

# **Livica Fondazione collettiva Regolamento di previdenza**

Valido dal 1° gennaio 2024





<b>I. Principi</b>	<b>4</b>
Art. 1	Termini e definizioni 4
Art. 2	Fondazione 5
Art. 3	Datori di lavoro affiliati, casse di previdenza e commissioni di previdenza 6
Art. 4	Persone assicurate, condizioni per l'ammissione 6
Art. 5	Salario assicurato 7
Art. 6	Esame dello stato di salute e riserve 7
Art. 7	Obbligo d'informazione e di notifica 7
<b>II. Finanziamento</b>	<b>8</b>
Art. 8	Contributi 8
Art. 9	Accrediti di vecchiaia e avere di vecchiaia 8
Art. 10	Prestazione d'entrata, riscatto nelle prestazioni regolamentari 9
<b>III. Prestazioni di vecchiaia</b>	<b>9</b>
Art. 11	Rendita di vecchiaia, capitale di vecchiaia 9
Art. 12	Rendita transitoria 9
Art. 13	Rendita per figli di pensionato 10
Art. 14	Pensionamento parziale 10
<b>IV. Prestazioni in caso di invalidità</b>	<b>10</b>
Art. 15	Invalidità 10
Art. 16	Rendita d'invalidità, rendita per figli d'invalido 11
Art. 17	Mantenimento dell'aver di vecchiaia 11
<b>V. Prestazioni di decesso</b>	<b>12</b>
Art. 18	Rendita per coniuge 12
Art. 19	Rendita per partner in concubinato 12
Art. 20	Rendita per orfani 12
Art. 21	Capitale in caso di decesso 12
Art. 22	Indennità in caso di decesso 13
<b>VI. Prestazioni in caso d'uscita</b>	<b>13</b>
Art. 23	Uscita della Fondazione 13
Art. 24	Prestazione d'uscita 14
<b>VII. Finanziamento di abitazione in proprietà e divorzio</b>	<b>14</b>
Art. 25	Abitazione in proprietà: prelievo anticipato, costituzione in pegno 14
Art. 26	Divorzio 15
<b>VIII. Proseguimento dell'assicurazione in casi particolari</b>	<b>15</b>
Art. 27	Congedo non pagato 15
Art. 28	Mantenimento dell'assicurazione del salario assicurato precedente 15
Art. 29	Mantenimento dell'assicurazione dopo la disdetta da parte del datore di lavoro 16
Art. 30	Prosecuzione dell'attività lucrativa oltre l'età di riferimento 16
<b>IX. Ulteriori disposizioni</b>	<b>16</b>
Art. 31	Disposizioni di pagamento e rimborso 16
Art. 32	Computo delle prestazioni di terzi, riduzione delle prestazioni 17
Art. 33	Prestazioni anticipate 17
Art. 34	Cessione e compensazione 17
Art. 35	Adeguamenti delle rendite 18
Art. 36	Impiego di fondi liberi 18
<b>X. Misure di risanamento</b>	<b>18</b>
Art. 37	Sottocopertura, misure di risanamento 18
<b>XI. Disposizioni transitorie e finali</b>	<b>19</b>
Art. 38	Lacune nel Regolamento di previdenza, disposizioni d'esecuzione, testo determinante 19
Art. 39	Casi gravi 19
Art. 40	Controversie 19
Art. 41	Disposizioni transitorie 19
Art. 42	Entrata in vigore, modifiche del Regolamento 19

# I. Principi

## Art. 1

### Termini e definizioni

Tutti i termini riferiti a persone in questo Regolamento di previdenza si riferiscono ad ambo i sessi in egual misura. Nel presente Regolamento di previdenza sono utilizzati i termini e le definizioni di cui al seguente elenco.

#### a) Generalità

Termini	Spiegazione
<b>Fondazione</b>	Fondazione collettiva Livica
<b>Principio di imputazione</b>	In base al principio di imputazione, la Fondazione provvede a versare le prestazioni previste dalla legge nei singoli casi, a condizione che queste siano superiori al diritto calcolato in base al Regolamento e al piano di previdenza.
<b>Convenzione di affiliazione</b>	Regolamenta l'affiliazione di un datore di lavoro alla Fondazione.
<b>Piano di previdenza</b>	Specifica le persone assicurate e il salario assicurato, così come i contributi e le prestazioni.
<b>Cassa di previdenza</b>	Unità di conteggio per l'assicurato di una o più affiliazioni. Per ogni cassa di previdenza viene tenuto un conteggio separato.
<b>Cassa di previdenza pensionati</b>	Cassa di previdenza separata, gestita dal Consiglio di fondazione, nella quale possono essere assicurati solo i pensionati.
<b>Datore di lavoro</b>	Impresa affiliata alla Fondazione con una convenzione di affiliazione.
<b>Collaboratore</b>	Lavoratore dipendente con un rapporto di lavoro con un datore di lavoro.
<b>Assicurato attivo</b>	Collaboratore assicurato presso la Fondazione.
<b>Età di riferimento AVS</b>	Età di riferimento secondo LAVS.
<b>Età di riferimento</b>	L'età di riferimento è definita nel piano di previdenza. Essa corrisponde all'età in cui, in assenza di diversa dichiarazione da parte del collaboratore, scattano automaticamente le prestazioni di vecchiaia.
<b>Pensionamento</b>	Cessazione dell'attività lucrativa dopo il compimento dei 58 anni.
<b>Coniuge</b>	Persona sposata ai sensi del CC e partner in un'unione domestica registrata ai sensi della LUD. La registrazione di un'unione domestica è equiparata al matrimonio e il suo scioglimento al divorzio.
<b>Partner in concubinato</b>	Persona non sposata e non registrata secondo la LUD, che risponde cumulativamente ai seguenti requisiti:  a) Ha vissuto almeno cinque anni ininterrottamente nella stessa economia domestica dell'assicurato attivo, beneficiario di rendita di vecchiaia o d'invalidità e lo può dimostrare oppure provvede al sostentamento di uno o più figli comuni.  b) Non percepisce una rendita per il coniuge o partner in concubinato in seguito al decesso di una terza persona. Da quale ramo assicurativo e da quale Paese provenga questa rendita è irrilevante.  c) Insieme all'assicurato attivo, beneficiario di rendita di vecchiaia o d'invalidità soddisfa i presupposti per il matrimonio secondo il CC.  d) Non è il coniuge divorziato dell'assicurato attivo, beneficiario di rendita di vecchiaia o d'invalidità defunto oppure la sentenza di divorzio è passata in giudicato almeno cinque anni prima.  e) È stata annunciata per iscritto come partner in concubinato alla Fondazione dall'assicurato attivo, beneficiario di rendita di vecchiaia o d'invalidità quando questo era ancora in vita.

Termini	Spiegazione
<b>Figli aventi diritto</b>	I figli aventi diritto sono: a) figli biologici o adottivi; b) figli in affidamento, a condizione che l'assicurato attivo, beneficiario di rendita di vecchiaia o d'invalidità dovesse provvedere al loro sostentamento immediatamente prima del caso assicurativo.
<b>Minorenne</b>	Per minorenne s'intende chi non ha ancora compiuto il 18° anno di età (art. 14 CC).
<b>In formazione</b>	In formazione secondo i criteri legali dell'AVS per il versamento di una rendita per orfani.

## b) Leggi e ordinanze

Termini/abbreviazioni	Spiegazione
<b>AVS</b>	Legge federale sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (RS 831.10)
<b>LAVS</b>	Legge federale sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (RS 831.10)
<b>AI</b>	Assicurazione federale per l'invalidità (RS 831.20)
<b>LPP</b>	Legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (RS 831.40)
<b>OPP 2</b>	Ordinanza sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (RS 831.441.1)
<b>LFLP</b>	Legge federale sul libero passaggio nella previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (RS 831.42)
<b>LAI</b>	Legge federale sull'assicurazione per l'invalidità (RS 831.20)
<b>CO</b>	Diritto svizzero delle obbligazioni (RS 220)
<b>LUD</b>	Legge federale sull'unione domestica registrata di coppie omosessuali (RS 211.231)
<b>RS</b>	Raccolta sistematica del diritto federale ( <a href="http://www.admin.ch/gov/it/pagina-iniziale/diritto-federale/raccolta-sistematica.html">www.admin.ch/gov/it/pagina-iniziale/diritto-federale/raccolta-sistematica.html</a> )

## Art. 2

### Fondazione

1. Sotto il nome «Fondazione collettiva Livica» (di seguito chiamata «Fondazione») esiste una fondazione ai sensi dell'art. 80 segg. CC, art. 331 CO e art. 48 cpv. 2 LPP, con sede a Berna.
2. La Fondazione ha lo scopo di fornire una previdenza ai collaborazioni dell'azienda affiliata durante la vecchiaia ed in caso d'invalidità, nonché ai familiari superstiti di tali collaboratori dopo la loro morte.

