



Regolamento di previdenza

Vita Select

**Fondazione collettiva Vita Select
della Zurigo Compagnia di Assicurazioni sulla Vita SA, Zurigo**

Sommario

Regolamento di previdenza	4	4.2 Quali sono le disposizioni valevoli per tutte le prestazioni?	9	8.3 Scelta del piano (art. 1d OPP 2) (se previsto nel piano di previdenza)	15
1 Introduzione	4	4.3 Quali sono le disposizioni valevoli per le prestazioni di decesso e d'invalidità?	9	8.4 Quali sono le conseguenze in caso di scioglimento del contratto di adesione?	15
1.1 Quali termini e abbreviazioni vengono utilizzati?	4	4.4 Quali sono le prestazioni di vecchiaia?	10	8.5 Quali condizioni devono essere soddisfatte per la liquidazione parziale di una cassa di previdenza ovvero della fondazione, e come viene attuata?	15
1.2 Qual è lo scopo della previdenza complementare?	4	4.5 Quali sono le prestazioni di decesso?	10	8.6 Quali misure sono adottate in caso di sottocopertura?	15
1.3 Come è strutturata la previdenza complementare?	4	4.6 Quali sono le prestazioni d'invalidità?	11	8.7 Chi decide per i fatti non disciplinati dal presente regolamento di previdenza?	16
1.4 Come vengono effettuati gli investimenti?	5	4.7 Quali prestazioni diventano esigibili all'uscita dalla previdenza complementare?	12	8.8 Dove vengono adempiuti gli obblighi della fondazione?	16
2 Quali sono le basi di calcolo applicate alla previdenza complementare?	5	4.8 Quali obblighi di prestazione sussistono dopo l'uscita dalla previdenza complementare?	13	8.9 Quando entra in vigore il presente regolamento di previdenza?	16
2.1 Qual è l'età considerata per i calcoli della previdenza complementare?	5	4.9 Assicurazione esterna in caso di uscita	13	9 Disposizioni eseguiti e per la promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale	17
2.2 Quando inizia il pensionamento?	5	5 A quanto ammontano i contributi destinati alla previdenza complementare?	14	9.1 Quali fondi si possono impiegare per la proprietà d'abitazioni?	17
2.3 Qual è il salario annuo determinante per la previdenza complementare?	5	6 Come viene investito o il patrimonio?	14	9.2 Quali sono le modalità previste per l'impiego dei fondi?	17
3 Quando e come avviene l'ammissione alla previdenza complementare?	6	6.1 Come viene investito il patrimonio delle singole casse di previdenza?	14	9.3 Per cosa si possono impiegare i fondi della previdenza professionale?	17
3.1 Chi viene ammesso alla previdenza complementare e quali sono le limitazioni delle prestazioni?	6	6.2 Come avviene l'investimento patrimoniale individuale?	14	9.4 Che cosa significa «ad uso proprio»?	17
3.2 Come viene notificata la persona da assicurare?	7	6.3 Che politica di investimento viene perseguita?	14	9.5 Quali disposizioni valgono per il prelievo anticipato?	17
3.3 Quando inizia la copertura previdenziale?	7	7 Quali diritti e doveri ha la persona assicurata?	14	9.6 Quali disposizioni valgono per la costituzione in pegno?	18
3.4 Quando si procede a un esame dello stato di salute?	7	7.1 Che cosa si deve notificare alla fondazione per la realizzazione della previdenza complementare?	14	9.7 A quali informazioni si ha diritto?	19
3.5 Quale regolare prestazione d'entrata si deve versare?	7	7.2 Quali informazioni riceve la persona assicurata?	15	9.8 Come viene fatto valere il prelievo anticipato o la costituzione in pegno?	19
3.6 In che modo la persona assicurata può procedere al riscatto di una parte eccedente la regolare prestazione d'entrata?	7	7.3 Come si garantisce la protezione dei dati nell'ambito della previdenza per il personale?	15	9.9 Quali spese risultano?	19
3.7 In che modo una persona assicurata può finanziare un pensionamento anticipato?	8	8 Cos'altro va osservato?	15	9.10 Quali sono le basi legali?	19
3.8 Come si procede in caso di modifica del tasso di occupazione?	8	8.1 Come vengono ripartite le prestazioni in caso di divorzio?	15	10 Allegato tecnico	20
4 Quali sono la scadenza e l'estensione delle prestazioni?	8	8.2 Chi può modificare il presente regolamento di previdenza o il piano di previdenza e per chi valgono le modifiche?	15	10.1 Tassi d'interesse	20
4.1 Quali prestazioni prevede la previdenza complementare?	8			10.2 Tassi di conversione per la rendita di vecchiaia secondo la sezione 4.4.2 paragrafo 2	20

10.3 Valori limite salariali e deduzione
di coordinamento 20

10.4 Età di pensionamento 20

Regolamento sull'organizzazione
concernente il comitato di cassa

21

Regolamento di previdenza

Edizione 2024

1 Introduzione

1.1 Quali termini e abbreviazioni vengono utilizzati?

Fondazione

Fondazione collettiva Vita Select della Zurigo Compagnia di Assicurazioni sulla Vita SA, Zurigo

Zurich

Zurigo Compagnia di Assicurazioni sulla Vita SA, Zurigo

Contratto di adesione

Contratto stipulato tra la fondazione e il datore di lavoro in base al quale il datore di lavoro assegna alla fondazione l'attuazione della previdenza complementare

Datore di lavoro

Impresa che ha aderito alla fondazione per attuare la previdenza professionale

AVS

Assicurazione federale per la vecchiaia e i superstiti

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

OPP 2

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

Conviventi registrati ai sensi della LUD

Finché sussiste un'unione registrata, il presente regolamento di previdenza prevede per i conviventi registrati gli stessi diritti e obblighi dei coniugi.

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

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

LFLP

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

OLP

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

AI

Assicurazione federale per l'invalidità

Comitato di cassa

L'impresa che ha aderito alla fondazione costituisce un comitato di cassa composto da rappresentanti dei lavoratori e dei datori di lavoro (il comitato di cassa è un organo della fondazione)

LAM

Legge federale sull'assicurazione militare

CO

Codice delle obbligazioni

LUD

Legge federale sull'unione domestica registrata di coppie omosessuali

Convivente

Nel presente regolamento di previdenza sono considerati conviventi le seguenti persone:

- il coniuge
- il convivente 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'ulti 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 viveva con lei nella stessa economia domestica e che deve provvedere al sostentamento di uno o più figli in comune

LAINF

Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni

Cassa di previdenza

Cassa autonoma dal punto di vista organizzativo ma non giuridico dell'azienda affiliata

LCA

Legge federale sul contratto d'assicurazione

CC

Codice civile svizzero

SIFO

Fondo di Garanzia LPP

1.2 Qual è lo scopo della previdenza complementare?

Questa previdenza complementare 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 integrano quelle dell'AVS / AI e della previdenza professionale obbligatoria.

1.3 Come è strutturata la previdenza complementare?

1 Allo scopo di attuare la previdenza complementare, 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 In seno alla fondazione vi è una casa indipendente, detta cassa di previdenza. La direzione della cassa di previdenza spetta al comitato di cassa dell'impresa affiliata alla fondazione. 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 nonché per il riscatto di prestazioni di vecchiaia ai sensi della cifra 4.4.2 la fondazione ha stipulato con Zurich un contratto collettivo di assicurazione sulla vita di cui è lei stessa contraente e beneficiaria. Il Consiglio di fondazione si riserva il diritto di adeguare la riassicurazione al rischio di longevità o di stipulare contratti collettivi di assicurazione sulla vita con altre compagnie di assicurazione sulla vita.

