempienza dell'obbligo di mantenimento, essa comunica tempestivamente all'ufficio specializzato l'avvio delle seguenti pretese:

- versamento di una prestazione sotto forma di liquidazione unica in capitale pari ad almeno CHF 1'000.-
- versamento in contanti secondo la cifra 6.3.3 di almeno CHF 1'000.-
- prelievo anticipato o costituzione in pegno per la promozione della proprietà d'abitazioni secondo la cifra 7.2

- 6.2.2 La Fondazione può effettuare i versamenti menzionati alla cifra 6.2.1 al più presto 30 giorni dopo la notifica all'ufficio specializzato.

6.3 Disdetta | Diritto alla prestazione di libero passaggio

- 6.3.1 È possibile disdire il contratto di previdenza per la prima volta dopo un'affiliazione di 36 mesi, alla fine di ogni mese osservando un termine di disdetta di tre mesi. La disdetta deve essere inoltrata per iscritto alla Fondazione.

- 6.3.2 Se il contratto di previdenza viene sciolto prima dell'età di 58 anni, l'assicurazione viene sciolta una volta trascorso il termine di disdetta e l'avere di vecchiaia disponibile viene versato secondo la cifra 5.2 a un altro istituto di previdenza o di libero passaggio esente da imposte che deve essere indicato dalla persona assicurata. Se la persona assicurata omette di comunicare alla Fondazione il relativo luogo di pagamento entro il termine stabilito dalla legge ai sensi dell'art. 4 cpv. 2 LFLP, la prestazione di libero passaggio viene versata alla Fondazione istituto collettore LPP al più presto sei mesi dopo il caso di libero passaggio.

- 6.3.3 Invece del versamento a un altro istituto di previdenza o di libero passaggio esente da imposte, nei seguenti casi è possibile richiedere lo scioglimento (versamento in contanti):

- a. se la persona assicurata lascia definitivamente la Svizzera;
- b. se la persona assicurata inizia un'attività lucrativa indipendente e non è soggetta alla previdenza professionale obbligatoria;
- c. se la prestazione d'uscita è inferiore a un contributo annuo della persona assicurata;
- d. da parte di indipendenti per gli investimenti aziendali secondo la cifra 7.3.

Per le persone sposate e per quelle che vivono in unione domestica registrata, il versamento in contanti necessita inoltre del consenso scritto del coniuge o del partner registrato. La firma del coniuge o del partner registrato deve essere ufficialmente autenticata. Le persone non sposate devono confermare ufficialmente lo stato civile (prova dello stato civile).

- 6.3.4 Se il contratto di previdenza viene sciolto a partire dai 58 anni, l'avere di vecchiaia disponibile viene versato come prestazione di vecchiaia secondo la cifra 5.3. Se la persona assicurata continua a esercitare un'attività lucrativa, l'avere di vecchiaia disponibile può essere trasferito sotto forma di prestazione di libero passaggio secondo la cifra 6.3.2.
- 6.3.5 In caso di invalidità e in mancanza di un reddito assicurabile secondo la cifra 3.2, l'avere di vecchiaia disponibile viene mantenuto senza contributi fino al raggiungimento dell'età di riferimento. Se il rischio d'invalidità non è più assicurato, invece della continuazione esente da contributi è possibile percepire in anticipo l'avere di vecchiaia.

6.4 Ammontare della prestazione di libero passaggio

- 6.4.1 Se è assicurato un contributo per la previdenza per la vecchiaia, la prestazione di libero passaggio corrisponde all'intero avere di vecchiaia disponibile al momento dell'uscita della persona assicurata dall'assicurazione secondo la cifra 5.2.

7 DISPOSIZIONI SPECIALI

7.1 Cessione | Costituzione in pegno

- 7.1.1 I diritti derivanti dal presente regolamento non possono essere né ceduti né costituiti in pegno prima della loro scadenza e non sono nemmeno pignorabili, con riserva le disposizioni secondo la cifra 7.2 (promozione della proprietà d'abitazioni).

