tellco
Previdenza. Banca. Immobili.

Regolamento di previdenza

Tellco pkPRO

Tellco pkPRO
Bahnhofstrasse 4
Postfach 434
CH-6431 Schwyz
t +41 58 442 50 00
pkpro@tellco.ch
pkpro.ch

valevole dal 18 ottobre 2019

tellco
Previdenza. Banca. Immobili.

Indice

I	**Disposizioni generali**	3
1	Scopo	3
2	Contenuto del regolamento	3
3	Età	3
4	Età di pensionamento	3
5	Obbligo di assicurazione	3
6	Deroghe all'obbligo di assicurazione	3
7	Inizio dell'assicurazione	4
8	Riserve per ragioni di salute	4
9	Fine dell'assicurazione	5
10	Obbligo d'informazione	5
11	Informazioni agli assicurati	5
12	Unione domestica registrata	6
II	**Definizioni relative al salario**	6
13	Salario annuo	6
14	Salario assicurato	6
15	Circostanze particolari	6
III	**Prestazioni previdenziali**	7
A	Disposizioni generali	7
16	Panoramica delle prestazioni	7
17	Avere di vecchiaia	7
18	Avere di vecchiaia presumibile senza interessi	8
B	**Prestazioni di vecchiaia**	8
19	Rendite di vecchiaia	8
20	Rendite per i figli di pensionati	8
21	Abbandono parziale dell'attività professionale	8
22	Proroga della copertura al livello dell'ultimo salario assicurato	8
23	Attività professionale dopo l'età di pensionamento	9
C	**Prestazioni d'invalidità**	9
24	Rendita d'invalidità	9
25	Rendite per i figli di invalidi	9
26	Esenzioni dal pagamento dei contributi	9
D	**Prestazioni in caso di morte**	10
27	Rendite per il coniuge	10
28	Rendite per il partner convivente	10
29	Rendite per gli orfani	11
30	Capitali di decesso	11
E	**Disposizioni comuni sulle prestazioni**	11
31	Prestazioni alla generazione d'entrata	11
32	Adeguamento all'evoluzione dei prezzi	11
33	Rapporto con le altre assicurazioni	12
34	Disposizioni in materia di riduzione e di coordinamento	12
35	Erogazione delle rendite	13
36	Liquidazioni in capitale	13
37	Restituzione delle prestazioni percepite indebitamente	14
38	Disposizioni in materia di protezione dei dati	14
IV	**Promozione della proprietà di abitazioni**	14
39	Promozione della proprietà di abitazioni	14
40	Prelievo anticipato	14
41	Costituzione in pegno	16
V	**Divorzio di assicurati coniugati**	16
42	Principio di base	16
43	Assicurati	16
44	Beneficiari di rendite	16
45	Informazioni	17
VI	**Contributi**	18
46	Obbligo di contribuzione	18
47	Ammontare dei contributi	18
48	Riscatti per il pensionamento anticipato	18
VII	**Cessazione del rapporto di lavoro**	19
49	Prestazione di libero passaggio: diritto	19
50	Prestazione di libero passaggio: ammontare	19
51	Prestazione di libero passaggio: conteggio	19
52	Mantenimento della copertura previdenziale	19
53	Pagamento in contanti	20
54	Proroga della copertura	20
VIII	**Organizzazione della fondazione**	20
55	Commissione previdenziale	20
56	Il consiglio di fondazione	20
57	Obbligo del segreto professionale	20
58	Sottocopertura	20
IX	**Disposizioni finali**	21
59	Luogo di adempimento	21
60	Foro competente	21
61	Cessione e costituzione in pegno	21
62	Prescrizione	21
63	Liquidazione parziale	22
64	Rapporti con il diritto europeo	22
65	Lacune nel regolamento	22
66	Adeguamento del regolamento	22
67	Disposizioni transitorie	22
68	Entrata in vigore	22
	Allegato al regolamento	23
	Allegato al regolamento di CCNL	24
	Allegato al regolamento di CCL	25

I Disposizioni generali

1 Scopo

1.1
La Tellco pkPRO (di seguito denominata «Fondazione») ha come scopo l'attuazione della previdenza professionale obbligatoria nel quadro della legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPP) e delle relative disposizioni d'esecuzione per i lavoratori delle imprese affiliate e i relativi familiari e superstiti, conformemente a un regolamento contro le conseguenze economiche di vecchiaia, decesso e invalidità.

1.2
I lavoratori autonomi possono assicurarsi su base volontaria insieme ai propri lavoratori se questi sono affiliati alla Fondazione nel quadro di un contratto d'affiliazione.

1.3
I lavoratori autonomi membri di un'associazione professionale riconosciuta che ha stipulato con la Fondazione una soluzione di associazioni possono essere ammessi nella Fondazione.

1.4
Nel quadro dello scopo definito, la Fondazione garantisce le prestazioni minime obbligatorie previste dalla LPP.

1.5
La Fondazione può erogare prestazioni previdenziali che vanno oltre le prestazioni minime di legge.

1.6
Per le prestazioni previdenziali non soggette alla previdenza professionale obbligatoria ai sensi della LPP sono escluse le prestazioni minime previste dalla LPP.

1.7
Se il datore di lavoro è soggetto a un contratto collettivo di lavoro, le disposizioni di quest'ultimo prevalgono sul presente regolamento.

1.8
La Fondazione è organizzata sotto forma di fondazione collettiva e gestisce una cassa di previdenza per ogni datore di lavoro che ha sottoscritto un contratto d'affiliazione con la Fondazione. La Fondazione è iscritta nel registro per la previdenza professionale ed è soggetta all'Autorità di vigilanza sulle fondazioni e LPP della Svizzera centrale (Zentralschweizer BVG- und Stiftungsaufsicht, ZBSA).

2 Contenuto del regolamento

2.1
Il presente regolamento disciplina l'organizzazione e l'amministrazione della Fondazione, i diritti e doveri dei lavoratori nei confronti della Fondazione, come pure i rapporti tra i lavoratori, i datori di lavoro e la Fondazione. Il genere e l'importo delle prestazioni previdenziali e il loro finanziamento sono disciplinati da un piano previdenziale elaborato per ogni singola cassa di previdenza.

2.2
Il piani previdenziali e gli allegati formano parte integrante del presente regolamento e prevalgono sullo stesso in caso di discrepanze. Se le disposizioni contenute in un piano previdenziale o allegato si differenziano dal presente regolamento, tale piano previdenziale o allegato deve essere inviato all'autorità di vigilanza per la verifica.

2.3
La Fondazione fornisce le proprie prestazioni secondo il primato dei contributi (cassa di risparmio con assicurazione di rischio complementare).

3 Età

3.1
L'età determinante per l'ammissione, l'ammontare dei contributi e degli accrediti di vecchiaia corrisponde alla differenza tra l'anno civile in corso e l'anno di nascita.

4 Età di pensionamento

4.1
L'età di pensionamento è definita nel piano previdenziale.

5 Obbligo di assicurazione

5.1
Tutti i lavoratori che percepiscono dal datore di lavoro un salario annuo AVS (assicurazione vecchiaia e superstiti) superiore alla soglia d'ingresso, diventano membri della Fondazione alla data del 1° gennaio dopo il raggiungimento del 17° compleanno. La soglia d'ingresso è pari a ¾ della rendita massima AVS o AI (assicurazione per l'invalidità).

5.2
Il lavoratore ammesso nella Fondazione viene di seguito denominato «assicurato».

6 Deroghe all'obbligo di assicurazione

6.1
Non sono ammessi nella Fondazione:

- i lavoratori che hanno già raggiunto o superato l'età di pensionamento;
- i lavoratori con un contatto di lavoro della durata massima di tre mesi. Se il rapporto di lavoro viene rinnovato per una durata superiore a tre mesi, l'ammissione ha luogo alla data in cui è stato concordato il rinnovo (in caso di diverse assunzioni consecutive presso lo stesso datore di lavoro o diversi servizi consecutivi per la stessa impresa di lavoro di durata complessiva superiore a tre mesi e senza periodi d'inattività superiori a tre mesi, il lavoratore è assicurato dall'inizio del quarto mese di lavoro cumulativamente raggiunto; qualora tuttavia prima della prima entrata in servizio venga concordata un'assunzione o una durata di servizio complessivamente

superiore a tre mesi, il lavoratore sarà assicurato dalla data d'inizio del rapporto di lavoro);
- i lavoratori che esercitano presso il datore di lavoro affiliato un'attività accessoria e sono già altrimenti obbligatoriamente assicurati per l'attività professionale principale o esercitano un'attività professionale indipendente a titolo principale;
- i lavoratori invalidi almeno al 70% ai sensi dell'AI e i lavoratori che beneficiano di una proroga provvisoria del rapporto di assicurazione ai sensi dell'art. 26a LPP;
- i lavoratori che non esercitano illimitatamente attività lucrative in Svizzera o che prevedibilmente le eserciteranno per un periodo limitato e che godono all'estero di una sufficiente copertura assicurativa, purché richiedano l'esonero dall'affiliazione.

7 Inizio dell'assicurazione

7.1
L'assicurazione decorre con la data d'inizio del rapporto di lavoro o a partire dalla quale sussiste il diritto al salario, in ogni caso però dal momento in cui il lavoratore si avvia verso il luogo di lavoro.

7.2
Le prestazioni di libero passaggio erogate all'assicurato da precedenti istituti di previdenza devono essere interamente trasferite alla Fondazione al momento dell'affiliazione. Prestazioni di libero passaggio non accreditate causano riduzioni corrispondenti delle prestazioni.

7.3
Al momento dell'affiliazione o successivamente sussiste il diritto, nel rispetto degli artt. da 60a a 60d dell'ordinanza sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (OPP 2), di riscattare le prestazioni regolamentari integrali. L'importo del riscatto per le prestazioni regolamentari integrali è riportato nel certificato di previdenza e può essere corrisposto sia dal datore di lavoro che dall'assicurato.

7.4
Se sono stati versati prelievi anticipati a titolo di promozione della proprietà abitativa, i riscatti volontari possono essere effettuati soltanto dopo il rimborso dei prelievi anticipati.

7.5
Se la restituzione dei prelievi anticipati per la promozione della proprietà di abitazioni non avviene tre anni prima del raggiungimento dell'età di pensionamento, i riscatti volontari sono ammessi nella misura in cui sommati ai prelievi anticipati non superino le prestazioni di vecchiaia massime consentite dal regolamento. Sono sempre ammessi i riacquisti in caso di divorzio.

7.6
Qualora siano stati effettuati dei riscatti, non possono essere versate prestazioni sotto forma di capitale prima della scadenza di un termine di tre anni.

7.7
In caso di aumento del salario annuo in seguito a una modifica del grado di occupazione, il salario assicurato viene incrementato in misura corrispondente. Si applicano per analogia le disposizioni di affiliazione.

8 Riserve per ragioni di salute

8.1
In caso di nuove affiliazioni o aumenti delle prestazioni, la Fondazione può subordinare la copertura assicurativa a un esame dello stato di salute preliminare. L'assicurato è tenuto a rispondere in modo veritiero alle domande poste dalla Fondazione e dalla società di assicurazione e a sottoporsi a una visita medica.

Senza la conferma scritta dell'ammissione da parte della Fondazione, le prestazioni di quest'ultima si limitano ai minimi di legge ai sensi della LPP.

In base al contenuto delle informazioni sullo stato di salute della persona da assicurare, la Fondazione può escludere le prestazioni sovraobbligatorie per determinate patologie nel quadro delle disposizioni di legge. Sebbene l'eventuale riserva sia sempre limitata per legge, non vengono versate prestazioni sovraobbligatorie fino al termine dell'assicurazione qualora la patologia alla base della riserva determini, nel periodo in cui decorre tale riserva, il decesso oppure l'incapacità lavorativa del lavoratore, la quale comporti a sua volta il decesso o l'invalidità dello stesso.

L'eventuale riserva viene comunicata all'assicurato a mezzo raccomandata entro 60 giorni dalla presentazione di tutti i documenti ritenuti necessari dalla Fondazione ed eventualmente dal riassicuratore per la verifica dell'ammissione e la relativa decisione.

8.2
Qualora l'assicurato diventi invalido prima che venga concluso l'esame dello stato di salute, devono essere erogate solo le prestazioni minime previste dalla legge.

8.3
Se l'assicurato omette di comunicare patologie pregresse (reticenza) o fornisce informazioni non veritiere durante l'esame dello stato di salute, la Fondazione può disdire la prevenzione dei rischi per la componente sovraobbligatoria entro sei mesi dal momento in cui viene a conoscenza del caso di reticenza e fornire soltanto le prestazioni minime di legge.

8.4
La Fondazione eroga le sue prestazioni unicamente nel caso in cui l'incapacità lavorativa all'origine dell'invalidità o del decesso ai sensi della LPP si sia presentata dopo l'affiliazione alla Fondazione.