⁴ Le eccedenze attribuibili nell'ambito del contratto di assicurazione collettiva sulla vita tra Zurich e la Fondazione vengono accreditate proporzionalmente all'istituto di previdenza del datore di lavoro secondo il regolamento. Le eccedenze vengono utilizzate secondo la decisione del comitato di cassa.

1.4 Come vengono effettuati gli investimenti?

L'aver di previdenza viene investito dalla fondazione a nome e per conto della cassa di previdenza. Le persone assicurate decidono in merito all'investimento del proprio capitale di vecchiaia sulla base delle strategie d'investimento definite dalla cassa di previdenza nell'ambito delle direttive della fondazione. I dettagli si basano sulla cifra 6 del presente regolamento.

2 Quali sono le basi di calcolo applicate alla previdenza complementare?

2.1 Qual è l'età considerata per i calcoli della previdenza complementare?

2.1.1 Età per il calcolo dei contributi e delle prestazioni

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

2.1.2 Età per il calcolo dei vecchi crediti

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'anno di età previsto dalla 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 Proseguimento dell'assicurazione di persone che esercitano un'attività lucrativa oltre l'età regolamentare di pensionamento

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

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 ordinaria di pensionamento, l'esigibilità delle prestazioni di vecchiaia può essere posticipata fino al momento in cui viene sciolto definitivamente il rapporto di lavoro, ma non oltre il compimento del 70° anno d'età. I contributi sono contenuti nel piano di previdenza.

Dall'inizio del pensionamento ordinario si estinguono tutte le prestazioni assicurate, ad eccezione delle prestazioni di vecchiaia.

³ Se una persona assicurata decede durante il periodo del pensionamento differito, l'aver di vecchiaia disponibile viene corrisposto ai superstiti ai sensi della cifra 4.5.5.

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 2.2.3 ovvero 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 tasso 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 tasso di occupazione restante.

⁵ Il diritto alle prestazioni di vecchiaia si basa sul grado di pensionamento.

⁶ Fatta eccezione per i riacquisti in caso di divorzio, dopo l'avvenuto pensionamento parziale non è più possibile effettuare riscatti.

⁷ 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 complementare?

2.3.1 Salario annuo determinante

¹ Il salario annuo determinante corrisponde al presunto salario annuo AVS della persona assicurata. Gli assegni familiari e gli assegni per figli non vengono considerati. Se il piano di previdenza non prevede altrimenti, le componenti salariali di natura solo occasionale o temporanea (bonus, gratificazioni speciali) non vengono prese in

considerazione. Non rientrano nel salario annuo determinante le gratifiche di assunzione, le indennità di buonuscita e i premi d'anzianità.

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

³ Se una persona assicurata riceve un salario anche da un'altra azienda, quest'ultimo non viene considerato.

⁴ Per le persone assicurate il cui tasso di occupazione e / o importo del reddito oscillino molto, il piano di previdenza può prevedere che il salario annuo determinante sia stabilito in modo forfettario in base al salario medio della rispettiva categoria professionale.

2.3.2 Salario annuo assicurato

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

² Sono assicurate solo le componenti salariali che superano di una volta e mezzo il limite massimo del salario LPP.

³ Il salario annuo assicurato è indicato nel piano di previdenza.

⁴ Se il salario annuo assicurato diminuisce temporaneamente per carenza di lavoro, maternità, paternità, congedo di adozione, assistenza ad un figlio, servizio militare o di protezione civile, il salario assicurato vigente rimane valido finché viene versato un salario sostitutivo.

⁵ Se il salario annuo assicurato diminuisce in seguito a malattia o a infortunio, il salario assicurato vigente rimane valido grazie alla coassicurazione dell'esonero dal pagamento dei contributi.

⁶ Se il piano di previdenza prevede una soglia di 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, ad eccezione del capitale di decesso pari al capitale di vecchiaia disponibile.

⁷ Se il salario annuo assicurato cambia in seguito alla modifica del rapporto di lavoro, ad es. 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.

⁸ 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. Questo adeguamento si applica ai nuovi assicurati solo se hanno diritto a una rendita AI.

⁹ In caso di congedo non retribuito il datore di lavoro può concordare con la persona assicurata il proseguimento del versamento dei contributi per la durata di tale congedo non retribuito. Se non viene versato alcun contributo, l'assicurazione viene sospesa. Se si verifica un caso di assicurazione nel periodo in cui non vengono versati contributi le pretese sono limitate al capitale di vecchiaia disponibile al momento del verificarsi dell'evento.

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 e mezzo l'importo del limite superiore del salario LPP.

² Se la persona assicurata ha più rapporti previdenziali 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.

3 Quando e come avviene l'ammissione alla previdenza complementare?

3.1 Chi viene ammesso alla previdenza complementare e quali sono le limitazioni delle prestazioni?

3.1.1 Ammissione alla previdenza

¹ La cerchia di persone assicurate è indicata nel piano di previdenza.

² Il datore di lavoro può affiliarsi alla presente previdenza complementare, rispettando le prescrizioni fiscali.

³ Se il datore di lavoro è coassicurato, ciò è fissato nel piano di previdenza.

3.1.2 Eccezioni dell'ammissione alla previdenza

Non appartengono alla cerchia delle persone assicurate:

- lavoratori con salario annuo determinante inferiore al limite salariale SIF, che corrisponde a una volta e mezzo l'importo del limite superiore del salario LPP
- lavoratori che al momento dell'ammissione sono invalidi almeno per il 70 % ai sensi dell'AI nonché i lavoratori che rimangono provvisoriamente assicurati ai sensi dell'art. 26a LPP
- i lavoratori con cui è stato stipulato un contratto di lavoro di durata pari o inferiore a tre mesi. Se il rapporto di lavoro viene prorogato oltre i tre mesi, l'ammissione alla previdenza per il personale avviene alla data convenuta per la proroga
- se più assunzioni consecutive a tempo determinato presso il medesimo datore di lavoro oppure più interventi 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 complementare avviene a partire dall'inizio del quarto mese di lavoro. Se tuttavia prima di iniziare il primo lavoro viene convenuto che la durata dell'assunzione o dell'intervento supera, nel suo insieme, i tre mesi, l'ammissione alla previdenza complementare avviene a partire dall'inizio del rapporto di lavoro

3.1.3 Limitazioni delle prestazioni

¹ Se prima o al momento dell'ammissione alla previdenza complementare la persona da assicurare non era totalmente capace 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 assicurata presso un altro istituto di previdenza, il versamento delle prestazioni compete a quest'ultimo.

² Per le persone con infermità congenite e le 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?

¹ Il datore di lavoro iscrive le persone da assicurare con i documenti messi a disposizione dalla fondazione. Se la fondazione lo esige, la persona da assicurare deve sottoscrivere l'iscrizione.

² Con l'iscrizione, la persona assicurata è tenuta a fornire alla fondazione le istruzioni di investimento relative al suo capitale di vecchiaia nell'ambito delle strategie d'investimento definite. In assenza di istruzioni sull'investimento patrimoniale i contributi di risparmio vengono investiti nell'investimento di garanzia.

³ Parimenti, la persona assicurata comunica alla fondazione, unitamente all'iscrizione, anche il piano di risparmio desiderato (mini, midi o maxi) come da cifra 8.2. In assenza di comunicazione, viene applicato il piano di risparmio «mini».

