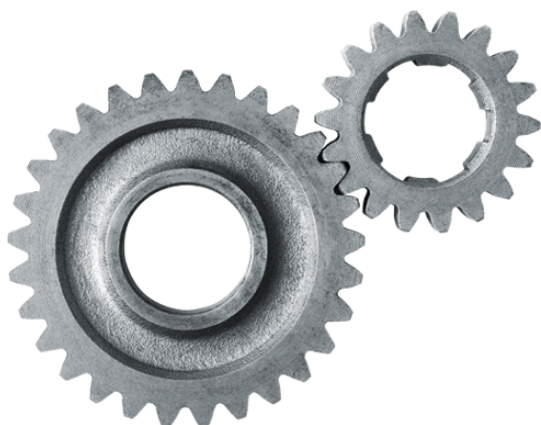


STATO 06.2025

DISPOSIZIONI LEGALI

PREVIDENZA INTEGRATIVA



INDICE

Disposizioni generali d'affiliazione

Edizione 06.2024

Regolamento dei costi

Edizione 01.2021

Disposizioni regolamentari generali

Edizione 01.2025

Atto di fondazione

Edizione 01.2012

Regolamento d'organizzazione

Edizione 03.2025

Regolamento elettorale

Edizione 01.2017

Regolamento per gli investimenti

Edizione 01.2023

Regolamento riguardante la liquidazione parziale o totale di istituti di previdenza

Edizione 01.2008

DISPOSIZIONI GENERALI D’AFFILIAZIONE

INDICE

1	Generalità	2	5	Entrata in vigore e scioglimento del contratto d’adesione	4
1.1	Fondazione	2	5.1	Entrata in vigore	4
1.2	Adesione alla Pax Holding (società cooperativa)	2	5.2	Durata e disdetta ordinaria	5
1.3	Rapporti tra la Fondazione e le persone assicurate	2	5.3	Diritto di disdetta legale del datore di lavoro	5
1.4	Commissione di previdenza	2	5.4	Diritto di disdetta straordinaria da parte della Fondazione	5
			5.5	Fallimento del datore di lavoro	6
2	Obblighi della Fondazione	2	6	Conseguenze dello scioglimento del contratto d’adesione	6
2.1	Protezione previdenziale	2	6.1	Generalità	6
2.2	Obbligo d’informazione	2	6.2	Costi in caso di scioglimento del contratto d’affiliazione	6
2.3	Obblighi di notifica	2	6.3	Versamento	6
			6.4	Scadenze	6
3	Obblighi del datore di lavoro	2	7	Disposizioni sul valore di rimborso in caso di scioglimento del contratto d’adesione	6
3.1	Contributi e costi	2	7.1	Riserva matematica	6
3.2	Accertamento dell’adeguatezza in caso di diversi rapporti di previdenza tramite il datore di lavoro	2	7.2	Deduzione	6
3.3	Obblighi d’informazione	3	7.3	Valore di rimborso	7
3.4	Ulteriori obblighi di partecipazione	3			
3.5	Responsabilità del datore di lavoro	3	8	Entrata in vigore	7
4	Modalità di pagamento	4	8.1	Entrata in vigore	7
4.1	Pagamento del contributo ordinario	4	8.2	Modifica delle Disposizioni generali d’affiliazione	7
4.2	Costi secondo il regolamento dei costi	4			
4.3	Conduzione del conto	4			
4.4	Estratto conto	4			
4.5	Adesione retroattiva	4			

1 Generalità

1.1 Fondazione

1.1.1

La Fondazione per il promovimento della previdenza in favore del personale tiene per ogni datore di lavoro una cassa di previdenza separata. Essa tiene i conti necessari per il datore di lavoro o per la sua cassa di previdenza, in particolare un conto contributi e i conti per gli accrediti di vecchiaia. Su richiesta del datore di lavoro la Fondazione apre un conto riserva dei contributi del datore di lavoro.

1.1.2

Il datore di lavoro riconosce la Pax, Società svizzera di assicurazione sulla vita SA (in seguito detta Pax) quale gerente della Fondazione. Le comunicazioni inviate alla Pax sono considerate anche come comunicazioni alla Fondazione. Le comunicazioni di Pax sono considerate anche come comunicazioni della Fondazione. Pax e la Fondazione inviano le loro comunicazioni all'ultimo indirizzo noto del datore di lavoro.

1.1.3

Per garantire le prestazioni regolamentari la Fondazione, in qualità di stipulante, e la Pax, in qualità di assicuratore, hanno stipulato un contratto di assicurazione collettiva sulla vita.

1.2 Adesione alla Pax Holding (società cooperativa)

1.2.1

Con l'entrata in vigore di questo contratto d'adesione, il datore di lavoro aderisce contemporaneamente alla Pax Holding (Società cooperativa) come socio di una società cooperativa.

1.2.2

Con la fine del contratto d'adesione cessa l'adesione alla Pax Holding (Società cooperativa) e si perde la qualità di socio.

1.3 Rapporti tra la Fondazione e le persone assicurate

I rapporti tra la Fondazione e le persone assicurate e i loro superstiti sono definiti esclusivamente dal piano di previdenza assicurato, dalle Disposizioni regolamentari generali e dalle relative Appendici.

1.4 Commissione di previdenza

Per ogni cassa di previdenza dev'essere costituita una commissione paritetica di previdenza. Si rimanda al Regolamento d'organizzazione e al Regolamento elettorale della Fondazione.

2 Obblighi della Fondazione

2.1 Protezione previdenziale

La Fondazione accorda la protezione previdenziale stabilita. Gli eventuali beneficiari di prestazioni d'invalidità che sono stati ripresi vengono assicurati secondo il catalogo di prestazioni del precedente istituto di previdenza.

2.2 Obbligo d'informazione

La Fondazione soddisfa gli obblighi d'informazione legali, in particolare per tutte le persone assicurate allestisce all'inizio di ogni anno i certificati di previdenza da cui si rileva quali sono le prestazioni previdenziali in aspettativa.

2.3 Obblighi di notifica

2.3.1

La Fondazione comunica i contributi arretrati all'autorità competente.

2.3.2

La Fondazione informa i membri della commissione di previdenza se i contributi regolamentari non sono stati versati entro tre mesi dal termine di scadenza stabilito.

3 Obblighi del datore di lavoro

3.1 Contributi e costi

3.1.1

Il datore di lavoro versa i contributi regolamentari (contributi del datore di lavoro e dei lavoratori) e paga gli ulteriori costi secondo il regolamento dei costi.

3.1.2

Il datore di lavoro è considerato come debitore nei confronti della Fondazione per tutti i contributi e i costi supplementari fatturati dalla Fondazione.

3.2 Accertamento dell'adeguatezza in caso di diversi rapporti di previdenza tramite il datore di lavoro

3.2.1

Se un datore di lavoro ha concluso contratti d'adesione con diversi istituti di previdenza (nell'ambito del regime obbligatorio e/o sovraobbligatorio) che sono realizzati in modo tale che le stesse persone siano assicurate contemporaneamente presso diverse istituzioni, il datore di lavoro deve provvedere che l'adeguatezza prevista dalla legge venga rispettata per l'insieme dei rapporti di previdenza.

3.2.2

Per i lavoratori indipendenti che assicurano il loro reddito in diversi istituti di previdenza vale per analogia la cifra 3.2.1.

3.3 Obblighi d'informazione

3.3.1

Il datore di lavoro deve informare puntualmente la Fondazione:

- a. al momento della conclusione del contratto sulle persone da assicurare secondo il regolamento;
- b. sulle nuove entrate, al più tardi 30 giorni dall'inizio del rapporto di lavoro o dall'inizio dell'obbligo previdenziale; si devono indicare le persone non assicurate in base alla Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF);
- c. all'inizio dell'anno (entro il 31.01) sull'attuale effettivo del personale, indicando i salari di base e i gradi d'impiego determinanti per lo svolgimento della previdenza – se determinanti nel piano di previdenza assicurato;
- d. sui casi d'incapacità di lavoro entro 120 giorni a partire dall'insorgere dell'incapacità di lavoro;
- e. immediatamente per iscritto sulle seguenti modifiche:
 - il cambiamento della forma giuridica;
 - la modifica dell'oggetto sociale;
 - la modifica della ditta (modifica del nome);
 - il cambiamento del domicilio;
 - la modifica dell'indirizzo per la corrispondenza;
 - la modifica del rapporto di rappresentanza e
 - la cancellazione della ditta;
- f. sui casi di decesso, tempestivamente;
- g. sulle uscite, tempestivamente;
- h. immediatamente sulle persone assicurate che non adempiono più ai presupposti del piano di previdenza assicurato;
- i. tempestivamente sui risultati delle votazioni ordinarie e delle votazioni sostitutive dei rappresentanti dei lavoratori della commissione di previdenza nonché dei rappresentanti dei datori di lavoro della commissione di previdenza;
- j. immediatamente sulla riduzione dell'organico o sulla ristrutturazione della sua impresa, che può condurre a una liquidazione parziale, indicando in particolare le circostanze della riduzione, i lavoratori interessati, la fine dei loro rapporti di lavoro e il motivo della loro disdetta;
- k. tempestivamente sugli altri fatti determinanti per lo svolgimento della previdenza (p. es. congedo non retribuito, cambiamenti di salario, di stato civile – in particolare la data di matrimonio e di inizio di una unione domestica registrata – nonché le modifiche del grado d'impiego, se è determinante nel piano di previdenza assicurato).
- l. su modificazioni regolamentari del catalogo delle prestazioni e della base salario nella previdenza di base LPP.

In caso di violazione dell'obbligo secondo la lettera c., la Fondazione ha il diritto di utilizzare i salari di base comunicati e i gradi d'impiego come base determinante per il calcolo.

In caso di violazione di uno dei predetti obblighi la Fondazione si riserva il diritto di disdire il contratto d'affiliazione senza osservare un termine di disdetta secondo la cifra 5.4.

3.3.2

Il datore di lavoro comunica alla Fondazione informazioni veritiere secondo la cifra 3.3.1 tramite il portale «Previdenza Professionale Online» oppure per iscritto. I formulari messi a disposizione dalla Fondazione sono disponibili in Internet.

3.3.3

Il datore di lavoro deve permettere alla Fondazione di prendere visione dei documenti determinanti (conto salario, contratti di lavoro, conteggi AVS, pezze giustificative, ecc.), se questi sono rilevanti per l'esecuzione della previdenza professionale.

3.4 Ulteriori obblighi di partecipazione

3.4.1

Il datore di lavoro è tenuto a consegnare alle singole persone assicurate tutte le informazioni e tutti i formulari destinati alle persone assicurate. Inoltre, il datore di lavoro si impegna a informare le persone assicurate entro i termini di legge in merito alla comunicazione dei loro dati personali alla Fondazione e a Pax ai fini dell'attuazione dell'assicurazione di previdenza e a portare a loro conoscenza le disposizioni della Fondazione e di Pax in materia di protezione dei dati. In particolare, il datore di lavoro comunica alle persone assicurate che né la Fondazione o Pax né i collaboratori o le altre persone ausiliarie da esse incaricate sottostanno all'obbligo di riservatezza ai sensi dell'art. 62 LPD per quanto riguarda i dati personali necessari all'esecuzione del contratto.

3.4.2

Il datore di lavoro fa in modo che la commissione paritetica di previdenza si orienti sulle disposizioni del Regolamento d'organizzazione.

3.5 Responsabilità del datore di lavoro

Se nel caso di previdenza vi sono delle lacune nella copertura dovute a inadempienza contrattuale del datore di lavoro, in particolare in seguito alla mancata o ritardata iscrizione di un lavoratore da assicurare obbligatoriamente, a insufficiente assicurazione collettiva d'indennità giornaliera di malattia e d'infortunio, alla violazione degli obblighi di partecipazione o a pagamenti in sospeso, il datore di lavoro risponde pienamente nei confronti della Fondazione per i danni da essa subiti.

4 Modalità di pagamento

4.1 Pagamento del contributo ordinario

4.1.1

La Fondazione fattura al datore di lavoro i contributi regolamentari. La scadenza di pagamento per tutte le mutazioni è il 31.12 dell'anno corrente. Se il pagamento non viene saldato entro 30 giorni, la Fondazione diffida il datore di lavoro a pagare la posizione debitoria entro 14 giorni. Se il datore di lavoro non soddisfa questa ammonizione, la Fondazione si riserva il diritto di compensare la quota maturata del datore di lavoro con le eventuali riserve dei contributi, di esigere per via legale il pagamento dei contributi in sospeso, compresi gli interessi e le spese, e di disdire il contratto d'adesione secondo la cifra 5.4.

4.1.2

Il datore di lavoro si impegna a pagare puntualmente i contributi sul conto contributi, in particolare i contributi che sono stati dedotti dal salario dei lavoratori e, nella misura in cui vi fosse un saldo a favore della Fondazione, a versarlo entro il 31 dicembre alla medesima.

4.2 Costi secondo il regolamento dei costi

I costi che non rientrano nel consueto quadro dei costi vengono fatturati al datore di lavoro secondo il regolamento dei costi. Questi costi vengono a maturazione immediatamente.

4.3 Conduzione del conto

4.3.1

I contributi e i costi fatturati vengono addebitati secondo il regolamento dei costi al conto contributi con la data di scadenza. I pagamenti vengono accreditati al conto contributi con la valuta della data d'entrata del pagamento. Se esiste un disavanzo di contributi che proviene da anni assicurativi precedenti, i pagamenti vengono utilizzati per saldare interamente l'importo scoperto. Il saldo viene riportato sull'anno seguente. Gli accrediti vengono accreditati con la valuta della data della mutazione e conteggiati al relativo anno d'assicurazione. Se il saldo per il relativo anno d'assicurazione è già pareggiato, avviene un conteggio per eventuali disavanzi degli anni seguenti.

4.3.2

Indipendentemente dal momento della fatturazione e senza alcun richiamo, secondo il regolamento dei costi, sui contributi e sui costi rimasti non pagati fino alla data della loro scadenza viene riscosso un interesse di mora a partire dalla data di scadenza. Per i pagamenti effettuati prima della scadenza vengono accreditati gli interessi fino alla data della scadenza.

4.3.3

Per tutti i conti necessari (conto contributi, conto riserva dei contributi del datore di lavoro, ecc.) la Fondazione

stabilisce dei tassi d'interesse adeguati al mercato e può adeguarli in ogni momento alle nuove circostanze.

4.3.4

Un saldo a favore della Fondazione alla fine dell'anno civile, compresi gli eventuali addebiti degli interessi decorrenti, viene riportato all'anno civile seguente come credito capitale. Un saldo a favore del datore di lavoro, compresi gli averi di interessi, viene accreditato come pagamento a conto ai contributi dell'anno successivo.

4.4 Estratto conto

Alla fine di un anno civile la Fondazione emette estratti conto per il conto contributi, il conto fondi liberi e la riserva dei contributi del datore di lavoro. Il saldo dell'estratto conto emesso alla fine di un anno civile si considera accettato se il datore di lavoro non fa opposizione per iscritto entro quattro settimane dalla ricezione dello stesso.

4.5 Adesione retroattiva

Se viene fatta richiesta d'affiliazione retroattiva da parte del datore di lavoro, i contributi per il periodo d'assicurazione già trascorso vengono a maturazione entro 30 giorni dalla comunicazione della somma di contribuzione dopo l'esame della richiesta. Il contratto d'affiliazione entra in vigore al più presto con l'entrata del pagamento entro i termini stabiliti.

5 Entrata in vigore e scioglimento del contratto d'adesione

5.1 Entrata in vigore

5.1.1

Il datore di lavoro è vincolato per 60 giorni alla sua richiesta d'adesione alla Fondazione. Questo periodo inizia a decorrere dalla presentazione della richiesta presso la Fondazione.

5.1.2

Il contratto d'affiliazione, con riserva della cifra 4.5, entra in vigore alla data concordata per l'inizio del contratto, se la Fondazione lo sottoscrive entro 60 giorni, e sostituisce eventuali accordi presi in precedenza.

5.1.3

La Fondazione può in qualsiasi momento cambiare o abolire le disposizioni del presente contratto d'affiliazione nonché le sue parti integranti, sostituendole con la versione più attuale, salvaguardando lo scopo contrattuale e osservando le disposizioni del diritto di disdetta legale (cfr. cifra 5.3). La Fondazione comunica i cambiamenti con un adeguato margine di tempo.

5.2 Durata e disdetta ordinaria

5.2.1

La validità del contratto d'affiliazione è conforme alla durata contrattuale concordata. Esso può essere disdetto per la prima volta alla scadenza della durata contrattuale convenuta (al 31.12 di un anno civile), osservando un termine di disdetta di sei mesi.

5.2.2

La disdetta deve avvenire per iscritto. Lo scioglimento di un contratto di adesione alla Fondazione e il passaggio ad un nuovo istituto di previdenza da parte del datore di lavoro avviene con l'accordo del personale o della eventuale rappresentanza dei lavoratori dipendenti. Tutti i dipendenti devono essere coinvolti con sufficiente anticipo e in modo adeguato nel processo che porta alla decisione di cambiare istituto di previdenza e devono ricevere le informazioni necessarie per formarsi attivamente un'opinione. Il datore di lavoro deve dimostrare in forma adeguata alla Fondazione di avere rispettato queste direttive. Ciò può avvenire, per esempio, mediante una conferma controfirmata dalla Commissione di previdenza. Inoltre il nuovo istituto di previdenza deve presentare uno scritto in cui conferma di accettare i beneficiari delle prestazioni d'invalidità alle stesse condizioni. Qualsiasi danno economico derivante dalla mancata osservanza di questa direttiva sarà a carico del datore di lavoro, escludendo qualsiasi rivalsa nei confronti della fondazione collettiva Pax interessata e della sua gerente, Pax, Società svizzera di assicurazione sulla vita SA.

5.2.3

Se la disdetta e le conferme non pervengono alla Fondazione al più tardi sei mesi prima della scadenza fissa del contratto, la durata viene prolungata tacitamente di un anno. Il termine di disdetta rimane invariato.

5.3 Diritto di disdetta legale del datore di lavoro

5.3.1

La Fondazione comunica per iscritto al datore di lavoro e alla commissione di previdenza i cambiamenti rilevanti del contratto d'affiliazione almeno sei mesi prima della loro entrata in vigore. Il datore di lavoro può disdire per iscritto il contratto d'affiliazione osservando un termine di disdetta di 30 giorni, alla data la cui i cambiamenti entrano in vigore. Il termine di disdetta si considera rispettato se la disdetta scritta è pervenuta a Pax prima dell'inizio della decorrenza del termine (principio della ricezione). Il silenzio viene considerato come accettazione dei cambiamenti.

5.3.2

La disdetta deve avvenire per iscritto. Lo scioglimento di un contratto di adesione alla Fondazione e il passaggio ad un nuovo istituto di previdenza da parte del datore di lavoro avviene con l'accordo del personale o della eventuale rappresentanza dei lavoratori dipendenti. Tutti i dipendenti devono essere coinvolti con sufficiente anticipo

po e in modo adeguato nel processo che porta alla decisione di cambiare istituto di previdenza e devono ricevere le informazioni necessarie per formarsi attivamente un'opinione. Il datore di lavoro deve dimostrare in forma adeguata alla Fondazione di avere rispettato queste direttive. Ciò può avvenire, per esempio, mediante una conferma controfirmata dalla Commissione di previdenza. Inoltre il nuovo istituto di previdenza deve presentare uno scritto in cui conferma di accettare i beneficiari delle prestazioni d'invalidità alle stesse condizioni. Qualsiasi danno economico derivante dalla mancata osservanza di questa direttiva sarà a carico del datore di lavoro, escludendo qualsiasi rivalsa nei confronti della fondazione collettiva Pax interessata e della sua gerente, Pax, Società svizzera di assicurazione sulla vita SA.

5.3.3

Si considerano cambiamenti rilevanti di un contratto d'affiliazione:

- un aumento di quei contributi a cui non corrispondono accrediti all'avere delle persone assicurate, di almeno il 10% entro tre anni;
- una riduzione dell'aliquota di conversione che per le persone assicurate conduce a una presumibile riduzione della prestazione di vecchiaia di almeno il 5%;
- altri provvedimenti i cui effetti sono almeno simili a quelli secondo le lettere a. e b.;
- la mancanza dell'intera ricopertura.

5.3.4

Non si considerano rilevanti i cambiamenti secondo la cifra 5.3.3 se sono conseguenza di un cambiamento delle basi legali.

5.3.5

Per i cambiamenti non rilevanti ai sensi della Legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPP) non vale questo diritto di disdetta.

5.4 Diritto di disdetta straordinaria da parte della Fondazione

La Fondazione ha il diritto di disdire il contratto senza osservare un termine di disdetta se o

- il datore di lavoro non dà seguito alla diffida secondo la cifra 4.1.1;
- il datore di lavoro ha violato i suoi obblighi secondo la cifra 3;
- la commissione di previdenza emana delle disposizioni o prende delle decisioni che sono in contrasto con lo scopo della Fondazione, i suoi principi, le Disposizioni regolamentari generali, le loro Appendici o il piano di previdenza assicurato e non le revoca nonostante la diffida scritta da parte della Fondazione oppure
- sussiste una copertura assicurativa insufficiente del

datore di lavoro per le indennità giornaliere per malattia.

5.5 Fallimento del datore di lavoro

Con l'apertura della procedura fallimentare nei confronti del datore di lavoro, la Fondazione presume uno scioglimento straordinario del contratto di affiliazione a partire da tale data.

6 Conseguenze dello scioglimento del contratto d'adesione

6.1 Generalità

6.1.1

Con lo scioglimento del contratto d'adesione cadono tutti i rapporti assicurativi e ogni copertura previdenziale si estingue. Gli effetti dello scioglimento del contratto d'affiliazione riguardano tutte le persone assicurate attive e i beneficiari di prestazioni d'invalidità. In un contratto separato tra la Fondazione e l'istituto di previdenza che la rileva si possono concludere accordi differenti.

6.1.2

I rapporti assicurativi di beneficiari di rendite di vecchiaia o per superstiti in corso invece non vengono sciolti. Per queste persone assicurate il contratto d'affiliazione permane nella misura delle relative disposizioni. In un contratto separato tra la Fondazione e l'istituto di previdenza che la rileva si possono concludere accordi divergenti.

6.1.3

Se, in seguito alla disdetta da parte della Fondazione, i rapporti assicurativi di beneficiari di prestazioni d'invalidità non possono essere sciolti, per queste persone il contratto d'affiliazione permane nella misura delle relative disposizioni. I costi amministrativi supplementari che ne risultano vengono riscossi al momento dello scioglimento e addebitati secondo il regolamento dei costi.

6.2 Costi in caso di scioglimento del contratto d'affiliazione

I costi amministrativi che risultano dallo scioglimento del contratto vengono addebitati secondo il regolamento dei costi.

6.3 Versamento

L'avere della cassa di previdenza, dedotte le riserve matematiche per i beneficiari di rendite rimanenti nel contratto d'affiliazione secondo le cifre 6.1.2 e 6.1.3, viene versato al nuovo istituto di previdenza. Se non sussiste alcun istituto di previdenza comune per la successione, le prestazioni di libero passaggio vengono versate ad ogni singola persona assicurata. L'avere restante della cassa di previdenza viene utilizzato secondo le norme legali.

6.4 Scadenze

6.4.1

Tutti i contributi e i costi ancora arretrati al momento dello scioglimento del contratto d'affiliazione vengono a scadere al più tardi alla data di scioglimento.

6.4.2

L'avere della cassa di previdenza secondo la cifra 6.3 viene a scadere al momento dello scioglimento del contratto. Se non è possibile un versamento puntuale, la corresponsione degli interessi avviene come prima dello scioglimento del contratto. Non è dovuto alcun interesse di mora.

7 Disposizioni sul valore di rimborso in caso di scioglimento del contratto d'adesione

7.1 Riserva matematica

7.1.1

La riserva matematica viene stabilita secondo le basi tecnico-assicurative di Pax.

7.1.2

La riserva matematica delle persone assicurate attive corrisponde alla somma dei loro averi di vecchiaia.

7.1.3

La riserva matematica per i beneficiari di prestazioni d'invalidità corrisponde alla somma delle riserve matematiche

- delle rendite d'invalidità correnti (valore in contanti calcolato fino al pensionamento ordinario),
- delle rendite correnti per figli d'invalidi (valore in contanti fino all'età finale media),
- dell'esenzione corrente dal pagamento del contributo (valore in contanti calcolato fino al pensionamento ordinario)

più l'avere di vecchiaia esistente.

Se i rapporti d'assicurazione rimanenti secondo la cifra 6.1.3 vengono sciolti più tardi, alle riserve matematiche viene aggiunta la riserva matematica calcolata per questa data dei costi supplementari eventualmente addebitati secondo il regolamento dei costi.

7.2 Deduzione

7.2.1

A seconda della situazione sul mercato dei capitali nei primi cinque anni della durata contrattuale si può effettuare una deduzione tenendo conto del rischio degli interessi.

7.2.2

La deduzione viene calcolata per ogni persona assicura-

ta (persone assicurate attive e beneficiari di prestazioni d'invalidità) e ammonta al massimo all'8% della riserva matematica al momento dello scioglimento del contratto.