Qualora al momento dell'ammissione alla Fondazione un assicurato non possieda la piena capacità lavorativa, anche se tale incapacità lavorativa non lo rende invalido parziale ai sensi dell'AI e se la causa di tale incapacità comporti la sua invalidità o il suo decesso, devono essere erogate soltanto le prestazioni minime previste dalla legge.

Se dopo l'inizio dello stato di incapacità lavorativa aumenta il salario annuo, tale modifica salariale non produce effetti sulle prestazioni. Vengono garantite le prestazioni minime previste dalla legge.

9 Fine dell'assicurazione

9.1
L'assicurazione termina con la cessazione del rapporto di lavoro, nella misura in cui non possano essere pretese prestazioni di vecchiaia, invalidità o in caso di morte.

9.2
Se si prevede che il salario annuo, ad esempio in seguito a una modifica del grado di occupazione, diminuisca in modo permanente al di sotto della soglia d'ingresso necessaria per l'obbligo di assicurazione senza che siano dovute prestazioni in caso di morte o invalidità, l'assicurazione si estingue e sussiste il diritto alla corrispondente prestazione di libero passaggio.

9.3
Qualora invece il salario annuo non scenda al di sotto della soglia d'ingresso, l'assicurazione viene ridotta di conseguenza per effetto della modifica del salario assicurato. L'avere di vecchiaia continua ad essere gestito come da regolamento e non sussiste alcun diritto alla corrispondente prestazione di libero passaggio.

9.4
Se il salario annuo di un assicurato diminuisce temporaneamente a seguito di malattia, infortunio, disoccupazione, maternità o per motivi analoghi, resta valido il salario assicurato fino ad allora almeno per il periodo di tempo in cui sussiste l'obbligo legale del datore di lavoro di continuare a pagare il salario o perdura il diritto al congedo di maternità previsto per legge. La riduzione tuttavia può essere richiesta dall'assicurato stesso.

9.5
Se l'assicurato non aderisce, o non aderisce subito, a un altro istituto di previdenza, non può, ai sensi del presente regolamento (nel quadro dell'art. 47 LPP), proseguire il rapporto assicurativo su base facoltativa. Questo vale in particolare anche per gli assicurati che escono dalla previdenza obbligatoria e che percepiscono una prestazione della fondazione per il pensionamento anticipato nel settore dell'edilizia principale (fondazione PEAN) o beneficiano di una disposizione simile prevista dal contratto collettivo di lavoro.

10 Obbligo d'informazione

10.1
Gli assicurati devono presentare alla Fondazione al momento dell'affiliazione il conteggio della prestazione di libero passaggio del precedente rapporto di previdenza.

10.2
Se l'assicurato intrattiene diversi rapporti di previdenza e la somma dei suoi salari e redditi soggetti all'AVS e supera di 30 volte la rendita di vecchiaia AVS massima, deve informare la Fondazione in merito alla totalità dei rapporti di previdenza intrattenuti e ai salari e ai redditi in tal modo assicurati.

10.3
Gli assicurati sono tenuti a comunicare immediatamente eventuali modifiche dello stato civile come pure l'inizio o il termine degli obblighi di assistenza.

10.4
I beneficiari di rendite d'invalidità o di prestazioni per i superstiti sono tenuti a fornire informazioni su eventuali redditi conteggiabili (ad esempio prestazioni sociali erogate in Svizzera o all'estero, prestazioni fornite da altri istituti di previdenza, altri redditi realizzati con la propria attività).

10.5
Al momento dell'affiliazione e in caso di aumenti salariali o richiesta di prestazioni d'invalidità, l'assicurato è tenuto a dispensare i medici curanti dal segreto professionale e a riconoscere eventualmente alla Fondazione il diritto di prendere visione della documentazione AI.

Tutti gli avvenimenti e le variazioni riguardanti il genere e l'entità delle prestazioni devono essere immediatamente comunicati alla Fondazione (ad esempio qualsiasi variazione del diritto a prestazioni AI o altre prestazioni assicurative erogate per il medesimo avvenimento ed eventuali riprese o variazioni dell'attività professionale).

10.6
La Fondazione ha facoltà di rifiutare o sospendere l'erogazione delle prestazioni qualora siano stati violati gli obblighi contrattuali o legali di comunicazione e denuncia oppure non siano stati presentati i dati e i documenti richiesti, qualora sia stata negata l'autorizzazione a prendere visione degli atti oppure se il medico di fiducia non ha potuto procedere alle visite del caso per motivi riconducibili alla responsabilità dell'assicurato.

Le prestazioni negate o sospese non possono più essere rivendicate previa diffida scritta corredata di un adeguato termine temporale e se in base alle circostanze la violazione degli obblighi non è da considerarsi esente da colpa.

Vengono in ogni caso fornite le prestazioni minime previste dalla legge.

11 Informazioni agli assicurati

11.1
La Fondazione redige a cadenza annuale un certificato di previdenza nel quale fornisce informazioni sull'avere di vecchiaia accumulato, sulla prestazione di libero passaggio e sull'ammontare delle prestazioni assicurate e dei contributi. Tale certificato viene inviato o messo a disposizione dell'assicurato in formato elettronico oppure inviato al datore di lavoro in busta chiusa per il suo inoltro all'assicurato.

11.2
Attraverso le commissioni previdenziali la Fondazione informa inoltre gli assicurati nella forma più opportuna a cadenza annuale sulla sua organizzazione e sulla composizione del consiglio di fondazione, come pure sul finanziamento, l'andamento dell'esercizio e la redditività degli investimenti di capitale. Le commissioni previdenziali informano gli assicurati a cadenza annuale sulla loro composizione.

11.3
Su richiesta la Fondazione comunica all'assicurato l'importo disponibile per la promozione della proprietà di abitazioni e le eventuali riduzioni che subirebbero le prestazioni nel caso in cui l'assicurato se ne avvalesse.

11.4
In caso di matrimonio dell'assicurato, la Fondazione gli comunica la sua prestazione di libero passaggio.

11.5
Su richiesta la Fondazione fornisce agli assicurati, nel quadro della legislazione in vigore, ulteriori informazioni sullo stato delle rispettive posizioni assicurative e sull'attività di gestione.

11.6
Ogni assicurato può richiedere alla propria commissione previdenziale che la Fondazione gli comunichi e se del caso rettifichi tutti i dati gestiti che lo riguardano.

12 Unione domestica registrata

12.1
Nel caso delle coppie omosessuali, qualora l'assicurato registrato deceda, il partner superstite ha diritto alle prestazioni per i superstiti alle medesime condizioni delle coppie coniugate.

12.2
Per il prelievo anticipato nell'ambito della promozione della proprietà di abitazioni o il prelievo anticipato dell'avere di vecchiaia è necessario il consenso scritto (eventualmente autenticato) del partner registrato.

12.3
In caso di scioglimento giudiziale dell'unione domestica registrata, si procede come in caso di divorzio: le prestazioni di libero passaggio da calcolare sulla durata del matrimonio vengono ripartite in base alle prescrizioni del codice civile.

II Definizioni relative al salario

13 Salario annuo

13.1
Il salario annuo viene fissato dal datore di lavoro e comunicato alla Fondazione ogni 1° gennaio o contestualmente all'affiliazione.

13.2
Si calcola come salario annuo il salario dell'anno precedente tenendo conto delle modifiche già convenute per il nuovo anno assicurativo. Le parti di salario di natura puramente occasionale non vengono considerate. Tali parti di salario non appartenenti al salario annuo sono definite nel piano previdenziale.

13.3
Se l'assicurato è impiegato presso il datore di lavoro per un periodo inferiore a un anno (ad esempio in caso di contratti di lavoro stagionali o temporanei), si considera come salario annuo quello che gli verrebbe corrisposto per un anno intero d'occupazione.

13.4
Per l'assicurato con un grado di occupazione o un livello di reddito soggetto a forti variazioni risulta determinante il salario annuo medio della rispettiva categoria professionale. I valori determinanti applicabili in questi casi sono eventualmente riportati nel piano previdenziale.

13.5
Il salario annuo viene adeguato alle variazioni salariali subannuali nella misura in cui la variazione annua è almeno pari al 10%.

14 Salario assicurato

14.1
Il salario assicurato o i salari assicurati sono definiti nel piano previdenziale. A tal proposito valgono le seguenti definizioni:

Salario minimo annuo:	pari a 1.5 volte la rendita di vecchiaia AVS minima annua
Salario LPP:	pari a 6 volte la rendita di vecchiaia AVS minima annua
Salario AVS:	pari al salario annuo definito al punto 13
Salario LAINF:	pari al salario annuo, limitato al salario massimo LAINF, definito al punto 13
Deduzione di coordinamento LPP:	pari a 1.75 volte la rendita di vecchiaia AVS minima annua

15 Circostanze particolari

15.1
Se un assicurato sviluppa un'invalidità totale, il salario valevole do immediatamente prima dell'inizio dell'incapacità lavorativa rimane costante per la durata della copertura.

15.2
Per gli assicurati parzialmente incapaci di guadagno ai sensi dell'AI gli importi limite vengono stabiliti in base al grado di capacità di guadagno residua:

Diritto alla rendita espresso in dell'intera rendita	Riduzione degli importi frazioni limite
¼	¼
½	½
¾	¾

15.3
Gli assicurati occupati contemporaneamente presso uno o diversi datori di lavoro non affiliati vengono assicurati nel quadro del presente regolamento solo in virtù del salario corrisposto dal datore di lavoro affiliato alla Fondazione.

III Prestazioni previdenziali

A Disposizioni generali

16 Panoramica delle prestazioni
In base al presente regolamento la Fondazione concede le seguenti prestazioni:

a) Al raggiungimento dell'età di pensionamento:
   - Rendite di vecchiaia — punto 19
   - Rendite per figli di pensionati — punto 20

b) In caso di invalidità:
   - Rendite d'invalidità — punto 24
   - Rendite per figli di pensionati — punto 25
   - Esenzioni dai contributi — punto 26

c) In caso di morte:
   - Rendite per coniuge — punto 27
   - Rendite per partner convivente — punto 29
   - Rendite per orfani — punto 29
   - Capitali di decesso — punto 30

17 Avere di vecchiaia
17.1
Per ogni assicurato viene gestito un avere di vecchiaia individuale al fine di finanziare le prestazioni di vecchiaia. La posizione viene aperta nel momento in cui inizia la previdenza per la vecchiaia.

17.2
Sull'avere di vecchiaia vengono accreditati:
- gli accrediti di vecchiaia annuali;
- i riscatti;
- le prestazioni di libero passaggio trasferite da precedenti rapporti di lavoro;
- gli importi accreditati nell'ambito di un conguaglio della previdenza professionale ai sensi dell'art. 22c cpv. 2 della legge federale sul libero passaggio nella previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LFLP);
- la liquidazione in capitale da versare prescritta da una sentenza di divorzio ai sensi dell'art, 124e cpv. 1 e dell'art. 124d del codice civile (CC);
- i riacquisti in seguito a un divorzio;
- i fondi restituiti nel quadro della promozione della proprietà di abitazioni;
- gli interessi;
- gli accrediti supplementari da fondi liberi oppure le quote di eccedenze.

All'avere di vecchiaia vengono addebitati:
- i fondi prelevati nel quadro della promozione della proprietà di abitazioni;
- le prestazioni di libero passaggio versate in seguito a una sentenza di divorzio;

17.3
L'ammontare degli accrediti di vecchiaia annuali è disciplinato dal piano previdenziale.

17.4
Gli interessi sono calcolati in base al saldo dell'avere di vecchiaia rilevato alla fine dell'anno precedente e accreditati all'avere di vecchiaia alla fine di ogni anno civile.

17.5
In caso di versamento o prelievo di una prestazione di libero passaggio, di un importo a titolo di riscatto o di un'indennità di divorzio, oppure in caso di richiesta o restituzione di un prelievo anticipato nel quadro della promozione della proprietà di abitazioni, gli interessi relativi a tale accredito/addebito matureranno pro rata temporis nell'anno dell'operazione.

17.6
Una prestazione di libero passaggio o una rendita derivante da una sentenza di divorzio versata viene accreditata all'avere di vecchiaia regolamentare nonché all'avere di vecchiaia minimo previsto per legge nella stessa percentuale addebitata al coniuge debitore per la previdenza.

17.7
Se si verifica un caso d'assicurazione oppure se un assicurato interrompe l'affiliazione nel corso dell'anno, gli interessi relativi all'anno corrente vengono calcolati pro rata fino a tale momento, prendendo come riferimento il saldo dell'avere di vecchiaia alla fine dell'anno precedente.

