

Disposizioni generali del regolamento

Edizione 2017

Swisscanto
Fondazione collettiva delle Banche Cantionali
Basilea

Sommario

Scopo e ambito d'applicazione	4
Prestazioni di previdenza	12
Prestazioni di vecchiaia	12
Prestazioni per i superstiti	13
Prestazioni in caso d'incapacità di guadagno	17
Prestazione d'uscita e divorzio, copertura successiva, rimborso e compensazione	19
Altre prestazioni di previdenza	20
Versamento delle prestazioni	22
Riduzione in caso di sovraindennizzo e colpa dell'avente diritto, coordinamento con altre assicurazioni sociali	23
Finanziamento	25
Disposizioni generali	30
Disposizioni transitorie	32
Disposizioni finali	33
Aggiunta I	34
Concernente l'obbligo delle istituzioni di previdenza registrate di informare i loro assicurati	34
Aggiunta II	35
Regolamento d'organizzazione	35
Aggiunta III	40
Concernente il trattamento e la protezione dei dati personali	40
Aggiunta IV	41
Liquidazione parziale o totale dell'istituto di previdenza risp. liquidazione parziale della Fondazione	41
Indice	51

Scopo e ambito d'applicazione

1 Basi

1.1 Istituzione di previdenza

1.1.1

La

Swisscanto

Fondazione collettiva delle Banche Cantionali Basilea

(di seguito chiamata Fondazione) realizza la previdenza professionale per proteggere i collaboratori delle imprese ad essa affiliate contro le conseguenze economiche della vecchiaia, del decesso e dell'incapacità di guadagno.

1.1.2

La Fondazione è organizzata come fondazione collettiva ed è registrata presso l'Autorità di vigilanza competente.

1.2 Affiliazione alla Fondazione

1.2.1

L'impresa menzionata sulla copertina si è affiliata alla Fondazione. All'interno di questa Fondazione esiste per questa impresa un istituto di previdenza indipendente con un patrimonio di previdenza indipendente.

1.2.2

I collaboratori della impresa risp. i loro superstiti, sono beneficiari della Fondazione e hanno quindi diritto, nell'ambito delle disposizioni seguenti, alle prestazioni menzionate nel piano di previdenza.

1.3 Garanzia delle prestazioni di previdenza

1.3.1

Sulla base delle decisioni del Consiglio di fondazione le prestazioni di previdenza e i rischi ad esse connessi possono essere garantiti dalla Fondazione stessa o tramite un contratto d'assicurazione collettiva sulla vita presso l'Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni sulla Vita SA a Basilea (di seguito chiamata Helvetia). La Fondazione si assume il rischio di longevità. Sono garantite le prestazioni prescritte dalla Legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPP). Per le prestazioni indicate qui di seguito l'obbligo della Fondazione di versare delle prestazioni che superano quelle prescritte si limita alle prestazioni corrisposte da Helvetia risp. dalla Fondazione, nella misura in cui eventuali lacune a livello di copertura sono attribuibili a inadempimento contrattuale - in modo particolare a ritardi nel pagamento da parte del datore di lavoro - e se tali lacune a livello di copertura non risultano coperte dal patrimonio di previdenza:

- le prestazioni, rifiutate dal fondo di garanzia per motivi di abuso;
- le prestazioni, risultanti da parti di salario che superano l'importo massimo determinante per il fondo di garanzia, per le persone con mansioni direttive o che risultano corresponsabili dei ritardi nel pagamento dei contributi.

I diritti dei beneficiari di un istituto di previdenza, nell'ambito sovraobbligatorio sono limitati alla consistenza del corrispondente patrimonio previdenziale.

Il patrimonio di previdenza è composto dal patrimonio di previdenza effettivamente esistente presso l'istituto di previdenza (incluse le prestazioni della Fondazione in virtù dei rischi da essa assunti risp. le prestazioni di Helvetia in virtù del contratto d'assicurazione), nonché, da eventuali dividendi distribuiti ai creditori del fallimento risp. ricavati di realizzazioni del pegno e da eventuali prestazioni risultanti dal fondo di garanzia.

1.3.2

La Fondazione è contraente del contratto d'assicurazione collettiva sulla vita. Come tale le spettano tutti i diritti risultanti da tale contratto.

1.4 Rapporti giuridici

1.4.1

I rapporti tra i beneficiari e la Fondazione, i presupposti per il diritto a prestazioni risp. le prestazioni di previdenza sono disciplinati esclusivamente dal presente regolamento di previdenza del personale. Il piano di previdenza è parte integrante del presente regolamento di previdenza del personale.

1.4.2

I rapporti tra l'impresa affiliata e la Fondazione sono oggetto di un contratto d'affiliazione.

2 Persone assicurate

2.1 Principio

2.1.1

Nella previdenza del personale vengono ammessi i dipendenti definiti nel piano di previdenza. Nel presente documento i termini maschili, utilizzati per non appesantire oltremisura il testo (ad esempio "dipendenti", "collaboratori", "beneficiari", "figli", "partner conviventi", "assicurati", ecc.), comprendono sempre le persone di sesso femminile e maschile, a meno che non sia espressamente specificato diversamente.

2.1.2

L'ammissione nella previdenza avviene al più presto il 1° gennaio successivo al compimento del 17° anno d'età; gli accrediti di vecchiaia vengono riscossi a partire dal 1° gennaio successiva al compimento del 24° anno d'età, a meno che il piano di previdenza non preveda degli accrediti di vecchiaia già prima del compimento del 24° anno d'età.

2.2 Eccezioni

2.2.1

Le persone che, all'inizio del rapporto di lavoro risp. al momento dell'ammissione nella previdenza, risultano colpite da invalidità parziale ai sensi della Legge federale sull'assicurazione federale per l'invalidità (LAI), sono ammesse nella previdenza, nella misura in cui il loro salario annuo presumibile sottoposto al premio AVS supera il salario minimo annuo (= soglia d'entrata legale), fissato dal Consiglio federale. La soglia d'entrata legale viene ridotta del diritto alla rendita parziale dell'assicurazione federale per l'invalidità (AI) (ad esempio, in caso di diritto a un quarto di rendita AI, la soglia d'entrata legale viene ridotta del 25 %). Tale soglia d'entrata ridotta si applica per analogia anche durante la prosecuzione provvisoria dell'assicurazione conformemente all'art. 26a LPP.

2.2.2

Non sono ammessi nella previdenza i beneficiari di una rendita intera dell'AI, nonché i dipendenti che hanno già superato l'età di 65 anni (uomini) risp. 64 anni (donne) (viene adeguato all'AVS) e i dipendenti che, in virtù della prosecuzione provvisoria dell'assicurazione (art. 26a LPP), non sono assoggettati all'assicurazione obbligatoria.

Le persone iscritte alla Fondazione ai fini dell'assicurazione che godono contemporaneamente della prosecuzione dell'assicurazione presso un'altra istituzione di previdenza devono comunicarlo alla Fondazione, fornendo informazioni riguardo alle condizioni determinanti.

2.2.3

I dipendenti con un contratto di lavoro limitato a un massimo di tre mesi non sono ammessi nella previdenza, con riserva della cifra 2.2.4. Se un contratto di lavoro limitato è prolungato oltre la durata di tre mesi il dipendenti in questione è ammesso nella previdenza, a decorrere dal momento in cui fu convenuta la proroga.

2.2.4

I dipendenti, che sono assunti a più riprese per un periodo complessivamente superiore ai tre mesi e senza interruzioni superiori ai tre mesi, sono assicurati dall'inizio del quarto mese di lavoro. Se prima dell'inizio del rapporto di lavoro viene tuttavia convenuta una durata complessiva degli impieghi superiore ai tre mesi, il dipendente in questione è assicurato a decorrere dall'inizio del rapporto di lavoro.

2.3 Adesione facoltativa

2.3.1

Il datore di lavoro che esercita un'attività lucrativa indipendente può aderire facoltativamente alla previdenza professionale (art. 44 cpv. 1 LPP), alle stesse condizioni di un dipendente. E' subordinato alle stesse condizioni cui sottostanno i dipendenti.

2.3.2

E' esclusa l'assicurazione a titolo suppletivo per un dipendente occupato presso diverse imprese (art. 46 LPP).

2.4 Congedo non pagato

2.4.1

Un congedo non pagato è una pausa dell'attività lavorativa, desiderata dalla persona assicurata, facoltativa e tipicamente non ricorrente, nel corso della quale il rapporto di lavoro rimane in essere e non viene esercitata alcuna attività lucrativa regolare di natura diversa.

2.4.2

Un congedo non pagato di durata inferiore a un mese non richiede notifica. In tal caso la previdenza viene mantenuta per intero secondo le disposizioni regolamentari.

2.4.3

Un congedo non pagato di durata superiore a un mese deve essere comunicato alla fondazione prima del suo inizio per mezzo del formulario "Notifica congedo non pagato".

2.4.4

Qualora il congedo non pagato abbia una durata compresa fra uno e sei mesi la persona assicurata, d'accordo con il datore di lavoro, ha la possibilità di scegliere una delle opzioni indicate qui di seguito per la durata del congedo.

Qualora il congedo non pagato abbia durata superiore a sei mesi, la data di inizio del congedo non pagato corrisponde con l'uscita dalla previdenza e la copertura assicurativa si estingue alla scadenza della copertura successiva.

2.4.5

Variante 1

Proseguimento delle prestazioni di previdenza

Per la durata del congedo non pagato l'assicurazione viene mantenuta interamente e si applicano le disposizioni del regolamento di previdenza del personale in vigore (cifra 38.1.1).

Variante 2

Assicurazione provvisoria contro i rischi

Nell'ambito dell'assicurazione provvisoria contro i rischi le prestazioni di rischio in caso di decesso e incapacità di guadagno, compresa la liberazione dal pagamento dei contributi in caso di incapacità lavorativa o di guadagno, rimangono assicurate per la durata del congedo non pagato conformemente al regolamento di previdenza del personale valido (cifra 38.1.1). Il processo di risparmio viene sospeso per la durata del congedo non pagato.

Il salario assicurato corrisponde a quello assicurato prima del congedo non pagato.

Il periodo d'attesa per la rendita di invalidità e le rendite per figli d'invalidi è di 3 mesi. La copertura dell'infortunio è assicurata dalle disposizioni regolamentari.

Per il periodo del congedo non pagato il pagamento dei contributi si riduce di una quota pari ai contributi per gli accrediti di vecchiaia.

Variante 3

Interruzione della previdenza

Per la durata del congedo non pagato non è richiesto un proseguimento della previdenza. L'assicurazione viene sospesa e non sono dovuti contributi. La copertura assicurativa fa riferimento al salario annuo ancora percepito, laddove questo sia superiore alla soglia d'entrata legale e sia limitato alle prestazioni minime legali. In caso di riduzione del salario annuo al di sotto della soglia d'entrata legale, l'assicurazione si estingue con l'inizio del congedo non pagato e in seguito alla scadenza della copertura successiva. Il diritto alla prestazione d'uscita o al rimborso di contributi rimane inalterato.

2.4.6

Il finanziamento dei contributi e dei premi per le opzioni 1 e 2 si basa sostanzialmente sulle disposizioni regolamentari, fatta salva la possibilità per il datore di lavoro e il dipendente di concordare modalità di finanziamento diverse. Il datore di lavoro rimane legato al pagamento dei premi alla Fondazione a prescindere dalle regole di finanziamento.

3 Inizio e fine dell'obbligo assicurativo

3.1 Principio

3.1.1

Di regola, l'obbligo assicurativo comincia con l'inizio del rapporto di lavoro e termina quando sorge il diritto a una prestazione di vecchiaia o se non risultano più soddisfatte le condizioni legali per un assoggettamento alla LPP, risp. le condizioni d'ammissione ai sensi della cifra 2. In caso di cessazione del servizio o soppressione delle condizioni d'ammissione si applicano le disposizioni ai sensi delle cifre 21 e 22.

3.1.2

Il dipendente, che non è più assicurato a titolo obbligatorio, può continuare la previdenza presso l'istituto collettore. Risulta invece esclusa una continuazione della previdenza presso la Fondazione (art. 47 cpv. 1 LPP). Onde evitare un'eventuale interruzione della copertura, occorre procedere immediatamente a una relativa notifica all'istituto collettore.

4 Copertura di previdenza, esame di salute

4.1 Principio

4.1.1

Le prestazioni minime conformemente alla LPP sono concesse senza riserve. Le prestazioni di previdenza sovraobbligatorie, che rientrano nei limiti stabiliti dalla Fondazione, sono concesse senza riserve, a condizione che la persona da assicurare abbia una capacità lavorativa risp. una capacità di guadagno totale all'inizio del rapporto di lavoro risp. al momento dell'ammissione nella previdenza.

4.2 Esame di salute

4.2.1

La Fondazione è autorizzata a richiedere un esame di salute

- per le persone che al momento dell'ammissione nella previdenza, risp. all'inizio del rapporto di lavoro, non hanno una capacità lavorativa risp. una capacità di guadagno totale, oppure;
- per le persone le cui prestazioni sovraobbligatorie superano i limiti stabiliti dalla Fondazione.

4.2.2

La Fondazione decide circa il tipo di accertamento dello stato di salute necessario. Se, in virtù delle condizioni di accettazione, è richiesto un esame del rischio, la persona da assicurare è tenuta a rispondere in modo veritiero a tutte le domande sullo stato di salute, poste dalla Fondazione. La Fondazione è autorizzata a richiedere, a proprie spese, un esame medico. La copertura di previdenza diventa definitiva, eventualmente con riserve e/o supplementi di premio specifici, dopo la relativa comunicazione della Fondazione. Se una persona da assicurare rifiuta un esame medico richiesto, una riserva o un supplemento di premio, oppure se non reagisce entro il termine stabilito dall'Helvetia dalla ricezione della notifica in questione, si estingue la copertura di previdenza relativa alle prestazioni che superano i limiti imposti dalla LPP. Se, per motivi imputabili alla persona assicurata, lo svolgimento dell'esame del rischio si estende oltre un periodo di tre mesi dall'inizio dello stesso, a partire dalla scadenza di tale termine la copertura provvisoria si limita alle prestazioni legali minime prescritte dalla LPP.

4.3 Aumento delle prestazioni di previdenza

4.3.1

Un aumento delle prestazioni di previdenza può essere subordinato a un esame di salute. E' applicabile la cifra 4.2.

4.3.2

Un esame di salute non è invece richiesto se il salario assicurato e le prestazioni di previdenza rientrano nei limiti della LPP.

4.3.3

Un aumento delle prestazioni di previdenza è, per principio, escluso per le persone, colpite da incapacità lavorativa risp. di guadagno. Restano comunque garantite le prestazioni minime imposte dalla LPP.

4.4 Clausola restrittiva prevista per il diritto alle prestazioni

4.4.1

Le persone assicurate, colpite da incapacità lavorativa risp. di guadagno durante un periodo determinante di cinque anni a seguito di una malattia, cui è applicabile la relativa clausola restrittiva, hanno diritto, per l'intera durata del diritto alle prestazioni, unicamente alle prestazioni legali (vedere al riguardo, tra l'altro, l'art. 23 e l'art. 24 LPP, nonché l'art. 14 LFLP). La presente disposizione è applicabile per analogia in caso di decesso. Il rimborso di contributi (cifra 15) resta garantito.

4.5 Restrizioni di copertura

4.5.1

Non sussiste alcun diritto alle prestazioni per i superstiti prima del pensionamento e alle prestazioni in caso di incapacità di guadagno se l'incapacità lavorativa la cui causa conduce all'invalidità o al decesso è insorta già prima dell'inizio del rapporto di lavoro ovvero prima del momento dell'ammissione nella previdenza.

4.5.2

Nel caso delle persone assicurate che soffrono di un'infermità congenita o diventate invalide quando erano minorenni, l'esistenza del diritto e l'ammontare delle prestazioni per superstiti e incapacità di guadagno si determinano esclusivamente secondo le disposizioni legali (art. 23 lit. b e c nonché art. 24 LPP).

5 Giorno determinante, determinazione dell'età, età termine, pensionamento

5.1 Giorno determinante

5.1.1

Il giorno determinante è il 1° gennaio di un anno. Il giorno determinante avvengono gli adattamenti del salario, delle prestazioni, dei contributi e dei premi.

5.2 Determinazione dell'età

5.2.1

L'età determinante il tasso applicabile al calcolo degli accrediti di vecchiaia di una persona assicurata risulta dalla differenza tra l'anno civile in corso e l'anno di nascita.

5.3 Età termine

5.3.1

L'età termine regolamentare è raggiunta il primo giorno del mese seguente il compimento dell'anno d'età specificato nel piano di previdenza.

5.4 Pensionamento

5.4.1

Il pensionamento ordinario avviene all'età termine. La persona assicurata ha la possibilità di andare in pensione anticipata al più presto a partire dai 58 anni compiuti. Sono riservate eventuali modifiche delle leggi e delle ordinanze.

5.4.2

Nel presente regolamento di previdenza del personale, per pensionamento si intende sempre tanto il pensionamento ordinario quanto il pensionamento anticipato e quello differito.

5.5 Pensionamento parziale

5.5.1

Un pensionamento parziale può avvenire per la prima data possibile alla quale la persona assicurata può andare in pensione (età del pensionamento) in virtù del regolamento. Al riguardo sono applicabili le modalità seguenti:

- sono consentiti al massimo tre gradi del pensionamento parziale; il terzo grado è sempre il pensionamento completo. Dopo l'avvenuta riduzione del grado d'occupazione non è più possibile procedere successivamente a un aumento dello stesso;
- ogni grado del pensionamento parziale deve corrispondere a un grado d'occupazione minimo del 25 %. Il periodo minimo tra due gradi del pensionamento parziale è di un anno;

- un pensionamento parziale deve comportare imperativamente una riduzione corrispondente del grado d'occupazione e del salario base;
- il salario assicurato è calcolato applicando per analogia le disposizioni in merito contemplate nel piano di previdenza.

5.5.2

La Fondazione si riserva il diritto di adattare le presenti disposizioni in funzione delle disposizioni legali e fiscali. Essa non si assume alcuna responsabilità riguardo al trattamento fiscale nel caso singolo.

5.6 Prosecuzione dell'assicurazione oltre l'età termine legale LPP

5.6.1

Per le persone assicurate con una capacità di guadagno totale che, anche dopo il raggiungimento dell'età termine legale LPP, proseguono interamente o parzialmente la loro attività lucrativa presso il datore di lavoro, la previdenza può essere mantenuta nel quadro delle disposizioni seguenti.

5.6.2

L'età termine per la previdenza è aumentata a 70 anni (uomini e donne) ed è prorogato il processo di risparmio. La scadenza delle prestazioni di vecchiaia è rimandata fino alla cessazione del rapporto di lavoro, al più tardi fino al 70° anno di età e il tasso di conversione per la rendita di vecchiaia aumentato in corrispondenza. Restano riservate le disposizioni relative al pensionamento parziale.

Non è più possibile utilizzare gli averi previdenziali per il finanziamento della proprietà d'abitazione (cifra 25).

I riscatti possono essere effettuati anche in avvenire, però solo fino a concorrenza dell'importo del riscatto massimo possibile disponibile al raggiungimento dell'età termine ordinaria regolamentare e ridurli degli accrediti di vecchiaia, dei versamenti e degli interessi corrisposti durante la prosecuzione dell'assicurazione.

5.6.3

In caso di decesso dopo il raggiungimento dell'età termine LPP l'assicurazione copre le seguenti prestazioni per superstiti:

- una rendita per coniugi pari al 60% della rendita di vecchiaia presumibile all'età 70
- una rendita per partner conviventi pari al 60% della rendita di vecchiaia presumibile all'età 70
- una rendita per orfani pari al 20% della rendita di vecchiaia presumibile all'età 70.

Resta riservata la regolamentazione transitoria ai sensi della cifra 5.6.7.

L'assicurazione delle rimanenti prestazioni di rischio (rendite d'invalidità, rendite per figli d'invalido, liberazione dal pagamento dei contributi, adeguamento all'evoluzione dei prezzi, eventuali prestazioni in caso di decesso supplementari) decade con il raggiungimento dell'età termine LPP.

5.6.4

La prosecuzione dell'assicurazione termina obbligatoriamente al momento del pensionamento, o non appena si verifica un periodo di incapacità lavorativa parziale o totale superiore a tre mesi. Nei casi citati vengono versate le prestazioni regolamentari previste in caso di pensionamento.

5.6.5

Il finanziamento degli accrediti di vecchiaia e degli altri contributi e premi è determinato in virtù delle disposizioni regolamentari. L'ammontare degli accrediti di vecchiaia è determinato dal livello di risparmio applicabile fino all'età termine ordinaria. I contributi e i premi sono dovuti anche dopo l'inizio dell'incapacità lavorativa fino alla fine della prosecuzione dell'assicurazione. I contributi e i premi sono comunque ridotti dell'importo dei premi per le prestazioni non più assicurate.

5.6.6

La Fondazione non si assume alcuna responsabilità in merito alla deducibilità fiscale dei contributi e premi.

5.6.7

Per le persone assicurate che al 1° gennaio 2016 beneficiano già di una prosecuzione dell'assicurazione, si continua ad applicare le prestazioni assicurative previste dal regolamento in vigore al momento dell'inizio della prosecuzione dell'assicurazione.

6 Definizioni del salario

6.1 Salario base

6.1.1

Il salario base corrisponde al salario annuo prevedibile, determinante ai sensi dell'AVS (comprese le gratificazioni garantite in anticipo, nonché altre indennità percepite regolarmente). Nell'ambito sovraobbligatorio, le parti di salario variabile non possono superare il 30 % del salario fisso.

6.1.2

Se un dipendente non è occupato durante tutto l'anno presso lo stesso datore di lavoro è considerato salario base determinante il salario che avrebbe percepito lavorandovi tutto l'anno.

6.2 Salario LPP

6.2.1

Il salario LPP corrisponde alla parte del salario base, compresa tra i 7/8 della rendita massima semplice di vecchiaia AVS e il triplo importo della stessa. Se il salario LPP è inferiore a 1/8 della rendita massima semplice di vecchiaia AVS, va arrotondato a tale importo.

6.2.2

Per le persone che risultano colpite da invalidità parziale ai sensi della LAI, gli importi limite conformemente alla cifra 6.2.1 precedente vengono ridotti in misura corrispondente al loro diritto alla rendita parziale dell'AI. Al riguardo resta comunque garantito l'importo minimo. L'importo minimo resta tuttavia garantito. Questa riduzione si applica per analogia anche durante la prosecuzione provvisoria dell'assicurazione conformemente all'art. 26a LPP.

6.2.3

Gli importi limite sono subordinati alla legislazione federale. Essi vengono aggiornati a questa, senza che avvenga una modifica del regolamento.

6.3 Salario LAINF

6.3.1

Il salario LAINF corrisponde al salario base fino al massimo del salario assicurato conformemente alla Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni.

6.4 Salario assicurato

6.4.1

E' considerato salario assicurato il salario definito nel piano di previdenza.

