Regolamento di previdenza

Vita Classic

Fondazione collettiva Vita, Zurigo

Previdenza professionale
di Vita e Zurich

Sommario

Regolamento di previdenza 3

1 Introduzione 3

1.1 Quali termini e abbreviazioni vengono utilizzati? 3

1.2 Qual è lo scopo della previdenza per il personale? 3

1.3 Come è strutturata la previdenza per il personale? 3

1.4 Quali sono le prestazioni del fondo di garanzia LPP? 3

1.5 Come vengono effettuati gli investimenti? 4

2 Quali sono le basi di calcolo applicate alla previdenza per il personale? 4

2.1 Qual è l'età determinante per i calcoli nella previdenza per il personale? 4

2.2 Quando inizia il pensionamento? 4

2.3 Qual è il salario annuo determinante per la previdenza per il personale? 5

3 Quando e come avviene l'ammissione nella previdenza per il personale? 5

3.1 Chi viene ammesso nella previdenza per il personale e quali sono le limitazioni di prestazioni? 5

3.2 Come viene notificata la persona da assicurare? 6

3.3 Quando inizia la copertura previdenziale? 6

3.4 Quando si procede a un esame dello stato di salute? 6

3.5 Quale regolare prestazione d'entrata si deve versare? 7

3.6 In che modo la persona assicurata può procedere al riscatto di una parte eccedente la regolare prestazione d'entrata? 7

3.7 In che modo una persona assicurata può finanziare un pensionamento anticipato (piano di risparmio supplementare)? 7

3.8 Come si procede in caso di modifica del grado d'occupazione? 8

4 Quando e in che misura sono dovute delle prestazioni? 8

4.1 Quali prestazioni prevede la previdenza per il personale? 8

4.2 Quali sono le disposizioni valevoli per tutte le prestazioni? 8

4.3 Quali sono le prestazioni di vecchiaia? 9

4.4 Quali sono le disposizioni valevoli per le prestazioni di decesso e d'invalidità? 9

4.5 Quali sono le prestazioni di decesso? 10

4.6 Quali sono le prestazioni d'invalidità? 12

4.7 Quali prestazioni diventano esigibili all'uscita dalla previdenza per il personale? 13

4.8 Quali obblighi di prestazione sussistono dopo l'uscita dalla previdenza per il personale? 14

5 A quanto ammontano i contributi destinati alla previdenza per il personale? 15

6 Quali diritti e doveri ha la persona assicurata? 15

6.1 Che cosa si deve notificare alla fondazione per la realizzazione della previdenza a favore del personale? 15

6.2 Quali informazioni riceve la persona assicurata? 15

6.3 Come si garantisce la protezione dei dati nell'ambito della previdenza per il personale? 15

7 Cos'altro va osservato? 15

7.1 Come vengono ripartite le prestazioni in caso di divorzio? 15

7.2 Quali sono le condizioni per il mantenimento dell'assicurazione delle persone assicurate che sono state licenziate dopo il 58° anno di età? 16

7.3 Quali sono le regole per gli assicurati con un regime di prepensionamento settoriale? 16

7.4 Chi può modificare il presente regolamento di previdenza o il piano di previdenza e per chi valgono le modifiche? 16

7.5 Quali sono le conseguenze in caso di scioglimento del contratto di adesione? 17

7.6 Quali condizioni devono essere soddisfatte per una liquidazione parziale all'interno di una singola cassa di previdenza, ovvero della fondazione, e come viene attuata? 17

7.7 Quali misure sono adottate in caso di sottocopertura? 17

7.8 Chi decide per i fatti non disciplinati dal presente regolamento di previdenza? 17

7.9 Dove vengono adempiuti gli obblighi della fondazione? 17

7.10 Quando entra in vigore il presente regolamento di previdenza? 17

8 Disposizioni esecutive per la promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale 18

8.1 Quali fondi si possono impiegare per la proprietà d'abitazioni? 18

8.2 Quali sono le modalità previste per l'impiego dei fondi? 18

8.3 Per che cosa possono essere impiegati i fondi della previdenza professionale? 18

8.4 Che cosa significa «ad uso proprio»? 18

8.5 Quali disposizioni valgono per il prelievo anticipato? 18

8.6 Quali disposizioni valgono per la costituzione in pegno? 19

8.7 A quali informazioni si ha diritto? 20

8.8 Come viene fatto valere il prelievo anticipato o la costituzione in pegno? 20

8.9 Quali spese risultano? 20

8.10 Quali sono le basi legali? 20

9 Allegato tecnico 21

9.1 Tassi di conversione per la rendita di vecchiaia 21

9.2 Tassi di conversione per la rendita d'invalidità 21

9.3 Tassi d'interesse 21

9.4 Definizioni salariali e deduzione di coordinamento 21

9.5 Età di pensionamento 21

Il regolamento sull'organizzazione concernente il comitato di cassa 22

Indice 24

Regolamento di previdenza

Edizione 1/2027

1 Introduzione

1.1 Quali termini e abbreviazioni vengono utilizzati?

Fondazione
Fondazione collettiva Vita, Zurigo

Zurich
Zurigo Compagnia di Assicurazioni sulla Vita SA, Zurigo

AI
Assicurazione federale per l'invalidità

AVS
Assicurazione federale per la vecchiaia e i superstiti

CC
Codice civile svizzero

CO
Codice delle obbligazioni

LAINF
Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni

LAM
Legge federale sull'assicurazione militare

LCA
Legge federale sul contratto d'assicurazione

LFLP
Legge federale sul libero passaggio nella previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità

LPGA
Legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali

LPP
Legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità

LUD
Legge federale sull'unione domestica registrata di coppie omosessuali

OLP
Ordinanza sul libero passaggio nella previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità

OPP 2
Ordinanza sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità

Conviventi
Nel presente regolamento sono considerate conviventi le persone seguenti:
- il coniuge;
- il partner registrato ai sensi della LUD;
- la persona, non coniugata e senza legame di parentela con la persona assicurata, che negli ultimi cinque anni e fino al decesso di quest'ultima ha vissuto ininterrottamente nella medesima economia domestica in un rapporto di convivenza simile a un matrimonio;
- la persona, non coniugata e senza legame di parentela con la persona assicurata, che al momento del decesso di quest'ultima gestiva con lei la medesima economia domestica e che deve provvedere al sostentamento di uno o più figli in comune.

Partner registrato ai sensi della LUD
Fintanto che sussiste un'unione domestica registrata, i partner registrati godono degli stessi diritti e obblighi dei coniugi secondo il presente regolamento di previdenza.

In caso di decesso di un partner registrato, il partner superstite è equiparato a un coniuge superstite.

Lo scioglimento giudiziale di un'unione domestica registrata è equiparato al divorzio.

1.2 Qual è lo scopo della previdenza per il personale?

Detta previdenza ha lo scopo di garantire alle persone assicurate e ai loro superstiti una protezione su base collettiva contro le conseguenze economiche dovute alla perdita di guadagno in seguito a vecchiaia, decesso o invalidità. Le prestazioni corrisposte dalla fondazione a tal fine completano quelle dell'AVS/AI.

1.3 Come è strutturata la previdenza per il personale?

[1] Allo scopo di attuare la previdenza per il personale, il datore di lavoro è affiliato alla fondazione secondo il contratto di adesione. La gestione della fondazione incombe al consiglio di fondazione. Esso rappresenta la fondazione verso l'esterno e decide in merito alla sua organizzazione e amministrazione.

[2] All'intero della fondazione esiste una cassa separata per ogni datore di lavoro affiliato, detta cassa di previdenza. Il comitato di cassa dirige la cassa di previdenza. La costituzione e i compiti che spettano al comitato di cassa sono descritti nel regolamento sull'organizzazione.

[3] Per garantire le prestazioni in caso di decesso e d'invalidità la fondazione ha stipulato con Zurich un contratto di assicurazione collettiva sulla vita di cui è lei stessa contraente e beneficiaria. Per le nuove rendite di vecchiaia il rischio di longevità è assunto dalla fondazione stessa.

[4] Le eccedenze derivanti da questo contratto di assicurazione collettiva sulla vita vengono impiegate nell'ambito delle disposizioni di legge secondo decisione del consiglio di fondazione.

[5] Per tutti o per singoli rischi (decesso, incapacità al guadagno e longevità) il consiglio di fondazione si riserva di stipulare contratti di assicurazione collettiva sulla vita con altre compagnie di assicurazioni sulla vita.

1.4 Quali sono le prestazioni del fondo di garanzia LPP?

[1] La fondazione è affiliata al fondo di garanzia LPP.

[2] Il fondo di garanzia LPP garantisce le prestazioni previste dalla legge in caso d'insolvenza della cassa di previdenza e versa delle sovvenzioni in caso di sfavorevole struttura d'età delle persone assicurate.

1.5 Come vengono effettuati gli investimenti?

L'investimento del capitale di previdenza avviene tramite il consiglio di fondazione, sulla base delle disposizioni di legge in materia d'investimento della LPP. Questi definisce anche la strategia d'investimento ed emana le direttive d'investimento. La fondazione costituisce le riserve necessarie per far fronte alle oscillazioni di valore.

2 Quali sono le basi di calcolo applicate alla previdenza per il personale?

2.1 Qual è l'età determinante per i calcoli nella previdenza per il personale?

2.1.1 Età per il calcolo dei contributi e delle prestazioni

Per il calcolo dei contributi e delle prestazioni vale l'età raggiunta, espressa in anni e in mesi. Il periodo compreso tra la nascita e il primo giorno del mese successivo non viene preso in considerazione.

2.1.2 Età per il calcolo della prestazione minima all'uscita

Per il calcolo della prestazione minima ai sensi della LFLP, l'età presa in considerazione è quella risultante dalla differenza fra anno civile e anno di nascita.

2.1.3 Età per il calcolo degli accrediti di vecchiaia

L'età per il calcolo degli accrediti di vecchiaia è definita nel piano di previdenza.

2.2 Quando inizia il pensionamento?

2.2.1 Pensionamento ordinario

Il pensionamento ordinario inizia il primo giorno del mese che segue il compimento dell'età di riferimento LPP.

2.2.2 Pensionamento regolamentare

[1] Il pensionamento regolamentare inizia il primo giorno del mese che segue il compimento dell'anno di età previsto nel piano di previdenza.

[2] Il pensionamento regolamentare corrisponde al pensionamento ordinario, ai sensi della cifra 2.2.1, se il piano di previdenza non prevede altrimenti.

2.2.3 Continuazione dell'assicurazione di persone che esercitano un'attività lucrativa oltre l'età regolamentare di pensionamento

[1] Le persone che esercitano un'attività professionale oltre l'età regolamentare di pensionamento continuano a beneficiare di una copertura assicurativa in base al regolamento di previdenza fino al raggiungimento dell'età di pensionamento ordinario.

[2] La persona assicurata e il datore di lavoro continuano a essere soggetti al pagamento dei contributi.

2.2.4 Pensionamento anticipato

[1] Una persona assicurata può andare in pensione in anticipo, a condizione che cessi completamente l'attività lucrativa. Il pensionamento anticipato è possibile al più presto il primo giorno del mese successivo al compimento del 58° anno di età.

[2] Se non compensate da un finanziamento volontario del pensionamento anticipato ai sensi della cifra 3.7, le prestazioni vengono ridotte in misura proporzionale.

2.2.5 Pensionamento differito

[1] Se, d'intesa col datore di lavoro, una persona assicurata continua a lavorare anche dopo l'età di pensionamento ordinario, l'esigibilità delle prestazioni di vecchiaia può essere posticipata fino al momento in cui viene sciolto definitivamente il rapporto di lavoro. Il differimento è tuttavia possibile al massimo fino al compimento del 70° anno d'età, a condizione che la persona interessata abbia presentato alla fondazione la relativa dichiarazione prima del pensionamento ordinario.

[2] In linea di massima non è più dovuto il pagamento di contributi. Se il piano di previdenza prevede comunque contribuzioni alla previdenza della vecchiaia, la fondazione rinuncia in futuro su richiesta della persona assicurata. Dall'inizio dell'età ordinaria di pensionamento si estinguono tutte le prestazioni assicurative, ad eccezione della rendita di vecchiaia e delle rendite per conviventi risp. per figli ad essa subordinate.

[3] La remunerazione dell'avere di vecchiaia avviene per analogia ai sensi della cifra 4.3.1. I tassi di conversione sono indicati nell'allegato tecnico.

[4] Se una persona assicurata muore durante il periodo di pensionamento differito, trova applicazione quanto segue:

a) Se la persona assicurata lascia un partner superstite avente diritto, viene erogata una rendita per conviventi. L'ammontare della rendita per conviventi corrisponde al 60% della rendita di vecchiaia che la persona assicurata avrebbe ricevuto in caso di pensionamento al momento del decesso.
b) I superstiti ai sensi della cifra 4.5.7 hanno diritto all'avere di vecchiaia disponibile, a condizione che detto avere non serva per il finanziamento della rendita per conviventi o di una rendita al coniuge divorziato. Ad eccezione dell'ammontare della rendita per conviventi, trovano applicazione per analogia le disposizioni di cui alle cifre 3.6 cpv. 11, 4.5.1, 4.5.2 e 4.5.8.
c) Non è dovuto alcun capitale supplementare di decesso.
d) L'importo della rendita per orfani corrisponde al 20% della rendita di vecchiaia che l'assicurato avrebbe percepito al momento del decesso.

2.2.6 Pensionamento parziale

[1] Una persona assicurata può ottenere il pensionamento parziale, di comune accordo con il datore di lavoro, al più presto il primo giorno del mese successivo al compimento del 58° anno di età. La prima fase di pensionamento parziale può avvenire anche successivamente all'età di pensionamento regolamentare, a condizione che vengano soddisfatti i requisiti di cui alla cifra 2.2.5. Il pensionamento completo ha luogo al più tardi con il compimento del 70° anno d'età.

[2] Un pensionamento parziale presuppone una corrispondente riduzione del grado di occupazione e la completa capacità lavorativa della persona assicurata. Le persone parzialmente invalide possono beneficiare di un pensionamento parziale in base alla loro capacità di guadagno.

[3] Il pensionamento parziale avviene in un massimo di tre fasi, ciascuna pari almeno al 20% di un regime a tempo pieno, per cui la prestazione di vecchiaia percepita non può superare la quota di riduzione dello stipendio.

[4] Dopo il pensionamento parziale non è più possibile innalzare il grado di occupazione restante.

[5] Il diritto alle prestazioni di vecchiaia si basa sul grado di pensionamento. L'avere di vecchiaia necessario per la corresponsione delle prestazioni di vecchiaia si compone di parti obbligatorie e sovraobbligatorie nella medesima proporzione dell'intero avere di vecchiaia.

[6] Per il singolo livello di pensionamento parziale, la prestazione di vecchiaia può essere fatta valere in totale o in parte sotto forma di capitale. Per il resto trova applicazione la cifra 4.3.4.