7.2 Promozione della proprietà d'abitazioni

- 7.2.1 Per finanziare una proprietà d'abitazioni ad uso proprio ai sensi degli articoli 1-4 OPPA, la persona assicurata può, al più tardi entro tre anni prima dell'età di riferimento, prelevare in anticipo dalla Fondazione le prestazioni prima che siano esigibili oppure costituire in pegno il diritto a prestazioni di previdenza o un importo fino all'ammontare della sua prestazione d'uscita. Un prelievo anticipato può essere chiesto ogni cinque anni. Occorre considerare il periodo di blocco di tre anni per liquidazioni in capitale ai sensi dell'art. 79b cpv. 3 LPP.
- 7.2.2 L'importo minimo del prelievo anticipato ammonta a 20 000 franchi. Questo importo minimo non è da destinare all'acquisto di quote di partecipazione a cooperative di costruzione di abitazioni e di simili partecipazioni.
- 7.2.3 Fino al compimento del 50° anno di età, la persona assicurata può prelevare o costituire in pegno un importo massimo pari alla prestazione d'uscita. La persona assicurata che ha superato i 50 anni può prelevare o costituire in pegno al massimo il maggiore dei due importi seguenti:
- l'importo della prestazione d'uscita risultante al compimento dei 50 anni di età, aumentato dei rimborsi effettuati a partire da allora e diminuito dell'importo che da allora è stato utilizzato in seguito a prelievi anticipati o costituzioni in pegno per la proprietà d'abitazioni;
 - la metà della differenza tra la prestazione d'uscita al momento del prelievo anticipato o della costituzione in pegno e la prestazione di libero passaggio già utilizzata per la proprietà d'abitazioni in quel dato momento.
- 7.2.4 Per le persone sposate e che vivono in unione domestica registrata, il prelievo anticipato richiede anche il consenso scritto del coniuge o del partner registrato. La firma del coniuge o del partner registrato deve essere ufficialmente autenticata. Le persone non sposate devono confermare ufficialmente lo stato civile (prova dello stato civile).
- 7.2.5 Per il resto sono applicabili le relative disposizioni legali relative alla promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale.
- 7.2.6 Per il prelievo anticipato e la costituzione in pegno per finanziare la proprietà di abitazione, la Fondazione può riscuotere costi straordinari. Questi sono specificati nel regolamento sui costi di gestione e vengono fatturati alla persona assicurata.

7.3 Investimenti aziendali

- 7.3.1 Per il finanziamento di investimenti aziendali, la persona assicurata con attività lucrativa indipendente può percepire in una tantum l'aver di vecchiaia disponibile prima della sua scadenza, al più tardi cinque anni prima dell'età di riferimento. Occorre considerare il periodo di blocco di tre anni per liquidazioni in capitale ai sensi dell'art. 79b cpv. 3 LPP.
- Il presupposto per il percepimento a favore di investimenti aziendali è che la persona esercitante un'attività lucrativa indipendente disdica il contratto di previdenza e quindi il rapporto contrattuale con l'istituto di previdenza. Non è ammesso il percepimento parziale.
- 7.3.2 Il pagamento in contanti per investimenti aziendali deve servire a mantenere o migliorare durevolmente l'azienda gestita dalla persona assicurata nell'ambito della sua attività lucrativa indipendente.
- Per verificare i presupposti relativi alla liquidazione in capitale occorre mettere a disposizione della Fondazione la relativa documentazione. La Fondazione decide se sono soddisfatti i presupposti per una liquidazione in capitale.
- 7.3.3 Per le persone sposate e per quelle che vivono in unione domestica registrata, il versamento in contanti necessita inoltre del consenso scritto del coniuge o del partner registrato. La firma del coniuge o del partner registrato deve essere ufficialmente autenticata. Le persone non sposate devono confermare ufficialmente lo stato civile (prova dello stato civile).
- 7.3.4 La Fondazione può riscuotere costi straordinari per l'esecuzione di una liquidazione in capitale nell'ambito di investimenti aziendali. Questi sono specificati nel regolamento sui costi di gestione e vengono fatturati alla persona assicurata.

7.4 Divorzio

7.4.1 Diritti in generale

Nel rispetto delle disposizioni previste dalla legge, in caso di divorzio, deve essere eventualmente trasferita una prestazione di libero passaggio o una quota di rendita del coniuge debitore a favore del coniuge creditore.

