

Disposizioni generali del regolamento

Edizione 2017 / Capitale di vecchiaia

Swisscanto Supra
Fondazione collettiva delle Banche Cantionali
Basilea

Sommario

Scopo e ambito d'applicazione	4
Prestazioni di previdenza	10
Prestazione di vecchiaia	10
Prestazioni per i superstiti	10
Prestazioni in caso d'incapacità di guadagno	14
Prestazione d'uscita e divorzio, copertura successiva, rimborso e compensazione	15
Altre prestazioni di previdenza	16
Versamento delle prestazioni	18
Riduzione in caso di sovraindennizzo e colpa dell'avente diritto, copertura assicurativa	19
Finanziamento	20
Disposizioni generali	24
Disposizioni transitorie	26
Disposizioni finali	27
Aggiunta I	28
Regolamento d'organizzazione	28
Aggiunta II	31
Concernente il trattamento e la protezione dei dati personali	31
Aggiunta III	32
Liquidazione parziale o totale dell'istituto di previdenza risp. liquidazione parziale della Fondazione	32
Indice	40

Scopo e ambito d'applicazione

1 Basi

1.1 Istituzione di previdenza

1.1.1

Swisscanto Supra

Fondazione collettiva delle Banche Cantionali Basilea

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

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 Riassicurazione

1.3.1

Le prestazioni assicurative vengono garantite tramite un contratto d'assicurazione collettiva sulla vita presso l'Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni sulla Vita SA, Basilea (di seguito chiamata Helvetia).

Per le prestazioni indicate qui di seguito l'obbligo della Fondazione di versare delle prestazioni si limita alle prestazioni corrisposte da Helvetia, 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, 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 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 seguente il compimento del 17° anno d'età; gli accrediti di vecchiaia vengono, di regola, riscossi a partire dal 1° gennaio seguente il compimento del 24° anno d'età, a meno che nel piano di previdenza non sia contemplata una regolamentazione derogatoria in merito.

2.2 Eccezioni

2.2.1

Non sono ammessi nella previdenza i beneficiari di una rendita intera dell'AI nonché i dipendenti che hanno già superato l'età termine regolamentare e i dipendenti che, in virtù della prosecuzione provvisoria dell'assicurazione (art. 26a LPP), non sono assoggettati all'assicurazione obbligatoria né possono contrarre un'assicurazione facoltativa.

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.

2.3 Congedo non pagato

2.3.1

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.

2.3.2

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.

2.3.3

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».

2.3.4

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.

2.3.5

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 36.1.1).

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 36.1.1). 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.

2.3.6

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

L'ammissione nella previdenza avviene, di regola, con l'inizio del rapporto di lavoro rispettivamente se risultano soddisfatte le condizioni d'ammissione. L'ammissione termine con il diritto a una prestazione di vecchiaia, con lo scioglimento del rapporto di lavoro o se non risultano più soddisfatte le condizioni per l'appartenenza alla cerchia delle persone assicurate. In caso di cessazione del servizio o soppressione delle condizioni d'ammissione si applicano le disposizioni ai sensi delle cifre 20 e 21.

4 Copertura di previdenza, esame di salute

4.1 Principio

4.1.1

Le prestazioni di previdenza, 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 all'inizio dell'assicurazione non hanno una capacità lavorativa risp. una capacità di guadagno totale
oppure
- le cui prestazioni di previdenza 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. 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, la copertura previdenziale cessa con la scadenza di tale termine.

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 aumento delle prestazioni di previdenza è, per principio, escluso per le persone, colpite da incapacità lavorativa risp. di guadagno.

4.4 Clausola restrittiva prevista per il diritto alle prestazioni

4.4.1

Per le persone assicurate, colpite da incapacità lavorativa rispettivamente di guadagno durante un periodo determinante di 5 anni a seguito di una malattia, cui è applicabile la relativa clausola restrittiva, anche dopo la scadenza di tale periodo di 5 anni non è acquisito alcun diritto a prestazioni. Questa disposizione è applicabile per analogia in caso di decesso. Il rimborso di contributi (cifra 14) 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.

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, a condizione che si mantenga anche la previdenza nel quadro della previdenza professionale obbligatoria (previdenza di base).

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 della prestazione di vecchiaia è rimandata fino alla cessazione del rapporto di lavoro, al più tardi fino al 70° anno di età. Restano riservate le disposizioni relative al pensionamento parziale.

Non è più possibile utilizzare gli averi previdenziali per il finanziamento della proprietà d'abitazione (cifra 23).

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 giunge a scadenza un capitale in caso di decesso pari all'ammontare dell'averi di vecchiaia proiettato, incl. gli interessi, tenuto conto dall'averi di vecchiaia accumulato fino alla data del decesso.

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, rendita per coniuge, rendita per partner convivente, rendita per orfani e tutte le 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).

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

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.

6.5 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

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.

7.3 Tasso d'interesse applicato all'aver di vecchiaia

7.3.1

L'aver di vecchiaia frutta interessi al tasso d'interesse fissato dal Consiglio di fondazione. Il relativo tasso d'interesse in vigore è comunicato in forma adeguata.

7.4 Avere di vecchiaia proiettato senza gli interessi

7.4.1

L'aver di vecchiaia proiettato senza gli interessi è calcolato in base all'aver 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'aver di vecchiaia proiettato con gli interessi è calcolato in base all'aver 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'aver di vecchiaia proiettato con gli interessi, non deve corrispondere al tasso d'interesse conformemente alla cifra 7.3.1, questo tasso d'interesse applicabile è comunicato in forma adeguata.

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 prova dell'adeguatezza

8.2.1

Per i calcoli finalizzati a provare l'adeguatezza, la trasformazione del capitale di vecchiaia in una rendita è effettuato applicando il tasso di conversione conformemente alla tariffa d'assicurazione collettiva di Helvetia.