[7] Fatta eccezione per i riscatti in caso di divorzio, dopo l'avvenuto pensionamento parziale non è più possibile effettuare acquisti.

[8] La persona assicurata è responsabile di chiarire con l'amministrazione fiscale il trattamento fiscale del pensionamento parziale.

2.3 Qual è il salario annuo determinante per la previdenza per il personale?

2.3.1 Salario annuo determinante

[1] Il salario annuo determinante corrisponde al salario annuo AVS presumibile della persona assicurata. Gli assegni familiari e gli assegni per i figli non vengono considerati. Non vengono considerate inoltre le retribuzioni occasionali o temporanee (bonus, gratifiche, pagamenti straordinari), a meno che il piano di previdenza non preveda altre disposizioni. Non fanno parte del salario annuo determinante bonus d'entrata, le indennità di partenza e i premi d'anzianità di servizio.

[2] Se una persona assicurata non appartiene durante un intero anno civile a questa previdenza per il personale, il salario determinante corrisponde a quello che percepirebbe per un intero anno civile di appartenenza.

[3] Se una persona assicurata riscuote un ulteriore salario da parte di un altro datore di lavoro, detto salario non viene preso in considerazione.

2.3.2 Salario annuo assicurato

[1] Il calcolo delle prestazioni e dei contributi previdenziali si basa sul salario annuo assicurato.

[2] Il salario annuo assicurato è indicato nel piano di previdenza.

[3] Se il salario annuo assicurato diminuisce temporaneamente per carenza di lavoro, maternità, paternità, congedo di adozione, assistenza ad un figlio, servizio militare o civile, il salario assicurato vigente rimane valido fintantoché viene versato un salario sostitutivo.

[4] Se il salario annuo assicurato diminuisce in seguito a malattia o a infortunio, il salario assicurato vigente rimane valido grazie alla copertura assicurativa dell'esonero dal pagamento dei contributi. In caso di incapacità al guadagno dovuta a una nuova causa, tale disposizione si applica per un periodo massimo di 12 mesi a decorrere dall'insorgenza dell'incapacità al guadagno originaria, a meno che il rapporto di lavoro non venga risolto prima di tale termine. In caso di incapacità al guadagno parziale, tale disposizione si applica solo alla parte dell'incapacità al guadagno.

[5] Se il piano di previdenza prevede una soglia d'accesso e il salario annuo determinante diminuisce temporaneamente al di sotto della soglia d'accesso per cause diverse dalla malattia o dall'infortunio, la previdenza per la vecchiaia viene continuata con l'esonero dal pagamento dei contributi. Le prestazioni d'invalidità e di decesso in aspettativa prima del pensionamento vengono a cadere, ad eccezione del capitale di decesso pari all'avere di vecchiaia disponibile.

[6] Se il salario annuo assicurato muta in seguito a modifica del rapporto di lavoro, come trasferimento o promozione, la persona assicurata, d'intesa con il datore di lavoro, può chiedere che il salario annuo assicurato venga adeguato immediatamente alla nuova situazione; altrimenti l'adeguamento avviene all'inizio dell'anno civile successivo.

[7] Per i beneficiari di una rendita d'invalidità, gli importi limite come la deduzione di coordinamento e il tetto salariale LPP vengono ridotti in base alla percentuale del diritto alla rendita parziale prevista dal regolamento per determinare il salario annuo LPP.

[8] Per gli assicurati di nuova ammissione che presentano un'invalidità parziale, l'adeguamento degli importi limite avviene conformemente alla legge.

2.3.3 Salario annuo massimo assicurabile ai sensi della LPP

[1] Il salario annuo massimo assicurabile ai sensi della LPP è limitato a dieci volte l'importo del limite superiore del salario LPP.

[2] Se la persona assicurata ha più rapporti di previdenza e la somma di tutti i suoi salari annui soggetti all'AVS supera l'importo menzionato al cpv. 1, la fondazione riduce il salario da assicurare in maniera corrispondente.

2.3.4 Salario annuo LPP

[1] Il salario annuo LPP corrisponde al salario annuo determinante, limitato al limite superiore del salario LPP e ridotto dell'importo di coordinamento secondo la LPP. Se la soglia d'accesso secondo la LPP viene raggiunta, il salario annuo LPP corrisponde almeno al salario minimo LPP.

[2] Il salario annuo LPP è determinante per il calcolo dei contributi destinati al fondo di garanzia LPP e per il calcolo dei contributi destinati all'adattamento obbligatorio all'evoluzione dei prezzi delle rendite di rischio correnti.

3 Quando e come avviene l'ammissione nella previdenza per il personale?

3.1 Chi viene ammesso nella previdenza per il personale e quali sono le limitazioni di prestazioni?

3.1.1 Ammissione nella previdenza

[1] La cerchia delle persone assicurate è descritta nel piano di previdenza.

[2] Il datore di lavoro può affiliarsi alla presente previdenza per il personale, rispettando le prescrizioni fiscali.

3.1.2 Eccezioni dell'ammissione alla previdenza

Non appartengono alla cerchia delle persone assicurate:

a) i lavoratori che il 1° gennaio non hanno ancora compiuto il 17° anno di età;
b) i lavoratori il cui salario annuo determinante non supera la soglia d'accesso secondo la LPP, a meno che il piano di previdenza preveda diversamente. Per i beneficiari di una rendita dell'AI la soglia d'accesso viene adeguata in base alla legge;
c) i lavoratori che al momento dell'ammissione sono invalidi almeno per il 70% ai sensi dell'AI e i lavoratori che continuano provvisoriamente a beneficare di una copertura assicurativa ai sensi dell'art. 26a LPP;
d) i lavoratori con cui è stato stipulato un contratto di lavoro di durata pari o inferiore a 3 mesi. Se il contratto di lavoro viene prolungato oltre i 3 mesi, l'ammissione alla previdenza per il personale avviene alla data convenuta per la proroga.
   Se più impieghi consecutivi presso il medesimo datore di lavoro oppure attività per la stessa azienda intermediaria durano complessivamente più di tre mesi e se gli intervalli fra un rapporto di lavoro e l'altro non superano i tre mesi, l'ammissione alla previdenza per il personale avviene a partire dall'inizio del quarto mese di lavoro. Se tuttavia prima di iniziare il primo lavoro viene convenuto che la durata dell'impiego o dell'attività supera, nel suo insieme, i tre mesi, l'ammissione alla previdenza per il personale avviene a partire dall'inizio del rapporto di lavoro.

3.1.3 Limitazioni di prestazioni

[1] Se prima o al momento dell'ammissione alla previdenza per il personale la persona da assicurare non era totalmente abile al lavoro, senza peraltro essere invalida in seguito a tale incapacità al lavoro ai sensi della LPP, e se la causa di questa incapacità al lavoro provoca un'invalidità o il decesso, non sussiste alcun diritto alle prestazioni conformemente al presente regolamento di previdenza. Se all'inizio dell'incapacità al lavoro la persona da assicurare era in un altro istituto di previdenza, a questi compete il versamento delle prestazioni.

[2] Per le persone con infermità congenite e persone che sono rimaste invalide quando erano minorenni restano riservati gli artt. 18 lett. b e c e 23 lett. b e c della LPP.

3.2 Come viene notificata la persona da assicurare?

Il datore di lavoro notifica le persone da assicurare con la documentazione messa a disposizione dalla fondazione. Se la fondazione lo esige, la persona da assicurare deve sottoscrivere la notifica.

3.3 Quando inizia la copertura previdenziale?

[1] La copertura previdenziale per le prestazioni derivanti dal regime obbligatorio LPP comincia il giorno in cui inizia il rapporto di lavoro o sussiste per la prima volta un diritto al salario, in ogni caso però, nel momento in cui il dipendente si reca al lavoro.

[2] L'accettazione della copertura previdenziale nell'ambito delle prestazioni sovraobbligatorie avviene provvisoriamente. L'accettazione definitiva della copertura previdenziale presume un esame dello stato di salute ai sensi della cifra 3.4, specialmente in caso di un'ammissione con effetto retroattivo alla previdenza per il personale risp. a un'eventuale copertura previdenziale estesa.

[3] È definita copertura previdenziale provvisoria la copertura assicurativa per le prestazioni richieste dal momento della notifica di una persona da assicurare fino alla conclusione dell'esame di tutti i documenti di notifica. La copertura provvisoria non si estende agli eventi assicurati imputabili a malattie, infermità o a conseguenze di infortuni preesistenti. In caso di evento assicurato, la prestazione, unitamente ad altre eventuali prestazioni derivanti dalla previdenza professionale e garantite da Zurich o da una delle sue Fondazioni collettive, è inoltre limitata a CHF 1'000'000 (prestazione unica o valore attuale di prestazioni ricorrenti di tutte le prestazioni d'invalidità e in caso di decesso insieme).

[4] La copertura previdenziale provvisoria viene in seguito rimpiazzata da quella definitiva; questa ha inizio con la consegna dell'attestato di previdenza individuale, nel quale è indicata l'estensione delle prestazioni.

3.4 Quando si procede a un esame dello stato di salute?

[1] Di regola una persona assicurata viene ammessa senza esame dello stato di salute e sulla base della conferma della piena capacità di guadagno.

[2] Se le prestazioni previdenziali superano le prestazioni minime LPP, la fondazione può far dipendere l'ammissione alla previdenza estesa o l'aumento delle prestazioni da una dichiarazione sullo stato di salute o da una visita medica ed eventualmente da un esame generale del rischio. La fondazione, in funzione dei risultati di tali esami, può avanzare riserve per ragioni di salute o prelevare dei supplementi sui contributi. Le eventuali riserve per ragioni di salute decadono dopo 5 anni. Il tempo di riserva già trascorso nel precedente istituto di previdenza viene computato con la nuova riserva.

[3] Se tuttavia un'affezione inclusa nella riserva insorge entro cinque anni dalla formulazione di quest'ultima, l'esclusione della prestazione, nell'ambito di prestazione sovraobbligatorio o non ancora acquisito, è permanente.

[4] La previdenza acquisita con la prestazione d'uscita apportata non può essere ridotta da una nuova riserva per ragioni di salute.

[5] Se in un esame dello stato di salute o del rischio una persona tace un fatto che conosceva o doveva conoscere o dichiara il falso, la fondazione è autorizzata a rifiutare le prestazioni ai sensi dell'art. 6 LCA. In deroga all'art. 6 cpv. 2 LCA il termine è pari a 6 mesi. Le prestazioni obbligatorie secondo la LPP e la LFLP vengono accordate in ogni caso se sono soddisfatte le condizioni legali.

3.5 Quale regolare prestazione d'entrata si deve versare?

[1] All'entrata, una persona assicurata deve versare alla fondazione, come regolare prestazione d'entrata, la prestazione d'uscita del precedente istituto di previdenza. Spetta alla persona assicurata rivolgersi al precedente istituto di previdenza e far provvedere al trasferimento della prestazione.

[2] Se la prestazione d'uscita apportata dal precedente rapporto di previdenza è superiore a quella necessaria per l'acquisto dell'intera prestazione regolamentare, la fondazione può limitare l'accettazione a questo importo.

[3] Se il piano di previdenza non prevede altrimenti, l'importo trasferito viene accreditato come prestazione d'entrata sul conto destinato agli accrediti di vecchiaia e in caso di decesso utilizzato per il finanziamento della rendita per conviventi.

3.6 In che modo la persona assicurata può procedere al riscatto di una parte eccedente la regolare prestazione d'entrata?

[1] La persona assicurata può riscattare una parte eccedente la regolare prestazione d'entrata, a condizione che sia totalmente abile al lavoro. La massima somma di acquisto risulta dalla differenza tra l'avere di vecchiaia disponibile e l'avere di vecchiaia che sarebbe risultato in caso di ammissione alla previdenza a favore della vecchiaia in età minima fino al momento del riscatto, ai sensi della cosiddetta «regola d'oro» (l'andamento dei salari corrisponde agli interessi del capitale di previdenza).

[2] Il piano di previdenza può prevedere una deroga alla «regola d'oro». La differenza fra la presunta rimunerazione dei capitali di previdenza e la presunta evoluzione dei salari ammonta al massimo al 2%.

[3] Persone assicurate parzialmente invalide possono effettuare un riscatto in ragione della loro capacità di guadagno sulla parte attiva fintantoché sono abili al lavoro e a condizione che gli acquisti non comportino un aumento delle prestazioni d'invalidità. L'ammontare massimo della somma di acquisto viene adeguato di conseguenza.

[4] L'importo massimo della somma di acquisto viene ridotto dell'avere del pilastro 3a ai sensi dell'art. 60a cpv. 2 OPP 2, dell'avere di previdenza rimasto nel precedente istituto di previdenza e dell'avere di libero passaggio ai sensi dell'art. 60a cpv. 3 OPP 2.

[5] Per le persone provenienti dall'estero e che non sono mai state affiliate a un istituto di previdenza in Svizzera, vale la limitazione di acquisto ai sensi dell'art. 60b cpv. 1 OPP 2.

[6] Nel caso in cui la persona assicurata abbia effettuato prelievi anticipati per la promozione della proprietà d'abitazioni, essa può effettuare degli acquisti solo dopo aver rimborsato i prelievi anticipati.

[7] Nel caso di una persona assicurata che percepisce o ha percepito una prestazione di vecchiaia da un istituto di previdenza, l'importo massimo della somma di riscatto viene ridotto dell'importo della prestazione di vecchiaia già percepita.

[8] Le prestazioni risultanti da un acquisto non possono essere ritirate dalla previdenza, sotto forma di capitale, nei tre anni successivi.

[9] Le persone assicurate che a seguito di un divorzio hanno dovuto trasferire una parte della propria prestazione d'uscita all'istituto di previdenza dell'altro coniuge, hanno la possibilità di attuare un riscatto nella misura della prestazione di uscita trasferita. Tutte le limitazioni non valgono per i riscatti in caso di divorzio, che possono essere effettuati in qualsiasi momento. Per i beneficiari di una rendita di vecchiaia e di una rendita d'invalidità completa non è possibile effettuare un riacquisto.

[10] I riacquisti effettuati dalle persone assicurate sono accreditati nella medesima proporzione del prelievo dell'avere di vecchiaia obbligatorio e sovraobbligatorio. Se non è possibile stabilire l'avere di vecchiaia obbligatorio, la sua entità si determina ai sensi delle disposizioni di legge.

[11] I riscatti effettuati dalla persona assicurata presso la fondazione a partire dall'ammissione nell'attuale cassa di previdenza non vengono utilizzati per il finanziamento della rendita per conviventi o della rendita al coniuge divorziato. In caso di decesso della persona assicurata prima del pensionamento, tali riscatti vengono corrisposti ai superstiti come capitale di decesso. Se una persona assicurata cambia cassa di previdenza in seno alla fondazione senza alcuna interruzione, i suoi riscatti presso la cassa di previdenza precedente non vengono utilizzati per il finanziamento della rendita per conviventi o della rendita al coniuge divorziato, ma vengono corrisposti come capitale di decesso.

