aevum
Fondo Pensione

AEVUM FONDO PENSIONE

Regolamento di previdenza

entrato in vigore il 1º gennaio 2025

Aevum Fondo Pensione
Route du Muids 3
CH-1272 Genolier
info@aevum.ch
www.aevum-fondazione.ch

Indice

Articolo 1
Nome ... 7
Articolo 2
Obiettivo generale e campo d'applicazione ... 7
Articolo 3
collegamento con la legge ... 7
Articolo 4
Assicurazione in seno alla Fondazione ... 8
Articolo 5
Definizione di assicurato e di beneficiario ... 8
Articolo 6
Riserve sulla salute ... 9
Articolo 7
Inizio dell'assicurazione ... 9
Articolo 8
Fine dell'assicurazione ... 9
Articolo 9
Assicurazione esterna ... 10
Articolo 9a
Mantenimento dell'assicurazione a partire dai 58 anni ... 11
Articolo 10
Salari di base ... 12
Articolo 11
Salario assicurato ... 12
Articolo 12
Modifica del salario assicurato ... 12
Articolo 13
Genere di mezzi ... 13
Articolo 14
Obbligo di pagare i contributi ... 13
Articolo 15
Contributo di risparmio dell'assicurato ... 13
Articolo 16
Contributo di risparmio del datore di lavoro ... 14
Articolo 17
Contributo rischi ... 14
Articolo 18
Esonero dal pagamento dei contributi in caso di incapacità di lavoro ... 15
Articolo 19
Impiego delle altre risorse e dei fondi liberi ... 15
Articolo 20
Tipo di prestazioni ... 16
Articolo 21
Versamento in capitale ... 16
Articolo 22
Consenso del partner ... 16
Articolo 23
Pagamento delle prestazioni ... 16
Articolo 24
Rimborso di prestazioni ... 16
Articolo 25
Domicilio di pagamento ... 17
Articolo 26
Riscatto di prestazioni e trasferimento delle prestazioni di libero passaggio all'entrata ... 17
Articolo 27
Riscatto per il pensionamento anticipato ... 17

Articolo 28
Restrizione del riscatto ... 17
Articolo 29
Adattamento delle rendite ... 17
Articolo 30
Prestazioni discrezionali ... 17
Articolo 31
Prescrizione ... 18
Articolo 32
Vantaggio ingiusitificato ... 18
Articolo 33
Soppressione o riduzione delle prestazioni in caso di colpa grave ... 18
Articolo 34
Surrogazione ... 19
Articolo 35
Capitale di previdenza ... 19
Articolo 36
Capital-retraite ... 19
Articolo 37
Capitale complementare ... 20
Articolo 38
Interesse sul capitale di previdenza ... 20
Articolo 39
Limite del capitale di previdenza ... 20
Articolo 40
Pensionamento regolamentare ordinario ... 20
Articolo 41
Data di pensionamento ... 20
Articolo 42
Diritto alla rendita di pensionamento ... 20
Articolo 43
Rendita di pensionamento ... 21
Articolo 44
Versamento in capitale ... 21
Articolo 45
Rendita transitoria ... 21
Articolo 46
Definizione d'invalidità ... 21
Articolo 47
Invalidità parziale ... 22
Articolo 48
Grado d'invalidità ... 22
Articolo 49
Modifica del grado d'invalidità ... 22
Articolo 50
Diritto alle prestazioni d'invalidità ... 22
Articolo 51
Inizio e fine del diritto alle prestazioni ... 22
Articolo 52
Inizio del versamento della rendita ... 22
Articolo 53
Calcolo delle prestazioni ... 22
Articolo 54
Rendita d'invalidità ... 23
Articolo 55
Capitale complementare in caso d'invalidità ... 23
Articolo 56
Esonero dal pagamento dei contributi in caso d' invalidità ... 23
Articolo 57
Definizione di partner ... 24

Articolo 58
Diritto alla rendita di partner ... 24
Articolo 59
Rendita di partner ... 24
Articolo 60
Decesso durante la differita ... 24
Articolo 61
Capitale complementare in caso di decesso ... 24
Articolo 62
Rendita di partner sotto forma di capitale ... 24
Articolo 63
Diritto al capitale di decesso ... 25
Articolo 64
Cerchia dei beneficiari ... 25
Articolo 65
Capitale di decesso ... 25
Articolo 66
Capitale di decesso supplementare ... 25
Articolo 67
Diritto del coniuge divorziato o dell'ex partner registrato ... 25
Articolo 68
Definizione di figlio ... 26
Articolo 69
Diritto alla rendita di figlio ... 26
Articolo 70
Rendita di figlio ... 26
Articolo 70a
Versamento e modalità della rendita vitalizia ... 27
Articolo 71
Cessione, costituzione in pegno ... 28
Articolo 72
Costituzione in pegno per il finanziamento della proprietà abitativa ... 28
Articolo 73
Consenso del creditore costituente del pegno ... 28
Articolo 74
Condizioni per un versamento anticipato ... 28
Articolo 75
Importo del versamento anticipato ... 28
Articolo 76
Restrizione del diritto d'alienazione ... 29
Articolo 77
Fiscalità ... 29
Articolo 78
Informazione sul versamento anticipato ... 29
Articolo 79
Lista d'attesa ... 29
Articolo 80
Obbligo di rimborso ... 29
Articolo 81
Rimborso volontario ... 29
Articolo 82
Importo del rimborso ... 29
Articolo 83
Assicurazione complementare ... 29
Articolo 84
Trasferimento in seguito a un divorzio o ad uno scioglimento giudiziario del partner registrato ... 30
Articolo 85
Diritto alla prestazione d'uscita ... 31
Articolo 86
Principio di calcolo ... 31

Articolo 87
Scadenza ... 31
Articolo 88
Importo della prestazione d'uscita ... 31
Articolo 89
Informazione sulla prestazione d'uscita ... 31
Articolo 90
Trasferimento della prestazione d'uscita ... 31
Articolo 91
Pagamento in contanti ... 32
Articolo 92
Fine del diritto all'assicurazione ... 32
Articolo 93
Consiglio di fondazione ... 32
Articolo 94
Amministrazione ... 32
Articolo 95
Formazione di base e continua ... 32
Articolo 96
Contabilità ... 32
Articolo 97
Organo di revisione ... 33
Articolo 98
Perito patrocinatore ... 33
Articolo 99
Investimenti ... 33
Articolo 100
Informazioni ... 33
Articolo 101
Obbligo di discrezione ... 34
Articolo 102
Contestazioni ... 34
Articolo 103
Foro giuridico ... 34
Articolo 104
Liquidazione totale ... 35
Articolo 105
Liquidazione parziale ... 35
Articolo 106
Copertura insufficiente ... 36
Articolo 107
Misure di risanamento ... 37
Articolo 108
Contribuzione del datore di lavoro ... 37
Articolo 109
Calcolo dell'importo minimo ... 37
Articolo 110
Modifica del regolamento ... 37
Articolo 111
Entrata in vigore ... 37
Articolo 112
Lacune ... 37
Articolo 113
Prestazioni in caso d'invalidità o di decesso ... 38

Annesso 1
Prestazione di libero passaggio massimo 39
Annesso 2
Piano quadri ed altri piani 40
Annesso 3
Limite superiore della rendita d'invalidità e della rendita del partner 43
Annesso 4
Tassi di conversione 44
Annesso 5
Tassi dei contributi di rischio 45

Definizioni

LFAI	Legge federale sull'assicurazione d'invalidità
LAVS	Legge federale per la vecchiaia e i superstiti
LAINF	Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni
LAM	Legge federale sull'assicurazione militare
LPP	Legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità
LFLP	Legge federale sul libero passaggio nella previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità
CC	Codice civile
CO	Codice delle obbligazioni
LUD	Legge sull'unione domestica registrata
UE	Unione europea
AELS	Associazione europea di libero scambio
Fondazione	Aevum Fondo Pensione

Osservazioni

Impiegato, assicurato, beneficiario e collaboratore	Per impiegato, assicurato, beneficiario o collaboratore in seno al presente regolamento, s'intende un uomo o una donna. Tuttavia, per facilitarne la lettura, sarà utilizzata solo la forma maschile.
Salari e rendite	Le definizioni di "salario", o di "rendita", utilizzate in questo regolamento si riferiscono a una durata annua.
Contributi e prestazioni	Tutti i contributi e le prestazioni sono pagati esclusivamente in franchi svizzeri.
Partner	L'Articolo 57 definisce la nozione di "partner", che include il coniuge, il partner registrato secondo la LUD, e il convivente.

Nome e obiettivo

Nome

Articolo 1

[1]Aevum Fondo Pensione (denominata qui di seguito "la Fondazione") è stata costituita mediante atto ufficiale nel 1973

[2]Questo regolamento è stato emanato conformemente all'art. 5, capoverso 2 dello statuto della Fondazione.

[3]La Fondazione è iscritta nel registro del commercio e nel registro della previdenza professionale.

Obiettivo generale e campo d'applicazione

Articolo 2

[1] La Fondazione si prefigge l'obiettivo d'assicurare il personale del gruppo AEVIS VICTORIA SA e delle istituzioni connesse (denominate qui di seguito "il datore di lavoro"), così come i loro superstiti, contro le conseguenze economiche della vecchiaia, dell'invalidità e del decesso garantendo le prestazioni enumerate in questo regolamento.

collegamento con la legge

Articolo 3

[1]La Fondazione estende, ai sensi dell'art. 49 LPP, la previdenza oltre le prestazioni minime legali che sono garantite in tutti i casi.

[2]La Fondazione è un ente federale ai sensi dell'articolo 2 comma 1 lettera b della legge federale sulla protezione dei dati.

[3]A questo proposito, si attiene alla legge citata e raccoglie i dati solo nella misura necessari per lo svolgimento delle proprie mansioni.

Condizioni e periodo d'assicurazione

Assicurazione in seno alla Fondazione

Articolo 4

[1]I collaboratori del datore di lavoro sono assicurati in seno alla Fondazione a partire dal 1° gennaio che segue la data del raggiungimento del 17° anno d'età.

[2]Gli indipendenti che esercitano un'attività professionale in relazione con il datore di lavoro e che desiderano essere soggetti alla LPP a titolo facoltativo possono unicamente essere ammessi nella Fondazione con il loro personale.

[3]Non sono assicurati:

a. i collaboratori che riscuotono un salario di base non eccedente i 3/4 della rendita massima dell'AVS;
b. i collaboratori che beneficiano di un contratto di lavoro di una durata determinata iniziale non superiore ai tre mesi. In caso di prolungamento dei rapporti di lavoro di oltre tre mesi, l'assicurazione inizia dal momento in cui viene convenuto il prolungamento (Art. 1k lettera a OPP2);
c. i collaboratori assunti da uno stesso datore di lavoro per periodi successivi inferiori a tre mesi per una durata complessiva di oltre tre mesi e senza interruzioni superiori a tre mesi, sono affiliati a partire dal quarto mese di lavoro in poi (Art. 1k lettera b OPP2);
d. i collaboratori che sono già assicurati per un'attività principale presso un altro datore di lavoro o che esercitano un'attività indipendente a titolo principale;
e. i collaboratori con un grado d'invalidità pari o superiore al 70 % e gli assicurati che restano assicurati a titolo provvisorio ai sensi dell'articolo 26a LPP;
f. i collaboratori per i quali il datore di lavoro non è soggetto all'obbligo di pagare i contributi all'AVS;
g. i collaboratori che esercitano un'attività a tempo ridotto in Svizzera, che beneficiano di misure di previdenza sufficienti all'estero, a condizione che la domanda d'esonero sia presentata dal collaboratore stesso e sotto riserva delle norme di coordinazione del Regolamento (CEE) nº 1408/71.

Definizione di assicurato e di beneficiario

Articolo 5

[1]In seguito, la persona assicurata dalla Fondazione ma non beneficiaria, secondo questo regolamento è denominata "assicurato".