Prestazioni di previdenza

9 Diritto alle prestazioni

9.1 Principio

9.1.1

La persona assicurata rispettivamente i suoi superstiti ha/hanno diritto alle prestazioni di previdenza, previste nel piano di previdenza e che, quindi, risultano assicurate. La motivazione del diritto alle prestazioni è disciplinata dalle disposizioni seguenti.

Prestazione di vecchiaia

10 Capitale di vecchiaia

10.1 Principio

10.1.1

Una persona assicurata che va in pensione ha diritto al capitale di vecchiaia.

Se l'avente diritto è coniugato o è vincolato da un'unione domestica registrata, il versamento del capitale di vecchiaia è possibile unicamente se il coniuge o il partner registrato dà il suo consenso per iscritto. L'avente diritto che non è in grado di ottenere il consenso scritto del coniuge o del partner, può rivolgersi a un tribunale civile.

La fondazione non è tenuta a versare alcun interesse sul capitale di vecchiaia fino a quando l'avente diritto non è in grado di ottenere il consenso.

10.2 Ammontare del capitale di vecchiaia

10.2.1

L'ammontare del capitale di vecchiaia corrisponde a quello dell'avere di vecchiaia accumulato fino al momento del pensionamento. Il capitale di vecchiaia, indicato nel certificato di previdenza, si riferisce alla prestazione di vecchiaia prevista in caso di pensionamento all'età termine regolamentare. In caso di pensionamento anticipato il capitale di vecchiaia è ridotto dell'importo dei contributi, interessi compresi, relativi agli anni mancanti fino al raggiungimento dell'età termine regolamentare.

Prestazioni per i superstiti

11 Rendita per coniuge, rendita per partner registrato

11.1 Principio

11.1.1

In caso di decesso di una persona assicurata prima del pensionamento, 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.

11.1.2

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 11.6.1 e 20.5). 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.

11.2 Ammontare della rendita

11.2.1

L'ammontare della rendita per coniuge è definito nel piano di previdenza.

11.3 Nuovo matrimonio

11.3.1

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.

11.3.2

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

11.4 Riduzione della rendita

11.4.1

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.

11.5 Indennità in capitale

11.5.1

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.

11.5.2

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.

11.6 Diritto del coniuge divorziato

11.6.1

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.

12 Rendita per partner conviventi (unioni domestiche non registrate)

12.1 Principio

12.1.1

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

12.2 Ammontare della rendita

12.2.1

L'ammontare della rendita per partner conviventi è definito nel piano di previdenza.

12.3 Presupposti per il diritto alla rendita per partner conviventi

12.3.1

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 prima del pensionamento, 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.

12.3.2

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.

12.3.3

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.

12.3.4

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

12.3.5

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.

12.3.6

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 della persona assicurata. In casi eccezionali motivati, la Fondazione può rinunciare a richiedere il formulario summenzionato.

12.3.7

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

12.3.8

Le disposizioni per il coniuge in cifra 11 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 11, la durata della convivenza è equiparata a quella del matrimonio.

13 Rendite per orfani

13.1 Principio

13.1.1

In caso di decesso di una persona assicurata prima del pensionamento, 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.

13.2 Ammontare della rendita e durata del diritto alla stessa

13.2.1

L'ammontare della rendita per orfani risp. la rendita per orfani di entrambi i genitori è definito nel piano di previdenza.

13.2.2

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.

13.2.3

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

13.3 Figli colpiti da incapacità di guadagno

13.3.1

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.

13.4 Figliastri e figli adottivi

13.4.1

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.

13.5 Commutazione di rendite in corso

13.5.1

Se a una rendita per figli d'invalidi 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.

14 Rimborso di contributi

14.1 Principio

14.1.1

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.

14.1.2

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.

15 Capitale in caso di morte

15.1 Principio

15.1.1

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 12.

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 12.

Il diritto individuale dei beneficiari è disciplinato dall'ordine dei beneficiari ai sensi della cifra 16 seguente.

16 Clausola beneficiaria

16.1 Principio

16.1.1

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 27.4), 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 13, 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'avere 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.

16.1.2

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 30.1).

16.1.3

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.

16.2 Modifica dell'ordine dei beneficiari

16.2.1

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 16.1.1.

16.2.2

In mancanza di una tale dichiarazione la ripartizione avviene ai sensi della clausola beneficiaria, cifra 16.1.1.

Prestazioni in caso d'incapacità di guadagno

17 Rendita d'invalidità

17.1 Principio

17.1.1

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 26.1).

17.2 Ammontare della rendita e durata del diritto alla stessa

17.2.1

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

17.2.2

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 17.2.4, con la diminuzione del grado d'incapacità di guadagno al di sotto del 40 %.

17.2.3

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 35.2 delle disposizioni transitorie.

17.2.4

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 compen-

sata da un reddito supplementare della persona assicurata.

17.3 Definizione dell'incapacità di guadagno

17.3.1

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

17.4 Grado dell'incapacità di guadagno

17.4.1

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.

17.5 Inizio del diritto alla rendita e periodo d'attesa

17.5.1

Il diritto al versamento della rendita d'invalidità è acquisito dopo la scadenza del periodo d'attesa specificato nel piano di previdenza.

17.5.2

Il nuovo sopraggiungere di un'incapacità lavorativa risp. di guadagno per la stessa causa (ricaduta), fatta salva la cifra 17.2.4, 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.

18 Rendite per figli d'invalidi

18.1 Principio

18.1.1

I beneficiari di una rendita d'invalidità hanno diritto a una rendita per figli d'invalidi per ogni figlio, per il quale risultano soddisfatte le condizioni per il diritto a una rendita per orfani conformemente alla cifra 13.

18.2 Ammontare della rendita e durata del diritto alla stessa

18.2.1

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

18.2.2

Per analogia valgono le stesse disposizioni come per il diritto alla rendita d'invalidità (cifra 17) ed alle rendite per orfani (cifra 13).