In caso di invalidità parziale la Fondazione ripartisce l'avere di vecchiaia dell'assicurato in una parte corrispondente al diritto alla rendita e in una parte attiva come segue:

Diritto alla rendita	Avere di vecchiaia fondato sull'invalidità parziale	Avere di vecchiaia attivo
Un quarto di rendita	¼	¾
Metà rendita	½	½
Tre quarti di rendita	¾	¼

17.8
La Fondazione stabilisce ogni anno il tasso d'interesse in conformità alle disposizioni di legge.

A tal proposito vale la seguente regola:

Grado di copertura presumibile della Fondazione	Tasso d'interesse
≤ 90.0 %	Tasso d'interesse pari a zero
≤ 97.5 %	Tasso d'interesse minimo o pari a zero
> 97.5% - 112.5 %	Tasso d'interesse minimo LPP
≥ 112.5 %	Almeno il tasso d'interesse minimo LPP

Il grado di copertura presumibile della Fondazione è disciplinato dal regolamento sulle disposizioni tecniche e l'utilizzo delle eccedenze.

L'applicazione del tasso d'interesse minimo viene presa in considerazione se il grado di copertura presumibile risulta inferiore al 97.5 % dopo aver remunerato gli averi di vecchiaia con il tasso d'interesse minimo LPP stabilito dal consiglio federale.

18 Avere di vecchiaia presumibile senza interessi

18.1
L'avere di vecchiaia presumibile, senza interessi, è composto da:
- l'avere di vecchiaia che l'assicurato ha accumulato fino all'insorgere del diritto alle prestazioni in caso di morte o invalidità oppure fino al momento del ricorso alla promozione della proprietà di abitazioni o del divorzio;
- più la somma degli accrediti di vecchiaia per gli anni mancanti all'età di pensionamento, senza interessi. Il calcolo degli accrediti di vecchiaia si basa sull'ultimo salario assicurato.

B Prestazioni di vecchiaia

19 Rendite di vecchiaia

19.1
Con il raggiungimento dell'età di pensionamento, tutti gli assicurati acquisiscono il diritto a una rendita di vecchiaia vitalizia.

19.2
L'ammontare della rendita di vecchiaia si calcola in base a un'aliquota di conversione stabilita dal consiglio di fondazione prendendo come riferimento l'avere di vecchiaia inizialmente disponibile per l'assicurato. L'aliquota di conversione attuale è indicata nel piano previdenziale e può essere modificata in qualsiasi momento con delibera del consiglio di fondazione. È garantito il rispetto delle prestazioni di rendita minime.

19.3
Se immediatamente prima del raggiungimento dell'età di pensionamento un assicurato è invalido ai sensi dell'AI, la sua rendita di vecchiaia è pari in ogni caso alla rendita d'invalidità minima calcolata secondo la LPP (incluso l'adeguamento al rincaro).

19.4
Se un assicurato abbandona l'attività professionale dopo il raggiungimento del 58° anno di età, la rendita di vecchiaia diventa esigibile in tale momento. L'aliquota di conversione viene adeguata all'età raggiunta. Se il contratto collettivo di lavoro prevede altre aliquote, queste ultime hanno la precedenza.

20 Rendite per i figli di pensionati

20.1
L'assicurato cui spetta una rendita di vecchiaia ha diritto a una rendita per figli di pensionati per ogni figlio che in caso di decesso del genitore potrebbe richiedere il versamento della rendita per orfani. Si applicano per analogia le disposizioni sulle rendite per orfani.

20.2
L'ammontare della rendita annua per figli di pensionati è disciplinato dal piano previdenziale.

21 Abbandono parziale dell'attività professionale

21.1
Dopo il raggiungimento del 58° anno di età l'assicurato può richiedere il versamento di una prestazione di vecchiaia parziale qualora la sua attività professionale diminuisca almeno di un terzo. La prestazione di vecchiaia si calcola proporzionalmente alla riduzione del salario annuo.

21.2
In caso di abbandono anticipato o posticipato dell'attività professionale, spetta all'assicurato accertare le modalità di tassazione delle prestazioni di vecchiaia.

21.3
In caso di abbandono parziale dell'attività professionale, l'avere di vecchiaia viene ripartito in due parti in base alla riduzione dell'attività professionale:
a) Per la parte corrispondente alla riduzione dell'attività professionale, l'assicurato viene considerato beneficiario di una rendita di vecchiaia.
b) Per l'altra parte, l'assicurato viene considerato un assicurato attivo.

22 Proroga della copertura al livello dell'ultimo salario assicurato

22.1
L'assicurato avente raggiunto l'età di 58 anni il cui salario diminuisce al massimo della metà può chiedere la proroga della copertura previdenziale al livello dell'ultimo salario assicurato. Tale proroga è consentita fino al più tardi l'età di pensionamento. L'assicurato finanzia personalmente la differenza di contributi tra l'ultimo salario assicurato e il salario ridotto. Il datore di lavoro trasferisce alla Fondazione il totale dei contributi.

23 Attività professionale dopo l'età di pensionamento

23.1
Dopo il raggiungimento dell'età di pensionamento, l'assicurato può chiedere di differire la riscossione della rendita di vecchiaia o il prelievo di capitale fino al più tardi al raggiungimento del 70° anno di età nella misura in cui continui a lavorare presso il datore di lavoro.

23.2
La rendita di vecchiaia diventa esigibile al termine del periodo di differimento. L'aliquota di conversione viene adeguata all'età raggiunta.

23.3
Dopo il raggiungimento dell'età di pensionamento non sono più dovuti contributi di rischio. Gli altri contributi e costi sono dovuti fino alla riscossione delle prestazioni di vecchiaia.

23.4
In caso di invalidità durante il periodo di differimento non sussiste alcun diritto a prestazioni d'invalidità, ma sono esigibili le prestazioni di vecchiaia.

23.5
In caso di decesso durante il periodo di differimento, le prestazioni per i superstiti corrispondono alle future prestazioni per i superstiti di un beneficiario di rendita di vecchiaia. L'ammontare di tali prestazioni si basano sulla rendita di vecchiaia assicurata al momento del decesso. La rendita di vecchiaia assicurata corrisponde all'avere di vecchiaia disponibile al momento del decesso moltiplicato per l'aliquota di conversione valida al momento del decesso.

23.6
Eventuali accrediti di vecchiaia dopo il raggiungimento dell'età di pensionamento e la ripartizione dei contributi di risparmio necessari a tal fine tra il datore di lavoro e il lavoratore sono definiti nel piano previdenziale.

C Prestazioni d'invalidità

24 Rendita d'invalidità

24.1
In presenza di un'invalidità, gli assicurati hanno diritto a una rendita nella misura in cui:

a) sono invalidi ai sensi dell'AI per almeno il 40 % ed erano già assicurati nel momento in cui è comparsa l'incapacità lavorativa la cui causa ha determinato l'invalidità;
b) presentavano già all'inizio dell'attività professionale un'incapacità lavorativa, pari ad almeno il 20 % ma inferiore al 40 %, precedente al raggiungimento della maggiore età o conseguente a infermità congenita, e al momento dell'aumento dell'incapacità lavorativa la cui causa ha determinato l'invalidità, erano assicurati almeno al 40 %.

Nei casi contemplati nella lettera b) vengono erogate unicamente le prestazioni minime obbligatorie previste dalla LPP.

24.2
In caso di invalidità parziale, vengono riconosciute le prestazioni stabilite per l'invalidità totale in misura corrispondente al grado d'invalidità. L'assicurato ha diritto a:

- una rendita d'invalidità intera, se invalido almeno al 70 %;
- tre quarti di rendita, se invalido almeno al 60 %;
- metà rendita, se invalido almeno al 50 %;
- un quarto di rendita, se invalido almeno al 40 %.

Se si ha diritto a una prestazione superiore per effetto di un contratto di assicurazione stipulato dalla Fondazione con una società di assicurazione sulla vita, la Fondazione corrisponde tale prestazione superiore.

24.3
Il diritto alle prestazioni in seguito a invalidità insorge al più presto in presenza d'invalidità ai sensi dell'AI e nel momento in cui si è esaurito il diritto al salario o alle prestazioni sostitutive del salario (nella misura in cui il datore di lavoro abbia corrisposto almeno la metà dei premi e la prestazione sostitutiva sia pari ad almeno l'80% del salario prima percepito). Se per motivi particolari il diritto sussiste già prima di tale data, vengono erogate unicamente le prestazioni minime previste dalla LPP.

24.4
Il diritto decade con l'eventuale cessazione dell'invalidità (con riserva dell'art. 26 LPP), il raggiungimento dell'età di pensionamento oppure con il decesso dell'assicurato.

24.5
Se il grado d'invalidità aumenta per la medesima causa dopo la cessazione del rapporto di lavoro, vengono erogate al massimo le prestazioni minime previste dalla LPP.

24.6
L'ammontare della rendita annua per invalidità totale è disciplinato dal piano previdenziale.

25 Rendite per i figli di invalidi

25.1
L'assicurato cui spetta una rendita d'invalidità ha diritto a una rendita per figli di invalidi per ogni figlio che in caso di decesso del genitore potrebbe richiedere il versamento della rendita per orfani. Si applicano per analogia le disposizioni sulle rendite per orfani.

25.2
L'ammontare della rendita annua per figli di invalidi è disciplinato dal piano previdenziale.

26 Esenzioni dal pagamento dei contributi

26.1
Nella misura in cui sia previsto dal piano previdenziale, al termine del periodo di attesa definito nel piano stesso il datore di lavoro e l'assicurato vengono esonerati dall'obbligo di contribuzione dal momento in cui insorge l'incapacità lavorativa e di guadagno.

26.2
Per determinare in che misura sussista l'incapacità lavorativa e di guadagno, la Fondazione può basarsi su una visita effettuata da un medico di fiducia della Fondazione stessa.

26.3
Se l'assicurato non è invalido ai sensi dell'AI federale, l'esenzione dai contributi termina con il decadimento del diritto all'indennità giornaliera, l'uscita dalla Fondazione o al più tardi dopo 24 mesi.

26.4
L'invalidità conduce all'esenzione dai contributi conformemente allo scaglionamento delle rendite riportato al punto 24.2. Tale esenzione viene riconosciuta fintanto che sussiste l'invalidità (con riserva dell'art. 26a LPP), fino al massimo al raggiungimento dell'età di pensionamento.

26.5
Per il resto valgono per analogia le disposizioni sulla rendita d'invalidità.

D Prestazioni in caso di morte

27 Rendite per il coniuge

27.1
Il coniuge di un assicurato o beneficiario di rendita deceduto ha diritto a una rendita per il coniuge.

27.2
Tale diritto a prestazioni per il superstite sussiste unicamente se il defunto:

a) era assicurato al momento del decesso o all'insorgere dell'incapacità lavorativa la cui causa ha determinato il decesso; oppure
b) era diventato invalido in seguito a infermità congenita o precedentemente al raggiungimento della maggiore età, e pertanto già all'inizio dell'attività professionale presentava un'incapacità lavorativa pari ad almeno il 20% ma inferiore al 40%, e al momento dell'aumento dell'incapacità lavorativa la cui causa ha determinato il decesso, era assicurato almeno al 40%;
c) oppure se al momento del decesso percepiva dalla Fondazione una rendita di vecchiaia o invalidità.

Nei casi contemplati nella lettera b) vengono erogate unicamente le prestazioni minime obbligatorie previste dalla LPP.

27.3
Il diritto insorge con il decesso dell'assicurato o del beneficiario di rendita, tuttavia al più presto con la cessazione del diritto al versamento dell'intero salario o con l'esaurimento del diritto a una rendita di vecchiaia o d'invalidità.

27.4
Il diritto si estingue con il decesso del coniuge oppure in caso di nuovo matrimonio. Nel caso di un nuovo matrimonio prima del raggiungimento del 45° anno di età, verrà erogata un'indennità pari a tre rendite annuali. Le rendite erogate oltre la data del nuovo matrimonio vengono detratte in misura proporzionale dall'indennità. Con il versamento dell'indennità decade qualsiasi diritto a ulteriori rendite. In caso di nuovo matrimonio dopo il raggiungimento del 45° anno di età, la rendita continua ad essere versata fino al decesso del coniuge superstite.

27.5
L'ammontare della rendita per il coniuge è disciplinato dal piano previdenziale.

27.6
Se il coniuge è di oltre dieci anni più giovane dell'assicurato oppure se il matrimonio ha luogo dopo il raggiungimento del 65° anno di età, la rendita per il coniuge viene ridotta conformemente alle disposizioni tariffarie dell'assicurazione collettiva. Le riduzioni applicate sono le seguenti (aggiornate al 2016):

- La rendita per il coniuge viene ridotta dell'1% dell'importo intero per ogni anno o frazione d'anno che supera la differenza di età di dieci anni tra il coniuge e l'assicurato.
- La rendita per il coniuge viene inoltre ridotta nel caso in cui il matrimonio ha avuto luogo dopo il raggiungimento del 65° anno di età e la riduzione è pari al 20% per ogni anno o frazione d'anno oltre tale limite.
- Se il matrimonio è stato contratto dopo il raggiungimento del 69° anno di età oppure l'assicurato al momento del matrimonio aveva raggiunto il 65° anno di età e soffriva di una malattia grave di cui era a conoscenza, a causa della quale è deceduto nell'arco di due anni dal matrimonio, la Fondazione eroga al massimo le prestazioni minime LPP.