6.4.2

Per le persone che, ai sensi della Legge federale sull'assicurazione per l'invalidità (LAI), sono parzialmente invalide o, conformemente all'art. 26a LPP, godono della prosecuzione provvisoria dell'assicurazione è applicabile per analogia la cifra 6.2.2.

6.5 Limitazione del salario

6.5.1

La Fondazione stabilisce un importo massimo applicabile al salario assicurato. Al riguardo vanno rispettate le disposizioni legali (art. 79c LPP). Se per la persona assicurata sussistono diversi rapporti di previdenza e se la somma di tutti i salari e redditi, sottoposti al premio AVS, supera l'importo limite massimo secondo l'art. 8 cpv. 1 LPP moltiplicato per dieci, la persona assicurata in questione è tenuta a informare ogni singola istituzione di previdenza in merito a tutti i rapporti di previdenza esistenti, nonché ai relativi salari e redditi ivi assicurati.

6.6 Adattamenti del salario

6.6.1

Gli adattamenti del salario assicurato avvengono di massima il giorno determinante. In caso di modifiche salariali di particolare entità, il salario assicurato può essere adattato - con il consenso del datore di lavoro, della persona assicurata e della Fondazione - anche nel corso dell'anno. E' riservata la cifra 4.3.

6.6.2

In caso di diminuzione temporanea del salario, imputabile a malattia, infortunio, disoccupazione, maternità o a motivi simili, il salario assicurato resta immutato fino alla scadenza del periodo, per il quale sussisterebbe l'obbligo legale del datore di lavoro di continuare a pagare il salario o fino alla scadenza del periodo del congedo di maternità secondo l'art. 329f del Codice delle obbligazioni. Su richiesta della persona assicurata il salario assicurato viene però ridotto.

6.6.3

In caso d'incapacità lavorativa risp. di guadagno il salario assicurato resta, per principio, immutato. È riservato un adattamento del salario nell'ambito della rimanente capacità di guadagno, a condizione che quest'ultima superi il 30 %.

7 Avere di vecchiaia e tassi d'interesse della Fondazione

7.1 Avere di vecchiaia alla fine dell'anno in corso

7.1.1

Alla fine dell'anno in corso l'avere di vecchiaia di una persona assicurata comprende:

- gli accrediti di vecchiaia prescritti dal presente regolamento di previdenza del personale e accumulati fino alla fine dell'anno precedente, aumentati degli interessi fino alla fine dell'anno in corso;
- le prestazioni d'uscita ed i premi unici accreditati alla persona assicurata, aumentati degli interessi fino alla fine dell'anno in corso;
- gli accrediti di vecchiaia per l'anno in corso, senza interessi.

7.2 Avere di vecchiaia al verificarsi di un evento assicurato risp. al momento dell'uscita

7.2.1

L'avere di vecchiaia di una persona assicurata, al verificarsi di un evento assicurato, risp. al momento dell'uscita dall'istituzione di previdenza, comprende:

- l'avere di vecchiaia acquisito alla fine dell'anno precedente, aumentato degli interessi pro rata temporis fino al verificarsi dell'evento assicurato risp. fino al momento dell'uscita;

- gli accrediti di vecchiaia per l'anno in corso, senza interessi, pro rata temporis fino al verificarsi dell'evento assicurato risp. fino al momento dell'uscita;
- le prestazioni d'uscita e i premi unici, accreditati alla persona assicurata, aumentati degli interessi fino al verificarsi dell'evento assicurato risp. fino al momento dell'uscita.

7.2.2

In vista del calcolo di eventuali prestazioni di rischio, dipendenti dall'avere di vecchiaia LPP proiettato, l'avere di vecchiaia, da considerare al verificarsi di un evento assicurato, si limita all'avere di vecchiaia minimo conformemente alla LPP alla fine dell'anno in corso e alla somma degli accrediti di vecchiaia, prescritti dalla LPP, relativi agli anni mancanti fino al raggiungimento dell'età termine senza interessi.

7.3 Tasso d'interesse applicato all'avere di vecchiaia

7.3.1

L'avere di vecchiaia minimo conformemente alla LPP è capitalizzato almeno al tasso d'interesse fissato dal Consiglio federale (tasso d'interesse LPP). Per la remunerazione dell'avere di vecchiaia minimo conformemente alla LPP oltre il tasso d'interesse LPP e per la remunerazione dell'avere di vecchiaia sovraobbligatorio si applicano i tassi d'interesse fissati dal Consiglio di fondazione.

L'ammontare dei tassi d'interesse fissati dal Consiglio di fondazione viene determinato annualmente in base alle possibilità finanziarie della Fondazione e a medio e lungo termine dovrebbe orientarsi in media all'ammontare del tasso d'interesse tecnico applicabile della Fondazione (cifra 7.6).

I relativi tassi d'interesse in vigore sono comunicati in forma adeguata.

7.4 Avere di vecchiaia proiettato senza gli interessi

7.4.1

L'avere di vecchiaia proiettato senza gli interessi è calcolato in base all'avere di vecchiaia acquisito alla fine dell'anno in corso e alla somma degli accrediti di vecchiaia relativi agli anni mancanti fino al raggiungimento dell'età termine, senza interessi.

7.5 Avere di vecchiaia proiettato con gli interessi

7.5.1

L'avere di vecchiaia proiettato con gli interessi è calcolato in base all'avere di vecchiaia acquisito alla fine dell'anno in corso, compresi gli interessi fino al raggiungimento dell'età termine, e alla somma degli accrediti di vecchiaia relativi agli anni mancanti fino all'età termine, interessi compresi.

7.5.2

Il tasso d'interesse, applicabile al calcolo dell'avere di vecchiaia proiettato con gli interessi (tasso d'interesse di proiezione), non deve corrispondere ai tassi d'interesse conformemente alla cifra 7.3.1, ma a medio e lungo termine dovrebbe orientarsi in media all'ammontare del tasso d'interesse tecnico. Questo tasso d'interesse è comunicato in forma adeguata.

7.6 Tasso d'interesse tecnico

7.6.1

Il tasso d'interesse utilizzato per il calcolo delle riserve matematiche di rendite per i rischi sostenuti dalla Fondazione (cifra 1.3.1), degli accantonamenti tecnici e degli altri valori di riferimento tecnici rilevanti per la Fondazione è chiamato tasso d'interesse tecnico. Lo stesso viene verificato periodicamente dal Consiglio di fondazione in accordo con l'esperto per la previdenza professionale e modificato se necessario. L'ammontare del tasso d'interesse deve basarsi sul rendimento atteso della Fondazione a lungo termine.

Con la scelta dell'ammontare del tasso d'interesse tecnico e degli altri tassi d'interesse che si basano su tale tasso di riferimento si persegue un obiettivo prestazionale strategico. Nella misura in cui la remunerazione media dell'avere di vecchiaia negli ultimi 10 anni si attesta al di sotto del tasso d'interesse tecnico attuale, l'obiettivo prestazionale strategico non è raggiunto e il Consiglio di fondazione può, in sede di determinazione dei tassi d'interesse per la remunerazione dell'avere di vecchiaia (cifra 7.3.1), fissare nell'ambito delle possibilità finanziarie della Fondazione tali tassi d'interesse in modo tale che sia possibile raggiungere l'obiettivo prestazionale strategico.

8 Tasso di conversione

8.1 Tasso di conversione applicabile alle prestazioni di rischio

8.1.1

Il calcolo delle prestazioni di rischio, che dipendono dall'aver di vecchiaia proiettato, è effettuato applicando i tassi di conversione, specificati all'art. 14 cpv. 2 LPP e fissati dal Consiglio federale. Una modifica di questi tassi di conversione da parte del Consiglio federale risp. dal legislatore comporta di conseguenza un adattamento corrispondente delle prestazioni in aspettativa.

8.2 Tasso di conversione per la rendita di vecchiaia

8.2.1

Per la conversione dell'aver minimo di vecchiaia LPP fa fede il tasso di conversione fissato dal Consiglio federale risp. dal legislatore. Per l'aver di vecchiaia sovraobbligatorio si applica il tasso di conversione fissato dal Consiglio di fondazione.

8.2.2

I tassi di conversione da applicare vengono comunicati dalla Fondazione sul proprio sito Internet.

Prestazioni di previdenza

9 Sommario delle prestazioni

9.1 Prestazioni di vecchiaia

9.1.1

A una persona assicurata che va in pensione, la Fondazione paga le seguenti prestazioni:

- rendita di vecchiaia vitalizia (cifra 10)
- rendita per figli di pensionati (cifra 11).

9.2 Prestazioni per i superstiti

9.2.1

In caso di decesso di una persona assicurata nei confronti della Fondazione si possono far valere i diritti alle seguenti prestazioni:

- rendita per coniuge, rendita per partner registrato (cifra 12)
- rendita per partner conviventi (unioni domestiche non registrate) (cifra 13)
- rendita per orfani (cifra 14)
- rimborso di contributi (cifra 15)
- capitale in caso di morte (cifra 16).

9.3 Prestazioni in caso d'incapacità di guadagno

9.3.1

Se una persona assicurata è colpita da incapacità lavorativa risp. di guadagno parziale o totale prima del raggiungimento del pensionamento, la Fondazione fornisce le prestazioni seguenti:

- rendita d'invalidità (cifra 18)
- rendita per figli d'invalidi (cifra 19)
- liberazione dal pagamento dei contributi (cifra 20).

9.4 Prestazione d'uscita

9.4.1

In caso di scioglimento anticipato del rapporto di lavoro la Fondazione versa una prestazione d'uscita (cifra 21).

Prestazioni di vecchiaia

10 Rendita di vecchiaia

10.1 Principio

10.1.1

Una persona assicurata che va in pensione ha diritto a una rendita vitalizia di vecchiaia.

10.2 Ammontare della rendita e durata del diritto alla stessa

10.2.1

L'ammontare della rendita annua di vecchiaia è calcolato sulla base dell'aver di vecchiaia accumulato fino al momento del pensionamento. La rendita è calcolata sulla base dei tassi di conversione in vigore al momento del pensionamento. I tassi di conversione da applicare sono comunicati dalla Fondazione sul proprio sito Internet.

10.2.2

Riguardo all'aver di vecchiaia minimo conformemente alla LPP sono garantite le basi di calcolo fissate dal Consiglio federale risp. dal legislatore.

10.2.3

Se, al raggiungimento dell'età termine, una persona assicurata percepisce una rendita d'invalidità dalla Fondazione e se la rendita legale d'invalidità supera la rendita legale di vecchiaia, la rendita di vecchiaia è aumentata dell'importo della relativa differenza.

10.3 Capitale di vecchiaia

10.3.1

La persona assicurata può chiedere il versamento della prestazione di vecchiaia esigibile sotto forma di liquidazione unica in capitale invece che sotto forma di rendita di vecchiaia. Il diritto all'opzione di capitale è acquisito unicamente per l'aver di vecchiaia, determinato in funzione del grado di capacità di guadagno. Fa fede il grado di capacità di guadagno valido al momento della presentazione dell'opzione di capitale. La Fondazione deve essere in possesso di una relativa richiesta scritta prima dell'inizio del versamento della rendita di vecchiaia. Per fare valere il diritto all'opzione di capitale è inoltre richiesto il consenso scritto del coniuge (per le persone aventi diritto coniugate) o del partner convivente registrato (in caso di unione domestica registrata). Se la Fondazione non è in possesso di tale consenso scritto del coniuge risp. del partner convivente registrato prima dell'inizio del versamento della rendita di vecchiaia, l'opzione di capitale è considerata non richiesta.

10.3.2

In caso di versamento di un capitale di vecchiaia si estinguono proporzionalmente tutti i diritti ad eventuali prestazioni di previdenza, in particolare alle rendite per i superstiti e per figli di pensionati. Al verificarsi di una situazione di liquidazione parziale (aggiunta IV del regolamento di previdenza del personale), la persona assicurata non verrà più presa in considerazione nella distribuzione di fondi liberi per l'ammontare della prestazione di vecchiaia percepita come capitale di vecchiaia.

10.3.3

La persona assicurata può ugualmente chiedere il versamento di una parte della prestazione di vecchiaia sotto forma di liquidazione in capitale, rispettando le disposizioni legali e attuariali in materia.

10.3.4

Inoltre si applicano le disposizioni sul divieto di liquidazione in capitale conformemente alla cifra 29.3.11.

11 Rendite per figli di pensionati

11.1 Principio

11.1.1

Se una persona assicurata ha diritto ad una rendita di vecchiaia le spetta una rendita per figli di pensionati per ogni figlio che, in caso di suo decesso, potrebbe pretendere una rendita per orfani.

11.2 Ammontare della rendita e durata del diritto alla stessa

11.2.1

L'ammontare annuo della rendita è pari al 20 % della rendita di vecchiaia in corso, per ogni figlio.

11.2.2

Se a una rendita per figli d'invalidi in corso subentra una rendita per figli di pensionati, l'importo di quest'ultima corrisponde come minimo a quello della rendita per figli d'invalidi finora corrisposta.

11.2.3

Le disposizioni relative alla rendita per orfani (cifre 14.2.3 segg.) sono applicabili per analogia.

Prestazioni per i superstiti

12 Rendita per coniuge, rendita per partner registrato

12.1 Principio

12.1.1

In caso di decesso di una persona assicurata, il coniuge superstite ha diritto a una rendita. Tale diritto sussiste indipendentemente dall'età del coniuge, dalla durata del matrimonio e dal numero di figli.

12.1.2

L'unione domestica registrata presso l'Ufficio dello stato civile (Legge federale sull'unione domestica registrata di coppie omosessuali) è parificata al matrimonio. La registrazione dell'unione domestica presso l'Ufficio dello stato civile è equiparata al matrimonio risp. alla celebrazione del matrimonio. Lo scioglimento giudiziale dell'unione domestica registrata è parificato al divorzio (vedi cifre 12.6.1 e 21.5). In caso di decesso di uno dei partner registrati, il partner superstite è parificato a una persona vedova.

Nel presente regolamento, i termini coniugi, vedove e vedovi si riferiscono sempre anche ai partner registrati, anche se non vengono menzionati espressamente. Termini ed espressioni quali matrimonio, matrimonio successivo, sposarsi, risposarsi eccetera si applicano per analogia anche alle unioni domestiche registrate. L'espressione partner registrato si riferisce anche alla partner registrata.

12.2 Ammontare della rendita

12.2.1

Se una persona assicurata muore prima del pensionamento, è corrisposta la rendita per coniugi, definita nel piano di previdenza.

12.2.2

Se una persona assicurata muore dopo il pensionamento, la rendita per coniugi ammonta annualmente al 60 % della rendita di vecchiaia percepita dalla persona defunta.

12.3 Nuovo matrimonio

12.3.1

Se il coniuge si risposa prima del compimento del 45° anno d'età, si estingue il diritto alla rendita per coniugi e al suo posto subentra il diritto al versamento di una liquidazione unica in capitale di un importo pari a quello di tre rendite annue.

12.3.2

Se il coniuge si risposa dopo il compimento del 45° anno d'età, la rendita per coniugi è corrisposta a vita.

12.4 Riduzione della rendita

12.4.1

Se il coniuge, all'insorgere del diritto a una rendita per coniugi, è di oltre 10 anni più giovane della persona assicurata, la rendita viene ridotta dell'1 % della rendita intera per coniugi per ogni anno intero o iniziato che supera la differenza di 10 anni.

12.4.2

Se la persona assicurata si è sposata dopo il compimento del 65° anno d'età, la rendita per coniugi è ridotta alle seguenti percentuali:

matrimonio avvenuto nel corso del 66° anno d'età: 80 %
matrimonio avvenuto nel corso del 67° anno d'età: 60 %
matrimonio avvenuto nel corso del 68° anno d'età: 40 %
matrimonio avvenuto nel corso del 69° anno d'età: 20 %

12.4.3

Non è acquisito alcun diritto a una rendita per coniugi se il matrimonio è avvenuto dopo che la persona assicurata ha compiuto il 69° anno d'età.

12.4.4

Se la persona assicurata si è sposata dopo il compimento del 65° anno d'età e se, in quel momento, soffre di una grave malattia, di cui avrebbe dovuto essere a conoscenza, non è corrisposta alcuna rendita per coniugi, nella misura in cui la persona assicurata muore entro due anni dalla data del matrimonio a seguito della malattia in questione.

12.4.5

Le disposizioni relative alla riduzione delle prestazioni di cui sopra vengono applicate in modo moltiplicativo se nel singolo caso sussistono diversi dati di fatto che comportano una riduzione.

Se senza la celebrazione del matrimonio il coniuge superstite avrebbe diritto a una rendita per partner convivente, il coniuge superstite riceve al minimo una rendita per coniuge pari all'ammontare della rendita per partner convivente.

12.4.6

Se la rendita regolamentare per coniugi è ridotta o non viene corrisposta in virtù delle disposizioni precedenti, sussiste come minimo un diritto alla rendita legale per coniugi, nella misura in cui il coniuge

- deve provvedere al sostentamento di uno o più figli, oppure
- ha compiuto il 45° anno d'età e il matrimonio è durato almeno cinque anni.

Se il coniuge non adempie alcuna delle condizioni precedenti, invece della rendita ha diritto a una liquidazione unica in capitale di un importo pari a tre rendite annue minime per coniugi conformemente alla LPP.

12.5 Indennità in capitale

12.5.1

Invece di una rendita, il coniuge può chiedere il versamento di una liquidazione unica in capitale. Una dichiarazione in questo senso va inoltrata alla Fondazione prima del pagamento della prima rendita. Il valore di liquidazione è calcolato conformemente ai principi tecnico-assicurativi.

12.5.2

Per un coniuge che, al decesso della persona assicurata, non ha ancora compiuto il 45° anno d'età, l'importo del valore di liquidazione calcolato è ridotto del 3 % per ogni anno intero o iniziato che manca fino all'età di 45 anni. Il valore di liquidazione ammonta come minimo all'importo corrispondente a quattro rendite annue.

12.6 Diritto del coniuge divorziato

12.6.1

In caso di decesso di una persona assicurata, il diritto alla rendita del coniuge divorziato è equiparato a quello del coniuge, a condizione che il coniuge divorziato sia stato sposato con la persona assicurata per almeno 10 anni e che, nella sentenza di divorzio, gli sia stata assegnata una rendita ai sensi degli art. 124e cpv. 1 o 126 cpv. 1 CC. Il diritto sussiste fintanto che sarebbe stata dovuta la rendita. Per analogia sono applicabili le disposizioni di cui sopra. Un'eventuale rendita è inoltre ridotta dell'importo che, unitamente alle prestazioni delle altre assicurazioni sociali, supera il diritto risultante dalla sentenza di divorzio.

13 Rendita per partner conviventi (unioni domestiche non registrate)

13.1 Principio

13.1.1

In caso di decesso di una persona assicurata, il partner convivente superstite ha diritto a una rendita per partner convivente, nella misura in cui risultano soddisfatti i requisiti specificati qui di seguito.

13.2 Ammontare della rendita

13.2.1

Se una persona assicurata muore prima del pensionamento, è corrisposta la rendita per partner convivente, definita nel piano di previdenza.

13.2.2

Se una persona assicurata muore dopo il pensionamento, la rendita per partner convivente ammonta annualmente al 60 % della rendita di vecchiaia percepita dalla persona defunta.

13.3 Presupposti per il diritto alla rendita per partner conviventi

13.3.1

Alla rendita per partner conviventi, definita nel piano di previdenza, ha diritto il partner convivente superstite (indipendentemente dal suo sesso) di una persona assicurata, se quest'ultima muore, se il 31.12.2004 la persona assicurata non era beneficiaria di una rendita intera d'invalidità e se inoltre risultano soddisfatte tutte le condizioni indicate qui di seguito.

13.3.2

Alla rendita per partner conviventi ha diritto il partner superstite se può provare di aver convissuto, senza interruzione, con la persona defunta nei cinque anni precedenti il decesso, oppure se, al momento del decesso, il partner superstite conviveva con la persona assicurata e deve provvedere al sostentamento di almeno un figlio comune.

13.3.3

Al momento del decesso della persona assicurata, nessuno dei due partner conviventi è sposato né convive in un'unione domestica registrata o con un altro partner.

13.3.4

I due partner conviventi non sono parenti ai sensi dell'art. 95 del Codice civile svizzero (CC).

13.3.5

Il partner convivente superstite non è beneficiario di una rendita per coniugi o per partner conviventi, risultante da un precedente matrimonio o rapporto di convivenza e non ha neanche ricevuto prestazioni di capitale al posto di tale rendita.

13.3.6

Il formulario "Dichiarazione per una rendita per partner convivente" è stato inoltrato alla Fondazione, debitamente compilato in ogni sua parte e firmato dai due partner conviventi, prima del decesso o del pensionamento completo della persona assicurata. In casi eccezionali motivati, la Fondazione può rinunciare a richiedere il formulario summenzionato.

13.3.7

Il partner convivente superstite è tenuto a inoltrare tutti i documenti richiesti dalla Fondazione in vista dell'esame del diritto a prestazioni.

13.3.8

Le disposizioni per il coniuge sotto alla cifra 12 sono applicabili per analogia. In particolare, alle rendite per partner conviventi, sono applicabili le disposizioni relative alla riduzione delle prestazioni, previste per le rendite per coniugi. Riguardo all'applicazione delle disposizioni relative alla riduzione delle prestazioni conformemente alla cifra 12, la durata della convivenza è equiparata a quella del matrimonio.

14 Rendite per orfani

14.1 Principio

14.1.1

In caso di decesso di una persona assicurata, ogni figlio ha diritto a una rendita per orfani. Una rendita per orfani di entrambi i genitori - nella misura in cui è prevista nel piano di previdenza - viene corrisposta agli orfani di entrambi i genitori, in aggiunta alla rendita per orfani assicurata. Sono considerati orfani di entrambi i genitori i figli della persona assicurata, aventi diritto alla rendita, nella misura in cui muore la persona assicurata e l'altro genitore era già deceduto in precedenza oppure muore il genitore superstite.

14.2 Ammontare della rendita e durata del diritto alla stessa

14.2.1

Se la persona assicurata muore prima del pensionamento, è corrisposta la rendita per orfani risp. la rendita per orfani di entrambi i genitori definita nel piano di previdenza.

14.2.2

Se la persona assicurata muore dopo il pensionamento, la rendita annua per orfani ammonta al 20 % della rendita di vecchiaia percepita dalla persona defunta.

14.2.3

La rendita per orfani è corrisposta fino al compimento del 18° anno d'età del figlio. I figli che non hanno ancora concluso la propria formazione hanno diritto alla rendita per orfani fino al termine della loro formazione, al massimo però fino al compimento del 25° anno d'età.

14.2.4

Nel mese in cui si estingue il diritto alla rendita è corrisposta l'intera rendita.

14.3 Figli colpiti da incapacità di guadagno

14.3.1

I figli, fino a quando presentano un'incapacità di guadagno, hanno diritto a una rendita per orfani anche dopo il 18° anno d'età, a condizione che tale incapacità di guadagno sia già esistita prima del 25° anno d'età e che non percepiscano una rendita d'invalidità da parte della previdenza professionale, dall'assicurazione contro gli infortuni o dall'assicurazione militare. Dopo il compimento del 18° anno d'età, l'ammontare della rendita è stabilito in base al grado dell'incapacità di guadagno.