[12] Per i trasferimenti di contratti a partire dal 1° gennaio 2025, questo regolamento si applica anche ai riscatti che sono stati notificati alla fondazione dall'istituto di previdenza cedente al momento del trasferimento. Sono escluse le notifiche successive.

[13] Anche i riscatti effettuati in precedenti rapporti di previdenza vengono corrisposti sotto forma di capitale in caso di decesso, a condizione che siano stati comunicati alla fondazione dalla persona assicurata entro 30 giorni dall'adesione, presentando un attestato degli istituti di previdenza precedenti. Una comunicazione successiva non è possibile.

[14] Inoltre il datore di lavoro può effettuare versamenti unici. Le conseguenze di premi unici sono uguali a quelle nell'ambito della regolare prestazione d'entrata.

[15] I premi unici e i riscatti vengono assegnati all'avere di vecchiaia sovraobbligatorio.

[16] La persona assicurata è responsabile di chiarire con l'amministrazione fiscale il trattamento fiscale dei versamenti unici del datore di lavoro e dei propri riscatti.

3.7 In che modo una persona assicurata può finanziare un pensionamento anticipato (piano di risparmio supplementare)?

[1] Oltre all'acquisto delle prestazioni regolamentari integrali, una persona assicurata può effettuare ulteriori acquisti nel piano di risparmio supplementare per il finanziamento volontario del pensionamento anticipato a condizione che sia totalmente abile al lavoro.

[2] Il versamento massimo nel piano di risparmio supplementare corrisponde

all'importo che compensa la differenza tra la rendita di vecchiaia ridotta in caso di pensionamento anticipato e la rendita di vecchiaia non ridotta in caso di pensionamento regolamentare.

[3] Persone assicurate parzialmente invalide possono effettuare un riscatto in ragione della loro capacità di guadagno sulla parte attiva. L'ammontare massimo della somma di acquisto viene adeguato di conseguenza.

[4] Le persone assicurate possono effettuare versamenti nel piano di risparmio supplementare solo se la somma di acquisto ammessa secondo la cifra 3.6 è stata interamente versata.

[5] Il versamento massimo viene ridotto:
– degli averi nel pilastro 3a secondo l'art. 60a cpv. 2 OPP 2;
– degli averi di libero passaggio secondo l'art. 60a cpv. 3 OPP 2 e
– della prestazione di vecchiaia percepita da un istituto di previdenza,

nella misura in cui tali importi non siano stati computati all'atto del calcolo della somma di riscatto secondo la cifra 3.6,
– nonché di un eventuale finanziamento eccedente la somma di riscatto massima possibile conformemente alla cifra 3.6.

[6] Le disposizioni di cui alla cifra 3.6 cpv. 6, 8, 9 e 16 trovano applicazione anche per il piano di risparmio supplementare.

[7] Ai sensi delle disposizioni di legge sull'adeguatezza, in caso di rinuncia al pensionamento anticipato (o in caso di pensionamento successivo a quello scelto e finanziato in modo individuale), i versamenti effettuati nel piano di risparmio supplementare dalle persone assicurate mediante fondi propri, vanno persi nella misura in cui l'obiettivo delle prestazioni secondo il regolamento, all'età di pensionamento regolamentare, venga superato di oltre il 5%.

[8] La remunerazione dei versamenti e la loro conversione in rendite di vecchiaia avviene in corrispondenza dell'avere di vecchiaia nell'ambito sovraobbligatorio.

[9] In caso di decesso, i versamenti nel piano di risparmio supplementare non vengono utilizzati per il finanziamento della rendita per conviventi.

3.8 Come si procede in caso di modifica del grado d'occupazione?

In caso di modifica del grado d'occupazione di una persona assicurata, la previdenza viene continuata in funzione del nuovo salario annuo assicurato. Rimangono riservate le cifre 3.3 e 3.4.

4 Quando e in che misura sono dovute delle prestazioni?

4.1 Quali prestazioni prevede la previdenza per il personale?

Al pensionamento:
– rendita di vecchiaia
– rendita per figli di pensionato

In caso di decesso:
– rendita per conviventi
– rendita per orfani
– capitale di decesso
– capitale supplementare di decesso (se previsto nel piano di previdenza)

In caso d'invalidità:
– rendita d'invalidità
– rendita per figli di invalidi
– esonero dal pagamento dei contributi

4.2 Quali sono le disposizioni valevoli per tutte le prestazioni?

4.2.1 Adattamento all'evoluzione dei prezzi

[1] Le rendite di rischio correnti (rendite per coniugi, per orfani, d'invalidità e per figli d'invalido) nell'ambito delle prestazioni minime previste dalla LPP, la cui decorrenza ha superato i tre anni, vengono adattate all'evoluzione dei prezzi secondo quanto disposto dal Consiglio federale.

[2] L'adattamento delle rendite per coniugi, d'invalidità e per figli d'invalido si effettua fino al pensionamento ordinario, quello delle rendite per orfani fino all'estinguersi del diritto alle rendite per figli.

4.2.2 Cessione e costituzione in pegno; promozione della proprietà d'abitazioni

[1] Eccezion fatta per il caso di finanziamento della proprietà d'abitazioni ai sensi della LPP, prima della loro esigibilità, le prestazioni secondo il presente regolamento di previdenza non possono essere né costituite in pegno, né cedute.

[2] Il prelievo anticipato o la costituzione in pegno delle prestazioni per un'abitazione a uso proprio è possibile secondo la LPP. Indicazioni più dettagliate sono contenute nelle Disposizioni esecutive per la promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale.

4.2.3 Diritto alle rendite per i figli

[1] Sono considerate rendite per i figli le rendite per figli di pensionato, le rendite per figli d'invalido e le rendite per orfani.

[2] Sono considerati figli quelli ai sensi dell'art. 252 ss. CC. A essi sono equiparati i figliastri al cui mantenimento la persona assicurata provvedeva interamente o in misura preponderante. Hanno diritto alla rendita anche i figli elettivi se la persona assicurata doveva provvedere al loro mantenimento.

[3] Le rendite per i figli vengono corrisposte per:
– i figli fino al compimento del 18° anno d'età, se il piano di previdenza non prevede altrimenti;
– i figli che non hanno ancora terminato gli studi o l'apprendistato, fino alla fine del periodo di formazione, al massimo però fino all'età di 25 anni e purché non esercitino una professione a titolo principale (le disposizioni dell'AVS si applicano per analogia alla definizione di formazione e alla sua cessazione e interruzione);
– i figli, fintantoché sono incapaci al guadagno, a condizione che l'incapacità al guadagno sia subentrata prima del compimento del 25° anno di età, e che essi non percepiscano alcuna rendita d'invalidità dalla previdenza professionale, dall'assicurazione contro gli infortuni o dall'assicurazione militare. Fino al compimento del 25° anno d'età sono in ogni caso erogate le prestazioni ai sensi del regime obbligatorio LPP.

4.2.4 Interesse di mora sulle prestazioni previdenziali

[1] Alle prestazioni di vecchiaia e in caso di decesso sotto forma di capitale, che - dopo ricezione di tutte le indicazioni necessarie - non sono trasferite entro i termini prestabiliti, si applica l'interesse di mora secondo la LFLP.

[2] La corresponsione di un interesse di mora per prestazioni sotto forma di rendita si basa sull'art. 105 CO. Il relativo interesse di mora corrisponde a quello definito nella LFLP.

4.2.5 Pretese di responsabilità civile

Nei confronti di un terzo che risponde del caso assicurato, la fondazione si assume per legge al momento dell'evento le pretese per conto della persona assicurata, dei suoi superstiti e di ulteriori beneficiari (surrogazione). Se la fondazione fornisce prestazioni superiori a quelle previste dalla legge, può pretendere che le persone aventi diritto le cedano i propri crediti nei confronti di terzi responsabili fino a concorrenza dell'obbligo di prestazione regolamentare. Le persone aventi diritto sono tenute a rilasciare su richiesta alla fondazione una dichiarazione di cessione scritta.

4.3 Quali sono le prestazioni di vecchiaia?

4.3.1 Rendita di vecchiaia

[1] Una volta andata in pensione, la persona assicurata ha diritto a una rendita vita natural durante.

[2] La rendita di vecchiaia si basa sull'avere di vecchiaia disponibile al momento del pensionamento.

[3] I tassi di conversione sono indicati nell'allegato tecnico.

[4] Il piano di previdenza può prevedere che l'avere di vecchiaia sovraobbligatorio debba essere prelevato in totale o in parte come capitale.

[5] L'avere di vecchiaia è alimentato da accrediti di vecchiaia annui.

[6] L'ammontare degli accrediti di vecchiaia è fissato nel piano di previdenza.

[7] Gli interessi sugli averi di vecchiaia sono calcolati sulla base del modello previdenziale Vita Classic. Il funzionamento del modello è descritto sul sito www.vita.ch.

[8] Per la remunerazione si distingue tra l'avere di vecchiaia obbligatorio LPP e l'avere di vecchiaia sovraobbligatorio, e tra la remunerazione di base e la remunerazione aggiuntiva. I tassi d'interesse valgono sempre per un intero anno civile e vengono stabiliti dal consiglio di fondazione. La remunerazione aggiuntiva viene accreditata alla quota sovraobbligatoria dell'avere di vecchiaia.

[9] Se la persona assicurata esce dal rapporto previdenziale nel corso dell'anno o va in pensione, l'avere di vecchiaia maturato fino a quel momento nell'anno in questione viene remunerato al tasso di interesse tecnico. Tale tasso viene fissato dal consiglio di fondazione alla fine di ogni anno per l'anno civile successivo.

[10] Qualora una persona assicurata abbia effettuato versamenti nel piano di risparmio supplementare per il finanziamento volontario del pensionamento anticipato, al momento del pensionamento della persona assicurata (ferme restando le disposizioni di cui alla cifra 3.7 cpv. 7) tali versamenti vengono utilizzati per diminuire la riduzione della rendita.

4.3.2 Rendita per figli di pensionato

[1] Se il beneficiario di una rendita di vecchiaia ha figli aventi diritto, egli riceve una rendita per ogni figlio. La rendita viene versata fino al decesso del figlio o della persona assicurata oppure fino a quando viene meno il diritto del figlio alla rendita.

[2] L'ammontare delle rendite per figli di pensionato è fissato nel piano di previdenza.

[3] Le rendite per figli di pensionato non vengono cumulate con quelle per figli d'invalido.

4.3.3 Versamento delle prestazioni di vecchiaia sotto forma di rendita

[1] Le rendite vengono versate trimestralmente in anticipo. Dalla data del pensionamento al successivo giorno di esigibilità della rendita viene versata una rendita parziale.

[2] Su richiesta della persona assicurata, la rendita viene pagata mensilmente in anticipo. Dalla data del pensionamento al successivo giorno di esigibilità della rendita viene versata una rendita parziale. La dichiarazione corrispondente deve essere presentata prima della scadenza della prima rendita.

[3] La fondazione versa un'indennità in capitale in luogo di una rendita, se la rendita annua di vecchiaia è inferiore al 10% della rendita minima di vecchiaia dell'AVS. Al momento di verificare se sussiste una rendita di vecchiaia minima, non vengono prese in considerazione eventuali rendite per i figli.

4.3.4 Versamento delle prestazioni di vecchiaia sotto forma di capitale

[1] Se lo desidera, la persona assicurata può farsi versare la prestazione di vecchiaia sotto forma di capitale, a condizione che abbia inoltrato alla fondazione la relativa richiesta prima della scadenza della prima rendita.

[2] L'opzione può comprendere l'intero avere di vecchiaia o una parte dello stesso. Se riguarda una parte dell'avere di vecchiaia, quest'ultimo si compone di parti obbligatorie e sovraobbligatorie nella stessa proporzione dell'intero avere di vecchiaia. Il diritto alla rendita è calcolato in base all'avere di vecchiaia restante. Rimane riservata la cifra 4.3.3 cpv. 3.

[3] Mediante il versamento del capitale, in caso di opzione completa vengono saldati tutti i diritti della persona assicurata e dei superstiti, mentre in caso di opzione parziale vengono saldati solo i diritti proporzionali.

[4] Se la persona assicurata è coniugata, il versamento dell'indennità in capitale è possibile unicamente con il consenso scritto del coniuge. La fondazione può richiedere l'autenticazione delle firme. I relativi costi sono a carico della persona assicurata.

4.4 Quali sono le disposizioni valevoli per le prestazioni di decesso e d'invalidità?

4.4.1 Estensione delle prestazioni

[1] Le prestazioni regolamentari vengono erogate se l'invalidità o il decesso non

sono attribuibili a infortunio (comprese le malattie professionali a norma della LAINF) o a infortunio e malattia ai sensi della LAM. Resta riservata la cifra 4.4.2 qui di seguito.

[2] Le prestazioni seguenti diventano tuttavia esigibili anche se l'invalidità o il decesso sono riconducibili a infortunio, comprese le malattie professionali ai sensi della LAINF o a infortunio e malattia ai sensi della LAM:
- capitale di decesso pari all'avere di vecchiaia disponibile;
- rendita per conviventi prima del pensionamento, a condizione che la persona assicurata non sia il coniuge;
- prestazioni in caso di decesso dopo il pensionamento;
- esonero dal pagamento dei contributi in caso d'incapacità al guadagno;
- altre prestazioni previste nel piano di previdenza.

4.4.2 Coordinamento con l'assicurazione contro gli infortuni e l'assicurazione militare

[1] Se le prestazioni derivanti dall'assicurazione contro gli infortuni o dall'assicurazione militare, sommate ai redditi computabili restanti sono inferiori al 90% del presunto guadagno perso, fino a questo limite vengono corrisposte le prestazioni di rischio LPP legali.

[2] Sono considerati redditi computabili:
- le rendite o il valore in rendita di prestazioni in capitale di assicurazioni sociali e istituzioni di previdenza svizzere o estere ad eccezione degli assegni per grandi invalidi, di indennizzi o di prestazioni comparabili;
- i redditi sommati del coniuge superstite e degli orfani;
- il reddito di lavoro o reddito sostitutivo aggiuntivo realizzato o presumibilmente realizzabile dagli assicurati beneficiari di prestazioni d'invalidità. Viene computato l'intero reddito di invalidità ipotetico secondo le disposizioni dell'AI.

[3] Le prestazioni derivanti da assicurazioni private che la persona assicurata ha finanziato da sé non fanno parte dei redditi computabili.

[4] Gli aventi diritto sono tenuti ad informare la fondazione di tutti i redditi computabili.

[5] Se l'assicurazione contro gli infortuni o l'assicurazione militare riduce le proprie prestazioni poiché la causa dell'evento assicurato non rientra esclusivamente nella sfera di competenza dell'una o dell'altra di queste due assicurazioni, la fondazione corrisponde le prestazioni in maniera proporzionale al versamento.