La Fondazione gestisce la previdenza professionale obbligatoria per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità ai sensi della LPP, ed è stata inserita nel registro della previdenza professionale per gli scopi sopra menzionati.

3. Come soluzione mantello, la Fondazione eroga prestazioni secondo la LPP e superiori in base al principio di imputazione. Per ogni assicurato si gestisce un «conto testimone» che mostra in qualsiasi momento l'aver di vecchiaia LPP accumulato e i diritti minimi spettanti ai sensi della LPP, calcolati in termini di importo in franchi svizzeri e in base al principio d'imputazione.

### Art. 3

#### Datori di lavoro affiliati, casse di previdenza e commissioni di previdenza

1. I rapporti tra i datori di lavoro affiliati e la Fondazione sono regolati dal contratto di affiliazione.
2. Per ogni datore di lavoro affiliato con assicurati attivi, la Fondazione costituisce una cassa di previdenza dedicata. Su speciale richiesta, più datori di lavoro possono costituire una cassa di previdenza comune. La Fondazione può costituire anche una cassa di previdenza, in cui sono affiliati e assicurati congiuntamente più datori di lavoro.
3. Ogni cassa di previdenza con assicurati attivi stabilisce il proprio piano di previdenza. La cassa di previdenza può offrire più piani di previdenza mantenendo la collettività.
4. Il contratto di affiliazione disciplina l'eventuale trasferimento delle rendite di vecchiaia e per i superstiti alla cassa di previdenza pensionati al momento della loro costituzione. Il trasferimento avviene in conformità alla direttiva per il trasferimento della rendita. Le rendite d'invalidità rimangono nella cassa di previdenza dell'ex datore di lavoro fino al raggiungimento dell'età di riferimento.
5. Le casse di previdenza sono gestite dalla rispettiva Commissione di previdenza o direttamente dal Consiglio di fondazione. I diritti e gli obblighi della Commissione di previdenza sono disciplinati in un altro regolamento della Fondazione.
6. Le casse di previdenza possono riassicurare i rischi individuali presso una società assicurativa soggetta a vigilanza svizzera.
7. Le casse di previdenza gestiscono la previdenza secondo le disposizioni del presente Regolamento di previdenza, del piano di previdenza e delle ulteriori basi normative per proprio conto e a proprio rischio. Per gli impegni derivanti dalla previdenza professionale e per le azioni della Commissione di previdenza risponde esclusivamente il patrimonio della rispettiva cassa di previdenza.

### Art. 4

#### Persone assicurate, condizioni per l'ammissione

1. Sono assicurati nella Fondazione tutti i collaboratori dei datori di lavoro affiliati che hanno compiuto il 17° anno di età, il cui salario annuo supera l'importo minimo stabilito dal piano di previdenza (soglia d'entrata) e che soddisfano eventuali altre condizioni previste dal piano di previdenza.
2. L'assicurazione decorre dall'inizio del rapporto di lavoro come da contratto, ma non prima del 1° gennaio successivo al compimento del 17° anno d'età.
3. Non sono assicurati i dipendenti che
  - a) hanno già raggiunto l'età di riferimento; con riserva dell'art. 30;
  - b) hanno un rapporto di lavoro a tempo determinato di tre mesi al massimo;
  - c) esercitano un'attività accessoria e che sono già assicurati obbligatoriamente altrove per un'attività lucrativa principale o che esercitano un'attività indipendente nella loro professione principale;
  - d) al momento della loro assunzione sono invalidi per almeno il 70% ai sensi dell'AI, oppure, ai sensi dell'art. 26a LPP, beneficiano della proroga provvisoria del rapporto di assicurazione presso l'istituto di previdenza precedente.
4. I collaboratori che non svolgono – certamente o presumibilmente – un'attività lucrativa durevole in Svizzera e che sono adeguatamente assicurati all'estero, sono esonerati dall'assicurazione obbligatoria nel caso in cui presentino la rispettiva richiesta alla Fondazione. Questa eccezione non si applica alle persone soggette alla legislazione svizzera in materia di sicurezza sociale in virtù degli accordi bilaterali e del diritto europeo cui fanno riferimento.
5. Non sono ammessi i dipendenti che hanno già raggiunto o superato l'età di riferimento secondo la LPP al momento dell'entrata in servizio presso il datore di lavoro.
6. La Fondazione non assume alcuna assicurazione volontaria di componenti salariali che i collaboratori percepiscono da altri datori di lavoro non affiliati alla Fondazione (esclusione ai sensi dell'art. 46 LPP).

**Art. 5****Salario assicurato**

1. Il salario assicurato corrisponde al salario determinante secondo il piano di previdenza, ridotto dell'importo di coordinamento secondo il piano di previdenza, tuttavia almeno al salario minimo coordinato secondo l'art. 8 cpv. 2 LPP. Il salario determinante corrisponde al massimo a dieci volte l'importo limite superiore secondo l'art. 8 cpv. 1 LPP oppure a un valore inferiore secondo il piano di previdenza.
2. Il piano di previdenza menziona le componenti salariali da assicurare e non. Per il calcolo del salario assicurato non si considerano in nessun caso indennità per un'attività lucrativa al servizio di terzi.
3. Per i beneficiari di una rendita d'invalidità parziale, il salario assicurato per il rapporto di lavoro attivo è calcolato sulla base del salario annuo determinante ulteriormente raggiunto e delle disposizioni eventualmente definite nel piano di previdenza sull'adeguamento della deduzione di coordinamento.
4. Per fissare il salario annuo determinante si tiene conto delle disposizioni legali (art. 79c LPP e 60c OPP 2). I dipendenti che hanno più relazioni di previdenza, la cui somma supera il loro salario e i loro redditi soggetti all'AVS a norma dell'art. 79c LPP, devono comunicare alla Fondazione tutti i dettagli di queste relazioni di previdenza, compresi i salari e i redditi che vi sono assicurati. Il salario assicurato nella Fondazione viene adeguato in modo da rispettare la limitazione legale.
5. Se il salario di un assicurato attivo diminuisce temporaneamente a causa di malattia, infortunio, disoccupazione, congedo di maternità ai sensi dell'art. 329f CO oppure per motivi analoghi, il salario soggetto a contribuzione viene mantenuto almeno per la durata dell'obbligo legale di pagamento continuato del salario da parte del datore di lavoro ai sensi dell'art. 324a CO, a meno che l'assicurato attivo non ne richieda la riduzione.

**Art. 6****Esame dello stato di salute e riserve**

1. Al momento dell'entrata o in caso di aumento rilevante delle prestazioni, la Fondazione può richiedere all'assicurato una documentazione scritta del suo stato di salute. La Fondazione può, a proprie spese, disporre una visita medica da parte di un medico di fiducia e formulare eventualmente, su raccomandazione dello stesso, riserve di prestazione per i rischi di decesso e invalidità.
2. Entro due mesi dall'entrata o dall'aumento delle prestazioni, la Fondazione comunica per iscritto all'assicurato il tipo e la durata della riserva e le relative conseguenze, in particolare le eventuali restrizioni delle prestazioni.
3. Se durante il periodo d'esame subentra un caso di previdenza, le prestazioni di previdenza per il nuovo assunto sono limitate, per l'intera durata del diritto, alle prestazioni minime LPP e per l'aumento delle prestazioni alle prestazioni precedenti.

4. Le riserve di prestazione si estinguono al più tardi dopo cinque anni dall'entrata o dall'aumento delle prestazioni, se non si è verificato alcun caso di previdenza. Se, invece, durante il periodo della riserva si verifica un caso di previdenza imputabile totalmente o parzialmente alle cause della riserva stessa, le prestazioni di previdenza restano ridotte per l'intera durata del diritto.
5. Per le persone da assicurare che, nonostante la disposizione della Fondazione, non presentano alcuna dichiarazione scritta sul loro stato di salute o rifiutano di sottoporsi alla visita da parte del medico di fiducia, sono assicurate solo le prestazioni minime LPP.
6. Se la Fondazione constata successivamente che nella dichiarazione scritta o durante l'esame dello stato di salute sono state fornite informazioni false o incomplete (reticenza), essa può ridurre le prestazioni assicurate alle prestazioni minime LPP retroattivamente, fin dall'inizio dell'assicurazione o dal momento dell'aumento delle prestazioni e per tutta la durata dell'erogazione delle prestazioni. La riduzione delle prestazioni sarà comunicata all'assicurato dalla Fondazione entro quattro mesi dalla constatazione della reticenza.