19 Liberazione dal pagamento dei contributi

19.1 Inizio, entità e durata del diritto

19.1.1

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 17.2.3 o, sino all'insorgere dell'incapacità di guadagno, secondo il grado di incapacità lavorativa attestato dal medico. Durante una prosecuzione provvisoria dell'assicurazione (cifra 17.2.4), 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 35.2 delle disposizioni transitorie.

19.1.2

Nel caso di un'ulteriore incapacità lavorativa per la stessa causa (ricaduta), è applicabile per analogia la cifra 17.5.2.

19.1.3

Sono applicabili per analogia le disposizioni contemplate nelle cifre 17.2.2 e 25.3.1.

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

20 Prestazione d'uscita e divorzio

20.1 Principio

20.1.1

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 17.2.4) ha diritto a una prestazione d'uscita.

20.1.2

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).

20.2 Ammontare della prestazione d'uscita

20.2.1

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 22. La prestazione minima all'uscita conformemente all'art. 17 LFLP è garantita.

20.2.2

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 29.3). Questi ultimi (premi e contributi) non vengono considerati nel calcolo delle prestazioni d'uscita.

20.3 Mantenimento della copertura previdenziale

20.3.1

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.

20.3.2

Se la prestazione d'uscita non deve essere trasferita al nuovo 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).

20.3.3

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.

20.4 Pagamento in contanti della prestazione d'uscita

20.4.1

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.

20.4.2

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.

20.5 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).

Disposizioni di legge

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

21 Copertura successiva, rimborso e compensazione

21.1 Copertura successiva

21.1.1

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 e dopo la scadenza del termine menzionato, un aumento delle prestazioni per incapacità di guadagno risulta in ogni caso escluso.

21.2 Rimborso e compensazione

21.2.1

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

22 Eccedenze è il loro impiego

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

22.1.1

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

22.1.2

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

22.1.3

Le parti d'ecedenza dipendono in particolar modo dall'andamento dei sinistri dei rischi assicurati come anche dal costo amministrativo causato. Le parti d'ecedenza 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.

22.2 Distribuzione degli utili provenienti dagli investimenti di fondi risparmio

22.2.1

In base agli utili raggiunti dagli investimenti dei fondi risparmio la Fondazione garantisce una distribuzione degli utili.

22.3 Impiego degli utili e delle eccedenze

22.3.1

Il Consiglio di fondazione decide sull'impiego delle eccedenze (cifra 22.1) e degli utili (cifra 22.2), rispettando le seguenti priorità:

- a) tasso d'interesse applicato agli averi di vecchiaia; se non è necessario
- b) copertura dei costi di investimento e della Fondazione; se non è necessario
- c) uso per la costituzione di riserve tecniche; se non è necessario
- d) uso per la costituzione di riserve per fluttuazione di valore; se non è necessario
- e) distribuzione agli istituti di previdenza affiliati.

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

La distribuzione delle parti d'ecedenze 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'ecedenze 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.

22.3.2

Le parti d'ecedenze e gli utili distribuiti all'istituto di previdenza nell'ambito previsto dalla cifra 22.3.1 lit. e) vengono accreditate annualmente sotto forma di versamento unico sull'avere di vecchiaia 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 16 si applica per analogia.

Sotto riserva di una decisione della Commissione di previdenza diversa.

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

23.1 Principio

23.1.1

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 17.2.4) 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.

23.2 Diritto amministrativo

23.2.1

In caso di prelevamento 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.

23.3 Scadenza

23.3.1

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

23.4 Documenti

23.4.1

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

23.5 Informazioni

23.5.1

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 prelevamento anticipato o della realizzazione del pegno;
- possibilità di colmare una lacuna provocata dal prelevamento anticipato o dalla realizzazione del pegno nella copertura previdenziale per incapacità di guadagno e morte;
- obbligo fiscale in caso di prelevamento anticipato o di realizzazione del pegno;
- diritto di rimborso delle imposte pagate e relativo termine in caso di restituzione del prelevamento anticipato o di restituzione previa realizzazione del pegno.

23.6 Copertura insufficiente

23.6.1

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 29), essere limitati sia come importo, sia nel tempo o rifiutati. Del resto sono determinanti le corrispondenti norme di legge.

Versamento delle prestazioni

24 Scadenza e versamento delle prestazioni

24.1 Versamento

24.1.1

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

24.1.2

Sono riservate le disposizioni sulla compensazione previdenziale nel divorzio (cifra 20.5) e sulla promozione della proprietà d'abitazioni con i fondi della previdenza professionale (cifra 23).

24.1.3

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

24.2 Termini di pagamento

24.2.1

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.

24.2.2

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.

24.3 Scadenza

24.3.1

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.

24.3.2

Sono riservate le disposizioni sulla promozione della proprietà d'abitazioni con i fondi della previdenza professionale (cifra 23).

24.4 Tasso d'interesse

24.4.1

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'avere di vecchiaia. Sono riservate le disposizioni sulla compensazione previdenziale nel divorzio (cifra 20.5).

24.5 Rescissione del contratto d'affiliazione

24.5.1

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, copertura assicurativa

25 Regola generale

25.1 Principio

25.1.1

Le prestazioni per i superstiti e quelle in caso d'incapacità di guadagno sono ridotti se le stesse, aggiunte ad altri redditi computabili (cifra 25.2), superano il 90 % del salario presumibilmente perso. Al versamento del rimborso di contributi conformemente alla cifra 14 non è applicabile alcuna riduzione.

25.2 Redditi conteggiabili

25.2.1

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.

25.2.2

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 17.2.4), 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.

25.2.3

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.

25.3 Colpa dell'avente diritto

25.3.1

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, non è acquisito nessun diritto a una prestazione.

26 Copertura assicurativa

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

26.1.1

La Fondazione versa le prestazioni esigibili in caso di decesso o incapacità di guadagno in seguito a malattia. In caso di decesso o incapacità di guadagno in seguito a infortunio o malattia professionale la Fondazione non versa alcuna prestazione, a meno che nel piano di previdenza non sia contemplata una regolamentazione derogatoria in merito.