Queste limitazioni non valgono nella misura in cui ledano le prestazioni minime previste dalla LPP.

27.7
Il coniuge divorziato è equiparato al vedovo in misura pari alle prestazioni minime di legge se era coniugato con l'assicurato per almeno dieci anni e se la sentenza di divorzio gli ha riconosciuto una rendita ai sensi dell'art. 124e cpv. 1 o 126 cpv. 1 CC. Le prestazioni per i superstiti dell'istituto di previdenza vengono ridotte se, sommate alle prestazioni per i superstiti dell'AVS, superano le pretese derivanti dalla sentenza di divorzio o dalla sentenza sullo scioglimento dell'unione domestica registrata; la riduzione è limitata all'importo eccedente. A tal riguardo, le rendite per i superstiti dell'AVS sono conteggiate soltanto nella misura in cui sono superiori a un proprio diritto a una rendita d'invalidità dell'AI o ad una rendita di vecchiaia dell'AVS.

Il diritto a prestazioni per i superstiti sussiste fintanto che sarebbe stata dovuta la rendita.

28 Rendite per il partner convivente

28.1
I capoversi seguenti relativi alle rendite per il partner convivente si applicano unicamente se il piano previdenziale stabilisce che venga assicurato accanto alla rendita per il coniuge anche quella per il convivente.

28.2
Se l'assicurato decede prima del raggiungimento dell'età di pensionamento e non lascia alcun coniuge, ma un convivente, questi ha diritto a una rendita pari alla rendita per il coniuge.

28.3
Il convivente ha diritto a prestazioni per i superstiti solo se
- negli ultimi cinque anni ha vissuto ininterrottamente con il partner nello stesso nucleo familiare fino al suo decesso e se hanno condotto una convivenza oppure
- se al momento del decesso viveva nello stesso nucleo familiare, conduceva una convivenza e se ha dovuto provvedere al mantenimento di un figlio o più figli comuni, che hanno diritto ai sensi di questo regolamento a rendite per orfani.

Inoltre il convivente non deve:
- essere coniugato;
- essere parente dell'assicurato né avere con lui un rapporto di figliastro;
- percepire alcuna rendita per il coniuge o rendita per il partner convivente di un istituto di previdenza del 2° pilastro o della AVS.

28.4
Non sussiste alcun diritto alla rendita per il partner convivente se il beneficiario percepisce già una rendita per i superstiti da parte di un istituto di previdenza svizzero oppure estero per un matrimonio o una convivenza precedente.

28.5
Le prestazioni della Fondazione sono pari al massimo al 100 % dell'importo della rendita per il coniuge. Si applicano per analogia le altre disposizioni relative alla rendita per il coniuge, mentre non valgono le prestazioni minime previste dalla legge per tale rendita.

29 Rendite per gli orfani

29.1
I figli e i figli in affidamento (se il defunto doveva provvedere al loro mantenimento) di un assicurato o beneficiario di rendita deceduto hanno diritto a rendite per gli orfani.

29.2
Tale diritto insorge con il decesso dell'assicurato o del beneficiario di rendita, tuttavia al più presto con la cessazione del diritto al versamento dell'intero salario o con l'esaurimento del diritto a una rendita di vecchiaia o d'invalidità. Il diritto si estingue con il decesso dell'orfano o al raggiungimento del 18° anno di età. Tuttavia il diritto permane fino al più tardi il raggiungimento del 25° anno di età:
- per i figli agli studi, fino al termine della formazione;
- per i figli invalidi almeno al 70 %.

29.3
L'ammontare della rendita per gli orfani è disciplinato nel piano previdenziale.

30 Capitali di decesso

30.1
Se un assicurato decede prima del raggiungimento dell'età di pensionamento senza che siano dovute prestazioni per i superstiti, viene versato un capitale di decesso. Le persone aventi diritto sono le seguenti (eventualmente in parti uguali):
a) il coniuge avente diritto ai sensi del punto 27 del presente regolamento oppure gli orfani aventi diritto ai sensi del punto 29 del presente regolamento;
b) in mancanza di beneficiari ai sensi della lettera a): le persone fisiche al cui mantenimento l'assicurato ha provveduto in maniera sostanziale, o la persona che ha convissuto con lui ininterrottamente negli ultimi cinque anni fino al decesso o che deve provvedere al mantenimento di uno o più figli comuni;
c) in mancanza di beneficiari ai sensi della lettera b): i figli del defunto che non soddisfano i requisiti del punto 29;
d) in mancanza di beneficiari ai sensi della lettera c): i genitori o i fratelli e le sorelle.

Non sussiste alcun diritto a prestazioni per i superstiti qualora il beneficiario percepisca una rendita per il coniuge oppure abbia ricevuto una corrispondente liquidazione in capitale per tale diritto.

Per mezzo di una comunicazione scritta alla Fondazione, l'assicurato può stabilire a piacimento i diritti dei beneficiari nell'ambito di un gruppo di beneficiari (lettere da a) a d)).

In assenza di comunicazioni da parte dell'assicurato, il capitale di decesso viene assegnato in parti uguali all'interno di un gruppo di beneficiari.

30.2
L'ammontare di un eventuale capitale di decesso supplementare, incluso un eventuale capitale di decesso supplementare pari ai riscatti effettuati, è disciplinato dal piano previdenziale.

E Disposizioni comuni sulle prestazioni

31 Prestazioni alla generazione d'entrata

31.1
La Fondazione eroga gli aumenti delle prestazioni previsti dalla legge in favore della generazione d'entrata e ne regola il finanziamento.

32 Adeguamento all'evoluzione dei prezzi

32.1
In base all'ordinanza del consiglio federale, le rendite per i superstiti e d'invalidità in corso da più di tre anni vengono adeguate all'evoluzione dei prezzi. Il calcolo delle singole indennità di rincaro viene effettuato in base alla prestazione minima prevista dalla LPP. Le prestazioni preobbligatorie e sovraobbligatorie vengono incluse negli adeguamenti al rincaro.

32.2
Nel quadro delle possibilità finanziarie vengono intrapresi adeguamenti per le altre rendite correnti. La Fondazione decide a cadenza annuale se e in quale misura adeguare tali rendite. La delibera del consiglio di fondazione viene illustrata nel rapporto annuale.

32.3
Nel quadro delle possibilità finanziarie della cassa di previdenza, la commissione previdenziale deve provvedere all'adeguamento delle rendite correnti.

33 Rapporto con le altre assicurazioni

33.1
In un caso d'assicurazione ai sensi della legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF) o della legge federale sull'assicurazione militare (LAM), le corrispondenti prestazioni di vecchiaia, invalidità e in caso di decesso hanno sempre la precedenza. La Fondazione eroga al massimo le prestazioni minime LPP, nella misura in cui nel piano previdenziale non sia stabilito diversamente.

33.2
Se l'assicurazione contro gli infortuni o l'assicurazione militare non eroga per intero le prestazioni in caso di decesso o di invalidità, poiché il caso d'assicurazione non è riconducibile esclusivamente a una causa di sua competenza, le prestazioni previste dal presente regolamento vengono riconosciute in misura proporzionale.

33.3
Se un assicurato che percepisce prestazioni d'invalidità dall'assicurazione contro gli infortuni o dall'assicurazione militare decede per malattia, vengono versate le prestazioni in caso di decesso. Lo stesso criterio si applica a seconda del grado d'invalidità anche nel caso di un invalido per malattia che decede in seguito a un infortunio.

Qualora il decesso non sia la conseguenza dell'affezione assicurata e, per tale ragione, le rendite per il coniuge e le rendite per gli orfani corrisposte dall'assicurazione militare (ai sensi dell'art. 54 LAM) vengano ridotte, le prestazioni minime LPP non potranno essere soggette a tagli.

34 Disposizioni in materia di riduzione e di coordinamento

34.1
Qualora le prestazioni in caso di decesso e di invalidità erogate dalla Fondazione insieme alle prestazioni computabili per legge ed ai redditi diano luogo a un reddito superiore al 90% del salario annuo alla base del calcolo della prestazione assicurativa, le prestazioni della Fondazione verranno ridotte dell'importo eccedente tale percentuale.

Per il periodo in cui, ai sensi dell'art. 26a LPP, il rapporto di assicurazione e il diritto alle prestazioni continuano a sussistere, la Fondazione può ridurre la rendita d'invalidità fino a concorrenza dell'importo corrispondente al grado di invalidità ridotto, ma solo nella misura in cui tale riduzione sia compensata da un reddito supplementare dell'assicurato.

La Fondazione non è tenuta a compensare le prestazioni negate o ridotte dell'AVS/AI, dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni o dell'assicurazione militare federale, in particolar modo qualora esse siano state negate o ridotte per i motivi descritti all'art. 21 LPGA. In questo caso per il calcolo delle riduzioni vengono considerate le prestazioni non ridotte. La Fondazione può ridurre le proprie prestazioni in misura corrispondente se l'AVS/AI riduce, ritira o rifiuta le sue prestazioni in quanto l'avente diritto ha causato il decesso o l'invalidità per colpa grave oppure si è opposto a provvedimenti d'integrazione dell'AI.

Se una rendita d'invalidità è divisa in seguito a divorzio, la parte di rendita assegnata al coniuge creditore continua ad essere conteggiata per il calcolo di un'eventuale riduzione della rendita d'invalidità dell'assicurato (compresa la prestazione di vecchiaia a sostituzione della stessa). Sono applicabili le disposizioni ai sensi dell'art. 21 della legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni generali (LPGA).

34.2
Alla riduzione delle prestazioni d'invalidità prima del raggiungimento dell'età di pensionamento ordinaria e delle prestazioni per i superstiti, la Fondazione computa le seguenti prestazioni e i seguenti redditi:
- le prestazioni per i superstiti e quelle d'invalidità erogate al beneficiario da altre assicurazioni sociali e istituti di previdenza svizzeri ed esteri in virtù dell'evento dannoso, comprese le prestazioni di capitale nella loro aliquota di conversione delle rendite;
- le indennità giornaliere derivanti dalle assicurazioni obbligatorie;
- le indennità giornaliere derivanti dalle assicurazioni facoltative, qualora queste ultime siano finanziate almeno per metà dal datore di lavoro;
- un eventuale reddito da lavoro lordo o il reddito da lavoro o sostitutivo che potrebbe essere ancora percepito dal beneficiario di una rendita d'invalidità.

Alla Fondazione non è concesso invece computare le seguenti prestazioni e i seguenti redditi:
- gli assegni per grandi invalidi, le indennità per menomazione dell'integrità, gli indennizzi, i contributi per l'assistenza e simili prestazioni;
- i redditi supplementari derivanti dalla partecipazione a misure di reinserimento dell'AI.

Le prestazioni per i superstiti, di cui beneficiano il coniuge e gli orfani, vengono computate assieme.

La Fondazione si riserva il diritto di verificare in qualsiasi momento i requisiti e l'entità di una riduzione e di adeguare di conseguenza le rispettive prestazioni nel caso in cui le circostanze dovessero cambiare in modo significativo.

34.3
Al raggiungimento dell'età di pensionamento ordinaria, per l'assicurato si verifica una riduzione delle relative prestazioni solo qualora esse concorrano con:
- le prestazioni previste dalla legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni;
- le prestazioni previste dalla legge federale sull'assicurazione militare; oppure
- altre prestazioni estere analoghe.

La Fondazione continua ad erogare le prestazioni nella stessa misura in cui le erogava prima del raggiungimento dell'età di pensionamento ordinaria.

Sulla riduzione di altre prestazioni al raggiungimento dell'età di pensionamento ordinaria nonché sulla riduzione o il rifiuto di ulteriori prestazioni a causa di un indebitamento del beneficiario non ricade alcun obbligo di compensazione. In particolare, la Fondazione non è tenuta a compensare le riduzioni di prestazioni al raggiungimento dell'età di pensionamento, come definito all'art. 20 cpv. 2ter e 2quater LAINF e all'art. 47 cpv. 1 LAM.

Le prestazioni ridotte dell'istituto di previdenza sommate alle prestazioni secondo LAINF e LAM nonché ad altre prestazioni estere analoghe non devono essere inferiori alle prestazioni minime LPP non ridotte.

34.4
L'avente diritto a una prestazione è tenuto a cedere alla Fondazione i crediti vantati nei confronti di terzi civilmente responsabili sino alla concorrenza della prestazione dovuta dalla Fondazione.

34.5
Se la Fondazione è tenuta per legge a un obbligo di prestazione anticipata, tale prestazione si limita alle prestazioni minime previste dalla LPP.

L'avente diritto è tenuto a dimostrare di aver denunciato il suo diritto alle prestazioni a tutti gli altri istituti di previdenza e assicuratori interessati.