**Art. 7****Obbligo d'informazione e di notifica**

1. Gli assicurati attivi e i beneficiari di rendita devono fornire spontaneamente e fedelmente alla Fondazione tutte le informazioni determinanti per il loro rapporto assicurativo, come modifiche dello stato civile e della situazione familiare.
2. Su richiesta della Fondazione i beneficiari di rendita devono presentare il certificato individuale di stato civile. Gli invalidi devono segnalare se percepiscono altre rendite e/o redditi da attività lucrativa.
3. Gli assicurati e gli aventi diritto sono tenuti a fornire alla Fondazione le informazioni necessarie e la documentazione richiesta, in particolare i documenti necessari per i conteggi ai sensi dell'art. 32. Se l'assicurato omette di presentare quanto richiesto, la Fondazione può cessare, ridurre o negare le prestazioni a proprio discernimento.
4. La Fondazione declina ogni responsabilità per eventuali conseguenze negative per gli assicurati o i loro superstiti risultanti da una violazione dei doveri summenzionati. Se a causa di tale violazione dovessero insorgere danni per la Fondazione, questa può renderne responsabili le persone che li hanno cagionati.

## II. Finanziamento

### Art. 8

#### Contributi

1. I contributi annui di risparmio, di rischio e ai costi sono calcolati in percentuale del salario assicurato. L'ammontare e la suddivisione dei contributi tra assicurati attivi e datore di lavoro sono definiti nel piano di previdenza. Nel caso dei contributi in base all'età, l'età è data dalla differenza tra l'anno civile e l'anno di nascita.
2. Per i contributi di risparmio dei dipendenti, il piano di previdenza può prevedere la possibilità di una scala di contribuzione a scelta. La possibilità di scelta sussiste al momento dell'entrata e successivamente il 1° gennaio di ogni anno. La scelta della scala di contribuzione al risparmio viene comunicata tramite apposito modulo. La richiesta di modifica della scelta della scala di contribuzione al risparmio al 1° gennaio deve essere presentata entro il 30 novembre dell'anno precedente. In assenza di comunicazione da parte dell'assicurato attivo al momento dell'entrata nella previdenza di vecchiaia viene applicata la scala «standard» di contribuzione al risparmio. Se per gli assicurati attivi esistenti non viene comunicata (tempestivamente) una modifica della scala di contribuzione al risparmio, si applica la scala in vigore l'anno precedente.
3. L'obbligo contributivo inizia con l'ammissione alla Fondazione e dura fino all'uscita o fino al decesso o al sopraggiungere dell'invalidità. Sul pagamento continuato del salario o sulle prestazioni sostitutive del salario sono riscossi contributi fino al riconoscimento dell'invalidità secondo l'art. 15. Con riserva dell'art. 5 cpv. 5.
4. I contributi dell'assicurato attivo vengono dedotti dal datore di lavoro dal salario a cadenza mensile e versati mensilmente alla Fondazione insieme ai contributi del datore di lavoro.

### Art. 9

#### Accrediti di vecchiaia e avere di vecchiaia

1. Per ogni assicurato attivo è gestito un conto individuale di vecchiaia dal quale risulta l'avere di vecchiaia. L'avere di vecchiaia è così composto:
  - a) gli accrediti di vecchiaia ai sensi del piano di previdenza, più gli interessi;
  - b) le prestazioni d'entrata conferite nella cassa, più gli interessi;
  - c) i versamenti volontari, più gli interessi;
  - d) qualsiasi ulteriore versamento, più gli interessi.L'avere di vecchiaia viene ridotto in seguito a prelievi anticipati per la proprietà d'abitazione o pagamenti a causa di divorzio. Esso viene aumentato in caso di eventuali riacquisti di tali pagamenti.
2. Per la retribuzione degli interessi del conto di vecchiaia si applicano le seguenti disposizioni:
  - a) Gli interessi vengono calcolati alla fine di ogni anno civile in base al saldo dell'avere di vecchiaia all'inizio dell'anno.
  - b) L'accredito di vecchiaia nell'anno civile considerato viene aggiunto all'avere di vecchiaia, senza interessi.
  - c) Se un assicurato attivo esce dalla Fondazione durante l'anno civile, gli interessi vengono calcolati in base al saldo dell'avere di vecchiaia all'inizio dell'anno, tenendo conto di eventuali prestazioni d'entrata, versamenti e prelievi anticipati per il tempo trascorso. A questo va aggiunto l'accredito di vecchiaia, che corrisponde al periodo di assicurazione trascorso nell'anno civile in questione.
3. Il tasso d'interesse viene fissato annualmente dalla Commissione di previdenza. A questo proposito si applica la seguente procedura in due fasi:
  - a) Tasso d'interesse durante l'anno: la Commissione di previdenza fissa alla fine di un anno civile il tasso d'interesse valevole per l'anno civile seguente. Gli averi di vecchiaia per i nuovi casi di prestazioni dell'anno civile seguente saranno retribuiti con questo tasso d'interesse. Il tasso d'interesse valevole durante l'anno viene fissato dalla Commissione di previdenza osservando le prescrizioni di legge, le prospettive di profitto per l'anno civile seguente come pure l'ammontare degli accantonamenti tecnici e della riserva per fluttuazione di valore. La Commissione di previdenza non è vincolata al tasso d'interesse minimo LPP, fatto salvo l'art. 2 cpv. 3.



## III. Prestazioni di vecchiaia

- b) Tasso d'interesse annuo: il tasso d'interesse annuo è fissato dalla Commissione di previdenza verso la fine dell'anno civile in corso. Con il tasso d'interesse annuo viene remunerato l'aver di vecchiaia degli assicurati attivi al 31 dicembre. In caso di uscita dal servizio e pensionamento al 31 dicembre, l'aver di vecchiaia viene remunerato anch'esso con il tasso d'interesse annuo. Il tasso d'interesse annuo viene fissato dalla Commissione di previdenza osservando le prescrizioni di legge, la redditività ottenuta, il risultato d'esercizio provvisorio come pure l'ammontare degli accantonamenti tecnici e della riserva per fluttuazione di valore. La Commissione di previdenza non è vincolata al tasso d'interesse minimo LPP, fatto salvo l'art. 2 cpv. 3.

### Art. 10

#### Prestazione d'entrata, riscatto nelle prestazioni regolamentari

1. La prestazione d'uscita derivante da rapporti previdenziali precedenti sarà trasferita nella Fondazione come prestazione d'entrata.
2. L'assicurato attivo avrà l'obbligo di consentire alla Fondazione l'ispezione dei conteggi relativi alle prestazioni d'uscita provenienti da precedenti rapporti previdenziali. In caso di dati incompleti, l'assicurato assiste la Fondazione, nell'ambito delle sue possibilità, nell'ottenere tali informazioni.
3. L'assicurato attivo deve annunciare al precedente istituto di previdenza o di libero passaggio la sua entrata nella Fondazione. Al momento dell'entrata dell'assicurato attivo nella Fondazione, il precedente istituto di previdenza o di libero passaggio deve versare alla Fondazione il capitale di previdenza.
4. L'assicurato attivo ha la facoltà di pagare somme di riscatto. La somma di riscatto massima possibile secondo il piano di previdenza è ridotta di eventuali averi di libero passaggio che l'assicurato attivo non ha versato alla Fondazione e degli averi del pilastro 3a che superano il limite di cui all'art. 60a cpv. 2 OPP 2. Se un assicurato attivo percepisce una rendita di vecchiaia o ha già percepito prestazioni di vecchiaia, queste vengono considerate per determinare la somma di riscatto massima. I riscatti possono essere effettuati al massimo due volte all'anno.
5. Inoltre, in seguito a prelievi anticipati per la promozione della proprietà d'abitazioni e per le persone che si sono trasferite dall'estero si applicano le restrizioni legali sul riscatto.
6. Il trasferimento della prestazione d'uscita in seguito a divorzio (art. 26) può essere rimborsato in qualsiasi momento, a condizione che l'assicurato sia ancora assicurato attivamente e a condizione che il trasferimento non sia avvenuto dall'aver di vecchiaia di invalido ai sensi dell'art. 17 cpv. 3.
7. Gli interessi sulla prestazione d'entrata e sui versamenti facoltativi vengono remunerati dal giorno del versamento.