[2]Per "beneficiario" s'intende la persona alla quale la fondazione versa una prestazione di vecchiaia, d'invalidità o di decesso oppure una persona inabile al lavoro ai sensi dell'art. 46.

[3]La persona parzialmente invalida è considerata come "assicurato" per la sua parte residua d'abilità al lavoro.

Articolo 6 ***Riserve sulla salute***

[1]Al momento dell'entrata, la Fondazione può, nell'ambito delle disposizioni legali, imporre una o più riserve sulla salute per la copertura dei rischi d'invalidità e di decesso o limitare quest'ultime alle prestazioni minime legali.

[2]Pertanto, la Fondazione chiede all'assicurato di compilare un questionario sulla salute entro 90 giorni dalla sua entrata nella Fondazione e, se necessario, di sottoporsi a una visita medica, da effettuarsi a cura di un medico designato dalla Fondazione. Se l'assicurato non compila il questionario, se le sue risposte sono inesatte o incomplete o se non si sottopone alla visita medica, la Fondazione si riserva il diritto di ridurre o rifiutare la copertura assicurativa, nei limiti delle disposizioni legali.

[3]In tutti i casi, la riserva relativa allo stato di salute deve basarsi su una visita medica. Essa sarà comunicata in seguito all'assicurato per iscritto, unitamente alla sua motivazione, entro quattro settimane dalla notifica dei risultati della visita medica alla Fondazione.

[4]La durata delle riserve relative allo stato di salute è al massimo di cinque anni. La previdenza riscattata mediante prestazione d'uscita apportata non può essere ridotta da una nuova riserva per motivi di salute. La Fondazione può riprendere la riserva sulla salute della precedente istituzione di previdenza imputando alla nuova riserva la durata di riserva già trascorsa nella precedente istituzione di previdenza. In caso di aumento del salario di rischio assicurato, la riserva può essere imposta solo sulla parte delle prestazioni risultante dall'aumento menzionato.

[5]Quando un rischio si verifica durante il periodo della riserva sulla salute, la restrizione imposta si applica oltre la durata della riserva.

[6]Le prestazioni di vecchiaia non possono essere oggetto di una riserva.

Articolo 7 ***Inizio dell'assicurazione***

[1]L'assicurazione presso la Fondazione interviene a partire dal giorno in cui iniziano i rapporti di lavoro oppure dal giorno in cui l'assicurato ha per la prima volta diritto al salario, ma in ogni caso dal momento in cui l'assicurato s'incammina per recarsi al lavoro.

Articolo 8 ***Fine dell'assicurazione***

[1]L'assicurazione presso la Fondazione finisce alla scadenza del contratto di lavoro, a meno che l'assicurato in quel momento non sia inabile al lavoro. In questa ipotesi, l'assicurazione in seno della Fondazione cessa al momento della fine dell'inabilità al lavoro.

[2]Se l'assicurato non entra in una nuova istituzione di previdenza, rimane assicurato per i rischi di decesso e d'invalidità per un mese a partire dalla fine dell'assicurazione.

[3]L'assicurazione termina anche in caso di morte o pensionamento dell'assicurato.

[4]Rimangono riservate le disposizioni dell'art. 41.

Articolo 9 ***Assicurazione esterna***

[1]In casi eccezionali oppure in caso di congedo non pagato e su richiesta dell'assicurato, il Consiglio di fondazione può fissare la fine dell'assicurazione a una data successiva alla fine del periodo di lavoro.

[2]Questa assicurazione esterna, che non può superare una durata massima di 6 mesi, inizia al più presto il primo giorno che segue la fine del periodo di lavoro.

[3]L'obbligo di pagamento dei contributi (parte assicurato e parte datore di lavoro) è determinato sulla base dell'ultimo salario di rischio assicurato e incombe esclusivamente all'assicurato esterno.

[4]Il pagamento dei contributi per rischi ed oneri è obbligatorio. Il pagamento dei contributi di risparmio è facoltativo.

Articolo 9a

Mantenimento dell'assicurazione a partire dai 58 anni

[1]Se il datore di lavoro mette fine al rapporto di lavoro di un assicurato dopo il compimento del 58° anno d'età, quest'ultimo può richiedere il mantenimento dell'assicurazione al più tardi fino all'età ordinaria di pensionamento prevista dalla legge. A sua discrezione, l'assicurato può scegliere di mantenere solo l'assicurazione del rischio.

[2]Durante il periodo di mantenimento dell'assicurazione, l'obbligo contributivo (parte dell'assicurato e parte del datore di lavoro) è di esclusiva responsabilità dell'assicurato ed è determinato in base all'ultimo salario di rischio assicurato, valido anche per il risparmio. Su richiesta dell'assicurato, può essere assicurato un salario inferiore all'ultimo salario assicurato. Il salario assicurato non può essere inferiore a 3/4 della rendita massima dell'AVS.

[3]L'assicurato è tenuto a comunicare per iscritto alla Fondazione la sua decisione di mantenere l'assicurazione e l'ammontare dei salari assicurati al più tardi alla data di cessazione del rapporto di lavoro.

[4]L'assicurato può modificare l'estensione del mantenimento dell'assicurazione e l'importo dei salari assicurati una volta per anno civile.

[5]L'assicurato versa ogni mese i contributi direttamente alla Fondazione.

[6]In caso di copertura insufficiente, l'assicurato può essere tenuto a versare dei contributi per sanare la copertura insufficiente ai sensi dell'Articolo 106, paragrafo 3, lettera a, del presente regolamento. Può essere addebitata solo la parte dei assicurati di eventuali contributi di risanamento.

[7]L'assicurato può disdire l'assicurazione in qualsiasi momento con effetto a partire dalla fine del mese successivo; la Fondazione può disdire l'assicurazione in caso di contributi arretrati da più di 60 giorni. Se l'assicurato non versa più il contributo di risparmio ma continua a versare il contributo di rischio, si presume che voglia continuare l'assicurazione senza il contributo di risparmio.

[8]In caso di infortunio, la Fondazione non compensa l'eventuale mancanza di copertura LAINF. In tutti i casi sono garantite le prestazioni minime LPP.

[9]Se al momento del passaggio ad un altro istituto di previdenza sono necessari più di due terzi della prestazione d'uscita per acquistare l'intera prestazione regolamentare, l'assicurazione si estingue. Se la persona assicurata non versa più i contributi AVS, l'assicurazione si estingue.

[10]Se il mantenimento dell'assicurazione è durato più di due anni, le prestazioni dell'assicurazione sono versate sotto forma di rendita e il versamento anticipato o la costituzione in pegno della prestazione d'uscita per l'acquisto di un'abitazione a uso proprio non sono più ammessi.

[11]Il pensionamento parziale non è ammesso nell'ambito del mantenimento dell'assicurazione.

Salari

Articolo 10 ***Salari di base***

[1]Il salario di base comprende il salario fisso soggetto all'AVS stabilito sulla base del salario a ore, a giornata o mensile effettivo dell'assicurato.

[2]Non sono compresi i guadagni accessori o irregolari, qualisono:

- ore straordinarie,
- bonus e gratifiche,
- indennità per il lavoro domenicale, il lavoro notturno, il lavoro durante i giorni festivi, i picchetti e le trasferte,
- vantaggi in denaro.

Articolo 11 ***Salario assicurato***

[1]Il salario di rischio assicurato corrisponde al salario di base più l'80% dell'obiettivo di ICP.

[2]Il salario di risparmio assicurato corrisponde al salario di base più l'ICP effettivamente versato.

[3] Il salario di rischio assicurato e il salario di risparmio assicurato sono limitati al massimo dal salario assicurabile secondo la LPP (CHF907'200.- nel2025).

Articolo 12 ***Modifica del salario assicurato***

[1]Il salario assicurato (componenti di rischio e risparmio) è adattato ad ogni modifica del salario di base.

[2]Tuttavia, le modifiche temporanee, applicabili per un periodo inferiore ad un anno, non sono prese in considerazione, a meno che l'assicurato non richieda un adattamento del suo salario assicurato.

[3]In casi particolari e su richiesta dell'assicurato, la Fondazione può accettare di mantenere l'ultimo salario assicurato per una durata massima di due anni e stabilire le modalità di pagamento dei contributi corrispondenti previo accordo con il datore di lavoro.

[4]Se il cambiamento di grado d'attività causa una modifica del salario assicurato, il salario assicurato è immediatamente adattato di conseguenza.

Finanziamento

Articolo 13 ***Genere di mezzi***

[1]La Fondazione viene finanziata mediante:

a. i contributi dell'assicurato;
b. i contributi del datore di lavoro;
c. le quote sociali e gli acquisti dell'assicurato, comprese le prestazioni d'entrata apportate;
d. le quote sociali e le attribuzioni del datore di lavoro;
e. i redditi della fortuna.

Articolo 14 ***Obbligo di pagare i contributi***

[1]L'assicurato e il datore di lavoro versano alla Fondazione un contributo dall'inizio fino alla fine dell'assicurazione, tuttavia al più tardi:

a. fino al decesso dell'assicurato oppure;
b. fino all'inizio del diritto a una rendita di pensionamento oppure;
c. fino all'inizio dell'esonero del pagamento dei contributi ai sensi dell'art. 56 in caso di invalidità totale.

[2]Il contributo contro i rischi è dovuto, al più tardi, fino alla data alla quale l'assicurato raggiunge l'età regolamentare ordinaria di pensionamento.

[3]Restano riservate le disposizioni particolari relative all'obbligo di pagamento dei contributi per gli assicurati esterni.

[4]Il contributo dell'assicurato viene versato alla Fondazione in dodici mensilità dedotte dal salario del contribuente.

[5]Il datore di lavoro è debitore nei confronti della Fondazione della totalità dei contributi che vengono versati al più tardi alla fine di ogni mese. Il datore di lavoro è tenuto a versare alla Fondazione un interesse di mora del 2.5% annuo non appena il ritardo nel versamento dei contributi supera i tre mesi.

Articolo 15 ***Contributo di risparmio dell'assicurato***

[1]Dal 1° gennaio che segue la data del raggiungimento del 24° anno d'età, l'assicurato versa un contributo di risparmio definito secondo la sua età e sulla base di una percentuale del salario di risparmio assicurato:

Età	Tasso
Dai 25 ai 34 anni	2.75 %
Dai 35 ai 44 anni	3.75 %
Dai 45 ai 54 anni	5.35 %
Dai 55 ai 65/64-70 anni	6.40 %

[2]L'età risulta dalla differenza tra l'anno civile e l'anno di nascita.

[3]Il contributo di risparmio dell'assicurato viene accreditato al capitale di pensionamento.

Articolo 16 ***Contributo di risparmio del datore di lavoro***

[1]Il datore di lavoro versa un contributo di risparmio secondo l'età dell'assicurato e sulla base di una percentuale del salario di risparmio assicurato:

Età	Tasso
Dai 25 ai 34 anni	2.75 %
Dai 35 ai 44 anni	3.75 %
Dai 45 à 54 anni	5.35 %
Dai 55 ai 65/64-70 anni	6.40 %

[2]L'età risulta dalla differenza tra l'anno civile e l'anno di nascita.

[3] Il contributo di risparmio del datore di lavoro viene accreditato sul capitale di pensionamento.

Articolo 17 ***Contributo rischi***

[1]Il contributo rischi finanzia:

- La copertura dei rischi in caso d'invalidità o di decesso
- Il premio al Fondo di Garanzia
- Le spese di gestione

[2]Esso è definito in percentuale dei salari e può essere ridefinito ogni anno in base ai costi effettivi.

[3]Se un assicurato lavora dopo l'età del pensionamento regolamentare prevista dall'Articolo 40, è esonerato dall'obbligo di pagamento dei contributi di rischio. Non sussiste quindi più alcuna assicurazione del rischio e, in particolare, non è più previsto l'esonero dal pagamento dei contributi di risparmio in caso di incapacità di guadagno. In caso di decesso, le prestazioni sono calcolate come se l'assicurato fosse andato in pensione poco prima del decesso.