Il tribunale decide riguardo all'ammontare della prestazione di libero passaggio o della quota di rendita da trasferire. La persona assicurata può ritrovarsi sia nella posizione del coniuge debitore che del coniuge creditore. Di seguito viene indicato con il termine «ex coniuge» il coniuge della persona assicurata durante e dopo la procedura di divorzio.

7.4.2 Diritti dell'ex coniuge in caso di percepimento di una rendita di vecchiaia da parte della persona assicurata

Se la persona assicurata percepisce una rendita di vecchiaia al momento dell'avvio della procedura di divorzio, il tribunale può assegnare una quota di rendita all'ex coniuge. Una quota di rendita assegnata viene convertita dalla Fondazione in una rendita vitalizia e assegnata all'ex coniuge conformemente alle seguenti disposizioni.

Trasferimento della rendita vitalizia alla previdenza dell'ex coniuge

Fino al momento in cui l'ex coniuge raggiunge l'età di riferimento ai sensi della LPP, la Fondazione trasferisce la rendita vitalizia al suo istituto di previdenza o di libero passaggio. Trovano applicazione le modalità di versamento previste dalla legge. La remunerazione corrisponde alla metà dei tassi d'interesse con cui la Fondazione remunera gli averi di vecchiaia nello stesso periodo. Se l'ex coniuge ha diritto a una rendita d'invalidità completa ai sensi della LPP o se ha raggiunto l'età minima per il pensionamento anticipato ai sensi della LPP, tramite dichiarazione scritta può chiedere alla Fondazione che gli venga direttamente versata la rendita vitalizia. La dichiarazione è irrevocabile.

Versamento della rendita vitalizia all'ex coniuge

Se l'ex coniuge ha raggiunto l'età di riferimento legale, la Fondazione gli versa direttamente la rendita vitalizia. Al più tardi entro 30 giorni prima del raggiungimento dell'età di riferimento legale o entro 30 giorni dopo che la sentenza di divorzio è passata in giudicato, l'ex coniuge può istruire per iscritto la Fondazione affinché versi la rendita al suo istituto di previdenza.

Se l'ex coniuge ha diritto a una rendita vitalizia, è soggetto agli stessi diritti e obblighi degli altri beneficiari di rendite della Fondazione. Il decesso dell'ex coniuge estingue il suo diritto alle prestazioni e non genera ulteriori prestazioni.

7.4.3 **Ripercussioni per la persona assicurata**

Riduzione dell'avere di vecchiaia

Se in seguito alla sentenza di divorzio una prestazione di libero passaggio della persona assicurata viene trasferita a favore dell'ex coniuge, l'avere di vecchiaia della persona assicurata si riduce in misura corrispondente.

Aumento dell'avere di vecchiaia

Se in seguito alla sentenza di divorzio una prestazione di libero passaggio o una quota di rendita dell'ex coniuge viene trasferita a favore della persona assicurata, l'avere di vecchiaia della persona assicurata aumenta in misura corrispondente. Il trasferimento sotto forma di rendita o di capitale è possibile fino all'inizio di un'incapacità lavorativa la cui causa provoca l'invalidità o il decesso, ma al più tardi fino al raggiungimento dell'età di riferimento.

Percependimento di una rendita d'invalidità da parte della persona assicurata

Se durante il percependimento di una rendita d'invalidità occorre trasferire una prestazione di libero passaggio a favore dell'ex coniuge, un eventuale avere di vecchiaia della persona assicurata si riduce in misura corrispondente. Fino al raggiungimento dell'età di riferimento da parte della persona assicurata, il trasferimento non tange l'ammontare di una rendita d'invalidità in corso al momento della sentenza di divorzio. Le prestazioni in caso di decesso in aspettativa che dipendono dall'ammontare dell'avere di vecchiaia vengono calcolate sulla base dell'avere di vecchiaia ridotto dopo che la sentenza di divorzio è passata in giudicato.