### Art. 11

#### Rendita di vecchiaia, capitale di vecchiaia

1. Il diritto a una prestazione di vecchiaia nasce al termine del rapporto di lavoro dopo il compimento del 58° anno di età, se l'assicurato non ha diritto a prestazioni d'invalidità da parte della Fondazione, se non sussiste alcun diritto alla prestazione di libero passaggio ai sensi dell'art. 23 cpv. 2 e se l'assicurato non si avvale dell'art. 29. Con riserva dell'art. 30, il diritto inizia entro il primo giorno del mese successivo al raggiungimento dell'età di riferimento.
2. La prestazione di vecchiaia viene versata sotto forma di rendita di vecchiaia e/o di capitale di vecchiaia.
3. L'ammontare della rendita di vecchiaia viene calcolato moltiplicando l'aver di vecchiaia esistente al momento del pensionamento per il tasso di conversione. A tal fine è determinante l'aver di vecchiaia ancora disponibile dopo un eventuale ritiro di capitale o ridotto a seguito del percepimento di una rendita transitoria. Il tasso di conversione è stabilito nel piano di previdenza.
4. L'aver di vecchiaia esistente al momento del pensionamento può essere ritirato interamente o in parte sotto forma di capitale. Se sono state versate somme di riscatto negli ultimi tre anni prima del pensionamento, le prestazioni che ne derivano non potranno essere ritirate sotto forma di capitale. L'assicurato attivo deve notificare per iscritto il ritiro di capitale alla Fondazione almeno tre mesi prima del pensionamento. Gli assicurati coniugati devono presentare il consenso scritto del coniuge. La Fondazione può richiedere l'autenticazione della firma del coniuge. Se il piano di previdenza prosegue dopo l'età di riferimento ai sensi dell'art. 30, il ritiro di capitale deve essere annunciato al più tardi al raggiungimento dell'età di riferimento.
5. Se un beneficiario di rendita che percepisce già una rendita di vecchiaia dalla Fondazione per il pensionamento completo è stato riammesso come assicurato nella stessa cassa di previdenza prima dell'età di riferimento ordinaria, la prestazione di vecchiaia risultante sarà versata in ogni caso come pagamento in capitale.

### Art. 12

#### Rendita transitoria

1. Se previsto dal piano di previdenza, il beneficiario di una rendita di vecchiaia può richiedere una rendita transitoria per il periodo precedente il raggiungimento dell'età di riferimento AVS, a condizione che non percepisca in anticipo la rendita di vecchiaia AVS. La rendita transitoria viene concordata per un periodo determinato e non può superare l'importo della rendita di vecchiaia massima AVS. Per gli assicurati attivi con un'attività lavorativa a tempo parziale o in caso di pensionamento parziale, questo importo massimo viene adeguato di conseguenza.

**Art. 13****Rendita per figli di pensionato**

1. Se il beneficiario della rendita di vecchiaia ha figli che, al momento della sua morte, avrebbero diritto alle rendite per orfani (art. 20 cpv. 1), avrà diritto all'erogazione di una rendita per figli per ogni figlio, se il piano di previdenza prevede una simile prestazione.

**Art. 14****Pensionamento parziale**

1. Se, compiuto il 58° anno d'età, l'assicurato attivo riduce il suo grado d'occupazione almeno del 20% rispetto al grado d'occupazione totale in accordo con il datore di lavoro, può richiedere un pensionamento parziale. La quota della prestazione di vecchiaia percepita prima dell'età di riferimento non può oltrepassare la quota di riduzione del salario. Il grado d'occupazione rimanente deve essere almeno il 20% rispetto al grado d'occupazione totale e non si deve scendere al di sotto del salario minimo per l'ammissione all'assicurazione. Possono essere adottate al massimo due di queste misure di pensionamento parziale.

L'art. 11 fino all'art. 13 si applicano per analogia alla rendita di vecchiaia parziale, al capitale di vecchiaia parziale, alla rendita transitoria parziale e alla rendita di vecchiaia parziale per figli. La parte dell'avere di vecchiaia corrispondente al pensionamento parziale è determinante per calcolare le prestazioni di vecchiaia parziali. La Fondazione non garantisce tuttavia un trattamento fiscale privilegiato riservato al pensionamento parziale.

2. Le parti dell'avere di vecchiaia relative al grado d'occupazione ridotto sono gestite ai sensi dell'art. 9 come per un assicurato attivo con attività lucrativa a tempo pieno. Il salario assicurato è determinato ai sensi dell'art. 5 in base al salario annuo conseguito. I contributi e l'obbligo contributivo si conformano al salario assicurato così calcolato ai sensi dell'art. 8.

## IV. Prestazioni in caso di invalidità

**Art. 15****Invalidità**

1. L'invalidità è l'incapacità al guadagno totale o parziale, che può essere permanente o di lungo periodo.
2. L'incapacità al guadagno è la perdita totale o parziale dell'opportunità di svolgere un'attività lucrativa sul mercato del lavoro ragionevolmente considerabile, causata da un deterioramento della salute fisica, mentale o psichica, che permane dopo un trattamento e un'integrazione adeguati.
3. Per il riconoscimento dell'incapacità al guadagno, la determinazione del grado d'invalidità e la durata dell'invalidità è determinante la decisione retroattiva dell'AI, a condizione che la Fondazione sia stata coinvolta nella procedura (decisione preliminare) e che la decisione non sia evidentemente ingiusta.
4. Salvo disposizioni diverse nel piano di previdenza, in linea di massima sussiste il diritto alle prestazioni d'invalidità a partire da un grado d'invalidità del 40%, a condizione che l'assicurato, all'insorgere dell'incapacità al lavoro, la cui causa ha comportato l'invalidità, fosse assicurato nella Fondazione.
5. La Fondazione ha la facoltà di richiedere in qualsiasi momento un certificato medico sulle condizioni di salute di un assicurato invalido. Se la decisione dell'AI si discosta in modo ragionevolmente considerevole dalle circostanze reali, la Fondazione può far valutare la capacità di guadagno da un medico di fiducia da essa nominato. In questo caso, la perdita di reddito dovuta all'invalidità misurata sulla base del salario precedente è determinante per calcolare il grado d'invalidità.
6. Se l'assicurato si oppone a tale esame o rifiuta di intraprendere un'attività lucrativa offertagli e ragionevole in considerazione delle sue conoscenze e capacità nonché del suo stato di salute, la Fondazione può sospendere, ridurre o rifiutare le prestazioni d'invalidità.
7. In caso di pensionamento anticipato, la Fondazione non può più riconoscere l'assicurato come invalido, a meno che l'incapacità al lavoro sia sopraggiunta prima del pensionamento.

**Art. 16****Rendita d'invalidità, rendita per figli d'invalido**

1. Il diritto alla rendita d'invalidità inizia con il diritto alla rendita dell'AI, tuttavia al più presto dopo la fine del periodo d'attesa stabilito nel piano di previdenza. Per la durata del periodo d'attesa, il datore di lavoro è tenuto a pagare il salario o una prestazione sostitutiva del salario, pari ad almeno l'80% del salario perduto e cofinanziata almeno per metà dal datore di lavoro. Fa stato l'ammontare della prestazione sostitutiva del salario prima di un'eventuale riduzione a seguito dell'obbligo di prestazione dell'AI.
2. Il periodo d'attesa inizia il primo giorno dell'incapacità al lavoro, la cui causa ha portato all'invalidità. Per calcolare il periodo d'attesa si sommano i periodi relativi all'incapacità al lavoro dovuti alla medesima causa, a condizione che questi non precedano un periodo di capacità lavorativa completa durato oltre dodici mesi.
3. L'ammontare della rendita completa d'invalidità è definito nel piano di previdenza. Se la rendita d'invalidità dipende dal salario assicurato, è determinante il salario assicurato al sopraggiungere dell'incapacità al lavoro che ha portato all'invalidità.
4. La rendita d'invalidità viene corrisposta fino al decesso o fino al venir meno della condizione d'invalidità. Se la rendita d'invalidità non è definita nel piano di previdenza come rendita vitalizia, essa viene sostituita da una rendita di vecchiaia al raggiungimento dell'età di riferimento, commisurata in base all'aver di vecchiaia disponibile al raggiungimento dell'età di riferimento e al tasso di conversione allora applicabile secondo il piano di previdenza del precedente datore di lavoro. Non esiste l'opzione di ritiro di capitale.
5. Salvo disposizioni diverse nel piano di previdenza, l'assicurato ha diritto a:
  - a) una rendita completa d'invalidità, se è invalido almeno al 70%;
  - b) una rendita parziale nello stesso rapporto in cui l'AI eroga una rendita parziale.