[4]Il contributo rischi è per metà a carico del datore di lavoro e per metà a carico dell'assicurato.

[5] Il suo livello è indicato nell'Annesso 5.

Esonero dal pagamento dei contributi in caso di incapacità di lavoro

Articolo 18

[1]L'assicurato e il datore di lavoro sono esonerati dall'obbligo di pagamento dei contributi a partire dal 181° giorno d'inabilità al lavoro, proporzionalmente al grado d'inabilità, se l'inabilità al lavoro è pari o superiore al 40%.

[2]L'esonero dal pagamento dei contributi termina con la fine del diritto alle indennità giornaliere pagate dall'assicurazione per perdita di guadagno. Il diritto riprende in caso di invalidità, cfr. articolo 56. Il rilascio riprende in caso di invalidità alle condizioni previste dall'articolo 56 del presente regolamento.

Impiego delle altre risorse e dei fondi liberi

Articolo 19

[1]Le altre risorse della Fondazione sono destinate alla copertura degli altri oneri e al finanziamento delle riserve create dalla Fondazione.

[2]Il Consiglio di Fondazione può prelevare degli importi dai fondi liberi e dalle riserve per garantire le prestazioni minime.

[3]Le eventuali eccedenze dei contratti di assicurazione vengono imputate al conto economico della Fondazione.

[4]Quando sussistono dei fondi liberi, ovvero quando la riserva di fluttuazione del valore è completamente costituita, il Consiglio di fondazione si pronuncia ogni anno in merito alla loro assegnazione. In linea di principio, se la sicurezza finanziaria della Fondazione non è minacciata, tutti i fondi liberi eccedenti il 5% degli impegni di previdenza vengono distribuiti entro un anno, avendo cura di garantire la parità di trattamento tra gli assicurati attivi e i beneficiari di rendite.

Disposizioni generali relative alle prestazioni

Articolo 20 ***Tipo di prestazioni***

[1]In generale, le prestazioni vengono erogate in forma di rendite.

Articolo 21 ***Versamento in capitale***

[1]L'assicurato e il partner superstite possono esigere il versamento, parziale o totale delle loro prestazioni di pensionamento o di partner superstite sotto forma di un capitale.

[2]Le prestazioni risultanti da un riscatto non possono essere versate in forma di capitale prima della scadenza di un termine di 3 anni.

[3]Il versamento totale in capitale mette fine a tutte le relative pretese nei confronti della Fondazione. Un versamento parziale in capitale riduce immediatamente e nelle stesse proporzioni le pretese nei confronti della Fondazione.

[4]Un versamento in capitale deve essere richiesto in forma scritta alla Fondazione.

[5]Per la prestazione di pensionamento, la domanda deve essere depositata prima della data di pensionamento decisa dall'assicurato ai sensi dell'art. 41. Per gli assicurati invalidi, la domanda deve essere depositata dodici mesi prima della pensione regolamentare. Trascorso questo termine, l'assicurato non può più revocare la sua scelta. Senza preavviso, l'assicurato può richiedere il versamento di un quarto della sua prestazione di pensionamento in forma di capitale.

[6]Per la prestazione di partner superstite, la domanda deve essere inoltrata al più tardi un mese dopo la notifica dell'importo delle prestazioni.

[7]La Fondazione può accordare un capitale al posto della rendita se la rendita di pensionamento o la rendita d'invalidità è inferiore al 10 % della rendita completa minima dell'AVS. Questo tasso è ridotto al 6 % per la rendita di partner e al 2 % per la rendita di orfano.

Articolo 22 ***Consenso del partner***

[1]Per il versamento totale o parziale delle prestazioni in capitale è richiesto l'accordo scritto del partner. Ai sensi dell'articolo 57 capoverso 1 punto b (convivenza senza matrimonio né unione domestica registrata), l'accordo del partner è auspicabile, ma non è richiesto per legge.

Articolo 23 ***Pagamento delle prestazioni***

[1]Le prestazioni della Fondazione sono pagabili:

a. per le rendite: mensilmente alla fine del mese;
b. per i capitali : alla scadenza, ma solo a presentazione avvenuta dei documenti attestanti il diritto alle prestazioni.

[2]Se i documenti attestanti il diritto alle prestazioni non sono stati presentati, la Fondazione è autorizzata a sospendere o a rinviare il servizio delle prestazioni.

[3]Qualora la Fondazione sia obbligata a versare la prestazione anticipata perché non è noto l'istituto di previdenza che deve erogare la prestazione, viene concesso l'importo minimo secondo la LPP che sarebbe dovuto al momento dell'uscita dalla Fondazione. La prestazione viene erogata su richiesta dei beneficiari.

Articolo 24 ***Rimborso di prestazioni***

[1]La Fondazione esige il rimborso delle prestazioni percepite indebitamente.

[2]Il rimborso può non essere richiesto se il beneficiario era in buona fede e sarebbe messo in una situazione difficile.

Articolo 25 ***Domicilio di pagamento***

[1]Per gli aventi diritto domiciliati in Svizzera, le prestazioni maturate in base a questo regolamento vengono versate sul loro conto bancario o postale svizzero.

[2]Vengono versate su un conto bancario nel paese dell'UE/AELS di residenza dell'avente diritto, se quest'ultimo lo richiede.

[3] Se l'avente diritto non è domiciliato in Svizzera o in un paese dell'UE/AELS, esse vengono versate su un conto bancario o postale svizzero di quest'ultimo.

Articolo 26 ***Riscatto di prestazioni e trasferimento delle prestazioni di libero passaggio all'entrata***

[1]L'assicurato può riscattare delle prestazioni d'assicurazione al momento dell'ammissione nella Fondazione o durante il periodo di copertura assicurativa a condizione che la sua prestazione di libero passaggio acquisita non superi l'importo massimo calcolato secondo l'Annesso 1.

[2]All'entrata nella Fondazione, l'assicurato deve trasferire alla Fondazione le proprie prestazioni di libero passaggio entro sei mesi.

Articolo 27 ***Riscatto per il pensionamento anticipato***

[1]L'assicurato ha la possibilità d'effettuare dei riscatti al fine di compensare la riduzione delle prestazioni di pensionamento dovute al pensionamento anticipato.

[2]I riscatti sono limitati all'importo necessario per finanziare la differenza tra la rendita di pensionamento assicurata all'età dell'anticipo e la rendita di pensionamento progettata all'età regolamentare del pensionamento.

Articolo 28 ***Restrizione del riscatto***

[1]L'assicurato può effettuare dei riscatti ai sensi degli art. 26 e 27 al massimo due volte all'anno.

[2]L'assicurato deve fornire alla Fondazione per iscritto le informazioni necessarie che dimostrano che le sue prestazioni di pensionamento non eccedono l'importo limite di previdenza secondo l'Articolo 1 OPP 2, cioè l'85% dell'ultimo reddito AVS assicurabile comprese le prestazioni dell'AVS. Tali informazioni vertono in particolare sugli averi di risparmio del pilastro 3a ed eventuali prestazioni di libero passaggio non trasferite.

[3]L'assicurato beneficiario di un versamento anticipato deve rimborsare quest'ultimo prima di procedere a un riscatto di prestazioni, a meno che il regolamento non preveda il rimborso anticipato del versamento.

[4]L'applicazione dell'art. 60b OPP 2 rimane riservata per quanto concerne le persone che arrivano dall'estero e che si assicurano per la prima volta presso un'istituzione di previdenza professionale in Svizzera.

Articolo 29 ***Adattamento delle rendite***

[1]Il Consiglio di Fondazione decide ogni anno se e in quale misura le rendite in corso devono venire adattate. In tutti i casi, le rendite minime LPP di superstiti, d'invalidità e di figli in corso vengono adattate al rincaro conformemente alle prescrizioni emanate dal Consiglio federale.

Articolo 30 ***Prestazioni discrezionali***

Abrogato

Articolo 31 ***Prescrizione***

[1]Il diritto alle prestazioni non cade in prescrizione premesso che l'assicurato non abbia lasciato la Fondazione all'insorgere del caso assicurativo.

[2]Le azioni di recupero di crediti cadono in prescrizione dopo cinque anni quando esse si riferiscono a dei contributi o a delle prestazioni periodiche, dopo dieci anni per gli altri casi. Sono applicabili gli articoli da numero 129 a 142 del CO.

Coordinazione

Articolo 32 ***Vantaggio ingiusitificato***

[1]In caso d'invalidità o di decesso, la Fondazione può ridurre le sue prestazioni se, aggiunte alle altre prestazioni menzionate qui di seguito e versate in ragione dello stesso motivo, esse raggiungono un reddito sostitutivo superiore al salario determinante ai sensi del paragrafo 2. Si tratta delle seguenti prestazioni:

a. prestazioni dell'AVS/AI;
b. prestazioni della LAINF e dell'assicurazione facoltativa contro gli infortuni (co-finanziata dal datore di lavoro);
c. prestazioni della LAM;
d. prestazioni di altre assicurazioni sociali e istituzioni di previdenza svizzere o straniere;
e. indennità giornaliere pagate dall'assicurazione obbligatoria e prestazioni analoghe pagate da assicurazioni complementari, qualora queste ultime siano cofinanziate dal datore di lavoro almeno per metà;
f. prestazioni di altri istituti d'assicurazioni svizzeri o stranieri, cofinanziate dal datore di lavoro;
g. salario pagato dal datore di lavoro, in particolare quello previsto dall'articolo 338 CO o indennizzato che ne tengono conto, a condizione che questi ultimi equivalgono a almeno l'80 % del salario perso e che essi siano stati finanziati almeno per la metà dal datore di lavoro;
h. reddito proveniente da un'attività lucrativa esercitata da un assicurato invalido o il reddito sostitutivo (complementare) che quest'ultimo potrebbe ancora realizzare nell'ambito di un'attività lucrativa ragionevolmente esigibile.

[2]La Fondazione non è obbligata a compensare il rifiuto o la riduzione delle prestazioni dell'assicurazione infortuni o dell'assicurazione militare. Inoltre, non è obbligata a compensare i periodi di contribuzione incompleti nell'AVS/AI.

[3]A determinare le prestazioni è il salario di base che l'assicurato percepisce all'inizio dell'inabilità, e il salario base al giorno del decesso, più le spese per gli assegni famigliari e assegni per figli versate in quella data. Le modifiche di salario stabilite in forma scritta dell'inizio dell'inabilità al lavoro o prima del giorno del decesso vengono prese in considerazione.

[4]Tutte le prestazioni versate dalla Fondazione sono ridotte nella stessa proporzione.

[5]Gli eventuali versamenti in capitale di altre istituzioni sono trasformati in rendite secondo le basi tecniche della Fondazione.

[6]Le condizioni e l'entità della riduzione possono essere riesaminate e le prestazioni adattate in ogni tempo se la situazione dell'assicurato cambia in modo importante.

Articolo 33 ***Soppressione o riduzione delle prestazioni in***

[1]Qualora l'AVS/AI riduca, sopprima o rifiuti di versare le prestazioni perché il decesso o l'invalidità dell'assicurato sono stati causati da colpa grave dell'avente

diritto, o qualora l'assicurato si opponga a un provvedimento d'integrazione dell'AI, la Fondazione può ridurre le sue prestazioni nella medesima proporzione.

caso di colpa grave

Articolo 34

Surrogazione

[1]Dal verificarsi del caso di previdenza, la Fondazione è surrogata ai diritti dell'assicurato e dei suoi superstiti fino alla concorrenza delle prestazioni legali dovute contro terzi responsabili e può esigere, per le prestazioni rilevate dalla previdenza estesa, una cessione dei diritti contro questi terzi.

[2]In mancanza di cessione, la Fondazione è in diritto di sospendere le prestazioni di previdenza estese.

Capitale di previdenza

Articolo 35

Capitale di previdenza

[1]Il capitale di previdenza è costituito dal capitale di pensionamento e dal capitale complementare.