3.3 Quando inizia la copertura previdenziale?

¹ La copertura previdenziale provvisoria ha inizio il primo giorno del mese in cui vengono soddisfatti i criteri di ammissione di cui alla cifra 3.1.1, tuttavia non prima della ricezione dell'iscrizione da parte della fondazione.

² Come copertura previdenziale provvisoria vale la copertura assicurativa per le prestazioni richieste dal momento

dell'iscrizione di una persona da assicurare fino alla conclusione dell'analisi di tutta la documentazione d'iscrizione. La copertura provvisoria non si estende ai casi di assicurazione riconducibili a malattie, infermità o 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 di decesso insieme).

³ La copertura previdenziale provvisoria viene in seguito rimpiazzata da quella definitiva; questa ha inizio con la consegna del certificato 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 l'ammissione alla previdenza avviene senza l'esame dello stato di salute e sulla base della conferma della piena capacità di guadagno.

² La fondazione può far dipendere l'ammissione alla previdenza o gli aumenti di prestazione da una dichiarazione di salute o dalla visita medica ed eventualmente richiedere un esame generale dei rischi. La fondazione, in funzione dei risultati di tali esami, può avanzare riserve o applicare supplementi ai contributi. Le eventuali riserve per ragioni di salute decadono dopo cinque anni. Viene computato il tempo scaduto di una riserva sullo stato di salute presso il precedente istituto di previdenza.

³ Se tuttavia un'infermità inclusa nella riserva insorge entro cinque anni dalla sua formulazione, l'esclusione della prestazione, nell'ambito della prestazione non ancora acquisita, è permanente.

⁴ La copertura previdenziale che viene acquisita con la prestazione d'uscita apportata non viene ridotta da una nuova riserva sullo stato di salute.

⁵ Se in un esame dello stato di salute o dei rischi 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 sei mesi.

3.5 Quale regolare prestazione d'entrata si deve versare?

¹ All'entrata, una persona assicurata deve versare alla fondazione, come prestazione d'entrata, le prestazioni d'uscita dei precedenti istituti di previdenza, sempreché queste non siano obbligatoriamente da versare in un altro 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 al capitale di vecchiaia e in caso di decesso utilizzato per il finanziamento della rendita per convivenzi.

⁴ La fondazione può limitare la libertà di scelta individuale per la strategia d'investimento per i conferimenti di cui alle cifre 3.5 e 3.6.

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 capace al lavoro. La somma di riscatto massima corrisponde al capitale di vecchiaia massimo possibile ai sensi della cifra 4.4.1 cpv. 2 dedotto del valore di mercato del capitale di vecchiaia disponibile. Il calcolo avviene sulla base dell'attuale salario annuo assicurato al momento del riscatto. Restano riservate le disposizioni legali. Per l'ammontare massimo dei riscatti valgono i principi dell'adeguatezza (cifra 4.2.3) e della parità di trattamento.

² Prima di ogni acquisto superiore alla prestazione d'entrata regolare, la persona assicurata deve compilare il modulo "Acquisto nella cassa pensione" (disponibile su www.vita.ch) e presentarlo alla Fondazione. Il modulo di acquisto può essere inviato anche in formato digitale tramite myVitaSelect. Gli

acquisti vengono investiti entro dieci giorni lavorativi dal ricevimento del modulo, conformemente alle istruzioni d'investimento della persona assicurata (cfr. cifre 3.2 e 6.2). Se in seguito dovesse risultare che un acquisto è parzialmente o totalmente inaccettabile per le autorità fiscali, la persona assicurata si assume il rischio delle fluttuazioni di valore legate al mercato tra il momento dell'investimento e quello della reintegrazione.

³ Le persone parzialmente invalide possono effettuare un riscatto in ragione della loro capacità di guadagno, purché siano ancora capaci al lavoro per quanto concerne la parte attiva e i riscatti non comportino un aumento delle prestazioni di invalidità. L'ammontare massimo della somma di riscatto viene adeguato di conseguenza.

⁴ L'importo massimo della somma di riscatto 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. Questi importi non vengono considerati nel calcolo della somma di riscatto, nel caso in cui siano già stati conteggiati presso un altro istituto di previdenza o in relazione a un altro piano di previdenza.

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 riscatto ai sensi dell'art. 60b cpv. 1 OPP 2.

⁶ Qualora la persona assicurata abbia effettuato prelievi anticipati per la promozione della proprietà d'abitazioni, i riscatti sono possibili solo dopo il rimborso dei 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 derivanti da un riscatto non possono essere ritirate dalla previdenza sotto forma di capitale nel corso dei 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 effetti un riscatto nella misura della prestazione d'uscita trasferita. I riacquisti in caso di divorzio non presentano alcuna limitazione e possono essere effettuati in qualsiasi momento. I riacquisti non sono consentiti ai beneficiari della rendita di vecchiaia e d'invalidità totale.

¹⁰ Inoltre, il datore di lavoro può effettuare versamenti unici.

¹¹ Le conseguenze di premi unici e riscatti sono uguali a quelle nell'ambito della regolare prestazione d'entrata.

¹² 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?

¹ Oltre all'acquisto delle prestazioni regolamentari integrali, una persona assicurata può effettuare ulteriori versamenti il finanziamento volontario del pensionamento anticipato a condizione che sia totalmente abile al lavoro. Questi versamenti vengono accreditati alla persona assicurata individualmente.

² Il versamento massimo corrisponde all'importo che compensa la differenza tra il capitale di vecchiaia in caso di pensionamento anticipato e il capitale di vecchiaia 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 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, nella misura in cui tali importi non siano stati computati all'atto del calcolo

della somma di riscatto secondo la cifra 3.6

- un eventuale finanziamento eccedente la somma di riscatto massima possibile conformemente alla cifra 3.6. e
- della prestazione di vecchiaia percepita da un istituto di previdenza.

⁶ Le disposizioni di cui alla cifra 3.6 cpv. 6, 8,9 e 12 trovano applicazione anche per il finanziamento del pensionamento anticipato.

⁷ In base alle disposizioni di legge sull'adeguatezza, in caso di rinuncia al pensionamento anticipato (o in caso di un pensionamento successivo rispetto a quello finanziato e scelto individualmente) i versamenti effettuati alla cassa di previdenza dalla persona assicurata con mezzi propri ai fini del prefinanziamento del pensionamento anticipato decadono qualora in caso di pensionamento regolamentare l'obiettivo prestazionale regolamentare venga superato di oltre il 5%.

⁹ Le conseguenze di premi unici e riscatti per finanziare il pensionamento anticipato sono uguali a quelle nell'ambito della regolare prestazione d'entrata, a meno che il regolamento di previdenza non preveda una disposizione diversa.

3.8 Come si procede in caso di modifica del tasso di occupazione?

In caso di modifica del tasso di occupazione di una persona assicurata, la previdenza viene continuata in funzione del nuovo salario annuo assicurato. Sono fatte salve le cifre 3.3 e 3.4.