La Fondazione si riserva il diritto di richiedere ulteriori documenti e informazioni integrative, anche da parte di terzi. L'assicurato è tenuto a fare tutto il possibile per contenere al massimo le prestazioni dovute dalla Fondazione. In caso di violazione di uno di questi obblighi la Fondazione può ridurre o farsi rimborsare le sue prestazioni in misura corrispondente.

34.6
Se l'invalidità o il decesso sono stati provocati intenzionalmente, vengono riconosciute unicamente le prestazioni minime obbligatorie previste dalla LPP. Questa disposizione vale anche nel caso in cui l'invalidità o il decesso siano stati causati dalla partecipazione attiva dell'assicurato a guerre, operazioni belliche o tumulti, senza che la Svizzera sia direttamente coinvolta in guerre o operazioni belliche.

35 Erogazione delle rendite

35.1
L'erogazione delle rendite dovute ai sensi del presente regolamento avviene di regola a cadenza trimestrale in forma anticipata il primo giorno di ciascun trimestre civile. Se l'obbligo di prestazione ha inizio nel corso di un trimestre o di un mese, viene erogato il corrispondente importo parziale.

35.2
Terminato l'obbligo di prestazione, le rendite vengono erogate ancora per l'intero trimestre o mese a seconda della periodicità scelta. In caso di ripristino delle capacità dell'assicurato o di raggiungimento dell'età di pensionamento, l'erogazione della rendita si estingue sempre alla fine del mese.

35.3
In caso di modifica del grado d'invalidità, il conteggio viene effettuato su base giornaliera.

35.4
Se la rendita per i superstiti sostituisce una rendita già in corso, la nuova rendita viene erogata per la prima volta all'inizio del trimestre o del mese successivo.

35.5
È fatta riserva di un'eventuale imposta alla fonte.

36 Liquidazioni in capitale

36.1
Con il raggiungimento dell'età di pensionamento o con il pensionamento anticipato, l'assicurato, nella misura in cui non percepisca prestazioni d'invalidità, può ricevere il suo avere di vecchiaia o una parte dello stesso sotto forma di liquidazione in capitale una tantum. L'assicurato è tenuto a darne comunicazione scritta alla Fondazione prima del versamento della prima rata della rendita. Per gli assicurati coniugati è necessario anche il consenso scritto, eventualmente autenticato, del coniuge.

36.2
Le rendite per il coniuge possono essere eventualmente saldate con una liquidazione in capitale. Il beneficiario è tenuto a comunicarlo per iscritto alla Fondazione prima del versamento della prima rata della rendita.

36.3
Se al momento di percepire la prestazione, la rendita di vecchiaia annuale o la rendita d'invalidità totale è inferiore al 10%, la rendita per il coniuge è inferiore al 6% e la rendita per i figli è inferiore al 2% della semplice rendita minima di vecchiaia AVS, in luogo della rendita sarà versato in ogni caso un importo in capitale calcolato in base alle regole attuariali.

36.4
Nel caso di una liquidazione in capitale l'avere di vecchiaia previsto dal regolamento e l'avere di vecchiaia minimo di legge vengono ridotti in misura proporzionale.

Con l'erogazione totale o parziale dell'avere di vecchiaia si estingue in misura corrispondente qualsiasi ulteriore diritto a prestazioni della Fondazione, in particolare anche diritti a rendite per il coniuge, per il convivente e per i figli.

36.5
È fatta riserva di un'eventuale imposta alla fonte.

37 Restituzione delle prestazioni percepite indebitamente

37.1
Le prestazioni percepite indebitamente devono essere restituite. È possibile derogare a tale obbligo se il beneficiario delle prestazioni era in buona fede e se la restituzione comporterebbe gravi difficoltà.

37.2
Il diritto alla restituzione cade in prescrizione un anno dopo che la Fondazione ne è venuta a conoscenza, ma al più tardi dopo cinque anni dall'erogazione della prestazione. Se il diritto alla restituzione deriva da un atto punibile per il quale la legislazione penale stabilisce una prescrizione più lunga, si applica quest'ultima.

38 Disposizioni in materia di protezione dei dati

38.1
Al fine della copertura dei rischi di morte e invalidità, la Fondazione può stipulare un contratto di assicurazione collettiva vita con una società di assicurazione sulla vita. Tutti i diritti e doveri derivanti da tale contratto fanno unicamente capo alla Fondazione e alla società di assicurazione. I destinatari non hanno diritti diretti nei confronti della società di assicurazione sulla vita in questione.

38.2
La Fondazione può inoltrare alla società di assicurazione tutti i dati necessari alla verifica della proposta, la gestione del contratto e la liquidazione dei casi di prestazione (ad esempio nome, data di nascita, informazioni mediche, decisioni della società di assicurazione ecc.) al fine della loro ulteriore elaborazione. L'assicurato deve supportare la Fondazione e un'eventuale società di assicurazione nell'acquisizione di informazioni e documenti.

38.3
La Fondazione può chiedere al datore di lavoro di comunicarle automaticamente le assenze di un lavoratore dopo un determinato periodo di tempo (obbligo di collaborazione del datore di lavoro ai sensi del punto 2 delle condizioni generali). La Fondazione intraprende insieme al lavoratore misure finalizzate a un reinserimento più rapido e più efficace nel processo lavorativo.

38.4
Una parte dell'attività informatica della funzione direttiva viene svolta dalle filiali della Fondazione (anche all'estero). Potrebbe pertanto verificarsi che, in casi isolati, i collaboratori di queste filiali possano visionare dati personali provenienti dalla Svizzera. Il luogo fisico di salvataggio di tali dati resta in ogni caso sempre la Svizzera.

IV Promozione della proprietà di abitazioni

39 Promozione della proprietà di abitazioni

39.1
L'assicurato può sia costituire in pegno i suoi diritti per la promozione della proprietà di abitazioni ad uso proprio, sia anche utilizzarli direttamente con il prelievo anticipato.

39.2
È possibile fare ricorso alla promozione della proprietà di abitazioni per l'acquisto o la costruzione di una casa di proprietà, partecipazioni a proprietà di abitazioni (acquisto di quote di partecipazione a una cooperativa di costruzione di abitazioni; azioni di una società anonima di locatari; concessione di un mutuo parziario a un organismo di costruzione di utilità pubblica), l'assolvimento di obblighi di ammortamento o l'ammortamento facoltativo di mutui ipotecari in essere.

39.3
Per proprietà di abitazioni si intende un'abitazione o una casa unifamiliare di proprietà individuale o in comproprietà, di proprietà comune dell'assicurato con il coniuge, oppure un diritto di superficie per sé stante e permanente.

39.4
È considerato uso proprio l'utilizzazione dell'abitazione da parte dell'assicurato nel suo luogo di domicilio o di dimora abituale. Se la predetta utilizzazione non è temporaneamente possibile da parte dell'assicurato, durante questo periodo è consentita la locazione.

40 Prelievo anticipato

40.1
Il prelievo anticipato dei fondi è consentito fino a tre anni prima del raggiungimento dell'età di pensionamento ed è obbligatorio ottenere il consenso scritto (eventualmente autenticato) di un eventuale coniuge. La Fondazione verifica la firma e può eventualmente richiedere all'assicurato ulteriore documentazione. Se non riesce a ottenere il consenso del coniuge o se quest'ultimo lo rifiuta senza un valevole motivo, l'assicurato può appellarsi in tribunale.

40.2
Il prelievo anticipato è inoltre possibile solo ogni cinque anni e deve essere di importo almeno pari a CHF 20'000. Per la partecipazione a proprietà di abitazioni non è previsto alcun importo minimo.

Qualora siano stati effettuati dei riscatti, non possono essere versate prestazioni sotto forma di capitale prima della scadenza di un termine di tre anni.

40.3
L'importo disponibile per il prelievo anticipato corrisponde di norma alla prestazione di libero passaggio. A partire dai 50 anni di età è possibile prelevare al massimo l'importo maggiore tra quelli determinati dalla lettera a) e b):

a) la prestazione di libero passaggio a 50 anni,
   aumentata di eventuali rimborsi dopo tale età,
   diminuita di eventuali prelievi anticipati o costituzioni in pegno dopo tale età;
b) la metà della differenza tra la prestazione di libero passaggio al momento del prelievo anticipato e la prestazione di libero passaggio già utilizzata in quel dato momento.

40.4
In caso di trattamento previdenziale il prelievo anticipato ha come conseguenza una riduzione delle prestazioni. Al momento del prelievo anticipato la Fondazione comunica all'assicurato le nuove prestazioni e i nuovi contributi.

Nel caso di un prelievo anticipato l'avere di vecchiaia previsto dal regolamento e l'avere di vecchiaia minimo di legge vengono ridotti in misura proporzionale e un eventuale rimborso viene accreditato nello stesso rapporto.

Eventuali lacune assicurative possono essere coperte con un'assicurazione aggiuntiva esterna alla Fondazione. Al fine di ricevere un'offerta l'assicurato può rivolgersi a una società di assicurazione di sua scelta o chiedere alla Fondazione di fargli pervenire l'offerta di un terzo.

40.5
Nel caso di un prelievo anticipato la Fondazione corrisponde i fondi richiesti per la promozione della proprietà di abitazioni entro sei mesi dalla ricezione della richiesta dell'assicurato inoltrandoli direttamente alla parte creditrice o all'avente diritto. Qualora la corresponsione entro sei mesi non sia ragionevolmente esigibile o possibile per motivi di liquidità o a causa di copertura insufficiente, vengono innanzitutto versate le somme per la realizzazione del pegno, quindi le somme per l'acquisto o la costruzione e infine le somme per il rimborso del mutuo ipotecario. Qualora si verifichi una carenza di liquidità, la Fondazione disciplina i dettagli in un elenco delle priorità che deve essere reso noto all'autorità di vigilanza.

40.6
Lo scopo di previdenza dei fondi prelevati anticipatamente viene assicurato tramite un'apposita menzione nel registro fondiario o con il deposito presso la Fondazione delle quote di partecipazione a cooperative. La menzione può essere cancellata:

- tre anni dopo la maturazione del diritto alle prestazioni di vecchiaia;
- nel caso in cui ci si avvalga di un altro trattamento previdenziale;
- in caso di pagamento in contanti della prestazione di libero passaggio;
- quando si dimostra che l'ammontare investito per la proprietà di abitazioni è stato trasferito alla Fondazione dell'assicurato o a un istituto di libero passaggio.

40.7
L'acquisto di quote di partecipazione a una cooperativa di costruzione di abitazioni utilizzando i fondi previdenziali è consentito unicamente quando il regolamento della cooperativa di costruzione di abitazioni prevede che i fondi utilizzati dall'assicurato all'uscita dalla cooperativa vengano trasferiti a un'altra cooperativa o organismo di costruzione del quale l'assicurato usi personalmente un'abitazione o a un istituto di previdenza professionale. Questa disposizione vale per analogia per le partecipazioni a una società anonima di locatari o a un altro organismo di costruzione di utilità pubblica.

40.8
In caso di prelievo anticipato l'assicurato è tenuto a versare immediatamente le corrispondenti imposte. In caso di riscatto del prelievo anticipato l'amministrazione fiscale rimborsa senza interessi le imposte versate a suo tempo. A tal fine la Fondazione redige i corrispondenti certificati ufficiali nel rispetto dei termini di legge.

40.9
L'importo prelevato anticipatamente deve essere rimborsato alla Fondazione dall'assicurato o dai suoi eredi quando

- l'abitazione viene alienata;
- vengono concessi diritti su tale abitazione che dal punto di vista economico sono equivalenti a un'alienazione; oppure
- in caso di decesso dell'assicurato non sono dovute prestazioni previdenziali.

Solo successivamente è possibile iscrivere il trasferimento della proprietà nel registro fondiario.

Se l'assicurato intende utilizzare i proventi derivanti dall'alienazione, in misura pari al prelievo anticipato, per una nuova proprietà di abitazioni nell'arco dei due anni successivi, può trasferire tale importo a un istituto di libero passaggio.

L'obbligo di rimborso si limita all'ammontare di tali proventi. Per proventi s'intende il prezzo di vendita al netto dei debiti garantiti da ipoteca e delle imposte che la legge imputa al venditore. Gli impegni risultanti da mutui contratti nel corso dei due anni precedenti la vendita dovevano essere necessari per il finanziamento della proprietà di abitazioni, altrimenti non vengono considerati.

40.10
L'assicurato può ricorrere ai rimborsi facoltativi dell'importo prelevato anticipatamente anche fino a tre anni dalla maturazione del diritto alle prestazioni di vecchiaia nella misura in cui non si sia avvalso di un altro trattamento previdenziale oppure non sia stata riscossa in contanti la prestazione di libero passaggio. L'importo minimo del rimborso è pari a CHF 10'000 e la Fondazione redige a tal fine i corrispondenti certificati ufficiali nel rispetto dei termini di legge.