26.1.2

L'esclusione della copertura dell'infortunio conformemente alla cifra 26.1.1 non è applicabile alle prestazioni per i superstiti e alle prestazioni per incapacità di guadagno, specificate qui di seguito:

- rimborso di contributi
- capitale in caso di morte
- in caso di rendite per coniugi e partner conviventi su parti del salario fino al massimo LAINF
- liberazione dal pagamento dei contributi.

Finanziamento

27 Finanziamento delle prestazioni di previdenza

27.1 Principio

27.1.1

Il finanziamento degli accrediti di vecchiaia, nonché dei premi di rischio, 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.

27.1.2

Il datore di lavoro deduce mensilmente dal salario un'eventuale quota di contributi dovuta dal dipendente (in dodici parti uguali) ed è responsabile del trasferimento della totalità dei contributi alla Fondazione.

27.2 Durata dell'obbligo contributivo

27.2.1

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 alla prestazione di vecchiaia.

27.2.2

In caso d'incapacità lavorativa risp. di guadagno è riservata la liberazione dal pagamento dei contributi (cifra 19) 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.

27.3 Riscatto di quote nella previdenza

27.3.1

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.

27.3.2

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

27.3.3

L'avere di vecchiaia massimo possibile è specificata 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. 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.

27.3.4

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.

27.3.5

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

27.3.6

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.

27.3.7

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

27.3.8

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.

27.3.9

Nei tre anni seguenti un riscatto effettuato, l'avere 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.

27.3.10

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

27.3.11

Nei ultimi 3 anni precedenti il pensionamento non si potranno più effettuare dei riscatti. 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 alla tariffa d'assicurazione collettiva.

27.4 Riscatto nel pensionamento anticipato

27.4.1

Una persona assicurata con una capacità di guadagno totale ha il diritto di ridurre 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 27.4.3 e i versamenti già effettuati con gli interessi ai fini di un pensionamento anticipato.

27.4.2

La somma per l'eventuale riscatto è calcolata sulla base

- del salario assicurato al momento in cui va effettuato il miglioramento,
- dei versamenti già effettuati per il riscatto nel pensionamento anticipato.

27.4.3

Il calcolo del versamento massimo possibile si basa su un modello di calcolo della riduzione della rendita che si genererebbe in caso di un pensionamento anticipato.

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

27.4.4

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.

27.4.5

Una volta all'anno è possibile effettuare un versamento per il riscatto. Tale versamento deve essere richiesto in anticipo tramite l'apposito formulario.

27.4.6

Per analogia sono applicabili le disposizioni in merito al divieto di versamento sotto forma di capitale rispettivamente all'opzione di capitale, contemplate nelle cifre 27.3.9 e 27.3.11. Sono riservate le disposizioni restrittive conformemente alla cifra 27.4.1.

27.4.7

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 %.

27.4.8

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.

27.4.9

La remunerazione dei versamenti effettuati avviene a titolo di avere di vecchiaia conformemente alla cifra 7.3.1, seconda frase.

27.4.10

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 16.

27.4.11

Se la persona assicurata ha diritto a una rendita d'invalidità conformemente alla cifra 17, 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.

27.4.12

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'averne, accumulato in vista del pensionamento anticipato, è trattato come prestazione supplementare d'uscita ai sensi della cifra 20.

27.4.13

L'averne, 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.

27.4.14

In caso di divorzio è applicabile per analogia della cifra 20.5.

27.4.15

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

28 Ammontare dei contributi

28.1 Accrediti di vecchiaia

28.1.1

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

28.2 Premi di rischio, costituire riserve tecniche, spese

28.2.1

Il finanziamento delle prestazioni di previdenza assicurate avviene tramite un premio di rischio. Se occorre, si possono riscuotere premi per costituire riserve tecniche.

28.2.2

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

28.3 Contributi al fondo di garanzia

28.3.1

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.

29 Provvedimenti per eliminare una copertura insufficiente della Fondazione

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

29.1.1

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 29.4), 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 della riserva contributiva del datore di lavoro prima del 1985, se i mezzi a disposizione non sono sufficienti;
5. conto della riserva contributiva del datore di lavoro dopo il 1984, se i mezzi a disposizione non sono sufficienti;
6. avere sul conto corrente incasso dei premi, se i mezzi a disposizione non sono sufficienti;
7. averi di vecchiaia delle persone assicurate.

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

29.2.1

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.

29.3 Contributi di risanamento stabiliti dal Consiglio di fondazione

29.3.1

Il Consiglio di fondazione, se i provvedimenti elencati alla cifra 29.2 non permettono di raggiungere gli obiettivi prefissati, può a complemento e separatamente riscuotere pariteticamente dal datore di lavoro e dai suoi dipendenti dei contributi di risanamento al fine di migliorare il grado di copertura della Fondazione.

29.3.2

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.

29.3.3

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.

29.4 Ulteriori versamenti da parte del datore di lavoro

29.4.1

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.

30 Rimanente patrimonio di previdenza

30.1 Patrimonio di previdenza libero

30.1.1

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.

30.2 Riserva contributiva del datore di lavoro

30.2.1

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 29.4.

Disposizioni generali

31 Obbligo di fornire informazioni e di notifica

31.1 Principio

31.1.1

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.

31.1.2

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.

31.1.3

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'Al, 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.

31.1.4

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.

31.1.5

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.

32 Cessione e costituzione in pegno

32.1 Prestazioni di previdenza

32.1.1

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 23).

32.2 Diritti nei confronti di terzi responsabili

32.2.1

La Fondazione può 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.

33 Amministrazione

33.1 Commissione di previdenza

33.1.1

L'esecuzione delle disposizioni regolamentari competenti alla Commissione di previdenza.

33.2 Regolamento d'organizzazione

33.2.1

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 I al presente regolamento di previdenza del personale).