Per gli assicurati con un'occupazione a tempo parziale, è determinante il grado di invalidità sulla parte dell'attività lucrativa.
6. In caso di modifica del grado d'invalidità di un assicurato e di conseguenza del grado della rendita AI, la rendita d'invalidità della Fondazione viene adeguata di conseguenza. Con riserva del cpv. 9 e dell'art. 26a LPP.
7. Se il beneficiario della rendita d'invalidità ha figli che, al momento della sua morte avrebbero diritto alle rendite per orfani (art. 20 cpv. 1), avrà diritto all'erogazione di una rendita per figli per ogni figlio, durante il periodo in cui ha diritto a una rendita d'invalidità e finché i figli soddisfano il diritto a una rendita per orfani, se il piano di previdenza prevede una simile prestazione.

8. Se un assicurato parzialmente invalido non lavora più per il datore di lavoro, continua a percepire la rendita d'invalidità parziale e le relative rendite per figli. Inoltre, viene versata una prestazione d'uscita per la parte abile al lavoro ai sensi dell'art. 23 e dell'art. 24. Le prestazioni per superstiti che continuano ad essere assicurate sono commisurate alla rendita d'invalidità parziale.
9. In caso di proroga provvisoria e di mantenimento del diritto alle prestazioni ai sensi dell'art. 26a LPP, la Fondazione riduce la rendita d'invalidità conformemente al grado d'invalidità ridotto del beneficiario di rendita d'invalidità, tuttavia solo se la riduzione è compensata da un introito supplementare percepito dal beneficiario di rendita d'invalidità.

**Art. 17****Mantenimento dell'aver di vecchiaia**

1. Con il riconoscimento dell'incapacità al guadagno ai sensi dell'art. 15, tuttavia al più presto dopo la fine del periodo d'attesa stabilito nel piano di previdenza, l'assicurato ha diritto all'ulteriore accumulo dell'aver di vecchiaia senza contribuzione. L'aver di vecchiaia dell'assicurato continua a beneficiare della remunerazione degli interessi secondo le disposizioni del piano di previdenza e degli accrediti di vecchiaia.
2. Per il salario assicurato vale lo stesso importo di cui all'art. 16 cpv. 3.
3. Per i beneficiari di una rendita parziale, il salario assicurato viene adeguato in maniera corrispondente al diritto alla rendita percentuale. L'aver di vecchiaia disponibile per l'assicurato al momento dell'inizio del diritto alla continuazione dell'aver di vecchiaia viene suddiviso in due parti in misura corrispondente al diritto alla rendita percentuale. Si continuerà a gestire l'aver di vecchiaia attribuito alla parte d'invalidità come per un assicurato invalido e l'aver di vecchiaia attribuito alla parte attiva come per un assicurato attivo.

## V. Prestazioni di decesso

### Art. 18

#### Rendita per coniuge

1. In caso di decesso di un assicurato attivo, beneficiario di rendita di vecchiaia o d'invalidità sposato, il coniuge superstite ha diritto a una rendita per coniuge o a una liquidazione unica alle condizioni stabilite dal piano di previdenza.
2. Il diritto sussiste dal primo giorno del mese successivo alla data del decesso, tuttavia al più presto dal primo giorno del mese successivo al pagamento dell'ultimo salario mensile intero. Salvo disposizioni diverse nel piano di previdenza, la rendita per coniuge si estingue in caso di decesso o di nuovo matrimonio del coniuge. La rendita per coniuge viene versata fino alla fine del mese di decesso o di nuovo matrimonio del coniuge.
3. L'ammontare della rendita per coniuge in caso di decesso dell'assicurato attivo, beneficiario di rendita di vecchiaia o d'invalidità è definito nel piano di previdenza.
4. Se il coniuge superstite è di oltre 10 anni più giovane del coniuge deceduto, l'importo annuo della rendita per il coniuge superstite calcolato secondo il piano di previdenza viene ridotto dell'1% per ogni anno intero o frazione di anno che supera la differenza d'età di 10 anni. Inoltre la rendita per coniuge viene ridotta se il matrimonio è stato contratto dopo il compimento del 58° anno di età dell'assicurato o beneficiario di rendita di vecchiaia e se l'unione non è durata almeno due anni. In questo caso, per ogni anno intero o frazione di anno che supera l'età di 58 anni dell'assicurato o beneficiario di rendita di vecchiaia, la rendita viene ridotta del 20%.
5. Non viene versata alcuna rendita per coniuge quando:
  - a) il matrimonio è stato contratto dopo aver compiuto 66 anni oppure
  - b) quando l'assicurato o beneficiario di rendita aveva compiuto 58 anni al momento del matrimonio ed era affetto da una malattia grave a lui conosciuta, a causa della quale è deceduto entro due anni dal matrimonio.
6. Il coniuge divorziato dell'assicurato attivo, beneficiario di rendita di vecchiaia o d'invalidità defunto non ha diritto a prestazioni superiori al minimo legale.

### Art. 19

#### Rendita per partner in concubinato

1. Il partner in concubinato, di sesso diverso o identico, designato da un assicurato attivo, beneficiario di rendita di vecchiaia o d'invalidità deceduto, ha diritto a una rendita per partner in concubinato, se soddisfa le relative condizioni ai sensi della definizione di cui all'art. 1.
2. In caso di matrimonio del partner in concubinato, la rendita per partner in concubinato decade.
3. L'inizio del diritto è analogo all'inizio del diritto alla rendita per coniuge. L'ammontare della rendita per partner in concubinato corrisponde alla rendita per coniuge. L'art. 18 cpv. 4 e 5 si applicano mutatis mutandis.

### Art. 20

#### Rendita per orfani

1. In caso di decesso di un assicurato attivo, beneficiario di rendita di vecchiaia o d'invalidità, ogni figlio avente diritto (ai sensi della definizione all'art. 1) riceve una rendita per orfani. Il diritto sussiste dal primo giorno del mese successivo alla data del decesso, tuttavia al più presto dal primo giorno del mese successivo al pagamento dell'ultimo salario mensile intero. Il diritto sussiste fino al compimento del 18° anno d'età del figlio. Per i figli in formazione o invalidi almeno al 70%, il diritto alla rendita sussiste fino al compimento del 25° anno d'età. In caso di decesso di un figlio avente diritto, la rendita decade alla fine del mese del decesso.
2. L'ammontare della rendita per orfani è definito nel piano di previdenza.

### Art. 21

#### Capitale in caso di decesso

1. Se un assicurato attivo, beneficiario di rendita di vecchiaia o d'invalidità muore, è dovuto il capitale di decesso.
2. L'ammontare del capitale in caso di decesso è definito nel piano di previdenza. Inoltre, per i coniugi superstiti che non soddisfano i requisiti per la rendita per coniuge, il capitale in caso di decesso è pari almeno a tre volte l'importo annuo della rendita per coniuge ai sensi della LPP. Questa disposizione prevale, ai sensi del cpv. 3 e 4, sull'eventuale ripartizione del capitale in caso di decesso stabilita dall'assicurato.
3. Indipendentemente dal diritto successorio, hanno diritto in parti uguali al capitale di previdenza nell'ordine:
  - a) il coniuge del defunto;
  - b) in mancanza di costui, le persone assistite in modo sostanziale dal defunto oppure il partner in concubinato secondo l'art. 1;
  - c) in mancanza dei beneficiari ai sensi delle lett. a e b, i figli del defunto;
  - d) in mancanza dei beneficiari ai sensi delle lett. a, b e c, i genitori o i fratelli e le sorelle del defunto.

Le persone indicate alla lettera b hanno diritto solo se sono state annunciate per iscritto alla Fondazione dall'assicurato attivo, beneficiario di rendita di vecchiaia o d'invalidità. La comunicazione deve pervenire alla Fondazione quando l'assicurato attivo, beneficiario di rendita di vecchiaia o d'invalidità è ancora in vita.

Tuttavia, ad eccezione dei beneficiari di cui alla lettera a, il diritto sussiste solo se viene inoltrata una domanda scritta accompagnata dai relativi documenti giustificativi, entro e non oltre tre mesi dal decesso dell'assicurato attivo, beneficiario di rendita di vecchiaia o d'invalidità.

4. Qualora manchino le persone ai sensi del cpv. 3, il capitale in caso di decesso è devoluto interamente alla Fondazione.

## VI. Prestazioni in caso d'uscita

### Art. 22

#### Indennità in caso di decesso

1. In caso di decesso di un assicurato attivo o beneficiario di rendita, la Fondazione versa l'indennità in caso di decesso stabilita nel piano di previdenza come segue:
  - a) al coniuge o, in sua mancanza, al partner in concubinato ai sensi dell'art. 19 o dell'art. 1;
  - b) in loro mancanza, ai figli;
  - c) in loro mancanza, ai genitori.
2. Il Consiglio di fondazione ha la facoltà di derogare alle disposizioni di cui sopra, di suddividere l'indennità in caso di decesso o di assegnarla totalmente o parzialmente a terzi, qualora sia dimostrato che gli aventi diritto previsti non si assumono le spese di decesso. Altrimenti, l'indennità in caso di decesso spetta alla Fondazione.
3. L'importo dell'indennità in caso di decesso è stabilito nel piano di previdenza.