[6] Tuttavia, le prestazioni non vengono versate al fine di compensare prestazioni rifiutate o ridotte da parte dell'assicurazione contro gli infortuni o di quella militare secondo l'art. 25 cpv. 2 OPP 2.

4.4.3 Obbligo di anticipare le prestazioni

Se, in virtù di disposizioni legali vincolanti, la fondazione è obbligata ad anticipare delle prestazioni, vengono erogate unicamente le prestazioni di rischio LPP legali.

4.4.4 Sovrassicurazione

[1] Le prestazioni ai sensi del presente regolamento vengono versate come complemento alle prestazioni di altre assicurazioni aziendali o sociali svizzere o straniere. Tuttavia, la persona avente diritto non deve ottenere profitti indebiti dal concorso di tutte queste prestazioni.

[2] Un profitto indebito sussiste quando le prestazioni derivanti dal presente regolamento di previdenza e destinate a superstiti o a invalidi, insieme ad altri redditi computabili (secondo la cifra 4.4.2), superano il 90% del salario presumibilmente perso dalla persona assicurata. In questo caso la fondazione riduce le proprie prestazioni nella misura in cui queste, sommate agli altri redditi computabili, superano il 90% del guadagno presumibilmente perso.

4.5 Quali sono le prestazioni di decesso?

4.5.1 Rendita per conviventi in caso di decesso prima del pensionamento

[1] Se una persona assicurata muore, il convivente superstite ha diritto a una rendita.

[2] L'ammontare della rendita annua è fissato nel piano di previdenza.

[3] Se un piano di previdenza che inizia prima del 1° gennaio 2009 prevede una rendita per coniugi, è comunque assicurata una rendita per conviventi.

[4] Il diritto al versamento di una rendita per conviventi sussiste solo se la fondazione è stata informata in merito all'esistenza di un convivente avente diritto al capitale di decesso secondo la cifra 4.5.5 al più tardi entro la data del versamento. In caso contrario non sussiste alcun diritto alle prestazioni. Ciò non vale per il coniuge superstite.

[5] Se il convivente superstite ha più di 10 anni meno della persona assicurata defunta, la rendita viene ridotta dell'1% del suo importo totale per ogni anno intero o iniziato che supera i 10 anni di differenza d'età. Al coniuge viene in ogni caso versata una rendita pari alla rendita minima secondo il regime obbligatorio LPP.

[6] Se il convivente superstite si risposa prima di aver compiuto i 45 anni oppure stabilisce una nuova convivenza simile a un matrimonio prima di quel momento, il diritto alla rendita si estingue. Per il coniuge il diritto si estingue tuttavia solo se si risposa. Se il diritto alla rendita si estingue, il convivente riceve un'indennità unica pari a tre rendite annue. Invece dell'indennità, un coniuge può chiedere che la sua rendita venga riattivata, se anche il nuovo matrimonio viene sciolto.

[7] Se, invece, il nuovo matrimonio ha luogo solo dopo il compimento dei 45 anni oppure se il convivente avente diritto stabilisce, dopo quel momento, una nuova convivenza simile a un matrimonio, la rendita viene corrisposta vita natural durante.

[8] Il diritto a una rendita per conviventi nasce sempre solo a favore di una persona. Il versamento contemporaneo di rendite per conviventi a più persone è escluso. Coniugi e partner registrati ai sensi della LUD hanno la precedenza sugli altri partner.

[9] Se una persona soddisfa contemporaneamente le condizioni per l'ottenimento di una rendita per convivente e di una rendita per coniugi divorziati, viene corrisposta la rendita più alta tra le due rendite.

[10] Non sussiste alcun diritto a una rendita per conviventi se il convivente percepisce già una rendita per superstiti da

un istituto di previdenza svizzero o estero. Ciò non vale per il coniuge superstite.

[11] Se, in seguito alla prima revisione della LPP, una rendita per vedovo diventa esigibile al decesso di una pensionata d'invalidità di sesso femminile la cui rendita d'invalidità è iniziata a decorrere prima del 1° gennaio 2005, vengono erogate soltanto le prestazioni legali.

4.5.2 Rendita per conviventi in caso di decesso dopo il pensionamento

[1] Se una persona assicurata, beneficiaria di una rendita di vecchiaia, muore, il convivente superstite ha diritto a una rendita. L'ammontare della rendita è fissato nel piano di previdenza.

[2] Se il convivente superstite ha più di 10 anni meno della persona assicurata defunta, la rendita viene ridotta dell'1% del suo importo totale per ogni anno intero o iniziato che supera i 10 anni di differenza d'età.

[3] Se il beneficiario di una rendita di vecchiaia si sposa solo dopo aver compiuto i 65 anni oppure instaura una convivenza simile a un matrimonio dopo quel momento, la rendita – eventualmente ridotta secondo al cpv. 2 – viene diminuita:
- del 20% in caso di matrimonio o inizio di una convivenza simile a un matrimonio nel 66° anno di età;
- del 40% in caso di matrimonio o inizio di una convivenza simile a un matrimonio nel 67° anno di età;
- del 60% in caso di matrimonio o inizio di una convivenza simile a un matrimonio nel 68° anno di età;
- dell'80% in caso di matrimonio o inizio di una convivenza simile a un matrimonio nel 69° anno di età.

[4] Se il matrimonio o l'inizio di una convivenza simile a un matrimonio ha luogo dopo il compimento dei 69 anni, non esiste alcun diritto a una rendita.

[5] Se la persona assicurata si è sposata oppure ha iniziato una convivenza simile a un matrimonio dopo il compimento del 65° anno d'età e in quel momento era affetta da grave malattia, della quale doveva essere a conoscenza, non viene corrisposta alcuna rendita, nel caso in cui deceda entro due anni dal matrimonio o dall'inizio di una convivenza simile a un matrimonio in seguito a tale malattia.

[6] Se al momento del matrimonio fosse già sussistito un diritto a una rendita per conviventi, tale rendita non viene ridotta ai sensi del cpv. 3, quindi il cpv. 4 e il cpv. 5 non sono applicabili.

[7] Riguardo a nuovo matrimonio del partner superstite vale la cifra 4.5.1.

[8] Al coniuge vengono in ogni caso versate le prestazioni ai sensi del regime obbligatorio LPP.

[9] Il diritto a una rendita per conviventi nasce sempre solo a favore di una persona. Il versamento contemporaneo di rendite per conviventi a più persone è escluso. Coniugi e partner registrati ai sensi della LUD hanno la precedenza sugli altri partner.

[10] Se una persona soddisfa contemporaneamente le condizioni per l'ottenimento di una rendita per convivente e di una rendita per coniugi divorziati, viene corrisposta la rendita più alta tra le due rendite.

[11] Non sussiste alcun diritto a una rendita per conviventi se il convivente percepisce già una rendita per superstiti da un istituto di previdenza svizzero o estero. Ciò non vale per il coniuge superstite.

[12] Se in seguito alla prima revisione della LPP in caso di decesso di una pensionata di vecchiaia – la cui rendita di vecchiaia ha iniziato a decorrere prima del 1° gennaio 2005 – matura il diritto a una rendita per vedovi, vengono erogate soltanto le prestazioni legali.

[13] In caso di decesso di una persona beneficiaria di una rendita di vecchiaia, che ha iniziato a decorrere dopo il 31° dicembre 2004 e prima del 1° gennaio 2009, la rendita per conviventi è versata esclusivamente al coniuge.

[14] Se un piano di previdenza che inizia prima del 1° gennaio 2009 prevede una rendita per coniugi, per le rendite di vecchiaia che iniziano a decorrere dal 1° gennaio 2009 è comunque assicurata una rendita per conviventi.

[15] Il diritto all'assegnazione di una rendita per conviventi sussiste al più presto a partire dalla data in cui la fondazione viene informata in merito all'esistenza di un convivente avente diritto. Ciò non vale per il coniuge superstite.

4.5.3 Diritto del coniuge divorziato

[1] Se sono soddisfatti i requisiti previsti dalla legge, il coniuge divorziato di una persona assicurata deceduta riceve una rendita pari alle prestazioni minime secondo la LPP.

[2] Le prestazioni ai superstiti vengono tuttavia ridotte nella misura in cui, aggiunte alle prestazioni per i superstiti dell'AVS, sono superiori alle prestazioni derivanti dalla sentenza di divorzio. Le rendite per superstiti dell'AVS vengono considerate solo se sono superiori a un diritto individuale a una rendita d'invalidità dell'AI o a una rendita di vecchiaia dell'AVS. Il diritto alla rendita si estingue in caso di nuovo matrimonio.

4.5.4 Rendita per orfani

[1] Se una persona assicurata muore, i figli aventi diritto percepiscono una rendita.

[2] L'ammontare della rendita annua per orfani è fissato nel piano di previdenza.

[3] Essa si estingue quando il figlio decede o quando viene meno il diritto alla rendita.

4.5.5 Capitale di decesso

[1] Se una persona assicurata muore prima del pensionamento, i superstiti hanno diritto all'avere di vecchiaia disponibile, a condizione che detto avere non serva per il finanziamento di una rendita per conviventi o di una rendita al coniuge divorziato. Ciò vale anche per i piani di previdenza che iniziano prima del 1° gennaio 2009 e basati su disposizioni di diverso tenore.

[2] Inoltre, se una persona assicurata muore prima del pensionamento, i superstiti hanno diritto all'eventuale avere disponibile nel piano di risparmio supplementare per il finanziamento volontario del pensionamento anticipato.

4.5.6 Capitale supplementare di decesso (se previsto nel piano di previdenza)

[1] Se una persona assicurata muore prima del pensionamento, diventa esigibile un ulteriore capitale di decesso.

[2] L'ammontare del capitale supplementare di decesso e la cerchia delle persone assicurate sono descritti nel piano di previdenza.

4.5.7 Persone aventi diritto ai capitali di decesso

[1] Indipendentemente dal diritto successorio, hanno diritto ai capitali di decesso:

a) il coniuge superstite; in sua mancanza
b) i figli aventi diritto a una rendita; in loro mancanza
c) le altre persone fisiche assistite in misura preponderante dalla persona assicurata deceduta, o la persona che ha vissuto ininterrottamente negli ultimi cinque anni in un rapporto di convivenza simile a un matrimonio fino al decesso della persona assicurata oppure che deve provvedere al mantenimento di uno o più figli in comune; in loro mancanza
d) gli altri figli; in loro mancanza
e) i genitori; in loro mancanza
f) i fratelli e le sorelle; in loro mancanza
g) gli altri eredi legali (ad eccezione dell'ente pubblico) per la metà del capitale di decesso, al massimo tuttavia per il 50% dell'avere di vecchiaia disponibile.

[2] In casi giustificati e se fosse più conforme allo scopo previdenziale, la persona assicurata può modificare l'ordine delle persone aventi diritto, ai sensi delle lett. d) – f). Se la persona assicurata intende avvalersi di questo diritto, invia alla fondazione, una comunicazione scritta contenente l'indicazione del motivo.

[3] Inoltre, in casi giustificati e se fosse più conforme allo scopo previdenziale, la persona assicurata può comunicare alla fondazione, per iscritto e adducendo la motivazione, quali persone all'interno di un gruppo debbano essere gli aventi diritto e in quale misura. In mancanza di una tale comunicazione, e supposto che un gruppo comprenda più persone aventi diritto, la fondazione ripartisce in parti uguali il capitale di decesso disponibile.

[4] Le persone beneficiarie ai sensi della lett. c) saranno prese in considerazione in una ripartizione soltanto se la fondazione sia stata informata al più tardi al momento del versamento del capitale di decesso dell'esistenza di una persona avente diritto ai sensi della lett. c). In caso contrario non sussiste alcun diritto al capitale di decesso.

[5] Per un eventuale versamento al beneficiario sono determinanti in ogni caso i rapporti al momento del decesso della persona assicurata. La decisione in merito all'ammissibilità della modifica dei beneficiari è di competenza della fondazione.

[6] Una dichiarazione sull'ordine dei beneficiari consegnata dalla persona assicurata è valida, salvo un eventuale prolungamento della copertura, esclusivamente fino all'uscita della persona assicurata da questa previdenza del personale.

4.5.8 Versamento delle prestazioni di decesso

[1] Le rendite vengono versate trimestralmente in anticipo. Per il periodo che va dal giorno del decesso alla successiva data di esigibilità della rendita, viene corrisposta una rendita pro rata.

[2] Su richiesta dei superstiti aventi diritto di una persona assicurata, la rendita è versata mensilmente in anticipo. Per il periodo che va dal giorno del decesso alla successiva data di esigibilità della rendita, viene corrisposta una rendita pro rata. La dichiarazione corrispondente deve essere presentata prima della scadenza della prima rendita.

[3] Le prestazioni di decesso spettano ai superstiti aventi diritto di una persona assicurata anche se i medesimi rinunciano all'eredità.

[4] Le prestazioni di decesso che per un motivo qualsiasi non vengono versate ai destinatari, vengono impiegate conformemente allo scopo della fondazione.

[5] La fondazione eroga un'indennità in capitale invece di una rendita, se la rendita per conviventi ammonta a meno del 6% e la rendita per orfani a meno del 2% della rendita minima di vecchiaia dell'AVS.

[6] Inoltre, su richiesta della persona avente diritto, la rendita per conviventi viene corrisposta sotto forma di capitale.

[7] Per il convivente superstite che al decesso della persona assicurata ha compiuto il 45 anno di età, questo capitale corrisponde al valore in capitale della rendita per conviventi. Per ogni anno iniziato o intero sotto i 45 anni del convivente superstite, il capitale viene ridotto del 3%. Come minimo, però, vengono versate quattro rendite annue. Il pagamento del capitale va richiesto prima che inizi il versamento della prima rendita.

[8] Il coniuge divorziato non ha la possibilità di scegliere il pagamento del capitale.

[9] Le prestazioni possono essere ridotte o rifiutate nella misura corrispondente se l'AVS può ridurre o rifiutare una prestazione perché l'avente diritto ha causato il decesso della persona assicurata. Il capitale in caso di decesso così liberato spetta ai beneficiari successivi ai sensi della cifra 4.5.7.

4.6 Quali sono le prestazioni d'invalidità?

4.6.1 Invalidità

[1] È considerata invalidità l'incapacità al guadagno totale o parziale presumibilmente permanente o di lunga durata. È considerata incapacità al guadagno la perdita, totale o parziale, provocata da un danno alla salute fisica, mentale o psichica e che perdura dopo aver sottoposto l'assicurato alle cure e alle misure d'integrazione esigibili, della possibilità di guadagno sul mercato del lavoro equilibrato che entra in considerazione. Sono determinanti gli articoli 7 e 8 LPGA.

[2] La fondazione può inoltre far dipendere il versamento di prestazioni d'invalidità da una decisione di rendita dell'AI passata in giudicato.