Articolo 36

Capital-retraite

[1]La Fondazione gestisce per ogni assicurato un capitale di pensionamento individuale composto da:

a. contributi di risparmio dell'assicurato;
b. contributi di risparmio del datore di lavoro;
c. prestazione(i) d'entrata apportate dall'assicurato;
d. riscatti di prestazioni ai sensi dell'articolo 26;
e. eventuali apporti del datore di lavoro;
f. eventuali rimborsi di versamenti anticipati in relazione alla promozione della proprietà dell'abitazione;
g. eventuali importi trasferiti e accreditati in relazione a una compensazione della previdenza in caso di divorzio;
h. eventuali importi accreditati in relazione a un riscatto dopo un divorzio;
i. interessi.

[2]I versamenti anticipati o i rimborsi in relazione alla promozione della proprietà dell'abitazione, così come i trasferimenti e i riscatti a seguito di divorzio, sono dedotti o accreditati nella stessa proporzione esistente tra il capitale di vecchiaia obbligatorio e il resto del capitale di vecchiaia.

[3]Se una prestazione d'uscita viene trasferita alla Fondazione per un coniuge creditore assicurato, essa viene accreditata al capitale di vecchiaia obbligatorio e al resto del capitale di vecchiaia nella stessa proporzione esistente tra il prelevamento sul capitale di vecchiaia obbligatorio e il prelevamento sul resto del capitale di vecchiaia del coniuge debitore.

[4]Qualora il capitale di vecchiaia obbligatorio non possa essere stabilito in mancanza delle necessarie informazioni da parte del precedente istituto di previdenza o di libero passaggio, viene considerato come tale l'importo massimo che l'assicurato avrebbe potuto raggiungere fino alla data di determinazione del capitale in virtù delle disposizioni di legge minime; tuttavia, tale importo potrà al massimo corrispondere a quello del capitale di vecchiaia effettivamente disponibile nella Fondazione.

Articolo 37 ***Capitale complementare***

[1] La Fondazione gestisce per ogni assicurato un capitale complementare individuale che comprende:

a. la parte della prestazione d'entrata apportata dall'assicurato che non può essere assorbita dal capitale di pensionamento;
b. i riscatti per il pensionamento anticipato ai sensi dell'articolo 27;
c. gli interessi.

Articolo 38 ***Interesse sul capitale di previdenza***

[1]Il tasso d'interesse accreditato al capitale di previdenza viene stabilito ogni anno dal Consiglio di Fondazione, tenendo conto della situazione finanziaria della Fondazione.

Articolo 39 ***Limite del capitale di previdenza***

[1]Se, dopo aver optato per un pensionamento anticipato, l'assicurato vi rinuncia, l'alimentazione del capitale di previdenza è determinata su delle basi attuariali in modo tale che le prestazioni versate non superino di oltre il 5 % l'obiettivo massimo secondo l'art. 1 OPP 2, cioè dell'85% dell'ultimo reddito AVS assicurabile comprese le prestazioni dell'AVS.

[2]La riduzione viene realizzata nell'ordine seguente:

a. riduzione, rispettivamente sospensione dei contributi di risparmio dell'assicurato;
b. riduzione, rispettivamente sospensione dei contributi di risparmio del datore di lavoro;
c. riduzione, rispettivamente sospensione dell'interesse.

Prestazioni di pensionamento

Articolo 40 ***Pensionamento regolamentare ordinario***

[1]L'età regolamentare ordinaria di pensionamento corrisponde all'età d'inizio del diritto alla rendita AVS ai sensi dell'art. 21 LAVS.

Articolo 41 ***Data di pensionamento***

[1]Tra i 58 e i 70 anni d'età, ma al più presto alla fine dei contratti di lavoro, l'assicurato può scegliere liberamente la data del suo pensionamento.

Articolo 42 ***Diritto alla rendita di pensionamento***

[1]Il diritto alla rendita inizia alla data di pensionamento.

[2]Il diritto alla rendita di pensionamento si estingue alla fine del mese in cui il beneficiario della rendita decede.

Articolo 43 ***Rendita di pensionamento***

[1]La rendita di pensionamento corrisponde:

a. al capitale di pensionamento acquisito dall'assicurato convertito in rendita alla data del primo versamento e;
b. al capitale complementare acquisito dall'assicurato convertito in rendita alla data del primo versamento.

[2]Il tasso di conversione del capitale in rendita dipende dall'età, dal sesso, ed dell'importo convertito, è definito nell'Annesso 4.

[3]L'Articolo 70a, riguardante il pensionamento durante la procedura di divorzio, è riservato.

[4]Il versamento della rendita di vecchiaia anticipata non può essere differito.

[5]Nel caso in cui l'assicurato riduca il proprio tasso di attività di almeno il 40% dopo i 58 anni d'età, può ottenere le prestazioni per rendita di vecchiaia nella misura della riduzione del tasso di attività. In caso di versamento parziale delle prestazioni per rendita di vecchiaia, le disposizioni normative si applicano per analogia.

Articolo 44 ***Versamento in capitale***

[1]Se l'assicurato sceglie un versamento in capitale secondo l'art. 21, quest'ultimo ha luogo alla data del pensionamento.

[2]In caso di versamento totale in capitale, quest'ultimo equivale al capitale di previdenza acquisito alla data di pensionamento.

Articolo 45 ***Rendita transitoria***

[1]Se il versamento della rendita di pensionamento comincia prima dell'età di pensionamento ordinario ai sensi dell'AVS, l'assicurato può richiedere una rendita transitoria AVS.

[2]La rendita transitoria è servita dall'inizio del versamento della rendita fino all'età del pensionamento ordinario o anticipato ai sensi dell'AVS in vigore al momento della data del pensionamento.

[3]L'assicurato può fissare personalmente l'importo della rendita transitoria. Questo importo non può eccedere la presunta rendita completa AVS, calcolata in funzione del salario annuale di base valevole alla data del pensionamento.

[4]Fondamentalmente la rendita transitoria viene finanziata con un prelevamento sul capitale di previdenza acquisito alla data del pensionamento. La rendita di pensionamento viene ridotta conformemente a questo prelevamento. La Fondazione dà all'assicurato che lo desidera la possibilità di riscattare il finanziamento della rendita transitoria.

[5]In caso di decesso durante il periodo di versamento della rendita transitoria, le prestazioni ai superstiti vengono calcolate sulla rendita di pensionamento vitalizia ridotta. Il diritto al versamento della rendita transitoria AVS non viene trasmesso ai superstiti.

Prestazioni in caso d'invalidità

Articolo 46 ***Definizione d'invalidità***

[1]L'assicurato che, a causa di una malattia (compreso il declino delle facoltà mentali o fisiche) o ad infortunio, è inabile ad esercitare la sua professione o tutt'altra attività lucrativa adeguata alla sua situazione sociale, alle sue conoscenze e alle sue attitudini, viene considerato invalido.

Articolo 47 ***Invalidità parziale***

[1]È considerato invalido parziale l'assicurato invalido che può continuare ad esercitare un'attività lucrativa ai sensi dell'art. 46.

Articolo 48 ***Grado d'invalidità***

[1]Il grado d'invalidità ritenuto dalla Fondazione corrisponde a quello dell'AI.

[2]La Fondazione si riserva il diritto di fare opposizione contro la decisione dell'AI, nel qual caso la ritenesse giuridicamente insostenibile e, se necessario, di inoltrare ricorso contro la decisione sull'opposizione presso il tribunale competente.

Articolo 49 ***Modifica del grado d'invalidità***

[1]Se il grado d'invalidità di un assicurato considerato invalido completo o parziale cambia, il diritto alle prestazioni viene adattato al grado d'invalidità.

[2]Il beneficiario è tenuto ad informare la Fondazione su ogni modifica del suo grado d'invalidità.

Articolo 50 ***Diritto alle prestazioni d'invalidità***

[1]Ha diritto alle prestazioni d'invalidità, premesso che non sia già beneficiario di prestazioni di pensionamento della Fondazione o che egli non abbia richiesto di rimandare il versamento della sua rendita di pensionamento:

a. l'assicurato riconosciuto invalido almeno del 40 % dall'AI e che era assicurato presso la Fondazione all'inizio dell'inabilità al lavoro, causa dell'origine dell'invalidità;
b. l'assicurato che, in seguito ad un'infermità congenita o essendo diventato invalido prima del raggiungimento della sua maggiore età, era affetto da un'inabilità al lavoro compresa tra il grado del 20 % e il 40 % all'inizio dell'attività lucrativa presso il datore di lavoro e che era assicurato dalla Fondazione quando si è aggravata l'inabilità al lavoro, causa dell'origine dell'invalidità.

[2]All'età regolamentare ordinaria del pensionamento, la rendita di pensionamento sostituisce la rendita d'invalidità. L'importo della rendita di pensionamento è stabilito a partire dal capitale di previdenza. Esso è almeno uguale a quello della rendita d'invalidità minima LPP.

Articolo 51 ***Inizio e fine del diritto alle prestazioni***

[1]Il diritto alle prestazioni d'invalidità insorgono all'inizio dell'incapacità di lavoro determinante e cessano alla fine del mese in cui l'invalidità cessa di esistere, alla fine del mese in cui il beneficiario decede o al più tardi all'età pensionabile ordinaria prevista per legge.

Articolo 52 ***Inizio del versamento della rendita***

[1]La rendita viene versata a partire dal giorno che segue la fine del diritto al salario o alle indennità giornaliere che la sostituiscono, ma al più presto due anni dopo l'inizio dell'inabilità lavorativa, la cui causa è all'origine dell'invalidità.

Articolo 53 ***Calcolo delle prestazioni***

[1]Le prestazioni assicurate vengono calcolate a partire dalla data della nascita del diritto in base ai dati personali dell'assicurato.

Articolo 54 ***Rendita d'invalidità***

[1]In caso d'invalidità totale, l'importo della rendita d'invalidità ammonta al 40% del salario di rischio assicurato.

[2]Il Consiglio di Fondazione determina la rendita d'invalidità a un importo massimo. L'importo massimo figura nell'Annesso 3.

[3]Per gli assicurati che erano presenti al 31 dicembre 1993, la rendita completa d'invalidità ammonta al 45% del salario di rischio assicurato.

[4]In caso d'invalidità parziale, il beneficiario ha il diritto:

Grado di disabilità secondo l'AI	**Rendita della fondazione in percentuale della rendita assicurata**
meno del 40%	0%
dal 40% al 50%	interpolato tra il 25% ed il 50 %
tra il 50% ed il 70%	proporzionale
da 70%	100%

Ad esempio, un grado di invalidità del 42% comporta una rendita pari al 30% della rendita assicurata. Un grado di invalidità del 60% comporta una rendita pari al 60% della rendita assicurata.

Le prestazioni di invalidità decadono

a. non appena il grado d'invalidità scende al di sotto del 40%, fatto salvo l'articolo 26a LPP,
b. al momento del decesso del beneficiario, ma al più tardi
c. all'età di pensionamento ai sensi dell'articolo 40, avendo l'assicurato a quel punto diritto alla rendita di pensionamento..

Articolo 55 ***Capitale complementare in caso d'invalidità***

[1]Oltre alla rendita d'invalidità, il beneficiario ha diritto a un capitale che, in caso d'invalidità completa, corrisponde al capitale complementare acquisito all'inizio del diritto al versamento della rendita d'invalidità.

[2]In caso d'invalidità parziale e su richiesta del beneficiario, il capitale complementare viene versato proporzionalmente al diritto alla rendita. Rimangono riservate le disposizioni relative all'importo massimo del capitale complementare.

Articolo 56 ***Esonero dal pagamento dei contributi in caso d' invalidità***

[1]L'assicurato invalido e il datore di lavoro sono esonerati dal pagamento dei contributi a partire dall'inizio dell'inabilità al lavoro, a causa che ha dato origine dell'invalidità, ma al più presto a partire dal giorno seguente la fine del diritto al salario o alle indennità giornaliere sostitutive. Termina contemporaneamente alla pensione di invalidità.