7.2.3

La deduzione risulta allorquando il rendimento del nuovo investimento al momento dello scioglimento del contratto supera il rendimento medio del portafoglio degli investimenti. Come rendimento dei nuovi investimenti al momento dello scioglimento del contratto si considera la media dei rendimenti medi ottenibili

- dei tassi d'interesse delle obbligazioni di cassa,
- dei rendimenti delle obbligazioni della Confederazione e
- dei tassi d'interesse delle ipoteche in primo rango secondo il rapporto mensile della Banca nazionale svizzera.

7.2.4

Il rendimento dei nuovi investimenti viene stabilito mensilmente e applicato negli scioglimenti dei contratti del secondo mese successivo. Per esempio, il tasso d'interesse fissato per il mese di ottobre si applica negli scioglimenti di contratti al 31 dicembre.

7.2.5

Il rendimento del portafoglio degli investimenti al momento dello scioglimento del contratto corrisponde al rendimento medio dei nuovi investimenti negli ultimi sei anni. Questo tasso d'interesse è fissato trimestralmente.

7.2.6

La deduzione sugli investimenti in seguito alla situazione degli interessi corrisponde al sestuplo della differenza positiva fra il rendimento dei nuovi investimenti e il rendimento medio del portafoglio degli investimenti al momento dello scioglimento del contratto.

7.3 Valore di rimborso

Il valore di rimborso per ogni singola persona assicurata (persone assicurate attive e beneficiari di prestazioni d'invalidità) corrisponde alla riserva matematica secondo la cifra 7.1, dopo la deduzione secondo la cifra 7.2, tuttavia almeno all'esistente avere di vecchiaia LPP.

8 Entrata in vigore

8.1 Entrata in vigore

Le presenti Disposizioni generali d'affiliazione, edizione 06.2024, entrano in vigore retroattivamente il 1° giugno 2024 e sostituiscono tutte le precedenti edizioni delle Disposizioni generali d'affiliazione.

8.2 Modifica delle Disposizioni generali d'affiliazione

Salvaguardando lo scopo del contratto e della Fondazione, la Fondazione può modificare o annullare in qualsiasi momento le disposizioni contenute nelle presenti Disposizioni generali d'affiliazione, sostituendole con la versione più attuale. La Fondazione notifica le modifiche in tempo utile.

EDIZIONE 01.2021

REGOLAMENTO DEI COSTI

INDICE

1	Scopo	2
2	Servizi a pagamento	2
3	Violazione dell'obbligo di notifica e di pagamento del datore di lavoro	2
4	Richiedere e dare informazioni nonché servizi speciali	2
5	Fatturazione	3
6	Modifica del regolamento	3
7	Entrata in vigore	3

Basandosi sull'atto di fondazione della Pax, Fondazione per il promovimento della previdenza in favore del personale, il Consiglio di fondazione emana il seguente regolamento dei costi:

1 Scopo

I servizi seguenti che non sono inclusi nell'ambito dei costi normali, vengono fatturati dalla Pax, Fondazione collettiva LPP secondo questo regolamento dei costi.

2 Servizi a pagamento

Allestire piani di ripartizione

per ogni piano di ripartizione	CHF	250.00
--------------------------------	-----	--------

Promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale

Prelievo anticipato / realizzazione del pegno (cfr. cifra 5.3)	CHF	500.00
---	-----	--------

Scioglimento del contratto con una durata inferiore a 3 anni

per ogni persona assicurata e beneficiario di rendite	CHF	200.00
per ogni scioglimento almeno	CHF	200.00
al massimo	CHF	1'000.00

È determinante il numero di assicurati 12 mesi prima dello scioglimento del contratto.g.

Beneficiari di prestazioni d'invalidità rimanenti dopo lo scioglimento del contratto

Maggiori costi amministrativi all'anno per ciascun beneficiario di prestazioni d'invalidità, fino al raggiungimento della pensione ordinaria*	CHF	300.00
---	-----	--------

* in totale al massimo 1.00% di tutte le prestazioni d'invalidità correnti

(deduzione unica in caso di scioglimento del contratto)

3 Violazione dell'obbligo di notifica e di pagamento del datore di lavoro

In caso di violazione dell'obbligo di notifica e di pagamento del datore di lavoro secondo le Disposizioni generali d'affiliazione cifra 3.3.1 e 4.1.2, la Pax, Fondazione collettiva LPP riscuote inoltre presso il datore di lavoro i seguenti indennizzi per esborsi:

Mutazioni

Mutazioni che al momento dell'incarico hanno una data d'effetto di oltre 60 giorni dal termine previsto nella cifra 3.3.1 per ogni mutazione	CHF	100.00
--	-----	--------

Procedimento d'ingiunzione

Sollecito di pagamento	CHF	50.00
Allestire piano di rimborso (per proposta)	CHF	250.00

Procedura d'incasso

Domanda d'esecuzione	CHF	500.00
più tasse d'esecuzione		
Rigetto dell'opposizione	CHF	1'500.00
Domanda di realizzazione	CHF	300.00
Domanda di fallimento	CHF	500.00
Domanda di sequestro	CHF	500.00

4 Richiedere e dare informazioni nonché servizi speciali

Richiesta d'informazioni

(presso la cassa di compensazione AVS, l'ufficio del registro di commercio, ecc.), necessarie allo svolgimento della previdenza professionale e che il datore di lavoro non ha procurato malgrado richiamo scritto (violazione degli obblighi di partecipazione del datore di lavoro)

con una tariffa oraria* di	CHF	200.00
----------------------------	-----	--------

Dare informazioni

Servizi speciali concordati con il datore di lavoro che non sono incluse nell'ambito dell'amministrazione ordinaria, vengono addebitati secondo dispendio

con una tariffa oraria* di	CHF	200.00
----------------------------	-----	--------

* IVA esclusa

5 Fatturazione

5.1

I costi risultanti vengono fatturati al datore di lavoro e addebitati al conto contributi, con riserva della cifra 5.3.

5.2

Nel caso di scioglimento del contratto d'adesione con una durata inferiore a 3 anni, i costi vengono dedotti per quanto possibile dalla riserva dei contributi del datore di lavoro e dai fondi liberi. Un eventuale saldo rimanente viene addebitato al conto contributi e fatturato al datore di lavoro.

5.3

I costi per effettuare un prelievo anticipato / una realizzazione del pegno nell'ambito della promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale secondo la cifra 2, nonché ulteriori costi connessi a queste pratiche (come per es. i costi d'annotazione nel registro fondiario) sono a carico della persona assicurata.

6 Modifica del regolamento

6.1

Il Consiglio di fondazione può decidere in ogni momento una modifica di questo regolamento dei costi.

6.2

Le modifiche devono essere comunicate al datore di lavoro affiliato al più tardi un mese prima della loro entrata in vigore.

7 Entrata in vigore

Il presente regolamento dei costi, Edizione 01.2021 entra in vigore il 1° gennaio 2021 e sostituisce tutte le precedenti versioni.

DISPOSIZIONI REGOLAMENTARI GENERALI

INDICE

1	Generalità	3	7	Prestazioni di vecchiaia	7
1.1	Adesione	3	7.1	Principio	7
1.2	Certificato e piano di previdenza con spiegazioni	3	7.2	Capitale di vecchiaia	8
1.3	Organizzazione della previdenza professionale	3	7.3	Prestazioni di vecchiaia in caso di opzione di rendita	8
			7.4	Pensionamento ordinario ed età di riferimento regolamentare	8
2	Cerchia delle persone	3	7.5	Pensionamento anticipato	8
2.1	Persone assicurate	3	7.6	Pensionamento differito	8
2.2	Persone non assicurate	3	7.7	Pensionamento parziale	9
2.3	Persone impiegate a tempo determinato	4	7.8	Rendita per figli di pensionato	9
			7.9	Termini	9
3	Copertura previdenziale	4	8	Prestazioni per i superstiti	10
3.1	Inizio ed estensione della copertura previdenziale	4	8.1	Principio	10
3.2	Esame dello stato di salute	4	8.2	Rendita per il coniuge e rendita per partner registrati	10
3.3	Riserva, rifiuto dell'ammissione nella previdenza professionale	4	8.3	Rendita per partner (non per l'unione domestica registrata)	11
3.4	Aumento delle prestazioni di previdenza	4	8.4	Rendita per orfani	11
3.5	Congedo non retribuito	4	8.5	Capitale di decesso	12
3.6	Fine della copertura previdenziale	5	8.6	Rimborso del contributo	12
			8.7	Beneficio	13
4	Termini per la definizione del salario	5	9	Prestazioni in caso d'invalidità	13
4.1	Salario di base	5	9.1	Principio	13
4.2	Salario minimo per l'ammissione	6	9.2	Incapacità di lavoro e incapacità di guadagno	14
4.3	Deduzione di coordinamento	6	9.3	Invalidità, grado d'invalidità	14
4.4	Valori limite per l'invalidità parziale	6	9.4	Esonero dal pagamento dei contributi	14
4.5	Valori limite per il pensionamento parziale	6	9.5	Rendita d'invalidità	14
			9.6	Rendita per figli d'invalido	14
5	Salario assicurato	6	9.7	Graduazione della rendita d'invalidità secondo il grado d'invalidità	14
5.1	Salario assicurato	6	9.8	Modifica del grado d'invalidità	15
5.2	Adeguamenti del salario assicurato	6	9.9	Ricaduta	15
5.3	Continuazione dell'assicurazione del precedente salario assicurato	6	9.10	Proroga provvisoria dell'assicurazione	16
			9.11	Cessazione delle prestazioni d'invalidità	16
6	Avere di vecchiaia	6	10	Prestazioni in caso d'uscita	16
6.1	Avere di vecchiaia alla fine di un anno civile in corso	6	10.1	Principio	16
6.2	Avere di vecchiaia in caso di previdenza e d'uscita	6	10.2	Ammontare della prestazione d'uscita	16
6.3	Accrediti	7	10.3	Utilizzazione della prestazione d'uscita	16
6.4	Prelievi	7	10.4	Versamento in contanti della prestazione d'uscita	17
6.5	Interessi sull'aver di vecchiaia	7	10.5	Restrizione del pagamento in contanti	17
6.6	Avere di vecchiaia proiettato senza interessi	7	10.6	Assicurazione suppletiva	17
6.7	Avere di vecchiaia proiettato con interessi	7			

10.7	Scioglimento del contratto di affiliazione	17	16 Disposizioni finali	25
10.8	Rimborso e compensazione	17	16.1 Cessione e costituzione in pegno	25
			16.2 Diritti nei confronti di terzi responsabili	25
11	Altre prestazioni di previdenza	17	16.3 Protezione dei dati	25
11.1	Miglioramento delle prestazioni nell'ambito delle possibilità finanziarie	17	16.4 Prescrizione	26
11.2	Partecipazione alle eccedenze	17	16.5 Liquidazione parziale e totale	26
11.3	Trasferimento di una parte del diritto alla prestazione di libero passaggio in caso di divorzio o di scioglimento giudiziario di una unione domestica registrata	18	17 Entrata in vigore	26
11.4	Promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale – principio	19	17.1 Entrata in vigore	26
11.5	Promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale – prelievo anticipato	20	17.2 Lingua determinante	26
11.6	Promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale – costituzione in pegno	20	17.3 Modifica delle Disposizioni regolamentari generali	26
			17.4 Disposizioni transitorie	26
12	Esigibilità e modalità di versamento	20	Appendice	
12.1	Motivazione di un diritto alle prestazioni	20	A1	Importi e tasso d'interesse
12.2	Beneficiari del pagamento	21		
12.3	Scadenza	21		
12.4	Versamento	21		
12.5	Forma della prestazione d'importo modesto	21		
12.6	Luogo d'adempimento	21		
13	Sovraindennizzo e coordinamento con altre assicurazioni sociali	21		
13.1	Principio	21		
13.2	Riduzione della prestazione in caso di vantaggi ingiustificati	21		
13.3	Coordinamento con l'assicurazione contro gli infortuni o con l'assicurazione militare	22		
13.4	Riduzione delle prestazioni in caso di colpa personale	22		
13.5	Obbligo di prestazione anticipata e rimborso	22		
14	Finanziamento delle prestazioni di previdenza	23		
14.1	Principio	23		
14.2	Durata dell'obbligo di contribuzione	23		
14.3	Composizione dei contributi	23		
14.4	Possibilità di scelta con diversi piani di risparmio	23		
14.5	Fondi liberi dell'istituto di previdenza	23		
14.6	Riserva dei contributi del datore di lavoro	23		
14.7	Fondo di garanzia	24		
15	Acquisto volontario	24		
15.1	Principio	24		
15.2	Acquisto volontario delle intere prestazioni regolamentari	24		
15.3	Acquisto volontario del pensionamento anticipato	24		
15.4	Limitazioni dell'acquisto volontario	25		

1 Generalità

1.1 Adesione

1.1.1

Il datore di lavoro ha aderito mediante contratto alla Pax, Fondazione per il promovimento della previdenza in favore del personale (in seguito detta Fondazione), con lo scopo di assicurare la previdenza professionale nel campo sovraobbligatorio.

1.1.2

Le Disposizioni regolamentari generali definiscono i diritti e gli obblighi della Fondazione, del datore di lavoro e delle persone assicurate o dei loro superstiti. I diritti che sorgono in base a queste Disposizioni regolamentari generali possono essere fatti valere solo nei confronti della Fondazione.

1.2 Certificato e piano di previdenza con spiegazioni

1.2.1

All'inizio di ogni anno, la Fondazione emette secondo la cifra 2.1 un certificato di previdenza per ogni persona assicurata.

1.2.2

Nell'ambito delle successive disposizioni, le persone assicurate secondo la cifra 2.1 o i loro superstiti hanno diritto alle prestazioni indicate nel piano di previdenza.

1.3 Organizzazione della previdenza professionale

1.3.1

Lo scopo della Fondazione è di gestire la previdenza professionale nel campo sovraobbligatorio e di proteggere in questo modo le persone assicurate secondo la cifra 2.1 o i loro superstiti dalle conseguenze economiche della vecchiaia, in caso di decesso e d'invalidità.

1.3.2

La Fondazione è organizzata come Fondazione collettiva.

1.3.3

Per ciascun datore di lavoro la Fondazione tiene una cassa di previdenza separata in cui si deve costituire una commissione paritetica di previdenza. Inoltre si rimanda al Regolamento d'organizzazione e al Regolamento elettorale della Fondazione.

1.3.4

Per garantire le prestazioni assicurate, la Fondazione, in qualità di stipulante, e la Pax, Società svizzera di assicurazione sulla vita SA, Basilea (in seguito detta Pax), in qualità di assicuratore, hanno stipulato un contratto di assicurazione collettiva sulla vita. Il tariffario dell'assicurazione collettiva sulla vita, approvato dall'Autorità federale di vigilanza sui mercati finanziari FINMA, costituisce la

base di questo contratto.

2 Cerchia delle persone

2.1 Persone assicurate

2.1.1

Nella previdenza professionale sono ammessi tutti i lavoratori alle dipendenze del datore di lavoro affiliato, che appartengono alla cerchia di persone indicata nel contratto d'adesione e che soddisfano le condizioni d'ammissione previste dal piano di previdenza assicurato; dal 1° gennaio successivo al compimento del 17° anno d'età per i rischi decesso e invalidità; dal 1° gennaio successivo al compimento del 24° anno d'età anche per il rischio vecchiaia, se non è stata concordata per iscritto una data precedente.

2.1.2

I datori di lavoro indipendenti possono aderire facoltativamente alla cassa di previdenza in cui sono assicurati i loro dipendenti, se fanno parte di una cerchia di persone indicata nel contratto d'adesione.

2.2 Persone non assicurate

2.2.1

Non sono ammessi nella previdenza professionale i lavoratori con un contratto di lavoro che dura al massimo tre mesi. Rimane riservata la cifra 2.3.

2.2.2

Ai sensi dell'assicurazione federale per l'invalidità, non sono ammesse nella previdenza professionale le persone con un grado d'invalidità del 70 % o superiore, le persone che continuano a essere assicurate provvisoriamente secondo l'articolo 26a LPP nonché le persone che secondo le cifre 7.4 e 17.4.3 hanno raggiunto l'età di riferimento regolamentare.

2.2.3

Le persone che vengono riprese dalla Fondazione con una cerchia di persone indicata nel contratto di affiliazione e che ricevono già delle prestazioni da un altro istituto di previdenza, nell'ambito di questo obbligo di prestazioni, non si considerano persone assicurate ai sensi di queste Disposizioni regolamentari generali. Per quanto concerne le prestazioni assicurate e l'obbligo di prestazioni queste persone sottostanno alle disposizioni di un contratto separato stipulato tra la Fondazione e l'istituto di previdenza cedente, per regolare la ripresa da parte della Fondazione.

2.2.4

Le persone che ricevono una prestazione di capitale o prestazioni di rendita erogate dalla Fondazione nel contesto della compensazione della previdenza in caso di divorzio o di scioglimento giudiziario di una unione do-

mestica registrata, non si considerano persone assicurate ai sensi di queste Disposizioni regolamentari generali.

2.3 Persone impiegate a tempo determinato

I lavoratori impiegati a tempo determinato soggiacciono alla previdenza professionale se

- il rapporto di lavoro viene prorogato senza interruzione oltre la durata di tre mesi. In questo caso il lavoratore è assicurato nella Fondazione dal momento in cui è stata accordata la proroga;
- diversi impieghi successivi presso lo stesso datore di lavoro o impieghi per la stessa impresa di collocamento durano complessivamente più di tre mesi e se nessuna interruzione supera la durata di tre mesi: in questo caso il lavoratore è assicurato nella Fondazione dall'inizio del quarto mese lavorativo complessivo; tuttavia, se prima dell'inizio del primo lavoro viene concordato che la durata dell'assunzione o dell'impiego è complessivamente superiore a tre mesi, il lavoratore è assicurato nella Fondazione dall'inizio del rapporto di lavoro.

3 Copertura previdenziale

3.1 Inizio ed estensione della copertura previdenziale

3.1.1

Per le persone da assicurare che non devono presentare le informazioni personali secondo la cifra 3.2 la copertura previdenziale inizia con l'iscrizione e l'adempimento delle condizioni di ammissione secondo il piano assicurato, tuttavia al più presto all'inizio del rapporto di lavoro o all'inizio del contratto di affiliazione, a seconda di quale dei due casi si verifichi per ultimo.

3.1.2

Alle persone per le quali viene effettuato un esame dello stato di salute, la Fondazione comunica per iscritto l'inizio e l'estensione della copertura previdenziale.

3.1.3

All'ammissione nella previdenza professionale e in caso di modifiche delle prestazioni previdenziali la persona assicurata riceve un certificato di previdenza che contiene le indicazioni valide sulla sua previdenza professionale.

3.2 Esame dello stato di salute

3.2.1

La Fondazione ha il diritto di effettuare un esame dello stato di salute delle persone da assicurare e di subordinare a questo l'ammissione nella previdenza professionale. L'esame dello stato di salute può avvenire per mezzo di una dichiarazione scritta o con una visita medica.

3.2.2

Le persone da assicurare devono rispondere alle doman-

de in modo completo e veritiero o sottoporsi a una visita medica. In caso di opposizione la Fondazione ha il diritto di rifiutare l'ammissione alla previdenza sovraobbligatoria, disdire la copertura sovraobbligatoria, nonché di ridurre o rifiutare le prestazioni o di chiederne il rimborso, a condizione che faccia valere il diritto entro sei mesi dalla scoperta dell'opposizione. Questo è possibile indipendentemente dal fatto che il dato taciuto o comunicato in modo errato sia in relazione causale con il rischio assicurato o verificatosi.

3.2.3

Se non è possibile effettuare un esame dello stato di salute a causa di violazione dell'obbligo di cooperazione da parte della persona da assicurare, la Fondazione ha il diritto di rifiutare l'ammissione alla previdenza professionale o di disdire la copertura previdenziale, nonché di ridurre o rifiutare le prestazioni e di chiederne il rimborso, a condizione che faccia valere questo diritto entro sei mesi dalla scoperta dell'opposizione. Questo è possibile indipendentemente dal fatto che il dato taciuto o comunicato in modo errato sia in relazione causale con il rischio assicurato o verificatosi.

3.3 Riserva, rifiuto dell'ammissione nella previdenza professionale

3.3.1

Per le persone da assicurare che sono tenute a presentare un'autodenuncia secondo la cifra 3.2.2, la fondazione può rifiutare l'assicurazione contro i rischi di decesso e d'invalidità oppure, per motivi di salute, può rifiutare l'assicurazione contro i rischi di decesso e d'invalidità o può formulare una riserva per un massimo di cinque anni.

3.3.2

Se un sinistro per la cui causa esisteva una riserva si verifica durante il periodo di validità della riserva, le prestazioni rimangono ridotte anche dopo la scadenza del termine della riserva, fino alla conclusione della durata delle prestazioni.

3.4 Aumento delle prestazioni di previdenza

In caso di aumento delle prestazioni di previdenza, la Fondazione si riserva di effettuare un esame dello stato di salute delle persone assicurate. Le disposizioni delle cifre 3.2 e 3.3 vengono applicate per le prestazioni supplementari da assicurare.

3.5 Congedo non retribuito

3.5.1

Il congedo non retribuito è un'interruzione facoltativa del lavoro, richiesta dalla persona assicurata, solitamente una tantum. Il rapporto di lavoro non si interrompe durante il congedo retribuito e non si intraprende nessun'altra attività lucrativa regolare durante tale periodo.

3.5.2

Non è necessario notificare alla Fondazione un congedo

non retribuito di durata inferiore a un mese. In questo caso la previdenza continua senza limitazioni. Invece, un congedo non retribuito di una durata da uno a dodici mesi al massimo deve essere notificato per iscritto alla Fondazione dal datore di lavoro prima del suo inizio. A tale scopo, è necessario utilizzare il formulario fornito dalla Fondazione, in cui è possibile scegliere anche la copertura previdenziale.

3.5.3

In caso di congedo non retribuito di durata superiore a dodici mesi, a partire dal suo inizio si effettuerà l'uscita dalla previdenza, e la copertura previdenziale si estingue alla scadenza dell'assicurazione suppletiva.

3.5.4

Se si desidera non continuare la previdenza per la durata del congedo non retribuito, questa viene sospesa e non è dovuto il pagamento di alcun contributo. La copertura previdenziale si estingue alla scadenza dell'assicurazione suppletiva.

3.5.5

Per la durata del congedo non retribuito i contributi si calcolano in base all'estensione della previdenza che si è scelto di continuare. Per il finanziamento delle prestazioni di previdenza valgono sostanzialmente le disposizioni secondo la cifra 14 delle Disposizioni regolamentari generali e il piano di previdenza assicurato. Il datore di lavoro e il dipendente possono concordare tra di loro una suddivisione dei contributi del datore di lavoro e del dipendente diversa da quella prevista nel piano di previdenza assicurato. Il datore di lavoro rimane responsabile del versamento di tutti i contributi.

Verranno considerate eventuali modifiche delle Condizioni regolamentari generali, delle aliquote di conversione e del piano di previdenza assicurato, avvenute dopo l'inizio del congedo non retribuito.

3.6 Fine della copertura previdenziale

3.6.1

La copertura previdenziale termina con la cessazione del rapporto di lavoro, se durante il rapporto di lavoro non insorge o inizia nessun diritto alle prestazioni di previdenza. Per nuove cause che insorgono dopo la terminazione del rapporto di lavoro non esiste più una copertura previdenziale. Inoltre, la copertura previdenziale termina con la venuta meno delle condizioni d'ammissione secondo il piano di previdenza assicurato.

3.6.2

Dopo lo scioglimento del rapporto di previdenza, la copertura previdenziale per i rischi decesso e invalidità permane fino all'inizio di un nuovo rapporto di previdenza, tuttavia non oltre il periodo massimo di un mese (cfr. cifra 10.6).

3.6.3

Con lo scioglimento del contratto d'adesione vengono sciolti i rapporti di assicurazione degli assicurati attivi, inclusi i beneficiari di prestazioni d'invalidità, e termina la copertura previdenziale. Se, in caso di scioglimento del contratto d'adesione da parte della Fondazione, non si possono sciogliere i rapporti di assicurazione dei beneficiari di rendite d'invalidità, la copertura previdenziale persiste nella misura delle relative disposizioni. È richiesto il pagamento delle relative spese amministrative supplementari che vengono addebitate al momento dello scioglimento. Per i rapporti di assicurazione dei beneficiari di rendite di vecchiaia e per i superstiti, la copertura previdenziale permane nella misura delle relative disposizioni. La Fondazione ed il nuovo istituto di previdenza possono stabilire, a mezzo contratto separato diverse disposizioni per quanto concerne la ripresa dei beneficiari di prestazioni.

4 Termini per la definizione del salario

4.1 Salario di base

4.1.1

Per i lavoratori – con riserva di accordi scritti di altro tenore – il salario di base è il salario annuo soggetto all'AVS all'inizio dell'anno o all'inizio dell'assicurazione (comprese le gratificazioni assegnate in anticipo e altre indennità regolari). Le parti di salario guadagnate presso altri datori di lavoro non vengono considerate.