[3] Sussiste diritto alle prestazioni integrali regolamentari se il grado d'invalidità è pari almeno al 70%. In caso di grado d'invalidità tra il 60% e il 69% viene corrisposta una rendita di tre quarti. Se il grado d'invalidità è inferiore al 60%, le prestazioni vengono corrisposte proporzionalmente al grado d'invalidità. Un grado di invalidità inferiore al 25% non dà alcun diritto a prestazioni.

[4] Il diritto alle prestazioni assicurate sussiste dopo che la persona assicurata è stata totalmente o parzialmente incapace al guadagno più a lungo del periodo d'attesa fissato alla cifra 4.6.2. Se la persona assicurata è alternativamente capace al guadagno e incapace al guadagno, e se i periodi di piena capacità al guadagno non superano un anno, i periodi di incapacità al guadagno dovuti alla medesima causa vengono sommati e computati al periodo d'attesa. Se la piena capacità al guadagno dura più di un anno, il periodo d'attesa ricomincia a decorrere.

[5] In caso di ricaduta entro un anno dal recupero, da parte della persona assicurata, della piena capacità al guadagno, le prestazioni vengono nuovamente corrisposte senza computo di un nuovo periodo d'attesa. Per le ricadute entro un anno, gli adattamenti delle prestazioni effettuati nel frattempo vengono revocati.

[6] Se l'invalidità è attribuibile a un tentato suicidio o a mutilazione volontaria, sussiste diritto alle prestazioni d'invalidità solo fino a concorrenza delle prestazioni minime LPP.

[7] Le prestazioni possono essere ridotte dell'importo corrispondente se l'AI può ridurre, revocare o rifiutare una prestazione perché l'avente diritto ha causato l'invalidità o si oppone a una misura d'integrazione dell'AI.

[8] Per i casi d'invalidità in corso si applica comunque il regolamento di previdenza vigente al momento dell'incapacità al lavoro che ne è la causa.

4.6.2 Rendita d'invalidità

[1] Una persona assicurata ha diritto a percepire una rendita se diventa invalida.

[2] L'ammontare della rendita annua d'invalidità è fissato nel piano di previdenza e ammonta al massimo a CHF 250'000.

[3] La rendita d'invalidità ha inizio dopo il periodo di attesa stabilito nel piano di previdenza mentre la rendita d'invalidità prevista dal regime obbligatorio LPP, invece, decorre dopo 12 mesi d'incapacità al guadagno. Il diritto viene differito finché sussiste un diritto alla continuazione del pagamento del salario o ad analoghe prestazioni sostitutive. Sono in particolar modo considerate come prestazioni sostitutive le indennità giornaliere per malattia o, se le prestazioni della cifra 4.4.2 sono fornite, le indennità giornaliere delle assicurazioni infortunio o militari.

[4] Il diritto alla rendita d'invalidità definita nel piano di previdenza sussiste finché il grado d'invalidità è pari o superiore al 25%, ma al massimo fino al pensionamento regolamentare o fino al decesso. Al momento del pensionamento, la rendita d'invalidità è sostituita da una rendita di vecchiaia. Restano riservate le disposizioni della proroga provvisoria del rapporto di assicurazione e mantenimento del diritto alle prestazioni ai sensi dell'art. 26a LPP.

[5] Le basi di calcolo per la rendita di vecchiaia sono i tassi di conversione valevoli al momento del pensionamento regolamentare (cifra 4.3.1). La rendita di vecchiaia corrisponde almeno alla rendita d'invalidità secondo il regime obbligatorio LPP tenendo conto della riduzione massima a seguito della compensazione della previdenza in caso di divorzio come previsto dall'art. 19 OPP 2.

[6] Se la persona assicurata percepisce una rendita di invalidità completa, l'eventuale avere nel piano di risparmio supplementare per il finanziamento volontario del pensionamento anticipato viene corrisposto come capitale di invalidità.

[7] Se la persona assicurata è coniugata, il versamento di un capitale d'invalidità è ammesso unicamente con il consenso scritto del coniuge. La fondazione può richiedere l'autenticazione delle firme. I relativi costi sono a carico della persona assicurata.

4.6.3 Rendita per figli di invalido

[1] Ogni persona assicurata che beneficia di una rendita d'invalidità in base alla presente previdenza per il personale ha diritto a una rendita per i propri figli aventi diritto.

[2] L'ammontare della rendita annua per figli d'invalido è fissato nel piano di previdenza.

[3] La rendita cessa di essere versata se viene soppressa la rendita d'invalidità, se decede il figlio o se decade il diritto del figlio alla rendita.

4.6.4 Esonero dal pagamento dei contributi

Se una persona assicurata è incapace al guadagno per un periodo superiore al periodo d'attesa stabilito nel piano di previdenza, non vanno più pagati contributi in base al grado d'invalidità della persona assicurata. I contributi ai costi continuano ad essere pagati in caso di invalidità parziale. L'esonero dal pagamento dei contributi dura finché sussiste l'incapacità al guadagno, ma al massimo fino al pensionamento regolamentare o al decesso della persona assicurata.

4.6.5 Versamento delle prestazioni d'invalidità

[1] Le rendite vengono versate trimestralmente in anticipo. Per il periodo che va dall'inizio del diritto alla successiva data di esigibilità della rendita, viene corrisposta una rendita parziale.

[2] Su richiesta della persona assicurata, la rendita viene versata mensilmente in anticipo. Per il periodo che va dall'inizio del diritto alla successiva data di esigibilità della rendita, viene corrisposta una rendita parziale. La dichiarazione corrispondente deve essere presentata prima della scadenza della prima rendita.

4.6.6 Case Management

Dove ritenuto opportuno, il Case Management di Zurich sostiene e promuove, in collaborazione con la persona assicurata, la sua reintegrazione professionale, medica e sociale.

4.7 Quali prestazioni diventano esigibili all'uscita dalla previdenza per il personale?

4.7.1 Diritto e ammontare della prestazione d'uscita

[1] Se il rapporto di lavoro viene sciolto dalla persona assicurata o dal suo datore di lavoro prima del pensionamento e se non sussiste alcun diritto a prestazioni di previdenza, la persona assicurata esce dalla previdenza per il personale. Alla persona assicurata spetta una prestazione d'uscita secondo l'art. 15 LFLP.

[2] La prestazione d'uscita corrisponde all'avere di vecchiaia disponibile al momento dello scioglimento del rapporto di previdenza, più un eventuale avere nel piano di risparmio supplementare per il finanziamento volontario del pensionamento anticipato.

[3] La prestazione d'uscita corrisponde almeno alle prestazioni d'entrata apportate dalla persona assicurata, alle somme di riscatto e ai versamenti nel piano di risparmio supplementare, interessi compresi, più la somma dei contributi fruttiferi d'interesse che la persona assicurata ha versato alla previdenza per la vecchiaia, con un supplemento dipendente dall'età. Il supplemento ammonta al 4% per anno di età a partire dal 20° anno di età, ma non più del 100%. Viene applicato il tasso d'interesse LPP.

[4] In ogni caso la prestazione d'uscita comprende l'avere di vecchiaia secondo la LPP.

[5] Nel caso in cui siano stati versati prelievi anticipati secondo le disposizioni della promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale, rispettivamente liquidazioni secondo l'art. 22 ss. LFLP (divorzio), detti importi vengono dedotti dalla prestazione d'uscita.

[6] Se il datore di lavoro si è assunto interamente o parzialmente la prestazione d'entrata della persona assicurata, il relativo importo viene dedotto dalla prestazione d'uscita. Per ogni anno di contribuzione la deduzione è ridotta di 1/10 del contributo versato dal datore di lavoro.

[7] Per determinare la prestazione d'uscita, almeno 1/3 di tutti i contributi va considerato quale contributo della persona assicurata.

[8] La parte della prestazione d'uscita finanziata dal datore di lavoro può essere computata all'indennità di partenza per un rapporto di lavoro di lunga durata secondo l'art. 339b ss. CO o secondo il contratto collettivo di lavoro.

[9] Gli averi di vecchiaia accumulati presso la fondazione o presso un altro istituto non 1e non vengono trasferiti a un istituto di previdenza ai sensi dell'art. 1e OPP 2 (istituto di previdenza 1e).

[10] Nel calcolo della prestazione d'uscita non vengono tenuti in considerazione eventuali contributi di risanamento e contributi per finanziare la compensazione delle perdite di conversione delle rendite.

4.7.2 Esigibilità e impiego

[1] La prestazione d'uscita diventa esigibile al termine del rapporto di previdenza e beneficia di interessi secondo il tasso d'interesse minimo LPP.

[2] Al fine di tutelare la copertura previdenziale, la prestazione d'uscita generalmente viene trasferita all'istituto di previdenza del nuovo datore di lavoro.

[3] Prima della sua uscita, la persona assicurata notifica alla fondazione a quale nuovo istituto di previdenza va versata la prestazione d'uscita.

[4] Se una persona assicurata non entra in un nuovo istituto di previdenza, essa comunica alla fondazione se vuole mantenere la copertura previdenziale sotto forma di una polizza di libero passaggio o di un conto di libero passaggio. Se tale comunicazione non perviene alla fondazione entro 6 mesi dopo la cessazione del rapporto di previdenza, la prestazione d'uscita viene versata all'istituto collettore. Rimane tutelato il diritto della persona assicurata a cambiare in ogni momento la forma del mantenimento della copertura previdenziale.

[5] Se la fondazione non trasferisce la prestazione di libero passaggio esigibile nel corso di 30 giorni dopo avere ricevuto tutte le indicazioni necessarie, scaduto questo termine è dovuto un interesse di mora secondo la LFLP.

4.7.3 Pagamento in contanti

[1] La persona assicurata può esigere per iscritto il pagamento in contanti della prestazione d'uscita se:

a) lascia definitivamente la Svizzera; restano riservate le disposizioni secondo l'art. 25f LFLP, oppure
b) comincia un'attività lucrativa indipendente e non è più soggetta alla previdenza professionale obbligatoria, oppure
c) l'importo della prestazione d'uscita è inferiore all'importo annuo dei suoi contributi.

[2] Se la persona assicurata è coniugata, il pagamento in contanti può avvenire soltanto con il consenso scritto del coniuge. La fondazione può richiedere l'autenticazione delle firme. I relativi costi sono a carico della persona assicurata.

4.8 Quali obblighi di prestazione sussistono dopo l'uscita dalla previdenza per il personale?

4.8.1 Prolungamento della copertura

Alla fine del rapporto di previdenza, le prestazioni assicurate per i casi di decesso e d'invalidità restano assicurate per il medesimo importo fino all'entrata in vigore di un nuovo rapporto di previdenza, ma al massimo per la durata di un mese, e senza riscossione di un relativo contributo.

4.8.2 Prolungamento della garanzia

[1] Se al momento dell'uscita dal servizio o allo spirare del termine di prolungamento della copertura la persona assicurata è parzialmente inabile al guadagno, il suo diritto alle prestazioni d'invalidità viene mantenuto per 360 giorni a decorrere dal subentrare dell'incapacità al guadagno. La fondazione versa comunque le prestazioni d'invalidità solo se l'invalidità ai sensi del presente regolamento di previdenza è attribuibile alla stessa causa che ha provocato l'incapacità al guadagno.

[2] Se il grado d'invalidità aumenta entro 90 giorni per la stessa causa oppure se il grado d'invalidità di una persona già invalida aumenta al momento dell'uscita dal servizio o allo spirare del termine di prolungamento della copertura entro 90 giorni per la stessa causa, anche per detto aumento vengono versate le prestazioni d'invalidità, nella misura in cui esse non superano le prestazioni obbligatorie ai sensi della LPP.

[3] In caso d'invalidità o di aumento del grado d'invalidità spirati i termini summenzionati, il diritto alle prestazioni d'invalidità o al loro aumento è esclusivamente determinato in funzione delle disposizioni della LPP.

[4] Se la persona assicurata decede in un momento in cui, conformemente al cpv. 3, avrebbe avuto diritto alle presta-

zioni d'invalidità, e se la causa del decesso è uguale alla causa che ha provocato l'incapacità al guadagno, viene mantenuto il diritto dei superstiti alle prestazioni di decesso regolamentari.

4.8.3 Obbligo di rimborso

[1] Se la fondazione, secondo le cifre 4.8.1 e 4.8.2, è tenuta a versare prestazioni, le prestazioni d'uscita già corrisposte – compresi gli interessi – vanno rimborsate alla fondazione.

[2] Le prestazioni per i superstiti o d'invalidità possono essere ridotte se non viene effettuato alcun rimborso.

5 A quanto ammontano i contributi destinati alla previdenza per il personale?

[1] L'ammontare dei contributi personali delle persone assicurate e i contributi del datore di lavoro sono determinati nel piano di previdenza.

[2] Il datore di lavoro detrae ratealmente il contributo della persona assicurata dal salario, e lo versa alla fondazione.

[3] I contributi vengono dedotti fino al pensionamento, ovvero fino alla fine del rapporto di previdenza. In caso di decesso della persona assicurata i contributi sono dovuti fino all'inizio del mese successivo. In caso di carenza occupazionale, maternità, paternità, congedo di adozione, assistenza ad un figlio, servizio militare o di protezione civile, si deve continuare a versare i contributi integrali finché il salario assicurato non viene diminuito.

[4] Se la persona assicurata esercita il diritto al prelievo anticipato secondo la LPP, il contributo alla previdenza professionale può aumentare.

[5] La fondazione può riscuotere contributi dalle persone assicurate e dal datore di lavoro per finanziare la compensazione delle perdite derivanti dalla conversione in rendita. L'importo del contributo è consultabile su www.vita.ch/contributi.

[6] Se lo richiedono le condizioni e la situazione finanziaria della fondazione, la stessa può richiedere dalle persone assicurate e dal datore di lavoro contributi di risanamento. Questi contributi vengono pagati per metà dalle persone assicurate e per metà dal datore di lavoro, a meno che il piano di previdenza non preveda diversamente.

6 Quali diritti e doveri ha la persona assicurata?

6.1 Che cosa si deve notificare alla fondazione per la realizzazione della previdenza a favore del personale?

[1] La persona assicurata e le persone aventi diritto devono notificare tempestivamente alla fondazione tutti i fatti che possono influire sul pagamento di prestazioni; in particolare essi devono informare la fondazione su:

- invalidità e modifiche del grado d'invalidità;
- decesso di una persona assicurata o di una persona avente diritto;
- venir meno del diritto alla rendita per figli;
- nascita, esistenza o venir meno di obblighi di mantenimento;
- modifiche dello stato civile di una persona assicurata o di una persona avente diritto;
- inizio di una nuova convivenza simile a un matrimonio a condizione che una persona percepisce una rendita per conviventi secondo il presente regolamento di previdenza;
- richiesta di pagamento delle prestazioni sotto forma di capitale;
- nuovo istituto di previdenza in caso di cambiamento di datore di lavoro.