[2]In caso d'invalidità parziale, l'esonero dal pagamento dei contributi viene calcolata proporzionalmente al diritto alla rendita.

Prestazioni in caso di decesso

Articolo 57 ***Definizione di partner***

[1]Sono considerati partner ai sensi del presente regolamento:

a. Il coniuge e il partner registrato ai sensi della LUD;
b. Il partner (indipendentemente dal sesso) se le seguenti condizioni vengono adempite in modo cumulativo:
   aa. L'assicurato ed il partner non sono coniugati e non hanno alcun legame di parentela.
   bb. L'assicurato e il partner hanno vissuto in comunione di vita ininterrotta per almeno cinque anni immediatamente prima del decesso o il partner superstite deve provvedere al mantenimento di uno o più figli in comune.
   cc. L'assicurato deve aver notificato in vita alla Fondazione il proprio partner tramite una dichiarazione scritta e firmata dall'assicurato e dal partner.

Articolo 58 ***Diritto alla rendita di partner***

[1]In caso di decesso di un assicurato, invalido o pensionato, il suo partner superstite ha diritto ad una rendita di partner.

[2]Il pagamento della rendita inizia il primo giorno del mese seguente al decesso dell'assicurato o del beneficiario della rendita.

[3]Il diritto alla rendita si estingue alla fine del mese durante il quale il partner superstite decede.

Articolo 59 ***Rendita di partner***

[1]In caso di decesso di un assicurato, la rendita di partner ammonta al 65% della rendita d'invalidità assicurata.

[2]Il Consiglio di Fondazione stabilisce la rendita d'invalidità a un importo massimo. L'importo massimo figura nell'Annesso 3.

[3]Per gli assicurati che erano presenti al 31 dicembre 1993, la rendita di partner ammonta ad almeno il 30% del salario di rischio assicurato.

[4] In caso di decesso di un beneficiario della rendita, la rendita di partner ammonta al 65% della rendita completa del beneficiario.

Articolo 60 ***Decesso durante la differita***

Abrogato

Articolo 61 ***Capitale complementare in caso di decesso***

[1]Il partner superstite di un assicurato ha inoltre diritto al capitale complementare acquisito al decesso.

Articolo 62 ***Rendita di partner sotto forma di capitale***

[1]Nel caso la rendita di partner venga versata sotto forma di capitale secondo l'articolo 21, quest'ultimo è pari al valore attuale della rendita dedotte le rendite già versate.

[2]Il valore attuale viene calcolato secondo le basi tecniche della Fondazione in vigore al momento del decesso.

Articolo 63 ***Diritto al capitale di decesso***

[1]In caso di decesso di un assicurato, un capitale viene versato se non è maturata alcuna altra rendita di partner.

Articolo 64 ***Cerchia dei beneficiari***

[1]I figli aventi diritto a una rendita per orfani hanno anche diritto al capitale di decesso.

[2]In mancanza di figli, la cerchia dei beneficiari del capitale di decesso comprende:

a. la o le persone a carico dell'assicurato;
b. i discendenti dell'assicurato deceduto;
c. suo padre e sua madre;
d. i fratelli e le sorelle;
e. gli altri eredi legali, ad esclusione della collettività pubblica.

[3]L'assicurato comunica alla Fondazione per iscritto i beneficiari tra quelli definiti dalla lettera a alla lettera e alla lettera e, precisando quale sia la parte destinata a ciascuno di essi. In caso di mancanza di comunicazione scritta, gli aventi diritto vengono determinati nell'ordine successivo secondo le lettere da a. a e.

[4]In caso di mancanza di beneficiari, il capitale di decesso rimane alla Fondazione.

Articolo 65 ***Capitale di decesso***

[1]L'importo del capitale di decesso è pari al capitale di previdenza, fatta eccezione per gli altri eredi legali, per i quali la prestazione in caso di decesso è limitata alla metà del capitale di previdenza, ai sensi dell'art. 20a LPP.

Articolo 66 ***Capitale di decesso supplementare***

[1]Se nessuna rendita di partner è maturata e l'assicurato lascia dei figli a carico, soddisfacendo le condizioni dell'articolo 69, questi hanno diritto a un capitale di decesso supplementare pari al 300 % del salario di rischio annuo assicurato.

[2]Questo capitale viene ripartito in parti uguali tra i figli aventi diritto.

Articolo 67 ***Diritto del coniuge divorziato o dell'ex partner registrato***

[1]Il coniuge divorziato o l'ex-partner registrato ha diritto alla rendita minima di coniuge superstite secondo la LPP se, al decesso dell'assicurato, sono soddisfatte cumulativamente le condizioni seguenti:

a. il matrimonio o il partner registrato è durato almeno dieci anni;
b. il coniuge divorziato o l'ex partner registrato hanno diritto a una rendita in virtù dell'art. 124e, cpv. 1, oppure 126, cpv. 1 CC (o in virtù dell'art. 34, cpv. 2 e 3 LUD in caso di unione registrata) al momento del divorzio.

[2]La rendita minima del coniuge superstite secondo la LPP viene ridotta nella misura in cui, aggiunta alle prestazioni dell'AVS o dell'AI, essa superi l'importo della rendita derivante dalla sentenza di divorzio o di dissoluzione dell'unione registrata. Le rendite dei superstiti dell'AVS intervengono nel calcolo solo se superano un diritto proprio a una rendita d'invalidità dell'AI o a una rendita di vecchiaia dell'AVS del coniuge divorziato.

[3]Il diritto alla rendita minima del coniuge superstite secondo la LPP viene mantenuto fino a quando la rendita avrebbe dovuto essere pagata ai sensi cpv. 1 lit. b. Tale diritto cessa alla fine del mese in cui il coniuge divorziato, rispettivamente l'ex partner registrato, decede, si risposa o entra in una nuova unione registrata ai sensi della LUD.

Rendita di figlio

Articolo 68 ***Definizione di figlio***

[1]I figli dell'assicurato sono definiti aventi diritto. Questo vale anche per i figli adottati che l'assicurato è obbligato a mantenere .

Articolo 69 ***Diritto alla rendita di figlio***

[1]Il beneficiario di una rendita di pensionamento o d'invalidità ha il diritto a una rendita di figlio per ciascuno dei suoi figli. Il diritto alla rendita di figlio esistente al momento dell'avvio della procedura di divorzio non viene intaccato dalla compensazione della previdenza.

[2]In caso di decesso di un assicurato, invalido o pensionato, ciascuno dei suoi figli ha diritto a una rendita di figlio, il cui versamento ha inizio dal primo giorno del mese seguente il decesso dell'assicurato.

[3]La rendita è dovuta fino a che il figlio compie i 18° anni. Se il figlio sta seguendo una formazione scolastica, un apprendistato o è invalido almeno al 70% l'età massima è aumentata a 25 anni.

[4]Il diritto alla rendita si estingue al decesso del figlio e al più tardi quando il figlio raggiunge il limite d'età, alla fine del mese in cui esso termina la formazione o l'apprendistato o, in caso d'invalidità, alla fine del mese in cui questa condizione non è più soddisfatta.

Articolo 70 ***Rendita di figlio***

[1]In caso d'invalidità o di decesso, la rendita per orfani è pari al 20% della rendita d'invalidità.

[2]Per gli assicurati presenti il 31 dicembre 1993, la rendita di figlio è almeno del 15% del salario di rischio assicurato.

[3]Per un beneficiario di una rendita di pensionamento, la rendita di figlio è pari al 20% della rendita di pensionamento pagata.

[4]L'importo della rendita per orfani viene raddoppiato se il figlio è orfano di padre e di madre.

Rendita vitalizia in caso di divorzio o dissoluzione giudiziale di un'unione registrata

Versamento e modalità della rendita vitalizia

Articolo 70a

[1]Se un assicurato riceve una rendita di vecchiaia al momento dell'avvio della sua procedura di divorzio ed è costretto dal giudice a una compensazione della previdenza, la Fondazione versa al coniuge creditore o trasferisce nella sua previdenza la parte della rendita allocata dal giudice e convertita in una rendita vitalizia.

[2]Se il coniuge creditore ha raggiunto l'età della pensione ordinaria, la rendita gli viene versata direttamente e può richiedere che i pagamenti siano in seguito versati al suo istituto di previdenza, qualora egli possa ancora effettuare dei riscatti secondo il regolamento di quest'ultimo. Se il coniuge creditore ha diritto a una rendita d'invalidità o ha raggiunto l'età minima legale per il pensionamento anticipato, può richiedere il pagamento diretto della rendita vitalizia.

[3]Se il coniuge creditore omette di comunicare alla Fondazione quale sia il suo istituto di previdenza o di libero passaggio, la Fondazione trasferisce l'importo al fondo ausiliario al più presto dopo 6 mesi ma non più tardi di 2 anni dopo la scadenza di tale trasferimento.

[4]Il coniuge avente diritto alla compensazione della previdenza e la Fondazione possono convenire un versamento sotto forma di capitale che sostituisce il trasferimento della rendita. Il versamento sotto forma di capitale pone fine a tutte le pretese del coniuge creditore nei confronti della Fondazione.

[5]Per il trasferimento di una rendita vitalizia da parte della Fondazione, l'Art. 36 cpv. 2 si applica per analogia. Se la rendita viene trasferita alla Fondazione, si applica allora l'Art. 36 cpv. 3. È cruciale che l'istituto di previdenza o di libero passaggio che esegue il trasferimento provveda alla relativa comunicazione.

Costituzione in pegno e versamento anticipato nell'ambito della cessione alla proprietà abitativa

Cessione, costituzione in pegno

Articolo 71

[1]Le prestazioni della Fondazione devono servire alla previdenza.

[2]Il diritto alle prestazioni non può essere né ceduto né costituito in pegno fino a che sono esigibili. Restano le seguenti riserve che concernono la costituzione in pegno delle prestazioni per il finanziamento della proprietà abitativa.

Costituzione in pegno per il finanziamento della proprietà abitativa

Articolo 72

[1]L'assicurato può costituire in pegno il suo diritto alle prestazioni di previdenza o la sua prestazione d'uscita per il finanziamento della proprietà abitativa.

[2]La prestazione d'uscita può essere messa in pegno fino all'età di 50 anni. L'assicurato che ha superato il 50° anno d'età può costituire in pegno al massimo la prestazione d'uscita alla quale aveva diritto all'età di 50 anni o la metà della sua prestazione d'uscita alla data della costituzione in pegno.

Consenso del creditore costituente del pegno

Articolo 73

[1]Per devolvere l'importo costituito in pegno, è necessario il consenso in forma scritta del creditore costituente in pegno :

a. al pagamento in contanti della prestazione d'uscita;
b. al pagamento della prestazione di previdenza;
c. al trasferimento di una parte della prestazione d'uscita in seguito ad un divorzio o ad uno scioglimento giudiziario del partenariato registrato.

[2]La Fondazione comunica al creditore costituente in pegno a chi viene trasferita la prestazione d'uscita e l'entità dell'importo.

Condizioni per un versamento anticipato

Articolo 74

[1]L'assicurato può far valere il suo diritto ad un versamento anticipato fino a dodici mesi prima della data di pensionamento scelta ai sensi dell'art. 41, in caso di mancanza di questa scelta dodici mesi prima della data di pensionamento regolamentare ordinaria.

[2]Il versamento è autorizzato solo se il partner ne dà il consenso in forma scritta. Se non è possibile ottenere questo consenso o se esso viene negato, l'assicurato può fare appello al tribunale. Ai sensi dell'articolo 57 capoverso 1 punto b (convivenza senza matrimonio né unione domestica registrata), l'accordo del partner è auspicabile, ma non è richiesto per legge.

[3]Se l'assicurato ha già beneficiato di un versamento anticipato, ne potrà richiedere un altro solo dopo cinque anni.