4 Quali sono la scadenza e l'estensione delle prestazioni?

4.1 Quali prestazioni prevede la previdenza complementare?

Durante la vecchiaia:

- capitale di vecchiaia

Se previsto nel piano di previdenza:

- rendita di vecchiaia
- rendita per figli di pensionati

In caso di decesso:

- capitale di decesso

Se previsto nel piano di previdenza:

- capitale supplementare di decesso

- rendita per conviventi
- rendita per orfani

In caso di invalidità:

- esonero dal pagamento dei contributi
- Se previsto nel piano di previdenza:
- rendita d'invalidità
 - rendita per figli di invalidi

4.2 Quali sono le disposizioni valevoli per tutte le prestazioni?

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

¹ Eccezione 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 La LPP prevede la possibilità di un prelievo anticipato o di una costituzione in pegno delle prestazioni per una proprietà d'abitazioni a uso proprio. Indicazioni più dettagliate sono contenute nelle Disposizioni esecutive per la promozione della proprietà d'abitazioni con i fondi della previdenza professionale.

4.2.2 Diritto alle rendite per figli

¹ Sono considerate rendite per figli le rendite per figli di pensionati, le rendite per figli di invalidi e le rendite per orfani.

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

³ Le rendite per 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 disposi-

zioni 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 di 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

4.2.3 Adeguatezza

¹ Un piano di previdenza con scelta della strategia d'investimento secondo la OPP2 art. 1e si considera adeguato se:

- sono soddisfatte le condizioni previste all'art. 1 capoverso 2 lett. b OPP2 e
- nel calcolo dell'importo massimo della somma di riscatto non vengono presi in considerazione contributi superiori in media al 25 % del salario assicurato per anno di contribuzione possibile, senza capitalizzazione.

² Il calcolo dell'importo massimo della somma d'acquisto è fatto senza l'applicazione dell'interesse composto.

³ Per il calcolo dell'adeguatezza in caso di più rapporti pensionistici ai sensi dell'art. 1a OPP 2 cpv. 1, sono determinanti i tassi di conversione di cui all'appendice tecnica.

4.2.4 Interesse di mora sulle prestazioni previdenziali

¹ Alle prestazioni di vecchiaia e di decesso sotto forma di capitale che, dopo la ricezione di tutte le indicazioni necessarie, non vengono 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

La fondazione 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 disposizioni valevoli per le prestazioni di decesso e d'invalidità?

4.3.1 Estensione delle prestazioni

¹ Le prestazioni regolamentari vengono erogate se l'invalidità o il decesso non sono riconducibili a infortunio (comprese le malattie professionali ai sensi della LAINF) o a infortunio e malattia ai sensi della LAM.

² Le seguenti prestazioni sono esigibili anche se, a causa del decesso o dell'invalidità, sono erogate prestazioni da parte dell'assicuratore contro gli infortuni o dell'assicurazione militare:

- capitale di decesso pari al capitale di vecchiaia disponibile
- esonero dal pagamento dei contributi in caso di incapacità di guadagno
- rendita per conviventi prima del pensionamento, a condizione che la persona assicurata non sia il coniuge e il piano di previdenza preveda una rendita per conviventi
- prestazioni di decesso dopo il pensionamento
- altre prestazioni previste nel piano di previdenza

³ Se secondo il piano di previdenza il rischio di infortunio è coassicurato, vale quanto segue:

- se l'assicurazione contro gli infortuni o l'assicurazione militare riduce le proprie prestazioni poiché la causa del caso di assicurazione 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
- 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 in seguito a un caso di assicurazione cagionato per colpa

4.3.2 Soprassicurazione

¹ Le prestazioni ai sensi del presente regolamento di previdenza vengono versate come complemento alle presta-

zioni di altre assicurazioni aziendali o sociali svizzere o straniere. Dalla combinazione di queste prestazioni non deve tuttavia risultare un profitto indebito per l'avente diritto.

² Un profitto indebito sussiste quando le prestazioni derivanti dal presente regolamento di previdenza e destinate a superstiti o invalidi, insieme ad altri redditi computabili, superano il 90 % del guadagno 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.

³ 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 indennità o di simili prestazioni
- i redditi sommati del convivente superstito e degli orfani
- il reddito di lavoro o 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

⁴ Le prestazioni derivanti da assicurazioni private che la persona assicurata ha finanziato da sé non fanno parte dei redditi computabili.

⁵ Gli aventi diritto sono tenuti a informare la fondazione di tutti i redditi computabili.

4.4 Quali sono le prestazioni di vecchiaia?

4.4.1 Capitale di vecchiaia

¹ La prestazione di vecchiaia corrisponde al valore di mercato del capitale di vecchiaia disponibile al momento del pensionamento. Vengono prese in considerazione eventuali oscillazioni del valore di mercato tra il momento del pensionamento e quello del pagamento.

² Il capitale di vecchiaia si compone come segue:

a) i contributi di risparmio come da piano di previdenza

- b) le prestazioni d'entrata apportate, derivanti da precedenti rapporti previdenziali
- c) i versamenti unici derivanti da riscatti conformemente alla cifra 3.6
- d) i versamenti per il finanziamento del pensionamento anticipato come da cifra 3.7
- e) i rimborsi effettuati in relazione a misure di promozione della proprietà d'abitazioni e divorzi
- f) eventuali assegnazioni derivanti da fondi previdenziali non vincolati
- g) gli importi che vengono trasferiti nell'ambito di una compensazione di divorzio
- h) oscillazioni del valore di mercato

4.4.2 Pagamento delle prestazioni di vecchiaia

¹ Il pagamento del capitale di vecchiaia avviene in un unico importo.

² Se il pagamento del capitale è consentito o solo in parte a seguito di un riscatto, per la parte di capitale apportata negli ultimi tre anni tramite il riscatto, la conversione in rendita di vecchiaia inclusa la rendita per conviventi in aspettativa avviene in base alla tariffa vigente dell'assicurazione collettiva sulla vita di Zurich. Le aliquote di conversione sono indicate nell'allegato tecnico.

³ Se la persona assicurata è coniugata, il pagamento del capitale di vecchiaia 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.

4.5 Quali sono le prestazioni di decesso?

4.5.1 Capitale di decesso

¹ Se una persona assicurata muore prima del pensionamento, i superstiti hanno diritto a un capitale di vecchiaia. Vengono considerate eventuali oscillazioni del valore di mercato tra il momento del decesso e quello del pagamento.

² Il diritto si riduce nella misura in cui questi fondi siano necessari per il finanziamento di una rendita per conviventi.

4.5.2 Capitale supplementare di decesso

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.

4.5.3 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, 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 al 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 % del valore di mercato del capitale di vecchiaia al momento del decesso

² In casi giustificati e se 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 con l'indicazione del motivo.

³ Inoltre, in casi giustificati e in situazioni più conformi allo scopo previdenziale, la persona assicurata può comunicare per iscritto alla fondazione, indicandone i motivi, quali persone abbiano diritto all'interno di un gruppo e in quale misura. In assenza di una tale comunicazione e in presenza di un gruppo con 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 distribuzione soltanto se la fondazione è stata informata al più tardi al momento del pagamento del capitale di decesso in merito all'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 pagamento al beneficiario sono determinanti in ogni caso i rapporti al momento del decesso della persona assicurata. La decisione sull'ammissibilità della modifica dei beneficiari spetta alla fondazione.

⁶ Una clausola beneficiaria rilasciata dalla persona assicurata è valida, salvo un'eventuale copertura posteriore, esclusivamente fino all'uscita della persona assicurata da questa previdenza complementare.

4.5.4 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 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 4.5.1 al più tardi entro la data del pagamento. In caso contrario non sussiste alcun diritto alle prestazioni. Quanto precede non si applica al coniuge superstite.

⁴ Se il convivente superstite ha più di dieci 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 dieci anni di differenza d'età.