Con il raggiungimento dell'età di riferimento, le eventuali prestazioni di vecchiaia assicurate e le prestazioni in caso di decesso coassicurate vengono calcolate sulla base dell'avere di vecchiaia ridotto.

Percependimento di una rendita di vecchiaia da parte della persona assicurata

Se durante il percependimento della rendita di vecchiaia occorre trasferire una quota di rendita della persona assicurata a favore dell'ex coniuge, la rendita in corso della persona assicurata si riduce di conseguenza. Lo stesso vale per le eventuali prestazioni in caso di decesso.

Raggiungimento dell'età di riferimento durante la procedura di divorzio

Se la persona assicurata va in pensione durante la procedura di divorzio, la Fondazione riduce le prestazioni di libero passaggio e le prestazioni di rendita nella misura dell'importo massimo stabilito dalla legge. La Fondazione si riserva, inoltre, il diritto di richiedere il rimborso di prestazioni versate in eccesso.

7.4.4 **Riscatto a causa di divorzio**

Un riscatto della persona assicurata pari all'ammontare della prestazione di libero passaggio trasferita all'ex coniuge è possibile in qualsiasi momento, fino all'inizio di un'incapacità lavorativa la cui causa provoca l'invalidità o il decesso, ma al più tardi fino a un giorno prima del pensionamento.

Questo diritto non sussiste nella misura in cui la prestazione di libero passaggio durante il percependimento di una rendita d'invalidità da parte della persona assicurata è stata trasferita dalla quota esonerata dal pagamento dei contributi della previdenza per la vecchiaia a favore dell'ex coniuge.

7.5 **Utilizzo delle eccedenze**

7.5.1 Dal contratto d'assicurazione collettiva sulla vita con Swiss Life possono subentrare eccedenze dalle rendite d'invalidità e per superstiti assicurate (copertura del rischio).

7.5.2 Una volta dedotto l'addebito, le parti di eccedenze accumulate possono essere utilizzate per i costi di gestione a carico della Fondazione non altrimenti coperti per ridurre i contributi di rischio.

7.6 **Copertura successiva / Responsabilità successiva**

7.6.1 Le prestazioni in caso di decesso e d'invalidità assicurate al momento dello scioglimento del rapporto di previdenza rimangono assicurate in maniera invariata fino all'inizio di un nuovo rapporto di previdenza, ma al massimo per una durata di un mese (termine della copertura successiva).

7.6.2 Se, al momento dello scioglimento del rapporto di previdenza o alla scadenza del termine del periodo di copertura successiva, la persona assicurata non è interamente abile al lavoro e se essa viene in seguito dichiarata invalida secondo la cifra 5.4 entro i 360 giorni successivi, essa ha diritto a prestazioni d'invalidità conformemente al presente regolamento. Se entro ulteriori 90 giorni si verifica un aumento del grado d'invalidità dovuto alla stessa causa oppure se entro 90 giorni dallo scioglimento del rapporto di previdenza o dalla scadenza del termine del periodo di copertura successiva di una persona invalida si verifica un aumento del grado d'invalidità dovuto alla stessa causa, le prestazioni d'invalidità secondo il presente regolamento vengono erogate anche per l'aumento in questione. In caso di mancato rimborso, le prestazioni vengono ridotte.

7.7 **Adeguamento all'evoluzione dei prezzi (indennità di rincaro)**

7.7.1 Nel quadro del presente regolamento non vengono versate rendite d'invalidità e per superstiti che, ai sensi dell'art. 36 cpv. 1 LPP, devono essere adeguate all'evoluzione dei prezzi.

7.7.2 Le rendite d'invalidità e per superstiti che non devono essere adeguate all'evoluzione dei prezzi secondo l'art. 36 cpv. 1 LPP e le rendite di vecchiaia 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.

7.7.3 Nel conto annuale e nel rapporto annuale, la Fondazione spiega le delibere secondo la cifra 7.7.2.

7.8 Protezione dei dati

Le persone assicurate nonché i beneficiari di rendite trasmettono alla Fondazione o al segretariato i dati necessari per l'esecuzione della previdenza. I dati comprendono in particolare anche dati personali e dati personali degni di particolare protezione (p.es. dati relativi alla salute).