4.1.2

Per i lavoratori che sono impiegati da meno di un anno presso il datore di lavoro affiliato, e per i lavoratori il cui datore di lavoro si è affiliato alla Fondazione durante l'anno, il salario di base – con riserva di accordi scritti di altro tenore – è il salario soggetto all'AVS all'inizio dell'anno o all'inizio dell'assicurazione (comprese le gratificazioni assegnate in anticipo e altre indennità regolari) che essi percepirebbero se fossero occupati durante tutto l'anno. Le parti di salario guadagnate presso altri datori di lavoro non vengono considerate.

4.1.3

Per i datori di lavoro indipendenti il salario di base – con riserva di accordi scritti di altro tenore – è il reddito annuo soggetto all'AVS, comunicato all'inizio dell'anno o all'inizio dell'assicurazione, che essi riscuotono nell'ambito dell'attività per la ditta affiliata. Non viene considerato il reddito annuo soggetto all'AVS che l'indipendente riscuote da altra attività indipendente o dipendente.

4.1.4

Il salario di base massimo computabile corrisponde, con riserva della cifra 4.4 al salario massimo indicato nell'Appendice.

4.2 Salario minimo per l'ammissione

Il salario minimo per l'ammissione nella previdenza professionale è stabilito nel piano di previdenza assicurato. Rimangono riservati gli importi limite in caso d'invalidità parziale secondo la cifra 4.4.

4.3 Deduzione di coordinamento

La deduzione di coordinamento è stabilita nel piano di previdenza assicurato. Rimangono riservati gli importi limite in caso d'invalidità parziale secondo la cifra 4.4.

4.4 Valori limite per l'invalidità parziale

Per le persone parzialmente invalide ai sensi dell'assicurazione federale per l'invalidità, gli importi limite delle cifre 4.1.4, 4.2, 4.3, 4.5 e 4.7 sono ridotti in misura corrispondente alla quota percentuale del diritto alla rendita parziale secondo la cifra 9.7.

Se in caso d'invalidità parziale si applica il salario minimo assicurato secondo la LPP, questo non viene ridotto.

4.5 Valori limite per il pensionamento parziale

Se nel piano di previdenza si tiene conto del grado d'occupazione, in caso di pensionamento parziale secondo la cifra 7.7 si effettua una modifica degli stessi importi limite che vengono modificati in base al grado d'occupazione.

5 Salario assicurato

5.1 Salario assicurato

Il salario assicurato è il salario indicato nel piano di previdenza assicurato.

5.2 Adeguamenti del salario assicurato

5.2.1

In linea di principio gli adeguamenti del salario assicurato avvengono il 1° gennaio dell'anno civile. Per modifiche a partire dal 10% del salario annuo o da CHF 10'000.00, il salario assicurato può essere adeguato anche durante l'anno, su intesa tra il datore di lavoro, la persona assicurata e la Fondazione. Rimane riservato l'esame dello stato di salute secondo la cifra 3.2.

5.2.2

In caso di temporanea diminuzione del salario durante l'anno civile a causa di malattia, infortunio, mancanza d'occupazione, genitorialità, adozione o per motivi simili, il salario annuo assicurato mantiene la sua validità almeno per il periodo di tempo in cui il datore di lavoro avrebbe l'obbligo di continuare a pagare il salario ai sensi dell'art. 324a del Codice delle obbligazioni (CO) oppure finché durano un congedo di maternità secondo l'art. 329f CO, un congedo l'altro genitore secondo l'art. 329g e 329g^{bis} CO o un congedo di assistenza secondo l'art. 329i CO oppure un congedo di adozione secondo l'art. 329j CO. Il salario assicurato viene tuttavia

diminuito su richiesta scritta della persona assicurata. Ciò comporta una riduzione delle prestazioni assicurate, salvo che non subentri l'esonero totale o parziale dal pagamento dei contributi a causa d'invalidità (cfr. cifra 9.4).

5.2.3

In caso d'invalidità il salario assicurato rimane immutato. Un adeguamento del salario assicurato nell'ambito di una rimanente capacità di guadagno di grado superiore al 30% dipende dal risultato dell'esame dello stato di salute secondo la cifra 3.2.

5.3 Continuazione dell'assicurazione del precedente salario assicurato

5.3.1

Se il salario di una persona assicurata si riduce al massimo della metà, dopo che essa ha compiuto il 58° anno d'età, e se la riduzione non è collegata a un pensionamento parziale secondo la cifra 7.7, si può continuare la previdenza per il precedente salario assicurato.

5.3.2

La continuazione dell'assicurazione del precedente salario assicurato può avvenire al massimo fino all'età di riferimento regolamentare.

5.3.3

L'obbligo di contribuzione è regolato nella seguente cifra 14.1.2.

6 Avere di vecchiaia

6.1 Avere di vecchiaia alla fine di un anno civile in corso

L'avere di vecchiaia di una persona assicurata alla fine di un anno civile è composto da:

- l'avere di vecchiaia alla fine dell'anno precedente,
- gli accrediti avvenuti durante l'anno civile in corso secondo la cifra 6.3,
- dedotti i prelievi avvenuti durante l'anno civile in corso secondo la cifra 6.4,
- gli interessi per l'anno civile in corso considerando la valuta degli accrediti e dei prelievi, e
- gli accrediti di vecchiaia per l'anno civile in corso, senza interessi.

6.2 Avere di vecchiaia in caso di previdenza e d'uscita

6.2.1

L'avere di vecchiaia di una persona assicurata, in caso di decesso, di pensionamento o d'uscita, è composto da:

- l'avere di vecchiaia alla fine dell'anno precedente,
- gli accrediti avvenuti durante l'anno civile in corso secondo la cifra 6.3,
- dedotti i prelievi avvenuti durante l'anno civile in

- corso secondo la cifra 6.4,
- gli interessi pro rata temporis per l'anno civile in corso fino al momento del decesso, del pensionamento o dell'uscita, considerando la valuta degli accrediti e dei prelievi, e
- gli accrediti di vecchiaia senza interessi pro rata temporis per l'anno civile in corso fino al momento del decesso, del pensionamento o dell'uscita.

6.2.2

Con un grado d'invalidità del 70% o superiore l'avere di vecchiaia (cfr. cifra 6.1) viene continuato durante il periodo dell'invalidità con interessi e accrediti di vecchiaia fino all'età di riferimento regolamentare, tenendo conto delle cifre 17.4.1, 17.4.2 e 17.4.3 delle disposizioni transitorie. Gli accrediti di vecchiaia si calcolano sulla base del salario assicurato e del piano di risparmio valido al momento dell'insorgere dell'incapacità lavorativa.

Nell'avere di vecchiaia sono considerati gli accrediti e i prelievi dei fondi previdenziali in caso di divorzio o di scioglimento giudiziaro di una unione domestica registrata nonché i riacquisti in seguito a divorzio o scioglimento giudiziaro di una unione domestica registrata.

6.2.3

In caso d'invalidità parziale, l'avere di vecchiaia esistente al momento dell'insorgere dell'invalidità viene suddiviso in due parti in base alla graduazione delle rendite secondo la cifra 9.7. L'avere di vecchiaia corrispondente alla parte invalidità viene continuato secondo la cifra 6.2.2, e anche il salario assicurato viene adattato alla graduazione delle rendite. L'avere di vecchiaia assegnato alla rimanente attività lucrativa assicurata viene equiparato all'avere di vecchiaia di una persona assicurata attiva. I prelievi in seguito a divorzio o scioglimento di un'unione domestica registrata vengono addebitati dapprima all'avere di vecchiaia corrispondente alla parte attiva della persona assicurata. Gli accrediti sono bonificati solo alla parte attiva. Restano riservati i casi assicurati secondo la cifra 9.10.

6.3 Accrediti

Sono considerati accrediti:

- le prestazioni di libero passaggio erogate,
- gli acquisti facoltativi secondo la cifra 15.2 e i riacquisti in seguito a divorzio oppure a scioglimento giudiziaro di una unione domestica registrata,
- i riporti di fondi di previdenza in caso di divorzio o di scioglimento giudiziaro di una unione domestica registrata, nonché
- i rimborsi di prelievi anticipati per l'acquisto di una proprietà d'abitazioni secondo le cifre 11.5.5 e 11.5.6.
- Le quote d'eccedenza secondo la cifra 11.2.

6.4 Prelievi

6.4.1

Sono considerati prelievi:

- i riporti di fondi di previdenza in caso di divorzio o di scioglimento giudiziaro di una unione domestica registrata,
- i prelievi anticipati per l'acquisto di una proprietà d'abitazioni secondo le cifre 11.4 e 11.5, nonché
- la parte dell'avere di vecchiaia che è stata utilizzata per il pensionamento parziale secondo la cifra 7.5 e 7.6.

6.4.2

Al momento del pagamento questi prelievi sono addebitati all'avere di vecchiaia. La parte sovraobbligatoria dei versamenti di fondi di previdenza e di prelievi anticipati per l'acquisto di proprietà d'abitazioni viene addebitata dapprima al conto di risparmio secondo la cifra 15.3.3, poi al conto di risparmio secondo la cifra 15.2.4 ed infine al restante avere di vecchiaia sovraobbligatorio.

6.5 Interessi sull'avere di vecchiaia

6.5.1

Sull'avere di vecchiaia viene corrisposto un tasso d'interesse stabilito dalla Fondazione (cfr. Allegato).

6.5.2

Per l'avere di vecchiaia basato sulla parte di salario assicurata facoltativamente secondo la cifra 5.3 e, in caso di pensionamento differito secondo la cifra 7.6, per l'avere di vecchiaia dopo l'età di riferimento regolamentare la Fondazione può stabilire un tasso d'interessi diverso da quello indicato alle cifre precedenti.

6.6 Avere di vecchiaia proiettato senza interessi

L'avere di vecchiaia proiettato senza interessi viene calcolato dall'avere di vecchiaia alla fine dell'anno civile in corso (cfr. cifra 6.1) e dalla somma degli accrediti di vecchiaia per gli anni mancanti fino al pensionamento ordinario, senza interessi.

6.7 Avere di vecchiaia proiettato con interessi

L'avere di vecchiaia proiettato con interessi viene calcolato dall'avere di vecchiaia alla fine dell'anno civile in corso (cfr. cifra 6.1), compresi gli interessi fino al pensionamento ordinario, e dalla somma degli accrediti di vecchiaia per gli anni mancanti fino all'età di riferimento regolamentare, compresi gli interessi. Il tasso d'interesse è stabilito dalla Fondazione.

7 Prestazioni di vecchiaia

7.1 Principio

7.1.1

Se una persona assicurata raggiunge l'età di riferimento regolamentare, sorge il diritto a un capitale di vecchiaia secondo il piano di previdenza assicurato. Sussiste la possibilità di ricevere le prestazioni di vecchiaia sotto forma di una rendita (cfr. cifra 7.3).

7.1.2

Il risarcimento in eccesso e il coordinamento delle prestazioni di vecchiaia dalla previdenza professionale sono regolati alla successiva cifra 13.

7.2 Capitale di vecchiaia

7.2.1

Al momento del pensionamento sorge il diritto al capitale di vecchiaia, sotto riserva della cifra 15.1.3. L'ammontare del capitale di vecchiaia si calcola in base all'avere di vecchiaia esistente al momento del pensionamento.

7.2.2

Per l'acquisto del capitale di vecchiaia, le persone assicurate coniugate o che vivono in una unione domestica registrata devono ottenere l'approvazione scritta del coniuge, del partner registrato o della partner registrata.

7.2.3

Con il prelievo del capitale cadono tutti i diritti della persona assicurata e dei suoi eventuali superstiti a prestazioni che potrebbero risultare sulla base dell'avere di vecchiaia.

7.3 Prestazioni di vecchiaia in caso di opzione di rendita

7.3.1

Su richiesta, al posto del capitale di vecchiaia, in base a un'opzione di rendita, la persona assicurata riceve una

- rendita vitalizia di vecchiaia
- rendita per figli di pensionato

basata sull'avere di vecchiaia (cifra 6.2) e sull'aliquota di conversione (cfr. documento «Aliquota di conversione»).

7.3.2

La persona assicurata deve avere presentato alla Fondazione un'opzione di rendita secondo la cifra 7.9.

7.3.3

In caso di pensionamento parziale secondo la cifra 7.7 l'opzione di rendita presentata vale anche per ogni altra fase del pensionamento parziale, a meno che l'opzione non venga revocata per tempo osservando il termine secondo la cifra 7.9.

7.4 Pensionamento ordinario ed età di riferimento regolamentare

L'età di riferimento regolamentare per il pensionamento ordinario avviene all'età ordinaria di pensionamento. Un uomo assicurato raggiunge l'età di pensionamento si raggiunge al primo giorno del mese successivo al compimento del 65° anno d'età tenendo conto della cifra 17.4.3 delle disposizioni transitorie. Il pensionamento è previsto non prima del compimento del 58° anno d'età.

7.5 Pensionamento anticipato

7.5.1

Il pensionamento anticipato è possibile al più presto dal compimento del 58° anno d'età. A questa data la persona assicurata può ricevere la prestazione di vecchiaia per intero o in parte. A questo scopo, considerando la cifra 7.9, si deve presentare alla Fondazione una richiesta scritta con attestato dello scioglimento del rapporto di lavoro. Il versamento parziale anticipato della prestazione di vecchiaia si basa sulle disposizioni sul pensionamento parziale secondo la cifra 7.7.

7.5.2

La prestazione di vecchiaia si calcola come per il pensionamento ordinario in base all'avere di vecchiaia (cfr. cifra 6.2) esistente al momento del pensionamento anticipato, ma si riducono le aliquote di conversione per il calcolo della rendita di vecchiaia eventualmente scelta (cfr. documento «Aliquote di conversione»).

7.5.3

Le persone assicurate che non sono pienamente capaci di guadagno possono godere del pensionamento anticipato nel quadro della rimanente capacità di guadagno assicurata solo dopo una decisione giuridicamente valida dell'AI, in casi d'eccezione al termine di altri chiarimenti riguardanti la capacità di lavoro. Con un grado d'invalidità pari o superiore al 70% il pensionamento anticipato non è possibile.

7.5.4

Con il pensionamento anticipato termina l'aspettativa del diritto alle prestazioni in caso di invalidità. In caso di pensionamento anticipato parziale l'aspettativa del diritto alle prestazioni in caso di invalidità si riduce in misura corrispondente al grado della fase di pensionamento. Ciò vale anche per un eventuale capitale di decesso assicurato secondo il piano di previdenza.

7.6 Pensionamento differito

7.6.1

In caso di continuazione dell'attività lucrativa dopo l'età di riferimento regolamentare, la persona assicurata può differire interamente o parzialmente il pensionamento. La persona assicurata deve presentare una richiesta secondo la cifra 7.9. La persona assicurata può scegliere se versare o meno i contributi di risparmio nel periodo di differimento del pensionamento. Questa richiesta deve contenere l'approvazione scritta del datore di lavoro. Si può differire l'intera prestazione di vecchiaia fintanto che il salario di base della persona assicurata non scende al di sotto del salario minimo secondo la cifra 4.2. Il differimento parziale della prestazione di vecchiaia si basa sulle disposizioni sul pensionamento parziale secondo la cifra 7.7.

7.6.2

Il pensionamento può essere differito al massimo fino al primo giorno del mese successivo al compimento dei 70

anni. Se si desidera una fine anticipata del differimento, si deve presentare una richiesta alla Fondazione secondo la cifra 7.9.

7.6.3

Al raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare termina l'aspettativa del diritto alle prestazioni in caso d'invalidità e a un eventuale capitale di decesso assicurato secondo il piano di previdenza. L'obbligo di contribuzione è regolato nella successiva cifra 14.2.4.

7.6.4

Al termine del periodo del pensionamento differito non esiste un diritto a una prestazione d'uscita, ma viene versata una prestazione di vecchiaia. In caso di pensionamento differito, la prestazione di vecchiaia si calcola come per il pensionamento ordinario in base all'avere di vecchiaia (cfr. cifra 6.2) esistente al momento del pensionamento differito, ma si adeguano le aliquote di conversione per il calcolo della rendita di vecchiaia (cfr. documento «Aliquote di conversione»).

7.6.5

Se la persona assicurata decede durante il periodo di differimento e se, secondo il piano di previdenza, è assicurata una rendita per i superstiti secondo le cifre 8.2 o 8.3, per stabilire le prestazioni per i superstiti si considerano le condizioni come se questa persona fosse stata beneficiaria di una rendita di vecchiaia al momento del decesso. Se non è assicurata alcuna rendita per i superstiti secondo le cifre 8.2 o 8.3, come rimborso del contributo secondo la cifra 8.5 viene versato l'avere di vecchiaia (cfr. cifra 6.2) esistente al momento del decesso.

7.6.6

Rimane valida una richiesta per l'opzione di rendita prima dell'età di riferimento regolamentare.

7.7 Pensionamento parziale

7.7.1

Un pensionamento parziale può avvenire al massimo in cinque fasi. Il primo prelievo parziale deve ammontare almeno al 20 % della prestazione di vecchiaia. Il successivo prelievo parziale deve ammontare almeno al 10 % della prestazione di vecchiaia. È permesso prelevare la prestazione di vecchiaia sotto forma di capitale al massimo in tre fasi. Questo vale anche se il salario di base raggiunto presso un datore di lavoro è assicurato in diversi istituti di previdenza. Una fase comprende tutti i prelievi di prestazioni di vecchiaia sotto forma di capitale nel corso di un anno civile.

7.7.2

Il pensionamento parziale deve essere accompagnato da una corrispondente riduzione adeguata del salario di base. La quota della prestazione di vecchiaia prelevata non può essere superiore alla quota della riduzione del salario. Si deve prelevare l'intera prestazione di vecchiaia

se il salario di base della persona assicurata scende al di sotto del salario minimo secondo la cifra 4.2. Un aumento del grado d'occupazione o del salario di base dopo un pensionamento parziale non viene più assicurato. Alla Fondazione deve essere presentata una richiesta scritta con una conferma del datore di lavoro riguardante l'adempimento delle condizioni ai sensi della cifra 7.9.

7.7.3

Il diritto alla prestazione di vecchiaia si basa sul grado della fase di pensionamento. Si applica il tasso di conversione valido in ciascuna fase di pensionamento.

7.7.4

Il trattamento fiscale del pensionamento parziale si basa sul diritto fiscale federale e cantonale. A questo riguardo la persona assicurata deve informarsi preventivamente presso la competente autorità fiscale. La Fondazione non risponde di decisioni fiscali svantaggiose.

7.8 Rendita per figli di pensionato

7.8.1

I beneficiari di una rendita di vecchiaia hanno diritto a una rendita per figli di pensionato per ogni figlio al quale spetterebbe una rendita per orfani in caso di decesso della persona assicurata. Le disposizioni alla cifra 8.5 sono applicabili per analogia. L'ammontare della rendita annua per figli di pensionato è pari al 15 % della rendita di vecchiaia in corso per ciascun figlio avente diritto, ma complessivamente, per tutti i figli insieme, non eccede l'importo della rendita massima di vecchiaia AVS.

7.8.2

Se esiste contemporaneamente un diritto a una rendita per figli d'invalido, viene pagata la più alta delle due rendite.

7.8.3

I beneficiari/le beneficiarie di una rendita di vecchiaia già in corso al 31 dicembre 2017 non hanno diritto a una rendita per figli di pensionato.

7.9 Termini

Al più tardi entro un mese dall'insorgere dell'evento desiderato, devono essere presentate per iscritto le seguenti richieste:

- opzione di rendita (cfr. cifra 7.3.1)
- richiesta di pensionamento anticipato (cifra 7.5.1)
- richiesta di pensionamento differito (cfr. cifra 7.6.1)
- richiesta di terminazione del differimento (cfr. cifra 7.6.2)
- richiesta di pensionamento parziale (cfr. cifra 7.7.2);
- richiesta di utilizzo dei capitali di previdenza per uso proprio (cfr. cifra 11.4.3).

8 Prestazioni per i superstiti

8.1 Principio

8.1.1

In caso di decesso della persona assicurata, sorge il diritto alle seguenti prestazioni, secondo il piano di previdenza assicurato:

- rendita per il coniuge, per il/la partner registrato/a
- rendita per partner,
- rendita per orfani,
- rendita doppia per orfani,
- capitale di decesso,

8.1.2

Il diritto alle prestazioni per i superstiti sussiste se la persona assicurata

- era assicurata nella Fondazione al momento del decesso o all'insorgere dell'incapacità di lavoro, la cui causa ha condotto al decesso, o
- al momento del decesso percepiva dalla Fondazione una rendita di vecchiaia o d'invalidità.

8.1.3

Il diritto alle prestazioni per i superstiti insorge con il decesso della persona assicurata, tuttavia al più presto con la terminazione della continuazione dell'intero pagamento del salario.

8.1.4

Il risarcimento in eccesso e il coordinamento delle prestazioni della previdenza professionale per i superstiti è regolato alla successiva cifra 13.

8.1.5

Eventuali averi dovuti all'acquisto volontario secondo le cifre 15.2.4 e 15.3 non servono a finanziare le rendite per i superstiti e non vengono considerati per calcolare il loro ammontare, bensì vengono pagati in caso di decesso della persona assicurata prima del suo pensionamento o prima del raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare come rimborso del contributo secondo la cifra 8.6.

8.2 Rendita per il coniuge e rendita per partner registrati

8.2.1

La partner registrata o il partner registrato superstite ha lo stesso stato giuridico del coniuge superstite. Le cifre da 8.2.2 a 8.2.8 vigono per analogia anche per la partner registrata o il partner registrato superstite.

8.2.2

Se una persona assicurata decede a causa di una malattia, il coniuge superstite ha diritto a una rendita per il coniuge, a condizione che una tale sia prevista nel piano di previdenza assicurato. Rimane riservata la cifra 7.6.5. Se l'infortunio è incluso nel piano di previdenza assicura-

to, la rendita per il coniuge viene versata anche in caso di decesso dovuto a infortunio.

8.2.3

Se il coniuge superstite è di oltre dieci anni più giovane della persona assicurata deceduta, la rendita per il coniuge viene ridotta dell'1 % del suo importo totale per ogni anno o frazione d'anno che eccede la differenza di dieci anni.

8.2.4

Se il matrimonio è contratto dopo il compimento del 65° anno d'età della persona assicurata, la rendita viene ridotta alla seguente percentuale:

- matrimonio durante il 66° anno d'età: 80 %
- matrimonio durante il 67° anno d'età: 70 %
- matrimonio durante il 68° anno d'età: 40 %
- matrimonio durante il 69° anno d'età: 20 %
- matrimonio dopo il compimento del 69° anno d'età: 0 %

All'occorrenza la rendita ridotta in seguito a una grande differenza d'età (cfr. cifra 8.2.3) viene moltiplicata per questo tasso.

8.2.5

Se il matrimonio è stato contratto dopo che la persona assicurata ha compiuto il 65° anno d'età e se al momento del matrimonio essa soffriva di una malattia grave o delle conseguenze di un infortunio, che dovevano esserle note, non viene versata alcuna rendita per il coniuge, se la persona assicurata muore entro i due anni successivi al matrimonio a causa di questa malattia o delle conseguenze dell'infortunio.

8.2.6

Invece della rendita, il coniuge superstite può richiedere una liquidazione in capitale. Prima del primo pagamento della rendita, l'avente diritto deve presentare alla Fondazione una dichiarazione scritta. L'ammontare della liquidazione in capitale si basa sul tariffario dell'assicurazione collettiva sulla vita.

8.2.7

Il diritto alla rendita per i coniugi si estingue se l'avente diritto si risposa prima di aver compiuto il 45° anno d'età. Al suo posto il coniuge superstite ha diritto a una liquidazione in capitale dell'ammontare di tre rendite annue per il coniuge. Il versamento può essere richiesto alla Fondazione entro un anno dal nuovo matrimonio. Se non viene inoltrata alcuna richiesta di versamento, nasce l'aspettativa della riattivazione del versamento della rendita per il coniuge in caso di scioglimento del nuovo matrimonio. Se il nuovo matrimonio viene contratto dopo il compimento del 45° anno d'età, la rendita per il coniuge viene pagata vita natural durante.

8.2.8

Il diritto alla rendita per il coniuge si estingue al più tardi con il decesso della persona avente diritto.

8.2.9

Per i mariti di beneficiarie di rendite di vecchiaia o d'invalidità già in corso al 31.12.2004 non sussiste nessun diritto a una rendita per vedovi.

8.2.10

Per i o le partner registrati/e di beneficiari o beneficiarie di rendite di vecchiaia o d'invalidità già in corso al 31.12.2006 non sussiste nessun diritto a una rendita.

8.3 Rendita per partner (non per l'unione domestica registrata)

8.3.1

Il partner, anche in un rapporto omosessuale, è equiparato al coniuge per quanto riguarda il diritto alla rendita, se nel piano di previdenza è prevista una rendita per coniugi secondo la cifra 8.2 e se sono soddisfatte in modo cumulativo le condizioni seguenti.