⁵ Se il convivente superstite si risposa prima di aver compiuto il 45° anno di età oppure instaura una nuova convivenza simile al 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.

⁶ Se 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.

⁷ Il diritto a una rendita per conviventi sorge sempre solo a favore di una persona. È escluso il pagamento contemporaneo di una rendita per conviventi a più persone. I coniugi e i conviventi registrati ai sensi della LUD hanno la precedenza sugli altri partner.

⁸ Non sussiste alcun diritto a una rendita per conviventi se il convivente superstite percepisce già una rendita per superstiti da un istituto di previdenza svizzero o estero. Quanto precede non si applica al coniuge superstite.

⁹ Il coniuge divorziato non ha diritto a una rendita.

4.5.5 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.

4.5.6 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 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 4.5.3.

4.6 Quali sono le prestazioni d'invalidità?

4.6.1 Invalidità

¹ È considerata invalidità l'incapacità di guadagno totale o parziale presumibilmente permanente o di lunga durata. È considerata incapacità di guadagno la perdita, totale o parziale, delle possibilità di guadagno tenuto conto di una situazione equilibrata del mercato del lavoro, 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 del caso. Sono determinanti gli articoli 7 e 8 LPGA.

² La fondazione può inoltre far dipendere il pagamento delle prestazioni d'invalidità da una decisione di rendita dell'AI cresciuta in giudicato.

³ Sussiste un 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 % vengono corrisposti tre quarti di rendita. Se il grado d'invalidità è inferiore al 60 %, le prestazioni vengono corrisposte in base al grado d'invalidità. Un grado di invalidità inferiore al 25 % non dà diritto a prestazioni.

⁴ Il diritto alle prestazioni assicurate sussiste dopo che la persona assicurata è rimasta incapace al guadagno in modo parziale o totale per un periodo di tempo superiore al termine di attesa previsto alla cifra 4.6.2 ovvero nel piano di previdenza. Se la persona assicurata è alternativamente capace e incapace al guadagno e se i periodi di piena capacità di guadagno non superano un anno, i periodi di incapacità di guadagno dovuti alla medesima causa vengono sommati e computati al termine di attesa. Se la piena capacità di guadagno dura più di un anno, il termine di attesa ricomincia a decorrere.

⁵ In caso di ricaduta entro un anno dal recupero della piena capacità di guadagno da parte della persona assicurata, le prestazioni vengono riconcesse senza un nuovo termine di attesa. Per le ricadute entro un anno, le modifiche delle prestazioni effettuate nel frattempo vengono revocate.

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.

⁷ 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 (se prevista nel piano di previdenza)

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, salvo diversamente previsto dal piano di previdenza.

³ La rendita inizia a essere corrisposta dopo dodici mesi d'incapacità di guadagno. Il diritto viene differito finché sussiste un diritto al pagamento continuato del salario o ad analoghe prestazioni compensatrici. Sono in particolar modo considerate prestazioni compensatrici le diarie per malattia o le diarie dell'assicurazione contro gli infortuni o dell'assicurazione militare.

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 al decesso. Sono fatte salve le disposizioni della proroga provvisoria del rapporto di assicurazione e del mantenimento del diritto alle prestazioni ai sensi dell'art. 26a LPP.

⁵ Se la persona assicurata percepisce una rendita d'invalidità completa, l'eventuale avere derivante dai versamenti per il finanziamento volontario del pensionamento anticipato viene corrisposto come capitale di invalidità.

⁶ Se la persona assicurata è coniugata, il pagamento di un capitale d'invalidità 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.

4.6.3 Rendita per figli di invalidi (se prevista nel piano di previdenza)

¹ Le persone assicurate che beneficiano di una rendita d'invalidità in base alla presente previdenza complementare hanno diritto a una rendita per i figli aventi diritto.

² L'ammontare della rendita annua per figli di invalidi 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 Pagamento delle prestazioni d'invalidità

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

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 complementare?

4.7.1 Diritto e ammontare della prestazione d'uscita

¹ Se una persona assicurata esce dalla previdenza per la vecchiaia prima del pensionamento, in deroga agli artt. 15 e 17 LFLP le spetta una prestazione d'uscita secondo l'art. 19a cpv. 1 LFLP.

² Questa corrisponde al valore effettivo degli averi di previdenza al momento dell'uscita. Si tiene conto di eventuali oscillazioni del valore di mercato tra il momento dell'uscita e il pagamento.

³ 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 segg. LFLP (divorzio), detti importi vengono dedotti dalla prestazione d'uscita.

⁴ Se il datore di lavoro si è assunto interamente o parzialmente la prestazione d'entrata della persona assicurata, il relativo importo viene dedotto dalla pre-

stazione d'uscita. Per ogni anno di contribuzione la deduzione è ridotta di 1/10 del contributo versato dal datore di lavoro.

⁵ La parte della prestazione d'uscita finanziata dal datore di lavoro può essere computata all'indennità di buonuscita per un rapporto di lavoro di lunga durata secondo l'art. 339 e segg. CO o secondo il contratto collettivo di lavoro.

4.7.2 Esigibilità e impiego

¹ La prestazione d'uscita è esigibile al termine del rapporto previdenziale.

² Per garantire il mantenimento della copertura previdenziale, la prestazione d'uscita è di regola versata all'istituto di previdenza del nuovo datore di lavoro.

³ Prima dell'uscita, la persona assicurata comunica alla fondazione le coordinate del nuovo istituto di previdenza cui va versata la prestazione d'uscita.

⁴ Se una persona assicurata non aderisce a 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 sei mesi dalla cessazione del rapporto previdenziale, la prestazione d'uscita viene versata all'istituto collettore. Resta garantito il diritto della persona assicurata a cambiare in qualsiasi momento la forma di mantenimento della copertura previdenziale.

⁵ L'aver di previdenza rimane investito nel gruppo d'investimento prescelto fino al pagamento. Se necessario, la strategia prescelta può essere modificata.

⁶ Se la fondazione non trasferisce la prestazione d'uscita esigibile entro 30 giorni dal ricevimento di tutte le indicazioni necessarie, scaduto questo termine, è dovuto un interesse di mora ai sensi della 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 complementare?

4.8.1 Copertura posteriore

Alla fine del rapporto previdenziale, 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 previdenziale, ma al massimo per la durata di un mese, e senza la riscossione di un relativo contributo.

4.8.2 Proroga della garanzia

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

² Se il grado d'invalidità aumenta in seguito 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 per la stessa causa, per detto aumento non vengono versate prestazioni d'invalidità.

³ Se la persona assicurata decede in un momento in cui, conformemente al cpv. 1, avrebbe avuto diritto alle prestazioni d'invalidità e se la causa del decesso è la stessa che ha provocato l'incapacità di

guadagno, viene mantenuto il diritto dei superstiti alle prestazioni regolamentari di decesso.

4.8.3 Obbligo di rimborso

¹ Se la fondazione è tenuta a versare delle prestazioni ai sensi delle cifre 4.8.1 e 4.8.2, 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.

4.9 Assicurazione esterna in caso di uscita

¹ In caso di uscita di una persona assicurata, questa può richiedere alla fondazione, di comune accordo con il datore di lavoro, di restare assicurata in via facoltativa come assicurato esterno. La previdenza può essere mantenuta nella stessa misura per un periodo massimo di due anni.