14.4 Figliastri e figli adottivi

14.4.1

I figliastri hanno diritto alla rendita per orfani se sono stati prevalentemente a carico della persona assicurata; i figli adottivi, se la loro assistenza ed educazione sono state assunte gratuitamente e in modo duraturo dalla persona assicurata.

14.5 Commutazione di rendite in corso

14.5.1

Se a una rendita per figli d'invalidi o per figli di pensionati in corso subentra una rendita per orfani, l'importo di quest'ultima corrisponde come minimo a quello della rendita per figli d'invalidi o per figli di pensionati finora corrisposta.

15 Rimborso di contributi

15.1 Principio

15.1.1

Se alla morte di una persona assicurata prima del pensionamento non è acquisito alcun diritto a una rendita per coniugi, a una rendita per coniugi divorziati né a una rendita per partner conviventi, l'aver di vecchiaia, accumulato fino al momento del decesso, è pagato sotto forma di capitale.

15.1.2

Se alla morte di una persona assicurata prima del pensionamento è acquisito un diritto a una rendita per vedova o una rendita alla donna divorziata, è esigibile un capitale nella misura in cui l'aver di vecchiaia accumulato supera il valore attuale o il valore dell'indennità delle prestazioni giunte a scadenza a beneficio della vedova o della donna divorziata. Il capitale corrisponde allora alla differenza tra l'aver di vecchiaia accumulato e il valore attuale risp. il valore dell'indennità.

16 Capitale in caso di morte

16.1 Principio

16.1.1

Se nel piano di previdenza è previsto un capitale in caso di morte, in caso di decesso di una persona assicurata in seguito a malattia o infortunio prima del pensionamento viene corrisposto un capitale in caso di morte in base alle seguenti condizioni:

- la persona assicurata appartiene alla cerchia delle persone, per le quali il capitale in caso di morte risulta assicurato conformemente al piano di previdenza e
- la persona assicurata in questione è stata notificata come tale alla Fondazione prima del verificarsi dell'evento assicurato.

Sono considerate persone con obbligo di mantenimento persone coniugate e le persone con figli aventi diritto al mantenimento. Sono considerate persone con obbligo di assistenza le persone con obblighi di assistenza verso i parenti conformemente all'art. 328 CC.

Un eventuale "capitale in caso di decesso per persone coniugate" è assicurato per persone coniugate e per persone con un partner convivente con diritto a una rendita per partner ai sensi della cifra 13.

Un eventuale "capitale in caso di decesso per persone non coniugate" è assicurato per persone non coniugate, fatta eccezione per le persone con un partner convivente avente diritto a una rendita per partner ai sensi della cifra 13.

Il diritto individuale dei beneficiari è disciplinato dall'ordine dei beneficiari ai sensi della cifra 17 seguente.

17 Clausola beneficiaria

17.1 Principio

17.1.1

I superstiti hanno diritto al capitale in caso di decesso o al rimborso di contributi, come pure a eventuali averi presenti sul conto di riscatto della rendita (cifra 29.4), indipendentemente dal diritto successorio, in base al seguente ordine:

- a) i coniugi, i partner registrati e gli orfani, previsti quali aventi diritto regolamentari,

le persone fisiche, che erano assistite in misura considerevole dalla persona defunta, oppure la persona che ha convissuto, senza interruzione, con la persona defunta nei cinque anni precedenti il decesso, nonché la persona che deve provvedere al sostentamento di almeno un figlio comune,

suddiviso in parti uguali tra tutti gli aventi diritto;
- b) in mancanza di persone beneficiari di cui alla lit. a) precedente i figli della persona defunta, che non soddisfano le condizioni per un diritto a prestazioni di cui alla cifra 14, i genitori o le sorelle e i fratelli, applicando le regole sulla ripartizione, imposte in virtù del diritto ereditario;
- c) in mancanza di persone beneficiari di cui alle lit. a) e b) precedenti: i rimanenti eredi legittimi, ad esclusione degli enti pubblici - nella misura del 50 % dell'aver di vecchiaia accumulato - applicando le regole sulla ripartizione, imposte in virtù del diritto ereditario.

Non è acquisito alcun diritto a prestazioni per i superstiti conformemente alla lit. a) cpv. 2 precedente se la persona beneficiaria percepisce una rendita per coniugi o per partner conviventi, risultante da un precedente matrimonio o rapporto di convivenza. Il coniuge divorziato non ha alcun diritto a prestazioni.

17.1.2

Parti del capitale in caso di decesso e/o del rimborso dei contributi, che non devono essere distribuite per mancanza di aventi diritto, sono accreditate al patrimonio di previdenza libero dell'istituto di previdenza (cifra 32.1).

17.1.3

Diritti al capitale in caso di decesso e/o al rimborso dei contributi devono essere rivendicati entro due mesi dalla morte della persona assicurata presso la Fondazione.

17.2 Modifica dell'ordine dei beneficiari

17.2.1

La persona assicurata può designare più dettagliatamente, tramite una dichiarazione scritta, i diritti dei beneficiari. In presenza di situazioni particolari, con tale dichiarazione è ugualmente possibile modificare l'ordine di grado dei beneficiari di cui sopra, nella misura in cui ciò permette un miglior conseguimento dello scopo della previdenza. Una dichiarazione in questo senso va depositata presso la Fondazione. Non possono essere beneficiarie le persone che non rientrano nei gruppi specificati alla cifra 17.1.1.

17.2.2

In mancanza di una tale dichiarazione la ripartizione avviene ai sensi della clausola beneficiaria, cifra 17.1.1.

Prestazioni in caso d'incapacità di guadagno

18 Rendita d'invalidità

18.1 Principio

18.1.1

Una persona assicurata che, prima del pensionamento, è colpita da incapacità di guadagno ha diritto, nell'ambito delle disposizioni di cui sotto, a una rendita d'invalidità (vedi anche cifra 28.1).

18.2 Ammontare della rendita e durata del diritto alla stessa

18.2.1

L'ammontare della rendita d'invalidità è definito nel piano di previdenza.

18.2.2

Il diritto alla rendita d'invalidità si estingue con il decesso della persona avente diritto, con il raggiungimento dell'età termine regolamentare o, fatta salva la cifra 18.2.4, con la diminuzione del grado d'incapacità di guadagno al di sotto del 40 %.

18.2.3

La persona assicurata ha diritto

- a) a una rendita intera d'invalidità se risulta invalida ai sensi dell'AI nella misura minima del 70 %;
- b) a tre quarti di rendita se risulta invalida nella misura minima del 60 %;
- c) a mezza rendita se risulta invalida nella misura minima del 50 %;
- d) a un quarto di rendita se risulta invalida nella misura minima del 40 %.

Se la persona assicurata è colpita da invalidità ai sensi dell'AI prima del 1.1.2007: vedere cifra 37.2 delle disposizioni transitorie.

18.2.4

Se a una persona assicurata con diritto a una rendita di invalidità della fondazione, dopo l'abbassamento del grado d'invalidità, viene ridotta o soppressa la rendita dell'assicurazione per l'invalidità, la persona assicurata continua per tre anni a essere assicurata alle stesse condizioni, sempre che prima della riduzione o della soppressione della rendita abbia partecipato ai provvedimenti d'integrazione di cui all'articolo 8a LAI o che la rendita le sia stata ridotta o soppressa in seguito alla ripresa dell'attività lucrativa o all'aumento del grado d'occupazione.

La copertura assicurativa e il diritto alle prestazioni continuano a sussistere fintantoché la persona assicurata percepisce una prestazione transitoria secondo l'articolo 32 LAI.

Durante la prosecuzione dell'assicurazione, la rendita viene ridotta in conformità al grado d'invalidità ridotto, ma solo nella misura in cui tale riduzione sia compensata da un reddito supplementare della persona assicurata.

18.3 Definizione dell'incapacità di guadagno

18.3.1

Sussiste incapacità di guadagno se la persona assicurata risulta invalida ai sensi della LAI.

18.4 Grado dell'incapacità di guadagno

18.4.1

Il grado dell'incapacità di guadagno è calcolato sulla base della perdita di guadagno subita dalla persona assicurata. Determinante in questo senso risulta il reddito del lavoro, che la persona assicurata potrebbe percepire se non fosse stata colpita da incapacità di guadagno, nonché, il reddito del lavoro, che la persona assicurata potrebbe percepire - con un'attività che da questa persona si potrebbe ragionevolmente esigere dopo eventuali provvedimenti d'integrazione dell'AI, con una situazione equilibrata sul mercato del lavoro - dopo il sopraggiungere dell'incapacità di guadagno.

La Fondazione riconosce almeno il grado d'incapacità di guadagno stabilito dall'AI.

18.5 Inizio del diritto alla rendita e periodo d'attesa

18.5.1

Il diritto al versamento della rendita minima d'invalidità conformemente alla LPP inizia contemporaneamente a quello nei confronti dell'AI, il diritto al versamento di una rendita sovraobbligatoria d'invalidità inizia dopo la scadenza del periodo d'attesa menzionato nel piano di previdenza.

L'intero diritto al versamento della rendita è comunque differito fintanto che la persona assicurata riscuote indennità giornaliera, nella misura minima dell'80 % del salario perso, corrisposte da un'assicurazione malattia o da un'assicurazione contro gli infortuni. Al finanziamento dell'assicurazione d'indennità giornaliera in caso di malattia il datore di lavoro è tenuto a contribuire nella misura minima del 50 %.

18.5.2

Il nuovo sopraggiungere di un'incapacità lavorativa risp. di guadagno per la stessa causa (ricaduta), fatta salva la cifra 18.2.4, è considerato come nuovo caso assicurato, cui è applicato un nuovo periodo d'attesa, se, prima della ricaduta, la persona assicurata ha goduto di una capacità lavorativa risp. di guadagno totale ininterrottamente per più di un anno. In caso di ricaduta nel termine di un anno, cui non è applicabile un nuovo periodo d'attesa, sono revocati gli adeguamenti delle prestazioni effettuati nel frattempo.

19 Rendite per figli d'invalidi

19.1 Principio

19.1.1

I beneficiari di una rendita d'invalidità hanno diritto a una rendita per figli d'invalidi per ogni figlio che, in caso di decesso della persona assicurata, potrebbe pretendere una rendita per orfani.

19.2 Ammontare della rendita e durata del diritto alla stessa

19.2.1

L'ammontare della rendita per i figli d'invalidi è definito nel piano di previdenza.

19.2.2

Per analogia valgono le stesse disposizioni come per il diritto alla rendita d'invalidità (cifre 18.1 - 18.5) ed alle rendite per orfani (cifra 14).

20 Liberazione dal pagamento dei contributi

20.1 Inizio, entità e durata del diritto

20.1.1

Se una persona assicurata è colpita, prima del pensionamento, da incapacità lavorativa, nella misura minima del 40 % e per una durata senza interruzione superiore a quella del periodo d'attesa previsto nel piano di previdenza, l'obbligo del pagamento dei contributi è soppresso interamente o in parte dopo la scadenza di questo periodo d'attesa. L'entità dell'esenzione dai contributi si stabilisce conformemente alla cifra 18.2.3 o, sino all'insorgere dell'incapacità di guadagno, secondo il grado di incapacità lavorativa attestato dal medico. Durante una prosecuzione provvisoria dell'assicurazione (cifra 18.2.4), la liberazione dal pagamento dei contributi resta in vigore nella misura fissata in precedenza.

In questo caso restano comunque garantite le prestazioni di rischio e l'ulteriore accumulazione dell'avere di vecchiaia.

Se la persona assicurata è colpita da invalidità ai sensi dell'AI prima del 1.1.2007: vedere cifra 37.2 delle disposizioni transitorie.

20.1.2

Nel caso di un'ulteriore incapacità lavorativa per la stessa causa (ricaduta), è applicabile per analogia la cifra 18.5.2.

20.1.3

Sono applicabili per analogia le disposizioni contemplate nelle cifre 18.5.1 e 27.3.1.

Prestazione d'uscita e divorzio, copertura successiva, rimborso e compensazione

21 Prestazione d'uscita e divorzio

21.1 Principio

21.1.1

La persona assicurata ha diritto a una prestazione d'uscita se il rapporto di lavoro viene sciolto prima che si verifichi un caso assicurato o non sono adempiute le condizioni d'ammissione e se la persona assicurata lascia l'istituzione di previdenza. Una persona assicurata che lascia l'istituto di previdenza nel periodo compreso tra l'età di pensionamento minima e l'età di pensionamento regolamentare, ha diritto a una prestazione d'uscita unicamente se continua a esercitare un'attività lucrativa o se è iscritta all'assicurazione contro la disoccupazione. In caso contrario avviene il pensionamento e giunge a scadenza la prestazione di vecchiaia. Una persona assicurata la cui rendita dell'assicurazione per l'invalidità, in seguito a una riduzione del grado d'invalidità, viene ridotta o soppressa, al termine della prosecuzione provvisoria dell'assicurazione (cifra 18.2.4) ha diritto a una prestazione d'uscita.

21.1.2

La prestazione d'uscita è calcolata conformemente all'art. 15 (primato dei contributi) della Legge federale sul libero passaggio nella previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LFLP).

21.2 Ammontare della prestazione d'uscita

21.2.1

La prestazione d'uscita di un dipendente uscente corrisponde all'intero avere di vecchiaia, finanziato dal dipendente stesso e dal datore di lavoro fino all'uscita dall'istituto di previdenza, cui si aggiungono eventuali parti di eccedenze acquisite conformemente alla cifra 24. La prestazione minima all'uscita conformemente all'art. 17 LFLP è garantita.

21.2.2

Il finanziamento degli accrediti di vecchiaia avviene separatamente dai premi di rischio, di rincaro e di costo come pure di eventuali contributi di risanamento (cifra 31.3). Questi ultimi (premi e contributi) non vengono considerati nel calcolo delle prestazioni d'uscita.

21.2.3

La persona assicurata è tenuta ad apportare alla Fondazione eventuali prestazioni d'uscita risultanti da precedenti rapporti di previdenza.

21.3 Mantenimento della copertura previdenziale

21.3.1

La prestazione d'uscita viene trasferita all'istituzione di previdenza del nuovo datore di lavoro. La persona assicurata è tenuta a comunicare al suo attuale istituzione di previdenza il recapito per il trasferimento della prestazione d'uscita, prima dello scioglimento del rapporto di lavoro.

21.3.2

Se la prestazione d'uscita non deve essere trasferita alla nuova istituzione di previdenza, la persona assicurata comunica alla Fondazione sotto quale forma prevista dalla legge intende mantenere la copertura previdenziale:

- polizza di libero passaggio;
- conto di libero passaggio.

La polizza di libero passaggio e il conto di libero passaggio possono eventualmente essere completati tramite la conclusione di un'assicurazione per il caso di decesso e/o d'incapacità di guadagno (in funzione del relativo fornitore).

21.3.3

I beneficiari di indennità giornaliera dell'assicurazione contro la disoccupazione sono sottoposti alla previdenza professionale obbligatoria per i rischi decesso e invalidità. I rischi citati sono assicurati presso l'istituto collettore. Su richiesta anche la previdenza conformemente alla LPP può essere assicurata presso l'istituto collettore.

21.3.4

Se entro 30 giorni a contare dallo scioglimento del rapporto di lavoro la persona assicurata non ha fornito alla Fondazione i relativi dati occorrenti, la prestazione d'uscita è trasferita, al più presto dopo sei mesi (art. 4 cpv. 2 LFLP) e al più tardi dopo due anni, all'istituto collettore.

21.4 Pagamento in contanti della prestazione d'uscita

21.4.1

L'avente diritto può esigere il pagamento in contanti della prestazione d'uscita se:

- lascia definitivamente la Svizzera e non stabilisce il suo domicilio nel Principato del Liechtenstein;
- inizia un'attività lucrativa indipendente e non è più soggetto all'assicurazione obbligatoria;
- l'importo della prestazione d'uscita è inferiore all'importo annuo dei suoi contributi.

21.4.2

Non possono richiedere il versamento delle prestazioni d'uscita in contanti nel ramo dell'avere di vecchiaia minimo secondo LPP le persone assicurata qualora:

- se continua ed essere assicurata a titolo obbligatorio contro i rischi della vecchiaia, del decesso e dell'invalidità in virtù delle disposizioni legali di uno Stato membro della Comunità europea;

- se continua ad essere assicurata a titolo obbligatorio contro i rischi della vecchiaia, del decesso e dell'invalidità in virtù delle disposizioni legali islandesi o norvegesi;
- se risiede nel Liechtenstein.

21.4.3

Se l'avente diritto è coniugato o che vivono in un'unione domestica registrata, il pagamento in contanti può avvenire unicamente con il consenso scritto del coniuge risp. del partner registrato. Se questo consenso non può essere ottenuto, oppure se lo stesso è rifiutato senza un motivo fondato, la persona assicurata può rivolgersi al tribunale competente.

21.5 Divorzio

Divisione delle prestazioni d'uscita

In caso di divorzio il tribunale può decidere che una parte della prestazione di uscita di cui un coniuge è entrato in possesso durante il matrimonio sia trasferita all'istituto di previdenza dell'altro coniuge.

La prestazione di uscita di un coniuge che deve essere suddivisa corrisponde essenzialmente alla differenza tra la prestazione di uscita al momento del promovimento della procedura di divorzio e la prestazione di uscita al momento del matrimonio (inclusi gli interessi maturati).

Se durante la procedura di divorzio si verifica per il coniuge debitore il caso di previdenza vecchiaia, l'istituto di previdenza può ridurre la parte della prestazione d'uscita da trasferire secondo l'art. 123 risp. 124 cpv.1 CC e la rendita di vecchiaia. Per la riduzione si applica l'art. 19g OLP.

Divisione della rendita di vecchiaia

Se al momento del promovimento della procedura di divorzio il coniuge percepisce una rendita di vecchiaia, il tribunale può decidere che una parte di tale rendita venga trasferita all'altro coniuge.

Qualora il tribunale conceda al coniuge avente diritto una tale rendita vitalizia (rendita di divorzio), questa deve essere versata all'istituto di previdenza del coniuge in questione, qualora possibile. Il coniuge avente diritto può pretendere, in luogo del versamento periodico della rendita, un trasferimento unico al proprio istituto di previdenza sotto forma di capitale.

In luogo del versamento della rendita di divorzio ai sensi dell'art. 22e LFLP, il coniuge avente diritto può richiedere una liquidazione in capitale. Una dichiarazione in tal senso deve essere effettuata prima del primo versamento della rendita.

Disposizioni di legge

Per il resto, si applicano le disposizioni di legge vigenti.

22 Copertura successiva, rimborso e compensazione

22.1 Copertura successiva

22.1.1

Le prestazioni per i superstiti e quelle in caso d'incapacità di guadagno, assicurate al momento dello scioglimento del rapporto di lavoro, dopo lo scioglimento del relativo rapporto di previdenza restano garantite in ugual misura fino alla costituzione di un nuovo rapporto di previdenza, al massimo però per la durata di un mese, senza riscossione di un contributo.

In caso di aumento del grado d'incapacità di guadagno dopo l'avvenuta uscita della persona assicurata dalla previdenza, un aumento della prestazione, versata sotto forma di rendita, è effettuato esclusivamente nel quadro delle prestazioni minime legali.

22.2 Rimborso e compensazione

22.2.1

Se, dopo aver pagato la prestazione d'uscita, la Fondazione è tenuta a fornire delle prestazioni per i superstiti o per incapacità di guadagno, la prestazione d'uscita va rimborsata nella misura occorrente per il finanziamento delle prestazioni per i superstiti o per incapacità di guadagno. Se non avviene il rimborso, le prestazioni contrattuali possono essere ridotte.

Altre prestazioni di previdenza

23 Adeguamento all'evoluzione dei prezzi

23.1 Principio

23.1.1

Le prestazioni minime legali per i superstiti e quelle in caso d'incapacità di guadagno, conformemente alla LPP, la cui decorrenza ha superato i tre anni, sono adeguate all'evoluzione dei prezzi, conformemente alle disposizioni del Consiglio federale, per l'inizio dell'anno civile seguente.

23.1.2

Le rimanenti rendite vengono adeguate all'evoluzione dei prezzi nell'ambito delle possibilità finanziarie dell'istituto di previdenza e su decisione della Commissione di previdenza. Se l'istituto di previdenza dispone dei fondi corrispondenti, su base annuale si decide se e in quale misura verranno adeguate le rendite.

23.2 Durata del diritto all'adeguamento

23.2.1

L'adeguamento delle rendite per coniugi e di quelle d'invalidità avviene fino al raggiungimento dell'età del pensionamento ordinario AVS (art. 13 cpv. 1 LPP) della persona avente diritto, quello delle rendite per orfani e delle rendite per i figli d'invalidi fino all'estinzione del diritto alla rendita, al massimo però fino al compimento del 25° anno d'età (per i figli colpiti da incapacità di guadagno o che non hanno ancora concluso la propria formazione professionale).

Se il diritto alle rendite per orfani conformemente alla cifra 14.3.1 non si estingue con il compimento del 25° anno d'età, le rendite in questione sono adeguate fino al raggiungimento dell'età del pensionamento ordinario AVS (art. 13 cpv. 1 LPP) della persona avente diritto.

24 Eccedenze e il loro impiego

24.1 Partecipazione alle eccedenze provenienti dal contratto d'assicurazione vita-collettiva con l'Helvetia

24.1.1

La Fondazione ha diritto alle parti d'eccedenza garantite dal contratto d'assicurazione vita-collettiva con l'Helvetia.

24.1.2

La ripartizione delle parti d'eccedenza alla Fondazione, avviene da un fondo d'eccedenze dell'Helvetia, il quale è gestito separatamente, e sotto osservazione delle disposizioni legali.

24.1.3

Le parti d'eccedenza dipendono in particolar modo dall'andamento dei sinistri dei rischi assicurati come anche dal costo amministrativo causato. Le parti d'eccedenza non sono garantite anticipatamente e possono cessare in particolar modo, se nell'anno precedente è stata fatturata una perdita nel settore vita collettiva dell'Helvetia.

24.2 Distribuzione degli utili provenienti dall'investimento del patrimonio della Fondazione

24.2.1

In base agli utili raggiunti dagli investimenti del suo patrimonio, la Fondazione garantisce una distribuzione degli utili.

24.3 Impiego degli utili e delle eccedenze

24.3.1

Il Consiglio di fondazione decide sull'impiego delle eccedenze (cifra 24.1) e degli utili (cifra 24.2), rispettando le seguenti priorità:

- a) impiego per la costituzione di riserve tecniche; se non è necessario
- b) remunerazione delle riserve matematiche delle rendite per gli obblighi della Fondazione in rapporto ai rischi di longevità; se non è necessario
- c) remunerazione degli averi di vecchiaia; se non è necessario
- d) copertura dei costi di investimento e della Fondazione; se non è necessario
- e) uso per la costituzione di riserve per fluttuazione di valore; se non è necessario
- f) distribuzione agli istituti di previdenza affiliati.