[2] Le persone aventi diritto devono inoltrare tutti i documenti necessari per giustificare il pagamento delle prestazioni (attestazione d'età, atto di decesso, certificato medico, documento comprovante l'obbligo di mantenimento e documenti simili). La fondazione è autorizzata a procurarsi o raccogliere per proprio conto ulteriori informazioni oppure a effettuare accertamenti a proprie spese, in particolare per difendersi da pretese ingiustificate a seguito di indicazioni taciute, false o incomplete.

[3] La fondazione declina ogni responsabilità per le conseguenze dovute all'inosservanza dell'obbligo d'informazione o a informazioni non veritiere.

6.2 Quali informazioni riceve la persona assicurata?

[1] Ogni anno la persona assicurata riceve un attestato di previdenza su cui figura lo stato aggiornato delle sue prestazioni di previdenza. Si tratta di un documento informativo. In caso di dubbio fanno stato le prestazioni secondo il presente regolamento di previdenza e il relativo piano di previdenza.

[2] Su richiesta, la persona assicurata riceve dal comitato di cassa il conto annuale e il rapporto annuale della fondazione. Questi contengono le informazioni previste dalla legge.

[3] Presso il proprio datore di lavoro, la persona assicurata può informarsi sui principi di base della sua previdenza.

[4] Se il datore di lavoro è in ritardo con il finanziamento della previdenza, la fondazione informa i membri del comitato di cassa rispettivamente le persone assicurate. Inoltre, essa informa l'autorità di vigilanza ai sensi dell'art. 58a cpv. 1 OPP 2.

6.3 Come si garantisce la protezione dei dati nell'ambito della previdenza per il personale?

La fondazione, Zurich e l'apposito ufficio designato dal consiglio di fondazione prendono tutte le misure necessarie per garantire il trattamento confidenziale dei dati. Le informazioni relative al trattamento dei dati si trovano nella dichiarazione sulla protezione dei dati sul sito www.vita.ch.

7 Cos'altro va osservato?

7.1 Come vengono ripartite le prestazioni in caso di divorzio?

[1] Se in ottemperanza alla sentenza di un tribunale svizzero, una parte della prestazione di uscita o della rendita deve essere ceduta al coniuge divorziato, tale importo si compone di parti obbligatorie e sovraobbligatorie in maniera proporzionale all'intera prestazione di uscita o all'intera rendita. Nel caso della parte sovraobbligatoria, il prelievo viene effettuato in primo luogo dal piano di risparmio supplementare.

[2] Se una persona assicurata riceve una tale prestazione, quest'ultima viene accreditata nella medesima proporzione del prelievo dell'avere di vecchiaia obbligatorio e sovraobbligatorio. Se non è possibile stabilire l'avere di vecchiaia obbligatorio, la sua entità si determina ai sensi delle disposizioni di legge.

[3] Se il pensionamento avviene durante la procedura di divorzio, o se un beneficiario di una rendita d'invalidità raggiunge l'età del pensionamento ordinario durante la procedura di divorzio, la rendita di vecchiaia e la parte della prestazione di uscita da trasferire vengono ridotte ai sensi dell'art. 19g OLP.

[4] Se nell'ambito della compensazione della previdenza di un beneficiario di una rendita di vecchiaia, la rendita vitalizia viene trasferita nella previdenza del coniuge avente diritto alla compensazione, la fondazione e il coniuge avente diritto alla compensazione possono accordare di trasferire la prestazione sotto forma di capitale in luogo della sopraccitata rendita.

7.2 Quali sono le condizioni per il mantenimento dell'assicurazione delle persone assicurate che sono state licenziate dopo il 58° anno di età?

[1] Una persona assicurata che esce dall'assicurazione dopo il compimento del 58° anno di età, perché il rapporto di lavoro è stato disdetto dal datore di lavoro, può continuare l'assicurazione nella stessa misura di prima.

[2] La persona assicurata può scegliere se continuare l'assicurazione con l'assicurazione di risparmio e di rischio o solo con l'assicurazione di rischio. La relativa dichiarazione deve essere presentata per iscritto alla fondazione entro tre mesi dalla cessazione del rapporto di lavoro, insieme a una copia della lettera di licenziamento del datore di lavoro. L'assicurazione e l'obbligo di versare i contributi iniziano il giorno successivo alla cessazione del rapporto di lavoro. La prestazione d'uscita rimane nella fondazione, anche se l'assicurazione di risparmio non è assicurata.

[3] La somma dei contributi di risparmio (se l'assicurazione di risparmio è assicurata), i contributi di rischio e di costo, così come i contributi al fondo di garanzia LPP e per l'adattamento al rincaro delle rendite legali per i superstiti e quelle d'invalidità sono finanziati dalla persona assicurata. La fondazione può richiedere alla persona assicurata eventuali contributi di risanamento.

[4] L'assicurazione termina senza successiva copertura
- mediante disdetta da parte della persona assicurata;
- al momento dell'adesione a un nuovo istituto di previdenza, a condizione che più di due terzi della prestazione d'uscita siano necessari per l'acquisto dell'intera prestazione regolamentare;
- al decesso della persona assicurata;
- in caso di ritardo nel pagamento dei premi, mediante disdetta;
- al più tardi al raggiungimento dell'età di pensionamento ordinario.

[5] Le prestazioni dell'assicurazione di rischio sono fornite nella stessa misura di prima. Se l'assicurazione di risparmio è assicurata, gli accrediti di vecchiaia continuano ad essere risparmiati. Durante l'intero periodo di mantenimento dell'assicurazione, il salario annuo assicurato corrisponde a quello della fine del rapporto di lavoro. Gli interessi sul capitale di risparmio e i tassi di conversione sono disciplinati dalle disposizioni del regolamento.

[6] La persona assicurata può disdire l'assicurazione di risparmio alla fine di un trimestre. In questo caso, l'assicurazione di rischio resta in vigore. La relativa dichiarazione deve pervenire alla fondazione per iscritto almeno un mese prima della fine del trimestre.

[7] La persona assicurata può disdire l'intera assicurazione alla fine di un mese. La relativa dichiarazione deve pervenire alla fondazione per iscritto entro la fine del mese precedente.

[8] Se al momento dell'adesione alla nuova istituzione di previdenza possono essere versati meno di due terzi della prestazione d'uscita, la parte rimanente della prestazione d'uscita rimane alla fondazione. Il salario annuo precedentemente assicurato viene ridotto nella stessa proporzione.

[9] Se più di due terzi della prestazione d'uscita possono essere versati al momento dell'adesione al nuovo istituto di previdenza, la parte rimanente della prestazione d'uscita rimane alla fondazione e le prestazioni di vecchiaia diventano esigibili.

[10] Se il mantenimento dell'assicurazione è durato più di due anni, la prestazione di vecchiaia deve essere percepita sotto forma di rendita e la prestazione d'uscita non può più essere ritirata o costituita in pegno per la proprietà d'abitazione ad uso personale. La rendita di vecchiaia, che sostituisce un'eventuale rendita d'invalidità, non può essere percepita sotto forma di capitale se il mantenimento dell'assicurazione è durato più di due anni.

[11] Il pensionamento avviene al più tardi al raggiungimento dell'età di pensionamento ordinario. Il pensionamento parziale o differito non è possibile.

[12] Se dopo un solo sollecito i premi non vengono pagati entro 30 giorni, la fondazione disdice il mantenimento dell'assicurazione.

[13] In caso d'uscita non si ha diritto ad un supplemento secondo l'art. 17 cpv. 1 LFLP.

7.3 Quali sono le regole per gli assicurati con un regime di prepensionamento settoriale?

Il consiglio di fondazione può emanare disposizioni che prevedano che una persona assicurata possa rimanere nella fondazione per l'assicurazione di risparmio se viene prepensionata e se non è più iscritta alla previdenza professionale obbligatoria e se riceve dall'istituto del suo settore professionale degli accrediti di vecchiaia per il pensionamento anticipato. Il presupposto è un accordo tra la fondazione e l'istituzione del settore professionale e l'iscrizione della persona assicurata da parte del datore di lavoro alla fondazione.

7.4 Chi può modificare il presente regolamento di previdenza o il piano di previdenza e per chi valgono le modifiche?

[1] Il consiglio di fondazione, nell'ambito delle disposizioni contenute nell'atto di fondazione e delle leggi vigenti, può modificare, completare o abrogare in qualsiasi momento il presente regolamento di previdenza.

[2] Il comitato di cassa può modificare il piano di previdenza (in particolare le prestazioni, il finanziamento ecc.) nell'ambito delle condizioni quadro prescritte dalla legge e dalla fondazione. Fra queste condizioni quadro figurano ad es. le decisioni del consiglio di fondazione in merito alla riscossione di contributi di risanamento. Vengono applicati solo i piani di previdenza per i quali è stata ottenuta una conferma da parte dell'esperto della previdenza professionale secondo l'art. 52e LPP.

[3] Le modifiche delle disposizioni regolamentari e le modifiche tariffali valgono soltanto per le persone assicurate attive. Esse non si applicano ai beneficiari di prestazioni e alle persone inabili al lavoro, eccezion fatta dei diritti in aspettativa di beneficiari a prestazioni di vecchiaia.

[4] Il piano di previdenza viene emanato dal comitato di cassa ed entra in vigore alla data indicata nel piano di previdenza. Esso sostituisce eventuali piani di previdenza precedenti, comprese le loro aggiunte.

7.5 Quali sono le conseguenze in caso di scioglimento del contratto di adesione?

[1] In caso di scioglimento del contratto di adesione, gli averi di vecchiaia degli assicurati attivi e di quelli (parzialmente) invalidi e le riserve matematiche secondo il principio della «porta girevole» delle rendite correnti da trasferire (calcolate secondo la tariffa dell'assicurazione collettiva sulla vita di Zurich) vengono versati al nuovo istituto di previdenza.

[2] La fondazione comunica lo scioglimento del contratto di adesione all'istituto collettore.

7.6 Quali condizioni devono essere soddisfatte per una liquidazione parziale all'interno di una singola cassa di previdenza, ovvero della fondazione, e come viene attuata?

Le condizioni di una liquidazione parziale e la sua attuazione sono stabilite in un regolamento separato. L'attuale regolamento sulla liquidazione parziale è disponibile sul sito www.vita.ch.

7.7 Quali misure sono adottate in caso di sottocopertura?

[1] In caso di sottocopertura, la fondazione è tenuta ad adottare misure per rimediarvi. Tali misure devono essere proporzionali, ossia adeguate al grado della sottocopertura e parte di un concetto globale equilibrato. Esse devono inoltre essere adatte a rimuovere la sottocopertura entro un termine adeguato.

[2] Nel caso in cui altre misure non producano l'effetto desiderato, ai datori di lavoro e ai lavoratori possono essere richiesti, durante il periodo di sottocopertura, contributi supplementari. La parte del datore di lavoro deve tuttavia almeno essere equivalente a quella della somma dei contributi dei propri lavoratori.

[3] Se anche tale provvedimento risultasse insufficiente, la fondazione può mantenere il tasso d'interesse minimo secondo l'art. 15 LPP inferiore di max. lo 0,5%, per una durata massima di cinque anni.

7.8 Chi decide per i fatti non disciplinati dal presente regolamento di previdenza?

Nei casi per cui il presente regolamento di previdenza non prevede disposizioni, dopo avere interpellato la fondazione il comitato di cassa stabilisce una regolamentazione conforme allo scopo della fondazione e della legge.

7.9 Dove vengono adempiuti gli obblighi della fondazione?

[1] La fondazione adempie i propri obblighi al domicilio delle persone aventi diritto in Svizzera, nell'UE o in uno stato dell'AELS, in mancanza di un tale domicilio, alla sede della fondazione.

[2] Tutte le prestazioni vengono erogate esclusivamente tramite bonifico in franchi svizzeri su un conto bancario o postale intestato alla persona avente diritto. Le spese di transazione sono a carico dell'avente diritto.

7.10 Quando entra in vigore il presente regolamento di previdenza?

[1] Il presente regolamento di previdenza entra in vigore il 1° gennaio 2027 e sostituisce tutti i regolamenti precedenti, comprese le loro eventuali aggiunte.

[2] L'attuale regolamento di previdenza è disponibile sul sito www.vita.ch.

[3] Il piano di previdenza non è disponibile in Internet, ma viene consegnato dal datore di lavoro a tutte le persone assicurate.

[4] Le componenti del presente regolamento di previdenza sono le seguenti:
- le disposizioni esecutive per la promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale
- l'allegato tecnico
- il regolamento sull'organizzazione concernente il comitato di cassa
- il piano di previdenza

Zurigo, 12 novembre 2026

Fondazione collettiva Vita
Il consiglio di fondazione

Fa fede la versione originale tedesca della presente traduzione.

8 Disposizioni esecutive per la promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale

8.1 Quali fondi si possono impiegare per la proprietà d'abitazioni?

Fino a 3 anni prima del pensionamento regolamentare una persona assicurata può impiegare, per la proprietà d'abitazioni, i fondi derivanti

- dalla previdenza professionale obbligatoria
- dalla previdenza professionale sovraobbligatoria ed extraobbligatoria
- dalle polizze e dai conti di libero passaggio

purché non si sia già verificato un caso di previdenza (invalidità, pensionamento).

8.2 Quali sono le modalità previste per l'impiego dei fondi?

I fondi possono essere impiegati come

- prelievo anticipato della prestazione d'uscita oppure
- costituzione in pegno delle prestazioni d'uscita e/o di previdenza.

8.3 Per che cosa possono essere impiegati i fondi della previdenza professionale?

[1] I fondi derivanti dalla previdenza professionale possono essere impiegati come segue ai sensi della proprietà d'abitazioni a uso proprio:

- per l'acquisto e la costruzione di proprietà d'abitazioni (proprietà esclusiva, comproprietà quale proprietà per piani, proprietà comune con il coniuge, diritto di superficie per sé stante e permanente).
- per l'ammortamento contrattuale e per quello volontario di prestiti ipotecari. È escluso il pagamento di interessi su debiti ipotecari.
- per l'acquisto di quote di partecipazione a una cooperativa di costruzione di abitazioni oppure per l'acquisto di azioni di una società anonima di locatari. Il regolamento della cooperativa di costruzione di abitazioni deve prevedere che, in caso di uscita dalla cooperativa, i fondi previdenziali versati per l'acquisto di quote di partecipazione vengano trasferiti a un'altra cooperativa di costruzione di abitazioni o a un altro organismo di costruzione di cui viene usata un'abitazione oppure a un istituto di previdenza professionale. Quote di partecipazione e titoli equivalenti vanno depositati presso l'istituto di previdenza fino al rimborso, all'insorgere del caso di previdenza o al pagamento in contanti della prestazione d'uscita.

[2] Gli oggetti ammessi sono l'appartamento e la casa unifamiliare.

[3] I fondi della previdenza professionale non possono essere impiegati per l'acquisto di terreni non edificati o per il finanziamento della manutenzione ordinaria della proprietà d'abitazioni.