- La persona assicurata e la persona avente diritto non sono sposate o non vivono in una unione domestica registrata.
- Non sussiste nessuna delle relazioni di parentela indicate nell'art. 95 del Codice civile (CC).
- È dimostrato che durante gli ultimi cinque anni prima del decesso della persona assicurata i due partner hanno vissuto ininterrottamente nella stessa comunità domestica oppure, per una convivenza di durata più breve, il partner superstite provvede al sostentamento di uno o più figli comuni.

La persona assicurata e il suo partner devono confermare alla Fondazione l'esistenza di un legame di convivenza per mezzo di un formulario messo a disposizione della Fondazione stessa (disponibile anche in Internet). Questa dichiarazione costituisce il requisito per il diritto e deve pervenire alla Fondazione quando la persona assicurata è ancora in vita.

8.3.2

I requisiti per il diritto devono essere soddisfatti al momento del decesso della persona assicurata. Spetta al partner dimostrare il soddisfacimento dei requisiti per il diritto.

8.3.3

Se la convivenza viene sciolta, la persona assicurata deve informarne immediatamente la Fondazione. In caso di scioglimento del legame di convivenza, cade il diritto a una rendita per partner.

8.3.4

La persona avente diritto a una rendita per partner deve informare la Fondazione se si sposa o se inizia una unio-

ne domestica registrata o una nuova convivenza. Il diritto a una rendita per partner si estingue con il matrimonio, la registrazione di una unione domestica, l'inizio di una nuova convivenza o il decesso della persona avente diritto.

8.3.5

Se la persona avente diritto percepisce già una rendita per vedova o vedovo per un caso di decesso precedente o una rendita per partner registrato dall'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti (AVS) o dall'assicurazione contro gli infortuni (LAINF) o una rendita per il coniuge, per partner registrato o una rendita per partner da un altro istituto di previdenza, queste prestazioni sono computate alla rendita per partner da versare. Inoltre sono computati gli eventuali pagamenti di sostentamento da una sentenza di divorzio o da uno scioglimento giudiziario di una unione domestica registrata.

8.3.6

Le disposizioni secondo le cifre da 8.2.2 a 8.2.5 sono applicabili per analogia.

8.3.7

Per i partner di beneficiari e di beneficiarie di rendite di vecchiaia o d'invalidità già in corso al 31.12.2004, non sussiste alcun diritto a una rendita per partner.

8.4 Rendita per orfani

8.4.1

Al decesso di una persona assicurata o di una persona beneficiaria di una rendita di vecchiaia o d'invalidità erogata dalla Fondazione, a ogni figlio che ne ha diritto spetta una rendita per orfani, a condizione che questa sia prevista nel piano di previdenza assicurato. Con riserva della cifra 7.6.5.

Se nel piano di previdenza assicurato sono previste prestazioni maggiori per orfani di entrambi i genitori, a ogni figlio che ha diritto a una rendita per orfani secondo le cifre 8.4.2 e 8.4.3 spetta una rendita doppia per orfani a condizione che

- il genitore assicurato nella Fondazione deceda prima del pensionamento e prima di raggiungere l'età di riferimento regolamentare secondo la cifra 7.4 e l'altro genitore sia già deceduto in precedenza; oppure
- il genitore assicurato nella Fondazione sia già deceduto in precedenza, prima del pensionamento e prima di raggiungere l'età di riferimento regolamentare secondo la cifra 7.4, e deceda anche l'altro genitore.

Se la previdenza continua dopo l'età di riferimento regolamentare (secondo la cifra 7.6.5 e la cifra 17.4.3), non sussiste alcun diritto a una rendita doppia per orfani.

8.4.2

Hanno diritto alla rendita per orfani i seguenti figli della

persona assicurata:

- i figli secondo l'art. 252 del Codice civile (CC),
- gli affiliati, se ai sensi dell'art. 49 dell'Ordinanza sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (OAVS), sono stati accolti gratuitamente dalla persona assicurata deceduta allo scopo di fornire loro cura ed educazione continuativa, e
- i figliastri al cui sostentamento la persona assicurata ha provveduto completamente o in modo preponderante.

8.4.3

La rendita per orfani viene pagata fino al decesso del figlio, al massimo fino al compimento del suo 18° anno d'età. Nel piano di previdenza assicurato può essere prevista una età diversa. Se un figlio ha raggiunto o superato il 18° anno d'età o l'età prevista nel piano di previdenza assicurato, sussiste ugualmente il diritto a una rendita per orfani

- finché il figlio è agli studi e non esercita nel contempo un'attività prevalentemente lucrativa, al massimo però fino al compimento del 25° anno d'età,
- finché il figlio è invalido, a condizione che l'invalidità sia sorta prima del compimento del 25° anno d'età e che il figlio non percepisca alcuna rendita d'invalidità dalla previdenza professionale, dall'assicurazione contro gli infortuni o dall'assicurazione militare; l'ammontare della rendita viene stabilito in rapporto al grado d'invalidità. Se il grado d'invalidità del figlio cambia, la rendita viene adeguata in misura corrispondente. Se l'aumento del grado è dovuto a una invalidità insorta dopo il compimento del 25° anno d'età, non sussiste alcun diritto a un aumento. Il diritto cessa quando il grado d'invalidità del figlio scende sotto il 40% o al decesso del figlio.

8.4.4

Oltre alla rendita per orfani insorge un diritto a una rendita complementare alla rendita per orfani se sono soddisfatte contemporaneamente le seguenti condizioni:

- la persona assicurata decede prima del pensionamento e prima di raggiungere l'età di riferimento regolamentare secondo la cifra 7.4;
- è assicurata una rendita per persona coniugata, per partner registrato o per partner;
- al decesso della persona assicurata non insorge un diritto a una rendita per persona coniugata, per partner registrato o per partner.

Se la persona assicurata decede durante la prosecuzione della previdenza dopo l'età di riferimento regolamentare (secondo la cifra 7.6), non insorge un diritto alla rendita complementare alla rendita per orfani.

L'importo della rendita complementare alla rendita per orfani corrisponde all'importo della rendita assicurata per persona coniugata divisa per il numero dei figli aventi diritto alla rendita al momento del decesso. Rimane

invariato per ogni figlio durante il periodo di erogazione della prestazione, anche se cambia il numero degli aventi diritto.

Si applicano i requisiti previsti per il diritto secondo le cifre da 8.4.1 a 8.4.3 e la cifra 8.4.5. Il diritto alla rendita complementare termina quando si estingue il diritto alla rendita per orfani. È possibile ripristinare il diritto a una rendita complementare. Hanno diritto a una rendita complementare solo i figli che, al momento del decesso della persona assicurata, soddisfacevano già i requisiti per una rendita per orfani e che avevano già diritto sia a una rendita per orfani sia a una rendita complementare alla rendita per orfani.

8.4.5

I beneficiari/le beneficiarie di una rendita per coniuge, di una rendita per partner registrato o di una rendita per partner già in corso al 31 dicembre 2017 non hanno diritto a una rendita per orfani.

8.5 Capitale di decesso

8.5.1

Al decesso di una persona assicurata prima del suo pensionamento o prima di aver raggiunto l'età di riferimento regolamentare, i superstiti hanno diritto a un capitale di decesso, a condizione che ciò sia previsto nel piano di previdenza assicurato.

8.5.2

Il diritto dei superstiti sussiste indipendentemente dal diritto delle successioni ed è disciplinato secondo le disposizioni del beneficio definite alla cifra 8.7.

8.6 Rimborso del contributo

8.6.1

Se una persona assicurata decede prima del suo pensionamento o prima di aver raggiunto l'età di riferimento regolamentare e non sorge alcun diritto a una rendita per il coniuge, una rendita per partner registrato o una rendita per partner o una rendita complementare alla rendita per orfani, viene versato l'avere di vecchiaia esistente al momento del decesso (cfr. cifra 6.2) con riserva della cifra 8.7.1 lettera f. (rimborso del contributo).

8.6.2

Se una persona assicurata decede prima del suo pensionamento o prima di aver raggiunto l'età di riferimento regolamentare e sorge un diritto a una rendita per il coniuge, una rendita per partner registrato o una rendita per partner o una rendita complementare alla rendita per orfani, il rimborso del contributo è esigibile a condizione che l'avere di vecchiaia esistente al momento del decesso (cfr. cifra 6.2) – dietro deduzione di un eventuale avere dovuto all'acquisto volontario secondo le cifre 15.2.4 e 15.3 – superi il valore attuale della rendita per il coniuge, per partner registrato o per partner o della rendita complementare alla rendita per orfani con inizio immediato.

Il rimborso del contributo corrisponde in questo caso alla differenza tra l'avere di vecchiaia accumulato e il valore attuale della rendita per il coniuge, per partner registrati o per partner o della rendita complementare alla rendita per orfani. Nel caso della rendita complementare alla rendita per orfani si considera un diritto fino al compimento del 25° anno d'età.

8.6.3

Il rimborso del contributo viene ridotto del valore in contanti di eventuali prestazioni al coniuge divorziato o all'ex partner registrato/a.

8.6.4

Il diritto dei superstiti sussiste indipendentemente dal diritto delle successioni ed è disciplinato secondo le disposizioni del beneficio definite alla cifra 8.7.

8.7 Beneficio

8.7.1

Hanno diritto al capitale di decesso assicurato secondo il piano di previdenza o al rimborso del contributo:

- a. il coniuge superstite o la partner registrata o il partner registrato superstite
- b. in sua mancanza: i figli aventi diritto alla rendita secondo la cifra 8.4, in parti uguali
- c. in loro mancanza: il partner convivente avente diritto alla rendita secondo la cifra 8.3,
- d. in sua mancanza: le persone fisiche al cui sostentamento la persona assicurata ha provveduto in misura considerevole, oppure la persona con cui ha vissuto in unione domestica ininterrotta durante gli ultimi cinque anni prima del decesso oppure che deve provvedere al sostentamento di uno o più figli comuni, in parti uguali,
- e. in loro mancanza nella seguente sequenza: i figli secondo l'art. 252 CC che non hanno diritto a una rendita per orfani secondo la cifra 8.4, in parti uguali o, in loro mancanza: i genitori, in parti uguali o, in loro mancanza, i fratelli e le sorelle (compresi fratellastri e sorellastre), in parti uguali,
- f. in loro mancanza: gli altri eredi legittimi, in parti uguali, ad esclusione degli enti pubblici. In questo caso però l'importo da versare si riduce come segue:
 - rimborso del contributo: la metà dell'avere di vecchiaia, tuttavia almeno i contributi e i versamenti finanziati dal lavoratore
 - capitale di decesso secondo il piano di previdenza: la metà.

In deroga a ciò la persona assicurata può scegliere liberamente l'ordine delle lettere a., b. e c. nonché l'ordine contenuto nella lettera e. e definire più in dettaglio i diritti delle persone beneficiarie elencate alle lettere b., d., e. e f. Questa decisione deve essere comunicata per iscritto alla Fondazione quando la persona assicurata è ancora

in vita.

8.7.2

Le parti del capitale di decesso, se assicurato, o del rimborso del contributo che non possono essere pagate per mancanza d'aventi diritto, sono assegnate ai fondi liberi della cassa di previdenza.

9 Prestazioni in caso d'invalidità

9.1 Principio

9.1.1

Prima di raggiungere l'età di riferimento anticipata o regolamentare sono assicurate le seguenti prestazioni d'invalidità secondo il piano di previdenza assicurato:

- esonero dal pagamento dei contributi
- rendita d'invalidità
- rendita per figli d'invalido.

9.1.2

Sussiste un diritto all'esonero dal pagamento dei contributi se la persona assicurata ha un grado di incapacità di lavoro pari almeno al 40% ed era assicurata nella Fondazione al momento dell'insorgere dell'incapacità di lavoro.

9.1.3

Un diritto alla rendita per invalidi e alla rendita per figli d'invalido sussiste, a condizione che una tale sia prevista nel piano di previdenza assicurato, se la persona assicurata è invalida almeno al 40% ai sensi dell'assicurazione federale per l'invalidità ed era assicurata nella Fondazione al momento dell'insorgere dell'incapacità di lavoro, la cui causa ha condotto all'invalidità.

9.1.4

Il risarcimento in eccesso e coordinamento delle prestazioni della previdenza professionale per l'invalidità è regolato alla successiva cifra 13.

9.1.5

Un eventuale avere dovuto all'acquisto volontario delle intere prestazioni regolamentari secondo la cifra 15.2.4 non serve a finanziare le rendite d'invalidità e per figli d'invalidi e non viene considerato per calcolare il loro ammontare, bensì porta a un aumento delle prestazioni di vecchiaia che sostituiscono le prestazioni di invalidità.

9.1.6

Un eventuale avere dovuto all'acquisto del pensionamento anticipato secondo la cifra 15.3 non serve a finanziare le rendite d'invalidità e per figli d'invalidi e non viene considerato per calcolare il loro ammontare, bensì viene pagato secondo la graduazione delle rendite sotto forma di capitale d'invalidità secondo la cifra 9.7.

9.2 Incapacità di lavoro e incapacità di guadagno

9.2.1

L'incapacità di lavoro è l'incapacità totale o parziale di esercitare un lavoro ragionevole nella professione o nel settore di attività finora svolta, dovuta a un pregiudizio della salute fisica, mentale o psichica.

9.2.2

È considerata incapacità di guadagno la perdita, totale o parziale, della possibilità di guadagno sul mercato del lavoro equilibrato che entra in considerazione, 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 ragionevolmente esigibili.

9.3 Invalidità, grado d'invalidità

9.3.1

L'invalidità sussiste se la persona assicurata è invalida ai sensi dell'assicurazione federale per l'invalidità. Invalidità è l'incapacità di guadagno totale o parziale, presumibilmente permanente o di lunga durata, che può essere causata da difetti di nascita, malattia o infortunio. L'invalidità è data nel momento in cui si raggiunge il tipo e la gravità richiesta per motivare il diritto alle relative prestazioni.

9.3.2

Il grado d'invalidità è accertato dalla Fondazione ai sensi dell'assicurazione federale per l'invalidità in base alla perdita di guadagno subita. Di regola la Fondazione riconosce il grado d'invalidità stabilito dall'assicurazione federale per l'invalidità.

9.4 Esonero dal pagamento dei contributi

9.4.1

Per garantire le eventuali prestazioni per i superstiti, la rendita d'invalidità e per figli d'invalido, e per continuare ad accumulare l'avere di vecchiaia, sussiste il diritto all'esonero dal pagamento dei contributi. Esso inizia non appena l'incapacità di lavoro è perdurata ininterrottamente con un grado pari almeno al 40 % durante un periodo d'attesa di tre mesi. Un'incapacità di lavoro che insorge da un'altra causa è considerata un nuovo sinistro e comporta l'inizio di un nuovo periodo d'attesa.

9.4.2

La misura dell'esonero dal pagamento dei contributi si basa sul grado d'invalidità secondo la cifra 9.3.2 e viene adattata alla graduazione delle rendite secondo la cifra 9.7. Fino all'insorgere dell'invalidità si basa provvisoriamente sul grado dell'incapacità di lavoro. Dopo la scadenza di dodici mesi dall'inizio del periodo d'attesa l'esonero dal pagamento dei contributi si applica solo in presenza di un'invalidità che ne motivi il diritto. La cifra 9.8 si applica per analogia.

9.5 Rendita d'invalidità

9.5.1

Il diritto a una rendita d'invalidità in caso di malattia inizia dopo la scadenza del periodo d'attesa stabilito nel piano di previdenza assicurato, a condizione che nel piano di previdenza assicurato sia prevista una rendita d'invalidità.

9.5.2

Il diritto a una rendita d'invalidità in caso di infortunio inizia dopo la scadenza del periodo d'attesa stabilito nel piano di previdenza assicurato, a condizione che nel piano di previdenza assicurato sia prevista una rendita d'invalidità con copertura infortuni.

9.5.3

Un'incapacità di lavoro o invalidità che insorge da una nuova causa è un nuovo sinistro e comporta l'inizio di un nuovo periodo d'attesa.

9.5.4

L'ammontare della rendita annua d'invalidità è definito secondo il piano di previdenza assicurato e la graduazione delle rendite secondo la cifra 9.7.

9.6 Rendita per figli d'invalido

9.6.1

I beneficiari di una rendita d'invalidità hanno diritto a una rendita per figli d'invalido per ogni figlio che avrebbe diritto a una rendita per orfani, in caso di decesso della persona assicurata. Le disposizioni alla cifra 8.4 sono applicabili per analogia.

9.6.2

L'ammontare della rendita annua per figli d'invalido si basa sul piano di previdenza assicurato e la graduazione delle rendite secondo la cifra 9.7.

9.6.3

I beneficiari/le beneficiarie di una rendita d'invalidità già in corso al 31 dicembre 2017 non hanno diritto a una rendita per figli d'invalido.

9.7 Graduazione della rendita d'invalidità secondo il grado d'invalidità

Dopo la scadenza del periodo d'attesa, le prestazioni per il prelievo di una rendita d'invalidità sono calcolate come segue:

- l'ammontare del diritto a una rendita d'invalidità è definito in quote percentuali di una rendita intera.
- con un grado d'invalidità a partire dal 70 % si ha diritto a una rendita intera.
- con un grado d'invalidità tra il 50 % e il 69 % la quota percentuale corrisponde al grado d'invalidità.
- con un grado d'invalidità inferiore al 50 % si applicano le seguenti quote percentuali:

Grado d'invalidità Quota percentuale

49.00%	47.50 %
48.00%	45.00 %
47.00%	42.50 %
46.00%	40.00 %
45.00%	37.50 %
44.00%	35.00 %
43.00%	32.50 %
42.00%	30.00 %
41.00%	27.50 %
40.00%	25.00 %

- con un grado d'invalidità inferiore al 40% non sussiste alcun diritto alle prestazioni.

9.8 Modifica del grado d'invalidità

9.8.1

La persona assicurata è tenuta a comunicare tempestivamente alla Fondazione tutti gli eventi e le modifiche che possono influire sull'obbligo di prestazione della Fondazione (per es. modifica del grado d'invalidità, riacquisto della capacità di guadagno ecc.).

Una volta fissata, una rendita d'invalidità viene aumentata, diminuita o soppressa se il grado d'invalidità cambia almeno di cinque punti percentuali o viene portato al 100%.

9.8.2

La modifica del grado d'invalidità comporta un riesame ed eventualmente un adeguamento del diritto alla prestazione. Se sono state versate prestazioni troppo alte, la persona assicurata è tenuta a rimborsare alla Fondazione le prestazioni ricevute ingiustificatamente.

9.8.3

Se aumenta il grado d'invalidità di una persona parzialmente invalida, per la cui precedente invalidità parziale la Fondazione deve versare delle prestazioni, vale quanto segue:

- Se l'aumento è dovuto alla stessa causa della precedente invalidità parziale, le prestazioni d'invalidità già in corso vengono adeguate al nuovo grado senza un nuovo periodo d'attesa. Per l'aumento della prestazione sono determinati le prestazioni assicurate al momento dell'inizio della precedente invalidità parziale e le Disposizioni regolamentari generali applicabili alla precedente invalidità parziale
- Se l'aumento è dovuto a una nuova causa e la persona era assicurata nella Fondazione al momento dell'insorgere dell'incapacità al lavoro, la cui causa ha condotto a un aumento del grado d'invalidità, le prestazioni già in corso continuano senza modifiche. Alla scadenza del periodo d'attesa concordato sussiste il diritto a nuove prestazioni nell'ambito dell'aumento. Per stabilire l'entità di queste prestazioni sono determinanti le prestazioni assicurate, il salario assicurato e le Disposizioni regolamentari generali al momento dell'insorgere dell'incapacità lavorativa la cui causa ha

condotto all'aumento del grado d'invalidità.

9.8.4

Se aumenta il grado d'invalidità di una persona parzialmente invalida, per la cui precedente invalidità parziale la Fondazione non doveva versare delle prestazioni, vale quanto segue:

- Se l'aumento è dovuto alla stessa causa della precedente invalidità parziale, non sussiste alcun diritto alle prestazioni.
- Se l'aumento è dovuto a una nuova causa e la persona era assicurata nella Fondazione al momento dell'insorgere dell'incapacità al lavoro, la cui causa ha condotto a un aumento del grado d'invalidità, dopo la scadenza del periodo d'attesa concordato sussiste il diritto alle prestazioni nell'ambito dell'aumento del grado d'invalidità. Per stabilire l'entità di queste prestazioni sono determinanti le prestazioni assicurate al momento dell'aumento del grado d'invalidità.

9.8.5

Se il grado d'invalidità di una persona parzialmente invalida, per la cui precedente invalidità parziale la Fondazione deve versare delle prestazioni, aumenta solo dopo la sua uscita dalla cerchia delle persone assicurate, vale quanto segue:

- Se l'aumento è dovuto alla stessa causa della precedente invalidità parziale, le prestazioni d'invalidità già in corso vengono adeguate al nuovo grado senza un nuovo periodo d'attesa. Per l'aumento della prestazione sono determinati le prestazioni assicurate al momento dell'inizio della precedente invalidità parziale, considerando la cifra 10.8.
- Se l'aumento è dovuto a una nuova causa, per esso non sussiste alcun diritto alle prestazioni.

9.9 Ricaduta

Se il grado d'invalidità, sceso a un livello che esclude una rendita, aumenta per la stessa causa a un livello che giustifica una rendita secondo la cifra 9.7 (ricaduta), vale quanto segue, a condizione che la Fondazione sia obbligata alla prestazione anche per l'aumento e la persona assicurata sia ancora assicurata nella Fondazione:

- La ricaduta è considerata un nuovo sinistro con un nuovo periodo d'attesa, se si verifica dopo che sono trascorsi 365 giorni dalla fine del diritto alle prestazioni d'invalidità. Il diritto alle prestazioni d'invalidità si basa sulle prestazioni assicurate al momento della ricaduta.
- La ricaduta non è considerata un nuovo sinistro, se la persona assicurata subisce una ricaduta entro 365 giorni dalla fine del diritto alle prestazioni d'invalidità. Il diritto alle prestazioni d'invalidità si basa sulle prestazioni che erano assicurate al momento del primo insorgere dell'invalidità. Eventuali adeguamenti delle prestazioni effettuati nel frattempo per la persona assicurata interessata vengono annullati. Se erano già giunte a maturazione le prestazioni della Fondazione-

ne per l'incapacità di lavoro o l'invalidità originaria, le nuove prestazioni vengono erogate senza nuovo periodo d'attesa. Se non era ancora giunta a maturazione nessuna prestazione della Fondazione, ma la stessa avrebbe dovuto versare una prestazione per l'incapacità di lavoro o l'invalidità originaria al termine del periodo d'attesa, vengono aggiunti al periodo d'attesa i giorni durante i quali la persona assicurata era già invalida in precedenza per la stessa causa.

9.10 Proroga provvisoria dell'assicurazione

9.10.1

Se la rendita dell'Assicurazione federale d'invalidità è ridotta o soppressa in seguito all'abbassamento del grado d'invalidità, la persona assicurata continua a essere assicurata nella Fondazione per tre anni alle stesse condizioni, sempre che prima della riduzione o della soppressione della rendita abbia partecipato ai provvedimenti d'integrazione di cui all'articolo 8a LAI o che la rendita le sia stata ridotta o soppressa in seguito alla ripresa di un'attività lucrativa o all'aumento del grado di occupazione.

9.10.2

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

9.10.3

Per il periodo in cui il rapporto di assicurazione e il diritto alle prestazioni continuano a sussistere, la Fondazione riduce la rendita d'invalidità e la rendita per figli d'invalido fino a concorrenza dell'importo corrispondente al grado d'invalidità ridotto, ma solo nella misura in cui tale riduzione sia compensata da un reddito supplementare della persona assicurata.

9.10.4

Durante il periodo di proroga provvisoria del rapporto di assicurazione ai sensi dell'art 26a LPP viene differita l'applicazione dell'articolo 24a LPP.

9.11 Cessazione delle prestazioni d'invalidità

9.11.1

Il diritto alle prestazioni d'invalidità cessa:

- con riserva della cifra 9.10, il giorno in cui cessa l'invalidità che giustifica la rendita o l'incapacità di lavoro che giustifica l'esonero dal pagamento dei contributi,
- alla fine del mese in cui la persona assicurata è deceduta oppure
- al raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare secondo la cifra 7.4, tenendo conto delle cifre 17.4.1, 17.4.2 e 17.4.3 delle disposizioni transitorie. Con l'insorgere del caso d'assicurazione vecchiaia, le prestazioni d'invalidità sono sostituite dalle prestazioni di vecchiaia, per le quali si applicano le Disposizioni regolamentari generali e le aliquote di conversione valide in quel momento. Rimangono riservate le

cifre 7.3 e 13.2.

9.11.2

Anche l'istituto di previdenza sospende in via precauzionale il pagamento della rendita d'invalidità dal momento in cui viene a conoscenza che l'ufficio AI ha disposto la sospensione precauzionale del pagamento della rendita d'invalidità in base all'art. 52a LPGa.

10 Prestazioni in caso d'uscita

10.1 Principio

10.1.1

La persona assicurata ha diritto a una prestazione d'uscita se il rapporto di lavoro viene sciolto prima dell'insorgere di un caso di previdenza e se esce dalla cassa di previdenza.