34 Regolamentazioni organizzative

34.1 Certificati di previdenza

34.1.1

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

35 Disposizioni transitorie

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

35.1.1

Per le donne beneficiarie di una rendita d'invalidità, che il 31.12.2004 risultavano già invalide ai sensi dell'AI, in deroga alla cifra 11.1.1 non è coassicurata alcuna rendita per coniuge.

35.1.2

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.

35.1.3

Nel caso di donne beneficiarie di una rendita d'invalidità ai sensi della cifra 35.1.1 e di persone assicurate ai sensi della cifra 35.1.2, in caso di una riattivazione parziale o totale, le prestazioni vengono aumentate di conseguenza.

35.2 La persona assicurata è colpita da invalidità prima del 1.1.2007

35.2.1

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.

35.2.2

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

36 Modifica del regolamento di previdenza del personale

36.1 Principio

36.1.1

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.

36.1.2

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.

36.1.3

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 tariffarie o legali). Restano in ogni caso garantiti i diritti, acquisiti dai beneficiari.

36.1.4

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.

37 Rescissione dell'istituto di previdenza

37.1 Principio

37.1.1

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 III di questo regolamento di previdenza del personale).

38 Foro

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

39 Entrata in vigore

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

Aggiunta I

Regolamento d'organizzazione

Sulla base dell'art. 9 cpv. 4 dello statuto della Fondazione, il Consiglio di fondazione emana il seguente regolamento:

1 Consiglio di fondazione

1.1 Compiti e competenze

Il Consiglio di fondazione è l'organo superiore della Fondazione. Si occupa della direzione globale della Fondazione, verifica che vengano adempiuti i compiti previsti dalla legge e determina gli obiettivi strategici e i principi della Fondazione nonché i mezzi atti al loro adempimento. Stabilisce la struttura organizzativa della Fondazione, provvede alla sua stabilità finanziaria e controlla l'operato della dirigente.

L'Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni sulla Vita e l'Associazione svizzera delle Banche Cantionali nominano ciascuna due consiglieri di fondazione. Due altri consiglieri di fondazione vengono eletti fra la cerchia dei dipendenti assicurati. In qualità di rappresentanti dei dipendenti nel Consiglio di fondazione possono essere elette solo quelle persone che da un lato versano contributi alla previdenza e sono membri della commissione di previdenza, e dall'altro nell'impresa affiliata non detengono alcuna carica né partecipano a importanti processi decisionali dell'impresa.

Il Consiglio di fondazione esercita in particolare i seguenti compiti e competenze:

- a) rappresenta la Fondazione verso l'esterno purché questa rappresentanza non sia delegata alla sede centrale nel quadro dell'adempimento della sua attività operativa risp. a questa delegata;
- b) definisce l'autorizzazione alla firma nonché le persone con diritto di firma; l'autorizzazione alla firma può essere pertanto impartita anche alle persone al di fuori del Consiglio di fondazione;
- c) controlla l'attività degli altri organi della Fondazione;
- d) definisce il sistema di finanziamento;
- e) approva il conto annuo;
- f) approva il rapporto di gestione;
- g) decide in merito all'utilizzo del risultato annuo derivante dall'investimento del patrimonio della Fondazione e in riferimento alle eccedenze realizzate con i contratti d'assicurazione;
- h) sancisce in un regolamento le modalità in merito alla costituzione risp. allo scioglimento delle riserve e gli accantonamenti necessari alla gestione;
- i) approva il budget;
- j) organizza la contabilità;

- k) promulga le direttive d'investimento all'interno di un apposito regolamento, stabilisce gli obiettivi e i principi della gestione patrimoniale (strategia d'investimento, direttive d'investimento) nonché la realizzazione e il controllo del processo d'investimento ed elegge i membri della commissione d'investimento;
 - l) definisce all'interno di un regolamento, le direttive interne per il Consiglio di fondazione e gli altri organi della fondazione;
 - m) approva i testi di base per le disposizioni generali dei regolamenti di previdenza del personale e per i contratti di affiliazione;
 - n) sancisce tutti gli altri principi regolamentari della Fondazione, come ad esempio il regolamento inerente la spesa di gestione, il regolamento elettorale, le disposizioni del regolamento della previdenza del personale per la liquidazione parziale o totale di istituti di previdenza risp. la liquidazione parziale della fondazione e le misure volte a sanare una sottocopertura della Fondazione;
 - o) decide in merito all'offerta dei prodotti di previdenza, in particolare in vista dei piani di prestazione e finanziamento (piano di previdenza) e sancisce i principi per l'utilizzo dei mezzi liberi;
 - p) conclude il contratto d'assicurazione;
 - q) conclude i contratti con i partner di distribuzione per la vendita dei prodotti di previdenza e stabilisce le modalità di indennizzo per queste attività di distribuzione;
 - r) conclude i contratti per l'investimento del patrimonio di Fondazione. Il Consiglio di fondazione può delegare la stipulazione di tali contratti alla sede centrale;
 - s) si assume l'obbligo d'informazione nei confronti delle persone assicurate, purché questo obbligo non spetti al datore di lavoro risp. alla commissione di previdenza;
 - t) elegge e revoca l'ufficio di revisione con l'approvazione di almeno due terzi dei consiglieri di fondazione;
 - u) elegge e revoca gli esperti per la previdenza professionale con l'approvazione di almeno due terzi dei consiglieri di fondazione;
 - v) assicura la formazione iniziale e il perfezionamento dei consiglieri di fondazione e decide in merito a un indennizzo adeguato dei suoi membri;
 - w) decide in ultima istanza in merito ai provvedimenti sulla base della perizia attuariale del perito in materia di previdenza professionale e del rapporto dell'ufficio di revisione;
 - x) controlla periodicamente la concordanza a medio e lungo termine fra gli investimenti del patrimonio e gli obblighi della Fondazione;
 - y) può concretizzare in un mansionario le attività supplementari degli organi della Fondazione.
- Al Consiglio di fondazione spettano inoltre le decisioni su tutti gli ulteriori compiti che non sono attribuiti agli altri Organi.