8.4 Che cosa significa «ad uso proprio»?

[1] L'espressione «ad uso proprio» significa che la proprietà d'abitazioni deve essere utilizzata dalla persona assicurata nel suo luogo di domicilio o di dimora abituale (in Svizzera o all'estero).

[2] Se la persona assicurata prova che l'utilizzo non è temporaneamente possibile, ad esempio a causa di un trasferimento temporaneo con la famiglia per motivi professionali o di salute, durante questo periodo la locazione è autorizzata.

[3] I fondi della previdenza professionale possono essere utilizzati contemporaneamente solo per un oggetto. Le case di vacanza e le seconde abitazioni non possono essere finanziate con tali fondi.

8.5 Quali disposizioni valgono per il prelievo anticipato?

8.5.1 A quanto ammontano gli importi minimi e massimi che si possono prelevare in anticipo?

[1] L'importo minimo per il prelievo anticipato ammonta a CHF 20'000 e può essere richiesto ogni cinque anni.

[2] Se vengono acquistate quote di partecipazione a una cooperativa di costruzione di abitazioni, o partecipazioni analoghe, o se vengono impiegati polizze di libero passaggio e averi su un conto di libero passaggio, l'importo minimo summenzionato non vale.

[3] Fino all'età di 50 anni la persona assicurata può chiedere il prelievo anticipato di un importo pari al massimo alla sua prestazione d'uscita disponibile.

[4] Se la persona assicurata ha superato i 50 anni di età, può prelevare al massimo la prestazione d'uscita a cui avrebbe avuto diritto all'età di 50 anni oppure la metà della prestazione d'uscita a cui ha diritto al momento del prelievo anticipato. È possibile prelevare l'importo maggiore. Vengono considerati i prelievi anticipati e i rimborsi effettuati a decorrere dal 50° anno di età.

[5] Se una persona assicurata fa valere il diritto a un prelievo anticipato, quest'ultimo si compone di parti obbligatorie e sovraobbligatorie nella medesima proporzione dell'intera prestazione di uscita. Nel caso della parte sovraobbligatoria, il prelievo viene effettuato in primo luogo dal piano di risparmio supplementare.

8.5.2 Quando e a chi la fondazione deve versare l'importo anticipato?

[1] La fondazione versa l'importo del prelievo anticipato entro sei mesi dal momento in cui la persona assicurata ha inoltrato tutti i documenti richiesti per esercitare il proprio diritto e ha saldato le spese secondo la cifra 8.9. Durante il periodo di una sottocopertura, la fondazione può limitare dal punto di vista temporale e dell'importo o rifiutare del tutto la costituzione in pegno e il prelievo anticipato per il rimborso di prestiti ipotecari.

[2] Il versamento avviene con il consenso della persona assicurata direttamente al venditore, al costruttore, al mutuante o alla cooperativa di costruzioni di abitazioni, ecc.; il prelievo anticipato non può tuttavia essere versato alla stessa persona assicurata.

8.5.3 Come viene garantito un impiego del prelievo anticipato conforme allo scopo previdenziale?

Per garantire lo scopo previdenziale, nel registro fondiario viene menzionata una restrizione del diritto di alienazione. Viene stabilito che, in caso di alienazione della proprietà d'abitazioni, la persona assicurata è tenuta a rimborsare

alla fondazione l'importo prelevato anticipatamente. La fondazione effettua la comunicazione all'Ufficio del registro fondiario quando viene versato l'importo del prelievo anticipato.

8.5.4 Quali ripercussioni ha un prelievo anticipato sulle prestazioni di previdenza?

[1] Al pensionamento, le prestazioni previdenziali vengono ridotte conformemente alle basi tecniche dell'istituto di previdenza. Le prestazioni di decesso e d'invalidità vengono ridotte se il loro ammontare dipende dall'avere di vecchiaia proiettato.

[2] Mediante un'assicurazione complementare, la persona assicurata può ovviare a un'eventuale riduzione della copertura del rischio in caso di invalidità e decesso.

[3] Le relative spese vanno a carico della persona assicurata.

8.5.5 Quando può e quando deve avvenire il rimborso del prelievo anticipato all'istituto di previdenza?

[1] La persona assicurata può rimborsare in qualsiasi momento l'importo prelevato, prima del pensionamento regolamentare, fino al verificarsi di un caso di previdenza oppure fino al pagamento in contanti della prestazione d'uscita.

[2] L'importo minimo del rimborso ammonta a CHF 10'000. Se il saldo del prelievo anticipato è inferiore all'importo minimo, il rimborso deve essere effettuato in un'unica rata.

[3] Per legge, l'importo prelevato deve essere rimborsato dalla persona assicurata o dai suoi eredi qualora
- la proprietà d'abitazioni sia alienata;
- sulla proprietà d'abitazioni venissero concessi diritti economicamente equivalenti a un'alienazione;
- al suo decesso non giunga a scadenza alcuna prestazione di previdenza.

[4] In caso di alienazione della proprietà d'abitazioni, l'obbligo di rimborso si limita all'ammontare del ricavato. Per ricavato s'intende il prezzo di vendita, detratti i debiti ipotecari e i tributi legali cui è soggetto il venditore.

[5] Se una persona assicurata rimborsa un prelievo anticipato, quest'ultimo viene accreditato nella medesima proporzione del prelievo dell'avere di vecchiaia obbligatorio e sovraobbligatorio. Se non è possibile stabilire l'avere di vecchiaia obbligatorio, la sua entità si determina ai sensi delle disposizioni di legge.

8.5.6 Ai fini fiscali, come va dichiarato il prelievo anticipato?

L'importo prelevato anticipatamente è imponibile al momento del prelievo in quanto prestazione di capitale derivante dalla previdenza. Secondo le disposizioni fiscali applicabili, di norma l'imposizione avviene separatamente dagli altri redditi.

8.5.7 Che tipo di rimborso dell'imposta è possibile richiedere nel caso di restituzione del prelievo anticipato?

[1] In caso di rimborso parziale o totale del prelievo anticipato, la persona assicurata può richiedere per iscritto all'autorità cantonale competente che le vengano rimborsate le imposte pagate al momento del prelievo anticipato, senza gli interessi. Il diritto al rimborso delle imposte pagate decade dopo tre anni dal rimborso del prelievo anticipato.

[2] La fondazione attesta la restituzione del prelievo anticipato sul formulario dell'Amministrazione federale delle contribuzioni.

8.5.8 Quali condizioni valgono in caso di prelievi anticipati in relazione ad acquisti di anni di assicurazioni?

[1] Se una persona assicurata ha effettuato acquisti, nel corso dei tre anni successivi non può prelevare le prestazioni che ne risultano come prelievo anticipato.

[2] Nel caso in cui la persona assicurata abbia effettuato prelievi anticipati per la promozione della proprietà d'abitazioni, essa può effettuare degli acquisti solo dopo aver rimborsato i prelievi anticipati.

8.6 Quali disposizioni valgono per la costituzione in pegno?

8.6.1 Quali conseguenze comporta una costituzione in pegno?

Per la proprietà d'abitazioni la persona assicurata può costituire in pegno i propri diritti alle prestazioni di previdenza per la vecchiaia, l'invalidità e il decesso oppure un importo fino a concorrenza della propria prestazione d'uscita. La costituzione in pegno non comporta una riduzione della copertura assicurativa, che ha luogo solo nel caso di un'eventuale realizzazione del pegno.

8.6.2 A quanto ammonta l'importo massimo che può essere costituito in pegno?

[1] Fino all'età di 50 anni la persona assicurata può costituire in pegno un importo fino a concorrenza della sua prestazione d'uscita disponibile. Se la persona assicurata ha già superato i 50 anni, viene applicata per analogia la stessa regolamentazione valida per il prelievo anticipato.

[2] Il diritto alle prestazioni di previdenza o alla prestazione d'uscita può essere costituito in pegno per la proprietà d'abitazioni fino a tre anni prima del pensionamento ordinario.

8.6.3 Che cosa deve tenere presente il creditore pignoratizio?

[1] Il consenso del creditore pignoratizio della persona assicurata è necessario per i casi seguenti:
- pagamento in contanti della prestazione d'uscita
- versamento della prestazione di previdenza

a condizione che ciò riguardi la somma costituita in pegno.

[2] La fondazione informa il creditore pignoratizio della persona assicurata se quest'ultima cambia istituto di previdenza.

8.6.4 Quali conseguenze comporta una realizzazione del pegno?

[1] Per quanto riguarda le conseguenze della realizzazione del pegno, occorre distinguere fra realizzazione del pegno che grava sulla prestazione d'uscita e quella che grava sulle prestazioni di previdenza.

[2] Se la prestazione d'uscita viene realizzata, la persona assicurata perde la prestazione d'uscita costituita in pegno. Si

hanno le stesse ripercussioni che si verificano in caso di prelievo anticipato. In particolare vengono ridotte le prestazioni di previdenza per la vecchiaia della persona assicurata.

[3] Se vengono realizzate le prestazioni di previdenza, la persona assicurata perde le sue rendite costituite in pegno o la sua prestazione in capitale. La realizzazione del pegno è tuttavia possibile solo se diventa esigibile una prestazione di previdenza.

8.7 A quali informazioni si ha diritto?

Su richiesta scritta della persona assicurata, la fondazione la informa riguardo
- al capitale di previdenza a sua disposizione per la proprietà d'abitazioni
- alla riduzione delle prestazioni a seguito di un prelievo anticipato o di una realizzazione del pegno.

8.8 Come viene fatto valere il prelievo anticipato o la costituzione in pegno?

[1] La persona assicurata inoltra alla fondazione una richiesta scritta in cui prova lo scopo dell'impiego dei fondi e l'uso proprio. Essa deve fornire le medesime prove anche se è domiciliata all'estero.

[2] I documenti ritenuti validi e atti a soddisfare le condizioni previste dalla legge sono ad esempio:
- in caso di acquisto o costruzione di una proprietà d'abitazioni o in caso di ammortamento di prestiti ipotecari, i relativi documenti contrattuali
- in caso di acquisto di quote di partecipazione, il regolamento e il contratto di locazione o di mutuo con l'organismo di costruzione interessato.

[3] Se necessario, la fondazione può richiedere altra documentazione per avere un quadro più completo della situazione.

[4] Se la persona assicurata è sposata, per il prelievo anticipato o la costituzione in pegno deve presentare il consenso scritto del coniuge. La fondazione può richiedere l'autenticazione delle firme. I relativi costi sono a carico della persona assicurata.

8.9 Quali spese risultano?

[1] La fondazione informa gratuitamente la persona assicurata riguardo alla promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale; essa fornisce ragguagli anche sull'ammontare dei fondi disponibili e sull'eventuale riduzione delle prestazioni di previdenza della persona assicurata.

[2] In caso di un prelievo anticipato relativo alla promozione della proprietà d'abitazione mediante i fondi della previdenza professionale la persona assicurata dovrà sostenere i seguenti costi:
- CHF 400 più i costi per l'iscrizione nel registro fondiario.

[3] L'evasione definitiva delle richieste ha luogo a pagamento avvenuto e registrato.

8.10 Quali sono le basi legali?

In ogni caso sono determinanti le disposizioni dell'LPP sulla promozione della proprietà d'abitazione, nonché la relativa ordinanza.

Fa fede la versione originale tedesca della presente traduzione.

9 Allegato tecnico

9.1 Tassi di conversione per la rendita di vecchiaia

(stato al 1° gennaio 2027)

Per la conversione dell'avere di vecchiaia in una rendita di vecchiaia, a seconda dell'età di pensionamento viene applicato il tasso di conversione indicato qui appresso:

Tassi di conversione per pensionamenti nel 2027

Età	Tassi di conversione 2027	
	Uomini	Donne
58	4,25%	4,40%
59	4,40%	4,55%
60	4,55%	4,70%
61	4,70%	4,85%
62	4,85%	5,00%
63	5,00%	5,15%
64	5,15%	5,30%
64 6/12		5,40%
64 9/12		5,45%
65	5,30%	5,50%
66	5,50%	5,70%
67	5,70%	5,85%
68	5,85%	6,00%
69	6,00%	6,15%
70	6,15%	6,30%

Per le persone assicurate con decorrenza della rendita dal 1° gennaio 2027 si applicano i tassi di conversione dell'anno precedente.

Tassi di conversione per pensionamenti nel 2028

Età	Tassi di conversione 2028	
	Uomini	Donne
58	4,15%	4,35%
59	4,30%	4,50%
60	4,45%	4,65%
61	4,60%	4,80%
62	4,75%	4,95%
63	4,90%	5,10%
64	5,05%	5,25%
64 9/12		5,36%
65	5,20%	5,40%
66	5,40%	5,60%
67	5,60%	5,80%
68	5,75%	5,95%
69	5,90%	6,10%
70	6,05%	6,25%

Per le persone assicurate con decorrenza della rendita dal 1° gennaio 2028 si applicano i tassi di conversione dell'anno precedente.

I tassi di conversione includono le seguenti prestazioni: una rendita per conviventi in aspettativa pari al 60% della rendita di vecchiaia e rendite per figli di pensionato pari al 20% della rendita di vecchiaia.

Il piano di previdenza può prevedere dei tassi di conversione diversi.

In ogni caso vengono concesse le prestazioni minime previste dalla LPP.

Restano riservate modifiche legali.

9.2 Tassi di conversione per la rendita d'invalidità

(stato al 1° gennaio 2027)

Il tasso di conversione è indicato nel piano di previdenza.

Restano riservate modifiche legali.

9.3 Tassi d'interesse

(stato al 1° gennaio 2027)

Il legale tasso d'interesse minimo LPP ammonta al 2%.

Gli interessi di mora secondo la LFLP corrispondono al tasso d'interesse minimo LPP più l'uno percento.

Restano riservate modifiche legali.

9.4 Definizioni salariali e deduzione di coordinamento

(stato al 1° gennaio 2027)

Soglia d'accesso secondo la LPP:
CHF 23'040

Deduzione di coordinamento secondo la LPP:
CHF 26'880

Limite superiore del salario LPP:
CHF 92'160

Salario minimo LPP:
CHF 3'840

Salario annuo massimo assicurabile ai sensi della LPP:
CHF 921'600

Salario massimo LAINF:
CHF 148'200

Restano riservate modifiche legali.

Di norma la soglia d'accesso, l'importo di coordinamento, il limite superiore del salario e il salario minimo secondo la LPP vengono adattati all'evoluzione della rendita massima di vecchiaia o al reddito massimo dell'AVS determinante per la rendita.

9.5 Età di pensionamento

(stato al 1° gennaio 2027)

Pensionamento ordinario:

Uomini: 65 anni

Donne:
64 anni, 6 mesi (nate nel 1962)
64 anni, 9 mesi (nate nel 1963)
65 anni (nate nel 1964 e più giovani)

Disposizione transitoria alla prima revisione della LPP: Per le donne invalide la cui incapacità al lavoro per invalidità è iniziata prima della prima revisione della LPP del 1° gennaio 2005, viene mantenuta l'età di pensionamento di 62 anni. Inoltre, in caso di sostituzione della rendita d'invalidità con la rendita di vecchiaia, si applicano le disposizioni del regolamento vigente al momento del pensionamento.