Con l'attribuzione questi mezzi diventano capitale di previdenza dell'istituto di previdenza.

La distribuzione delle parti d'eccedenze avviene per la prima volta con l'inizio del secondo anno d'assicurazione basandosi sui risultati dell'anno precedente. Se il datore di lavoro non adempie al dovere stabilito tramite contratto del pagamento dei contributi, il Consiglio di fondazione può sospendere la distribuzione delle parti d'eccedenze risp. degli utili all'istituto di previdenza corrispondente.

Il Consiglio di fondazione stabilisce le regole per la formazione delle riserve come anche per la formazione delle riserve per fluttuazione di valore.

24.3.2

Per gli istituti di previdenza che, sulla base di un prodotto concordato separatamente con la Fondazione, dichiarano un grado di copertura congruo a livello di istituto di previdenza, l'impiego delle eccedenze e degli utili avviene conformemente alle disposizioni regolamentari particolari.

24.3.3

Le parti d'eccedenze e gli utili distribuiti all'istituto di previdenza nell'ambito previsto dalla cifra 24.3.1 lit. f) vengono accreditate annualmente sotto forma di versamento unico sull'avere di vecchiaia sovraobbligatorio di ogni persona assicurata.

In caso di decesso prima del pensionamento l'eventuale capitale derivante dalle eccedenze e dagli utili in essere al momento del decesso e documentato separatamente viene corrisposto ai superstiti. La cifra 17 si applica per analogia.

Sotto riserva di una decisione della Commissione di previdenza diversa.

25 Promozione della proprietà d'abitazioni con i fondi della previdenza professionale

25.1 Principio

25.1.1

Fino al verificarsi di un caso di previdenza, al più tardi però fino a tre anni prima del pensionamento, le persone assicurate hanno diritto, nell'ambito delle disposizioni di legge, di impiegare una parte del loro avere di previdenza per il finanziamento della proprietà d'abitazioni (art. 30a-f, art. 83a LPP e art. 331d, e del Codice delle obbligazioni [CO]). Le persone parzialmente invalide ai sensi della LAI che godono della prosecuzione provvisoria dell'assicurazione (cifra 18.2.4) possono vantare tale diritto sulla parte dell'avere di previdenza non corrispondente al diritto alla rendita parziale dell'AI o al diritto alla prosecuzione provvisoria dell'assicurazione.

Ora, per il prelievo e ogni eventuale istituzione di un pegno immobiliare, gli aventi diritto coniugati o vincolati da un'unione domestica registrata devono ottenere il consenso scritto del coniuge o del partner. L'avente diritto che non è in grado di ottenere il consenso scritto del coniuge o del partner, può rivolgersi a un tribunale civile.

25.2 Diritto amministrativo

25.2.1

In caso di prelievo anticipato, di costituzione in pegno e realizzazione del pegno, la Fondazione è autorizzata a percepire per l'allestimento delle relative pratiche un diritto amministrativo in aggiunta agli eventuali diritti ufficiali (diritti del registro fondiario e simili). Tale diritto amministrativo è commisurato all'entità dell'intervento e ammonta attualmente per il prelievo anticipato e la realizzazione del pegno da CHF 400.-- fino a CHF 600.-- mentre per la costituzione in pegno è attualmente previsto un importo fisso di CHF 200.--.

Il Consiglio di fondazione può modificare questi contributi in un regolamento dei costi separato, che è consegnato alla persona assicurata quando quest'ultima presenta una richiesta di prelievo anticipato o di costituzione in pegno.

25.3 Scadenza

25.3.1

Il prelievo anticipato giunge a scadenza al più tardi 6 mesi dopo il ricevimento della domanda completa ed è pagato a chi indicato dalla persona assicurata.

25.4 Documenti

25.4.1

I documenti richiesti dalla Fondazione devono essere redatti in una delle tre lingue ufficiali o accompagnati da una traduzione in tedesco autenticata dall'autorità consolare.

25.5 Informazioni

25.5.1

Su richiesta scritta, la Fondazione informa la persona assicurata in merito a:

- capitale di previdenza disponibile per il finanziamento della proprietà d'abitazioni;
- diminuzione delle prestazioni a seguito di un prelievo anticipato o della realizzazione del pegno;
- possibilità di colmare una lacuna provocata dal prelievo anticipato o dalla realizzazione del pegno nella copertura previdenziale per incapacità di guadagno e morte;
- obbligo fiscale in caso di prelievo anticipato o di realizzazione del pegno;
- diritto di rimborso delle imposte pagate e relativo termine in caso di restituzione del prelievo anticipato o di restituzione previa realizzazione del pegno.

25.6 Copertura insufficiente

25.6.1

In seguito a decisione del Consiglio di fondazione la messa in pegno, il prelievo anticipato ed il rimborso del prelievo anticipato possono, in caso di copertura insufficiente (cifra 31), essere limitati sia come importo, sia nel tempo o rifiutati. Del resto sono determinanti le corrispondenti norme di legge.

Versamento delle prestazioni

26 Scadenza e versamento delle prestazioni

26.1 Versamento

26.1.1

La Fondazione paga agli aventi diritto, con il consenso della Commissione di previdenza, le prestazioni esigibili.

26.1.2

Sono riservate le disposizioni sulla compensazione previdenziale nel divorzio (cifra 21.5) e sulla promozione della proprietà d'abitazioni con i fondi della previdenza professionale (cifra 25).

26.1.3

La Commissione di previdenza può prendere dei provvedimenti atti a garantire lo scopo della previdenza.

26.2 Termini di pagamento

26.2.1

Le rendite vengono pagate trimestralmente e anticipatamente. I termini di pagamento sono stabiliti in modo che uno di questi abbia a coincidere con l'inizio dell'anno assicurativo.

26.2.2

Se l'inizio del diritto alla rendita non coincide con un termine di pagamento, è corrisposta una rendita pro rata per il periodo che intercorre fra l'inizio del diritto alla rendita ed il successivo termine di pagamento.

26.3 Scadenza

26.3.1

La prima rendita, come pure ogni altro versamento subordinato alla presentazione di ulteriori documenti, è pagabile quattro settimane dopo che i documenti necessari alla giustificazione della pretesa sono stati inoltrati.

26.3.2

Sono riservate le disposizioni sulla promozione della proprietà d'abitazioni con i fondi della previdenza professionale (cifra 25).

26.4 Tasso d'interesse

26.4.1

Dopo 30 giorni dalla ricezione dei dati occorrenti fino al trasferimento delle prestazioni d'uscita esigibili, la Fondazione accredita il tasso d'interesse di mora fissato dal Consiglio federale. Alle rimanenti prestazioni esigibili è applicabile il tasso d'interesse fissato dal Consiglio federale per l'aver di vecchiaia. Sono riservate le disposizioni sulla compensazione previdenziale nel divorzio (cifra 21.5).

26.5 Rescissione del contratto d'affiliazione

26.5.1

L'impresa e la Fondazione hanno stabilito nel contratto d'affiliazione le modalità affinché i fruitori di prestazioni rimangano nella Fondazione o vengano trasferiti alla prossima istituzione di previdenza al momento dello scioglimento del contratto d'affiliazione. Il rappresentante del datore di lavoro nella Commissione di previdenza orienta gli altri membri sull'applicabilità delle modalità citate.

Riduzione in caso di sovraindennizzo e colpa dell'avente diritto, coordinamento con altre assicurazioni sociali

27 Regola generale

27.1 Principio

27.1.1

Le prestazioni per i superstiti e quelle in caso d'incapacità di guadagno sono ridotti se le stesse, aggiunte ad altri redditi computabili (cifra 27.2), superano il 90 % del salario presumibilmente perso. Al versamento del rimborso di contributi conformemente alla cifra 15 non è applicabile alcuna riduzione.

27.2 Redditi conteggiabili

27.2.1

Sono conteggiate le rendite o le prestazioni in capitale delle assicurazioni sociali e delle istituzioni di previdenza, svizzeri e stranieri, conformemente alle disposizioni di legge.

27.2.2

Ai beneficiari di prestazioni in caso d'incapacità di guadagno è inoltre computato il reddito del lavoro o il reddito sostitutivo, percepito o che sarebbe ragionevole percepire dopo il sopraggiungere dell'incapacità di guadagno. Durante una prosecuzione provvisoria dell'assicurazione (cifra 18.2.4), tuttavia non vengono computati redditi da attività lavorativa o sostitutivi che non siano già stati computati prima della prosecuzione provvisoria dell'assicurazione. La persona avente diritto alle prestazioni è tenuta a comunicare alla Fondazione tutti i redditi computabili.

27.2.3

Nel caso di una riduzione o di un rifiuto delle prestazioni da parte di altri enti assicuratori per colpa dell'avente diritto, il calcolo di un sovraindennizzo è effettuato sulla base delle loro prestazioni non ridotte.

27.3 Colpa dell'avente diritto

27.3.1

Se il decesso risp. l'incapacità di guadagno è imputabile a colpa grave della persona avente diritto, risp. a un crimine o a un reato commesso dalla persona avente diritto, oppure se quest'ultima si è opposta a un provvedimento d'integrazione dell'AI, è acquisito unicamente il diritto a una rendita nell'ambito delle prestazioni minime legali. L'importo di questa rendita è ridotto nella stessa misura in cui l'AVS/AI procede a una riduzione, a una revoca o a un rifiuto delle proprie prestazioni.

28 Coordinamento con l'assicurazione contro gli infortuni risp. con l'assicurazione militare

28.1 Prestazioni per i superstiti e in caso d'incapacità di guadagno

28.1.1

Se il decesso o l'incapacità di guadagno è attribuibile a un infortunio, la Fondazione versa le sue prestazioni esclusivamente nell'ambito delle disposizioni legali di coordinamento; in nessun caso, le sue prestazioni superano comunque quelle minime legali (vedere al riguardo, tra l'altro, l'art. 23 e l'art. 24 LPP). Questa disposizione si applica per analogia alle malattie, per cui l'assicurazione militare è tenuta a versare delle prestazioni, alle malattie professionali secondo l'art. 9 LAINF (Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni), nonché alle lesioni corporali parificabili ai postumi d'infortunio secondo l'art. 9 OAINF (Ordinanza sull'assicurazione contro gli infortuni). Resta riservata la cifra 28.1.3.

28.1.2

La Fondazione versa le sue prestazioni regolamentari in proporzione se l'assicurazione contro gli infortuni o l'assicurazione militare non versa l'intera prestazione perché il decesso o l'incapacità di guadagno non è esclusivamente attribuibile a una causa che ne determinerebbe l'obbligo di versare le prestazioni.

28.1.3

La riserva relativa alle prestazioni conformemente alle cifre 28.1.1 e 28.1.2 non è applicabile alle seguenti prestazioni per i superstiti e in caso d'incapacità di guadagno:

- rimborso di contributi
- capitale in caso di morte
- in caso di rendite per coniugi e partner conviventi dipendenti dal salario su parti del salario fino al massimo LAINF, risp. in caso di rendite per coniugi e partner conviventi dipendenti dall'aver di vecchiaia proiettato, sull'intera prestazione, al massimo però il 24% dell'importo massimo LAINF
- liberazione dal pagamento dei contributi.

Resta riservata un'eventuale copertura complementare dell'infortunio conformemente al piano di previdenza.

28.1.4

L'obbligo di anticipare delle prestazioni conformemente all'art. 22 cpv. 4 LPP per le rendite per coniugi e delle rendite per orfani, nonché conformemente all'art. 26 cpv. 4 LPP per le rendite d'invalidità, si limita alle prestazioni minime legali. Questa disposizione è ugualmente applicabile all'obbligo di anticipare delle prestazioni conformemente all'art. 70 cpv. 2 lettera d della Legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA).

Finanziamento

29 Finanziamento delle prestazioni di previdenza

29.1 Principio

29.1.1

Il finanziamento degli accrediti di vecchiaia, nonché dei premi di rischio, dei premi per l'adeguamento all'evoluzione dei prezzi, dei premi per le spese e dei contributi al fondo di garanzia, è disciplinato dal piano di previdenza. Gli accrediti di vecchiaia sono fatturati separatamente dal resto dei contributi e vengono accreditati all'avere di vecchiaia della persona assicurata.

La Fondazione ha il diritto di riscuotere ulteriori contributi al fine di costituire accantonamenti d'esercizio, necessari allo svolgimento dell'attività della Fondazione stessa, a copertura dei rischi da essa assunti.

29.1.2

Il datore di lavoro è tenuto, per legge, ad assumersi almeno la metà della totalità dei contributi. Egli deduce mensilmente dal salario la quota dovuta dal salariato (in dodici parti uguali) ed è responsabile del trasferimento della totalità dei contributi alla Fondazione.

29.2 Durata dell'obbligo contributivo

29.2.1

L'obbligo contributivo inizia con l'ammissione nella previdenza e continua fino allo scioglimento del rapporto di lavoro della persona assicurata con l'impresa affiliata risp. fino all'inizio del diritto a prestazioni di vecchiaia.

29.2.2

In caso d'incapacità lavorativa risp. di guadagno è riservata la liberazione dal pagamento dei contributi (cifra 20) risp. è riservato l'addebito di contributi dopo l'uscita dalla impresa ma prima dello spirare del periodo d'attesa applicabile alla liberazione dal pagamento dei contributi.

29.3 Riscatto di quote nella previdenza

29.3.1

Una persona assicurata con una capacità di guadagno totale può, nel quadro delle disposizioni seguenti, migliorare le proprie prestazioni di vecchiaia versando delle somme di riscatto durante la durata del rapporto d'impiego.

29.3.2

Queste somme di riscatto servono a riscattare, tramite finanziamento supplementare, degli anni contributivi mancanti, nonché degli aumenti salariali.

29.3.3

L'avere di vecchiaia massimo possibile è specificato nella tabella corrispondente nel piano di previdenza.

La somma massima di riscatto corrisponde all'avere di vecchiaia massimo, diminuito dell'importo dell'avere di vecchiaia disponibile. All'avere di vecchiaia accumulato vanno aggiunti i capitali di previdenza relativi agli istituti di libero passaggio. Questi capitali di previdenza vanno trasferiti alla fondazione, al pari delle prestazioni d'uscita, risultanti da precedenti rapporti di previdenza (cifra 21.2.3). La persona assicurata è tenuta a notificare alla fondazione l'istituto di libero passaggio precedente, nonché la forma della copertura previdenziale. All'avere di vecchiaia accumulato vanno ugualmente aggiunti i contributi, versati dalle persone assicurate per assicurazioni di previdenza vincolata (pilastro 3a) nel quadro dell'attuale o di una precedente attività lucrativa indipendente ai sensi dell'art. 60a OPP 2.

Il riscatto si limita quindi alla prestazione che si otterrebbe con un'intera durata contributiva sulla base dell'ultimo salario assicurato. È riservato l'art. 60b OPP 2.

29.3.4

La somma massima di riscatto è calcolata sulla base

- del salario assicurato al momento della realizzazione del miglioramento,
- degli accrediti di vecchiaia regolamentari del datore di lavoro e del dipendente.

29.3.5

Inoltre va rispettata la limitazione della somma massima di riscatto conformemente alla legge e all'ordinanza.

29.3.6

Alla persona assicurata si raccomanda di chiarire all'occorrenza con l'autorità competente la questione della legittimazione alle deduzioni fiscali per le somme di riscatto. La Fondazione non può assumersi alcuna responsabilità a questo riguardo.

29.3.7

Se le autorità fiscali emanano delle disposizioni restrittive, la fondazione può limitare o sospendere le somme di riscatto.

29.3.8

I versamenti delle somme di riscatto vanno, per principio, effettuati mediante un formulario di proposta corrispondente e di principio possono essere effettuati soltanto una volta l'anno.

29.3.9

Nei tre anni seguenti un riscatto effettuato, l'averne di vecchiaia riscattato non può essere nuovamente riscosso quale capitale risultante dalla previdenza. Prima di procedere a un riscatto facoltativo vanno rimborsati eventuali prelievi anticipati effettuati per il finanziamento della proprietà d'abitazioni. Sono ammessi i riscatti conformemente all'art. 60d OPP 2.

29.3.10

Dalla limitazione è escluso il riacquisto di prestazioni d'uscita trasferite in caso di divorzio conformemente all'art. 22d cpv. 1 LFLP.

29.3.11

Le persone assicurate, che hanno optato per un pagamento della prestazione di vecchiaia esigibile sotto forma di liquidazione unica in capitale, nei 3 anni precedenti il pensionamento non possono più effettuare alcun riscatto. Sono riservati i riscatti secondo l'art. 22c LFLP.

Gli importi, che al momento del pensionamento non possono essere corrisposti sotto forma di capitale, sono versati sotto forma di rendita vitalizia di vecchiaia, calcolata conformemente al tasso di conversione regolamentare.

29.3.12

I versamenti vengono accreditati all'averne di vecchiaia sovraobbligatorio. Art. 22d cpv. 1 LFLP fatto salvo.

29.4 Riscatto nel pensionamento anticipato

29.4.1

Una persona assicurata con una capacità di guadagno totale ha il diritto di ridurre, in modo completo o parziale, eventuali decurtazioni della prestazione di vecchiaia in vista di un pensionamento anticipato pianificato, con versamenti facoltativi nell'ambito delle prescrizioni di legge.

Fino al momento del pensionamento anticipato, il versamento massimo possibile effettuato per il riscatto nel pensionamento anticipato ad un determinato momento dello stesso corrisponde alla differenza tra il versamento massimo possibile ai sensi della cifra 29.4.3 e i versamenti già effettuati con gli interessi ai fini di un pensionamento (riscatto parziale).

Un'eventuale lacuna ancora esistente nella previdenza può essere completamente compensata al più presto tre mesi prima del pensionamento anticipato. Tenendo in considerazione un riscatto parziale già avvenuto, può essere acquistata al massimo (riscatto completo) la differenza tra la rendita di vecchiaia presumibile al raggiungimento dell'età termine ordinaria e la rendita di vecchiaia ridotta in caso di pensionamento anticipato. In caso di questo riscatto completo si estingue il diritto regolamentare di beneficiare della prestazione di vecchiaia in modo totale o parziale sotto forma di capitale.

29.4.2

La somma per l'eventuale riscatto parziale è calcolata sulla base

- del salario assicurato al momento della realizzazione del miglioramento,
- dei versamenti già effettuati per il riscatto nel pensionamento anticipato.

29.4.3

Il versamento massimo possibile per il riscatto parziale risulta dalla rendita di vecchiaia presumibile al momento del raggiungimento dell'età termine ordinaria e dalla rendita di vecchiaia ridotta in caso di pensionamento anticipato.

La determinazione della riduzione della rendita si basa sul salario attuale e gli accrediti di vecchiaia pianificati, il tasso di conversione tariffario al momento in cui si è verificherà l'evento e un tasso d'interesse pari allo 0 %.

Il versamento massimo possibile per il riscatto completo risulta dalla rendita di vecchiaia prevista al raggiungimento dell'età termine ordinaria e dalla rendita di vecchiaia ridotta in caso di pensionamento anticipato.

29.4.4

Prima di poter procedere a versamenti, finalizzati a compensare le conseguenze di un pensionamento anticipato, devono essere soddisfatte le condizioni seguenti:

- a) la persona assicurata ha apportato tutte le prestazioni d'uscita risultanti da precedenti rapporti di previdenza;
- b) la persona assicurata ha riscattato tutti gli anni d'assicurazione mancanti nonché eventuali aumenti salariali;
- c) la persona assicurata ha interamente rimborsato rispettivamente apportato, nel quadro delle possibilità previste dalla legge, eventuali prelievi anticipati per l'acquisto della proprietà d'abitazione, oppure trasferimenti della prestazione d'uscita in caso di divorzio.

29.4.5

Una volta all'anno è possibile effettuare un versamento per il riscatto parziale. Tale versamento deve essere richiesto in anticipo tramite l'apposito formulario. È possibile effettuare un versamento per il riscatto completo nel pensionamento anticipato solo una volta. Può essere effettuato al più presto tre mesi prima della data prevista per il pensionamento anticipato e deve necessariamente avvenire prima dell'inizio del versamento della rendita di vecchiaia. Non appena è stato effettuato il riscatto completo nel pensionamento anticipato, il pensionamento avverrà irrevocabilmente alla data dichiarata.

29.4.6

Le disposizioni in materia di divieto di versamento sotto forma di capitale risp. dell'opzione di capitale conformemente alle cifre 29.3.9 e 29.3.11 sono applicabili per analogia. Sono riservate le disposizioni restrittive conformemente alla cifra 29.4.1.

29.4.7

Se la persona assicurata rinuncia al pensionamento anticipato oppure se va in pensione dopo la data del pensionamento previsto e prefinanziato, l'aver dei versamenti effettuati a tale scopo è trasferito all'istituto di previdenza affiliato (in virtù delle disposizioni legali applicabili in merito all'adeguatezza), nella misura in cui l'obiettivo delle prestazioni regolamentare in caso di pensionamento ordinario al raggiungimento dell'età termine è superato di oltre il 5 %.

29.4.8

Si consiglia alla persona assicurata di chiarire l'aspetto della deducibilità fiscale con l'autorità competente. La Fondazione non si assume alcuna responsabilità al riguardo.

29.4.9

I versamenti vengono accreditati all'aver di vecchiaia sovraobbligatorio e la remunerazione avviene a titolo di avere sovraobbligatorio conformemente alla cifra 7.3.1, seconda frase.

29.4.10

In caso di decesso prima del pensionamento, l'aver, accumulato fino al momento del decesso, è corrisposto ai superstiti sotto forma di capitale in caso di decesso. Per analogia è applicabile cifra 17.

29.4.11

Se la persona assicurata ha diritto a una rendita d'invalidità conformemente alla cifra 18, l'aver, accumulato in vista del pensionamento anticipato, è mantenuto e al momento del raggiungimento dell'età termine è versato quale prestazione di vecchiaia conformemente alle disposizioni della cifra 10.

29.4.12

In caso di scioglimento del rapporto di lavoro prima che si verifichi un caso di previdenza e se la persona assicurata lascia l'istituto di previdenza, l'aver, accumulato in vista del pensionamento anticipato, è trattato come prestazione supplementare d'uscita ai sensi della cifra 21.

29.4.13

L'aver, accumulato in vista del pensionamento anticipato, può essere prelevato anticipatamente o costituito in pegno, nel quadro delle disposizioni legali in materia, per il finanziamento della proprietà d'abitazione. Per analogia sono applicabili le disposizioni in merito contemplate del presente regolamento di previdenza del personale.

29.4.14

In caso di divorzio è applicabile per analogia della cifra 21.5.

29.4.15

La Fondazione si riserva il diritto di adattare le presenti disposizioni in funzione delle disposizioni legali e fiscali.

30 Ammontare dei contributi

30.1 Accrediti di vecchiaia

30.1.1

L'ammontare annuo degli accrediti di vecchiaia è definito nel piano di previdenza.