### Art. 23

#### Uscita della Fondazione

1. Il rapporto di previdenza si estingue con la cessazione del rapporto di lavoro, a condizione che non sorga alcun diritto a prestazioni di vecchiaia, per i superstiti o d'invalidità e a condizione che l'assicurato non si avvalga dell'art. 29 in seguito a una disdetta da parte del datore di lavoro dopo il compimento del 58° anno d'età. In caso di un rapporto di lavoro esistente, il rapporto di previdenza si estingue quando si presume che il salario annuo determinante diminuisca in modo duraturo sotto l'importo minimo stabilito dal piano di previdenza, senza che siano dovute prestazioni d'invalidità.
2. Se il rapporto di lavoro viene risolto dopo il compimento del 58° anno d'età, ma prima del raggiungimento dell'età di riferimento, l'assicurato può richiedere la prestazione d'uscita anziché le prestazioni di vecchiaia, a condizione che continui a svolgere un'attività lucrativa o sia registrato come disoccupato.
3. Quando l'assicurato attivo cambia rapporto d'impiego all'interno di due aziende affiliate a questa Fondazione con diverse casse di previdenza, ciò è gestito alla stregua di un'uscita e di una nuova entrata.
4. All'uscita dalla Fondazione la prestazione d'uscita viene a scadenza. A partire da questo momento essa dovrà essere remunerata con l'interesse minimo come da LPP. Se la Fondazione non ne effettua il trasferimento entro 30 giorni dal momento in cui ha ricevuto le necessarie indicazioni, a partire da questo termine sulla prestazione d'uscita matureranno gli interessi di mora al tasso fissato dal Consiglio federale.
5. L'assicurato attivo continua ad essere assicurato per un mese dalla cessazione del rapporto di previdenza in caso d'invalidità o di decesso, ma al massimo fino all'entrata in un nuovo istituto di previdenza.

**Art. 24****Prestazione d'uscita**

1. La prestazione d'uscita corrisponde all'avere di vecchiaia disponibile al momento dello scioglimento del rapporto di lavoro.
2. Il calcolo della prestazione d'uscita si attiene all'importo minimo ai sensi dell'art. 17 LFLP. Nella determinazione dell'importo minimo non vengono conteggiati i contributi di rischio, ai costi e di risanamento. Non si tiene conto del supplemento legato all'età sui contributi di risparmio in caso di mantenimento del precedente guadagno assicurato ai sensi dell'art. 28, in caso di proseguimento del piano di previdenza ai sensi dell'art. 29 o dell'art. 30 oppure in caso di congedo (art. 27) non pagato.
3. Per la durata di una sottocopertura e se il tasso d'interesse sull'avere di vecchiaia è inferiore al tasso d'interesse minimo LPP, anche l'importo minimo ai sensi dell'art. 17 LFLP sarà calcolato con il tasso d'interesse dell'avere di vecchiaia.
4. La prestazione d'uscita viene trasferita in linea di massima al nuovo istituto di previdenza dell'assicurato. È comunque possibile effettuare un versamento a un istituto di libero passaggio o all'istituto collettore oppure un pagamento in contanti nei casi consentiti dalla legge. In caso di pagamento in contanti, la Fondazione richiede, come prova del consenso del coniuge, l'autenticazione della sua firma sulla relativa richiesta. Se si presenta domanda per il pagamento in contanti, occorre allegare la documentazione giustificativa. La Fondazione esamina i presupposti del diritto e, se del caso, richiede ulteriori documenti. Se negli ultimi tre anni prima dell'uscita sono state versate somme di riscatto, le prestazioni che ne derivano non saranno pagate in contanti, ma versate su un conto di libero passaggio o su una polizza di libero passaggio.

## VII. Finanziamento di abitazione in proprietà e divorzio

**Art. 25****Abitazione in proprietà: prelievo anticipato, costituzione in pegno**

1. La Fondazione consente il prelievo anticipato o la costituzione in pegno per l'abitazione in proprietà ad uso proprio o per l'ammortamento di prestiti ipotecari che gravano su tale proprietà d'abitazione, a condizione che l'assicurato attivo presenti la relativa documentazione almeno tre anni prima dell'età di riferimento. In caso di assicurati sposati, la Fondazione richiede, come prova del consenso del coniuge, l'autenticazione della sua firma sulla relativa richiesta.
2. L'assicurato attivo che rivendica il diritto a una forma di promozione della proprietà d'abitazioni deve dimostrare che le relative condizioni sono soddisfatte presentando alla Fondazione i documenti richiesti.
3. Gli emolumenti derivanti dall'iscrizione al registro fondiario in seguito a un prelievo anticipato sono a carico dell'assicurato.
4. Il versamento dei prelievi anticipati avviene solitamente quattro settimane dopo la presentazione di tutti i documenti necessari. Tale versamento può essere rinviato fino a sei mesi e può essere concesso secondo il seguente ordine di priorità e di rivendicazione:
  - a) per la costruzione o l'acquisto di abitazione in proprietà;
  - b) per la partecipazione a proprietà d'abitazione (p.es. certificati di partecipazione a cooperative di costruzione di abitazioni, azioni di una società anonima di locatari);
  - c) per l'ammortamento di ipoteche esistenti.

In periodi di copertura insufficiente, il versamento di un prelievo anticipato destinato al rimborso di un prestito ipotecario può essere limitato nel tempo e a livello d'importo o rifiutato completamente.
5. Con il prelievo anticipato l'avere di vecchiaia si riduce dell'importo prelevato.
6. La Fondazione può richiedere un indennizzo a copertura delle spese amministrative per l'elaborazione del prelievo anticipato.

## VIII. Proseguimento dell'assicurazione in casi particolari

### Art. 26 Divorzio

1. In caso di divorzio, la Fondazione suddivide l'aver di vecchiaia o la rendita di vecchiaia secondo la sentenza del tribunale svizzero. Eventuali sentenze estere non vengono attuate.
2. Il trasferimento di una parte dell'aver di vecchiaia all'istituto di previdenza del coniuge divorziato comporta una riduzione dell'aver di vecchiaia pari all'importo trasferito. In caso di invalidità parziale, gli addebiti avvengono per quanto possibile sull'aver di vecchiaia. La suddivisione di una rendita di vecchiaia o di una rendita d'invalidità dopo il pensionamento comporta anche una corrispondente riduzione dei diritti originari.
3. In caso di decesso di un beneficiario di rendita di vecchiaia, la cui rendita è stata suddivisa, non sussiste alcun diritto a quote di rendite assegnate al coniuge avente diritto alla compensazione, né a rendite per coniuge, a rendite per partner in concubinato o a nuove rendite per figli. Analogamente, le prestazioni versate al coniuge avente diritto alla compensazione o al suo istituto di previdenza o di libero passaggio non danno origine a diritti a prestazioni per figli o superstiti.
4. Se al momento del pensionamento è o era in corso una procedura di divorzio e se la prestazione d'uscita viene suddivisa in seguito a divorzio, la Fondazione riduce la prestazione di vecchiaia e la prestazione d'uscita da trasferire all'ex coniuge secondo le disposizioni dell'art. 19g OLP.

### Art. 27 Congedo non pagato

1. Il piano di previdenza può prevedere che l'assicurato attivo possa proseguire l'assicurazione contro i rischi d'invalidità e di decesso per la durata del congedo non pagato a proprie spese e dietro pagamento anticipato del contributo di rischio (quota del dipendente e del datore di lavoro) dall'inizio alla fine dell'assenza. Durante tale proseguimento, le prestazioni per i superstiti e d'invalidità corrispondono alle prestazioni assicurate l'ultimo giorno prima del congedo non pagato.
2. Se, al termine del congedo, la persona soddisfa le condizioni di ammissione alla Fondazione ai sensi dell'art. 4, il piano di previdenza prosegue normalmente.
3. Se, invece, il piano di previdenza non prosegue, la copertura assicurativa rimarrà in vigore ancora durante il primo mese dopo la scadenza del congedo. Al verificarsi di un caso assicurativo dopo la fine di questo mese, ma prima della ripresa dell'attività lavorativa, sarà riconosciuto il diritto alla prestazione d'uscita, calcolata al momento dell'inizio del congedo e aumentata degli interessi maturati fino a quel momento. In caso di decesso si applicano le disposizioni dell'art. 21 della regolamentazione dei beneficiari.
4. Il congedo non pagato non può superare un anno. Se l'assicurato non riprende l'attività lavorativa presso il datore di lavoro dopo un anno, il piano di previdenza viene disdetto e viene versata una prestazione d'uscita. Questa prestazione d'uscita è disciplinata dall'art. 24. Se un assicurato uscito dal servizio riprende successivamente un rapporto di lavoro con un'impresa affiliata, sarà trattato come un nuovo assunto.