1.2 Deliberazioni

Il Consiglio di fondazione può deliberare se la maggioranza dei propri membri è presente. Le sue decisioni sono prese a maggioranza semplice. Con riserva dell'art. 9 cpv. 4 dello statuto nonché dell'art.1.1 lett. t) e u) del Regolamento d'organizzazione in caso di parità di voti il presidente disporrà il ballottaggio. Le decisioni possono essere prese anche per via circolare.

2 Commissioni di previdenza

2.1 Composizione

Per ogni istituto di previdenza affiliato esiste una commissione di previdenza.

Le commissioni di previdenza sono composte dai rappresentanti del datore di lavoro e, se i destinatari versano dei contributi, dai rappresentanti dei dipendenti. La partecipazione dei destinatari alla commissione di previdenza rappresenta, al minimo, la parte della loro partecipazione finanziaria, sotto forma di contributi, al finanziamento globale dell'istituzione di previdenza.

Le commissioni di previdenza si costituiscono da sé. Lo scioglimento del rapporto di lavoro comporta l'esclusione dalla commissione di previdenza.

2.2 Elezione dei rappresentanti dei dipendenti

Tutti i dipendenti che sono pure destinatari dell'istituto di previdenza affiliato sono eleggibili ed hanno diritto di voto.

I rappresentanti dei dipendenti nella commissione di previdenza sono eletti con voto segreto. 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. 2.1, cpv. 4.

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

2.3 Sedute delle Commissioni di previdenza, deliberazione

Ogni commissione di previdenza si riunisce ogniqualvolta gli affari dell'istituto di previdenza lo richiedono, almeno una volta l'anno. La convocazione avviene o su domanda del presidente oppure se la metà dei membri della commissione di previdenza lo richiede. Il presidente dirige la seduta.

Le decisioni vengono prese a maggioranza semplice dei membri designati ed eletti.

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 (se esistente). Questi verbali vanno inoltrati al Consiglio di fondazione se la Fondazione, in seguito alle decisioni prese, deve agire.

Se il Consiglio di fondazione costata un'illegalità, la notifica immediatamente alla commissione di previdenza indicandole le vie legali oppure le intraprende egli stesso.

Il Consiglio di fondazione non può annullare una decisione della commissione di previdenza presa nell'ambito delle competenze che le sono attribuite, 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 decisioni possono essere prese anche per via circolare. Ciò è possibile se tutti i membri della commissione si dichiarano d'accordo.

2.4 Compiti, diritti e doveri

Alla commissione di previdenza spettano i seguenti compiti:

- a) approva un regolamento della previdenza del personale preparato dalla Fondazione e stabilisce gli obiettivi di prestazione in base al piano di previdenza proposto dalla Fondazione e da lei scelto;
- b) informa i beneficiari sull'organizzazione, sull'attività e sulla situazione patrimoniale dell'istituto di previdenza affiliato;
- c) controlla che il datore di lavoro adduca i documenti e le comunicazioni come previsto dal contratto d'affiliazione;
- 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 versamento delle prestazioni;
- h) decide, in conformità dello scopo della Fondazione, in merito all'utilizzazione dei mezzi liberi dell'istituto di previdenza affiliato;
- j) adempie agli obblighi di informazione e cooperazione nei confronti della Fondazione, delle persone assicurate e dei datori di lavoro, conformemente alle disposizioni del regolamento della previdenza del personale.

Le comunicazioni alla commissione di previdenza al Consiglio di Fondazione sono giuridicamente valide, se giunte per iscritto presso la sede principale della Swisscanto Supra Fondazione collettiva delle Banche cantonali di Basilea.

3 Sede centrale

3.1 Organizzazione

Il Consiglio di fondazione conferisce la dirigenza e l'esecuzione operativa della previdenza secondo il regolamento di previdenza e tutte le decisioni delle commissioni di previdenza nonché le decisioni del Consiglio di fondazione all'Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni sulla Vita SA (di seguito l'Helvetia) che determina pertanto un'unità organizzativa come sede centrale della Fondazione nonché la sua direzione. Per quanto riguarda la nomina e la destitu-

zione del responsabile della sede centrale, il presidente e il vicepresidente del Consiglio di fondazione possono esercitare un diritto di cogestione.

3.2 Compiti

La sede centrale è tenuta a collaborare con i restanti organi della Fondazione e deve svolgere in particolare i seguenti compiti:

- a) corrispondenza con le imprese affiliate, le persone assicurate, le commissioni di previdenza, i partner di distribuzione e di rete delle Banche Cantionali, con le autorità (in particolare le autorità di sorveglianza), il fondo di garanzia, la fondazione dell'Istituto collettore, l'ufficio di revisione (ad esclusione del ricevimento dei rapporti di revisione), il perito in materia di previdenza professionale (ad esclusione del ricevimento del rapporto del perito) nonché con altri istituti di previdenza e di libero passaggio (in particolare in casi di previdenza e di libero passaggio e fattispecie di liquidazione);
- b) osservanza dei compiti operativi e della responsabilità tecnica della realizzazione della previdenza professionale in vista del portafoglio e dei nuovi affari, in particolare la consulenza e l'assistenza delle imprese affiliate, delle persone assicurate, delle commissioni di previdenza e dei canali di distribuzione;
- c) rappresentanza della Fondazione verso l'esterno, purché sia autorizzata a tale scopo nell'ambito dell'osservanza dei propri compiti;
- d) esecuzione di tutti i compiti regolamentari che non sono assegnati ad un altro organo della Fondazione;
- e) proposta al Consiglio di fondazione per il budget della Fondazione e osservanza della responsabilità del budget;
- f) stesura periodica di rapporti di gestione da sottoporre al Consiglio di fondazione;
- g) attuazione della politica di accettazione secondo i principi stabiliti dal Consiglio di fondazione e nel rispetto delle direttive attuariali dell'assicuratore per la parte di prodotti riassicurata
- m) esecuzione delle decisioni del Consiglio di fondazione;
- n) esecuzione dei compiti a lei delegati dal Consiglio di fondazione;
- o) gestione della contabilità e stesura del bilancio annuale;
- p) gestione del controlling della Fondazione;
- q) predisposizione dei testi di base approvati dal Consiglio di fondazione per i regolamenti della previdenza del personale, dei piani di previdenza nonché dei contratti di affiliazione;
- r) delega di un rappresentante alle sessioni del Consiglio di fondazione addetto al protocollo delle decisioni del Consiglio stesso.