Disposizione transitoria per la stabilizzazione dell'AVS (AVS 21): Per le donne invalide la cui incapacità al lavoro per invalidità è iniziata dopo la prima revisione della LPP ma prima della stabilizzazione dell'AVS (AVS 21) a partire dal 1° gennaio 2024, viene mantenuta l'età di pensionamento di 64 anni. Inoltre, in caso di sostituzione della rendita d'invalidità con la rendita di vecchiaia, si applicano le disposizioni del regolamento vigente al momento del pensionamento.

Restano riservate modifiche legali.

Fa fede la versione originale tedesca della presente traduzione.

Il regolamento sull'organizzazione concernente il comitato di cassa

Fondazione collettiva Vita, Zurigo

Art. 1 Comitato di cassa

[1] Il comitato di cassa dirige la cassa di previdenza.

[2] Il comitato di cassa si costituisce da sé e per la durata di un mandato si compone in modo paritetico:
- di rappresentanti del datore di lavoro[1] designati dal datore di lavoro/dall'indipendente[2] e
- di un ugual numero di rappresentanti dei lavoratori designati tra gli assicurati tenendo conto delle diverse categorie di lavoratori.

[3] Il presidente viene scelto per un mandato alternativamente tra i rappresentanti del datore di lavoro e tra quelli dei lavoratori.

[4] La durata del mandato è di 3 anni. Le nuove nomine devono aver luogo per tempo prima della scadenza del mandato. La rielezione è possibile.

[5] Lo scioglimento del rapporto di lavoro comporta l'esclusione dal comitato di cassa. In questo caso viene designato un successore per portare a termine il mandato.

Art. 2 Procedimento elettorale

[1] I rappresentanti dei lavoratori nel comitato di cassa vengono eletti mediante votazione per alzata di mano oppure mediante scrutinio segreto. L'elezione ha luogo con la maggioranza semplice dei voti espressi (maggioranza relativa).

[2] Viene eletto chi nel primo scrutinio ha ottenuto il maggior numero di voti espressi. Se il numero di candidati supera quello dei seggi da assegnare, le cariche vengono ripartite tra i candidati che hanno raggiunto la più alta percentuale di voti. I candidati senza seggio non vengono presi in considerazione in quanto in soprannumero.

[3] Per la nomina del presidente vale lo stesso procedimento.

[4] I risultati dell'elezione e i futuri cambiamenti nella composizione del comitato di cassa vanno comunicati immediatamente per iscritto alla fondazione.

[5] Se non si riesce a comporre il comitato di cassa in modo conforme alla richiesta espressa dal consiglio di fondazione - ad es. per rinuncia da parte dei lavoratori, incapacità d'agire, conoscenze linguistiche insufficienti, ecc. - il consiglio di fondazione può curare gli interessi dei lavoratori finché viene costituito un comitato di cassa.

Art. 3 Decisioni

[1] Il comitato di cassa si riunisce ogni qual volta lo esigono gli affari, tuttavia almeno una volta all'anno. Esso viene convocato dal presidente oppure su richiesta della metà dei suoi membri.

[2] La convocazione alla seduta e la comunicazione dell'ordine del giorno devono essere effettuate a tempo debito, prima del giorno fissato per la seduta.

[3] Di regola il comitato di cassa può deliberare solo se è presente più della metà dei suoi membri, tra cui il presidente. Tutte le decisioni vengono prese dalla maggioranza relativa. Se non viene raggiunta la maggioranza richiesta, il presidente pronuncia il voto decisivo.

[4] Le decisioni possono essere prese anche per via circolare.

[5] Le decisioni prese dal comitato di cassa vengono messe a verbale. Tale verbale deve essere firmato dal presidente e dal rappresentante della controparte, cioè dal protocollista.

[6] La fondazione controlla che le decisioni sottopostegli dal comitato di cassa siano conformi alla legge e al regolamento.

[7] I membri del comitato di cassa firmano collettivamente a due.

Art. 4 Funzioni, diritti e obblighi del comitato di cassa

Nell'ambito della vigente previdenza a favore del personale, il comitato di cassa esercita le seguenti funzioni:

a) Emana il piano di previdenza, che descrive in particolare il genere e l'estensione delle prestazioni previdenziali, i contributi delle persone assicurate ed eventuali ulteriori disposizioni in materia di previdenza. L'emanazione e le modifiche del piano di previdenza sono possibili soltanto nell'ambito delle condizioni quadro prescritte dalla fondazione.
b) Si preoccupa di comunicare le informazioni essenziali per un'esecuzione conforme al contratto da parte della fondazione.
c) Decide come impiegare il saldo sul conto fondi liberi.
d) Incarica il datore di lavoro di versare i contributi e le spese accessorie LPP alla fondazione. Comunica alla fondazione eventuali irregolarità.
e) Su richiesta, informa gli assicurati nell'ambito delle prescrizioni legali, in merito all'organizzazione, all'attività e alla situazione patrimoniale della cassa di previdenza e ad altre

1 Se il datore di lavoro è una persona giuridica, vengono generalmente considerate come rappresentanti del datore di lavoro le persone che svolgono mansioni direttive (membri del Consiglio d'amministrazione, direttori e procuratori).

2 Se il datore di lavoro è una persona fisica, egli è indipendente se viene ritenuto tale ai sensi della legislazione AVS.

informazioni riguardanti la cassa di previdenza.

f) Dalla cerchia delle persone assicurate nomina un delegato dei dipendenti e uno dei datori di lavoro secondo il regolamento in merito alla nomina del consiglio di fondazione (regolamento elettorale).

Art. 5 Compiti del datore di lavoro

[1] Il datore di lavoro corrisponde con la fondazione e le fornisce le informazioni indispensabili per un'esecuzione conforme al contratto, tra cui:

– la notifica delle persone appartenenti alla cerchia delle persone assicurate secondo regolamento;
– i cambiamenti in seno all'organico quali assunzioni, uscite dal servizio, casi d'invalidità e di decesso, nonché qualsiasi altro cambiamento che possa incidere sul rapporto di previdenza;
– modifiche salariali con effetto al giorno di riferimento contrattuale – di norma al 1° gennaio;
– notifica di casi assicurativi e giustificazione del diritto.

[2] In caso di scioglimento di un rapporto di lavoro, il datore di lavoro informa tempestivamente la persona assicurata riguardo alle possibili forme di mantenimento della copertura previdenziale e al libero passaggio, invitandola a comunicare alla fondazione entro 30 giorni come desidera impiegare la prestazione d'uscita a cui ha diritto.

Art. 6 Gestione

Se il comitato di cassa assolve compiti del datore di lavoro nei confronti della fondazione, si ritiene che sia stato autorizzato dallo stesso.

Art. 7 Controversie

Le controversie derivanti dal presente regolamento vanno comunicate alla fondazione.

Art. 8 Modifiche

Il presente regolamento entra in vigore il 1° gennaio 2022 e sostituisce tutti i regolamenti precedenti, comprese le loro eventuali aggiunte. Il regolamento può essere modificato del consiglio di fondazione in qualsiasi momento.

Zurigo, novembre 2021

Fondazione collettiva Vita
Il consiglio di fondazione

Fa fede la versione originale tedesca della presente traduzione.

Indice

Abbreviazioni 1.1
Accrediti di vecchiaia 2.1.3, 4.3.1
Acquisto 3.6, 4.7.1, 8.5.8
Adattamento all'evoluzione dei prezzi 2.3.4, 4.2.1
Tasso di conversione ..... 4.3.1, 4.6.2, 9.1 ss.
Ammissione nella previdenza per il personale 3.1.1, 3.1.2
Assicurazione contro gli infortuni 4.4.1, 4.4.2
Assicurazione militare 4.4.1, 4.4.2
Attestato di previdenza 3.3, 6.2
Aumento delle prestazioni 3.4
Autenticazione delle firme 4.3.4, 4.7.3, 8.8
Avere di vecchiaia 3.6, 4.3.1, 4.3.4, 4.7.1
Basi di calcolo ..... 2.1.1 ss., 4.6.2
Capacità di guadagno 3.4, 4.2.3, 4.6.1
Capitale di decesso 4.4.1, 4.5.5, 4.5.7
Capitale supplementare di decesso 4.4.1, 4.5.6, 4.5.7
Case Management 4.6.6
Caso di nuove nozze 4.5.1, 4.5.3
Cassa di previdenza 1.3
Cessione 4.2.2
Comitato di cassa ..... 1.3, 4.2.1, 6.2, 7.4, 7.8, Reg. org.
Consiglio di fondazione 1.3, 1.5, 7.3, 7.4
Continuazione dell'assicurazione 2.2.3, 7.2
Conto destinato agli accrediti di vecchiaia 3.5
Conto di libero passaggio 4.7.2, 8.1, 8.5.1
Contratto di adesione 1.3, 7.5
Contributi destinati alla previdenza per il personale 4.7.1, 5
Contributi di risanamento 5, 7.4
Coordinamento con l'assicurazione contro gli infortuni e l'assicurazione militare 4.4.2
Copertura previdenziale 3.3
Costituzione in pegno ..... 4.2.2, 8.6.1 ss.
Datore di lavoro ..... 1.3, 3.1.1, Reg. org.
Deduzione di coordinamento secondo la LPP 2.3.4, 9.4
Definizione del concetto d'invalidità 4.6.1
Dichiarazione di cessione 4.2.5
Dichiarazione sullo stato di salute 3.4
Diritto alle informazioni 6.2
Divorzio 3.6, 4.5.3, 4.7.1, 7.1
Esame dello stato di salute 3.3, 3.4
Esame generale del rischio 3.4
Esclusione della prestazione 3.4
Esigibilità 2.2.5, 4.2.2, 4.7.2
Esonero dal pagamento dei contributi 2.3.2, 4.4.1, 4.6.4
Estensione delle prestazioni 4.4.1
Fondazione 1.3
Fondo di garanzia LPP 1.4
Grado d'invalidità 4.6.1, 4.8.2
Grado d'occupazione 3.8
Incapacità al lavoro 3.1.3, 4.6.1
Indennità di partenza per un rapporto di lavoro di lunga durata 4.7.1
Indennità in capitale 3.6, 4.3.3, 4.5.8
Interesse di mora 4.2.4, 4.7.2, 9.3
Invalidità parziale 3.6, 3.7, 4.6.1
Investimento del capitale 1.5
Istituto collettore 4.7.2
Lavoratori ..... 3.1.2, Reg. org.
Limitazione delle prestazioni 3.1.3
Limite superiore del salario LPP 2.3.3, 2.3.4, 9.4
Liquidazione parziale della fondazione 7.6
Liquidazione parziale di una cassa di previdenza 7.6
Mantenimento dell'assicurazione 7.2
Medesima economia domestica 4.5.7
Modifica del regolamento di previdenza 7.4
Notifica alla previdenza ..... 3.2, 3.3, Reg. org.
Obbligo di anticipare le prestazioni 4.4.3
Obbligo di notifica 6.1
Obbligo di rimborso 4.8.3
Opzione capitale 4.3.4
Ordine dei beneficiari ..... 4.5.7, Reg. org.
Organizzazione 1.3
Pagamento in contanti 4.7.3, 8.3, 8.5.5
Parenti 4.5.7
Pensionamento anticipato 2.2.4, 3.7
Pensionamento differito 2.2.5
Pensionamento ordinario 2.2.1, 9.5
Pensionamento parziale 2.2.6
Pensionamento regolamentare 2.2.2
Periodo d'attesa 4.6.1
Piano di previdenza ..... 7.4, Reg. org.
Piano di risparmio supplementare 3.7
Polizza di libero passaggio 4.7.2, 8.1, 8.5.1
Prelievo anticipato ..... 3.6, 4.2.2, 8.5.1 ss.
Prestazione d'entrata 3.5, 3.6, 4.7.1
Prestazione d'uscita ..... 3.4, 3.5, 4.7.1 ss.
Prestazioni di vecchiaia ..... 2.2.5, 4.3.1 ss.
Prestazioni d'invalidità ..... 4.6.1 ss.
Prestazioni in caso di decesso ..... 4.4.1, 4.5.1 ss.
Prestazioni minime LPP 3.4
Prestazioni per superstiti ..... 4.5.1 ss.
Pretese di responsabilità civile 4.2.5
Prolungamento della copertura 4.5.7, 4.8.1, 4.8.2
Prolungamento della garanzia 4.8.2
Promozione della proprietà d'abitazioni ..... 3.6, 4.2.2, 8.1 ss.
Protezione dei dati 6.3

Provvedimenti d'integrazione dell'AI 4.6.1
Rappresentanti dei lavoratori ..... Reg. org.
Realizzazione del pegno 8.6.1, 8.6.4
Redditi computabili 4.4.2
Regolamento di previdenza 7.4
Regolamento sull'organizzazione concernente il comitato di cassa ..... 1.3, Reg. org.
Regolamento 7.4
Remunerazione aggiuntiva 4.3.1
Remunerazione di base 4.3.1
Rendita di vecchiaia ..... 2.2.5, 4.3.1 ss., 4.6.2, 9.1
Rendita d'invalidità 4.6.2
Rendita per conviventi ..... 1.1, 4.5.1 ss.
Rendita per figli di invalidi 4.2.3, 4.6.3
Rendita per figli di pensionato 4.2.3, 4.3.2
Rendita per orfani 4.2.3, 4.5.4
Rendita per vedovi 4.5.1, 4.5.2
Rendite per coniugi ..... 1.1, 4.5.1 ss., 4.5.2 ss.
Rendite per figli 4.2.3, 4.3.2, 4.5.4, 4.6.3
Reticenza 3.4
Riserve per ragioni di salute 3.4
Salario annuo AVS 2.3.1
Salario annuo LPP 2.3.4
Salario annuo ..... 2.3.1 ss.
Salario massimo LAINF 9.4
Salario minimo LPP 2.3.4, 9.4
Salario 2.3.1, 2.3.2
Scioglimento del contratto di adesione ..... 7.
Scioglimento del rapporto di previdenza 4.7.1
Soglia d'accesso secondo la LPP 2.3.2, 2.3.4, 3.1.2, 9.4
Sottocopertura 7.7, 8.5.2
Sovrassicurazione 4.4.4
Suicidio 4.6.1
Supplementi sui contributi 3.4
Surrogazione 4.2.5
Tassi d'interesse 4.3.1, 9.3
Tasso d'interesse LPP 4.3.1, 4.7.1, 9.3
Unione domestica registrata 1.1
Versamenti unici 3.6
Versamento sotto forma di capitale 4.3.4, 4.5.8
Versamento sotto forma di rendita 4.3.3, 4.5.8, 4.6.5