Importo del versamento anticipato

Articolo 75

[1]L'importo minimo di un versamento anticipato ammonta a CHF 20'000.-. Questo limite non viene applicato all'acquisto di parti sociali di una cooperativa immobiliare e di forme simili di partecipazione.

[2]L'importo massimo del versamento anticipato che l'assicurato può ottenere fino all'età di 50 anni corrisponde alla sua prestazione d'uscita alla data del versamento anticipato. L'assicurato che ha superato i 50 anni può ottenere al massimo la prestazione d'uscita alla quale aveva diritto all'età di 50 anni o la metà della sua prestazione d'uscita alla data del versamento anticipato.

[3]Le prestazioni risultanti da un riscatto non possono essere l'oggetto di un versamento anticipato prima della scadenza di un termine di 3 anni.

Articolo 76 ***Restrizione del diritto d'alienazione***

[1]La Fondazione chiede che la restrizione del diritto d'alienazione venga iscritto nel registro fondiario competente.

[2]Se l'iscrizione in un registro fondiario è impossibile, la Fondazione stabilisce una convenzione scritta con la quale l'assicurato s'impegna ad annunciare alla Fondazione un'alienazione parziale o totale della sua proprietà d'abitazione.

Articolo 77 ***Fiscalità***

[1]La Fondazione annuncia all'Amministrazione federale delle contribuzioni ogni versamento anticipato e il rimborso parziale o totale del versamento in questione.

Articolo 78 ***Informazione sul versamento anticipato***

[1]Prima che il versamento anticipato venga effettuato, la Fondazione informa l'assicurato sulle conseguenze del versamento anticipato, in particolare sulla riduzione delle prestazioni e sulle possibilità di stipulare un'assicurazione complementare.

Articolo 79 ***Lista d'attesa***

[1]La Fondazione paga l'importo del versamento anticipato al più tardi sei mesi dopo che l'assicurato abbia fatto valere il suo diritto.

[2]Se il versamento anticipato rimette in questione le liquidità della Fondazione, quest'ultima può ritardare l'esecuzione delle domande. Essa stabilisce in questo senso una lista d'attesa secondo un ordine cronologico delle domande ricevute.

Articolo 80 ***Obbligo di rimborso***

[1]L'assicurato deve rimborsare alla Fondazione tutti i versamenti anticipati se :

a. l'abitazione di proprietà è venduta;
b. sono concessi sull'abitazione in proprietà dei diritti economicamente equivalenti ad una alienazione;
c. in caso di decesso, se non sono dovute prestazioni di previdenza da parte della Fondazione. Gli eredi saranno allora responsabili del rimborso.

Articolo 81 ***Rimborso volontario***

[1]L'assicurato può rimborsare in ogni momento, parzialmente o totalmente, l'importo ricevuto nei limiti seguenti :

a. fino alla data di pensionamento scelta dall'assicurato ai sensi dell'articolo 41, rispettivamente in caso di mancanza la data del pensionamento regolamentare ordinario;
b. fino al verificarsi di un'invalidità o di un decesso;
c. fino al pagamento in contanti della prestazione d'uscita.

Articolo 82 ***Importo del rimborso***

[1]L'importo minimo di un rimborso ammonta a CHF 10'000.-. Se il saldo di tutti i versamenti anticipati è inferiore a questo importo, il rimborso deve essere effettuato in un solo tempo.

[2]Nel caso di vendita dell'abitazione, l'obbligo del rimborso si limita al ricavato della vendita.

Articolo 83 ***Assicurazione complementare***

[1]Nel caso di un versamento anticipato, l'assicurato può concludere un'assicurazione complementare per la copertura della riduzione delle prestazioni in caso d'invalidità e di decesso presso l'assicurazione di sua scelta.

Divorzio o scioglimento giudiziario del partenariato registrato

Trasferimento in seguito a un divorzio o ad uno scioglimento giudiziario del partner registrato

Articolo 84

[1]In caso di divorzio o di scioglimento giudiziario del partenariato registrato, le prestazioni d'uscita acquisite durante il matrimonio, o durante il partenariato registrato, fino all'avvio della procedura di divorzio, vengono ripartite conformemente alle disposizioni del CC, della LPP e della LFLP.

[2]Le prestazioni assicurate sono ridotte con effetto alla data dell'entrata in vigore della sentenza transitoria. La riduzione viene calcolata dall' attuario in base all'importo trasferito in seguito al divorzio o allo scioglimento giudiziario del partenariato registrato.

[3]La Fondazione accorda all'assicurato debitore la possibilità di riscattare la prestazione d'uscita trasferita. In tal caso, il riscatto non è limitato all'importo massimo calcolato secondo l'Annesso 1.

[4]Se la rendita di invalidità di un coniuge è stata ridotta in ragione di un concorso di prestazioni dell'assicurazione contro gli infortuni o dell'assicurazione militare, la prestazione d'uscita ipotetica non può essere utilizzata per la compensazione di previdenza in caso di divorzio prima dell'età pensionabile ordinaria prevista dalla legge. L'importo, tuttavia, può essere utilizzato per la compensazione di previdenza se la rendita d'invalidità non è stata ridotta in assenza di rendite per i figli.

[5]Se il coniuge debitore raggiunge l'età pensionabile nel corso della procedura di divorzio, la Fondazione può ridurre la prestazione d'uscita da ripartire così come anche la rendita di vecchiaia. La riduzione corrisponde al massimo all'importo che sarebbe stato dedotto dalle prestazioni fino all'entrata in vigore della sentenza di divorzio se il calcolo delle stesse è basato sull'avere ridotto della parte trasferita della prestazione d'uscita. L'importo equivalente alla riduzione viene ripartito equamente tra i due coniugi.

[6]Se il coniuge debitore riceve una rendita d'invalidità e raggiunge l'età pensionabile ordinaria prevista dalla legge durante la procedura di divorzio, la Fondazione può ridurre la prestazione d'uscita da compensare così come anche la rendita di vecchiaia. La riduzione corrisponde al massimo all'importo che sarebbe stato dedotto dalle prestazioni fino all'entrata in vigore della sentenza di divorzio se il calcolo delle stesse è basato sull'avere ridotto della parte trasferita della prestazione d'uscita. L'importo equivalente alla riduzione viene ripartito equamente tra i due coniugi.

Prestazione d'uscita

Articolo 85 ***Diritto alla prestazione d'uscita***

[1]Se l'assicurato lascia la Fondazione prima dell'insorgere di un caso di previdenza, ha diritto ad una prestazione d'uscita.

Articolo 86 ***Principio di calcolo***

[1]La prestazione d'uscita viene calcolata secondo il sistema del primato dei contributi (articolo 15 LFLP). Essa corrisponde al minimo alla prestazione secondo gli articoli 15 LPP e 17 LFLP.

[2]La metà dei contributi di rischio ai sensi dell'articolo 17 viene dedotta dal totale dei contributi dell'assicurato nel calcolo della prestazione minima ai sensi dell'articolo 17 LFLP. In caso di copertura insufficiente, è applicabile l'articolo 109.

Articolo 87 ***Scadenza***

[1]La prestazione d'uscita è esigibile quando l'assicurato lascia la Fondazione. Da questo momento, viene remunerata al tasso d'interesse della LPP.

[2]Se la Fondazione non trasferisce la prestazione d'uscita entro 30 giorni dopo aver ricevuto tutte le informazioni necessarie, essa deve versare un interesse moratorio. Il tasso dell'interesse moratorio corrisponde al tasso d'interesse della LPP, aumentato dell'1%.

Articolo 88 ***Importo della prestazione d'uscita***

[1]La prestazione d'uscita è uguale al capitale di previdenza acquisito dall'assicurato alla data dell'uscita dalla Fondazione.

Articolo 89 ***Informazione sulla prestazione d'uscita***

[1]La Fondazione redige un estratto conto della prestazione d'uscita con l'importo della prestazione regolamentare, l'importo delle prestazioni minime secondo la LPP e la LFLP, le informazioni relative alla promozione della proprietà abitativa e l'importo della prestazione d'uscita alla data del matrimonio contratto dopo il 1° gennaio 1995.

[2]L'estratto conto della prestazione d'uscita contiene anche altre informazioni disponibili utili alla nuova istituzione di previdenza.

Articolo 90 ***Trasferimento della prestazione d'uscita***

[1]La prestazione d'uscita viene trasferita alla nuova istituzione di previdenza competente.

[2]Se l'assicurato non entra in una nuova istituzione di previdenza, deve notificare alla Fondazione, al più tardi al suo ultimo giorno di lavoro, sotto quale forma legale intende mantenere la sua previdenza.

[3]In caso di mancata notifica, la Fondazione versa, al più presto sei mesi e al più tardi due anni dopo il verificarsi del caso di libero passaggio, la prestazione d'uscita all'istituzione suppletiva.

Articolo 91 ***Pagamento in contanti***

[1]L'assicurato può esigere il pagamento in contanti della prestazione d'uscita:

a. quando lascia definitivamente la Svizzera;
b. quando inizia un'attività indipendente e non è più soggetto al pagamento della previdenza professionale obbligatoria;
c. quando l'importo della prestazione d'uscita è inferiore all'importo annuale dei contributi dell'assicurato.

[2]Il pagamento in contanti può venir effettuato solo con il consenso scritto del partner.

[3]Rimane riservata l'applicazione delle disposizioni degli accordi firmati tra la Svizzera e la UE e i suoi Stati membri, sulla libera circolazione delle persone, così come l'AELS.

Articolo 92 ***Fine del diritto all'assicurazione***

[1]Una volta trasferita la prestazione d'uscita, la Fondazione non è più obbligata a versare delle prestazioni. Se deve erogare delle prestazioni in caso d'invalidità o di decesso, la prestazione d'uscita deve venire restituita con i relativi interessi. In caso di mancata restituzione, la Fondazione può ridurre le sue prestazioni di una somma pari alla prestazione d'uscita non restituita.

Organizzazione

Articolo 93 ***Consiglio di fondazione***

[1]Il Consiglio di fondazione è l'organo esecutivo e amministrativo della Fondazione.

[2]Il Consiglio di fondazione amministra e gestisce la Fondazione in conformità allo scopo definito da questo regolamento e allo spirito degli obiettivi degli statuti della Fondazione.

[3]La costituzione, la composizione, l'organizzazione e le competenze del Consiglio di fondazione sono regolamentate dagli statuti della Fondazione nell'ambito delle disposizioni legali.

Articolo 94 ***Amministrazione***

[1]L'organo di gestione (l'amministrazione) viene nominato dal Consiglio di fondazione. Esso gestisce la Fondazione secondo i regolamenti, le direttive, le istruzioni e le decisioni del Consiglio di fondazione.

Articolo 95 ***Formazione di base e continua***

[1]La Fondazione garantisce la formazione iniziale e continua dei membri del Consiglio di fondazione, dell'organo di gestione e del personale amministrativo, perché possano assumersi pienamente i loro compiti di direzione.

Articolo 96 ***Contabilità***

[1]L'esercizio contabile della Fondazione va dal 1° gennaio al 31 dicembre.

[2]I conti annuali sono fissati e strutturati in conformità alle raccomandazioni contabili di Swiss GAAP RPC 26.

Articolo 97 ***Organo di revisione***

[1]Il Consiglio di fondazione designa un organo di revisione indipendente ai sensi delle disposizioni legali applicabili.

[2]L'organo di revisione verifica ogni anno la gestione, i conti e gli investimenti, nonché gli averi di vecchiaia ai sensi della LPP.

[3]Esso deve assicurarsi che il capitale venga gestito in modo corretto.

Articolo 98 ***Perito patrocinatore***

[1]Il Consiglio di fondazione designa un perito di fiducia indipendente ai sensi delle disposizioni legali applicabili.

[2]Il perito di fiducia della Fondazione verifica periodicamente con un bilancio tecnico a cassa chiusa se la Fondazione garantisce sempre l'adempimento dei suoi obblighi e fissa l'entità di eventuali misure di sicurezza supplementari.