41 Costituzione in pegno

41.1
La costituzione in pegno dei fondi è consentita fino a tre anni dalla maturazione del diritto a prestazioni di vecchiaia ed è obbligatorio il consenso scritto dell'eventuale coniuge. Se non riesce a ottenere il consenso del coniuge o se quest'ultimo lo rifiuta senza un valevole motivo, l'assicurato può appellarsi in tribunale.

41.2
L'importo disponibile per la costituzione in pegno corrisponde di norma alla prestazione di libero passaggio. A partire dai 50 anni di età è possibile costituire in pegno al massimo l'importo maggiore tra quelli determinati dalla lettera a) e b):

a) la prestazione di libero passaggio a 50 anni,
   aumentata di eventuali rimborsi dopo tale età,
   diminuita di eventuali prelievi anticipati o costituzioni in pegno dopo tale età;
b) la metà della differenza tra la prestazione di libero passaggio al momento del prelievo anticipato e la prestazione di libero passaggio già utilizzata in quel dato momento.

41.3
La costituzione in pegno è valida non appena l'assicurato ne abbia dato comunicazione alla Fondazione a mezzo lettera raccomandata indicando la parte creditrice. La Fondazione deve quindi verificare se sono soddisfatte le condizioni per la costituzione in pegno.

41.4
Il consenso del creditore pignoratizio è necessario, per quanto attiene alla somma costituita in pegno, per il pagamento in contanti della prestazione di libero passaggio, il versamento di prestazioni previdenziali e il trasferimento di una parte della prestazione previdenziale a seguito di divorzio all'istituto di previdenza dell'altro coniuge.

41.5
Con l'utilizzo dell'importo costituito in pegno si producono gli effetti del prelievo anticipato.

41.6
Il pegno si estingue al termine di tre mesi dal momento in cui la parte creditrice viene a conoscenza della decadenza dei requisiti per il pegno.

V Divorzio di assicurati coniugati

42 Principio di base

42.1
In caso di divorzio, le prestazioni di libero passaggio e le parti di rendita da calcolare sulla durata del matrimonio vengono ripartite in base alle prescrizioni del codice civile e la Fondazione è tenuta a fornire informazioni sugli averi determinanti per questo calcolo qualora l'assicurato o il giudice ne faccia richiesta.

43 Assicurati

43.1
La quota del coniuge dell'assicurato viene trasferita a quest'ultimo e si applicano per analogia le disposizioni sulla cessazione del rapporto di lavoro. Il tribunale comunica d'ufficio alla Fondazione l'importo da trasferire con le necessarie indicazioni sul mantenimento della copertura previdenziale.

43.2
Nel caso in cui ci si avvalga di un trattamento previdenziale, il trasferimento determina una riduzione delle prestazioni. In questo caso la Fondazione riconosce all'assicurato la possibilità di effettuare riscatti volontari nell'ambito dell'importo trasferito. Si applicano per analogia le disposizioni sull'affiliazione alla Fondazione.

Nel caso di un trasferimento l'avere di vecchiaia previsto dal regolamento e l'avere di vecchiaia minimo di legge vengono ridotti in misura proporzionale e un eventuale riscatto viene accreditato nello stesso rapporto.

Qualora l'assicurato non effettui riscatti, la Fondazione gli comunica al momento del trasferimento le nuove prestazioni e i nuovi contributi.

Eventuali lacune assicurative derivanti dal trasferimento di una prestazione di libero passaggio possono essere coperte con un'assicurazione aggiuntiva esterna alla Fondazione. Al fine di ricevere un'offerta dettagliata l'assicurato deve rivolgersi a una società di assicurazione di sua scelta. Su richiesta la Fondazione può far pervenire all'assicurato l'offerta di un terzo.

44 Beneficiari di rendite

44.1 Adeguamento della rendita di vecchiaia in seguito al conguaglio della previdenza professionale

La rendita di vecchiaia corrente subisce una riduzione pari alla parte di rendita assegnata al coniuge beneficiario della compensazione.

Le rendite per i figli di pensionati esistenti all'avvio della procedura di divorzio e le rendite per gli orfani, a sostituzione delle prime, non subiranno tagli. Le rendite per i figli di pensionati e le prestazioni per i superstiti, di cui si ha diritto, saranno calcolate sulla base della rendita di vecchiaia ridotta.

44.2 Calcolo della prestazione di libero passaggio al raggiungimento dell'età di pensionamento durante la procedura di divorzio

Se durante la procedura di divorzio si verifica per l'assicurato il caso di previdenza vecchiaia, la Fondazione riduce la parte di prestazione di libero passaggio da trasferire e la rendita di vecchiaia. La riduzione corrisponde al massimo all'importo di cui sarebbero ridotti i pagamenti delle rendite fino al passaggio in giudicato della sentenza di divorzio se fossero stati calcolati sulla base di un avere diminuito della parte di prestazione di libero passaggio trasferita. La riduzione è divisa a metà tra i coniugi.

Se l'assicurato percepisce una rendita d'invalidità e raggiunge l'età di pensionamento stabilita dal regolamento durante la procedura di divorzio, la Fondazione riduce la parte di prestazione di libero passaggio da trasferire e la rendita di vecchiaia. La riduzione corrisponde al massimo all'importo di cui sarebbero ridotti i pagamenti delle rendite tra il raggiungimento dell'età di pensionamento stabilita dal regolamento e il passaggio in giudicato della sentenza di divorzio se fossero stati calcolati sulla base di un avere diminuito della parte di prestazione di libero passaggio trasferita. La riduzione è divisa a metà tra i coniugi.

44.3 Conguaglio in caso di differimento della rendita di vecchiaia

Se al momento del promovimento della procedura di divorzio l'assicurato ha raggiunto l'età di pensionamento ordinaria stabilita dal regolamento e ha differito la riscossione della prestazione di vecchiaia, l'avere di previdenza disponibile in quel momento va diviso analogamente a una prestazione di libero passaggio.

44.4 Adeguamento della rendita d'invalidità in seguito al conguaglio della previdenza professionale

In seguito alla divisione di un'ipotetica prestazione di uscita, l'eventuale rendita d'invalidità in corso viene ridotta nella misura in cui, conformemente al regolamento, è calcolata tenendo conto dell'avere di vecchiaia acquisito fino all'inizio del diritto alla rendita.

Essa può essere ridotta al massimo dell'importo di cui diminuirebbe se fosse calcolata sulla base dell'avere di vecchiaia da cui è stata dedotta la parte trasferita della prestazione di libero passaggio. La riduzione non può tuttavia superare, rispetto alla rendita d'invalidità versata fino a quel momento, la parte trasferita della prestazione di libero passaggio in rapporto all'intera prestazione di libero passaggio.

La riduzione è calcolata secondo le disposizioni regolamentari applicabili per il calcolo della rendita d'invalidità. Il momento determinante per il calcolo della riduzione è quello del promovimento della procedura di divorzio.

44.5 Conguaglio della previdenza professionale in caso di riduzione della rendita d'invalidità prima dell'età di pensionamento stabilita dal regolamento

Se, a causa del concorso con prestazioni dell'assicurazione contro gli infortuni o dell'assicurazione militare, una rendita d'invalidità è stata ridotta, in caso di divorzio prima dell'età di pensionamento stabilita dal regolamento l'importo di cui all'art. 124 cpv. 1 CC non può essere impiegato per il conguaglio della previdenza professionale.

Tale importo può tuttavia essere utilizzato per il conguaglio della previdenza professionale se, in assenza di rendite per i figli, la rendita d'invalidità non è ridotta.

44.6 Modalità del trasferimento di una parte di rendita assegnata a una cassa di pensioni o a un istituto di libero passaggio.

La Fondazione trasferisce alla cassa di pensioni o all'istituto di libero passaggio del coniuge creditore la rendita vitalizia assegnata. L'importo da trasferire corrisponde alla rendita dovuta per un anno civile e va versato annualmente entro il 15 dicembre dell'anno in questione.

Se nell'anno in questione nasce il diritto a un pagamento per vecchiaia o invalidità o il coniuge creditore decede, l'importo da trasferire corrisponde alla rendita dovuta dall'inizio dell'anno fino a quel momento.

Il coniuge creditore informa la sua cassa di pensioni o il suo istituto di libero passaggio del suo diritto a una rendita vitalizia comunicando il nome della Fondazione cui fa capo l'assicurato. Se cambia cassa di pensioni o istituto di libero passaggio, ne informa la Fondazione entro il 15 novembre dell'anno in questione.

Se il nome della cassa di pensioni o dell'istituto di libero passaggio del coniuge creditore non è comunicato alla Fondazione, quest'ultima versa l'importo all'istituto collettore al più presto sei mesi e al più tardi due anni dopo la scadenza prevista per il trasferimento. Essa effettua annualmente i trasferimenti successivi all'istituto collettore finché non riceve l'informazione ai sensi del cpv. 3.

La Fondazione deve sull'importo del trasferimento annuale un interesse che corrisponde alla metà del tasso d'interesse stabilito dal regolamento per l'anno in questione.

Invece del trasferimento della rendita, la Fondazione e il coniuge creditore possono convenire un versamento sotto forma di capitale.

44.7 Modalità del trasferimento di una parte di rendita assegnata al coniuge creditore

Se il coniuge creditore ha diritto a una rendita d'invalidità intera o ha raggiunto l'età minima per il pensionamento anticipato (art. 1 cpv. 3 LPP), può richiedere il versamento della rendita vitalizia ai sensi dell'art. 124a CC.

Se ha raggiunto l'età di pensionamento ai sensi dell'art. 13 cpv. 1 LPP gli sarà corrisposta una rendita vitalizia. Il coniuge creditore può esigerne il versamento al proprio istituto di previdenza purché sia ancora in grado di riscattarsi ai sensi del regolamento.

45 Informazioni

45.1

In caso di divorzio, oltre alle informazioni previste dalla legge la Fondazione è tenuta a comunicare all'assicurato, su richiesta, anche le informazioni seguenti:

- Se e in che misura la prestazione di libero passaggio sia stata prelevata anticipatamente nel quadro della promozione della proprietà di abitazioni;
- L'importo della prestazione di libero passaggio al momento di un eventuale prelievo anticipato;

- Se e in che misura la prestazione d'uscita o di previdenza sia stata costituita in pegno;
- L'importo presumibile della rendita di vecchiaia;
- Se siano state versate liquidazioni in capitale;
- L'importo della rendita d'invalidità o di vecchiaia;
- Se e in che misura una rendita d'invalidità sia ridotta, se sia ridotta a causa del concorso con rendite d'invalidità dell'assicurazione contro gli infortuni o dell'assicurazione militare e, in tal caso, se verrebbe ridotta anche in assenza del diritto a rendite per i figli;
- L'importo della prestazione di libero passaggio che spetterebbe al beneficiario di una rendita d'invalidità in caso di soppressione della rendita d'invalidità;
- La riduzione della rendita d'invalidità secondo l'art. 24 cpv. 5 LPP;
- Altre informazioni necessarie per l'esecuzione del conguaglio della previdenza professionale.

VI Contributi

46 Obbligo di contribuzione

46.1
L'obbligo di contribuzione inizia con l'ammissione alla Fondazione.

46.2
L'obbligo di contribuzione si estingue con il decesso dell'assicurato, tuttavia al più tardi con il raggiungimento dell'età di pensionamento o con l'uscita anticipata dalla Fondazione in seguito a cessazione del rapporto di lavoro o in virtù di un salario che si prevede costantemente inferiore a quello minimo previsto per l'obbligo di assicurazione. In caso di disposizioni di segno diverso previste da un eventuale contratto collettivo di lavoro, prevalgono queste ultime.

È fatta salva l'eventuale esenzione dal pagamento dei contributi in caso d'invalidità.

46.3
Per il mese in cui l'assicurato viene ammesso alla Fondazione o la abbandona i contributi sono dovuti pro rata temporis su base giornaliera.

46.4
Il datore di lavoro procede a trattenere gli eventuali contributi degli assicurati dal salario o dalla prestazione sostitutiva del salario, in rate di pari importo. La modalità di pagamento è disciplinata dalle condizioni generali.

46.5
Il datore di lavoro versa i propri contributi attingendo a fondi propri o a riserve di contributi costituite a questo scopo da esporre separatamente nel conto di esercizio della Fondazione.

46.6
Se la cassa di previdenza dispone di fondi liberi propri, la commissione previdenziale ha facoltà di deliberare che una parte dei contributi grava su tali fondi liberi della cassa di previdenza. Gli sgravi contributivi a favore degli assicurati devono essere complessivamente almeno equivalenti a quelli a favore del datore di lavoro.

47 Ammontare dei contributi

47.1
Le aliquote di contribuzione per il finanziamento degli accrediti di vecchiaia annuali sono stabilite nel piano previdenziale. I contributi supplementari servono a finanziare l'assicurazione di rischio, le spese amministrative e l'indennità di consulenza e di assistenza e devono essere esposti singolarmente in ogni certificato di previdenza.