30.2 Premi di rischio, adeguamento all'evoluzione dei prezzi, costituire riserve tecniche, spese

30.2.1

Il finanziamento delle prestazioni di previdenza assicurate avviene tramite un premio di rischio, quello dell'adeguamento all'evoluzione dei prezzi delle rendite legali per i superstiti e di quelle d'invalidità avviene tramite un premio corrispondente. Se occorre, si possono riscuotere premi per costituire riserve tecniche.

30.2.2

La Fondazione riscuote inoltre dei premi per le spese causate dalla realizzazione della previdenza professionale.

30.3 Contributi al fondo di garanzia

30.3.1

Per le sovvenzioni per struttura d'età sfavorevole e per la copertura d'insolvenza la Fondazione è tenuta a versare dei contributi al Fondo di garanzia. Questi contributi, fissati dal Fondo di garanzia di comune accordo con il Consiglio federale, sono fatturati, proporzionalmente, alle imprese affiliate alla Fondazione.

31 Provvedimenti per eliminare una copertura insufficiente della Fondazione

31.1 Quota di perdita in caso di liquidazione parziale o totale dell'istituto di previdenza in seguito a un ammanco dovuto a tecniche di assicurazione

31.1.1

La Fondazione può - a prescindere dalla durata d'affiliazione alla Fondazione - dedurre proporzionalmente, in caso di liquidazione parziale o totale di un istituto di previdenza, gli ammanchi dovuti a tecniche d'assicurazione. La quota di perdita viene finanziata mediante il capitale di previdenza dell'istituto di previdenza nel rispetto del seguente ordine:

1. conto delle riserve contributive del datore di lavoro, con rinuncia all'uso (cifra 31.5), se i mezzi a disposizione non sono sufficienti;
2. conto dei mezzi liberi, se i mezzi a disposizione non sono sufficienti;
3. conto dell'eccedenza d'utile, se i mezzi a disposizione non sono sufficienti;
4. conto delle misure speciali, se i mezzi a disposizione non sono sufficienti;
5. conto della riserva contributiva del datore di lavoro prima del 1985, se i mezzi a disposizione non sono sufficienti;
6. conto della riserva contributiva del datore di lavoro dopo il 1984, se i mezzi a disposizione non sono sufficienti;
7. avere sul conto corrente incasso dei premi, se i mezzi a disposizione non sono sufficienti;
8. averi di vecchiaia delle persone assicurate.

31.1.2

Qualora lo scioglimento del contratto d'affiliazione avvenisse a causa della disdetta inoltrata da parte della impresa e con la conferma scritta da parte della Commissione di previdenza o se avvenisse a causa della disdetta inoltrata da parte della Fondazione perché l'impresa è venuta meno ai suoi doveri di collaborazione o all'obbligo di versare i contributi e come conseguenza di questo scioglimento di contratto il calcolo effettuato da parte della Fondazione, comportasse un valore di liquidazione che implica una riduzione degli averi minimi di vecchiaia previsti dalla LPP, la Commissione di previdenza dell'istituto di previdenza solidariamente con l'impresa sono responsabili per la copertura della riduzione citata (p. es.: sotto forma di versamento di premi unici, presentando delle garanzie di copertura da parte della nuova istituzione di previdenza).

31.2 Provvedimenti del Consiglio di fondazione per migliorare il grado di copertura della Fondazione

31.2.1

Il Consiglio di fondazione stabilisce le modalità di calcolo per definire il grado di copertura della Fondazione. Nel periodo in cui si manifesta un grado di copertura insufficiente il Consiglio di fondazione può decidere delle misure di risanamento come, p. es.:

- la limitazione, risp. il rifiuto della messa in pegno, del prelievo anticipato e del rimborso del prelievo anticipato nell'ambito della promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale;
- sospendere le decisioni della Commissione di previdenza inerenti l'impiego dei mezzi liberi dell'istituto di previdenza sia per il miglioramento delle prestazioni, sia per erogare delle prestazioni discrezionali.

31.3 Contributi di risanamento stabiliti dal Consiglio di fondazione

31.3.1

Se i provvedimenti elencati alla cifra 31.2 non permettono di raggiungere gli obiettivi prefissati, il Consiglio di fondazione può riscuotere a complemento e separatamente dal datore di lavoro e dai suoi dipendenti dei contributi di risanamento finanziati pariteticamente e ridurre sulle rendite di vecchiaia in corso gli aumenti sulle stesse rendite concessi a titolo suppletivo dalla Fondazione negli ultimi dieci anni, al fine di migliorare il grado di copertura della Fondazione.

31.3.2

L'ammontare dei contributi di risanamento viene stabilito in percento dei salari assicurati, tenendo in debito conto la parte mancante di copertura. Il Consiglio di fondazione stabilisce il relativo percento, l'inizio e la durata dell'obbligo di partecipazione al risanamento. Il Consiglio di fondazione comunica la relativa decisione alla Commissione di previdenza nelle dovute forme.

31.3.3

I contributi di risanamento sono raccolti sotto forma di ripartizione, vale a dire che non vengono accreditati come averi di vecchiaia delle persone assicurate e non sono parte integrante del patrimonio previdenziale dell'istituto di previdenza.

31.4 Riduzione del tasso d'interesse stabilito dal Consiglio federale e applicato all'avere minimo di vecchiaia LPP

31.4.1

Il Consiglio di fondazione se le disposizioni previste alla cifra 31.3 si rivelano insufficienti può, a complemento, ridurre di mezzo punto percentuale al massimo il tasso d'interesse applicato all'avere minimo di vecchiaia LPP e per un periodo massimo di 5 anni. In questo caso comunica la messa in vigore di questa misura alla Commissione di previdenza.

31.5 Ulteriori versamenti da parte del datore di lavoro

31.5.1

Il datore di lavoro può fare dei versamenti straordinari sul conto particolare non fruttifero d'interessi riserve contributive del datore di lavoro, con rinuncia all'uso quando la Fondazione presenta una copertura insufficiente al fine di ridurre l'ammontare della partecipazione dell'istituto di previdenza alla copertura di un'eventuale perdita nel caso di liquidazione. Per la stessa ragione possono essere trasferiti sul conto citato gli averi accantonati sul conto riserva contributiva del datore di lavoro dopo il 1984. Del resto sono determinanti le corrispondenti norme di legge.

31.6 Grado di copertura a livello di istituto di previdenza

31.6.1

Per quegli istituti di previdenza che, sulla base di un prodotto concordato separatamente con la Fondazione, dichiarano un grado di copertura congruo a livello di istituto di previdenza, vengono adottate misure per l'eliminazione di una copertura insufficiente sulla base del grado di copertura accertato dell'istituto di previdenza e delle disposizioni regolamentari particolari.

32 Rimanente patrimonio di previdenza

32.1 Patrimonio di previdenza libero

32.1.1

Al patrimonio di previdenza libero dell'istituto di previdenza sono assegnati i fondi che non devono essere utilizzati per le prestazioni regolamentari. Queste riserve possono essere utilizzate per miglioramenti generali delle prestazioni e per indennità "ex gratia" autorizzate.

32.2 Riserva contributiva del datore di lavoro

32.2.1

La riserva contributiva del datore di lavoro è un patrimonio di previdenza libero dell'istituto di previdenza, dichiarato separatamente, accumulato dal datore di lavoro, che può essere impiegato per il finanziamento dei contributi del datore di lavoro. Per le "riserve contributive del datore di lavoro, con rinuncia all'uso" fa stato la cifra 31.5.

Disposizioni generali

33 Obbligo di fornire informazioni e di notifica

33.1 Principio

33.1.1

Ogni persona assicurata è tenuta a fornire alla Fondazione tutte le informazioni utili in merito a situazioni determinanti ai fini della previdenza.

A giustificazione del diritto a prestazioni di previdenza vanno inoltrati alla Fondazione i documenti indicati qui di seguito.

33.1.2

Prestazioni di vecchiaia:

Atto ufficiale di vita, se richiesto dalla Fondazione.

Rendita per figli di pensionati: atto ufficiale di nascita e documento comprovante il diritto del figlio alla rendita.

33.1.3

Prestazioni in caso di decesso:

Atto ufficiale di morte; certificato medico con l'indicazione della causa del decesso e delle circostanze dettagliate del decesso; atto ufficiale di nascita della vedova, del vedovo risp. del partner convivente. La Fondazione si riserva il diritto di richiedere dei documenti supplementari comprovanti il diritto del partner convivente e dei beneficiari a prestazioni.

Rendita per orfani: atto ufficiale di nascita e documento comprovante il diritto del figlio alla rendita.

33.1.4

Prestazioni in caso d'incapacità di guadagno: rapporto sui cambiamenti sopraggiunti riguardo alla capacità lavorativa e alla capacità di guadagno della persona assicurata; rapporto dettagliato dei medici curanti sulla causa, il decorso e la durata della malattia risp. dell'infortunio, nonché tutte le decisioni dell'AI, dell'assicuratore LAINF e dell'assicurazione militare. In particolare va immediatamente notificato alla Fondazione qualsiasi cambiamento del grado d'incapacità lavorativa risp. di guadagno.

Rendita per figli d'invalidi: atto ufficiale di nascita e documento comprovante il diritto del figlio alla rendita.

33.1.5

La Fondazione si riserva il diritto di richiedere, anche dopo aver riconosciuto un caso di previdenza, informazioni supplementari sul reddito e sullo stato di salute della persona assicurata presso medici, altre persone e istituzioni e presso la persona assicurata stessa. Inoltre può chiedere alla persona assicurata di farsi visitare da medici da essa designati, nella misura in cui questo provvedimento è ritenuto necessario in vista dell'accertamento dell'ulteriore diritto a prestazioni.

Rendita per orfani, rendita per figli di pensionati e rendita per figli d'invalidi: la disposizione di cui sopra si applica per analogia allo stato di salute del figlio in questione.

33.1.6

Il diritto a prestazioni di previdenza si estingue in caso di violazione di un obbligo, da cui dipende l'accertamento del diritto alle prestazioni o dell'estensione dello stesso. Tale diritto si estingue ugualmente se le informazioni, i documenti e i certificati medici, richiesti dalla Fondazione, non sono forniti, nonostante una diffida scritta, sotto comminatoria delle conseguenze giuridiche della violazione dell'obbligo. Allo stesso modo, il diritto si estingue se la persona assicurata non si sottopone a una visita medica, richiesta dalla Fondazione, oppure se un medico, al quale la Fondazione intende rivolgersi, non viene prosciolto dall'obbligo del segreto professionale. L'avente diritto, la cui violazione di un obbligo è attribuibile a un impedimento non di sua responsabilità, non subisce invece alcuno svantaggio, nella misura in cui provvede ad adempiere l'obbligo non appena l'impedimento in questione è venuto a cadere. In ogni caso sono garantite le prestazioni minime legali.

34 Cessione e costituzione in pegno

34.1 Prestazioni di previdenza

34.1.1

Tutte le prestazioni garantite dal presente regolamento non possono essere cedute né costituite in pegno prima della loro scadenza. E' riservata la costituzione in pegno per l'acquisto della proprietà di un'abitazione con i fondi della previdenza professionale (cifra 25).

34.2 Diritti nei confronti di terzi responsabili

34.2.1

La Fondazione subentra alla persona assicurata nei diritti nei confronti di terzi responsabili per le prestazioni legali al momento dell'evento assicurato. Per le prestazioni, che superano l'ambito di quelle minime legali, la Fondazione può inoltre esigere che il richiedente di una prestazione per i superstiti o di una prestazione in caso d'incapacità di guadagno abbia a cederle i propri diritti nei confronti di terzi responsabili del danno fino a concorrenza dell'ammontare delle prestazioni che essa deve fornire.

35 Amministrazione paritetica

35.1 Commissione di previdenza

35.1.1

L'amministrazione paritetica dell'istituto di previdenza compete alla Commissione di previdenza, composta da un ugual numero di rappresentanti dei dipendenti e del datore di lavoro.

35.2 Regolamento d'organizzazione

35.2.1

L'elezione dei membri della Commissione di previdenza, l'organizzazione, i diritti e gli obblighi della Commissione di previdenza e dei suoi membri sono disciplinati nel regolamento d'organizzazione (Aggiunta II al presente regolamento di previdenza del personale).

36 Regolamentazioni organizzative

36.1 Certificati di previdenza

36.1.1

All'inizio di ogni anno la Fondazione redige per tutte le persone assicurate un certificato individuale di previdenza, da cui risultano, in particolare, le prestazioni in aspettativa.

Disposizioni transitorie

37 Disposizioni transitorie

37.1 Prestazioni per i superstiti nel caso in cui l'invalidità sia insorta prima dell'1.1.2005

37.1.1

Per le donne beneficiarie di una rendita d'invalidità, che il 31.12.2004 risultavano già invalide ai sensi dell'AI, nonché per le donne beneficiarie di una rendita di vecchiaia, cui il 31.12.2004 veniva già corrisposta una rendita di vecchiaia, in deroga alle cifre 12.2.1 e 12.2.2 risp. della rendita definita nel piano di previdenza, viene assicurata unicamente la rendita minima per coniugi conformemente agli art. 19 e 21 LPP. Per analogia sono applicabili le cifre 12.5 e 12.6.

37.1.2

Per le persone assicurate che erano invalide al 31.12.2004 è assicurata esclusivamente una rendita per partner convivente sulla parte di salario assicurata attivamente al 31.12.2004.

37.1.3

Nel caso di donne beneficiarie di una rendita d'invalidità ai sensi della cifra 37.1.1 e di persone assicurate ai sensi della cifra 37.1.2, in caso di una riattivazione parziale o totale, le prestazioni vengono aumentate di conseguenza.

37.2 La persona assicurata è colpita da invalidità prima del 1.1.2007

37.2.1

Le rendite d'invalidità delle persone assicurate, che il 31.12.2006 risultavano già invalide ai sensi dell'AI, continuano ad essere determinate in funzione del regolamento di previdenza del personale, in vigore al momento in cui si è verificato il caso di previdenza in questione.

37.2.2

Un'eventuale revisione delle rendite dopo il 1.1.2007 comporterebbe in questi casi l'applicazione delle disposizioni conformemente agli art. 23 e 24 LPP, fatto salvo l'art. 26a LPP, per la data della revisione, all'intero diritto alle prestazioni. Resta comunque valido l'importo delle prestazioni, definito nel piano di previdenza.

Disposizioni finali

38 Modifica del regolamento di previdenza del personale

38.1 Principio

38.1.1

I diritti a prestazioni, esigibili al momento del pensionamento e in caso di decesso, sono disciplinati dal regolamento di previdenza del personale, in vigore al momento in cui si verifica il caso di previdenza in questione; i diritti a prestazioni in caso d'incapacità lavorativa e in caso d'incapacità di guadagno sono disciplinati dal regolamento di previdenza del personale, in vigore all'inizio dell'incapacità lavorativa, sulla cui causa si fonda il diritto a prestazioni.

38.1.2

Il presente regolamento di previdenza del personale può venir modificato dalla Commissione di previdenza, con il consenso del Consiglio di fondazione, nel pieno rispetto dei diritti acquisiti dei beneficiari.

38.1.3

Il Consiglio di fondazione è autorizzato a modificare, anche senza l'approvazione della Commissione di previdenza, i compiti e le competenze, che gli sono attribuiti nel quadro del regolamento d'organizzazione. Ciò riguarda in particolare le regolamentazioni relative agli investimenti (ad es. tassi d'interesse) e le prestazioni previste dal contratto d'assicurazione (ad es. modifiche della tariffa della Fondazione per quanto riguarda i rischi assunti da quest'ultima, modifiche di legge o previste dal contratto d'assicurazione relativamente ai rischi riassicurati). Restano in ogni caso garantiti i diritti, acquisiti dai beneficiari.

38.1.4

Le modifiche del regolamento vanno comunicate per conoscenza all'autorità di vigilanza BSABB.

Il presente testo è una traduzione dell'originale tedesco del regolamento. In caso di eventuali differenze o difficoltà di interpretazione fa fede la versione tedesca del regolamento.

39 Rescissione dell'istituto di previdenza

39.1 Principio

39.1.1

In caso di rescissione dell'istituto di previdenza gli averi di vecchiaia accumulati con interessi devono essere utilizzati per il mantenimento della protezione della previdenza delle persone assicurate. Il Consiglio di fondazione ha stabilito in un regolamento approvato dall'autorità di sorveglianza le condizioni e la procedura per la liquidazione parziale risp. totale dell'istituto di previdenza (Aggiunta IV di questo regolamento di previdenza del personale).

40 Foro

Per controversie derivanti dal presente contratto il foro si determina in base all'art. 73 LPP.

41 Entrata in vigore

Il presente regolamento di previdenza del personale entra in vigore alla data indicata nel piano di previdenza.

Aggiunta I

Concernente l'obbligo delle istituzioni di previdenza registrate di informare i loro assicurati

In virtù dell'art. 86b LPP, gli istituti di previdenza sono tenuti a fornire ai loro assicurati, su richiesta, tutti i dati che li concernono personalmente.

Il presente regolamento di previdenza del personale, nonché il certificato di previdenza, informano sull'ammontare delle prestazioni e sulle basi di calcolo utilizzate.

La Fondazione fornisce pure le informazioni che concernono punti non precisati nel regolamento di previdenza del personale o nel certificato di previdenza.

Gli organi della Fondazione sono:

- il Consiglio di fondazione
- la sede centrale
- la Commissione degli investimenti
- le Commissioni di previdenza paritetiche nominate.

L'autorità di vigilanza competente è BVG- und Stiftungsaufsicht beider Basel (BSABB) a Basilea.

Il Consiglio di fondazione nomina l'organo di revisione della Fondazione oltre il perito in materia di previdenza professionale. L'organo di revisione competente oltre al perito competente sono definiti nel più recente rapporto di gestione della Fondazione.

Ulteriori informazioni si ottengono tramite la Commissione di previdenza nonché la sede centrale della Fondazione a Basilea.

Aggiunta II

Regolamento d'organizzazione

Ai sensi dell'art. 9 cpv. 2 dello statuto della Fondazione, il Consiglio di fondazione emana il seguente regolamento:

Art. 1 Commissioni paritetiche di previdenza

1.1 Composizione

La commissione paritetica di previdenza, esistente per ogni istituto di previdenza, è composta come segue:

- a) dai rappresentanti del datore di lavoro, nominati dal datore di lavoro stesso e
- b) da un uguale numero di rappresentanti dei dipendenti, eletti in seno agli assicurati, tenendo conto delle categorie dei dipendenti.

Ogni Commissione di previdenza si costituisce da sé. Il presidente resta in carica al massimo per 3 anni, in base alla decisione della Commissione di previdenza. L'elezione del presidente avviene con la maggioranza semplice di tutti i membri. Egli può essere rieletto. In mancanza di nuove elezioni alla scadenza del mandato, il periodo di carica è tacitamente prolungato, ogni volta, per un ulteriore anno.

I membri della Commissione di previdenza restano in carica per 3 anni. La durata della carica può essere estesa, con decisione della Commissione di previdenza, ad un massimo di 5 anni. In mancanza di nuove elezioni alla scadenza del mandato, il periodo di carica dei membri eletti è tacitamente prolungato, ogni volta, per un ulteriore anno. I membri possono essere rieletti.

Lo scioglimento del rapporto di lavoro comporta l'esclusione dalla Commissione di previdenza. Per la rimanente durata della carica viene eletto un sostituto.

I cambiamenti in seno alla Commissione di previdenza vanno annunciati immediatamente al Consiglio di fondazione.

1.2 Elezione dei rappresentanti dei dipendenti

Tutti i dipendenti che fanno parte dell'istituto di previdenza sono eleggibili ed hanno diritto di voto.

L'elezione avviene a maggioranza semplice dei voti espressi (maggioranza relativa). Risultano eletti i candidati con il maggiore numero di voti al primo scrutinio.

Lo stesso procedimento è applicato in caso di elezioni suppletive come previsto all'art. 1.1, cpv. 4.

L'avvenuta elezione va comunicata in forma scritta al Consiglio di fondazione con l'invio del protocollo dell'elezione.

1.3 Sedute, deliberazione

Ogni Commissione di previdenza si riunisce tutte le volte che la gestione d'affari dell'istituto di previdenza lo esige, comunque almeno una volta all'anno. La convocazione avviene o su domanda del presidente oppure se la metà dei membri della Commissione di previdenza lo richiede.

Il presidente dirige le sedute.

Le decisioni vengono prese a maggioranza semplice di tutti i membri.

Le decisioni vanno messe a verbale e quest'ultimo deve essere ogni volta firmato da un rappresentante del datore di lavoro e da un rappresentante dei dipendenti. Questi verbali vanno inoltrati al Consiglio di fondazione se la Fondazione, in seguito alle decisioni prese, deve agire.

Se il Consiglio di fondazione constata un'illegalità, lo annuncia immediatamente alla Commissione di previdenza, rinviando semmai quest'ultima alle vie legali o adendo esso stesso le vie legali. Il Consiglio di fondazione non può annullare una decisione della Commissione di previdenza, ma soltanto sospenderne l'attuazione fino al termine di un procedimento dell'Autorità di vigilanza o di un procedimento giudiziario.

In caso di parità di voti il presidente ha un voto supplementare. Le commissioni di previdenza possono prevedere un altro procedimento. Eventuali decisioni in merito vanno comunque immediatamente comunicate al Consiglio di fondazione in base al verbale.

Le decisioni possono essere prese anche per via circolare. Ciò è possibile se tutti i membri della commissione si dichiarano d'accordo.

1.4 Compiti, diritti e doveri

Ogni Commissione di previdenza, propria all'istituto di previdenza, costituisce il solo organo paritetico dello stesso.

La Commissione di previdenza esercita in particolare i seguenti compiti:

- a) approva un regolamento di previdenza del personale redatto dalla Fondazione e definisce gli obiettivi di rendimento sulla base del piano di previdenza offerto e scelto dalla Fondazione;
- b) informa i beneficiari sull'organizzazione, sull'attività e sulla situazione patrimoniale dell'istituto di previdenza;

- c) controlla che il datore di lavoro adduca i documenti e le comunicazioni come previsto dal contratto d'assicurazione;
- d) controlla che i contributi vengano versati alla loro scadenza;
- e) collabora nella raccolta dei documenti necessari per la giustificazione dei diritti in caso di evento assicurato;
- f) comunica al Consiglio di fondazione, subito dopo avere deliberato, i cambiamenti a livello regolamentare dei diritti alle prestazioni;
- g) collabora nell'accertamento dei diritti alle prestazioni e nella decisione in merito al pagamento di prestazioni;
- h) decide circa l'utilizzazione dei fondi accantonati nell'ambito delle misure speciali conformemente alla LPP, nella misura in cui ciò non risulta già regolato dalla legge o dal regolamento di previdenza del personale;
- i) decide, in conformità dello scopo della Fondazione, in merito all'utilizzazione dei mezzi liberi dell'istituto di previdenza;
- j) adempie ai suoi obblighi di informazione e di cooperazione nei confronti della Fondazione, degli assicurati e dei datori di lavoro secondo le disposizioni del regolamento di previdenza del personale.