[3]Egli verifica anche se le disposizioni regolamentari per l'attuazione e relative alle prestazioni e al finanziamento sono conformi alle prescrizioni.

[4]Egli presenta al Consiglio di fondazione delle raccomandazioni riguardanti in particolare il tasso d'interesse tecnico, le basi tecniche e le misure da adottare in caso di copertura insufficiente.

Articolo 99 ***Investimenti***

[1]Il Consiglio di fondazione emana un regolamento d'investimento che fissa i principi da osservare in materia d'esecuzione e di controllo dell'investimento del patrimonio, nonché le regole che intende applicare nell'esercizio dei suoi diritti d'azionista.

Diritti e doveri in generale

Articolo 100 ***Informazioni***

[1]L'assicurato attivo, il beneficiario o l'avente diritto è tenuto a segnalare alla Fondazione o al datore di lavoro, nel più breve tempo possibile, qualsiasi cambiamento di stato civile (matrimonio, nuovo matrimonio, divorzio, vedovanza). Deve inoltre segnalare immediatamente qualsiasi nascita, riconoscimento, adozione o decesso di un figlio, così come la prosecuzione o il completamento della formazione professionale di ogni figlio di età compresa tra i 18 ei 25 anni. Il datore di lavoro affiliato è tenuto a trasmettere tali informazioni alla Fondazione non appena ne viene a conoscenza.

[2]Qualsiasi fatto avente un'incidenza sull'assicurazione deve essere immediatamente portato a conoscenza della Fondazione da parte dell'assicurato o dai beneficiari delle prestazioni, in particolare :

a. I casi di invalidità e le modifiche al grado di invalidità.
b. Il decesso di un assicurato o di un beneficiario di rendita.
c. La fine della formazione professionale e il decesso di un figlio beneficiario di una rendita di figlio, rispettivamente la ripresa di una formazione professionale e la nascita di un figlio che potrebbe beneficiare di una rendita di figlio.
d. Il cambiamento di stato civile di un beneficiario di rendita (matrimonio, nuovo matrimonio, divorzio, vedovanza).
e. Le modifiche delle prestazioni di terzi elencate all'Articolo 32 (Coordinazione con altre assicurazioni sociali).

[3]La Fondazione può richiedere che venga fornito qualsiasi documento originale attestante il diritto alle prestazioni. Se il beneficiario non adempie a tale obbligo,

la Fondazione è autorizzata a sospendere o cancellare il pagamento delle prestazioni.

[4]Una volta all'anno, la Fondazione :

a. rilascia ad ogni assicurato un certificato d'assicurazione sul quale figurano i suoi diritti individuali calcolati in conformità a questo regolamento. In caso di divergenze tra il certificato d'assicurazione e questo regolamento, fa testo quest'ultimo:
b. informa ogni assicurato sulla sua organizzazione e il suo finanziamento, nonché sulla composizione del Consiglio di fondazione.

[5]L'inizio di un diritto alle prestazioni viene comunicato per iscritto agli aventi diritto.

[6]Gli assicurati possono richiedere la presentazione dei conti e del bilancio annuale. La Fondazione deve informare gli assicurati che ne fanno richiesta sul rendimento del capitale, l'evoluzione del rischio attuariale, le spese amministrative, i principi di calcolo del capitale di copertura, le provvisioni supplementari e il grado di copertura. Queste informazioni si basano sul più recente rapporto del perito designato.

[7]La Fondazione informa l'assicurato che si sposa sulla prestazione d'uscita alla data che ha contratto il matrimonio.

[8]Il coniuge creditore è tenuto ad informare la Fondazione del suo diritto a ricevere una rendita vitalizia, indicando il nome dell'istituto del coniuge debitore. Se un coniuge creditore cambia il suo istituto di previdenza o di libero passaggio, deve darne tempestivamente comunicazione alla Fondazione.

Articolo 101 ***Obbligo di discrezione***

[1]I membri del Consiglio di fondazione, l'organo di gestione, il personale amministrativo della Fondazione e i terzi ai quali vengono affidati compiti particolari relativi alla Fondazione, devono osservare il segreto d'ufficio assoluto su tutti i fatti e le informazioni di carattere confidenziale che riguardano la fondazione, gli assicurati, gli aventi diritto o i datori di lavoro, di cui vengono a conoscenza nell'esercizio della loro funzione. Rimane riservata l'applicazione dell'articolo 86a LPP.

Articolo 102 ***Contestazioni***

[1]In caso di contestazione riguardante l'interpretazione e l'applicazione di questo regolamento, l'assicurato può rivolgersi per iscritto al Consiglio di fondazione. Il Consiglio di fondazione risponde per iscritto, normalmente nel corso del mese.

[2]Se la contestazione non viene risolta, l'assicurato può rivolgersi per iscritto alle autorità competenti con la dovuta motivazione.

Articolo 103 ***Foro giuridico***

[1]Ogni contestazione riguardante l'interpretazione, l'applicazione o la mancata applicazione di questo regolamento può venire portata davanti ai tribunali competenti in materia. Il foro si trova presso la sede o al domicilio svizzero del difensore o al posto di lavoro dell'assicurato.

Liquidazione totale e liquidazione parziale

Articolo 104 ***Liquidazione totale***

[1]Se le circostanze lo esigono, la Fondazione può essere liquidata totalmente e poi sciolta. La liquidazione e lo scioglimento saranno effettuati in conformità alle disposizioni degli statuti e della legge.

[2]L'autorità di sorveglianza decide se le condizioni e la procedura sono rispettate al momento di una liquidazione totale.

Articolo 105 ***Liquidazione parziale***

[1]In caso di liquidazione parziale della Fondazione, il Consiglio di fondazione ne fissa in uno specifico regolamento le condizioni e la procedura.

[2]Il regolamento sulla liquidazione parziale deve venire approvato dall'autorità di sorveglianza.

Copertura insufficiente e misure di risanamento

Articolo 106 ***Copertura insufficiente***

[1]In caso di ammanco ai sensi dell'articolo 44 dell'OPP2, il Consiglio di fondazione informa l'Autorità di vigilanza, il datore di lavoro, gli assicurati e i beneficiari della pensione dell'esistenza dell'ammanco e delle misure adottate in collaborazione con il perito in materia di previdenza professionale. Il Consiglio di fondazione decide quali misure di risanamento intraprendere. Tali misure devono tener conto della situazione specifica della Fondazione, in particolare delle strutture, del suo patrimonio e dei suoi impegni, quali i piani di previdenza, la struttura e l'evoluzione prevedibile dell'effettivo dei beneficiari delle prestazioni (assicurati, beneficiari di rendite). Queste misure devono essere proporzionate, adattate all'entità dello scoperto ed essere integrate in una concezione globale equilibrata. Devono inoltre essere idonee a sanare la copertura insufficiente entro un termine appropriato.

[2]Il Consiglio di fondazione può adottare in particolare le misure seguenti :

a. L'adattamento della strategia d'investimento e della sua attuazione;

b. La limitazione nel tempo e dell'importo del versamento anticipato di fondi nell'ambito della promozione alla proprietà di abitazioni o il rifiuto di qualsiasi versamento qualora questo sia utilizzato per il rimborso di prestiti ipotecari;

c. La riduzione o la soppressione dei miglioramenti volontari delle rendite;

d. La riduzione o la soppressione della remunerazione dei capitali di previdenza degli assicurati.

[3]Se queste misure non consentono di sanare la copertura insufficiente entro un termine adeguato, il Consiglio di fondazione può, durante il periodo di copertura insufficiente :

a. riscuotere dai datori di lavoro e dagli assicurati dei contributi destinati a sanare la copertura insufficiente; il contributo del datore di lavoro dev'essere almeno pari alla somma dei contributi degli assicurati;

b. riscuotere dai beneficiari di rendite un contributo destinato a sanare la copertura insufficiente; questo contributo viene dedotto dalle rendite correnti; questo contributo può essere prelevato soltanto sulla parte della rendita corrente che, negli ultimi dieci anni prima dell'introduzione di questa misura, è risultata da aumenti non prescritti da disposizioni legali o regolamentari; non può essere prelevato sulle prestazioni assicurative della previdenza obbligatoria in caso di vecchiaia, morte e invalidità; l'importo delle rendite stabilito nel momento in cui sorge il diritto alla rendita rimane in ogni caso garantito.

[4]Qualora le misure di cui ai precedenti capoversi 2 e 3 si rivelino insufficienti, la Fondazione ha facoltà di applicare, durante il periodo di copertura insufficiente, ma per cinque anni al massimo, un tasso d'interesse inferiore a quello minimo fissato dal Consiglio federale sui capitali di previdenza LPP. La riduzione del tasso d'interesse non può essere di oltre lo 0.5%.

Articolo 107 ***Misure di risanamento***

[1]In caso di scoperto, che rende necessarie delle misure di risanamento, il Consiglio di fondazione delibera le disposizioni regolamentari necessarie all'applicazione del concetto di misure di risanamento approvato dall'autorità di sorveglianza. Queste misure di risanamento rispettano le disposizioni legali (articolo 65d LPP e l'Articolo 44 OPP 2), nonché le eventuali direttive emanate dal Consiglio federale in materia.

Articolo 108 ***Contribuzione del datore di lavoro***

[1]Il datore di lavoro ha la possibilità di versare dei contributi su un conto separato di riserve di contributi del datore di lavoro includendovi una dichiarazione di rinuncia alla loro utilizzazione. Può pure trasferire su questo conto degli averi provenienti dalla riserva ordinaria dei contributi del datore di lavoro.

[2]I contributi non possono superare l'importo dello scoperto e non fruttano interessi.

[3]In caso di liquidazione totale della Fondazione, la riserva di contributi del datore di lavoro provvista di dichiarazione di rinuncia viene sciolta a beneficio della Fondazione.

[4]In caso di liquidazione parziale della Fondazione in scoperto, la riserva del contributo del datore di lavoro provvista di dichiarazione di rinuncia deve venire sciolta a beneficio degli aventi diritto nella misura in cui corrisponde al capitale di previdenza non coperto da trasferire.

Articolo 109 ***Calcolo dell'importo minimo***

[1]Per tutto il tempo in cui esiste lo scoperto, la Fondazione riduce il tasso d'interesse applicabile al calcolo dell'importo minimo ai sensi dell'articolo 17 cpv. 1 e 4 LFLP al tasso d'interesse al quale il capitale di previdenza è rimunerato.

[2]I contributi di risanamento vengono dedotti in virtù dell'articolo 17 cpv. 2 lettera c LFLP.

Modifica ed entrata in vigore del regolamento

Articolo 110 ***Modifica del regolamento***

[1]Il Consiglio di Fondazione dispone in qualsiasi momento della competenza di apportare modifiche a questo regolamento. I diritti acquisiti dagli assicurati e dai beneficiari di rendita sono pertanto garantiti.

[2]Ogni modifica del regolamento deve essere comunicata all'autorità di sorveglianza che ne verifica la sua legalità.

Articolo 111 ***Entrata in vigore***

[1]Il presente regolamento entra in vigore il 01.01.2025.

[2]Ogni assicurato viene informato delle modifiche regolamentari.

[3]In caso di traduzione di questo regolamento, per la sua interpretazione fa testo la versione francese.

Articolo 112 ***Lacune***

[1]Il Consiglio di fondazione delibera quando questo regolamento non contiene delle precise disposizioni. Così s'impegna a rispettare le prescrizioni legali.

Disposizioni transitorie

Articolo 113

Prestazioni in caso d'invalidità o di decesso

[1]A partire dal 01.01.2025, tutti i diritti d'aspettativa vengono calcolati in conformità a questo regolamento. In caso di decesso, d'invalidità o di pensionamento dopo un'invalidità, sono applicabili le disposizioni regolamentari in vigore al momento dell'inizio dell'inabilità al lavoro che è la causa dell'invalidità, rispettivamente del decesso, ad eccezione del tasso di conversione applicabile al momento del pensionamento, che è quello in vigore il giorno del pensionamento.