² L'assicurazione esterna deve essere richiesta per iscritto entro 30 giorni dalla cessazione del rapporto di lavoro alla Fondazione collettiva Vita Select. Dopo la scadenza di questo termine, non è più possibile avere un'assicurazione esterna. La disdetta dell'assicurazione esterna è possibile alla fine di ogni mese, nel rispetto del termine di preavviso di 30 giorni.

³ Per l'assicurazione esterna si applicano le seguenti disposizioni:

- a) il salario assicurato al momento della cessazione del rapporto di lavoro non può più essere modificato
- b) oltre al proprio contributo, l'assicurato è tenuto ad assumersi anche quello del datore di lavoro
- c) l'assicurazione esterna termina:
- alla fine del mese in cui l'assicurato ha compiuto il 58° anno di età
 - nel momento in cui l'assicurato inizia a svolgere un'attività lavorativa a tempo pieno o parziale
 - per un altro datore di lavoro; in caso di modifica della propria situazione lavorativa, la persona assicurata deve informare immediatamente la fondazione
 - con l'ultimo mese di contributi pagato, nel caso in cui il pagamento dei contributi non venga effettuato entro la fine del mese successivo

- dopo massimo due anni dall’inizio dell’assicurazione esterna

⁴ Se l’assicurazione esterna viene terminata prima del 58° anno d’età, si verifica un’uscita. In tal caso diventa esigibile una prestazione di libero passaggio.

⁵ Se l’assicurazione esterna viene terminata a partire dal 58° anno d’età, avviene un pensionamento. In tal caso diventano esigibili le prestazioni di vecchiaia previste dal regolamento.

⁶ Per stabilire i contributi sono determinanti il salario assicurato, il piano di previdenza e la variante di risparmio che erano in vigore prima della cessazione del rapporto di lavoro. I contributi vengono addebitati mensilmente alla persona assicurata.

⁷ È possibile cambiare la strategia d’investimento prescelta (switch).

⁸ Il salario assicurato rimane invariato fino al pensionamento ovvero fino all’uscita, non viene perciò adeguato né al rincaro, né a un altro aumento richiesto individualmente.

5 A quanto ammontano i contributi destinati alla previdenza complementare?

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 dal salario della persona assicurata e lo versa alla fondazione.

³ I contributi vengono dedotti fino al pensionamento ovvero fino alla fine del rapporto previdenziale. In caso di carenza di lavoro, maternità, paternità, congedo di adozione, assistenza ad un figlio, servizio militare o di protezione civile, i contributi pieni devono continuare a essere versati fino a quando non viene ridotto il salario assicurato.

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

⁵ Se lo richiedono le condizioni e la situazione finanziaria della cassa di previdenza, la fondazione ovvero la cassa di previdenza possono pretendere dei

contributi di risanamento dalle persone assicurate e dal datore di lavoro. Questi contributi vengono pagati per metà dalle persone assicurate e per metà dal datore di lavoro, a meno che il piano di previdenza non disponga diversamente.

6 Come viene investito o il patrimonio?

6.1 Come viene investito il patrimonio delle singole casse di previdenza?

¹ La fondazione effettua per ciascuna persona assicurata un investimento patrimoniale separato, predisponendo a tal fine gli opportuni comparti d’investimento. L’investimento patrimoniale avviene secondo il regolamento d’investimento e in conformità alle disposizioni in materia d’investimento dell’art. 49 e segg. OPP 2.

² È fatta salva l’approvazione del consiglio di fondazione per quanto riguarda l’investimento patrimoniale. Determinante è il regolamento d’investimento.

6.2 Come avviene l’investimento patrimoniale individuale?

¹ Le persone assicurate forniscono alla fondazione istruzioni di investimento nell’ambito definito dalla fondazione e nell’ambito del regolamento d’investimento. Le istruzioni di investimento possono anche essere rimodificate dalle persone assicurate (switch).

² Se una persona assicurata prende domicilio negli Stati Uniti e il rapporto previdenziale prosegue nonostante il trasferimento, tutti i contributi di risparmio futuri vengono investiti nell’investimento di garanzia presso la Zurigo Compagnia di Assicurazioni sulla Vita SA.

6.3 Che politica di investimento viene perseguita?

¹ I dettagli dell’investimento patrimoniale sono oggetto del contratto di adesione, del regolamento d’investimento e delle istruzioni di investimento.

² Le attività di monitoraggio delle direttive strategiche e il rispetto dei principi stabiliti nel regolamento d’investimento possono essere demandate a un comitato d’investimento.

7 Quali diritti e doveri ha la persona assicurata?

7.1 Che cosa si deve notificare alla fondazione per la realizzazione della previdenza complementare?

¹ La persona assicurata, il datore di lavoro e le persone aventi diritto devono notificare tempestivamente alla fondazione tutti i fatti che possono influire sul pagamento delle prestazioni. Fra questi rientrano in particolare:

- notifica da parte della persona assicurata di tutti i rapporti previdenziali nonché dei salari annui assicurati, se la somma di tutti i suoi salari annui soggetti all’AVS supera il salario annuo massimo assicurabile ai sensi della LPP
- casi d’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 al matrimonio a condizione che la persona percepisca una rendita per conviventi secondo il presente regolamento di previdenza
- sorgere di un obbligo o di un’autorizzazione relativamente alla compensazione della previdenza in seguito al divorzio
- nuovo istituto di previdenza in caso di cambiamento del posto di lavoro
- trasferimento di una persona assicurata negli Stati Uniti, cfr. cifra 6.2

² Le persone aventi diritto devono inoltrare tutti i documenti necessari per la rivendicazione delle prestazioni (certificato di 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 tacite, false o incomplete.

³ La fondazione declina ogni responsabilità per le conseguenze dovute all'inservanza dell'obbligo d'informazione o di notifica o a informazioni non veritiere.

7.2 Quali informazioni riceve la persona assicurata?

¹ Ogni anno la persona assicurata riceve un certificato di previdenza su cui figura lo stato aggiornato delle sue prestazioni previdenziali. Questi dati sono di natura informativa. In caso di dubbio fanno stato le prestazioni secondo il presente regolamento di previdenza e il relativo piano di previdenza.

² Le decisioni di investimento individuali vengono visualizzate sui giornali delle transazioni. Una panoramica patrimoniale redatta annualmente fornisce informazioni sul valore di mercato e sulla modifica del patrimonio previdenziale della persona assicurata.

³ Su richiesta, la persona assicurata riceve dal comitato di cassa il rendiconto di esercizio e il rapporto annuale della cassa di previdenza. Questi contengono le informazioni previste dalla legge.

⁴ Presso il proprio datore di lavoro, la persona assicurata può informarsi sui principi di base della sua previdenza.

⁵ 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.

7.3 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 www.vita.ch.

8 Cos'altro va osservato?

8.1 Come vengono ripartite le prestazioni in caso di divorzio?

¹ La prestazione d'uscita o la rendita di una persona assicurata viene ripartita in base alla sentenza di un tribunale svizzero.

² Se durante la procedura di divorzio avviene un pensionamento o il beneficiario di una rendita d'invalidità raggiunge l'età regolamentare di pensionamento, la rendita di vecchiaia e la parte della prestazione d'uscita da trasferire vengono ridotte ai sensi dell'art. 19g OLP.

³ Se per la compensazione della previdenza del beneficiario di una rendita di vecchiaia la rendita vitalizia viene trasferita nella previdenza del coniuge avente diritto alla compensazione, il coniuge avente diritto e la fondazione possono concordare il trasferimento di un pagamento sotto forma di capitale al posto di tale rendita.