Per le commissioni di previdenza degli istituti di previdenza per i quali non sia possibile la composizione prevista dall'art. 2.1 (ad es. dopo la revoca del contratto d'affiliazione in seguito alla liquidazione dell'impresa affiliata del datore di lavoro o in caso di mancata presenza di tutti i dipendenti) agisce il Consiglio di fondazione che delega alla sede centrale l'osservanza di questi compiti.

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 Supra Fondazione collettiva delle Banche Cantionali" (regolamento in materia d'investimenti).

4 Commissione degli investimenti

La commissione degli investimenti è composta da un minimo di tre fino a un massimo di cinque membri (persone fisiche) che vengono eletti dal Consiglio di fondazione per un periodo di quattro anni. La commissione degli investimenti svolge i seguenti compiti:

- a) effettua gli investimenti nell'ambito delle direttive d'investimento;
- b) decide in merito all'attuazione della strategia d'investimento e presenta i contratti necessari a tal fine alla sede centrale per la firma;
- c) relaziona regolarmente al Consiglio di fondazione in merito agli investimenti effettuati nonché all'andamento dei rendimenti e dei valori di sostanza del portafoglio degli investimenti.

5 Ufficio di revisione

L'ufficio di revisione scelto dal Consiglio di fondazione esercita il proprio mandato conformemente alle disposizioni di legge.

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.

6 Perito in materia di previdenza professionale

Il perito in materia di previdenza professionale esercita il proprio mandato conformemente alle disposizioni di legge.

7 Situazione in merito ai regolamenti di previdenza

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

Basilea, maggio 2016

Swisscanto Supra
Fondazione collettiva delle Banche Cantionali

Aggiunta II

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 III

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 Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni sulla Vita SA secondo le proprie disposizioni tariffarie, 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 i 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 determinate (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.

2. Liquidazione parziale della Fondazione

2.1 Accantonamenti, riserve di fluttuazione della Fondazione

2.1.1 Accantonamenti

Le prestazioni di previdenza sono garantite mediante un contratto di assicurazione collettiva sulla vita stipulato 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 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 per 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 per fluttuazioni di valore calcolato (come quota o come contributo) viene trasferito alla nuova istituzione di previdenza collettivamente e in contanti.

Il diritto alle quote di riserve per fluttuazioni 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 per fluttuazioni di valore, i fondi liberi della Fondazione da trasferire o la quota / il contributo in caso di uscita collettiva possono essere adattati di conseguenza. Eventualmente è possibile rinunciare all'esecuzione di una liquidazione parziale della Fondazione.

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 perdite 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.

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.

7. 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.

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

Le disposizioni del regolamento concernenti la liquidazione vengono emanate dal Consiglio di fondazione. Sono state approvate dall'autorità di sorveglianza il 12 novembre 2010. Riservata l'approvazione dell'autorità, il Consiglio di fondazione può decidere in qualsiasi momento di adeguare le disposizioni del regolamento.

Indice

Sommario

Scopo e ambito d'applicazione	4	8	Tasso di conversione	9	
1	Basi	4	8.1	Tasso di conversione applicabile alle prestazioni di rischio	9
1.1	Istituzione di previdenza	4	8.2	Tasso di conversione per la prova dell'adeguatezza	9
1.2	Affiliazione alla Fondazione	4			
1.3	Riassicurazione	4			
1.4	Rapporti giuridici	4			
2	Persone assicurate	4	Prestazioni di previdenza	10	
2.1	Principio	4	9	Diritto alle prestazioni	10
2.2	Eccezioni	5	9.1	Principio	10
2.3	Congedo non pagato	5			
3	Inizio e fine dell'obbligo assicurativo	5	Prestazione di vecchiaia	10	
3.1	Principio	5	10	Capitale di vecchiaia	10
4	Copertura di previdenza, esame di salute	6	10.1	Principio	10
4.1	Principio	6	10.2	Ammontare del capitale di vecchiaia	10
4.2	Esame di salute	6			
4.3	Aumento delle prestazioni di previdenza	6	Prestazioni per i superstiti	10	
4.4	Clausola restrittiva prevista per il diritto alle prestazioni	6	11	Rendita per coniuge, rendita per partner registrato	10
4.5	Restrizioni di copertura	6	11.1	Principio	10
5	Giorno determinante, determinazione dell'età, età termine, pensionamento	6	11.2	Ammontare della rendita	10
5.1	Giorno determinante	6	11.3	Nuovo matrimonio	10
5.2	Determinazione dell'età	6	11.4	Riduzione della rendita	11
5.3	Età termine	6	11.5	Indennità in capitale	11
5.4	Pensionamento	6	11.6	Diritto del coniuge divorziato	11
5.5	Pensionamento parziale	7	12	Rendita per partner conviventi (unioni domestiche non registrate)	11
5.6	Prosecuzione dell'assicurazione oltre l'età termine legale LPP	7	12.1	Principio	11
6	Definizioni del salario	8	12.2	Ammontare della rendita	11
6.1	Salario base	8	12.3	Presupposti per il diritto alla rendita per partner conviventi	11
6.2	Salario LPP	8	13	Rendite per orfani	12
6.3	Salario LAINF	8	13.1	Principio	12
6.4	Salario assicurato	8	13.2	Ammontare della rendita e durata del diritto alla stessa	12
6.5	Limitazione del salario	8	13.3	Figli colpiti da incapacità di guadagno	12
6.6	Adattamenti del salario	8	13.4	Figliastri e figli adottivi	12
7	Avere di vecchiaia	8	13.5	Commutazione di rendite in corso	12
7.1	Avere di vecchiaia alla fine dell'anno in corso	8	14	Rimborso di contributi	12
7.2	Avere di vecchiaia al verificarsi di un evento assicurato risp. al momento dell'uscita	8	14.1	Principio	12
7.3	Tasso d'interesse applicato all'aver di vecchiaia	9	15	Capitale in caso di morte	13
7.4	Avere di vecchiaia proiettato senza gli interessi	9	15.1	Principio	13
7.5	Avere di vecchiaia proiettato con gli interessi	9	16	Clausola beneficiaria	13
			16.1	Principio	13
			16.2	Modifica dell'ordine dei beneficiari	13