10.1.2

Le persone assicurate, la cui rendita dell'Assicurazione federale d'invalidità è stata ridotta o soppressa in seguito all'abbassamento del grado d'invalidità, hanno diritto a una prestazione d'uscita al termine della proroga provvisoria dell'assicurazione e del mantenimento del diritto alle prestazioni secondo la cifra 9.10.

10.2 Ammontare della prestazione d'uscita

L'ammontare della prestazione d'uscita di una persona assicurata corrisponde all'avere di vecchiaia al momento dell'uscita (cfr. cifra 6.2). Essa corrisponde almeno all'importo previsto dall'art. 17 della Legge sul libero passaggio (LFLP).

10.3 Utilizzazione della prestazione d'uscita

10.3.1

La prestazione d'uscita viene trasferita all'istituto di previdenza del nuovo datore di lavoro. La persona assicurata è tenuta a comunicare l'indirizzo per il versamento per mezzo del formulario messo a disposizione dalla Fondazione (disponibile anche in Internet).

10.3.2

Se la prestazione d'uscita non può essere trasferita a un nuovo istituto di previdenza, a causa della sua inesistenza, la persona assicurata è tenuta a comunicare alla Fondazione in quale forma prevista dalla legge desidera ricevere la copertura previdenziale:

- polizza di libero passaggio,
- conto di libero passaggio.

10.3.3

Se entro sei mesi dall'insorgere del diritto a una prestazione d'uscita, la persona assicurata non ha comunicato alla Fondazione in quale forma ammessa dalla legge ella intende ricevere la copertura previdenziale, la Fondazione versa la prestazione d'uscita all'istituto collettore.

10.4 Versamento in contanti della prestazione d'uscita

10.4.1

La prestazione d'uscita viene versata in contanti, se la richiesta viene presentata per iscritto dalla persona assicurata,

- che lascia definitivamente la Svizzera (con riserva della cifra 10.5),
- che inizia un'attività indipendente e pertanto non è più soggetta alla previdenza professionale obbligatoria, o
- la cui prestazione d'uscita è inferiore al suo contributo annuo.

10.4.2

Per il versamento in contanti le persone assicurate coniugate o che vivono in una unione domestica registrata devono ottenere il consenso del coniuge, della partner registrata o del partner registrato.

10.4.3

La legittimazione al diritto deve essere documentata dalla persona assicurata.

10.5 Restrizione del pagamento in contanti

10.5.1

Lasciando la Svizzera per trasferirsi nel Liechtenstein la persona assicurata non può richiedere il pagamento in contanti della prestazione d'uscita, se essa soggiace alla previdenza professionale obbligatoria nel Liechtenstein. La prestazione d'uscita viene trasferita all'istituto di previdenza nel Liechtenstein. Le persone assicurate che trasferiscono il loro domicilio nel Liechtenstein e qui iniziano un'attività lucrativa indipendente, possono richiedere il pagamento in contanti della prestazione d'uscita solo per l'importo dell'avere di vecchiaia sovraobbligatorio.

10.5.2

La parte della prestazione che, secondo le cifre 10.5.1, non può essere né pagata in contanti né trasferita a un altro istituto di previdenza, viene trasferita a un istituto svizzero di libero passaggio (conto o polizza di libero passaggio) stabilito dalla persona assicurata, con riserva della cifra 10.3.3.

10.6 Assicurazione suppletiva

10.6.1

Per i rischi decesso e invalidità il lavoratore rimane assicurato nella Fondazione per un importo immutato dopo lo scioglimento del rapporto di lavoro fino al momento in cui sorge un nuovo rapporto di previdenza, ma al massimo per un mese, senza riscossione di un contributo. La copertura suppletiva decorre dal giorno in cui cessa legalmente il rapporto di lavoro.

10.6.2

La legittimazione al diritto deve essere documentata dalla

persona assicurata.

10.7 Scioglimento del contratto di affiliazione

Con lo scioglimento del contratto di affiliazione in applicazione delle disposizioni del contratto di affiliazione, dell'art. 53e LPP e dell'art. 16a dell'Ordinanza sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (OPP2), la riserva matematica per la persona assicurata viene trasferita al nuovo istituto di previdenza con l'avere della cassa di previdenza. A seconda della situazione sul mercato dei capitali, nei primi cinque anni della durata contrattuale dalla riserva matematica della persona assicurata si può effettuare una deduzione che tenga conto del rischio degli interessi.

10.8 Rimborso e compensazione

Se la Fondazione deve versare prestazioni per i superstiti o per invalidità, dopo che ha già versato la prestazione d'uscita, questa deve essere rimborsata nella misura in cui è necessaria per il finanziamento delle prestazioni per i superstiti o per l'invalidità. Se non avviene il rimborso, queste prestazioni vengono ridotte, non vengono versate o ne viene richiesto il rimborso.

11 Altre prestazioni di previdenza

11.1 Miglioramento delle prestazioni nell'ambito delle possibilità finanziarie

Nell'ambito delle possibilità finanziarie di una cassa di previdenza, possono essere previsti dei miglioramenti delle prestazioni per le altre rendite, in base a una decisione della commissione di previdenza e tenendo conto dell'evoluzione dei prezzi. Un miglioramento delle prestazioni avviene di solito sotto forma di versamento unico di una prestazione in capitale.

11.2 Partecipazione alle eccedenze

11.2.1

Il diritto alla partecipazione a un'eccedenza eventualmente concessa dalla Pax inizia con l'entrata in vigore del contratto di affiliazione e termina con lo scioglimento dello stesso. Una quota d'eccedenza concessa matura il 01° gennaio di ogni anno, per la prima volta il 01° gennaio dell'anno successivo all'inizio del contratto di affiliazione. La quota d'eccedenza spettante è comunicata annualmente alla cassa di previdenza.

11.2.2

La quota d'eccedenza viene attribuita secondo un piano delle eccedenze che dev'essere deciso annualmente dal Consiglio di fondazione e pro rata temporis alla persona assicurata attiva e al beneficiario di prestazioni d'invalidità, se essi appartengono alla cassa di previdenza al momento della maturazione. Questa quota d'eccedenza fa parte dell'avere di vecchiaia sovraobbligatorio. In accordo con la Fondazione, la commissione di previdenza può

decidere un utilizzo diverso delle quote.

11.3 Trasferimento di una parte del diritto alla prestazione di libero passaggio in caso di divorzio o di scioglimento giudiziario di una unione domestica registrata

11.3.1

In caso di divorzio, il tribunale può ordinare, nell'ambito delle disposizioni di legge determinanti, che vengano compensati i diritti riguardanti la previdenza professionale acquisiti al momento in cui è stata avviata la procedura di divorzio.

11.3.2

Se, in base a una sentenza giudiziaria, una parte della prestazione d'uscita di una persona assicurata attiva dovrà essere trasferita all'istituto di previdenza o di libero passaggio del coniuge creditore, il prelievo avverrà secondo quanto riportato alla cifra 6.4.

11.3.3

Se, in base a una sentenza giudiziaria, una parte dell'ipotetica prestazione d'uscita di un beneficiario di una rendita d'invalidità che non abbia ancora raggiunto l'età di riferimento regolamentare, dovrà essere trasferita all'istituto di previdenza o di libero passaggio del coniuge creditore, la rendita d'invalidità in corso non verrà ridotta. L'ipotetica prestazione d'uscita corrisponde all'importo a cui si avrebbe diritto in caso di ripresa dell'attività.

Nel caso di invalidi parziali viene ridotto dapprima l'avere di vecchiaia della parte attiva. Se questo non è sufficiente, per l'importo rimanente viene ridotta l'ipotetica prestazione d'uscita della parte invalida. L'ipotetica prestazione di uscita di un beneficiario di una rendita d'invalidità ridotta in seguito al concorso di prestazioni dell'assicurazione infortuni o militare può essere utilizzata per la compensazione della previdenza solo se la rendita d'invalidità senza diritto a rendite per figli d'invalido non sarebbe soggetta a riduzione. Le rendite ai superstiti vengono ridotte proporzionalmente all'avere di vecchiaia trasferito.

11.3.4

Se, in base a una sentenza giudiziaria, una parte della rendita di vecchiaia o d'invalidità in corso viene assegnata dopo l'età di riferimento regolamentare al coniuge creditore, la Fondazione assegna ed eroga a quest'ultimo una rendita in caso di divorzio. La rendita di vecchiaia o d'invalidità in corso viene ridotta vita natural durante della parte di rendita assegnata. Le rendite per figli di pensionato o d'invalido che sono già in corso nel momento dell'avvio della procedura di divorzio, non subiscono alcuna modifica a causa della riduzione della rendita di vecchiaia o d'invalidità dopo il divorzio.

L'importo della rendita in caso di divorzio si calcola in base alla parte di rendita assegnata che viene trasformata in una rendita secondo le prescrizioni imposte dalla legge

federale per il calcolo con il programma di conversione dell'UFAS (Ufficio federale delle assicurazioni sociali) nel momento in cui il divorzio passa in giudicato.

11.3.5

Il diritto alla rendita in caso di divorzio sorge con il passaggio in giudicato della sentenza di divorzio. Il diritto alla rendita in caso di divorzio si estingue con il decesso del coniuge creditore. La rendita in caso di divorzio non dà diritto ad altre prestazioni. In linea di principio, la rendita in caso di divorzio viene trasferita in forma di capitale, se nei tre mesi successivi al passaggio in giudicato della sentenza di divorzio il coniuge creditore non presenta una domanda scritta per il versamento di una rendita.

L'importo del capitale da trasferire si calcola secondo i principi di tecnica assicurativa applicati dalla Fondazione e validi al momento della crescita in giudicato della sentenza di divorzio. Con il trasferimento della rendita in caso di divorzio sotto forma di capitale, si estinguono tutte le pretese del coniuge creditore nei confronti della Fondazione. Se il coniuge creditore ha chiesto il trasferimento successivo di una rendita, le rendite vengono versate annualmente entro il 15 dicembre in un unico importo all'istituto di previdenza o di libero passaggio del coniuge creditore. All'importo annuo si applica un aumento pari alla metà degli interessi regolamentari.

11.3.6

Se il coniuge creditore percepisce una rendita d'invalidità intera o ha compiuto il 58° anno d'età, può chiedere il pagamento diretto della rendita in caso di divorzio invece del trasferimento.

Se il coniuge creditore ha raggiunto l'età di pensionamento ordinario secondo la LPP, la rendita viene pagata direttamente, a meno che non ne chieda il trasferimento al suo istituto di previdenza e quest'ultimo autorizzi l'acquisto.

Se il coniuge creditore non ha ancora raggiunto l'età di riferimento regolamentare secondo la LPP e la rendita in caso di divorzio non viene pagata direttamente, questa viene trasferita in forma di capitale all'istituto di previdenza o di libero passaggio indicato, a meno che il coniuge creditore non presenti una domanda scritta per il trasferimento successivo della rendita.

11.3.7

Se durante la procedura di divorzio subentra il caso di previdenza «vecchiaia» per la persona assicurata, e la Fondazione deve trasferire una parte della (ipotetica) prestazione d'uscita in seguito al passaggio in giudicato della sentenza di divorzio, la Fondazione adegua la rendita di vecchiaia con effetto retroattivo. La rendita di vecchiaia viene adattata come se fosse stata calcolata in base alla (ipotetica) prestazione di uscita da cui è stato dedotto l'importo da trasferire. Dalla parte della (ipotetica)

prestazione di uscita da trasferire e dalla rendita adattata viene dedotta la somma corrispondente alla riduzione della rendita fino al passaggio in giudicato della sentenza di divorzio.

La riduzione viene assegnata per metà a ciascuno dei coniugi, con riserva di diversa disposizione contenuta nella sentenza di divorzio. Al posto di una riduzione permanente della rendita, la Fondazione può scalare i contributi versati in eccesso dai futuri pagamenti della rendita al coniuge debitore.

11.3.8

In caso di diritti reciproci fatti valere dai coniugi, la Fondazione computa le prestazioni di uscita, per quanto possibile, con le parti di rendita.

11.3.9

Se, dopo la nascita del diritto ai fondi della previdenza, il coniuge creditore non ha inviato alla Fondazione nessuna comunicazione riguardante il trasferimento o se l'istituto di previdenza o di libero passaggio indicato non accetta più l'importo da trasferire, dopo almeno sei mesi la Fondazione trasferisce i fondi di previdenza all'istituto collettore.

11.3.10

La persona assicurata ha la possibilità di effettuare un riacquisto nell'ambito della (ipotetica) prestazione d'uscita trasferita. Il riacquisto non è possibile per i beneficiari di una rendita di vecchiaia. La deducibilità fiscale del riacquisto si basa sul diritto fiscale federale e cantonale.

11.3.11

Le cifre da 11.3.1 a 11.3.10 valgono per analogia anche nel caso di scioglimento giudiziario di un'unione domestica registrata.

11.4 Promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale – principio

11.4.1

Le persone in possesso della capacità di guadagno hanno il diritto di utilizzare una parte dei loro averi previdenziali o dei loro diritti alle prestazioni di previdenza per il finanziamento della proprietà d'abitazioni.

11.4.2

Le persone che non sono completamente capaci di guadagnare ottengono questo diritto solo dopo una decisione dell'Al passata in giudicato, in casi d'eccezione al termine di altri accertamenti della loro abilità al lavoro. Con un grado d'invalidità del 70% o superiore non sussiste alcun diritto di impiegare una parte dell'averi di previdenza o dei diritti alle prestazioni di previdenza per finanziare la proprietà d'abitazioni.

11.4.3

Fino a un mese prima che insorga il diritto alle prestazioni di vecchiaia, al più tardi tuttavia fino a un mese prima del raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare (cfr. cifra 7.4), la persona assicurata può prelevare anticipatamente i capitali di previdenza per uso proprio (acquisto, costruzione o partecipazione), costituirli in pegno o utilizzarli per il rimborso di prestiti ipotecari. Per proprietà d'abitazioni s'intende la proprietà unica, la proprietà (in particolare la proprietà per piani), la proprietà comune della persona assicurata con il coniuge, il partner registrato o la partner registrata, come anche il diritto di superficie per sé stante e permanente. Per partecipazione s'intendono le quote di partecipazione a cooperative di costruzione di abitazioni di una società anonima di locatari e i prestiti a un organismo di costruzione di utilità pubblica.

11.4.4

I fondi di previdenza possono essere prelevati anticipatamente o costituiti in pegno. Se la persona assicurata è coniugata o vive in una unione domestica registrata, il prelievo anticipato o la costituzione in pegno e ogni successiva giustificazione di un diritto di pegno immobiliare è possibile solo con il consenso scritto del coniuge, della partner registrata o del partner registrato.

11.4.5

Se la persona assicurata esce dalla Fondazione, questa informa il nuovo istituto di previdenza dell'eventuale costituzione in pegno dei diritti alla previdenza o del prelievo anticipato.

11.4.6

L'importo versato in caso di prelievo anticipato o di un'eventuale realizzazione dell'averi previdenziale costituito in pegno viene tassato subito.

11.4.7

I documenti richiesti dalla Fondazione devono essere presentati in lingua tedesca, francese o italiana o in una traduzione tedesca autenticata secondo il diritto svizzero.

11.4.8

Su richiesta scritta la Fondazione informa la persona assicurata

- sul capitale di previdenza a sua disposizione per il finanziamento della proprietà di un'abitazione,
- sulla riduzione delle prestazioni a seguito di un prelievo anticipato o di una realizzazione del pegno,
- sulla possibilità di colmare una lacuna nella previdenza in caso d'invalidità o di decesso provocata dal prelievo anticipato o dalla realizzazione del pegno,
- sull'obbligo fiscale in caso di prelievo anticipato o di realizzazione del pegno.

11.5 Promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale – prelievo anticipato

11.5.1

Fino al compimento del 50° anno d'età, l'importo massimo del prelievo anticipato corrisponde alla prestazione d'uscita cui la persona assicurata ha diritto.

11.5.2

Dopo il compimento del 50° anno d'età la persona assicurata può prelevare al massimo il maggiore dei seguenti importi:

- la prestazione d'uscita calcolata a 50 anni, aumentata dei rimborsi di un prelievo anticipato effettuati dopo l'età di 50 anni e diminuita dell'importo dei prelievi anticipati e delle realizzazioni dei pegni dopo i 50 anni
- la metà della differenza tra la prestazione d'uscita al momento del prelievo anticipato e la prestazione d'uscita attualmente già versata per la proprietà d'abitazioni.

11.5.3

L'importo minimo del prelievo anticipato ammonta a CHF 20'000.00, tranne che per le partecipazioni. L'importo del prelievo anticipato viene trasferito al venditore, al costruttore o al mutuante. È escluso il pagamento alla persona assicurata. Un prelievo anticipato può essere richiesto ogni cinque anni.

11.5.4

In caso di prelievo anticipato l'avere di vecchiaia viene ridotto. Se l'avere di vecchiaia è determinante anche per stabilire l'ammontare delle prestazioni di previdenza, queste vengono ridotte in misura corrispondente.

11.5.5

Un prelievo anticipato deve essere rimborsato alla Fondazione dalla persona assicurata o dai suoi eredi, se la proprietà dell'abitazione viene alienata o se non è esigibile nessuna prestazione di previdenza in caso di decesso della persona assicurata.

11.5.6

La persona assicurata può rimborsare l'importo prelevato anticipatamente fino alla nascita del diritto alle prestazioni di vecchiaia, fino all'insorgere di un altro caso di prestazioni o fino al versamento in contanti della prestazione d'uscita. Le prestazioni assicurate nuovamente in seguito al rimborso sono stabilite in base al regolamento valido in quel momento, sempre considerando la possibilità della Fondazione di effettuare un esame del rischio secondo la cifra 3.2 per eventuali aumenti delle prestazioni in caso di decesso e invalidità. L'importo minimo di un rimborso ammonta a CHF 10'000.00. Se il saldo del prelievo anticipato non ancora restituito è inferiore all'importo minimo, il rimborso deve essere effettuato in una rata unica.

11.5.7

Per lo svolgimento di un prelievo anticipato la Fondazione applica dei costi secondo l'Allegato 1. Questi costi nonché altri costi collegati al prelievo anticipato (come per es. i costi dell'annotazione nel registro fondiario) sono a carico della persona assicurata.

11.6 Promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale – costituzione in pegno

11.6.1

Possono essere costituiti in pegno sia le prestazioni di previdenza per la vecchiaia, il decesso e l'invalidità, sia un importo corrispondente al massimo alla prestazione d'uscita attuale.

11.6.2

Il diritto alla costituzione in pegno di un importo pari al massimo alla prestazione d'uscita per una persona assicurata fino al compimento del 50° anno d'età è limitato alla prestazione d'uscita nel momento della realizzazione del pegno.

11.6.3

Il diritto alla costituzione in pegno della prestazione d'uscita di una persona assicurata che ha superato i 50 anni è regolato per analogia secondo la cifra 11.5.2.

11.6.4

In caso di pignoramento, il consenso scritto del creditore pignoratizio è indispensabile nei seguenti casi:

- per il versamento in contanti della prestazione d'uscita,
- per il versamento della prestazione di previdenza,
- per il trasferimento di una parte della prestazione d'uscita in seguito a divorzio o scioglimento giudiziario di una unione domestica registrata a un istituto di previdenza dell'altro coniuge, dell'altra partner registrata o dell'altro partner registrato.

12 Esigibilità e modalità di versamento

12.1 Motivazione di un diritto alle prestazioni

12.1.1

Ogni persona assicurata è tenuta a fornire alla Fondazione tutte le informazioni e le modifiche determinanti per la previdenza professionale (per es. modifica dello stato civile, modifica del grado d'invalidità).

12.1.2

Per motivare un diritto alle prestazioni e altri diritti, le persone aventi diritto devono presentare alla Fondazione i documenti richiesti dalla stessa in tedesco, francese o italiano oppure in una traduzione in lingua tedesca autenticata secondo il diritto svizzero. Se disponibili,

utilizzare i formulari della Fondazione (reperibili anche in Internet). La Fondazione può richiedere l'autenticazione delle firme. Eventuali spese per la costituzione di un diritto vanno interamente a carico della persona che avanza il diritto.

12.1.3

Su richiesta della Fondazione, i beneficiari di prestazioni di previdenza devono documentare la permanenza dei diritti alle prestazioni. Per questo scopo e per il controllo periodico del diritto alle prestazioni la Fondazione ha il diritto di richiedere e di prendere visione di rapporti eseguiti da parte di medici, altro personale e assistenti medici, e periti.

12.2 Beneficiari del pagamento

12.2.1

La Fondazione versa le prestazioni maturate agli aventi diritto.

12.2.2

Il versamento del prelievo anticipato nell'ambito della promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale (cfr. cifre 11.4 e 11.5) avviene, presentando i rispettivi atti e con il consenso della persona assicurata, direttamente al venditore, produttore, mutuante oppure agli aventi diritto in base all'articolo 1 cpv. 1 lettera b. dell'Ordinanza sulla promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale (OPPA).

12.3 Scadenza

12.3.1

Il primo pagamento della rendita, le prestazioni in capitale e ogni altro pagamento dipendente dalla presentazione di documenti è esigibile quattro settimane dopo che sono stati presentati i documenti necessari per la motivazione del diritto. Se il pagamento viene effettuato oltre quattro settimane dopo la presentazione dei documenti necessari, è esigibile un interesse di mora corrispondente al tasso d'interesse minimo LPP.

12.3.2

Rimangono riservate le disposizioni sulla promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale (cfr. cifre 11.4 e 11.5). Il prelievo anticipato nell'ambito della previdenza professionale è esigibile per il pagamento al più tardi sei mesi dalla ricezione della domanda completa.

12.4 Versamento

12.4.1

Il versamento delle rendite è effettuato mensilmente, all'inizio di ogni mese.

12.4.2

Se l'inizio del diritto alla rendita non coincide con un

termine di pagamento, per il periodo tra l'inizio del diritto e il termine di pagamento successivo viene versata una rendita pro rata.

12.5 Forma della prestazione d'importo modesto

La Fondazione si riserva il diritto di versare una liquidazione in capitale al posto della rendita, se la rendita di vecchiaia o d'invalidità è inferiore al 10%, la rendita per il coniuge, la rendita per partner registrati o la rendita per partner sono inferiori al 6% o la rendita per orfani è inferiore al 2% della rendita di vecchiaia minima dell'AVS.

12.6 Luogo d'adempimento

Il luogo d'adempimento è il domicilio svizzero dell'avente diritto, in mancanza di tale domicilio, la sede della Fondazione.

13 Sovraindennizzo e coordinamento con altre assicurazioni sociali

13.1 Principio

Le rendite e le indennità vengono concesse in coordinamento con altre assicurazioni sociali secondo le prescrizioni legali e con riserva delle disposizioni successive nel seguente ordine:

- dall'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti o dall'assicurazione federale per l'invalidità
- dall'assicurazione militare o dall'assicurazione contro gli infortuni
- dalla previdenza professionale.

Per il calcolo del risarcimento in eccesso e per il coordinamento si applicano le Disposizioni regolamentari generali valide in quel momento.

13.2 Riduzione della prestazione in caso di vantaggi ingiustificati

13.2.1

La Fondazione può ridurre le prestazioni per i superstiti e d'invalidità nella misura in cui, aggiunte ad altri redditi computabili, esse superano il 90% del guadagno presumibilmente perso. Il rimborso del contributo secondo la cifra 8.6 e la rendita complementare alla rendita per orfani secondo la cifra 8.4.4 vengono erogate senza riduzione. Se la persona assicurata ha coassicurato facoltativamente una parte del salario secondo la cifra 5.3, questa viene considerata per stabilire il guadagno presumibilmente perso. La Fondazione può ridurre le prestazioni di vecchiaia che subentrano alle prestazioni d'invalidità, a condizione che insieme agli altri redditi computabili superino il 90% dell'importo che era da considerare per calcolare il sovrarimborso immediatamente prima del raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare come guadagno presumibilmente perso. Questo importo deve essere adattato al rincaro tra l'età di riferimento regolamentare e il momento del calcolo.

13.2.2

Sono considerati redditi computabili le prestazioni di natura e scopo affine, versate alle persone aventi diritto sulla base dell'evento dannoso, come le rendite o le prestazioni in capitale al loro valore di trasformazione in rendite, provenienti da assicurazioni sociali e da istituti di previdenza svizzeri ed esteri, ad eccezione degli assegni per grandi invalidi, delle indennità per menomazioni dell'integrità e di prestazioni analoghe. È inoltre computato il reddito dell'attività lucrativa o sostitutivo ancora conseguito o ancora ragionevolmente conseguibile da beneficiari di prestazioni d'invalidità, ad eccezione del reddito supplementare conseguito durante la partecipazione a provvedimenti di inserimento ai sensi dell'art. 8a LAI. Non viene computato un eventuale capitale d'invalidità secondo la cifra 9.1.6.

Al raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare si considerano redditi computabili anche le prestazioni di vecchiaia delle assicurazioni sociali e degli istituti di previdenza svizzeri ed esteri, ad eccezione degli assegni per grandi invalidi, le indennità per menomazioni dell'integrità e prestazioni analoghe. Una eventuale parte di rendita che è stata assegnata al coniuge creditore o alla partner registrata o al partner registrato creditore in caso di divorzio o di scioglimento giudiziario di una unione domestica registrata, continua ad essere computata nel calcolo di una possibile riduzione della rendita di vecchiaia del coniuge o della partner registrata o del partner registrato debitore.