AEVUM FONDO PENSIONE

Approvato dal Consiglio di fondazione nella sua seduta del 2 Dicembre 2024.

Annesso 1
al Regolamento del 1° gennaio 2025

Prestazione di libero passaggio massimo

Prestazione di libero passaggio massimo in base al salario di rischio assicurato che permette d'effettuare un riscatto in conformità all'articolo 26.

Età	Tasso
25	5.5%
26	11.1%
27	16.8%
28	22.7%
29	28.6%
30	34.7%
31	40.9%
32	47.2%
33	53.7%
34	60.2%
35	68.9%
36	77.8%
37	86.9%
38	96.1%
39	105.5%
40	115.1%
41	124.9%
42	134.9%
43	145.1%
44	155.5%
45	169.3%

Età	Tasso
46	183.4%
47	197.8%
48	212.5%
49	227.4%
50	242.7%
51	258.2%
52	274.1%
53	290.3%
54	306.8%
55	325.7%
56	345.0%
57	364.7%
58	384.8%
59	405.3%
60	426.2%
61	447.5%
62	469.3%
63	491.5%
64	514.1%
65	537.2%

L'età è interpolata al mese vicino.

Ad esempio, per un assicurato di 36 anni e 6 mesi con un salario assicurato di 60'000.-, l'avere massimo ammonta a (77.8% + 86.9%) / 2 * 60'000.- = 49'410.-. Se questo assicurato dispone di un capitale accumulato per un totale di 20'000.-, può ancora riscattare 29'410.-.

Annesso 2
al Regolamento del 1° gennaio 2025

Piano quadri ed altri piani

I quadri beneficiano di un piano di previdenza differente da quello del personale.

Base regolamentare

Articolo 1
[1]Le disposizioni del regolamento del 1° giugno 2017 vengono applicate al piano generale a meno che una delle disposizioni sottocitate non lo deroghi espressamente.

Definizione di quadri

Articolo 2
[1]Sono considerati quadri i salariati annunciati dal datore di lavoro come Quadri o come membri della Direzione.

[2]Sono definite due categorie di quadri, ognuna delle quali ha un proprio piano:

Quadri:	Piano C o C+, a scelta del lavoratore
Membri della Direzione:	Piano D o D+, a scelta del lavoratore

Contributi di risparmio

Articolo 3
[1]I contributi destinati al risparmio in percentuale del salario di risparmio assicurato sono definiti nella tabella seguente:

	Piano C	Piano C+	Piano D	Piano D+
Contributi risparmio dell'assicurato	5.0%	8.0%	8.0%	12.0%
Contributi risparmio del datore di lavoro	8.0%	8.0%	12.0%	12.0%

Contributi di rischio

Articolo 4
[1]I contributi di rischio per i piani C e C+ sono identici a quelli degli assicurati non-quadri. I contributi di rischio per i piani D e D+ sono maggiorati dello 0.2 % del salario di rischio assicurato.

[2]I contributi di rischio sono finanziati con un contributo pari allo 0,5 % del salario assicurato per i piani C e C+, mentre il saldo è a carico del datore di lavoro. Per i piani D e D+, i contributi di rischio sono interamente a carico del datore di lavoro.

Rendita d'invalidità

Articolo 5
[1]In caso di invalidità completa, il montante della rendita di invalidità è pari al 40 % del salario assicurato a rischio per i piani C e C+ e del 50 % per i piani D e D+. Sono applicabili le altre disposizioni dell'articolo 54 del Regolamento.

[2]La liberazione dei risparmi in caso di invalidità ai sensi dell'articolo 56 si basa sulla scala del Piano C per un dirigente e del Piano D per un membro della Direzione.

Articolo 6 ***Riscatti***

[1]La prestazione di libero passaggio massima in base al salario di rischio assicurato che permette d'effettuare un riscatto conformemente all'articolo 26 viene calcolata secondo la tabella seguente:

Èta	Piano C	Piano C+	Piano D	Piano D+	Èta	Piano C	Piano C+	Piano D	Piano D+
25	13.0%	16.0%	20.0%	24.0%	46	354.9%	436.8%	518.8%	566.0%
26	26.3%	32.3%	40.3%	48.2%	47	375.0%	461.5%	546.8%	593.8%
27	39.8%	49.0%	60.9%	72.5%	48	395.5%	486.7%	575.2%	621.6%
28	53.6%	65.9%	81.9%	96.9%	49	416.4%	512.5%	604.0%	649.7%
29	67.7%	83.3%	103.1%	121.6%	50	437.7%	538.7%	633.3%	678.0%
30	82.0%	100.9%	124.7%	146.4%	51	459.5%	565.5%	663.0%	706.4%
31	96.6%	118.9%	146.6%	171.3%	52	481.7%	592.8%	693.2%	735.1%
32	111.6%	137.3%	168.9%	196.5%	53	504.3%	620.7%	723.9%	763.9%
33	126.8%	156.1%	191.5%	221.8%	54	527.4%	649.1%	755.0%	792.9%
34	142.3%	175.2%	214.4%	247.2%	55	550.9%	678.1%	786.6%	822.1%
35	158.2%	194.7%	237.7%	272.8%	56	575.0%	707.6%	818.7%	851.5%
36	174.4%	214.6%	261.4%	298.6%	57	599.5%	737.8%	851.3%	881.1%
37	190.8%	234.9%	285.4%	324.6%	58	624.4%	768.5%	884.3%	910.9%
38	207.7%	255.6%	309.8%	350.7%	59	649.9%	799.9%	917.9%	940.9%
39	224.8%	276.7%	334.5%	377.0%	60	675.9%	831.9%	952.0%	971.1%
40	242.3%	298.2%	359.7%	403.5%	61	702.4%	864.5%	986.6%	1001.4%
41	260.2%	320.2%	385.2%	430.1%	62	729.5%	897.8%	1021.8%	1032.0%
42	278.4%	342.6%	411.1%	457.0%	63	757.1%	931.8%	1057.5%	1062.8%
43	296.9%	365.4%	437.4%	484.0%	64	785.2%	966.4%	1093.8%	1093.8%
44	315.9%	388.8%	464.1%	511.1%	65	813.9%	1001.8%	1130.6%	1124.9%
45	335.2%	412.5%	491.3%	538.5%					

Articolo 7 ***Piani di previdenza ripresi***

[1]La Fondazione può offrire agli assicurati delle società di nuova integrazione all'interno del gruppo di mantenere le condizioni del loro precedente piano di previdenza, sulla base di un accordo tra il datore di lavoro e la Fondazione. In linea di principio, questa misura è applicabile solo agli assicurati già presenti al momento del cambio dell'istituto di previdenza. I collaboratori il cui contratto di lavoro entra in vigore dopo la data del cambio dell'istituto di previdenza vengono assicurati nell'ambito dei piani standard.

[2]Vengono ripresi tutti i parametri di questi piani di previdenza "esterni", in particolare quelli relativi al risparmio, alla copertura dei rischi e al finanziamento. Tuttavia, la remunerazione del risparmio, i termini di attesa e i tassi di conversione sono gli stessi per tutti gli assicurati della Fondazione.

Articolo 8 ***Piano di previdenza J per i collaboratori a giornata***

[1]I collaboratori pagati a giornata e a ore sono affiliati al piano J. Il datore di lavoro può offrire questo piano anche ad altre categorie di collaboratori.

[2]Il piano J è calcolato sul piano minimo LPP, tranne per quanto menzionato qui sotto.

[3]Il risparmio è il seguente, espresso in percentuale del salario massimo coordinato LPP:

Età	Tasso
Da 18 a 24 anni	0%
Da 25 a 34 anni	8%
Da 35 a 44 anni	11%
Da 45 a 54 anni	16%
Da 55 a 65/64 anni	19%

[4]I contributi dei dipendenti, come percentuale del salario massimo coordinato LPP, sono:

Età	Tasso
Da 18 a 24 anni	1.2%
Da 25 a 34 anni	5.2%
Da 35 a 44 anni	7.1%
Da 45 a 54 anni	10.5%
Da 55 a 65/64 anni	11.4%

[5]Il datore di lavoro paga gli stessi contributi dei dipendenti.

[6]I termini di attesa per la liberazione dei contributi e per la rendita d'invalidità sono quelli stabiliti dal Regolamento.

[7]I tassi di conversione e la remunerazione del risparmio sono quelli della Fondazione.

Articolo 9 ***Entrata in vigore***

[1]Il presente Annesso è entrato in vigore il 1° gennaio 2023.

Annesso 3
al Regolamento del 1° gennaio 2025

Limite superiore della rendita d'invalidità e della rendita del partner

A partire dal 1° giugno 2014, conformemente all'art. 54 cpv.2 e all'art. 59 cpv.2 del Regolamento, il Consiglio di fondazione fissa il massimo della rendita d'invalidità e della rendita del partner come segue:

Articolo 1 ***Rendita d'invalidità massima***

[1]L'importo massimo della rendita d'invalidità è fissato a CHF 250'000.- all'anno.

Articolo 2 ***Rendita di partner massima***

[1]L'importo massimo della rendita di partner è fissato a CHF 180'000.- all'anno.

Annesso 4
al Regolamento del 1° gennaio 2025

Tassi di conversione

I tassi di conversione del capitale in rendita di pensionamento secondo l'art 43 sono i seguenti:

	2025		dal 2026
Età	**uomini**	**donne**	**uomini e donne**
58	5.35%	5.40%	5.35%
59	5.50%	5.55%	5.50%
60	5.65%	5.70%	5.65%
61	5.80%	5.85%	5.80%
62	5.95%	6.00%	5.95%
63	6.10%	6.15%	6.10%
64	6.25%	6.30%	6.25%
65	**6.40%**	**6.45%**	**6.40%**
66	6.55%	6.60%	6.55%
67	6.70%	6.75%	6.70%
68	6.85%	6.90%	6.85%
69	7.00%	7.05%	7.00%
70	7.15%	7.20%	7.15%

Per gli averi di vecchiaia fino a 1.200.000 franchi svizzeri si applica un tasso di conversione conforme alla tabella precedente. L'importo eccedente viene convertito a un tasso del 5,0% (attualmente 6,4%).

Il tasso di conversione sarà ridotto come segue:

	2025		dal 2026	dal 2027	dal 2028	dal 2029
Età	**uomini**	**donne**	**uomini e donne**	**uomini e donne**	**uomini e donne**	**uomini e donne**
58	5.35%	5.40%	5.14%	4.86%	4.58%	4.30%
59	5.50%	5.55%	5.27%	4.98%	4.69%	4.40%
60	5.65%	5.70%	5.40%	5.10%	4.80%	4.50%
61	5.80%	5.85%	5.53%	5.22%	4.91%	4.60%
62	5.95%	6.00%	5.66%	5.34%	5.02%	4.70%
63	6.10%	6.15%	5.79%	5.46%	5.13%	4.80%
64	6.25%	6.30%	5.92%	5.58%	5.24%	4.90%
65	**6.40%**	6.45%	6.05%	5.70%	5.35%	**5.00%**
66	6.55%	6.60%	6.18%	5.82%	5.46%	5.10%
67	6.70%	6.75%	6.31%	5.94%	5.57%	5.20%
68	6.85%	6.90%	6.44%	6.06%	5.68%	5.30%
69	7.00%	7.05%	6.57%	6.18%	5.79%	5.40%
70	7.15%	7.20%	6.70%	6.30%	5.90%	5.50%

Il tasso di conversione applicabile è quello in vigore alla data in cui si verifica l'evento assicurato.

I tassi sono interpolati al mese più vicino. Il mese di nascita non è considerato nel calcolo dell'età.

Annesso 5
al Regolamento del 1° gennaio 2025

Tassi dei contributi di rischio

I contributi di rischio secondo l'Articolo 17 sono del 1.8 % del salario di rischio assicurato per i piani B, C e C+, mentre sono del 2.0 % del salario di rischio assicurato per i piani D e D+.