47.2
La trattenuta mensile per l'assicurato è pari a un dodicesimo del contributo annuale.

48 Riscatti per il pensionamento anticipato

48.1
Prima di avvalersi di un trattamento previdenziale e nella misura in cui abbia già riscattato le prestazioni massime stabilite dal regolamento, l'assicurato può effettuare ulteriori riscatti a compensazione della riduzione di prestazione conseguente al pensionamento anticipato. Tali versamenti vengono remunerati con lo stesso tasso applicato all'avere di vecchiaia. Il riscatto massimo consentito a compensazione della riduzione di prestazione conseguente al pensionamento anticipato è pari
- alla somma dei contributi di risparmio senza interessi che dovevano essere versati negli ultimi sette anni prima del raggiungimento dell'età di pensionamento ordinaria;
- più la somma delle rendite di vecchiaia assicurate da percepire.

48.2
Averi del pilastro 3a derivanti da attività professionale indipendente, averi di libero passaggio esenti dall'obbligo di essere trasferiti alla Fondazione e i capitali di risparmio eccedenti l'avere di vecchiaia massimo consentito devono essere computati in base alle disposizioni di legge. L'assicurato è tenuto a fornire i documenti e gli attestati richiesti dalla Fondazione prima del previsto riscatto.

48.3
Se, malgrado il riscatto supplementare per il pensionamento anticipato, l'assicurato prosegue l'attività professionale oltre l'età di pensionamento prescelta, non possono più essere riscossi contributi di risparmio a partire dal raggiungimento della prima età utile per il pensionamento fintanto che l'avere di vecchiaia disponibile supera l'avere di vecchiaia massimo consentito. Può essere inoltre applicato uno stop alla corresponsione di interessi. Al momento dell'effettivo pensionamento, l'obiettivo stabilito dal regolamento per le prestazioni da erogare può essere superato al massimo del 5%. L'eventuale eccedenza dell'avere di vecchiaia decade a favore della Fondazione.

48.4
Per il resto valgono per analogia le disposizioni sull'affiliazione e gli aumenti delle prestazioni.

VII Cessazione del rapporto di lavoro

49 Prestazione di libero passaggio: diritto

49.1
Se un assicurato cessa il rapporto con il datore di lavoro senza aver beneficiato da parte della Fondazione delle prestazioni di vecchiaia, invalidità e in caso di morte indicate nel presente regolamento, ha diritto a una prestazione di libero passaggio.

49.2
Gli assicurati possono accedere a una prestazione di libero passaggio anche nel caso in cui abbandonano la Fondazione tra il raggiungimento del 58° anno di età e l'età di pensionamento e continuano a svolgere un'attività professionale o sono iscritti nelle liste di disoccupazione.

50 Prestazione di libero passaggio: ammontare

50.1
L'ammontare della prestazione di libero passaggio è in ogni caso pari all'intero avere di vecchiaia costituito sia per la parte del lavoratore che per la parte del datore di lavoro (i contributi non utilizzati per la costituzione dell'avere di vecchiaia servono a finanziare l'assicurazione di rischio, le spese amministrative e l'indennità di consulenza e di assistenza e devono essere esposti singolarmente in ogni certificato di previdenza).

50.2
Se, al momento dell'affiliazione, l'assicurato si è impegnato a versare personalmente una parte della prestazione d'entrata, questa parte verrà computata nel calcolo della prestazione di libero passaggio anche se non è stata saldata o è stata saldata solo in parte. Tuttavia la parte non ancora saldata viene detratta con gli interessi dalla prestazione di libero passaggio.

50.3
In ogni caso la prestazione di libero passaggio non deve essere inferiore al diritto di libero passaggio calcolato conformemente all'art. 15 LPP o all'art. 17 LFLP.

50.4
La prestazione di libero passaggio è esigibile con l'uscita dalla Fondazione. In caso di mancato versamento entro 30 giorni dal momento in cui la Fondazione ha ricevuto tutti i dati necessari, al termine di tale periodo è dovuto un interesse di mora in base all'aliquota fissata dal consiglio federale. Fino alla fine del periodo citato viene applicato il tasso d'interesse LPP.

Tale tasso vale anche in caso di scioglimento di contratti di affiliazione.

51 Prestazione di libero passaggio: conteggio

51.1
In caso di cessazione del rapporto di lavoro, la Fondazione redige un conteggio della prestazione di libero passaggio, dal quale si evincono il calcolo della prestazione, l'ammontare dell'importo minimo ai sensi della legge sul libero passaggio (LFLP), l'ammontare dell'avere di vecchiaia LPP all'uscita dalla Fondazione e all'età di 50 anni, l'ammontare della prestazione di libero passaggio all'età di 50 anni e al momento del matrimonio ovvero al 1° gennaio 1995 (per gli assicurati che si sono sposati prima del 1° gennaio 1995), se e in che misura la prestazione di libero passaggio sia stata prelevata anticipatamente o costituita in pegno nel quadro della promozione della proprietà di abitazioni, e l'ammontare della prestazione di libero passaggio e delle parti di rendita trasferite nel quadro di un conguaglio della previdenza professionale in caso di divorzio.

51.2
In caso di uscita dalla Fondazione, eventuali riserve per ragioni di salute vengono annotate sul conteggio di libero passaggio destinato al nuovo istituto di previdenza.

51.3
In caso di uscita dalla Fondazione l'eventuale importo prelevato anticipatamente o costituito in pegno nel quadro della promozione della proprietà di abitazioni viene annotato sul conteggio di libero passaggio destinato al nuovo istituto di previdenza dell'assicurato.

52 Mantenimento della copertura previdenziale

52.1
La Fondazione è tenuta a mantenere lo scopo di previdenza della prestazione di libero passaggio e a versarla al nuovo istituto di previdenza dell'assicurato. Nel caso di un successivo obbligo di prestazione in capo alla Fondazione, il nuovo istituto di previdenza dell'assicurato è tenuto a restituire la prestazione di libero passaggio nella misura in cui sia necessario per versare le prestazioni dovute. Altrimenti nel caso di un successivo obbligo di prestazione in capo alla Fondazione, le prestazioni di libero passaggio già erogate verranno imputate alle prestazioni dovute.

52.2
Se non è possibile inoltrare la prestazione di libero passaggio al nuovo istituto di previdenza dell'assicurato, l'assicurato stabilisce la forma di mantenimento della copertura previdenziale nel quadro delle possibilità previste dalla legge (polizza di libero passaggio o conto di libero passaggio) comunicategli dalla Fondazione al momento della cessazione del rapporto di lavoro.

52.3
Se, entro il periodo stabilito dalla Fondazione, l'assicurato non fornisce alcuna indicazione sull'utilizzo della sua prestazione di libero passaggio, la Fondazione trasferisce tale prestazione comprensiva di interessi, al più presto dopo sei mesi e al più tardi dopo due anni, alla Fondazione istituto collettore LPP.

53 Pagamento in contanti

53.1

Il pagamento in contanti di una prestazione di libero passaggio può avvenire solo:

a) nei confronti di un assicurato che lascia definitivamente la Svizzera;
b) nei confronti di un assicurato che intraprende un'attività professionale indipendente e non è più soggetto al regime obbligatorio della previdenza professionale;
c) se la prestazione di libero passaggio è inferiore al contributo annuo dell'assicurato.

È consentito il pagamento in contanti nei confronti degli assicurati coniugati unicamente con il consenso scritto del coniuge (eventualmente autenticato). Se non riesce a ottenere il consenso del coniuge o se quest'ultimo lo rifiuta senza un valevole motivo, l'assicurato può appellarsi in tribunale.

53.2

Gli assicurati non possono richiedere il pagamento in contanti ai sensi del cpv. 1 lettera a) se:

a) continuano a essere assicurati nel quadro della previdenza obbligatoria contro i rischi di vecchiaia, morte e invalidità secondo le prescrizioni giuridiche di uno stato membro dell'Unione europea;
b) continuano a essere assicurati nel quadro della previdenza obbligatoria contro i rischi di vecchiaia, morte e invalidità secondo le prescrizioni giuridiche dell'Islanda o della Norvegia;
c) risiedono nel Liechtenstein.

Le disposizioni 53.2d e 53.2e valgono unicamente nell'ambito dell'avere di vecchiaia accumulato ai sensi dell'art. 15 LPP (art. 5 e art. 25f LFLP).

53.3

La richiesta di pagamento in contanti deve essere presentata alla Fondazione corredata dei documenti necessari. Quest'ultima verifica l'effettivo diritto e può eventualmente richiedere all'assicurato ulteriore documentazione.

53.4

È fatta riserva di un'eventuale imposta alla fonte.

54 Proroga della copertura

54.1

In caso di uscita dalla Fondazione l'assicurato continua a essere coperto fino all'entrata in servizio presso un nuovo datore di avoro o fino all'inizio di un nuovo rapporto di previdenza, tuttavia non oltre un mese dopo l'uscita, senza addebito di un corrispondente premio per i rischi di morte e invalidità nel quadro delle prestazioni previste dal regolamento.

54.2

Se durante il periodo di proroga si verifica un caso d'assicurazione, è necessario restituire l'eventuale prestazione di uscita già erogata qualora sia necessario per il pagamento delle prestazioni. Altrimenti la Fondazione si riserva il diritto di ricorrere alla compensazione con eventuali prestazioni assicurative esigibili.

VIII Organizzazione della fondazione

55 Commissione previdenziale

55.1

La commissione previdenziale è responsabile della direzione della cassa di previdenza conformemente al regolamento d'organizzazione. Si compone da almeno due membri. Il datore di lavoro e i lavoratori hanno il diritto di designare lo stesso numero di rappresentanti all'interno della commissione.

56 Il consiglio di fondazione

56.1

Il consiglio di fondazione adotta le misure necessarie per il raggiungimento dello scopo della Fondazione e fa in modo che la commissione previdenziale rispetti le disposizioni ai sensi della legge, degli statuti e del regolamento.

56.2

I dettagli concernenti la composizione, l'elezione e l'organizzazione del consiglio di fondazione sono disciplinati nell'atto di fondazione e nel regolamento d'organizzazione.

57 Obbligo del segreto professionale

57.1

I membri della commissione previdenziale e tutte le altre persone coinvolte nella gestione, nel controllo o nella sorveglianza della Fondazione hanno l'obbligo di mantenere il segreto professionale sulla situazione personale e finanziaria degli assicurati e del datore di lavoro. Eventuali deroghe sono disciplinate nelle ordinanze e nelle istruzioni del consiglio federale.

57.2

I dati personali degli assicurati necessari per l'attuazione della loro previdenza professionale possono essere trasmessi a riassicuratori e ai relativi partner di distribuzione.

57.3

La Fondazione adotta le misure necessarie per garantire la protezione dei dati.

58 Sottocopertura

58.1

Se a dicembre viene calcolato per la Fondazione un grado di copertura presumibile ai sensi dell'art. 44 OPP 2 inferiore al 90%, con riserva di una valutazione diversa da parte del perito, è possibile intraprendere le seguenti misure per eliminare la sottocopertura al 1° gennaio dell'anno successivo:

- Riscossione di contributi di risanamento a fondo perso dagli assicurati e dal datore di lavoro. Il contributo del datore di

lavoro è almeno pari alla somma dei contributi degli assicurati. I contributi di risanamento vengono espressi in percentuale dei costi di rischio e dei contributi per le spese amministrative. L'ammontare della percentuale viene stabilita dal consiglio di fondazione.
- Riduzione dell'aliquota di conversione. L'entità della riduzione viene stabilita dal consiglio di fondazione in conformità alle disposizioni di legge e del contratto collettivo di lavoro.
- Riscossione di un contributo dai beneficiari di rendita. Tale riscossione avviene mediante compensazione con le rendite correnti. L'importo viene prelevato soltanto sulla parte della rendita corrente che, negli ultimi dieci anni prima dell'introduzione di questa misura, è risultata da aumenti non prescritti da disposizioni legali o regolamentari. Non vengono riscossi importi sulle prestazioni assicurative della previdenza obbligatoria in caso di vecchiaia, morte e invalidità. L'importo delle rendite nel momento in cui insorge il diritto alla rendita rimane in ogni caso garantito. L'ammontare del contributo viene stabilito dal consiglio di fondazione.
- Riduzione del tasso d'interesse applicato all'avere di vecchiaia ai sensi dell'art. 15 LPP in una percentuale pari allo 0.5% del tasso d'interesse minimo LPP stabilito dal consiglio federale per un periodo di cinque anni.
- Remunerazione ridotta della prestazione di uscita ai sensi dell'art. 17 LFLP per la durata della sottocopertura utilizzando il tasso d'interesse applicato agli averi di vecchiaia.
- Contemporanea limitazione a importi specifici o rifiuto di prelievi anticipati per il rimborso di mutui ipotecari nel quadro della promozione della proprietà di abitazioni. Il consiglio di fondazione stabilisce il tipo di restrizione.
- Riduzione generale o a tempo determinato dei futuri diritti sovraobbligatori.