La riduzione di altre prestazioni che vengono effettuate al raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare non viene conguagliata dalla Fondazione.

13.2.3

I redditi del coniuge superstite, della partner o del partner registrato superstite, della partner o del partner superstite e degli orfani sono conteggiati insieme.

Si considerano redditi non conteggiabili il rimborso del contributo secondo la cifra 8.6 e la rendita complementare alla rendita per orfani secondo la cifra 8.4.4.

13.2.4

La persona avente diritto è tenuta a fornire alla Fondazione le informazioni su tutti i redditi computabili.

13.3 Coordinamento con l'assicurazione contro gli infortuni o con l'assicurazione militare

13.3.1

Se l'assicurazione contro gli infortuni o l'assicurazione militare è tenuta a versare prestazioni per lo stesso evento assicurato, la Fondazione non eroga in linea di principio prestazioni. Se nel piano di previdenza assicurato sono previste prestazioni maggiori per orfani di entrambi i genitori, a ogni figlio che ha diritto a una rendita per orfani secondo le cifre 8.4.2 e 8.4.3 spetta al massimo

una rendita doppia per orfani di importo pari alla rendita doppia per orfani secondo la LPP.

13.3.2

In caso di concorso di diverse cause di un sinistro, la Fondazione eroga le sue prestazioni regolamentari proporzionalmente a quella parte delle cause che non costituisce oggetto dell'assicurazione contro gli infortuni o dell'assicurazione militare.

13.3.3

Le seguenti prestazioni non sono prese in considerazione per il coordinamento delle prestazioni a causa di incidenti:

- capitale in caso di decesso, se compreso nel piano di previdenza assicurato (cfr. cifra 8.6),
- restituzione dei premi (cfr. cifra 8.7),
- esenzione dal pagamento dei contributi (cfr. cifra 9.4),
- capitale d'invalidità (cfr. cifra 9.1.6) e
- le prestazioni d'invalidità e per i superstiti in seguito a infortunio, a condizione che siano incluse nel piano di previdenza assicurato, nonché per gli assicurati che non sono soggetti all'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni ai sensi della Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF) e che hanno incluso la copertura degli infortuni nella loro previdenza professionale secondo il piano di previdenza assicurato.

13.4 Riduzione delle prestazioni in caso di colpa personale

13.4.1

Se l'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti, l'assicurazione federale per l'invalidità o altre assicurazioni sociali riducono, revocano o rifiutano una prestazione, perché l'avente diritto ha provocato il decesso o l'invalidità per colpa grave oppure si oppone a una misura di reinserimento dell'assicurazione federale per l'invalidità, la Fondazione può ridurre le sue prestazioni nella stessa misura.

13.4.2

Se l'assicurazione contro gli infortuni, l'assicurazione militare o altre assicurazioni sociali riducono o rifiutano le loro prestazioni, perché l'avente diritto si è comportato in modo colpevole, la Fondazione non è obbligata a compensare il rifiuto o la riduzione delle prestazioni di queste associazioni sociali.

13.5 Obbligo di prestazione anticipata e rimborso

13.5.1

Se l'obbligo di pagamento di una prestazione da parte dell'assicurazione contro gli infortuni, dell'assicurazione militare, di un altro istituto di previdenza o della Fondazione per lo stesso caso d'assicurazione è contestato, la Fondazione non ha nessun obbligo di erogare prestazioni anticipate.

13.5.2

Le prestazioni ricevute illegittimamente devono essere rimborsate alla Fondazione.

14 Finanziamento delle prestazioni di previdenza

14.1 Principio

14.1.1

I contributi vengono versati in pari misura dal datore di lavoro e dalle persone assicurate. È ammessa una ripartizione più conveniente per i lavoratori assicurati, che risulta dal piano di previdenza assicurato.

14.1.2

Sono eccettuati dalla parità di contribuzione i contributi sulla parte del salario assicurata facoltativamente secondo la cifra 5.3. Un eventuale obbligo di contribuzione del datore di lavoro e la suddivisione dei contributi sono indicati nel piano di previdenza assicurato.

14.1.3

Il datore di lavoro è tenuto a versare tutti i contributi.

14.2 Durata dell'obbligo di contribuzione

14.2.1

L'obbligo di contribuzione comincia con l'inizio della copertura previdenziale secondo le cifre 3.1.1 e 3.1.2, per i rischi decesso e invalidità al più presto il 1° gennaio dopo il compimento del 17° anno d'età e per il rischio vecchiaia al più presto il 1° gennaio dopo il compimento del 24° anno d'età del lavoratore, se non è stata concordata per iscritto una data precedente.

14.2.2

L'obbligo di contribuzione termina quando cessa il rapporto di lavoro, se vengono meno le condizioni d'ammissione secondo il piano di previdenza assicurato, con l'esonero dall'obbligo di pagamento del contributo in caso d'invalidità (cifra 9.4) nonché con la terminazione del contratto di adesione tra il datore di lavoro e la Fondazione.

14.2.3

In caso di pensionamento differito secondo la cifra 7.6 viene meno l'obbligo di versare i contributi al rischio. Durante il periodo di differimento sussiste l'obbligo di versare i contributi ai costi. In caso di continuazione della parte di risparmio sussiste anche l'obbligo di versare i contributi al risparmio.

14.3 Composizione dei contributi

14.3.1

Il contributo globale per le prestazioni di vecchiaia, decesso e invalidità si compone del contributo di risparmio (accrediti di vecchiaia), del contributo al rischio e del

contributo ai costi. I tassi di contribuzione e le basi per la determinazione dei contributi risultano dal piano di previdenza assicurato.

14.3.2

Per l'assegnazione alle categorie d'età si considera l'età risultante dalla differenza tra l'anno civile in corso e l'anno di nascita.

14.3.3

Con il contributo globale è garantito il finanziamento della previdenza e dei contributi per il fondo di garanzia e il contributo per l'adeguamento all'evoluzione dei prezzi.

14.4 Possibilità di scelta con diversi piani di risparmio

14.4.1

Il piano di previdenza assicurato, oltre a un piano standard, può prevedere fino ad altri due piani di risparmio per ogni cerchia di persone. Se al momento dell'ammissione nella Fondazione la persona assicurata non fa una scelta divergente, è assicurata nel piano standard.

14.4.2

Per cambiare il piano di risparmio, la persona assicurata deve presentare alla Fondazione l'apposito formulario messo a disposizione dalla stessa (reperibile anche in Internet) al più tardi entro il 31 dicembre dell'anno civile in corso. Un cambiamento del piano di risparmio è valido dal 01° gennaio dell'anno successivo, se la Fondazione ha accolto la richiesta di cambiamento e se la persona assicurata è pienamente abile al lavoro.

14.4.3

La Fondazione può rifiutare la scelta o un cambiamento in base a un esame dello stato di salute secondo la cifra 3.2.

14.4.4

Per il calcolo dell'ammontare delle prestazioni per i superstiti secondo le cifre da 8.2 a 8.4 e delle prestazioni d'invalidità secondo le cifre da 9.4 a 9.6 è determinante il piano di risparmio valido al momento dell'insorgere dell'incapacità di lavoro.

14.5 Fondi liberi dell'istituto di previdenza

I fondi che non sono stati utilizzati per il finanziamento delle prestazioni regolamentari vengono versati nel patrimonio libero della cassa di previdenza. La commissione di previdenza decide sulla loro utilizzazione nell'ambito del Regolamento d'organizzazione.

14.6 Riserva dei contributi del datore di lavoro

La riserva dei contributi del datore di lavoro è un patrimonio di previdenza certificato separatamente e accumulato dal datore di lavoro. Può essere utilizzata per il finanziamento dei contributi del datore di lavoro

e, in particolare, non può essere rimborsata al datore di lavoro. L'ammontare dei versamenti annui è regolato dal diritto fiscale federale e cantonale.

14.7 Fondo di garanzia

Il fondo di garanzia garantisce le prestazioni regolamentari nei limiti previsti dalla legge.

15 Acquisto volontario

15.1 Principio

15.1.1

La persona assicurata può acquistare le prestazioni regolamentari intere fino al pensionamento. Oltre all'acquisto delle prestazioni regolamentari intere, essa può effettuare ulteriori acquisti per compensare completamente o parzialmente le deduzioni dovute a un prelievo anticipato delle prestazioni di vecchiaia. Al posto della persona assicurata anche il suo datore di lavoro può eseguire dei depositi.

15.1.2

Rimangono riservate le limitazioni secondo la cifra 15.4. Per l'acquisto facoltativo la persona assicurata deve presentare alla Fondazione i necessari formulari messi a disposizione dalla Fondazione (si possono trovare anche in Internet).

15.1.3

Se sono stati effettuati degli acquisti facoltativi, nei tre anni successivi non è possibile ricevere le prestazioni che ne risultano sotto forma di capitale dalla previdenza professionale. Sono eccettuati dalla limitazione i riacquisti in caso di divorzio o di scioglimento giudiziario di una unione domestica registrata.

15.1.4

La legittimazione alla deduzione fiscale di questi contributi è regolata dal diritto federale e cantonale. La persona assicurata deve informarsi anticipatamente presso la competente autorità fiscale. La Fondazione non risponde della perdita di vantaggi fiscali.

15.1.5

Per le persone che già percepiscono o hanno percepito una prestazione di vecchiaia da un istituto di previdenza, dall'importo massimo possibile di un acquisto viene dedotto l'importo dell'avere che corrisponde alla prestazione di vecchiaia già percepita.

15.2 Acquisto volontario delle intere prestazioni regolamentari

15.2.1

La persona assicurata può acquistare le prestazioni regolamentari intere. L'importo massimo della somma d'acquisto corrisponde alla differenza tra l'importo massimo

possibile dell'avere di vecchiaia regolamentare secondo la cifra 15.2.2 e la cifra 15.4.1 e l'avere di vecchiaia esistente.

15.2.2

Le intere prestazioni regolamentari corrispondono alle prestazioni raggiunte da una persona della stessa età e dello stesso sesso, assicurata dal 01° gennaio dopo aver compiuto il 24° anno d'età, se non è stato fissato un momento precedente mediante accordo scritto, con il salario assicurato attuale e nel piano di previdenza attuale, considerando il tasso d'interesse per l'acquisto stabilito dal Consiglio di fondazione.

15.2.3

La somma d'acquisto viene accreditata all'avere di vecchiaia secondo la cifra 6.3.

15.2.4

Se è previsto nel piano di previdenza assicurato, la somma d'acquisto viene accreditata a un conto di risparmio separato. L'avere di vecchiaia risultante da questo conto non serve a finanziare le rendite d'invalidità e per i superstiti (cfr. le cifre 8.1.5 e 9.1.5), bensì viene pagato in caso di decesso della persona assicurata prima di un pensionamento anticipato o ordinario (cfr. la cifra 7.5 o la cifra 7.4) come rimborso del contributo secondo la cifra 8.6.

15.2.5

Nel certificato di previdenza individuale è indicata la somma massima possibile provvisoria per l'acquisto volontario.

15.2.6

Dopo aver ricevuto la richiesta della persona assicurata, la Fondazione verifica la possibilità d'acquisto definitiva, applicando le disposizioni di legge vigenti.

15.3 Acquisto volontario del pensionamento anticipato

15.3.1

La persona assicurata può effettuare acquisti per compensare completamente o parzialmente le riduzioni dovute a un prelievo anticipato delle prestazioni di vecchiaia, a condizione che abbia acquistato completamente le prestazioni regolamentari intere secondo la cifra 15.2. L'acquisto massimo possibile si calcola sulla base del tariffario dell'assicurazione collettiva sulla vita approvato dall'Autorità federale di vigilanza sui mercati finanziari FINMA.

15.3.2

La Fondazione verifica la possibilità d'acquisto definitiva applicando le vigenti norme legali alla ricezione della richiesta da parte della persona assicurata. Nella richiesta è indicato il momento del pensionamento anticipato.

15.3.3

La somma d'acquisto è una parte dell'avere di vecchiaia sovraobbligatorio. Per l'acquisto del pensionamento anticipato viene gestito un conto di risparmio separato. L'avere di vecchiaia risultante da questo conto di risparmio non serve a finanziare delle rendite d'invalidità e per i superstiti (cfr. le cifre 8.1.5 e 9.1.6), bensì viene pagato in caso di decesso della persona assicurata prima del suo pensionamento o prima del raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare come rimborso del contributo secondo la cifra 8.6.

15.3.4

Se la persona assicurata rinuncia al pensionamento anticipato e se sono raggiunte le prestazioni regolamentari intere in riferimento all'età di riferimento regolamentare, entrano in vigore le seguenti misure:

- la persona assicurata e il datore di lavoro non versano più il contributo di risparmio.
- Vengono bloccate le aliquote di conversione applicabili in questa data (cfr. documento «Aliquote di conversione»).
- L'avere di vecchiaia secondo la cifra 6.1 e 6.2 non matura più interessi.

Le prestazioni regolamentari intere riferite all'età di riferimento regolamentare possono essere superate al massimo del 5%. Al pensionamento l'avere di vecchiaia costituito oltre questo limite spetta ai fondi liberi dell'istituto di previdenza.

15.3.5

Si considerano separatamente i superamenti del limite secondo la cifra 15.3.4 dovuti a cambiamenti del grado d'impiego o del salario assicurato, a un cambiamento del piano di risparmio e a riporti dei fondi di previdenza in caso di divorzio o di scioglimento giudiziario di un'unione registrata.

15.4 Limitazioni dell'acquisto volontario

15.4.1

Gli acquisti volontari sono possibili solo fino al momento del pensionamento, se non è avvenuto un pensionamento anticipato o un pensionamento parziale. Gli acquisti volontari possono avvenire una volta sola per ogni anno civile.

In caso di continuazione della previdenza oltre l'età di riferimento regolamentare l'avere di vecchiaia massimo possibile corrisponde all'avere di vecchiaia che avrebbe potuto essere raggiunto all'età di riferimento regolamentare in base al piano di previdenza valido in quel momento e al salario assicurato con un periodo di contribuzione completo.

15.4.2

Se sono stati effettuati dei prelievi anticipati per l'acquisto

di una proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale, gli acquisti volontari sono possibili solo dopo il rimborso di tutti i prelievi anticipati. Questa restrizione non vale per i riacquisti in caso di divorzio o di scioglimento giudiziario di una unione domestica registrata.

15.4.3

Le persone assicurate che non sono pienamente capaci di esercitare un'attività lucrativa, possono effettuare un acquisto volontario nell'ambito della rimanente attività lucrativa assicurata solo dopo una decisione Al passata in giudicato, in casi d'eccezione al termine di altri accertamenti della loro abilità al lavoro. Con un grado d'invalidità del 70% o superiore non è possibile l'acquisto volontario. Rimane riservata la possibilità di un riacquisto in seguito a divorzio o scioglimento dell'unione domestica registrata.

15.4.4

Per le persone che rientrano o sono rientrate all'estero e che non hanno mai aderito a un istituto di previdenza in Svizzera, nei primi cinque anni dopo l'adesione alla Fondazione la somma d'acquisto annua non può superare il 20% del salario assicurato regolamentare. Se durante questi cinque anni una persona assicurata cambia istituto di previdenza, prosegue questo termine di scadenza. Alla decorrenza del termine la persona assicurata che non ha ancora acquistato le intere prestazioni regolamentari può effettuare questo acquisto.

16 Disposizioni finali

16.1 Cessione e costituzione in pegno

Tutti i diritti prestazioni che risultano dalle Disposizioni regolamentari generali non possono essere né cedute né costituite in pegno prima della loro esigibilità. Rimangono riservate le disposizioni sulla promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale (cfr. cifre da 11.4 a 11.6).

16.2 Diritti nei confronti di terzi responsabili

Nei confronti di un terzo responsabile per un caso d'assicurazione, al momento dell'evento la Fondazione subentra ai diritti della persona assicurata, dei suoi superstiti e di altre persone aventi diritto fino all'ammontare delle prestazioni versate.

16.3 Protezione dei dati

16.3.1

La Fondazione (Pax, Fondazione per il promovimento della previdenza in favore del personale, c/o Pax, Società svizzera di assicurazione sulla vita, Aeschenplatz 13, casella postale, 4052 Basilea) e Pax, (Pax, Società svizzera di assicurazione sulla vita SA, Aeschenplatz 13, casella postale, 4002 Basilea) sono responsabili dei trattamenti dei dati sotto descritti nel proprio ambito di competenza. La

Fondazione e la Pax sono soggette all'obbligo del segreto prescritto dalla legge e divulgano i dati personali solo nei casi e nei contesti previsti dalla legge. La Fondazione e Pax sono autorizzate a elaborare tutti i dati personali della persona assicurata compresi i dati medici, a scopo di esecuzione della previdenza professionale e del contratto e di comunicarli, se necessario, a tutte le imprese assicuratrici della «Pax Holding (società cooperativa)» e alle autorità, a istituti di previdenza, a coassicuratori, assicuratori precedenti, riassicuratori e assicuratori sociali (ad es. casse di compensazione, istituti di assicurazione sociale, uffici AI, assicuratori di infortuni e malattie, ecc.) nonché a terzi responsabili o ai loro assicuratori della responsabilità civile. Nei casi sopra citati né la Fondazione o Pax, né il personale da queste incaricato o altro personale ausiliario sono soggetti all'obbligo del segreto secondo l'art. 62 LPD. La Fondazione e Pax sono anche autorizzate a richiedere dati personali alle persone sopra citate e ad elaborarli per gli stessi scopi. La persona assicurata deve pertanto esonerare queste persone dal loro obbligo di riservatezza e del segreto.

Ulteriori informazioni sul trattamento dei dati personali si trovano nella Dichiarazione sulla privacy consultabile sul sito web di Pax.

16.3.2

Le imprese della «Pax Holding (società cooperativa)» e i legali che si occupano dell'attività assicurativa del Gruppo Pax si attengono alle disposizioni della legge sulla protezione dei dati e delle altre ordinanze in materia.

16.3.3

Tra le persone giuridiche che operano nel campo assicurativo e che fanno parte del Gruppo Pax figurano, tra le altre: la «Pax, Società svizzera di assicurazione sulla vita SA», la «Pax, Fondazione collettiva LPP», la «Pax, Fondazione per il promovimento della previdenza in favore del personale» e la «Pax, Fondazione collettiva Balance».

16.4 Prescrizione

16.4.1

I crediti che riguardano contributi periodici o prestazioni periodiche si prescrivono dopo cinque anni, gli altri dopo dieci anni. Vigono inoltre le disposizioni di legge.

16.4.2

I diritti alle prestazioni non si prescrivono, se la persona assicurata, al momento del caso d'assicurazione, non ha lasciato l'istituto di previdenza.

16.5 Liquidazione parziale e totale

16.5.1

La liquidazione parziale e totale di un istituto di previdenza è regolata nel «Regolamento della liquidazione parziale e totale di istituti di previdenza della Pax, Fondazione per il promovimento della previdenza in favore del personale».

16.5.2

Se il patrimonio della Fondazione deve essere liquidato, l'autorità di vigilanza decide se sono adempiuti i presupposti e la procedura e approva il piano di ripartizione. Se si devono liquidare contemporaneamente degli istituti di previdenza, si applicano le disposizioni del «Regolamento della liquidazione parziale e totale di istituti di previdenza della Pax, Fondazione per il promovimento della previdenza in favore del personale».

17 Entrata in vigore

17.1 Entrata in vigore

Queste Disposizioni regolamentari generali, edizione 01.2025, entrano in vigore il 1° gennaio 2025 e sostituiscono tutte le precedenti edizioni.

17.2 Lingua determinante

La lingua tedesca è determinante per l'interpretazione di tutti i regolamenti.

17.3 Modifica delle Disposizioni regolamentari generali

17.3.1

Salvaguardando lo scopo del contratto e della Fondazione, la Fondazione può modificare o annullare in qualsiasi momento le disposizioni contenute nelle presenti Disposizioni regolamentari generali e relativa Appendice, sostituendole con la versione più attuale. La Fondazione notifica le modifiche in tempo utile.

17.3.2

Sono accordati in ogni caso i diritti acquisiti dalle persone assicurate e dai beneficiari di rendite.

17.4 Disposizioni transitorie

17.4.1

Per i casi d'assicurazione che sono insorti prima del momento indicato alla cifra 17.1 si applicano, per quanto riguarda il diritto alle prestazioni e l'ammontare delle prestazioni, il piano di previdenza assicurato e il salario assicurato esistenti al momento dell'insorgere del caso d'assicurazione e le Disposizioni regolamentari generali valide in quel momento. Il caso d'assicurazione invalidità si considera insorto in questo senso con l'insorgere dell'incapacità lavorativa che conduce all'invalidità. Il momento in cui la prestazione d'invalidità sostituita dalla prestazione di vecchiaia risulta dal Regolamento determinante per l'invalidità. La rendita di vecchiaia risulta dall'avere di vecchiaia disponibile al momento della sostituzione e dalle aliquote di conversione valide in quel momento. Per il resto si applicano le Disposizioni regolamentari generali valide al momento in cui le prestazioni di invalidità sono sostituite dalle prestazioni di vecchiaia. Per quanto concerne il risarcimento in eccesso e il coordinamento con altre assicurazioni sociali, sono decisive in

ogni caso le disposizioni valide al momento dell'erogazione delle prestazioni; un eventuale adeguamento delle rendite avviene solo in caso di modifica sostanziale delle condizioni.

17.4.2

In aggiunta alla cifra 17.4.1, per quanto riguarda il passaggio al nuovo sistema di rendite a partire dal 1° gennaio 2022, vale la seguente disposizione:

Per i beneficiari di rendite d'invalidità il cui diritto alla rendita è insorto prima del 1° gennaio 2022 e che il 1° gennaio 2022 hanno già compiuto il 55° anno d'età, l'adeguamento delle rendite correnti (a partire dal 01.01.2024) si basa esclusivamente sulle Disposizioni regolamentari generali applicabili secondo la cifra 17.4.1.

Per i beneficiari di rendite d'invalidità il cui diritto alla rendita è insorto prima del 1° gennaio 2022 e che il 1° gennaio 2022 non hanno ancora compiuto il 55° anno d'età, l'adeguamento di queste rendite correnti si basa sulla graduazione delle rendite di cui alla cifra 9.7 del presente regolamento, se il grado d'invalidità cambia (a partire dal 01.01.2024) in seguito a una revisione delle rendite secondo la cifra 9.8. Questo adeguamento, tuttavia, non avviene se l'applicazione della graduazione delle rendite di cui alla cifra 9.7. comporta come conseguenza che il diritto attuale alla rendita diminuisce con un aumento del grado d'invalidità o aumenta con una diminuzione del grado d'invalidità. Per il resto rimangono valide le Disposizioni regolamentari generali applicabili secondo la cifra 17.4.1.

Per i beneficiari di rendite d'invalidità il cui diritto alla rendita è insorto prima del 1° gennaio 2022 e che il 1° gennaio 2022 non hanno ancora compiuto il 30° anno d'età, la rendita corrente sarà adeguata al più tardi il 1.1.2032 applicando la graduazione delle rendite secondo la cifra 9.7. Se l'importo della rendita adeguata sarà inferiore rispetto all'importo attuale, alla persona assicurata sarà erogato l'importo attuale finché il grado d'invalidità non cambierà secondo la cifra 9.8 in seguito a una revisione delle rendite. Per il resto rimangono valide le Disposizioni regolamentari generali applicabili secondo la cifra 17.4.1.

Per i beneficiari di rendite d'invalidità la cui incapacità lavorativa che ha determinato l'invalidità è insorta prima del 01.01.2024 e il cui primo diritto alla rendita è insorto dopo il 01.01.2024, la graduazione delle rendite si basa sulla cifra 9.7. Per il resto rimangono valide le Disposizioni regolamentari generali applicabili secondo la cifra 17.4.1.

Queste disposizioni transitorie valgono per analogia anche per l'esonero dal pagamento dei contributi collegato alla rendita d'invalidità corrente. Il salario assicurato rimane invariato, con riserva di modifica del diritto alla rendita

nel periodo in questione.

17.4.3 (AVS 21)

In deroga alla cifra 7.4, con l'entrata in vigore dell'AVS 21 dal 1° gennaio 2024, per le donne della generazione di transizione vale la seguente età di riferimento regolamentare:

Anno	Anno di nascita	Età di riferimento regolamentare
2024	1960	64
2025	1961	64 anno e 3 mesi
2026	1962	64 anno e 6 mesi
2027	1963	64 anno e mesi
2028	1964	65

EDIZIONE 01.2025

IMPORTI E TASSO D'INTERESSE

APPENDICE 1

Importi

Stato 1° gennaio 2025	in CHF
Salario massimo secondo la LPP	90'720.00
Salario massimo secondo la LAINF	148'200.00
Salario di base massimo computabile = 10 volte il salario massimo secondo LPP	907'200.00

Costi di un prelievo anticipato per la promozione della proprietà d'abitazioni

Stato 1° gennaio 2025	in CHF
Costi di un prelievo anticipato per la promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale	500.00

Tasso d'interesse

Stato 1° gennaio 2025	in percentuali
Tasso d'interesse avere di vecchiaia sovraobbligatorio (interesse di base) più eccedenze sugli interessi e eccedenze sul rischio	0.25

Gli importi e i tassi d'interesse suindicati si basano sulla legislazione federale e sulle decisioni del Consiglio di fondazione e vengono adattati senza modifica del regolamento.