### Art. 28 Mantenimento dell'assicurazione del salario assicurato precedente

1. Un assicurato attivo il cui salario annuo determinante viene ridotto di un importo massimo pari alla metà a partire dal 58° anno di età può, su richiesta dell'assicurato stesso, rimanere assicurato sulla base del salario precedente fino all'età di riferimento ai sensi dell'art. 33a LPP, a condizione che i contributi di risparmio, di rischio e ai costi (quota del dipendente e del datore di lavoro) continuino ad essere versati nell'importo corrispondente. Ciò non si applica alle riduzioni di salario per assunzione di un nuovo posto di lavoro, in seguito a invalidità parziale o in caso di pensionamento parziale con il percepimento di prestazioni di vecchiaia.
2. Il conteggio dei contributi con l'assicurato spetta al datore di lavoro. Il datore di lavoro non è tenuto a partecipare al loro finanziamento. Se il datore di lavoro non partecipa al finanziamento, l'assicurato deve versare l'importo totale dei contributi di rischio e ai costi così come i suoi consueti contributi di risparmio. In tal caso l'accredito di vecchiaia corrisponde al contributo di risparmio versato dall'assicurato.

**Art. 29****Mantenimento dell'assicurazione dopo la disdetta da parte del datore di lavoro**

1. L'assicurato, il cui rapporto di lavoro viene sciolto dal datore di lavoro dopo il compimento del 58° anno di età, può mantenere l'assicurazione ai sensi dell'art. 47a LPP. Il mantenimento dell'assicurazione deve essere comunicato per iscritto al più tardi l'ultimo giorno del rapporto di lavoro.
2. In tal caso, l'obbligo di contribuzione dell'assicurato riguardo ai contributi di rischio e ai costi comprende sia i contributi del dipendente sia quelli del datore di lavoro. Se inoltre viene proseguito il processo di risparmio, l'assicurato deve assumersi per intero i contributi di risparmio, cioè anche le quote del datore di lavoro.
3. Se sono riscossi contributi di risanamento, sono dovute anche le quote del dipendente relative ai contributi di risanamento.
4. I contributi sono dovuti in rate mensili, esigibili l'ultimo giorno del mese.
5. Qualora l'assicurato sia in arretrato per più di due mesi con il versamento dei contributi, l'assicurazione viene disdetta.

**Art. 30****Proseguimento dell'attività lucrativa oltre l'età di riferimento**

1. In caso di proseguimento dell'attività lucrativa presso il datore di lavoro oltre l'età di riferimento, l'assicurato può richiedere il mantenimento del piano di previdenza. Il proseguimento si basa in linea di massima sulle quote di contributo specificate nel piano di previdenza. Su richiesta dell'assicurato, questi può rinunciare definitivamente al suo contributo di risparmio. Le condizioni sono fissate nel piano di previdenza.

**IX. Ulteriori disposizioni****Art. 31****Disposizioni di pagamento e rimborso**

1. Le prestazioni di rendita sono erogate mensilmente, all'inizio del mese. Se il diritto alla rendita si estingue nel corso del mese, la rendita viene erogata ancora per l'intero mese.
2. Tuttavia, per le rendite e le prestazioni di capitale, la Fondazione può esigere la prova del diritto alle prestazioni. Qualora non tutti gli aventi diritto alle prestazioni siano noti o non tutti i presupposti del diritto siano chiariti, la Fondazione può posticipare o rifiutare il pagamento delle prestazioni. Inoltre, per le prestazioni d'invalidità, il pagamento viene effettuato solo in presenza della decisione AI passata in giudicato. Per le prestazioni versate in ritardo per motivi non imputabili alla Fondazione non sono dovuti interessi né interessi di mora.
3. Se al momento del pensionamento è in corso una procedura di divorzio, il pagamento delle prestazioni di vecchiaia sotto forma di capitale viene rinviato. Se la Fondazione non è stata informata della procedura di divorzio ed è stato effettuato un pagamento in capitale prima che la sentenza di divorzio diventasse definitiva, le eventuali pretese dell'ex coniuge derivanti da questa quota si considerano compensate.
4. I pagamenti della Fondazione vengono effettuati all'indirizzo di pagamento comunicato dall'avente diritto, a condizione che tale indirizzo e il luogo di residenza della persona assicurata si trovino in uno Stato dell'UE o dell'AELS. In tutti gli altri casi, l'avente diritto deve avere un indirizzo di pagamento in Svizzera o ritirare i pagamenti presso la sede della Fondazione.
5. Se la rendita di vecchiaia o d'invalidità è inferiore al 10%, la rendita per coniuge o per partner in concubinato o la rendita di vecchiaia frazionata al coniuge divorziato è inferiore al 6%, oppure la rendita per orfani è inferiore al 2% della rendita di vecchiaia minima AVS, la Fondazione può sostituire la rendita dovuta con un pagamento in capitale. Il pagamento in capitale è calcolato in termini attuariali. Con l'erogazione della liquidazione si estinguerà qualsiasi ulteriore diritto dell'assicurato o dei suoi familiari superstiti nei confronti della Fondazione.
6. Eventuali prestazioni ricevute dalla Fondazione illegittimamente dovranno essere rimborsate. Se il rimborso non è possibile, le prestazioni vengono ridotte in termini attuariali dell'importo dovuto.
7. Se, dopo il trasferimento della prestazione d'uscita, la Fondazione deve erogare prestazioni per i superstiti o d'invalidità, la prestazione d'uscita le dovrà essere rimborsata. In caso di mancato rimborso, le prestazioni per i superstiti e d'invalidità nonché le future prestazioni di vecchiaia sono ridotte fino a rimborso avvenuto.
8. Se la Fondazione deve pagare interessi di mora, l'importo degli stessi in caso di prestazione di libero passaggio individuale si basa sulla LFLP. Per le altre prestazioni corrisponde al tasso d'interesse minimo LPP applicabile per il periodo degli interessi.



**Art. 32****Computo delle prestazioni di terzi, riduzione delle prestazioni**

1. Se, in caso di invalidità o di decesso di un assicurato attivo o in caso di decesso di un beneficiario di rendita d'invalidità, le prestazioni della Fondazione, unitamente ad altri redditi conteggiabili per l'assicurato e i suoi figli, raggiungono un reddito da rendite superiore al 90% della presunta perdita di salario, le rendite che la Fondazione deve erogare saranno da ridurre in misura tale da non superare il limite indicato. Il piano di previdenza può tuttavia prevedere un limite diverso.

Per il reddito conteggiabile fanno stato le prestazioni dello stesso tipo e della stessa destinazione che, a causa di danni subiti, sono versate alla persona avente diritto, quali:

- a) prestazioni da AVS/AI (e/o da assicurazioni sociali nazionali o estere);
- b) prestazioni erogate dall'assicurazione militare o dall'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni;
- c) prestazioni erogate da altre assicurazioni, i cui premi siano stati pagati almeno per metà dal datore di lavoro, ciò significa tra l'altro indennità giornaliere;
- d) prestazioni di istituti di previdenza e di libero passaggio nazionali ed esteri.

Non sono conteggiati assegni per grandi invalidi e indennità per menomazione dell'integrità, contributi di assistenza e prestazioni simili.

2. A chi percepisce prestazioni di invalidità verrà inoltre computato il reddito da lavoro o il reddito sostitutivo effettivamente ottenuto o ancora ragionevolmente ottenibile. La determinazione del reddito da attività lucrativa ragionevolmente ancora percepibile è fondata essenzialmente sul reddito d'invalidità ai sensi della decisione dell'AI. Tuttavia, il reddito supplementare conseguito durante la partecipazione a misure di reinserimento ai sensi dell'art. 8a LAI non viene conteggiato.

3. Se un beneficiario di rendita d'invalidità ha raggiunto l'età di riferimento e, a causa dell'invalidità, vengono versate prestazioni secondo la LAINF/LAM o altre prestazioni estere paragonabili, la Fondazione riduce le proprie prestazioni in pari misura. Se, dopo l'età di riferimento, la rendita di invalidità o vecchiaia viene suddivisa nell'ambito di una compensazione della previdenza in seguito a divorzio, la somma del diritto spettante all'ex coniuge (prima della conversione legale in rendita vitalizia) e del pagamento che continua a essere erogato a favore del beneficiario di rendita d'invalidità o di vecchiaia non può superare questa rendita ridotta.