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

¹ Il consiglio di fondazione può modificare il regolamento di previdenza nell'ambito delle condizioni quadro prescritte dalla legge e dalla fondazione.

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.

³ Le modifiche delle disposizioni regolamentari e le modifiche tariffarie valgono soltanto per le persone assicurate attive. Esse non si applicano ai beneficiari di prestazioni e alle persone incapaci al lavoro, fatta eccezione per i diritti in aspettativa dei beneficiari di 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.

8.3 Scelta del piano (art. 1d OPP 2) (se previsto nel piano di previdenza)

La persona assicurata sceglie uno dei tre piani di risparmio della cassa di previdenza. Sono previste le varianti mini, midi e maxi. Il contributo del datore di lavoro è il medesimo in tutte le varianti. Il contributo complessivo del piano di previdenza con gli importi più bassi corrisponde almeno a due terzi dell'importo complessivo del piano di previdenza con gli importi più elevati.

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

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.

8.5 Quali condizioni devono essere soddisfatte per la liquidazione parziale di una cassa di previdenza ovvero della fondazione, e come viene attuata?

Le condizioni per una liquidazione parziale e la sua esecuzione sono stabilite in un regolamento separato. L'attuale regolamento sulla liquidazione parziale è disponibile alla www.vita.ch.

8.6 Quali misure sono adottate in caso di sottocopertura?

¹ In caso di sottocopertura, la cassa di previdenza è tenuta ad adottare misure per porvi rimedio previo accordo con la fondazione. Tali misure devono essere proporzionali, ossia adeguate al grado della sottocopertura e devono far parte di una strategia globale equilibrata. Devono inoltre essere in grado di rimuovere la sottocopertura entro un termine adeguato.

² Qualora 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 essere almeno equivalente alla somma dei contributi dei propri lavoratori.

³ È altresì possibile rinunciare all'utilizzazione delle riserve dei contributi del datore di lavoro ai sensi dell'art. 44a OPP 2.

8.7 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.

8.8 Dove vengono adempiuti gli obblighi della fondazione?

¹ La fondazione adempie i propri obblighi presso il domicilio delle persone aventi diritto in Svizzera, nell'UE o in uno stato dell'AELS, in mancanza di un tale domicilio, presso la 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.

8.9 Quando entra in vigore il presente regolamento di previdenza?

¹ Il presente regolamento di previdenza entra in vigore il 1° gennaio 2024 e sostituisce tutti i regolamenti precedenti, comprese le loro eventuali aggiunte.

² Può essere modificato in qualsiasi momento dal consiglio di fondazione.

³ Se il presente regolamento viene tradotto in altre lingue, per l'interpretazione è determinante il testo tedesco

⁴ Il regolamento di previdenza sono disponibili sul www.vita.ch.

⁵ Il piano di previdenza non è disponibile in Internet, ma viene consegnato dal datore di lavoro a tutte le persone assicurate. Costituiscono parte del presente regolamento di previdenza:

- le disposizioni esecutive per la promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale
- l'allegato tecnico
- il regolamento d'organizzazione per il comitato di cassa

- il piano di previdenza
- eventuali aggiunte al regolamento di previdenza

Zurigo, novembre 2023

Fondazione collettiva Vita Select della Zurigo Compagnia di Assicurazioni sulla Vita SA

Il consiglio di fondazione

9 Disposizioni eseguiti e per la promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale

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

Fino a tre 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 extra-obbligatoria e sovraobbligatoria
- dalle polizze e dai conti di libero passaggio

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

9.2 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 previdenziali

9.3 Per cosa si possono impiegare i fondi della previdenza professionale?

¹ I fondi della previdenza professionale si possono impiegare per la proprietà d'abitazioni a uso proprio nel seguente modo:

- 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 debitori 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 ver-

sati 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 della previdenza professionale. Le quote di partecipazione e i 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.

9.4 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 soggiorno abituale (in Svizzera o all'estero).

² Se la persona assicurata dimostra 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 unico oggetto. Le case di vacanza e le seconde abitazioni non possono essere finanziate con tali fondi.

9.5 Quali disposizioni valgono per il prelievo anticipato?

9.5.1 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 anticipatamente 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.

9.5.2 Quando e a chi la fondazione deve versare il prelievo 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 9.9.

² Durante il periodo di una sottocopertura, in accordo con la fondazione, la cassa di previdenza 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.

³ Il pagamento 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.

9.5.3 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.

9.5.4 Quali ripercussioni ha un prelievo anticipato sulle prestazioni previdenziali?

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 dal capitale 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 sono a carico della persona assicurata.

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

¹ La persona assicurata può rimborsare in qualsiasi momento il prelievo anticipato prima del pensionamento ordinario, 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, il prelievo anticipato deve essere rimborsato dalla persona assicurata o dai suoi eredi qualora:

- la proprietà d'abitazioni sia alienata
- vengano concessi dei diritti sulla proprietà d'abitazioni che dal punto di vista economico equivalgono a un'alienazione
- al suo decesso non giunga a scadenza alcuna prestazione previdenziale

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 garantiti da ipoteca e le tasse a cui è soggetto per legge il venditore.

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

L'importo prelevato anticipatamente è imponibile al momento del prelievo in quanto prestazione in capitale deri-

vante dalla previdenza. Secondo le disposizioni fiscali applicabili, la tassazione avviene di norma separatamente dagli altri redditi.

9.5.7 Che tipo di rimborso dell'imposta è possibile richiedere in 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.

9.5.8 Quali condizioni valgono in caso di prelievi anticipati relativi a riscatti?

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

² Qualora la persona assicurata abbia effettuato prelievi anticipati per la promozione della proprietà d'abitazioni, i riscatti sono possibili solo dopo il rimborso dei prelievi anticipati.

9.6 Quali disposizioni valgono per la costituzione in pegno?

9.6.1 Quali conseguenze comporta una costituzione in pegno?

Per la proprietà d'abitazioni la persona assicurata può costituire in pegno i propri diritti alle prestazioni previdenziali 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 previdenziale, che ha luogo solo nel caso di un'eventuale realizzazione del pegno.

9.6.2 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 previdenziali alla prestazione d'uscita può essere costituito in pegno per la proprietà d'abitazioni fino a tre anni prima del pensionamento regolamentare.

9.6.3 Che cosa deve tenere presente il creditore pignoratorio?

¹ Il consenso del creditore pignoratorio della persona assicurata è necessario per i seguenti casi:

- pagamento in contanti della prestazione d'uscita
- pagamento della prestazione previdenziale

a condizione che ciò riguardi la somma costituita in pegno.

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

9.6.4 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 previdenziali.

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 previdenziali per la vecchiaia della persona assicurata.

³ Se vengono realizzate le prestazioni previdenziali, 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 previdenziale.

9.7 A quali informazioni si ha diritto?

Su richiesta scritta della persona assicurata, la fondazione la informa riguardo:

- all’aver 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

9.8 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. Deve fornire le medesime prove anche se è domiciliata all’estero.

² Per dimostrare che sono soddisfatte le condizioni previste dalla legge si possono per esempio presentare i seguenti documenti:

- 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 prestito 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 della firma. I relativi costi sono a carico della persona assicurata.

9.9 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 previdenziali della persona assicurata.

² Per le spese in caso di prelievo anticipato o di costituzione in pegno, alla persona assicurata viene attualmente fatturato quanto segue:

- in caso di prelievo anticipato:
 - CHF 400 più le tasse per l’iscrizione nel registro fondiario
- in caso di costituzione in pegno: CHF 200

³ L’evasione definitiva delle richieste ha luogo alla ricezione del pagamento.