Nell'ambito del suo incarico di amministrazione e gestione della Fondazione, il segretariato, in qualità di responsabile, elabora i dati personali conformemente alle disposizioni applicabili in materia di protezione dei dati.

Se i dati personali non vengono trasmessi alla Fondazione o al segretariato direttamente dalle persone assicurate, bensì viene fatto da un altro ufficio, anche quest'ultimo, oltre alla Fondazione o al segretariato, è responsabile dei dati e deve in particolare garantire la legittimità del trattamento e la legittimità dell'autorizzazione a trasmettere i dati (alla Fondazione o al segretariato e a Swiss Life).

La Fondazione o il segretariato si attengono rigorosamente alle disposizioni in vigore in materia di protezione dei dati. In particolare, garantiscono che i dati personali possano essere trattati unicamente da una cerchia di persone adeguata. Nella misura in cui ciò sia necessario per la fornitura dei servizi, la Fondazione o il segretariato possono trasmettere a terzi (p.es. perito in materia di previdenza professionale, ufficio di revisione o riassicurazione) i dati personali e i dati personali degni di particolare protezione. Con la richiesta all'assicurazione le persone da assicurare accettano quanto sopra. Ove necessario, le persone assicurate rilasciano un consenso scritto a tale scopo. La Fondazione o il segretariato garantiscono che il terzo sia autorizzato a trattare i dati nella misura in cui la Fondazione o il segretariato lo potrebbero fare. Ciò comprende anche l'adozione delle necessarie misure di sicurezza tecniche e organizzative e la garanzia del rispetto delle pertinenti disposizioni da parte dei collaboratori e di terzi che utilizzano le loro offerte e i loro sistemi.

Le persone da assicurare acconsentono altresì esplicitamente al trattamento dei loro dati anche dopo la cessazione del rapporto di previdenza. Motivo giustificativo per il trattamento dei dati sono, inoltre, le misure precontrattuali, l'adempimento di un contratto e le prescrizioni di legge, gli interessi preponderanti della Fondazione o di terzi nonché altre basi giuridiche pertinenti.

Per il segretariato è importante che i dati vengano salvati in centri di calcolo in Svizzera. In particolare per quanto riguarda i prodotti software, ciò non può tuttavia essere garantito, in quanto il segretariato non ha alcun influsso su quali server e in quali Paesi i fornitori di software salvino tali dati. In questo caso la persona da assicurare acconsente espressamente all'invio dei dati all'estero.

Per il resto trovano applicazione le disposizioni applicabili della Legge federale sulla protezione dei dati.

8 DISPOSIZIONI FINALI

8.1 Applicazione del regolamento di previdenza

8.1.1 Sulle questioni non disciplinate o non interamente disciplinate dal presente regolamento di previdenza, decide il Consiglio di fondazione conformemente all'atto di fondazione. In casi particolari, può derogare alle disposizioni del presente regolamento di previdenza, allorché la loro applicazione comporterebbe delle difficoltà per la persona o le persone interessate e se la deroga corrisponde alla natura e allo scopo della Fondazione.

8.1.2 Fa stato il testo del regolamento in lingua tedesca.

8.2 Modifiche | Dereghe

8.2.1 Il Consiglio di fondazione può modificare in qualsiasi momento il presente regolamento di previdenza, nel rispetto delle prescrizioni legali. Modifiche del presente regolamento necessitano la verifica del perito in materia di previdenza professionale e devono essere comunicate all'autorità di vigilanza. Il capitale di vecchiaia disponibile per ciascuna persona assicurata (assicurazione della previdenza per la vecchiaia) deve tuttavia continuare a essere impiegato per la sua assicurazione. La modifica non tange i diritti acquisiti in precedenza (prestazioni di vecchiaia, d'invalidità e per superstiti) dagli aventi diritto. Rimangono riservate eventuali modifiche in seguito a divorzio.

8.2.2 Rimangono riservate modifiche o dereghe dal regolamento in base a prescrizioni legali, a decisioni del Tribunale federale e per adempiere le disposizioni in materia di diritto di vigilanza e di diritto tributario.