Le comunicazioni fatte dalla Commissione di previdenza al Consiglio di fondazione sono legalmente valide unicamente se giungono in forma scritta alla Sede centrale della Swisscanto Fondazione collettiva delle Banche cantonali a Basilea.

Art. 2 Compiti del Consiglio di fondazione

Il Consiglio di fondazione è l'organo supremo della Fondazione. Assume la direzione generale della Fondazione, provvede all'adempimento dei compiti di legge e definisce gli obiettivi strategici e i principi della Fondazione così come i mezzi atti alla loro realizzazione. Stabilisce l'organizzazione della Fondazione, provvede alla sua stabilità finanziaria e vigila sulla gestione.

Il Consiglio di fondazione espleta in particolare le seguenti funzioni:

- a) rappresenta la Fondazione nei confronti di terzi, nei casi in cui tale rappresentanza non è svolta dalla Sede centrale nel quadro delle sue attività operative o viene a questa delegata;
- b) stabilisce il diritto di firma e le persone con diritto di firma; il diritto di firma può essere conferito anche a persone esterne al Consiglio di fondazione;
- c) sorveglia l'attività degli altri organi della Fondazione;
- d) definisce il sistema di finanziamento;
- e) approva il conto annuale;
- f) approva il rapporto di gestione;
- g) decide annualmente sull'impiego dei risultati dell'investimento del patrimonio della Fondazione e sulle eccedenze ricavate dai contratti di assicurazione;
- h) promulga tramite regolamento le modalità di formazione e scioglimento delle riserve e degli accantonamenti necessari per lo svolgimento delle attività;
- i) approva il bilancio preventivo;
- j) organizza la contabilità;
- k) emana le direttive d'investimento mediante un regolamento d'investimento, stabilisce gli obiettivi e i principi della gestione patrimoniale (strategia e direttive d'investimento) nonché dell'attuazione e del monitoraggio del processo d'investimento e sceglie i membri della commissione d'investimento;
- l) determina il regolamento interno del Consiglio di fondazione e degli altri organi della Fondazione mediante un regolamento;
- m) approva i testi di base per le disposizioni generali dei regolamenti di previdenza del personale e dei contratti d'affiliazione predisposti dalla Sede centrale;
- n) promulga tutte le altre basi regolamentari della Fondazione, come il regolamento dei costi, il regolamento elettorale, le disposizioni del regolamento di previdenza del personale in materia di liquidazione parziale o totale degli istituti di previdenza o di liquidazione parziale della Fondazione, nonché riguardo ai provvedimenti per l'eliminazione di una copertura insufficiente della Fondazione;
- o) emana decisioni in merito all'offerta di prodotti di previdenza, in particolare riguardo ai piani delle prestazioni e di finanziamento (piani di previdenza), e stabilisce i principi per l'utilizzo dei fondi liberi;
- p) stipula il contratto d'assicurazione;
- q) stipula contratti con i partner di distribuzione per la vendita dei prodotti di previdenza e definisce le modalità di corresponsione dell'indennità per tale attività di vendita;
- r) stipula contratti per l'investimento del patrimonio della Fondazione. Il Consiglio di fondazione può delegare la stipulazione di tali contratti alla sede centrale;
- s) si fa carico dell'obbligo d'informazione nei confronti degli assicurati quando questo obbligo non spetta al datore di lavoro o alla commissione di previdenza;
- t) provvede alla nomina e alla revoca dell'ufficio di revisione con il consenso di almeno due terzi dei propri membri;
- u) provvede alla nomina e alla revoca del perito in materia di previdenza professionale con il consenso di almeno due terzi dei propri membri;
- v) garantisce la formazione e il perfezionamento dei membri del Consiglio di fondazione e decide in merito a un'indennità adeguata per i suoi membri;

- w) decide in via definitiva riguardo ai provvedimenti, basandosi sulla perizia attuariale del perito in materia di previdenza professionale e sul rapporto dell'ufficio di revisione;
- x) esegue un controllo periodico della conformità a medio e lungo termine degli investimenti del patrimonio agli obblighi della Fondazione;
- y) può inoltre allestire un capitolato riportante le ulteriori attività degli organi della Fondazione.

Al Consiglio di fondazione spettano altresì le decisioni riguardanti i compiti non attribuiti agli altri organi.

Art. 3 Organizzazione e compiti della Sede centrale

3.1 Organizzazione

Il Consiglio di fondazione trasferisce la gestione e l'esecuzione operativa della previdenza conformemente al regolamento di previdenza e ad eventuali decisioni delle Commissioni di previdenza, come pure delle decisioni del Consiglio di fondazione all'Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni sulla Vita SA che costituirà un'unità organizzativa separata quale Sede centrale della Fondazione, della quale assumerà la gerenza. Il Presidente e il Vicepresidente del Consiglio di fondazione godono del diritto di partecipare alla nomina e alla revoca del responsabile della Sede centrale.

3.2 Compiti

La Sede centrale si impegna a collaborare con gli altri organi della Fondazione ed esercita in particolare i seguenti compiti:

- a) relazioni con le imprese affiliate, gli assicurati, le commissioni di previdenza, i partner di distribuzione e i partner di rete delle banche cantonali, con le autorità (segnatamente l'Autorità di vigilanza), il fondo di garanzia, la Fondazione istituto collettore, l'ufficio di revisione (esclusa l'accettazione dei rapporti di revisione), il perito in materia di previdenza professionale (esclusa l'accettazione del rapporto peritale), come pure gli altri istituti di previdenza e di libero passaggio (segnatamente nei casi di previdenza e libero passaggio e nelle fattispecie di liquidazione);
- b) svolgimento dei compiti operativi e responsabilità tecnica per la realizzazione della previdenza professionale riguardo al portafoglio e agli affari nuovi, segnatamente in relazione alla consulenza e all'assistenza per le imprese affiliate, gli assicurati, le commissioni di previdenza e i canali di distribuzione;
- c) rappresentanza della Fondazione nei confronti di terzi, nei limiti in cui essa rientri nei suoi compiti;
- d) esecuzione di tutti i compiti regolamentari non attribuiti a un altro organo della Fondazione;

- e) proposta al Consiglio di fondazione riguardo al bilancio preventivo della Fondazione e assunzione della responsabilità in materia di bilancio preventivo;
- f) stesura periodica del verbale di gestione all'attenzione del Consiglio di fondazione;
- g) attuazione della politica di accettazione secondo i principi stabiliti dal Consiglio di fondazione e nel rispetto delle direttive attuariale dell'assicuratore per la parte di prodotti riassicurata;
- h) garanzia dell'amministrazione;
- i) esecuzione della pianificazione delle vendite e supporto di marketing alla distribuzione;
- j) gestione dei prodotti per la parte di prodotti non definita dal contratto d'assicurazione;
- k) esecuzione dei compiti di investimento e del Cash Management (gestione della liquidità);
- l) attuazione della partecipazione alle eccedenze ratificata dal Consiglio di fondazione;
- m) esecuzione delle decisioni emesse dal Consiglio di fondazione;
- n) esecuzione dei compiti che le sono delegati da parte del Consiglio di fondazione;
- o) tenuta della contabilità e redazione del conto annuale;
- p) gestione del controlling della Fondazione;
- q) predisposizione dei testi di base approvati dal Consiglio di fondazione per i regolamenti di previdenza del personale, i piani di previdenza e i contratti d'affiliazione;
- r) delega di un proprio rappresentante alle sessioni del Consiglio di fondazione con il compito di protocollare le decisioni del Consiglio di fondazione stesso.

Nel caso in cui la Commissione di previdenza di un istituto di previdenza non può essere costituita nel rispetto dell'art. 1.1 (per esempio nel caso di rescissione del contratto d'affiliazione a seguito di liquidazione della impresa affiliata o nel caso di mancata presenza di dipendenti) il Consiglio di fondazione è chiamato ad agire e, a sua volta, delega i compiti spettanti alla Commissione di previdenza che non può essere costituita alla Sede centrale.

I diritti e gli obblighi della Sede centrale attinenti all'organizzazione degli investimenti sono disciplinati dal "Regolamento in materia di organizzazione degli investimenti, compiti e competenze degli organi d'investimento della Swisscanto Fondazione collettiva delle Banche Cantionali" (regolamento in materia d'investimenti) del Consiglio di fondazione.

Art. 4 Compiti della commissione d'investimento

Alla commissione d'investimento spetta la responsabilità della vigilanza, attuazione e inizializzazione dell'adeguamento della strategia d'investimento alle eventuali variazioni della situazione finanziaria della Fondazione. L'attività della commissione d'investimento si svolge, per il resto, nel rispetto delle disposizioni contenute nel regolamento in materia d'investimenti, emanato dal Consiglio di fondazione.

Il Consiglio di fondazione elegge i membri della commissione d'investimento.

La commissione d'investimento esercita i seguenti compiti:

- a) verifica periodicamente la tolleranza del rischio e la conformità degli obiettivi strategici d'investimento. Guida il Consiglio di fondazione in caso si verificano eventi speciali e richiede, all'occorrenza, l'applicazione di modifiche alla strategia d'investimento;
- b) prende opportune precauzioni per un monitoraggio conforme del rischio, derivandone all'occorrenza le misure necessarie. Redige e consegna i rapporti necessari a tal fine e i parametri per valutare l'attività d'investimento, e nel quadro delle sue competenze decide in merito alle relative conseguenze e misure riguardo all'investimento;
- c) segue lo sviluppo dei mercati finanziari e propone al Consiglio di fondazione, all'occorrenza, l'adeguamento della strategia d'investimento;
- d) decide in merito all'attuazione della strategia d'investimento e presenta i contratti necessari a tal fine alla sede centrale per la firma
- e) verifica tutte le pratiche attinenti alla gestione patrimoniale, dalle questioni legate all'investimento a quelle riguardanti l'organizzazione degli investimenti, e propone al Consiglio di fondazione in particolare le direttive d'investimento (comprese le riserve per fluttuazioni di valore da costituire), le condizioni di investimento e finanziarie, come pure l'organizzazione degli investimenti;
- f) elabora raccomandazioni sull'adeguatezza della conformità a medio e lungo termine degli investimenti del patrimonio agli obblighi della Fondazione (Asset Liability Model) che sottopone poi all'attenzione del Comitato Strategia e Governance;
- g) elabora valutazioni periodiche dei contratti di gestione patrimoniale in essere, all'attenzione del Consiglio di fondazione;
- h) riferisce regolarmente al Consiglio di fondazione in merito all'andamento del rendimento e del valore globale del portafoglio degli investimenti;
- i) collabora all'elaborazione di raccomandazioni all'attenzione del Consiglio di fondazione riguardo alla correttezza dei contenuti e alla conformità dell'intero quadro statutario, regolamentare e contrattuale su cui si basa la Fondazione.

Art. 5 Comitato Audit

A supporto dei suoi compiti di controllo nel monitoraggio dell'esecuzione operativa il Consiglio di fondazione nomina tra i suoi membri il Comitato Audit.

5.1 Composizione

Il Comitato Audit è formato dal Presidente del Consiglio di fondazione, dal Vicepresidente e da 1-3 altri membri definiti dal Consiglio stesso. Il responsabile del Comitato Audit è il Vicepresidente del Consiglio di fondazione.

La durata del mandato dei membri del Comitato Audit coincide con quella dei membri del Consiglio di fondazione.

Alle sessioni del Comitato Audit partecipano il responsabile della Sede centrale e altri 2 rappresentanti della Helvetia, che sono a disposizione del Comitato in qualità di partecipanti permanenti. Il Comitato Audit può inoltre coinvolgere ad hoc ulteriori specialisti della Helvetia o esterni.

5.2 Compiti

Al Comitato Audit non possono essere delegati responsabilità e poteri decisionali spettanti al Consiglio di fondazione. Il Comitato Audit supporta il Consiglio di fondazione nei suoi compiti legati alla vigilanza generale e al controllo finanziario.

Al Comitato Audit spettano in particolare le mansioni seguenti:

- a) valuta la completezza, l'integrità e la trasparenza delle chiusure dei conti, la loro conformità agli standard contabili vigenti e la correttezza della rendicontazione verso terzi;
- b) vigila sulla corretta attuazione del contratto d'assicurazione tra la Fondazione e l'assicuratore;
- c) si incarica di preparare il bilancio preventivo proposto dalla Sede centrale;
- d) vigila sul funzionamento e l'efficacia del sistema di controllo interno;
- e) vigila sull'attività della Sede centrale ed esamina e giudica i rapporti periodici di gestione della Sede centrale;
- f) collabora alla preparazione dei piani di verifica dell'ufficio di revisione, esamina i risultati della revisione e presenta raccomandazioni al Consiglio di fondazione;
- g) esamina il rapporto del perito in materia di previdenza professionale e presenta raccomandazioni al Consiglio di fondazione;
- h) verifica costantemente la correttezza dei contenuti e la conformità dell'intero quadro statutario, regolamentare e contrattuale su cui si basa la Fondazione;
- i) conferisce incarichi urgenti e straordinari all'ufficio di revisione.

Art. 6 Comitato Strategia e Governance

Per lo sviluppo della strategia, per il controllo della sua attuazione, per la gestione di questioni essenziali legate alla cooperazione con la Helvetia e le banche cantonali, così come per la garanzia di una buona Corporate Governance, il Consiglio di fondazione nomina tra i suoi membri e tra i rappresentanti della Helvetia e delle banche cantonali il Comitato Strategia e Governance.

6.1 Composizione

Il Comitato Strategia e Governance è composto dal Presidente del Consiglio di fondazione e da 2-4 altri membri nominati dal Consiglio di fondazione definiti dal Consiglio di fondazione, 2 rappresentanti proposti dalla Helvetia e 2 rappresentanti delle banche cantonali proposti dall'Unione delle Banche cantonali svizzere (UBCS). Il responsabile del Comitato Strategia e Governance è il Presidente del Consiglio di fondazione.

La durata del mandato dei membri del Comitato Strategia e Governance coincide con quella dei membri del Consiglio di fondazione.

Alle sessioni del Comitato Strategia e Governance partecipa il responsabile della Sede centrale in qualità di partecipante permanente. Il Comitato Strategia e Governance può inoltre coinvolgere ad hoc ulteriori specialisti della Helvetia, delle banche cantonali o esterni.

6.2 Compiti

Al Comitato Strategia e Governance non possono essere delegati responsabilità e poteri decisionali spettanti al Consiglio di fondazione. Al Comitato Strategia e Governance spettano in particolare le mansioni seguenti:

- a) vigila sull'attuazione della strategia approvata dal Consiglio di fondazione;
- b) esegue la verifica periodica della strategia;
- c) verifica periodicamente l'adeguatezza della strategia; guida il Consiglio di fondazione in caso si verificano eventi speciali e richiede, all'occorrenza, l'applicazione di modifiche alla strategia;
- d) giudica la Governance della Fondazione e presenta proposte al Consiglio di fondazione;
- e) elabora le raccomandazioni della commissione d'investimento sull'adeguatezza della conformità a medio e lungo termine degli investimenti del patrimonio agli obblighi dell'istituzione di previdenza (Asset Liability Model);
- f) prepara le nuove elezioni del Consiglio di fondazione e vigila sull'esecuzione delle elezioni;
- g) tratta le questioni attinenti allo sviluppo della cooperazione tra l'UBCS e la Helvetia.

Art. 7 Compiti dell'ufficio di revisione

L'ufficio di revisione esercita il proprio mandato conformemente alle disposizioni della LPP e della relativa ordinanza d'esecuzione.

L'ufficio di revisione può vedersi affidare ulteriori compiti da parte del Consiglio di fondazione, in modo particolare il controllo di istituti di previdenza affiliati.

Art. 8 Compiti del perito in materia di previdenza professionale

Il perito in materia di previdenza professionale esercita il proprio mandato conformemente alle disposizioni della LPP e della relativa ordinanza d'esecuzione.

Art. 9 Situazione in merito ai regolamenti di previdenza del personale

Il presente regolamento d'organizzazione è parte integrante di tutti i regolamenti di previdenza del personale e può essere modificato in qualsiasi momento dal Consiglio di fondazione.

Basilea, aprile 2016

Swisscanto
Fondazione collettiva delle Banche Cantonali

Il Consiglio di fondazione

Aggiunta III

Concernente il trattamento e la protezione dei dati personali

I dati personali, risultanti dalla realizzazione del rapporto previdenziale, sono trasmessi, per l'elaborazione, a Helvetia. Quest'ultima trasmette i dati inerenti all'ambito assicurativo - nella misura in cui risultano indispensabili - ad altri enti assicurativi, in particolare ai coassicuratori ed ai riassicuratori. In considerazione del rapporto di stretta collaborazione tra l'Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni sulla Vita SA e l'Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA, le loro banche dei dati sono gestite in comune.

Se necessario la Fondazione può trasmettere anche alla Banca Cantonale competente, per l'elaborazione, i dati personali risultanti dalla gestione del rapporto previdenziale.

In caso di rivalsa nei confronti dell'autore di un danno, la Fondazione è autorizzata a trasmettere al terzo responsabile risp. all'assicuratore della responsabilità civile di quest'ultimo, i dati occorrenti in vista della rivendicazione dei suoi diritti.

La Fondazione, le società d'assicurazione partecipanti e la Banca Cantonale competente hanno adottato tutte le misure necessarie atte a garantire un trattamento strettamente confidenziale dei dati personali.

Aggiunta IV

Liquidazione parziale o totale dell'istituto di previdenza risp. liquidazione parziale della Fondazione

1. Liquidazione parziale o totale dell'istituto di previdenza

1.1 Liquidazione totale dell'istituto di previdenza

Se il contratto d'affiliazione viene disdetto e il datore di lavoro, con il proprio personale e tutti i beneficiari di prestazioni previdenziali appartenenti all'istituto di previdenza, si affilia ad un'altra istituzione di previdenza, il contratto d'affiliazione è sciolto e l'istituto di previdenza è sottoposto a liquidazione totale. In tal caso, il valore di liquidazione calcolato per il contratto (il capitale di previdenza libero dell'istituto di previdenza, in seguito "mezzi liberi", le riserve contributive del datore di lavoro costituite dopo il 1984 e gli averi di vecchiaia ai sensi del regolamento) viene trasferito collettivamente e in contanti, tenuto conto della cifra 1.3, alla nuova istituzione di previdenza. Le riserve tecniche dei beneficiari di rendite trasferiti, calcolate dalla Fondazione risp. dalla Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni sulla Vita SA secondo le disposizioni tariffarie pertinenti, vengono anch'esse trasferite in contanti alla nuova istituzione di previdenza.

1.2 Liquidazione parziale dell'istituto di previdenza

1.2.1 Fattispecie della liquidazione parziale dell'istituto di previdenza

I presupposti di una liquidazione totale dell'istituto di previdenza sono presumibilmente soddisfatti quando

- a) l'impresa che rimane affiliata alla Fondazione subisce una sensibile riduzione dell'effettivo del personale, come ad es. in caso di licenziamenti di massa;
oppure
- b) a causa di misure di ristrutturazione decise dalla impresa che rimane affiliata alla Fondazione, come ad es. lo scorporo di una parte di azienda, si verifica un'uscita di assicurati attivi dettata da ragioni economiche;
oppure
- c) tutti gli assicurati attivi lasciano l'istituto di previdenza (ad es. se il datore di lavoro si affilia con i propri assicurati attivi ad un'altra istituzione di previdenza oppure in caso di cessazione dell'attività da parte del datore di lavoro per dichiarazione del fallimento o di un'analogha procedura (in seguito: lo scioglimento parziale del contratto d'affiliazione)).

1.2.2 Obbligo di accertamento della Commissione di previdenza, cerchia dei destinatari e prescrizioni di ordine quantitativo per l'attuazione della liquidazione parziale dell'istituto di previdenza

L'obbligo di accertare l'esistenza di una fattispecie di liquidazione parziale in seguito a sensibile riduzione dell'effettivo del personale (cifra 1.2.1 lit. a) o in seguito a misure di ristrutturazione (cifra 1.2.1 lit. b) incombe alla Commissione di previdenza (cifra 1.2.5). L'attuazione della liquidazione parziale dell'istituto di previdenza comprende la ripartizione dei mezzi liberi accertati in quote individuali o collettive e la loro attribuzione agli assicurati attivi dell'istituto (tra i quali nel caso della cifra 1.2.1 lit. a) si contano anche gli eventuali ex assicurati attivi già usciti e gli invalidi parziali nei limiti dell'attività lucrativa da loro esercitata) e ai beneficiari di rendite di vecchiaia e di rendite di invalidità (parziali) che appartengono ancora all'istituto di previdenza e che ricevono una rendita dalla Fondazione (in seguito: "i beneficiari di rendite").

La liquidazione parziale in seguito a una sensibile riduzione dell'effettivo del personale (cifra 1.2.1 lit. a) è attuata quando, grazie a una riduzione simultanea o scaglionata del personale il portafoglio di assicurati attivi dell'istituto di previdenza interessato è ridotto come segue entro un termine di sei mesi civili consecutivi:

- di almeno due assicurati se il portafoglio di assicurati attivi comprende fino a 5 lavoratori;
- di almeno tre assicurati se il portafoglio comprende da 6 a 10 lavoratori;
- di almeno quattro assicurati se il portafoglio comprende da 11 a 25 lavoratori;
- di almeno 5 assicurati se il portafoglio comprende da 26 a 50 lavoratori;
- almeno in misura pari al 10 % del portafoglio di assicurati dell'istituto di previdenza.

Se la riduzione del personale avviene in seguito all'adozione di misure di ristrutturazione (cifra 1.2.1 lit. b) da parte della impresa affiliata, l'attuazione della liquidazione parziale non implica necessariamente che un numero minimo di assicurati attivi siano usciti perché colpiti da tali misure. L'impresa subisce una ristrutturazione quando la riduzione di posti di lavoro è dettata da ragioni organizzative invocate dal datore di lavoro (ad es. in seguito a scorporo di intere parti di azienda o di compiti sinora assunti).

In caso di scioglimento parziale del contratto d'affiliazione (cifra 1.2.1 lit. c), la liquidazione parziale dell'istituto di previdenza si svolge in linea di principio senza altre formalità.

1.2.3 Procedura sommaria in caso di entità irrilevante, rinuncia all'attuazione in virtù del principio della proporzionalità

a) Procedura sommaria in caso di entità irrilevante dei mezzi liberi dell'istituto di previdenza

Se al momento in cui occorre procedere alla ripartizione l'ammontare dei mezzi liberi accertati da ripartire è inferiore a CHF 10'000.--, la ripartizione ai destinatari si effettua a testa (assicurati attivi risp. persone già uscite e beneficiari di rendite) e in parti uguali.

- b) Rinuncia all'attuazione della liquidazione parziale in virtù del principio della proporzionalità
La liquidazione parziale non viene attuata se
- il giorno determinante della liquidazione parziale i mezzi liberi ammontano a meno del 5 % degli averi di vecchiaia degli assicurati attivi affiliati all'istituto di previdenza oppure
 - se il diritto matematico sui mezzi liberi a testa calcolato in base alla lit. a) è inferiore, in media, a CHF 1'000.--.