Gli importi e i tassi d'interesse attuali sono disponibili su www.pax.ch.

EDIZIONE 01.2012

ATTO DI FONDAZIONE

INDICE

1	Nome	2
2	Sede	2
3	Scopo	2
4	Organi	2
5	Nomina del Consiglio di fondazione	2
6	Consiglio di fondazione	2
7	Pax, Società svizzera di assicurazione sulla vita SA	3
8	Commissione di previdenza	3
9	Ufficio di revisione e perito	3
10	Patrimonio della Fondazione	3
11	Contabilità	3
12	Modifica dell'atto di fondazione	3
13	Scioglimento della Fondazione	3
14	Scioglimento di una cassa di previdenza	3
15	Entrata in vigore	3

Art. 1 Nome

Sotto il nome di

**Pax, Stiftung zur Förderung der Personalvorsorge
(Pax, Fondation pour l'encouragement à la prévoyance en faveur du personnel)
(Pax, Fondazione per il promovimento della previdenza in favore del personale)**

(denominata di seguito Fondazione) esiste una Fondazione costituita dalla Pax, Società svizzera di assicurazione sulla vita (che si firma "Pax Holding (società cooperativa)", Basilea (denominata di seguito Fondatrice) tramite documento pubblico del 1° marzo 1957 ai sensi degli articoli 80 e seguenti del Codice civile svizzero.

Art. 2 Sede

La Fondazione ha sede a Basilea. Il Consiglio di fondazione può trasferire la sede della Fondazione in qualunque altro luogo della Svizzera con il consenso dell'autorità di vigilanza.

Art. 3 Scopo

La Fondazione ha per scopo lo svolgimento della previdenza in favore del personale per le ditte affiliate e per le associazioni professionali come Fondazione non registrata. La previdenza in favore del personale viene gestita al di fuori della Legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPP).

La Fondazione versa, a favore delle persone assicurate delle ditte affiliate e delle associazioni professionali come pure ai loro superstiti, prestazioni contro le conseguenze economiche di vecchiaia, decesso e invalidità.

Ogni ditta affiliata oppure associazione professionale forma una propria cassa di previdenza all'interno della Fondazione. I rapporti con la Fondazione vengono regolati in un contratto d'adesione.

I datori di lavoro possono affidarsi alla Fondazione nell'ambito della previdenza in favore del personale delle loro ditte oppure nell'ambito di un'associazione professionale. In ogni caso non possono avere vantaggi qualsiasi rispetto ai lavoratori.

Per il raggiungimento dello scopo della Fondazione, quest'ultima stipula un contratto di assicurazione collettiva con la Pax, Società svizzera di assicurazione sulla vita (denominata di seguito "Pax") che fa parte del gruppo della Fondatrice, e nel quale la Fondazione figura in qualità di stipulante e di beneficiaria. Il genere e la misura delle prestazioni assicurative vengono definite separatamente per ogni cassa di previdenza.

Dal patrimonio della Fondazione non possono essere fornite – tranne per scopi di previdenza – prestazioni per attività, alle quali un datore di lavoro affiliato alla Fondazione è obbligato per legge a provvedere e che costituiscono un compenso per lavoro eseguito oppure hanno un carattere simile al salario (assegni per l'adeguamento al rincaro, assegni di famiglia, assegni per i figli, gratificazioni e regali per anzianità di servizio, ecc.).

Art. 4 Organi

Gli organi della Fondazione sono:

- il Consiglio di fondazione
- il gerente
- il perito per la previdenza professionale
- l'ufficio di revisione e
- la Commissione di previdenza per ogni istituto di previdenza.

L'organizzazione della Fondazione e i compiti degli organi sono disciplinati dal Regolamento d'organizzazione della Pax, Fondazione per il promovimento della previdenza in favore del personale.

Art. 5 Nomina del Consiglio di fondazione

La Fondatrice nomina i membri del Consiglio di fondazione e può revocarli. La nomina dei membri del Consiglio di fondazione è disciplinata dal Regolamento elettorale della Pax, Fondazione per il promovimento della previdenza in favore del personale (denominato di seguito Regolamento elettorale).

Art. 6 Consiglio di fondazione

Il Consiglio di fondazione è l'organo supremo della Fondazione. Esso si compone di almeno tre membri che sono lavoratori della Pax.

La durata della carica del Consiglio di fondazione è di tre anni. È possibile una rielezione. In caso di fine del rapporto di lavoro con la Pax, il membro esce dal Consiglio di fondazione. Per la rimanente durata della carica questo membro deve essere sostituito.

Il Consiglio di fondazione si costituisce da sé. Il Consiglio di fondazione rappresenta la Fondazione all'esterno e designa le persone che possono firmare per la Fondazione in modo giuridicamente vincolante come pure il genere della relativa firma.

Il Consiglio di fondazione delibera validamente se è presente la maggioranza dei membri. Le decisioni sono prese a maggioranza semplice dei voti. In caso di parità, il voto del presidente o, in caso di suo impedimento, del vicepresidente, ha doppia valenza.

Dev'essere steso un verbale delle trattative. Le decisioni possono essere prese mediante circolare. Una decisione mediante circolare presuppone che la maggioranza dei membri abbia acconsentito ad una richiesta posta per iscritto e che nessun membro abbia richiesto una discussione.

Il Consiglio di fondazione è responsabile del pagamento delle prestazioni ai destinatari nell'ambito dell'atto di fondazione e dei regolamenti stabiliti. Esso può emanare regolamenti necessari per l'organizzazione e per i compiti da svolgere nell'ambito dello scopo della Fondazione, ai quali dev'esser dato l'assenso dell'autorità di vigilanza. Nel caso in cui si tratti di questioni riguardanti le singole casse

di previdenza, è necessario l'assenso della relativa commissione di previdenza competente.

Il Consiglio di fondazione trasferisce alla Pax l'amministrazione, ma resta responsabile per l'allestimento del conto annuale.

Il Consiglio di fondazione può delegare una parte delle sue competenze alla commissione di previdenza ai sensi dell'art 8.

Art. 7 Pax, Società svizzera di assicurazione sulla vita SA

La Pax gestisce gli affari ad essa attribuiti dal Consiglio di fondazione e si prende cura specialmente di tutti i compiti che risultano necessari per lo svolgimento della previdenza in favore del personale della Fondazione.

Art. 8 Commissione di previdenza

Per ogni cassa di previdenza viene istituita una commissione di previdenza. Per la composizione della commissione di previdenza i lavoratori assicurati sono da considerare in rapporto ai loro contributi rispetto a quelli del datore di lavoro.

La nomina dei membri della Commissione di previdenza è disciplinata dal Regolamento elettorale.

La commissione di previdenza esercita i diritti e gli obblighi che le spettano per legge o che le sono attribuiti dal regolamento e dal contratto.

Art. 9 Ufficio di revisione e perito

L'ufficio di revisione e il perito in materia di previdenza professionale sono nominati dal Consiglio di fondazione. Essi devono soddisfare i presupposti prescritti dall'autorità.

L'ufficio di revisione e il perito in materia di previdenza professionale sono eletti per una carica di un anno e possono essere rieletti.

L'ufficio di revisione esamina annualmente la gestione, la contabilità e l'investimento patrimoniale della Fondazione. Esso presenta un rapporto scritto del suo esame al Consiglio di fondazione e all'autorità di vigilanza.

Art. 10 Patrimonio della Fondazione

La Fondatrice conferisce alla Fondazione in occasione della costituzione l'importo di CHF 1000.00 (Franchi svizzeri mille).

Da allora il patrimonio della Fondazione è stato e viene accumulato mediante donazioni facoltative o regolamentari delle ditte affiliate, delle associazioni professionali oppure di terzi.

Il patrimonio della Fondazione dev'essere investito secondo

ai principi della sicurezza, dei ricavi adeguati al mercato e dell'adeguata ripartizione del rischio. La Fondazione tiene per ogni cassa di previdenza conti separati.

È esclusa una riversione del patrimonio della Fondazione alla Fondatrice, ad una ditta affiliata oppure ad associazioni professionali come pure un utilizzo diverso del patrimonio della Fondazione dagli scopi della previdenza in favore del personale.

Art. 11 Contabilità

La chiusura dei conti avviene annualmente il 31 dicembre.

Art. 12 Modifica dell'atto di fondazione

Des modifications peuvent être apportées à l'acte de fondation par le conseil de fondation en accord avec la fondatrice; celles-ci doivent être approuvées par les autorités de surveillance.

Art. 13 Scioglimento della Fondazione

Il Consiglio di fondazione può modificare le disposizioni dell'atto di fondazione d'intesa con la Fondatrice e sotto riserva d'approvazione dell'autorità di vigilanza.

Art. 14 Scioglimento di una cassa di previdenza

La liquidazione parziale o totale di un istituto di previdenza è disciplinata dal Regolamento riguardante la liquidazione parziale o totale di istituti di previdenza della Pax, Fondazione per il promovimento della previdenza in favore del personale.

Art. 15 Entrata in vigore

Questo atto di fondazione entra in vigore con effetto retroattivo il 1° gennaio 2012. Questo documento sostituisce la versione del 18 dicembre 2000.

REGOLAMENTO D'ORGANIZZAZIONE

INDICE

1	Generalità	2	6	La commissione di previdenza	4
1.1	Oggetto	2	6.1	Funzione della commissione di previdenza	4
1.2	Definizioni	2	6.2	Composizione della commissione di previdenza	4
2	Il Consiglio di fondazione	2	6.3	Nomina e costituzione della commissione di previdenza	4
2.1	Funzione del Consiglio di fondazione	2	6.4	Durata della carica	4
2.2	Composizione del Consiglio di fondazione	2	6.5	Uscita dalla commissione di previdenza e supplenza	4
2.3	Nomina e costituzione del Consiglio di fondazione	2	6.6	Riunioni della commissione di previdenza	4
2.4	Durata della carica	2	6.7	Decisione	4
2.5	Uscita dal del Consiglio di fondazione e supplenza	2	6.8	Compiti della commissione di previdenza	5
2.6	Riunioni del Consiglio di fondazione	2	7	Integrità e lealtà, responsabilità e obbligo del segreto	5
2.7	Decisioni	3	7.1	Integrità e lealtà	5
2.8	Compiti del Consiglio di fondazione	3	7.2	Responsabilità	5
3	La direzione	3	7.3	Obbligo del segreto	5
3.1	Delega	3	8	Entrata in vigore	5
3.2	Compiti della direzione	4	8.1	Entrata in vigore	5
4	Il perito in materia di previdenza professionale	4	8.2	Modifica del Regolamento d'organizzazione	5
5	L'ufficio di revisione	4			

Basandosi sull'atto di fondazione della Pax, Fondazione per il promovimento della previdenza in favore del personale, il Consiglio di fondazione emana il seguente Regolamento d'organizzazione:

1 Generalità

1.1 Oggetto

Questo regolamento disciplina l'organizzazione e i compiti:

- del Consiglio di fondazione,
- della direzione,
- del rappresentante indipendente,
- del perito per la previdenza professionale,
- dell'ufficio di revisione e
- della commissione di previdenza per ogni istituto di previdenza.

1.2 Definizioni

Le definizioni utilizzate nel presente regolamento si riferiscono in pari modo a persone di sesso maschile e femminile. Per motivi di trasparenza si usa la forma maschile.

2 Il Consiglio di fondazione

2.1 Funzione del Consiglio di fondazione

Il Consiglio di fondazione è l'organo supremo della Pax, Fondazione per il promovimento della previdenza in favore del personale (in seguito detta Fondazione) e si assume la direzione generale della Fondazione.

2.2 Composizione del Consiglio di fondazione

Il Consiglio di fondazione si compone di quattro membri. Tre sono dipendenti della Pax, Società svizzera di assicurazione sulla vita SA (in seguito detta Pax). Il quarto è una persona indipendente o una persona assicurata della Fondazione.

2.3 Nomina e costituzione del Consiglio di fondazione

2.3.1

La nomina dei membri del Consiglio di fondazione è disciplinata dal Regolamento elettorale della Pax, Fondazione per il promovimento della previdenza in favore del personale (in seguito detto Regolamento elettorale).

2.3.2

Il Consiglio di fondazione si costituisce autonomamente. Dalla sua cerchia esso nomina un presidente e un vicepresidente.

2.4 Durata della carica

La carica dei membri del Consiglio di fondazione dura tre

anni. È possibile una rielezione.

2.5 Uscita dal del Consiglio di fondazione e supplenza

2.5.1

Durante il periodo di carica si dimettono dal Consiglio di fondazione:

- i rappresentanti dei lavoratori che non adempiono più i presupposti secondo il Regolamento elettorale;
- i rappresentanti del datore di lavoro che non adempiono più i presupposti secondo il Regolamento elettorale.

2.5.2

Se un membro del Consiglio di fondazione si dimette durante il periodo di carica, viene sostituito secondo le disposizioni del Regolamento elettorale.

2.6 Riunioni del Consiglio di fondazione

2.6.1

Dopo la revisione del conto annuale da parte dell'ufficio di revisione si tiene la riunione annuale ordinaria del Consiglio di fondazione.

2.6.2

Una convocazione straordinaria di una riunione del Consiglio di fondazione avviene nei seguenti casi

- su richiesta del presidente del Consiglio di fondazione,
- se lo richiede la metà dei membri del Consiglio di fondazione,
- su richiesta della direzione.

2.6.3

Le riunioni sono convocate dalla direzione mediante comunicazione scritta ai membri, contenente l'ordine del giorno. Con il consenso di tutti i membri del Consiglio di fondazione si può rinunciare all'osservanza di queste norme procedurali.

2.6.4

Il presidente dirige le riunioni. In caso d'impedimento il vicepresidente assume il presidio. La direzione della riunione può essere delegata a un rappresentante del direttore.

2.6.5

In caso d'impedimento, un membro del Consiglio di fondazione può delegare, con o senza istruzioni, un altro membro del Consiglio a rappresentarlo alla riunione. All'inizio della riunione si devono consegnare e mettere a verbale il mandato ed eventuali istruzioni riguardanti il voto.

2.6.6

I membri del Consiglio di fondazione non ricevono alcun indennizzo per la partecipazione alle riunioni del Consi-

glio. Il mandato nel Consiglio di fondazione non è retribuito e si considera compensato con il salario percepito in base al rapporto di lavoro con Pax. L'ulteriore membro del Consiglio di fondazione (cfr. cifra 2.2) riceve un indennizzo di CHF 1'000.00 per ogni riunione a cui partecipa (al massimo CHF 3'000.00 all'anno).

2.7 Decisioni

2.7.1

Il Consiglio di fondazione ha facoltà di decisione se è presente la maggioranza dei membri. Si considera presente anche chi partecipa alla riunione telefonicamente oppure mediante mezzi di telecomunicazione equivalenti. Le decisioni per le quali non si richiede esplicitamente una maggioranza qualificata, sono prese a maggioranza semplice dei voti. Hanno diritto di voto solo i membri del Consiglio di fondazione. In caso di parità, il voto del presidente del Consiglio di fondazione conta il doppio. In caso di suo impedimento, conta due volte il voto del vicepresidente.

2.7.2

Le decisioni possono essere prese anche mediante circolare. Il presupposto per una tale decisione è che la maggioranza dei membri del Consiglio di fondazione approvi per iscritto una domanda e che nessun membro richieda una discussione.

2.7.3

Le decisioni del Consiglio di fondazione devono essere protocollate. Le decisioni mediante circolare devono essere inserite nel verbale della riunione successiva.

2.8 Compiti del Consiglio di fondazione

2.8.1

Il Consiglio di fondazione assume la direzione generale dell'istituto di previdenza, provvede all'adempimento dei suoi compiti legali e stabilisce gli obiettivi e i principi strategici dell'istituto di previdenza, nonché i mezzi necessari alla loro realizzazione. Definisce l'organizzazione dell'istituto di previdenza, provvede alla sua stabilità finanziaria e ne sorveglia la gestione.

2.8.2

Il Consiglio di fondazione ha inoltre i seguenti compiti:

- a. rappresenta la Fondazione all'esterno
- b. definisce le persone aventi facoltà di firma per la Fondazione e il tipo di firma
- c. definisce l'organizzazione della Fondazione
- d. nomina e revoca le persone incaricate della gestione
- e. allestisce il capitolato d'onori della direzione.
- f. nomina e revoca il perito in materia di previdenza professionale e l'ufficio di revisione
- g. decide riguardo alla riassicurazione integrale o parziale della Fondazione e dell'eventuale riassicuratore
- h. definizione della cerchia degli assicurati e garanzia

della loro informazione

- i. garantisce la formazione iniziale e permanente dei consiglieri
- j. decide l'assegnazione dell'eccedenza ai singoli istituti di previdenza, considerando la legal quote
- k. emana e modifica i regolamenti
- l. controlla l'osservanza delle prescrizioni legali riguardanti l'integrità e la lealtà
- m. definisce il sistema di finanziamento
- n. definisce gli obiettivi e i principi in materia di amministrazione del patrimonio, esecuzione del processo d'investimento e di sorveglianza dello stesso
- o. verifica periodicamente la concordanza a medio e lungo termine tra l'investimento patrimoniale e gli impegni della Fondazione
- p. organizza la contabilità
- q. allestisce e approva il conto annuale
- r. fissa il tasso d'interesse tecnico e definisce le altre basi tecniche
- s. decide l'assegnazione dell'eccedenza ai singoli istituti di previdenza, considerando la legal quote
- t. decide l'adattamento delle rendite al rincaro dopo che il riassicuratore ha stabilito il volume delle prestazioni
- u. definizione dei presupposti per il riscatto di prestazioni.

2.8.3

Il Consiglio di fondazione ha inoltre i seguenti compiti:

- a. rappresenta la Fondazione all'esterno;
- b. definisce le persone aventi facoltà di firma per la Fondazione e il tipo di firma;
- c. nomina e revoca il rappresentante indipendente;
- d. decide l'assegnazione dell'eccedenza ai singoli istituti di previdenza, considerando la legal quote;
- e. decide l'adattamento delle rendite al rincaro dopo che il riassicuratore ha stabilito il volume delle prestazioni;
- f. controlla l'osservanza delle prescrizioni legali riguardanti l'integrità e la lealtà;
- g. allestisce il capitolato d'onori della direzione.

3 La direzione

3.1 Delega

3.1.1

Il Consiglio di fondazione delega la gestione alla Pax, Società svizzera di assicurazione sulla vita SA. Inoltre può delegare a terzi singole competenze.

3.1.2

La direzione informa regolarmente il Consiglio di fonda-

zione sulla gestione delle attività.

3.2 Compiti della direzione

3.2.1

La direzione risponde della conduzione di tutti gli affari che risultano dall'esecuzione della previdenza professionale della Fondazione e che non sono assegnati esplicitamente al Consiglio di fondazione dalla legge, dallo statuto e dai regolamenti o gli sono riservati imperativamente.

3.2.2

La direzione nomina un rappresentante che, su convocazione del Consiglio di fondazione, può partecipare alle sue riunioni. Può presentare delle proposte, ma non ha diritto di voto.

4 Il perito in materia di previdenza professionale

Il Consiglio di fondazione nomina ogni anno un perito in materia di previdenza professionale che esercita i diritti e gli obblighi che gli spettano per legge. Egli partecipa alle riunioni del Consiglio di fondazione e può presentare delle proposte, ma non ha diritto di voto.

5 L'ufficio di revisione

Il Consiglio di fondazione nomina ogni anno un ufficio di revisione che esercita i diritti e gli obblighi che gli spettano per legge.

6 La commissione di previdenza

6.1 Funzione della commissione di previdenza

La commissione di previdenza dirige l'istituto di previdenza costituito per il datore di lavoro affiliato, nel quale sono assicurati i lavoratori e i beneficiari di rendite di un datore di lavoro.

6.2 Composizione della commissione di previdenza

La commissione paritetica di previdenza per ogni istituto di previdenza è composta nel modo seguente:

- a. dai rappresentanti del datore di lavoro e
- b. da un numero pari di rappresentanti dei lavoratori.

6.3 Nomina e costituzione della commissione di previdenza

6.3.1

La nomina dei membri della commissione di previdenza è disciplinata dal Regolamento elettorale.

6.3.2

La commissione di previdenza si costituisce autonomamente. Essa nomina un presidente dalla sua cerchia. La durata della carica del presidente viene stabilita dalla commissione di previdenza ed è al massimo di tre anni. È possibile una rielezione.

6.3.3

I cambiamenti di persona nella commissione di previdenza devono essere comunicati immediatamente per iscritto alla direzione.

6.4 Durata della carica

6.4.1

La carica dei membri della commissione di previdenza dura tre anni. È possibile una rielezione.

6.4.2

La commissione di previdenza comunica alla gerente la sua composizione mediante l'invio del verbale delle nomine e la informa di qualunque modifica.

6.5 Uscita dalla commissione di previdenza e supplenza

6.5.1

Durante il periodo di carica si dimettono dalla Commissione di previdenza:

- a. i rappresentanti dei lavoratori che non soddisfano più i requisiti secondo il Regolamento elettorale,
- b. i rappresentanti del datore di lavoro che non soddisfano più i requisiti secondo il Regolamento elettorale.

6.5.2

Se un membro della commissione di previdenza si dimette durante il periodo di carica, viene sostituito secondo le disposizioni del Regolamento elettorale.

6.6 Riunioni della commissione di previdenza

6.6.1

La commissione di previdenza si riunisce ogniqualvolta lo esigono gli affari dell'istituto di previdenza, tuttavia almeno una volta all'anno.

6.6.2

La convocazione è fatta su richiesta del presidente o se la richiede la metà dei membri della commissione di previdenza.

6.6.3

Il presidente dirige la riunione.

6.7 Decisione

6.7.1

Le decisioni sono prese a maggioranza semplice dei voti di tutti i membri. In caso di parità, il presidente ha voto preponderante. La commissione di previdenza può prevedere un'altra procedura. Le eventuali decisioni in merito

devono essere comunicate immediatamente mediante verbale alla Fondazione. Le decisioni possono essere prese anche mediante circolare.

6.7.2

Sulle decisioni deve essere tenuto un verbale sottoscritto da un rappresentante del datore di lavoro e da un rappresentante dei lavoratori. I verbali devono essere inoltrati alla direzione.

6.7.3

La disdetta deve avvenire per iscritto. Lo scioglimento di un contratto di adesione alla Fondazione e la riadesione a un nuovo istituto di previdenza da parte del datore di lavoro avviene in accordo con il personale o con la rappresentanza dei dipendenti. Tutti i dipendenti devono essere coinvolti con un sufficiente anticipo e con modalità adeguate nel processo che porta alla decisione di cambiare istituto di previdenza e devono ricevere le necessarie informazioni per formarsi attivamente un'opinione. Inoltre il nuovo istituto di previdenza deve presentare uno scritto in cui conferma di assumere i beneficiari delle prestazioni d'invalidità alle medesime condizioni.

Qualsiasi danno economico derivante dalla mancata osservanza di queste direttive sarà a carico del datore di lavoro, escludendo qualsiasi rivalsa nei confronti della fondazione collettiva Pax interessata e della sua gerente, Pax, Società svizzera di assicurazione sulla vita SA.

6.8 Compiti della commissione di previdenza

La commissione di previdenza si impegna per la realizzazione dello scopo della previdenza nell'istituto di previdenza e adempie in particolare i compiti seguenti:

- a. conferma che in caso di adesione o scioglimento del contratto d'adesione il datore di lavoro ha coinvolto l'intero personale con sufficiente anticipo e modalità adeguate nel processo decisionale e gli ha fornito sufficienti informazioni per formarsi attivamente un'opinione,
- b. decide il piano di previdenza dell'istituto di previdenza osservando le prescrizioni legali;
- c. informa le persone assicurate sull'organizzazione, sull'attività e sulla situazione patrimoniale dell'istituto di previdenza;
- d. sorveglia che il datore di lavoro presenti i documenti e le comunicazioni previste nel contratto d'adesione;
- e. sorveglia che i contributi vengano versati alla scadenza;
- f. collabora alla raccolta dei documenti necessari per la giustificazione dei diritti nel caso di previdenza;
- g. decide l'utilizzo dei fondi liberi dell'istituto di previ-

denza nell'ambito dello scopo della Fondazione e nel rispetto del principio dell'uguaglianza di trattamento.

7 Integrità e lealtà, responsabilità e obbligo del segreto

7.1 Integrità e lealtà

Tutte le persone incaricate della direzione o dell'amministrazione oppure della gestione dei patrimoni devono osservare le prescrizioni legali riguardanti l'integrità e la lealtà e salvaguardare gli interessi degli assicurati della Fondazione. Esse provvedono in particolare a non trovarsi in un permanente conflitto d'interessi a causa dei loro rapporti personali e commerciali.