8.3 Entrata in vigore, disposizioni transitorie

8.3.1 Il presente regolamento di previdenza entra in vigore il 1° gennaio 2024 e sostituisce il precedente regolamento per la previdenza professionale facoltativa, piani: Express (A) | Relax (B) | Comfort (C) Solo (D) | Unico (E) validi dal 1° gennaio 2020, con l'appendice 1 valida dal 1° gennaio 2022 e l'appendice 2 valida dal 1° gennaio 2023.

8.3.2 Per i contratti conclusi prima del 1° gennaio 2004 valgono fino alla loro scadenza le disposizioni del regolamento dell'ottobre 2001 per le assicurazioni di rischio e di risparmio nell'ambito della previdenza libera del secondo pilastro (regolamento 2001).

8.3.3 Per gli assicurati che hanno raggiunto l'età di riferimento prima del 1° gennaio 2020 e che hanno posticipato il percepimento della prestazione di vecchiaia secondo la cifra 2.4.1, non sussiste alcun obbligo di contribuzione per la previdenza per la vecchiaia oltre l'età di riferimento. Se le persone assicurate interessate optano tuttavia per l'ulteriore versamento di contributi per la previdenza per la vecchiaia, anche loro sono soggette all'obbligo di contribuzione fino al momento del pensionamento effettivo.

Brugg, 30 novembre 2023

Agrisano Prevos
Laurstrasse 10
5201 Brugg AG

Gli allegati «Tabella di riscatto Agrisano Prevos», «Aliquote di conversione delle rendite Agrisano Prevos» e «Principi tariffari» sono parte integrante del presente regolamento.

ALLEGATO: TABELLA DI RISCATTO AGRISANO PREVOS (CIFRA 4.2)

Avere di vecchiaia massimo in % del reddito assicurato a dipendenza dell'anno d'età
(età = anno civile meno anno di nascita), valori a fine anno.

Accrediti di vecchiaia secondo la cifra 4.2.3.

L'adeguatezza ai sensi dell'art. 1 OPP 2 è confermata dall'esperto.

Età	Avere di vecchiaia massimo	Età	Avere di vecchiaia massimo
25	20 %	46	470 %
26	40 %	47	495 %
27	60 %	48	520 %
28	80 %	49	545 %
29	100 %	50	570 %
30	120 %	51	595 %
31	140 %	52	620 %
32	160 %	53	645 %
33	180 %	54	670 %
34	200 %	55	695 %
35	220 %	56	720 %
36	240 %	57	745 %
37	260 %	58	770 %
38	280 %	59	795 %
39	300 %	60	820 %
40	320 %	61	845 %
41	345 %	62	870 %
42	370 %	63	895 %
43	395 %	64	920 %
44	420 %	65	945 %
45	445 %		

ALLEGATO: ALIQUOTE DI CONVERSIONE DELLA RENDITA AGRISANO PREVOS (CIFRA 5.3.2)

Aliquota di conversione in caso di percepimento di una rendita di vecchiaia a 65 anni	Per le rendite di vecchiaia versate per la prima volta a partire dal 1° febbraio 2024, l'aliquota di conversione per uomini e donne di 65 anni ammonta al 5,00%.
Riduzione o aumento dell'aliquota di conversione della rendita in caso di percepimento della rendita di vecchiaia prima o dopo i 65 anni	In caso di versamento di una rendita di vecchiaia prima o dopo i 65 anni, per il calcolo della rendita di vecchiaia viene applicata un'aliquota di conversione proporzionalmente ridotta o più elevata. Aumento dell'aliquota di conversione in caso di riscossione dopo i 65 anni: • 0,15 punti percentuali / anno Riduzione dell'aliquota di conversione della rendita in caso di versamento prima dei 65 anni: • 0,15 punti percentuali / anno La riduzione o l'aumento vengono calcolati esattamente in base ai mesi al momento del versamento della rendita.
Aliquota di conversione della rendita per rendite di vecchiaia versate per la prima volta prima del 1° febbraio 2024	Per le rendite di vecchiaia versate per la prima volta prima del 1° febbraio 2024 si applica l'aliquota di conversione determinante al momento dell'inizio del versamento della rendita.