Le misure del caso vengono deliberate con la partecipazione del perito in materia di previdenza professionale.

58.2
In caso di copertura insufficiente, il datore di lavoro può effettuare versamenti su un conto speciale a titolo di riserva dei contributi del datore di lavoro gravata da rinuncia all'utilizzazione come pure a trasferirvi fondi della riserva ordinaria dei suoi contributi.

I versamenti non devono superare l'importo scoperto e non maturano interessi. Non possono essere utilizzati per prestazioni, né costituiti in pegno, ceduti o diminuiti in altro modo.

Dopo la completa eliminazione della sottocopertura, la riserva dei contributi del datore di lavoro con rinuncia all'utilizzazione deve essere sciolta e trasferita nella riserva ordinaria. Non è ammesso lo scioglimento parziale anticipato.

58.3
La Fondazione informa l'autorità di vigilanza in merito alla sottocopertura e alle misure di risanamento deliberate. Il piano di risanamento redatto dal perito in materia di previdenza professionale deve essere sottoposto per conoscenza all'autorità di vigilanza. La comunicazione avviene al più tardi dopo la redazione del conto annuale nel quale viene esposta la sottocopertura.

58.4
Il consiglio di fondazione redige una circolare all'attenzione degli assicurati e dei beneficiari di rendita informandoli in modo completo sulla lacuna assicurativa, le misure intraprese e le relative conseguenze. Nel corso della sottocopertura il consiglio di fondazione redige la circolare almeno una volta l'anno dopo la pubblicazione del rapporto annuale.

58.5
Il buon esito delle misure di risanamento deliberate viene verificato annualmente dal perito in materia di previdenza professionale, il quale è tenuto a redigere una relazione annuale all'attenzione dell'autorità di vigilanza. Se dalla verifica risulta il mancato raggiungimento dell'obiettivo previsto dal piano di risanamento, il consiglio di fondazione deve deliberare ulteriori misure per l'eliminazione della lacuna assicurativa.

IX Disposizioni finali

59 Luogo di adempimento

59.1
Gli aventi diritto sono normalmente tenuti a indicare alla Fondazione un conto bancario o postale in Svizzera oppure in uno stato membro UE o EFTA intestato a loro nome per il soddisfacimento dei loro diritti. In mancanza, il luogo di adempimento è la sede della Fondazione.

60 Foro competente

60.1
Foro competente è la sede o il domicilio svizzero della parte convenuta o la sede dell'azienda presso la quale è stato assunto l'assicurato.

61 Cessione e costituzione in pegno

61.1
Il diritto alle prestazioni della Fondazione non può essere ceduto né costituito in pegno prima dell'esigibilità. È fatta riserva della promozione della proprietà di abitazioni e del trasferimento di una parte dell'avere di vecchiaia al coniuge in caso di divorzio.

62 Prescrizione

62.1
I diritti alle prestazioni non si prescrivono purché gli assicurati non abbiano lasciato la Fondazione all'insorgere del caso d'assicurazione.

62.2
I crediti che riguardano prestazioni o contributi periodici si prescrivono in cinque anni, gli altri in dieci anni. Si applicano i corrispondenti articoli del Codice delle obbligazioni.

63 Liquidazione parziale

63.1
La procedura in caso di liquidazione parziale viene disciplinata in un regolamento a parte.

64 Rapporti con il diritto europeo

64.1
In relazione alle prestazioni rientranti nel campo di applicazione del presente regolamento prevalgono eventualmente per gli assicurati e per i relativi familiari le seguenti disposizioni:

- Accordo del 21 giugno 1999 tra la Confederazione Svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone (Accordo sulla libera circolazione) concernente il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale;
- Accordo del 21 giugno 2001 di emendamento della Convenzione del 4 gennaio 1960 istitutiva dell'Associazione europea di libero scambio (Accordo AELS emendato) concernente il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale.

65 Lacune nel regolamento

65.1
Qualora particolari circostanze non siano disciplinate dal presente regolamento, il consiglio di fondazione stabilirà una regolamentazione conforme allo scopo della Fondazione.

66 Adeguamento del regolamento

66.1
Nel rispetto dei diritti acquisiti dagli assicurati, il consiglio di fondazione è tenuto ad adeguare il regolamento alle nuove circostanze, in particolare alle modifiche riguardanti disposizioni legali e in materia di vigilanza. Le modifiche al regolamento devono essere comunicate all'autorità di vigilanza.

66.2
Nella misura in cui in base al presente regolamento decada un parametro di riferimento che non sia definito nel piano previdenziale, vale il parametro del regolamento valevole al 1° aprile 2014.

66.3
La commissione previdenziale può richiedere modifiche del piano previdenziale. Tuttavia il consiglio di fondazione è competente per la relativa approvazione e attuazione. Di norma le modifiche entrano in vigore all'inizio di un nuovo anno civile.

67 Disposizioni transitorie

67.1
Se una modifica del regolamento comporta l'aumento delle prestazioni, le nuove prestazioni più elevate valgono solo per gli assicurati che presentano o presentavano una capacità lavorativa del 100% al momento della modifica e nei 12 mesi precedenti.

67.2
Eventuali prosecuzioni del rapporto previdenziale già esistenti al 31 dicembre 2016, che non sarebbero più possibili ai sensi del punto 9.5 del presente regolamento, vengono mantenute ai sensi del regolamento valevole fino al 31 dicembre 2016 o fino all'età di pensionamento ordinaria ai sensi dell'AVS.

67.3
Per le future prestazioni per i superstiti dei beneficiari di una rendita d'incapacità di guadagno, d'invalidità o di vecchiaia, si applica il regolamento valevole al momento del manifestarsi del nuovo caso di previdenza.

68 Entrata in vigore

68.1
Il presente regolamento è stato approvato dal consiglio di fondazione il 17 ottobre 2019. Esso entra in vigore il 18 ottobre 2019 e sostituisce quello del 3 luglio 2019.

68.2
Il presente regolamento non vale per rendite di vecchiaia, per i superstiti e d'invalidità il cui diritto era già insorto al momento dell'entrata in vigore del presente regolamento.

Schwyz, 17 ottobre 2019

Tellco pkPRO
Il consiglio di fondazione

Peter Hofmann
Presidente

Thomas Kopp
Vicepresidente

In caso di divergenze nell'interpretazione fa fede il testo tedesco.

tellco
Previdenza. Banca. Immobili.

Allegato al regolamento

Aliquote di conversione (sia per la componente obbligatoria che per quella sovraobbligatoria)

In caso di pensionamento ordinario

	Aliquota di conversione per uomini Età 65	Aliquota di conversione per donne Età 64
Nel 2016	6.80 %	6.80 %
Nel 2017	6.40 %	6.40 %
A partire dal 2018	6.00 %	6.00 %

In caso di pensionamento anticipato

Situazione di partenza: aliquota di conversione in caso di pensionamento ordinario

Età	Aliquota di conversione per uomini	Aliquota di conversione per donne
64	- 0.20 %	
63	- 0.40 %	- 0.20 %
62	- 0.60 %	- 0.40 %
61	- 0.80 %	- 0.60 %
60	- 1.00 %	- 0.80 %
59	- 1.20 %	- 1.00 %
58	- 1.40 %	- 1.20 %

In caso di pensionamento posticipato

Situazione di partenza: aliquota di conversione in caso di pensionamento ordinario

Età	Aliquota di conversione per uomini	Aliquota di conversione per donne
65		0.20 %
66	0.20 %	0.40 %
67	0.40 %	0.70 %
68	0.70 %	1.00 %
69	1.00 %	1.20 %
70	1.20 %	

Per gli anni non interi le aliquote di conversione vengono interpolate.
I pensionamenti al 1° di gennaio dell'anno in questione vengono effettuati ancora con l'aliquota di conversione vigente al 31 dicembre dell'anno precedente.

Disposizione transitoria sulla riduzione dell'aliquota di conversione per le imprese già affiliate

Per tutte le imprese già affiliate al 31 dicembre 2016 vale, fino al 31 dicembre 2018, l'aliquota di conversione del 6.8% all'età di 65 anni per gli uomini e di 64 anni per le donne. Ai pensionamenti anticipati e posticipati è applicato il relativo allegato in vigore. Tale disposizione transitoria termina per le imprese già affiliate il 1° gennaio 2019.

Entrata in vigore

Il presente allegato entra in vigore il 1° gennaio 2017 e sostituisce quello del 1° gennaio 2014 nonché quelli del 1° gennaio 2010 e del 1° gennaio 2008.

Schwyz, 13 ottobre 2016

Tellco pkPRO
Il consiglio di fondazione

Peter Hofmann
Presidente

Thomas Kopp
Vicepresidente

tellco
Previdenza. Banca. Immobili.

Allegato al regolamento di CCNL

Aliquote di conversione per la componente obbligatoria

In caso di pensionamento a massimo cinque anni dal raggiungimento dell'età ordinaria di pensionamento AVS vigono le seguenti aliquote di conversione, purché la persona assicurata sia stata soggetta ininterrottamente a un CCNL per almeno i cinque anni immediatamente precedenti all'effettivo pensionamento:

Età	Aliquota di conversione per uomini	Aliquota di conversione per donne
60 - 65	6.80 %	
59 - 64		6.80 %

Aliquote di conversione per la componente sovraobbligatorial

Le aliquote di conversione di seguito illustrate vengono applicate anche per la componente obbligatoria dell'avere di vecchiaia, qualora i presupposti per l'aliquota di conversione ai sensi del CCNL non sussistano o se il pensionamento avviene a oltre cinque anni dal raggiungimento dell'età ordinaria di pensionamento AVS.

Età	Aliquota di conversione per uomini	Aliquota di conversione per donne
65	6.80 %	
64		6.80 %

In caso di pensionamento anticipato

Situazione di partenza: aliquota di conversione in caso di pensionamento ordinario

Età	Aliquota di conversione per uomini	Aliquota di conversione per donne
64	- 0.20 %	
63	- 0.40 %	- 0.20 %
62	- 0.60 %	- 0.40 %
61	- 0.80 %	- 0.60 %
60	- 1.00 %	- 0.80 %
59	- 1.20 %	- 1.00 %
58	- 1.40 %	- 1.20 %

In caso di pensionamento posticipato

Situazione di partenza: aliquota di conversione in caso di pensionamento ordinario

Età	Aliquota di conversione per uomini	Aliquota di conversione per donne
65		0.20 %
66	0.20 %	0.40 %
67	0.40 %	0.70 %
68	0.70 %	1.00 %
69	1.00 %	1.20 %
70	1.20 %	

Per gli anni non interi le aliquote di conversione vengono interpolate.

Entrata in vigore

Il presente allegato entra in vigore il 1° gennaio 2017 e sostituisce quello del 1° gennaio 2014.

Schwyz, 13 ottobre 2016

Tellco pkPRO
Il consiglio di fondazione

Peter Hofmann
Presidente

Thomas Kopp
Vicepresidente

tellco
Previdenza. Banca. Immobili.

Allegato al regolamento di CCL

CCL ramo del completamento delle costruzioni Svizzera occidentale – canton Neuchâtel

Per gli assicurati soggetti al CCL ramo del completamento delle costruzioni Svizzera occidentale nel canton Neuchâtel valgono, in deroga all'articolo 21 del regolamento di previdenza, le seguenti disposizioni.

21.1
Dopo il compimento dei 58 anni, un assicurato non invalido può richiedere il versamento delle prestazioni di pensionamento parziale nella misura in cui riduce irrevocabilmente il proprio grado di occupazione di almeno il 10 % presso lo stesso datore di lavoro, continuando tuttavia a lavorare al 50%.

21.2
In caso di abbandono anticipato o posticipato dell'attività professionale, spetta all'assicurato accertare le modalità di tassazione delle prestazioni di vecchiaia.

21.3
In caso di pensionamento parziale, l'avere di vecchiaia viene ripartito in due parti, dove l'avere di vecchiaia previsto dal regolamento e l'avere di vecchiaia minimo previsto per legge vengono ridotti in misura proporzionale:
- Per la parte dell'avere di vecchiaia relativo al pensionamento parziale, la persona viene considerata come pensionato.
- Per la parte restante dell'avere di vecchiaia, la persona viene considerata come assicurato. In questo caso, le prestazioni minime di legge sono calcolate sulla base del rendiconto del salario per un grado di occupazione restante pari al 50 %. Il salario annuo assicurato dalla cassa non può tuttavia essere inferiore al salario annuo minimo coordinato ai sensi della LPP.

21.4
All'assicurato spetta accertare se l'autorità fiscale del suo domicilio approvi la procedura auspicata.

Entrata in vigore

Il presente allegato entra in vigore il 18 ottobre 2019.

Schwyz, 17 ottobre 2019

Tellco pkPRO
Il consiglio di fondazione

[redacted]

Peter Hofmann
Presidente

[redacted]

Thomas Kopp
Vicepresidente