7.2 Responsabilità

Tutte le persone incaricate dell'amministrazione, della direzione o del controllo della Fondazione rispondono dei danni da esse provocate intenzionalmente o per negligenza alla Fondazione. La Pax Holding (società cooperativa) come fondatrice stipula un'assicurazione di responsabilità civile a favore dei membri del Consiglio di fondazione.

7.3 Obbligo del segreto

Tutte le persone incaricate dell'amministrazione, della direzione o del controllo della Fondazione soggiacciono all'obbligo del segreto su tutte le situazioni personali e finanziarie delle persone assicurate e del datore di lavoro. Questo obbligo persiste anche dopo la cessazione della funzione.

8 Entrata in vigore

8.1 Entrata in vigore

Questo Regolamento d'organizzazione, edizione 03.2025, entra in vigore retroattivamente il 1° marzo 2025 e sostituisce tutte le edizioni precedenti del Regolamento d'organizzazione.

8.2 Modifica del Regolamento d'organizzazione

La Fondazione può modificare o annullare le disposizioni di questo Regolamento d'organizzazione nel rispetto della legge. La Fondazione comunica le modifiche entro un termine adeguato.

EDIZIONE 01.2017

REGOLAMENTO ELETTORALE

INDICE

1	Generalità	2
1.1	Oggetto	2
1.2	Definizioni	2
2	La nomina del Consiglio di fondazione	2
2.1	Composizione del Consiglio di fondazione	2
2.2	Nomina dei membri del Consiglio di fondazione	2
2.3	Uscita dal Consiglio di fondazione e supplenza	2
3	La nomina della commissione di previdenza	2
3.1	Composizione della commissione di previdenza	2
3.2	Rappresentante dei lavoratori	2
3.3	Rappresentante del datore di lavoro	3
4	Entrata in vigore	3
4.1	Entrata in vigore	3
4.2	Modifica del Regolamento elettorale	3

Basandosi sull'atto di fondazione della Pax, Fondazione per il promovimento della previdenza in favore del personale, il Consiglio di fondazione emana il seguente «Regolamento elettorale»:

1 Generalità

1.1 Oggetto

Questo regolamento disciplina la nomina del Consiglio di fondazione e della Commissione di previdenza.

1.2 Definizioni

Le definizioni utilizzate nel presente regolamento si riferiscono in pari modo a persone di sesso maschile e femminile. Per motivi di trasparenza si usa la forma maschile.

2 La nomina del Consiglio di fondazione

2.1 Composizione del Consiglio di fondazione

Il Consiglio di fondazione della Pax, Fondazione per il promovimento della previdenza in favore del personale (in seguito detta Fondazione) si compone di quattro membri. Tre sono dipendenti della Pax, Società svizzera di assicurazione sulla vita SA. Il quarto è una persona indipendente o una persona assicurata della Fondazione.

2.2 Nomina dei membri del Consiglio di fondazione

La Pax Holding (società cooperativa) nomina i membri del Consiglio di fondazione.

2.3 Uscita dal Consiglio di fondazione e supplenza

2.3.1

Durante il periodo di carica si dimettono dal Consiglio di fondazione i membri che non soddisfano più i requisiti secondo la cifra 2.1. o la cui nomina viene revocata dalla Pax Holding (società cooperativa).

2.3.2

Se un membro del Consiglio di fondazione si dimette durante il periodo di carica, viene sostituito secondo la cifra 2.2.

3 La nomina della commissione di previdenza

3.1 Composizione della commissione di previdenza

3.1.1

La commissione paritetica di previdenza per ogni istituto di previdenza è composta nel modo seguente:

- a) dai rappresentanti del datore di lavoro e
- b) eventualmente dai rappresentanti dei lavoratori.

3.1.2

Se i lavoratori versano dei contributi alla Fondazione, sono rappresentati nella Commissione di previdenza almeno in misura corrispondente a questi contributi.

3.2 Rappresentante dei lavoratori

3.2.1

Nella Commissione di previdenza siede almeno un rappresentante dei lavoratori. Se i lavoratori non versano contributi alla Fondazione, la nomina dei rappresentanti dei lavoratori è facoltativa.

3.2.2

I rappresentanti dei lavoratori rappresentano tutti i dipendenti che non svolgono funzioni direttive nell'impresa e che non partecipano alle decisioni della direzione.

3.2.3

Sono eleggibili e hanno diritto di voto tutti i lavoratori assicurati nell'Istituto di previdenza, con un rapporto di lavoro non disdetto. Il numero dei rappresentanti dei lavoratori si determina in base al numero dei rappresentanti del datore di lavoro, considerando la cifra 3.1.2 e con riserva della cifra 3.2.1. L'elezione avviene a maggioranza semplice dei voti espressi (maggioranza relativa). Sono eletti quei candidati che raccolgono la maggioranza dei voti. A parità di voti l'elezione avverrà per sorteggio.

3.2.4

Il membro della Commissione di previdenza si dimette se non soddisfa più i requisiti della nomina. Un'elezione sostitutiva si svolge secondo le disposizioni della cifra 3.2.3.

3.2.5

L'elezione deve essere comunicata alla Fondazione presentando il verbale.

3.3 Rappresentante del datore di lavoro

3.3.1

Nella Commissione di previdenza siede almeno un rappresentante del datore di lavoro.

3.3.2

I rappresentanti del datore di lavoro rappresentano tutti i dipendenti che svolgono una funzione direttiva nell'impresa e che partecipano alle decisioni della direzione, e coloro che sono legati all'impresa in virtù di una funzione all'interno di un organo.

3.3.3

Il datore di lavoro nomina il rappresentante o i rappresentanti del datore di lavoro. È eleggibile qualsiasi persona fisica avente il ruolo di datore di lavoro affiliato o legata a quest'ultimo da un rapporto di assunzione o in virtù di una funzione all'interno di un organo.

3.3.4

Il membro della Commissione di previdenza si dimette se non soddisfa più i requisiti della nomina. Un'elezione sostitutiva si svolge secondo le disposizioni della cifra 3.3.3.

3.3.5

L'elezione deve essere comunicata alla direzione presentando il verbale dell'elezione.

4 Entrata in vigore

4.1 Entrata in vigore

Questo Regolamento elettorale entra in vigore il 1° gennaio 2017.

4.2 Modifica del Regolamento elettorale

La Fondazione può modificare o annullare le disposizioni di questo Regolamento elettorale nel rispetto della legge. La Fondazione comunica le modifiche entro un termine adeguato.

REGOLAMENTO PER GLI INVESTIMENTI

INDICE

1	Investimento patrimoniale	2
2	Requisiti della gestione patrimoniale	2
3	Investimenti presso il datore di lavoro	2
4	Difesa dei diritti di voto	2
5	Riserva di modifica	2
6	Entrata in vigore	2

Il Consiglio di fondazione della Pax, Fondazione per il promovimento della previdenza in favore del personale, sulla base dell'art. 49a OPP2, emana il seguente regolamento per gli investimenti:

1 Investimento patrimoniale

L'investimento patrimoniale della Pax, Fondazione per il promovimento della previdenza in favore del personale, è attuato dalla Pax, Società svizzera di assicurazione sulla vita SA (in seguito detta Pax). Questa delega si basa sul contratto comune di assicurazione collettiva e sul modello di assicurazione completa. Per quanto riguarda gli investimenti patrimoniali, valgono per la Pax le direttive speciali per gli investimenti secondo LSA e OS. La Pax è sottoposta alla sorveglianza della FINMA.

2 Requisiti della gestione patrimoniale

Per quanto concerne l'integrità e la lealtà nella gestione dei patrimoni valgono le disposizioni degli artt. 48f segg. OPP2 e della cifra 8 del Regolamento d'organizzazione. Il Consiglio di fondazione ha la responsabilità di assicurare che le persone e gli enti a cui è affidata la gestione del patrimonio siano competenti e garantiscano di possedere i requisiti richiesti dall'art. 51b par. 1 LPP e di rispettare gli artt. 48g-48l OPP2. I collaboratori della Pax, inoltre, sono soggetti al "Codice Pax" e alle regole interne di comportamento per la gestione degli investimenti finanziari.

3 Investimenti presso il datore di lavoro

Nel quadro della gestione regolare degli affari, nel conto annuale risultano dei contributi arretrati a causa di quei contributi che maturano posticipatamente il 31.12 di ogni anno. Secondo l'art. 66 LPP, i contributi devono essere versati all'istituto di previdenza al più tardi alla fine del primo mese seguente l'anno civile o l'anno assicurativo. Si tratta quindi solo di un investimento temporaneo presso il datore di lavoro. Nell'appendice al conto annuale è riportato un elenco dettagliato dei contributi arretrati in sospeso, suddivisi in base ai gradi di liquidazione e/o di sollecito, nonché una dichiarazione riguardante la capacità di rischio. Presso il datore di lavoro non si tengono altri investimenti.

4 Difesa dei diritti di voto

La Pax, Fondazione per il promovimento della previdenza in favore del personale, ha delegato la gestione patrimoniale secondo la cifra 1 alla Pax. Perciò non effettua direttamente nessun investimento per il quale si debbano rispettare i diritti di voto.

5 Riserva di modifica

Rispettando lo scopo della Fondazione, le disposizioni del presente regolamento per gli investimenti possono essere modificate o abrogate dalla Fondazione in qualsiasi momento. La Fondazione comunica le modifiche entro un termine temporale adeguato.

6 Entrata in vigore

Il regolamento entra in vigore il 1° gennaio 2023 e sostituisce tutte le edizioni precedenti.

REGOLAMENTO RIGUARDANTE LA LIQUIDAZIONE PARZIALE O TOTALE D'ISTITUTI DI PREVIDENZA

INDICE

1	Scopo e campo d'applicazione	2	5.3	Ripartizione e trasferimento dei fondi liberi	4
1.1	Liquidazione parziale o totale di un istituto di previdenza	2	6	Decisione d'accertamento, informazione ed esecuzione	4
1.2	Liquidazione totale della Fondazione	2	6.1	Decisione d'accertamento riguardante la liquidazione parziale o totale	4
2	Presupposti per una liquidazione parziale o totale di un istituto di previdenza	2	6.2	Informazione delle persone assicurate nonché dei beneficiari di rendite	4
2.1	Presupposti per una liquidazione parziale	2	6.3	Esecuzione	4
2.2	Presupposto per la liquidazione totale	2	7	Procedura in casi particolari	4
2.3	Obbligo di notifica del datore di lavoro	2	7.1	Insolubilità del datore di lavoro	4
3	Procedura per la liquidazione parziale o totale di un istituto di previdenza	2	7.2	Riserva dei contributi del datore di lavoro di-venuta priva di scopo	4
3.1	Controllo ed accertamento dei presupposti	2	7.3	Contributi arretrati	4
3.2	Rinuncia all'esecuzione di una procedura	3	8	Disposizioni finali	5
4	Liquidazione parziale di un istituto di previdenza in caso di riduzione del personale o di ristrutturazione dell'azienda	3	8.1	Partecipazione ai costi	5
4.1	Giorno di riferimento della liquidazione parziale	3	8.2	Casi non disciplinati	5
4.2	Accertamento dell'ammontare dei fondi liberi	3	8.3	Emanazione e adattamento del regolamento	5
4.3	Piano di ripartizione e trasferimento dei fondi liberi	3	9	Entrata in vigore	5
5	Liquidazione parziale o totale di un istituto di previdenza in caso di scioglimento del contratto d'adesione	3			
5.1	Giorno di riferimento della liquidazione parziale o totale	3			
5.2	Accertamento dell'ammontare dei fondi liberi	3			

Basandosi sull'atto di fondazione della Pax, Fondazione per il promovimento della previdenza in favore del personale, il Consiglio di fondazione emana il seguente «Regolamento riguardante la liquidazione parziale o totale d'istituti di previdenza»:

1 Scopo e campo d'applicazione

1.1 Liquidazione parziale o totale di un istituto di previdenza

Questo regolamento disciplina i requisiti e la procedura per la liquidazione parziale o totale di istituti di previdenza nell'ambito della Pax, Fondazione per il promovimento della previdenza in favore del personale (detta qui di seguito Fondazione).

1.2 Liquidazione totale della Fondazione

Nella liquidazione totale della Fondazione spetta all'autorità di vigilanza di stabilire se sono adempiuti i presupposti e la procedura e di approvare il piano di ripartizione.

2 Presupposti per una liquidazione parziale o totale di un istituto di previdenza

2.1 Presupposti per una liquidazione parziale

2.1.1

I presupposti per una liquidazione parziale dell'istituto di previdenza sono adempiuti se:

- a) l'organico del datore di lavoro affiliato subisce una riduzione considerevole determinata da una diminuzione del personale per motivi economici e ciò comporta l'uscita involontaria di una parte considerevole delle persone attive assicurate, oppure
- b) l'azienda del datore di lavoro affiliato viene ristrutturata e questo provvedimento determina l'uscita involontaria di una parte considerevole di persone attive assicurate. Per ristrutturazione di un'azienda si intendono i provvedimenti del datore di lavoro che non mirano in prima linea alla riduzione dei posti di lavoro e al licenziamento di collaboratori, bensì rappresentano provvedimenti organizzativi sulla base dei quali vengono sospesi dei compiti finora svolti in proprio oppure interi comparti aziendali vengono trasferiti ad un'altra azienda, oppure se
- c) viene sciolto il contratto d'adesione e i beneficiari di rendite rimangono nell'istituto di previdenza.

2.1.2

Un effettivo uscente secondo le disposizioni della cifra 2.1.1 lettere a) e b) è ritenuto considerevole se, a dipendenza dal numero di persone attive assicurate prima dell'avvio della riduzione del personale, risp. della ristrutturazione, avviene nella misura seguente:

- fino a 5 persone assicurate:
almeno 2 uscite involontarie

- da 6 a 10 persone assicurate:
almeno 3 uscite involontarie
- da 11 a 15 persone assicurate:
almeno 4 uscite involontarie
- da 16 a 20 persone assicurate:
almeno 5 uscite involontarie
- da 21 a 25 persone assicurate:
almeno 6 uscite involontarie
- da 26 persone assicurate:
almeno il 10.00% delle persone attive assicurate, però
almeno 7 uscite involontarie.

2.1.3

L'uscita di una persona assicurata è ritenuta involontaria se il suo rapporto di lavoro viene disdetto dal datore di lavoro. Un'uscita è tuttavia ritenuta involontaria anche se la persona assicurata disdice personalmente il rapporto di lavoro per prevenire una disdetta imminente del datore di lavoro. I pensionamenti non sono ritenuti uscite involontarie.

2.1.4

Le uscite volontarie non sono prese in considerazione per le pretese in caso di una liquidazione parziale.

2.1.5

Quale inizio della riduzione del personale o della ristrutturazione fa stato la data d'uscita della persona assicurata che lascia per prima involontariamente l'azienda e l'istituto di previdenza a seguito di una decisione aziendale. Il periodo di tempo determinante per stabilire la cerchia di persone interessate ammonta al massimo a 12 mesi dall'inizio della riduzione del personale o della ristrutturazione.

2.2 Presupposto per la liquidazione totale

Il presupposto per la liquidazione totale di un istituto di previdenza è adempiuto se il contratto d'adesione viene sciolto e non rimane più alcun beneficiario di rendita nell'istituto di previdenza.

2.3 Obbligo di notifica del datore di lavoro

Il datore di lavoro è obbligato a notificare immediatamente alla Fondazione la riduzione dell'organico o la ristrutturazione della sua azienda che può condurre ad una liquidazione parziale. In particolare si devono indicare i contesti della riduzione, i lavoratori interessati, la cessazione dei loro rapporti di lavoro e il motivo della loro disdetta.

3 Procedura per la liquidazione parziale o totale di un istituto di previdenza

3.1 Controllo ed accertamento dei presupposti

3.1.1

Spetta alla commissione di previdenza di accertare l'ese-

cuzione di una liquidazione parziale in caso di riduzione dell'organico o di ristrutturazione dell'azienda.

3.1.2

In linea di principio, in caso di risoluzione di un contratto d'adesione è attivata una procedura di liquidazione parziale o totale. Ne sono eccettuati i casi indicati alla cifra 3.2.

3.1.3

L'esecuzione della liquidazione parziale o totale di un istituto di previdenza spetta alla Fondazione. Il datore di lavoro e la commissione di previdenza sono tenuti a mettere immediatamente a disposizione della Fondazione, su sua richiesta, tutti i dati necessari per l'adempimento del suo compito.

3.2 Rinuncia all'esecuzione di una procedura

Si rinuncia all'esecuzione di una procedura di liquidazione totale in caso di scioglimento del contratto d'adesione,

- se all'interno dell'istituto di previdenza interessato non sono adempiuti i presupposti per una liquidazione parziale secondo la cifra 2.1.1, oppure
- se l'istituto di previdenza al momento dello scioglimento del contratto d'adesione non ha né persone attive assicurate, né pensionati (liquidazione di un contratto vuoto).

4 Liquidazione parziale di un istituto di previdenza in caso di riduzione del personale o di ristrutturazione dell'azienda

4.1 Giorno di riferimento della liquidazione parziale

Quale giorno di riferimento della liquidazione parziale, vale il giorno di riferimento del bilancio più vicino alla data d'inizio della riduzione del personale o della ristrutturazione dell'azienda. Questo giorno di riferimento è determinante per l'accertamento dell'ammontare dei fondi liberi.

4.2 Accertamento dell'ammontare dei fondi liberi

I fondi liberi corrispondono all'importo indicato sotto questa voce al giorno di riferimento della liquidazione parziale all'interno dell'istituto di previdenza, aumentato di eventuali averi sul conto «Provvedimenti straordinari» (cfr. art. 70 LPP nella versione valida fino al 31 dicembre 2004).

4.3 Piano di ripartizione e trasferimento dei fondi liberi

4.3.1

Se i fondi liberi al giorno di riferimento della liquidazione parziale ammontano in media a meno di CHF 1'000.00 per persona assicurata, non ha luogo alcuna ripartizione

dei fondi liberi. In caso contrario viene applicato il piano di ripartizione secondo le cifre seguenti.

4.3.2

In caso di liquidazione parziale di un istituto di previdenza, per le persone attive assicurate uscenti, oltre al diritto alla loro prestazione d'uscita, sussiste un diritto individuale o collettivo su una parte dei fondi liberi dell'istituto di previdenza secondo la cifra 4.2.

4.3.3

La determinazione del diritto ai fondi liberi dell'istituto di previdenza avviene conformemente all'ordine di successione seguente:

- a) L'effettivo delle persone attive assicurate dell'istituto di previdenza viene suddiviso in un effettivo restante (persone assicurate rimanenti) e in un effettivo uscente (persone assicurate uscenti).
- b) I fondi liberi dell'istituto di previdenza vengono assegnati secondo la cifra 4.2 proporzionalmente agli averi di vecchiaia dell'effettivo restante e uscente.
- c) Una ripartizione individuale dei fondi liberi avviene proporzionalmente agli averi di vecchiaia delle persone uscenti attive assicurate.

4.3.4

In linea di principio, i fondi liberi di spettanza delle persone uscenti attive assicurate vengono loro conferiti individualmente. Se almeno due persone assicurate passano assieme ad un altro istituto di previdenza (uscita collettiva), la Fondazione può effettuare collettivamente il trasferimento della loro quota nei fondi liberi.

4.3.5

I fondi liberi che spettano alle rimanenti persone attive assicurate rimangono all'istituto di previdenza, senza alcuna attribuzione individuale.

5 Liquidazione parziale o totale di un istituto di previdenza in caso di scioglimento del contratto d'adesione

5.1 Giorno di riferimento della liquidazione parziale o totale

Quale giorno di riferimento della liquidazione parziale o totale vale la data di scioglimento del contratto d'adesione. Questo giorno di riferimento è determinante per l'accertamento dell'ammontare dei fondi liberi. Sono eccettuati i casi indicati alla cifra 3.2.

5.2 Accertamento dell'ammontare dei fondi liberi

L'accertamento dell'ammontare dei fondi liberi avviene per analogia secondo le disposizioni alla cifra 4.2.

5.3 Ripartizione e trasferimento dei fondi liberi

Per la ripartizione e il trasferimento dei fondi liberi si applicano per analogia le disposizioni secondo la cifra 4.3. Non viene applicato l'importo minimo indicato alla cifra 4.3.1.

6 Decisione d'accertamento, informazione ed esecuzione

6.1 Decisione d'accertamento riguardante la liquidazione parziale o totale

I fatti essenziali, quali la fattispecie della liquidazione parziale o totale dell'istituto di previdenza, l'ammontare dei fondi liberi e il piano di ripartizione vengono stabiliti per iscritto, sotto forma di una decisione d'accertamento della commissione di previdenza riguardante la liquidazione parziale o totale. Nei casi secondo la cifra 3.2, non è necessaria alcuna decisione di tal genere.

6.2 Informazione delle persone assicurate nonché dei beneficiari di rendite

6.2.1

Se dal controllo secondo la cifra 3.1 emerge che sono adempiuti i presupposti per una liquidazione parziale o totale di un istituto di previdenza e se viene svolta una corrispondente procedura, la Fondazione informa le persone assicurate nonché i beneficiari di rendite, direttamente oppure tramite la commissione di previdenza, sulla fattispecie accertata e sull'ulteriore modo di procedere.

6.2.2

Non appena è stato allestito il piano di ripartizione ed è stata formulata la decisione d'accertamento riguardante la liquidazione parziale o totale, la Fondazione informa tutte le persone assicurate nonché i beneficiari di rendite in merito alla decisione riguardante la liquidazione parziale o totale, l'ammontare dei fondi liberi e il piano di ripartizione. Le persone assicurate e i beneficiari di rendite hanno il diritto di prendere visione degli atti presso la Fondazione entro 30 giorni dalla notifica dell'informazione ed eventualmente di interporre ricorso contro la decisione della commissione di previdenza. Se le divergenze esistenti non si possono risolvere bonalmente, la Fondazione assegna alle persone assicurate nonché ai beneficiari di rendite un termine di 30 giorni per sottoporre all'autorità di vigilanza, per verifica e decisione, i presupposti, la procedura e il piano di ripartizione.

6.3 Esecuzione

6.3.1

La liquidazione parziale o totale dell'istituto di previdenza può essere eseguita se:

- entro il termine di 30 giorni non è stato interposto alcun ricorso o se i ricorsi hanno potuto essere composti bonalmente e
- se sussiste una conferma scritta da parte dell'autorità di vigilanza secondo cui entro il termine di 30 giorni

non è stata richiesta una verifica dei presupposti, della procedura e del piano di ripartizione.

6.3.2

Se una o di più persone assicurate interessate dalla liquidazione parziale o totale dell'istituto di previdenza, oppure i beneficiari di rendite, richiedono all'autorità di vigilanza di verificare i presupposti, la procedura e il piano di ripartizione, la liquidazione parziale o totale dell'istituto di previdenza può essere eseguita solo se:

- vi è una decisione avente autorità di cosa giudicata dell'autorità di vigilanza oppure se
- ai ricorsi emessi contro la decisione non è stato conferito effetto sospensivo.

6.3.3

Un diritto soggettivo sui fondi liberi assegnati collettivamente o individualmente insorge dopo che è decorso infruttuosamente il termine di ricorso, a seguito di composizione bonale o decisione su ricorso o reclamo avente autorità di cosa giudicata.

7 Procedura in casi particolari

7.1 Insolvibilità del datore di lavoro

Se entro la liquidazione parziale o totale dell'istituto di previdenza il datore di lavoro non ha pagato tutti gli importi dovuti e viene aperta nei suoi confronti una procedura di fallimento o una procedura simile, i fondi liberi vengono dapprima dedotti, a titolo provvisorio, dall'importo del contributo in sospeso. Se il contributo può tuttavia essere apportato successivamente, per intero o parzialmente, mediante un pagamento del datore di lavoro o del fondo di garanzia, le pretese delle persone assicurate interessate vengono ricalcolate considerando il maggior patrimonio disponibile e sono apportate ulteriormente previa computazione dei fondi già versati.

7.2 Riserva dei contributi del datore di lavoro divenuta priva di scopo

Se in una liquidazione parziale o totale sussiste una riserva dei contributi del datore di lavoro e questa non si può più impiegare conformemente al suo scopo, la riserva dei contributi del datore di lavoro viene sciolta e assegnata ai fondi liberi dell'istituto di previdenza.

7.3 Contributi arretrati

In una liquidazione parziale o totale dell'istituto di previdenza si possono detrarre i costi insorti e i contributi arretrati da un'eventuale riserva dei contributi del datore di lavoro.

8 Disposizioni finali

8.1 Partecipazione ai costi

I costi della Fondazione nell'ambito della liquidazione parziale o totale di un istituto di previdenza possono essere fatturati al datore di lavoro.

8.2 Casi non disciplinati

I casi non esplicitamente disciplinati dal presente regolamento saranno evasi dalla Fondazione osservando le norme legali e applicando per analogia queste disposizioni.

8.3 Emanazione e adattamento del regolamento

Il regolamento e i successivi adattamenti sono emanati dal Consiglio di fondazione e approvati dall'autorità di vigilanza.

9 Entrata in vigore

Questo regolamento entra in vigore con effetto retroattivo al 1° gennaio 2008.