Prestazioni in caso d'incapacità di guadagno	14	Riduzione in caso di sovraindennizzo e colpa dell'avente diritto, copertura assicurativa	19
17 Rendita d'invalidità	14	25 Regola generale	19
17.1 Principio	14	25.1 Principio	19
17.2 Ammontare della rendita e durata del diritto alla stessa	14	25.2 Redditi conteggiabili	19
17.3 Definizione dell'incapacità di guadagno	14	25.3 Colpa dell'avente diritto	19
17.4 Grado dell'incapacità di guadagno	14		
17.5 Inizio del diritto alla rendita e periodo d'attesa	14	26 Copertura assicurativa	19
		26.1 Prestazioni per i superstiti e in caso d'incapacità di guadagno	19
18 Rendite per figli d'invalidi	14	Finanziamento	20
18.1 Principio	14	27 Finanziamento delle prestazioni di previdenza	20
18.2 Ammontare della rendita e durata del diritto alla stessa	15	27.1 Principio	20
		27.2 Durata dell'obbligo contributivo	20
19 Liberazione dal pagamento dei contributi	15	27.3 Riscatto di quote nella previdenza	20
19.1 Inizio, entità e durata del diritto	15	27.4 Riscatto nel pensionamento anticipato	21
		28 Ammontare dei contributi	22
Prestazione d'uscita e divorzio, copertura successiva, rimborso e compensazione	15	28.1 Accrediti di vecchiaia	22
20 Prestazione d'uscita e divorzio	15	28.2 Premi di rischio, costituire riserve tecniche, spese	22
20.1 Principio	15	28.3 Contributi al fondo di garanzia	22
20.2 Ammontare della prestazione d'uscita	15	29 Provvedimenti per eliminare una copertura insufficiente della Fondazione	22
20.3 Mantenimento della copertura previdenziale	16	29.1 Quota di perdita in caso di liquidazione parziale o totale dell'istituto di previdenza in seguito a un ammanco dovuto a tecniche di assicurazione	22
20.4 Pagamento in contanti della prestazione d'uscita	16	29.2 Provvedimenti del Consiglio di fondazione per migliorare il grado di copertura della Fondazione	22
20.5 Divorzio	16	29.3 Contributi di risanamento stabiliti dal Consiglio di fondazione	23
		29.4 Ulteriori versamenti da parte del datore di lavoro	23
21 Copertura successiva, rimborso e compensazione	16	30 Rimanente patrimonio di previdenza	23
21.1 Copertura successiva	16	30.1 Patrimonio di previdenza libero	23
21.2 Rimborso e compensazione	16	30.2 Riserva contributiva del datore di lavoro	23
		Disposizioni generali	24
Altre prestazioni di previdenza	16	31 Obbligo di fornire informazioni e di notifica	24
22 Eccedenze è il loro impiego	16	31.1 Principio	24
22.1 Partecipazione alle eccedenze provenienti dal contratto d'assicurazione vita-collettiva con l'Helvetia	16	32 Cessione e costituzione in pegno	24
22.2 Distribuzione degli utili provenienti dagli investimenti di fondi risparmio	17	32.1 Prestazioni di previdenza	24
22.3 Impiego degli utili e delle eccedenze	17	32.2 Diritti nei confronti di terzi responsabili	24
		33 Amministrazione	24
23 Promozione della proprietà d'abitazioni con i fondi della previdenza professionale	17	33.1 Commissione di previdenza	24
23.1 Principio	17	33.2 Regolamento d'organizzazione	25
23.2 Diritto amministrativo	17	34 Regolamentazioni organizzative	25
23.3 Scadenza	18	34.1 Certificati di previdenza	25
23.4 Documenti	18		
23.5 Informazioni	18		
23.6 Copertura insufficiente	18		
Versamento delle prestazioni	18		
24 Scadenza e versamento delle prestazioni	18		
24.1 Versamento	18		
24.2 Termini di pagamento	18		
24.3 Scadenza	18		
24.4 Tasso d'interesse	18		
24.5 Rescissione del contratto d'affiliazione	19		

Disposizioni transitorie	26
35 Disposizioni transitorie	26
35.1 Prestazioni per i superstiti nel caso in cui l'invalidità sia insorta prima dell'1.1.2005	26
35.2 La persona assicurata è colpita da invalidità prima del 1.1.2007	26
Disposizioni finali	27
36 Modifica del regolamento di previdenza del personale	27
36.1 Principio	27
37 Rescissione dell'istituto di previdenza	27
37.1 Principio	27
38 Foro	27
39 Entrata in vigore	27
Aggiunta I	28
Regolamento d'organizzazione	28
Aggiunta II	31
Concernente il trattamento e la protezione dei dati personali	31
Aggiunta III	32
Liquidazione parziale o totale dell'istituto di previdenza risp. liquidazione parziale della Fondazione	32
Indice	40