In caso di decesso di un beneficiario di rendita d'invalidità che ha raggiunto l'età di riferimento, la Fondazione riduce anche le prestazioni per superstiti nella misura delle prestazioni per superstiti di queste assicurazioni.

4. Prestazioni uniche in capitale sono convertite attuarialmente in rendite come da basi attuariali della Fondazione. Le prestazioni per il coniuge superstite o il partner in concubinato e per gli orfani vengono sommate.

5. In caso di riduzione delle prestazioni, tutte le prestazioni della Fondazione sono interessate nella stessa proporzione.

6. La Fondazione può ridurre le proprie prestazioni in misura corrispondente, qualora l'AVS/AI riduca, ritiri o rifiuti una prestazione perché l'avente diritto ha provocato con colpa grave la morte o l'invalidità, oppure si oppone a una misura d'integrazione dell'AI. Se l'assicurazione contro gli infortuni o l'assicurazione militare rifiuta o riduce le prestazioni perché il caso assicurativo è stato causato da una colpa grave dell'avente diritto, è determinante, per il calcolo della sovrassicurazione, la totalità delle prestazioni assicurate.

7. La Fondazione potrà esigere che il richiedente di prestazioni per superstiti o d'invalidità ceda alla Fondazione il credito che gli spetta per il sinistro nei confronti di terzi responsabili, fino all'importo dell'obbligo di prestazione. La Fondazione ha il diritto di sospendere le proprie prestazioni finché non avviene la cessione richiesta.

8. La riduzione viene riesaminata periodicamente o qualora le condizioni dovessero mutare in maniera considerevole.

9. Ai sensi dell'art. 26b OPP 2, una rendita di vecchiaia che sostituisce una rendita d'invalidità continua ad essere considerata rendita d'invalidità.

10. Il piano di previdenza può prevedere disposizioni divergenti da questo articolo. In caso di trasferimento degli effettivi dei beneficiari di rendite, possono essere previste per contratto anche altre soluzioni di coordinamento.

**Art. 33****Prestazioni anticipate**

1. In caso di contestazione dell'assunzione di rendite da parte dell'assicurazione infortuni o militare oppure della previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità ai sensi della LPP e qualora la Fondazione debba erogare prestazioni anticipate, queste si limitano alle prestazioni minime legali previste dalla LPP.

2. Se il caso viene ripreso da un altro istituto assicurativo o da un altro istituto di previdenza, questo deve rimborsare le prestazioni anticipate nel quadro del suo obbligo di prestazioni.

**Art. 34****Cessione e compensazione**

1. Le rivendicazioni cedute dal datore di lavoro alla Fondazione in relazione a un assicurato attivo o beneficiario di rendita non potranno essere compensate con le prestazioni della Fondazione. Sono esclusi da questa disposizione i contributi dovuti dall'assicurato.

2. Con riserva dell'art. 25, il diritto alle prestazioni prima della scadenza non può essere né ceduto né costituito in pegno. Saranno nulli gli accordi in deroga a questa disposizione.

**Art. 35****Adeguamenti delle rendite**

1. Se le possibilità finanziarie della cassa di previdenza lo permettono le rendite sono adeguate all'evoluzione dei prezzi. A questo proposito l'organo competente decide annualmente se e in quale misura questo adeguamento sia fattibile.

**Art. 36****Impiego di fondi liberi**

1. Il Consiglio di fondazione decide in merito all'utilizzo dei fondi liberi della Fondazione nell'ambito delle relative possibilità finanziarie. I fondi liberi si ottengono quando il valore obiettivo per la riserva per fluttuazione di valore viene raggiunto o superato.

**X. Misure di risanamento****Art. 37****Sottocopertura, misure di risanamento**

1. In caso di sottocopertura, il Consiglio di fondazione o la Commissione di previdenza, in collaborazione con il Consiglio di fondazione e sulla base del concetto di risanamento della Fondazione, adotta i provvedimenti volti a risanare la sottocopertura. All'occorrenza si potranno adeguare ai mezzi a disposizione in particolare la retribuzione degli interessi sull'avere di vecchiaia, il finanziamento e le prestazioni superiori a quelle previste dalla LPP.
2. Se con i provvedimenti adottati non si ottiene quanto stabilito, la Fondazione può, per la durata della sottocopertura, riscuotere contributi di risanamento dagli assicurati attivi, dai datori di lavoro e dai beneficiari di rendita da far confluire nella cassa di previdenza interessata per eliminare la sottocopertura. Il contributo dell'impresa deve essere almeno quanto quello della somma dei contributi degli assicurati. Il contributo dei beneficiari di rendita può essere riscosso unicamente sulla quota di rendita attuale che negli ultimi dieci anni, prima dell'introduzione del provvedimento, non ha subito aumenti imposti per legge o dal regolamento. Il contributo non può essere prelevato da prestazioni assicurative di pensionamento, decesso o invalidità che scaturiscono dalla previdenza obbligatoria. L'ammontare della rendita resta garantito all'insorgere del diritto. Il contributo dei beneficiari di rendita è computato con le rendite attuali.
3. Per tutta la durata della sottocopertura, tuttavia al massimo per cinque anni, la Fondazione può diminuire il tasso d'interesse minimo LPP per il conto testimone nella cassa di previdenza interessata, nel caso in cui i provvedimenti ai sensi dei cpv. 1 e 2 dovessero rivelarsi insufficienti. Questa diminuzione può essere dello 0.5% al massimo.
4. La Fondazione deve informare l'autorità di sorveglianza, i datori di lavoro, gli assicurati attivi e i beneficiari di rendita della cassa di previdenza in merito alla sottocopertura e ai provvedimenti correttivi stabiliti.

# XI. Disposizioni transitorie e finali

## Art. 38

### Lacune nel Regolamento di previdenza, disposizioni d'esecuzione, testo determinante

1. Nei casi in cui il presente Regolamento di previdenza non contiene alcuna disposizione o contiene disposizioni incomplete, il Consiglio di fondazione è autorizzato a emanare un regolamento corrispondente al senso e agli scopi perseguiti dalla Fondazione.
2. Il Consiglio di fondazione può emanare direttive amministrative contenenti chiarimenti su singoli articoli e che garantiscono un'applicazione uniforme del Regolamento di previdenza.
3. Il presente Regolamento di previdenza è redatto in lingua tedesca, francese e italiana. In caso di questioni sull'interpretazione, fa fede il testo tedesco del Regolamento di previdenza.

## Art. 39

### Casi gravi

1. In casi particolari e su domanda giustificata, il Consiglio di fondazione può decidere in deroga alle disposizioni del presente Regolamento di previdenza qualora la loro applicazione dovesse significare una situazione grave per gli interessati e se tale deroga fosse conforme al senso e agli scopi perseguiti dalla Fondazione.

## Art. 40

### Controversie

1. Le controversie tra l'assicurato o l'avente diritto a prestazioni e la Fondazione in merito all'interpretazione o all'applicazione del presente Regolamento di previdenza devono essere presentate innanzitutto al Consiglio di fondazione per raggiungere una composizione amichevole. Se non si riesce a raggiungere una composizione amichevole, la controversia viene sottoposta al tribunale competente ai sensi della LPP. Il foro competente è la sede svizzera o la residenza del convenuto oppure il luogo dell'impresa presso la quale l'assicurato era impiegato.

## Art. 41

### Disposizioni transitorie

1. Per i beneficiari il cui diritto alla rendita di invalidità è sorto prima del 1° gennaio 2022, per quanto riguarda la percentuale di diritto alla rendita d'invalidità, la rendita per figli d'invalido e l'esonero dai contributi si applicano le disposizioni transitorie relative alla modifica del 19 giugno 2020 (ulteriore sviluppo dell'AI) ai sensi della LPP.

## Art. 42

### Entrata in vigore, modifiche del Regolamento

1. Il presente Regolamento di previdenza entra in vigore il 1° gennaio 2024 e sostituisce quello del 1° gennaio 2022.
2. Il presente Regolamento di previdenza può essere modificato in qualsiasi momento dal Consiglio di fondazione.

Berna, 8 novembre 2023

### Per il Consiglio di fondazione

**Hugo Gerber**

Presidente

**Christian Priller**

Vicepresidente

**Livica**  
Fondazione collettiva

Stauffacherstrasse 65  
Casella postale  
CH-3000 Berna 22

T +41 31 330 21 11  
info@livica.ch

[www.livica.ch](http://www.livica.ch)