9.10 Quali sono le basi legali?

In ogni caso sono determinanti le disposizioni della LPP sulla promozione della proprietà d’abitazioni, nonché la relativa ordinanza.

10 Allegato tecnico

10.1 Tassi d'interesse

(stato al 1° gennaio 2024)

Il tasso di interesse LPP ammonta all'1,0 %.

Gli interessi di mora secondo la LFLP corrispondono al tasso di interesse LPP più l'1,0 %.

10.2 Tassi di conversione per la rendita di vecchiaia secondo la sezione 4.4.2 paragrafo 2

(stato al 1° gennaio 2024)

¹Se il pagamento in capitale a seguito di un riscatto è ammesso solo in parte, la quota di capitale conferita dal riscatto negli ultimi tre anni viene convertita in una rendita di vecchiaia viene applicato il tasso di conversione indicato qui appresso:

Tassi di conversione per pensionamenti nel 2024

Età	Tassi di conversione 2024	
	Uomini	Donne
58	2.77%	2.87%
59	2.86%	2.96%
60	2.94%	3.05%
61	3.04%	3.15%
62	3.14%	3.26%
63	3.24%	3.37%
64	3.35%	3.50%
65	3.47%	3.63%
66	3.60%	3.76%
67	3.74%	3.91%
68	3.88%	4.07%
69	4.03%	4.24%
70	4.20%	4.43%

²Per le persone assicurate con inizio della rendita al 1° gennaio 2024 si applicano le aliquote di conversione dell'anno precedente.

³I 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.

⁴Questi tassi di conversione sono determinanti per il calcolo dell'adeguatezza in caso di più rapporti di previdenza ai sensi dell'art. 1a OPP 2 cpv. 1 (cfr. paragrafo 4.2.3).

⁵Si riserva il diritto di apportare modifiche legali e adeguamenti alla tariffa dell'assicurazione collettiva sulla vita di Zurigo applicabile.

10.3 Valori limite salariali e deduzione di coordinamento

(stato al 1° gennaio 2023)

- Limite superiore del salario LPP: CHF 88'200
- Limite salariale SIFO: CHF 132'300
- Salario annuo massimo assicurabile ai sensi della LPP: CHF 882'000
- Salario massimo LAINF: CHF 148'200
- Restano riservate modifiche legali.

I valori salariali limite ai sensi della LPP sono di regola adattati all'evoluzione della rendita massima di vecchiaia o del reddito massimo dell'AVS determinante per la rendita.

10.4 Età di pensionamento

(stato al 1° gennaio 2024)

Pensionamento ordinario

- Uomini: 65 anni
- Donne:
 - 64 anni (nate nel 1960 e oltre)
 - 64 anni, 3 mesi (nate nel 1961)
 - 64 anni, 6 mesi (nate nel 1962)
 - 64 anni, 9 mesi (nate nel 1963)
 - 65 anni (nate nel 1964 e più giovani)

L'età di pensionamento regolamentare è fissata nel piano di previdenza.

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.

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.

Regolamento sull'organizzazione concernente il comitato di cassa

Fondazione collettiva Vita Select

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, designati dal datore di lavoro / dal lavoratore indipendente e
- di un ugual numero di rappresentanti dei lavoratori designati tra le persone assicurate tenendo conto delle diverse categorie di lavoratori

³ 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.

⁴ Il comitato di cassa elegge annualmente il presidente tra i rappresentanti dei datori di lavoro e dei lavoratori durante la prima riunione ordinaria del consiglio dell'anno civile.

⁵ Lo scioglimento del rapporto di lavoro comporta l'esclusione dal comitato di cassa. In questo caso viene designato un successore per la durata rimanente del 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 (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

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).

percentuale di voti. I candidati senza seggio non vengono presi in considerazione in quanto in soprannumero.

³ I risultati dell'elezione e i futuri cambiamenti nella composizione del comitato di cassa vanno comunicati immediatamente per iscritto alla fondazione.

⁴ 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.

⁵ Nel caso di micro-affiliazioni in cui tutti gli assicurati possono essere classificati come rappresentanti dei datori di lavoro, il rappresentante dei lavoratori può essere eletto tra gli assicurati.

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 è capace di deliberare solo se è presente più della metà dei suoi membri, tra cui il presidente. Tutte le decisioni vengono prese a maggioranza relativa. Se non viene raggiunta la maggioranza richiesta, il presidente pronuncia il voto decisivo.

⁴ Le decisioni possono essere prese anche per corrispondenza. La maggioranza relativa si applica alle risoluzioni circolari.

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

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. Il verbale deve essere consegnato alla fondazione.

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

⁷ Il comitato di cassa firma collettivamente a due.

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

Nell'ambito della vigente previdenza complementare, il comitato di cassa esercita le funzioni di seguito descritte:

- 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) decide le opzioni di investimento per le persone assicurate nell'ambito delle linee guida della Fondazione.
- c) In caso di cambiamenti operativi (ristrutturazioni, fusioni, ecc.), deciderà in merito a eventuali limitazioni degli strumenti di investimento disponibili per la selezione.
- d) cura il contatto con la fondazione
- e) decide come impiegare i mezzi liberi della cassa di previdenza; qualora le riserve necessarie fossero assenti o insufficienti, l'assegnazione dei mezzi

avviene dopo aver consultato la fondazione e di comune accordo con essa

- f) incarica il datore di lavoro di versare i contributi alla fondazione; comunica alla fondazione eventuali irregolarità
- g) informa gli assicurati sullo stato attuale della loro previdenza; su richiesta, nell'ambito delle prescrizioni legali, questi ricevono informazioni in merito all'organizzazione, all'attività e alla situazione patrimoniale della cassa di previdenza e della fondazione;
- h) dopo avere interpellato la fondazione adotta una decisione in merito a eventuali misure di risanamento
- i) segue i principi e gli obiettivi secondo i regolamenti applicabili nell'ambito delle disposizioni di legge.

Art. 5 Compiti del datore di lavoro

¹ Il datore di lavoro cura i rapporti con la fondazione e le fornisce le informazioni necessarie per un'esecuzione conforme al contratto, tra cui:

- la notifica delle persone appartenenti alla cerchia degli assicurati 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 previdenziale
- le modifiche salariali con effetto al giorno di riferimento del contratto di previdenza, di norma al 1° gennaio
- la notifica di casi di assicurazione 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 entro 30 giorni alla fondazione come desidera impiegare la prestazione d'uscita.

Art. 6 Rapporto tra il comitato di cassa e il datore di lavoro

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 Situazione non regolamentate

Nei casi in cui il presente regolamento non contiene alcuna disposizione o contiene disposizioni incomplete, il comitato di cassa, previa consultazione della fondazione, adotta un regolamento conforme allo scopo della Fondazione e alle disposizioni statutarie.

Art. 9 Modifiche

¹ Il presente regolamento organizzativo per il comitato di cassa entra in vigore il 1° gennaio 2024 e sostituisce tutti i regolamenti precedenti, comprese le loro eventuali aggiunte.

² Il consiglio di fondazione può essere modificato in qualsiasi momento.

³ Se il presente regolamento viene tradotto in altre lingue, per l'interpretazione è determinante il testo tedesco.

Zurigo, novembre 2023

Fondazione collettiva Vita Select della Zurigo Compagnia di Assicurazioni sulla Vita SA

Il consiglio di fondazione