In tal caso, i mezzi liberi rimangono sui conti deposito dell'istituto di previdenza. La Commissione di previdenza decide in merito alla loro destinazione.

1.2.4 Procedura ordinaria per l'attuazione della liquidazione parziale dell'istituto di previdenza: criteri di ripartizione dei mezzi liberi

a) Primo passo: ripartizione dei mezzi liberi tra gli assicurati attivi e i beneficiari di rendite dell'istituto di previdenza

I mezzi liberi vengono ripartiti agli assicurati attivi affiliati all'istituto di previdenza (per la cifra 1.2.1 lit. a): assicurati già usciti ivi compresi) e ai pensionati in funzione del rapporto tra numero di assicurati attivi e numero di beneficiari di rendite da prendere in considerazione. Gli assicurati attivi che sono nello stesso tempo anche beneficiari di rendite vengono dunque contati due volte.

I beneficiari di rendite appartenenti all'istituto di previdenza devono essere compresi nella ripartizione se la quota di mezzi liberi che spetta loro secondo i calcoli supera in media l'importo di CHF 6'000.-- a testa. Se questo valore non viene raggiunto, la quota va a favore degli assicurati attivi.

b) Secondo passo: Attribuzione individuale della quota di mezzi liberi spettante agli assicurati attivi sulla base di un piano di ripartizione - Trasferimento collettivo nel caso di cui alla cifra 1.2.1 lit. c)

La quota di mezzi liberi spettante agli assicurati attivi che lasciano o hanno lasciato l'istituto di previdenza, e quindi la Fondazione, segnatamente in seguito a una sensibile diminuzione dell'effettivo del personale, in caso di ristrutturazione oppure

anche in seguito a scioglimento parziale del contratto d'affiliazione senza successiva affiliazione del datore di lavoro a un'altra istituzione di previdenza (ad es. in caso di cessazione dell'attività per dichiarazione di fallimento risp. analoga procedura, cifra 1.2.1 lit. c) viene attribuita sulla base di un piano di ripartizione.

Il piano di ripartizione rappresenta una combinazione delle seguenti decisioni della Commissione di previdenza:

- determinazione della cerchia degli assicurati attivi (nel caso di cui alla cifra 1.2.1 lit. a): assicurati già usciti ivi compresi, cfr. in proposito cifra 1.2.5);
- chiave di riparto per la ripartizione dei mezzi liberi. I criteri su cui si basano queste sono i mesi contributivi effettivamente trascorsi nella Fondazione tra l'entrata in servizio e l'uscita (a partire dall'età di 25 anni), moltiplicati per l'avere di vecchiaia effettivamente disponibile risp. per la prestazione d'uscita.

La quota di mezzi liberi degli assicurati attivi che hanno già lasciato l'istituto di previdenza viene attribuita loro individualmente sulla base del piano di ripartizione ed è trasferita in contanti alla loro nuova istituzione di previdenza.

Se invece occorre procedere allo scioglimento parziale del contratto d'affiliazione (cifra 1.2.1 lit. c) con successiva affiliazione del datore di lavoro e degli assicurati attivi a un'altra istituzione di previdenza, la quota calcolata di mezzi liberi spettante agli assicurati attivi e le riserve contributive del datore di lavoro accumulate dal 1984 vengono trasferite, collettivamente e in contanti, al nuovo istituzione di previdenza senza che occorra allestire un piano di ripartizione.

c) Terzo passo: attribuzione della quota di mezzi liberi spettante ai beneficiari di rendite

La quota di mezzi liberi spettante ai beneficiari di rendite dell'istituto di previdenza viene attribuita in proporzione al rapporto rispetto alle riserve matematiche comprovate il giorno determinante dello scioglimento parziale. Ai beneficiari di rendite che lasciano l'istituto di previdenza, la quota viene versata in contanti come prestazione imponibile in capitale.

d) Quarto passo: trattamento della quota di mezzi liberi spettante agli assicurati attivi e ai beneficiari di rendite che rimangono nell'istituto di previdenza dopo la sua liquidazione parziale

La quota di mezzi liberi calcolata sulla base del piano di ripartizione e spettante agli assicurati attivi che dopo l'attuazione della liquidazione parziale rimangono nell'istituto di previdenza, nonché la quota calcolata per i beneficiari di rendite che rimangono nell'istituto continua a essere gestita collettivamente nell'istituto in questione sui rispettivi conti deposito. La decisione relativa all'ulteriore destinazione di tali fondi spetta alla Commissione

di previdenza. Nei casi previsti alla cifra 1.2.1 lit. c), la quota dei beneficiari di rendite che rimangono nell'istituto di previdenza è destinata al miglioramento della prestazione di vecchiaia (eventualmente delle relative aspettative).

1.2.5 Obblighi di partecipazione della Commissione di previdenza

La Commissione di previdenza informa spontaneamente la Fondazione se viene a sapere che si verifica un caso di liquidazione parziale dell'istituto di previdenza risp. che si profila una tale eventualità. La Commissione di previdenza fornisce autonomamente e spontaneamente alla Fondazione tutte le informazioni di rilievo riguardanti gli assicurati attivi interessati risp. gli assicurati già usciti di cui la Fondazione ha bisogno per attuare la liquidazione parziale. In particolare, comunica per tempo alla Fondazione se le uscite dalla impresa di assicurati attivi in seguito a riduzione scaglionata del personale (sensibile riduzione dell'effettivo del personale) e la riduzione stessa durano oltre il previsto termine di 6 mesi, oppure se le uscite dalla impresa avvengono in seguito a misure di ristrutturazione adottate dalla impresa. La Commissione di previdenza si incarica di trasmettere la decisione del datore di lavoro a favore dell'attuazione di misure di ristrutturazione e di definire la cerchia di assicurati attivi interessati dalle misure. In caso di riduzione del personale (cifra 1.2.1 lit. a) definisce la cerchia di assicurati attivi da prendere in considerazione e se del caso quella degli ex assicurati già usciti. Alla cerchia degli assicurati da prendere in considerazione appartengono perlomeno gli ex assicurati che hanno lasciato l'istituto di previdenza negli ultimi 12 mesi precedenti il giorno determinante della liquidazione parziale. Attraverso la Commissione di previdenza, la Fondazione informa inoltre i beneficiari di rendite dell'istituto di previdenza in merito alle conseguenze che una liquidazione parziale dell'istituto di previdenza comporta per loro.

In presenza di particolari casi di rigore (ad es. pensionamento anticipato in seguito alla sopravvenienza di una fattispecie di liquidazione parziale), la Commissione di previdenza può decidere conferimenti unici dai mezzi liberi degli assicurati attivi risp. degli assicurati già usciti al fine di migliorare le prestazioni di vecchiaia. La Commissione comunica tempestivamente alla Fondazione le decisioni a tale proposito.

1.2.6 Giorno determinante della liquidazione parziale, audizione della Fondazione, diritto di verifica dell'autorità di sorveglianza

Se le uscite dalla impresa in seguito a riduzione del personale o a ristrutturazione avvengono a scaglioni, il giorno determinante per la determinazione dell'importo di mezzi liberi dell'istituto di previdenza rilevante per la liquidazione parziale corrisponde all'ultima data da tenere in considerazione per l'uscita dalle imprese del personale coinvolto. Il giorno determinante della liquidazione totale dell'istituto di previdenza (cifra 1.1) risp. della sua liquidazione parziale in seguito a parziale scioglimento del contratto d'affiliazione (cifra 1.2.1 lit. c) è definito dal termine di preavviso risp. di scioglimento del contratto d'affiliazione.

La Fondazione mette a disposizione della Commissione di previdenza la documentazione necessaria per l'attuazione della liquidazione parziale dell'istituto di previdenza (ad es. il piano di ripartizione). Trasmette la documentazione all'indirizzo di corrispondenza ad essa noto della Commissione di previdenza.

Prima che venga attuata una liquidazione parziale dell'istituto di previdenza, gli assicurati attivi appartenenti all'istituto e gli assicurati già usciti compresi nel piano di ripartizione hanno il diritto di esigere dalla Fondazione un'udienza sulle condizioni, sulla procedura e sul piano di ripartizione (in seguito: "il diritto di audizione"). La relativa domanda di audizione deve essere presentata per iscritto alla sede centrale della Fondazione.

La domanda di audizione può essere presentata alla Fondazione al più tardi entro 60 giorni dalla data in cui quest'ultima ha spedito la documentazione alla Commissione di previdenza. Rimane riservato un eventuale altro termine di audizione più breve, fissato espressamente dalla Commissione di previdenza e comunicato agli assicurati attivi risp. agli eventuali assicurati già usciti e alla Fondazione. Scaduto infruttuosamente il termine di audizione, la liquidazione parziale verrà attuata.

Se il diritto di audizione è stato esercitato e se, scaduto il termine di audizione, rimangono in sospeso altre divergenze che dal punto di vista della Fondazione non sono ancora state eliminate, gli assicurati attivi che hanno chiesto un'audizione possono pretendere una verifica da parte dell'autorità preposta alla sorveglianza della Fondazione (in seguito: "il diritto di verifica"). Il termine di esercizio del diritto di verifica è di 30 giorni e inizia a decorrere alla scadenza del termine di audizione.

La Commissione di previdenza è incaricata, pur rispettando le basi legali vigenti in materia di protezione dei dati, di informare esaurientemente gli assicurati attivi risp. gli assicurati già usciti, in modo tale da consentire loro di esercitare i propri diritti (diritto di audizione, diritto di verifica) come descritto poc'anzi. La Fondazione assiste la Commissione di previdenza, su richiesta espressa di quest'ultima, in particolare per quanto concerne i dati degli assicurati già usciti da prendere in considerazione.

Se da tale procedura dinanzi all'autorità di sorveglianza risultano ritardi, o se la Commissione di previdenza tarda a esercitare i propri obblighi di informazione, la data di attuazione della liquidazione totale dell'istituto di previdenza si protrae di conseguenza.

La Commissione di previdenza informa costantemente la Fondazione sui passi compiuti. Se la Fondazione dispone di tutte le decisioni e informazioni rilevanti, può procedere direttamente all'attuazione della liquidazione parziale dell'istituto di previdenza. Fino al momento del loro trasferimento, i mezzi liberi vengono ancora remunerati ai tassi d'interesse fissati dal Consiglio di fondazione per i rispettivi conti deposito degli istituti di previdenza affiliati.

1.2.7 Liquidazione dei diritti dei beneficiari di rendite, diritto di audizione e di verifica

La liquidazione degli eventuali diritti dei beneficiari di rendite è disciplinata in modo esaustivo dal presente regolamento. Nei casi che non sono disciplinati in modo esaustivo dal presente regolamento, la decisione su come procedere spetta alla Fondazione. Ai beneficiari di rendite è riconosciuto lo stesso diritto di audizione e di verifica concesso agli assicurati attivi. Le pertinenti disposizioni di cui alla cifra 1.2.6 si applicano per analogia, anche per quanto concerne gli obblighi di partecipazione e di informazione della Commissione di previdenza e i termini da rispettare.

1.2.8 Violazione dell'obbligo di partecipazione risp. degli obblighi di notifica da parte della Commissione

Se la Fondazione subodora una fattispecie di liquidazione parziale e la Commissione non adempie integralmente ai propri obblighi di partecipazione e di notifica, la Fondazione decide il da farsi. A tal fine, spedisce agli assicurati attivi risp. già usciti e ai beneficiari di rendite la relativa documentazione occorrente per la liquidazione parziale sulla base degli indirizzi di cui dispone e accorda un termine di 30 giorni per l'esercizio del diritto di verifica. Il termine decorre dalla spedizione della documentazione. Si presume che si sia verificata una fattispecie di liquidazione parziale in particolare se si riscontra una riduzione dell'effettivo del personale ai sensi di quanto disposto alla cifra 1.2.2.

La Fondazione attua la liquidazione parziale e trasferisce le quote di mezzi liberi interessate sulla base dei dati in suo possesso. Con il trasferimento dei mezzi liberi la liquidazione parziale è terminata.

Se dopo il trasferimento si fa valere o si constata che la liquidazione parziale è stata effettuata sulla base di indicazioni incomplete risp. inesatte fornite dalla Commissione di previdenza risp. dal datore di lavoro, i membri della Commissione di previdenza risp. il datore di lavoro rispondono ai danni eventualmente invocati a questo titolo (nei casi in cui non era stata eletta una Commissione di previdenza regolamentare). La Fondazione non può, da parte sua, essere resa responsabile ad alcun titolo per i danni derivanti dall'incompletezza o inesattezza delle informazioni fornite.

1.3 Liquidazione parziale o totale dell'istituto di previdenza e simultanea liquidazione parziale della Fondazione in caso di accertata copertura insufficiente (cifra 6)

L'attuazione delle misure in caso di liquidazione parziale della Fondazione per copertura insufficiente accertata il giorno determinante (cifra 6) è in ogni caso riservata. Il valore di liquidazione o l'entità dei fondi da trasferire sono determinati sulla base delle disposizioni del contratto d'affiliazione concluso dal datore di lavoro con la Fondazione e del regolamento dei costi, il quale costituisce parte integrante del contratto d'affiliazione. Per il resto valgono le disposizioni regolamentari concernenti le misure per il completamento della copertura della Fondazione.

Per gli istituti di previdenza che, sulla base di un prodotto concordato separatamente con la Fondazione, dichiarano un grado di copertura rilevante a livello di istituto di previdenza, invece della presente cifra 1.3 si applicano le disposizioni conformemente alla seguente cifra 7 "Prodotto speciale".

2. Liquidazione parziale della Fondazione

2.1 Accantonamenti, riserve di fluttuazione della Fondazione

2.1.1 Accantonamenti

Le prestazioni di previdenza sono garantite dalla Fondazione stessa risp. mediante un contratto di assicurazione collettiva sulla vita stipulato di preferenza presso la Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni sulla Vita SA, Basilea.

Nel contratto d'affiliazione, il datore di lavoro e la Fondazione hanno definito le modalità della permanenza o del trasferimento dei beneficiari di rendite e di altri beneficiari di prestazioni di previdenza (ad es. i beneficiari di rendite per coniugi) in caso di disdetta del contratto d'affiliazione. Il rappresentante del datore di lavoro nella Commissione di previdenza informa gli altri membri sull'applicabilità delle modalità citate. La Fondazione ha inoltre facoltà di concordare con la

Swisscanto Fondazione collettiva Regolamento 01-2017

nuova istituzione di previdenza una regolamentazione diversa e derogante alle disposizioni del contratto d'affiliazione circa la permanenza o partenza dei beneficiari di rendite e altri beneficiari di prestazioni di previdenza.

Qualora 10 o più assicurati si trasferiscano insieme in un'altra istituzione di previdenza (uscita collettiva), in aggiunta al diritto ai fondi liberi sussiste un diritto collettivo proporzionale agli accantonamenti tecnici. Nella rilevazione del diritto bisogna tenere adeguatamente conto del contributo che il gruppo uscente ha versato per la costituzione degli accantonamenti. Il diritto agli accantonamenti, tuttavia, sussiste soltanto se vengono trasferiti anche i rischi attuariali.

Il Consiglio di fondazione decide in merito alle modalità e all'ammontare delle riserve tecniche a livello di Fondazione nel rispetto dei principi riconosciuti. Tali riserve fanno parte del patrimonio della Fondazione e quindi non appartengono al patrimonio previdenziale degli istituti di previdenza affiliati.

2.1.2 Riserve di fluttuazione di valore

La Fondazione, rispettando i principi riconosciuti, costituisce riserve per fluttuazione di valore adeguate, proporzionate al rischio di investimento assunto. Tali riserve fanno parte del patrimonio della Fondazione e quindi non appartengono al patrimonio previdenziale degli istituti di previdenza affiliati. Il Consiglio di fondazione è responsabile di determinare l'ammontare ideale delle riserve di fluttuazione.

Qualora 10 o più assicurati si trasferiscano insieme e contemporaneamente in un'altra istituzione di previdenza (uscita collettiva), sussiste un diritto proporzionale all'aumento d'importo delle riserve per fluttuazioni di valore della Fondazione che si sia venuto a produrre tra l'inizio del contratto dell'istituto di previdenza interessato e il giorno determinante dell'uscita collettiva. La quota di aumento rilevata si misura in base al rapporto tra l'importo del patrimonio di previdenza dell'istituto di previdenza interessato spettante al gruppo uscente e il patrimonio di previdenza totale degli altri istituti di previdenza gestito dalla Fondazione al momento dell'uscita collettiva (la quota).

Se per l'istituto di previdenza interessato di un'altra istituzione di previdenza è già stata trasferita alla Fondazione una quota di riserve per fluttuazioni di valore (il contributo), in caso di uscita collettiva sussiste un diritto a essa. L'importo del diritto si misura in base all'ammontare del contributo fornito e alla variazione del grado di copertura della Fondazione tra la data del trasferimento del contributo e la data dell'uscita collettiva. Se nel quadro di un'uscita collettiva non tutti i dipendenti escono dall'istituto di previdenza, la quota di contributo da trasferire si misura anche in base al rapporto tra gli averi di vecchiaia da trasferire in relazione all'uscita collettiva e i rimanenti averi di vecchiaia dell'istituto di previdenza interessato. Tali contributi trasferiti non fanno parte del patrimonio di previdenza dell'istituto di previdenza, conformemente alle disposizioni di statuto e di regolamento della Fondazione.

In ogni caso il diritto alle riserve di fluttuazione di valore calcolato (come quota o come contributo) viene trasferito alla nuova istituzione di previdenza collettivamente e in contanti.

Per gli istituti di previdenza che, sulla base di un prodotto concordato separatamente con la Fondazione, dichiarano un grado di copertura rilevante a livello di istituto di previdenza, invece della presente cifra 2.1.2 si applicano le disposizioni conformemente alla seguente cifra 7 "Prodotto speciale".

Il diritto alle quote di riserve di fluttuazione di valore viene meno se l'uscita collettiva è stata provocata dal gruppo di dipendenti uscente.

2.2 Liquidazione parziale della Fondazione e mezzi liberi dichiarati

2.2.1 Riduzione del portafoglio degli assicurati attivi della Fondazione

La fattispecie di liquidazione parziale della Fondazione è presumibilmente soddisfatta se alla fine dell'anno civile risulta che il portafoglio totale di tutti gli assicurati attivi dei datori di lavoro affiliati alla Fondazione ha subito globalmente - e considerando anche i cambiamenti subentrati e previsti per il resto del portafoglio di assicurati - una diminuzione superiore al 15 % a causa di liquidazioni parziali (in caso di parziale scioglimento del contratto d'affiliazione, cifra 1.2.1 lit. c) o di liquidazioni totali di istituti di previdenza affiliati (cifra 1.1) con giorno determinante nello stesso anno civile e che sono stati affiliati alla Fondazione per almeno due anni (cfr. cifra 2.2.4). In tal caso, il Consiglio di fondazione appura se esistono mezzi liberi a livello della Fondazione (in seguito: "i mezzi liberi della Fondazione").

2.2.2 Accertamento dell'entità dei mezzi liberi della Fondazione da parte del Consiglio di fondazione, prescrizioni minime di ordine quantitativo

Il Consiglio di fondazione accerta l'entità degli eventuali mezzi liberi della Fondazione rilevanti per la liquidazione parziale, eventualmente con riferimento al giorno determinante e rispettando i principi riconosciuti (ad es. Swiss GAAP RPC 26, interesse alla sopravvivenza). In tale ambito, il Consiglio di fondazione valuta anche le modifiche essenziali, già subentrate risp. previste, degli attivi (ad es. in seguito all'andamento del patrimonio investito) e/o dei passivi della Fondazione (ad es. considerazione della prevista crescita del portafoglio totale degli assicurati) nonché la necessità di costituire accantonamenti d'esercizio o riserve di fluttuazione. Tuttavia, se l'entità ideale delle riserve di fluttuazione risp. l'entità minima delle riserve tecniche necessarie non può essere raggiunta, la liquidazione parziale della Fondazione viene in ogni caso a cadere.

Se i mezzi liberi della Fondazione alla fine dell'anno civile corrente ammonta almeno al 5 % del totale degli averi di vecchiaia di tutti gli assicurati attivi della Fondazione, il Consiglio di fondazione procede alla liquidazione parziale della Fondazione. Il Consiglio di fondazione mette per iscritto la propria decisione in merito all'attuazione di una liquidazione parziale della Fondazione (cifra 2.3).

2.2.3 Cerchia dei destinatari e modalità in caso di liquidazione parziale della Fondazione

Per effettuare la liquidazione parziale della Fondazione, si tiene conto degli assicurati attivi (compresi gli assicurati già usciti) e dei beneficiari di rendite il cui istituto di previdenza nel periodo citato si trovava in liquidazione totale (cifra 1.1) o parziale in seguito a parziale scioglimento del contratto d'affiliazione (cifra 1.2.1 lit. c) ed è rimasto affiliato alla Fondazione per almeno due anni. Nel caso in cui viene effettuata la liquidazione parziale della Fondazione, i diritti sulle quote dei mezzi liberi disponibili spettanti agli assicurati attivi che lasciano risp. hanno già lasciato la Fondazione (in seguito: "gli uscenti") e dei beneficiari di rendite che rimangono nella Fondazione (in seguito: "i rimanenti") vengono definiti in base ai principi definiti qui di seguito.

- a) Primo passo: ripartizione dei mezzi liberi della Fondazione tra rimanenti e beneficiari di rendite rimanenti e tra uscenti e beneficiari di rendite trasferiti

In una prima fase, i mezzi liberi della Fondazione vengono suddivisi in due parti, tra i rimanenti rimasti nella Fondazione oltre l'ultimo giorno determinante (31 dicembre) dell'anno civile di riferimento da un lato e gli uscenti, beneficiari di rendite trasferiti ivi compresi, dall'altro. La suddivisione si fonda sulla cerchia di persone attive, risp. su quella di assicurati e beneficiari di rendite già usciti. La quota rispettiva è calcolata in base al rapporto tra il numero di rimanenti e di beneficiari di rendite rimasti rispetto al numero degli uscenti e dei beneficiari di rendite trasferiti. Gli assicurati attivi che sono simultaneamente beneficiari di rendite ai sensi delle presenti disposizioni vengono contati anche come beneficiari di rendite.

- b) Secondo passo: ripartizione della quota di mezzi liberi della Fondazione tra uscenti e beneficiari di rendite trasferiti

La quota di mezzi liberi della Fondazione calcolata per gli uscenti e i beneficiari di rendite trasferiti viene ripartita in proporzione al rapporto tra la somma pagata dalla Fondazione per gli averi di vecchiaia versati agli uscenti rispetto alla somma delle riserve matematiche pagate dalla Fondazione per i beneficiari di rendite trasferiti.

I beneficiari di rendite trasferiti vengono presi in considerazione per la ripartizione soltanto se la quota di mezzi liberi che spetta loro a testa secondo i calcoli supera in media l'importo di CHF 6'000.--, altrimenti la loro quota va a favore degli uscenti.

La quota degli uscenti è trasferita sulla base della decisione di trasferimento collettivo (o individuale in base a un piano di ripartizione) dei mezzi liberi originariamente applicata per l'istituto di previdenza. La quota individuale spettante ai beneficiari di rendite trasferiti viene loro versata in proporzione all'ammontare della riserva matematica individuale e in contanti, come prestazione imponibile in capitale.

c) Terzo passo: quota di mezzi liberi spettante ai rimanenti e ai beneficiari di rendite rimanenti

La quota di mezzi liberi della Fondazione calcolata per l'insieme dei rimanenti e dei beneficiari di rendite rimanenti continua a essere gestita a livello della Fondazione: né gli assicurati attivi né i beneficiari di rendite possono avanzare pretese su di essa, e tantomeno le Commissioni di previdenza. Il Consiglio di fondazione decide in merito alla loro destinazione.

2.2.4 Periodo minimo di validità del contratto d'affiliazione per il diritto ai mezzi liberi della Fondazione

Se la Fondazione viene sottoposta a liquidazione parziale, tutto l'insieme di assicurati affiliati (assicurati attivi e beneficiari di rendite appartenenti all'istituto di previdenza) che il giorno determinante della liquidazione parziale non appartenevano alla Fondazione da almeno due anni, perdono qualsiasi diritto alle quote di mezzi liberi della Fondazione.

2.3 Base formale per l'accertamento dei mezzi liberi della Fondazione: decisione di fissazione del Consiglio di fondazione

2.3.1 Contenuto

Il Consiglio di fondazione definisce le basi per l'accertamento ai sensi della cifra 2.2.2 e la decisione relativa all'attuazione o non attuazione della liquidazione parziale della Fondazione sotto forma di decisione (in seguito: "la decisione di fissazione").

Il Consiglio di fondazione comunica la propria decisione di fissazione alle Commissioni di previdenza degli istituti di previdenza affiliati che nel periodo rilevante soddisfacevano i presupposti di una liquidazione parziale o totale in seguito a parziale scioglimento del contratto d'affiliazione. Se non esiste più una Commissione di previdenza in grado di agire (ad es. in caso di scioglimento parziale o totale del contratto d'affiliazione dopo meno di un anno), il Consiglio di fondazione informa gli assicurati attivi e i beneficiari di rendite appartenenti all'istituto di previdenza in questione. Il Consiglio di fondazione si fonda sugli indirizzi di corrispondenza in possesso della Fondazione. Il Consiglio di fondazione può adeguare retroattivamente i mezzi liberi della Fondazione alla base della decisione di fissazione in seguito al subentrare di cambiamenti negli attivi risp. nei passivi della Fondazione.

2.3.2 Diritti della Commissione di previdenza risp. gli assicurati attivi e dei beneficiari di rendite

La Commissione di previdenza, risp. gli assicurati attivi e beneficiari di rendite informati dalla Fondazione, possono consultare, annunciandosi preventivamente per iscritto, gli atti rilevanti alla sede centrale della Fondazione durante il termine di cinque giorni figurante nella decisione di fissazione (in seguito "giorni di consultazione"). Nella decisione di fissazione, la Fondazione impone alla Commissione di previdenza un termine entro il quale la domanda scritta di consultazione degli atti alla sede centrale della Fondazione deve essere presentata. Chi ha fatto uso del diritto di consultazione ha un termine di 30 giorni per fare opposizione per iscritto contro la decisione di fissazione ("termine di opposizione") e per motivare la propria opposizione. Il termine di opposizione decorre dal primo giorno di consultazione.

Se successivamente non si giunge a un accordo, la Fondazione impone a chi ha fatto opposizione un nuovo termine di 30 giorni per ricorrere contro la decisione di fissazione definitiva del Consiglio di fondazione e chiedere così la verifica e una nuova decisione da parte all'autorità di sorveglianza ("termine di ricorso").

Il ricorrente informa la Fondazione in merito al proprio ricorso trasmettendole una copia del medesimo. Il ricorso deve essere presentato all'autorità di sorveglianza prima che scada il termine di ricorso, altrimenti la decisione di fissazione del Consiglio di fondazione cresce in giudicato.

La procedura di liquidazione parziale della Fondazione è sospesa fintanto che la procedura di opposizione risp. di ricorso non è stata evasa definitivamente. La liquidazione parziale della Fondazione viene attuata per la fine del mese successivo al mese in cui il termine di opposizione risp. di ricorso è trascorso infruttuoso, risp. al mese in cui è cresciuta in giudicato una decisione dell'autorità di sorveglianza. Fino al momento del loro trasferimento, i mezzi liberi vengono ancora remunerati al tasso d'interesse fissato dal Consiglio di fondazione per il conto deposito "Eccedenza d'utile" degli istituti di previdenza affiliati. Rimangono riservate le disposizioni di cui alla cifra 5.

3. Obbligo contributivo in base al contratto d'affiliazione e pagamenti arretrati del datore di lavoro

Se le misure di incasso da essa avviate in seguito al ritardo del datore di lavoro nel versamento dei contributi si rivelano infruttuose, la Fondazione compensa i contributi scoperti con eventuali diritti collettivi o individuali sui propri mezzi liberi.

4. Partecipazione ai costi da parte dell'istituto di previdenza

La ripartizione dei diritti individuali alle cerchie di destinatari aventi diritto viene effettuata a pagamento. L'ammontare dei costi dipende dal dispendio della Fondazione, e in particolare anche dal numero di versamenti da effettuare. Tali costi insorgono in particolare se è necessario riversare diritti individuali sui mezzi liberi dopo che la prestazione d'uscita esigibile è già stata pagata. La Fondazione può preventivamente dedurre i costi dai mezzi liberi risp. dai diritti sui mezzi liberi.

I costi incorsi dalla Fondazione per le perizie / i rapporti peritali richiesti in relazione alla liquidazione di opposizioni risp. ricorsi eccetera possono anch'essi essere addebitati in compensazione al patrimonio previdenziale dell'istituto di previdenza risp. ai diritti sui mezzi liberi della Fondazione e/o ai mezzi liberi risp. alle riserve contributive del datore di lavoro accumulate dopo il 1984, sempre che le opposizioni, i ricorsi risp. l'esercizio di un diritto di verifica (cifra 1.2.6) si rivelino infondati. I costi sostenuti dalla Fondazione a causa dell'inadempienza agli obblighi di partecipazione e di notifica da parte della Commissione di previdenza possono anch'essi essere addebitati in compensazione ai mezzi liberi della Fondazione, risp. ai mezzi liberi.

5. Modifiche degli attivi e dei passivi della Fondazione tra il giorno determinante e quello dell'attuazione della liquidazione parziale della Fondazione - conseguenze sull'ammontare dei fondi liberi della Fondazione

Qualora - anche in seguito a procedure di obiezione e ricorso completate tra il giorno determinante e l'effettiva esecuzione della liquidazione parziale della Fondazione o dell'uscita collettiva - si verificano variazioni sostanziali (pari almeno al 5%) nell'attivo e/o nel passivo della Fondazione, e quindi si modificano i fondi liberi della Fondazione o delle riserve di fluttuazione di valore, i fondi liberi della Fondazione da trasferire o la quota / il contributo in caso di uscita collettiva possono essere adattati di conseguenza.

6. Caso particolare: liquidazione parziale della Fondazione in caso di copertura insufficiente

6.1 Determinazione periodica del grado di copertura della Fondazione

Il Consiglio di fondazione calcola periodicamente il grado di copertura della Fondazione rispettando i principi contabili riconosciuti. Se il giorno determinante per l'attuazione della liquidazione parziale o totale dell'istituto di previdenza risulta per la Fondazione un grado di copertura inferiore al 100 %, essa si trova in situazione di copertura insufficiente. Se si trova in situazione di copertura insufficiente, la Fondazione non può nemmeno dichiarare mezzi liberi, e pertanto una liquidazione parziale ai sensi della cifra 2.2 è in ogni caso esclusa.

6.2 Procedura sommaria in caso di copertura insufficiente

Se il giorno di riferimento determinante per la liquidazione parziale o totale di un istituto di previdenza la Fondazione si trova in situazione di copertura insufficiente, la quota di perdita accertata viene in ogni caso dedotta in proporzione dal valore di liquidazione, a prescindere dalla scadenza del contratto d'affiliazione e dalle modalità di attuazione della liquidazione parziale o totale dell'istituto di previdenza (cifra 1.2.3, ripartizione individuale, ripartizione collettiva, procedura sommaria, principio della proporzionalità). Per il resto valgono le disposizioni concernenti le misure per l'eliminazione di una copertura insufficiente della Fondazione nonché le disposizioni del contratto d'affiliazione concluso dal datore di lavoro con la Fondazione e del regolamento dei costi, il quale costituisce parte integrante del contratto d'affiliazione. L'aver di vecchiaia minimo conformemente alla LPP rimane garantito (art. 53d cpv. 3 LPP, art. 18 LFLP).

La procedura prevista per la liquidazione parziale della Fondazione in caso di copertura insufficiente accertata il giorno determinante di riferimento viene messa in atto immediatamente.

6.3 Grado di copertura a livello di istituto di previdenza

Per gli istituti di previdenza che, sulla base di un prodotto concordato separatamente con la Fondazione, dichiarano un grado di copertura rilevante a livello di istituto di previdenza, invece della cifra 6.1 e della cifra 6.2 si applicano le disposizioni conformemente alla seguente cifra 7 "Prodotto speciale".

7. Prodotto speciale: istituti di previdenza con grado di copertura a livello di istituto di previdenza

Per gli istituti di previdenza che, sulla base di un prodotto concordato separatamente con la Fondazione, dichiarano il grado di copertura a livello di istituto di previdenza (GCLIP), nel corso della durata del GCLIP si applicano le disposizioni regolamentari concesse separatamente.

Inoltre nel corso della durata del GCLIP non si applicano le disposizioni di cui alle cifre 1.3, 2.1.2, 6, 6.1 e 6.2 del presente regolamento, che vengono sostituite dalle seguenti disposizioni:

7.1 Riserve di fluttuazione di valore (sostituisce la cifra 2.1.2)

In linea con il rischio d'investimento sostenuto dall'istituto di previdenza, l'istituto di previdenza, in conformità dei principi riconosciuti, costituisce adeguate riserve di fluttuazione di valore. Tali riserve di fluttuazione di valore sono fondi a destinazione vincolata e costituiscono parte integrante del patrimonio di previdenza dell'istituto di previdenza. Il Consiglio di fondazione è responsabile per la definizione dell'ammontare delle riserve di fluttuazione di valore.

7.1.1 Riserve di fluttuazione di valore in caso di inizio contemporaneo del contratto di affiliazione e del GCLIP

In caso di inizio contemporaneo di un contratto di affiliazione e del GCLIP, il contributo eventualmente trasferito dall'istituzione di previdenza precedente alle riserve di fluttuazione di valore viene accreditato sul conto riserve di fluttuazione di valore (conto RF) dell'istituto di previdenza.

7.1.2 Riserve di fluttuazione di valore all'inizio del GCLIP di un contratto di affiliazione in essere

Con l'inizio del GCLIP di un contratto di affiliazione già in essere insorge un diritto proporzionale alla crescita dell'importo delle riserve di fluttuazione di valore della Fondazione, che si è verificata tra l'inizio del contratto dell'istituto di previdenza in questione e l'inizio del GCLIP, nella misura in cui al momento dell'inizio del GCLIP 10 o più dipendenti appartengono all'istituto di previdenza. La quota della crescita constatata si misura sulla base dell'ammontare del patrimonio di previdenza spettante al collettivo dell'istituto di previdenza interessato in rapporto al patrimonio di previdenza complessivo gestito nella Fondazione degli altri istituti di previdenza al momento dell'inizio del GCLIP.

Se, per l'istituto di previdenza interessato, dalla precedente istituzione di previdenza è già stato trasferito alla Fondazione un contributo di riserve di fluttuazione di valore, il diritto di cui sopra si misura sulla base dell'ammontare del contributo corrisposto e della variazione del grado di copertura della Fondazione tra il momento del trasferimento del contributo e il momento dell'inizio del GCLIP.

La quota / il contributo definito viene accreditato sul conto per le riserve di fluttuazione di valore separato (conto RF) dell'istituto di previdenza.

7.1.3 Riserve di fluttuazione di valore nel corso della durata del GCLIP

Le riserve di fluttuazione di valore accreditate sul conto RF alla stipulazione del GCLIP costituiscono il componente iniziale delle riserve di fluttuazione di valore dell'istituto di previdenza. La gestione del conto RF avviene poi conformemente alle disposizioni regolamentari separate sul GCLIP.

7.1.4 Uscita collettiva

Se 10 o più dipendenti di un istituto di previdenza passano assieme e contemporaneamente a un'altra istituzione di previdenza (uscita collettiva), sussiste un diritto a una quota delle riserve di fluttuazione di valore dell'istituto di previdenza. La quota si misura sulla base dell'ammontare del patrimonio di previdenza dell'istituto di previdenza interessato di pertinenza del collettivo uscente in rapporto al patrimonio di previdenza gestito e rimanente nell'istituto di previdenza al momento dell'uscita collettiva (della quota).

La quota di riserve di fluttuazione di valore definita viene in ogni caso trasferita in modo collettivo e in contanti alla nuova istituzione di previdenza.

Il diritto a quote delle riserve di fluttuazione di valore viene meno se l'uscita collettiva è causata dal gruppo uscente dei dipendenti.

7.1.5 Gestione delle riserve di fluttuazione di valore in caso di annullamento del GCLIP ovvero in caso di risoluzione del contratto di affiliazione

Le riserve di fluttuazione di valore dell'istituto di previdenza disponibili dopo l'annullamento del GCLIP e la prosecuzione del contratto di affiliazione in linea di principio vengono gestite come se fossero state trasferite all'istituto di previdenza da una precedente istituzione di previdenza come "contributo". In merito a un eventuale diverso utilizzo di tali fondi decide la Fondazione su richiesta della Commissione di previdenza.

In caso di chiusura del GCLIP e risoluzione del contratto di affiliazione e nuova affiliazione dell'impresa a un'altra istituzione di previdenza, le riserve di fluttuazione di valore dell'istituto di previdenza vengono trasferite collettivamente e in contanti alla nuova istituzione di previdenza.

7.2 Liquidazione parziale o totale dell'istituto di previdenza in caso di accertata copertura insufficiente (sostituisce la cifra 6)

7.2.1 Accertamento periodico del grado di copertura dell'istituto di previdenza (sostituisce la cifra 6.1)

Il Consiglio di fondazione accerta periodicamente, in conformità dei principi riconosciuti, il grado di copertura dell'istituto di previdenza. Se al giorno di riferimento della liquidazione parziale o totale dell'istituto di previdenza risulta un grado di copertura inferiore al 100%, l'istituto di previdenza si trova in una situazione di copertura insufficiente

7.2.2 Procedura generalizzata in caso di copertura insufficiente (sostituisce la cifra 6.2)

Se l'istituto di previdenza al giorno di riferimento determinante della liquidazione parziale o totale presenta una copertura insufficiente, dal valore di risoluzione del contratto si detrae in ogni caso proporzionalmente la quota di perdita individuata, indipendentemente dalla durata del contratto di affiliazione e dalle modalità di esecuzione della liquidazione parziale o totale dell'istituto di previdenza (cifra 1). Inoltre si applicano le disposizioni sulle misure volte a eliminare una copertura insufficiente e le disposizioni del contratto di affiliazione stipulato tra il datore di lavoro e la Fondazione e del regolamento sui costi che è parte integrante del contratto di affiliazione.

La procedura per la liquidazione parziale o totale dell'istituto di previdenza in caso di accertata copertura insufficiente al giorno di riferimento determinante viene attuata immediatamente.

Gli averi di vecchiaia minimi conformemente alla LPP rimangono garantiti (art. 53d cpv. 3 LPP, art. 18 LFLP).

7.2.3 In caso di annullamento del GCLIP / risoluzione del contratto di affiliazione

Se viene annullato il GCLIP e il contratto di affiliazione prosegue, il calcolo del valore di risoluzione del GCLIP avviene in conformità dei principi indicati alla cifra 7.2.2.

Con l'annullamento del GCLIP viene abrogata la cifra 7 valida nel corso della durata del GCLIP e per la prosecuzione del rapporto di previdenza si applicano le disposizioni del regolamento di previdenza del personale precedentemente sostituite dalla cifra 7.

La risoluzione del contratto di affiliazione è considerata fattispecie della liquidazione parziale o totale dell'istituto di previdenza (cifre 1.1 o 1.2.1 lit. c)). Il calcolo del valore di risoluzione del GCLIP avviene in conformità dei principi di cui alla cifra 7.2.2.

8. Verifica delle fattispecie di liquidazione dell'istituto di previdenza e della Fondazione da parte dell'organo di revisione

Nell'ambito della propria attività annuale, l'organo di controllo verifica la legalità delle fattispecie di liquidazione a livello di istituto di previdenza o di Fondazione entro i limiti fissati dalle disposizioni del presente regolamento.

9. Emanazione e adeguamento delle disposizioni del regolamento concernenti la liquidazione parziale risp. totale dell'istituto di previdenza oppure la liquidazione parziale della Fondazione

Il presente regolamento è stato emanato dal Consiglio di fondazione il 15 maggio 2014. Il regolamento ed eventuali modifiche necessitano dell'autorizzazione dell'autorità di vigilanza competente. Il regolamento viene trasmesso a tutte le persone assicurate per loro conoscenza.

Riservata l'approvazione dell'autorità, il Consiglio di fondazione può decidere in qualsiasi momento di adeguare le disposizioni del regolamento.

16	Capitale in caso di morte	16	25	Promozione della proprietà d'abitazioni con i fondi della previdenza professionale	22
16.1	Principio	16	25.1	Principio	22
17	Clausola beneficiaria	16	25.2	Diritto amministrativo	22
17.1	Principio	16	25.3	Scadenza	22
17.2	Modifica dell'ordine dei beneficiari	17	25.4	Documenti	22
			25.5	Informazioni	22
			25.6	Copertura insufficiente	22
	Prestazioni in caso d'incapacità di guadagno	17		Versamento delle prestazioni	22
18	Rendita d'invalidità	17	26	Scadenza e versamento delle prestazioni	22
18.1	Principio	17	26.1	Versamento	22
18.2	Ammontare della rendita e durata del diritto alla stessa	17	26.2	Termini di pagamento	23
18.3	Definizione dell'incapacità di guadagno	17	26.3	Scadenza	23
18.4	Grado dell'incapacità di guadagno	18	26.4	Tasso d'interesse	23
18.5	Inizio del diritto alla rendita e periodo d'attesa	18	26.5	Rescissione del contratto d'affiliazione	23
19	Rendite per figli d'invalidi	18		Riduzione in caso di sovraindennizzo e colpa dell'avente diritto, coordinamento con altre assicurazioni sociali	23
19.1	Principio	18	27	Regola generale	23
19.2	Ammontare della rendita e durata del diritto alla stessa	18	27.1	Principio	23
20	Liberazione dal pagamento dei contributi	18	27.2	Redditi conteggiabili	23
20.1	Inizio, entità e durata del diritto	18	27.3	Colpa dell'avente diritto	23
			28	Coordinamento con l'assicurazione contro gli infortuni risp. con l'assicurazione militare	24
	Prestazione d'uscita e divorzio, copertura successiva, rimborso e compensazione	19	28.1	Prestazioni per i superstiti e in caso d'incapacità di guadagno	24
21	Prestazione d'uscita e divorzio	19		Finanziamento	25
21.1	Principio	19	29	Finanziamento delle prestazioni di previdenza	25
21.2	Ammontare della prestazione d'uscita	19	29.1	Principio	25
21.3	Mantenimento della copertura previdenziale	19	29.2	Durata dell'obbligo contributivo	25
21.4	Pagamento in contanti della prestazione d'uscita	19	29.3	Riscatto di quote nella previdenza	25
21.5	Divorzio	20	29.4	Riscatto nel pensionamento anticipato	26
22	Copertura successiva, rimborso e compensazione	20	30	Ammontare dei contributi	27
22.1	Copertura successiva	20	30.1	Accrediti di vecchiaia	27
22.2	Rimborso e compensazione	20	30.2	Premi di rischio, adeguamento all'evoluzione dei prezzi, costituire riserve tecniche, spese	27
			30.3	Contributi al fondo di garanzia	27
	Altre prestazioni di previdenza	20			
23	Adeguamento all'evoluzione dei prezzi	20			
23.1	Principio	20			
23.2	Durata del diritto all'adeguamento	21			
24	Eccedenze e il loro impiego	21			
24.1	Partecipazione alle eccedenze provenienti dal contratto d'assicurazione vita-collettiva con l'Helvetia	21			
24.2	Distribuzione degli utili provenienti dall'investimento del patrimonio della Fondazione	21			
24.3	Impiego degli utili e delle eccedenze	21			

31	Provvedimenti per eliminare una copertura insufficiente della Fondazione	28	Aggiunta I	34
31.1	Quota di perdita in caso di liquidazione parziale o totale dell'istituto di previdenza in seguito a un ammanco dovuto a tecniche di assicurazione	28	Concernente l'obbligo delle istituzioni di previdenza registrate di informare i loro assicurati	34
31.2	Provvedimenti del Consiglio di fondazione per migliorare il grado di copertura della Fondazione	28	Aggiunta II	35
31.3	Contributi di risanamento stabiliti dal Consiglio di fondazione	28	Regolamento d'organizzazione	35
31.4	Riduzione del tasso d'interesse stabilito dal Consiglio federale e applicato all'avere minimo di vecchiaia LPP	29	Aggiunta III	40
31.5	Ulteriori versamenti da parte del datore di lavoro	29	Concernente il trattamento e la protezione dei dati personali	40
31.6	Grado di copertura a livello di istituto di previdenza	29	Aggiunta IV	41
32	Rimanente patrimonio di previdenza	29	Liquidazione parziale o totale dell'istituto di previdenza risp. liquidazione parziale della Fondazione	41
32.1	Patrimonio di previdenza libero	29	Indice	51
32.2	Riserva contributiva del datore di lavoro	29		
Disposizioni generali		30		
33	Obbligo di fornire informazioni e di notifica	30		
33.1	Principio	30		
34	Cessione e costituzione in pegno	30		
34.1	Prestazioni di previdenza	30		
34.2	Diritti nei confronti di terzi responsabili	30		
35	Amministrazione paritetica	30		
35.1	Commissione di previdenza	30		
35.2	Regolamento d'organizzazione	31		
36	Regolamentazioni organizzative	31		
36.1	Certificati di previdenza	31		
Disposizioni transitorie		32		
37	Disposizioni transitorie	32		
37.1	Prestazioni per i superstiti nel caso in cui l'invalidità sia insorta prima dell'1.1.2005	32		
37.2	La persona assicurata è colpita da invalidità prima del 1.1.2007	32		
Disposizioni finali		33		
38	Modifica del regolamento di previdenza del personale	33		
38.1	Principio	33		
39	Rescissione dell'istituto di previdenza	33		
39.1	Principio	33		
40	Foro	33		
41	Entrata in vigore	33		