LIBERTY

La piattaforma previdenziale indipendente

Regolamento di previdenza

Liberty 1e Flex Fondazione d'investimento

Liberty Previdenza | Steinbislin 19 | Casella postale 733 | 6431 Schwyz
+41 58 733 03 03 | info@liberty.ch | www.liberty.ch

01.01.2026

Sommario

Abbreviazioni
Termini

Disposizioni generali
Art. 1 Organizzazione e scopo della Fondazione
Art. 2 Oggetto del Regolamento
Art. 3 Ammissione nella previdenza
Art. 4 Copertura previdenziale
Art. 5 Congedo non pagato
Art. 6 Obbligo d'informazione e di notifica, dovere di diligenza

Termini relativi al salario/reddito
Art. 7 Salario assicurato/reddito assicurato
Art. 8 Modifiche del salario/reddito
Art. 9 Salario assicurato/reddito assicurato in caso d'invalidità

Prestazioni di previdenza
Art. 10 Prestazioni assicurate in base al piano di previdenza
Art. 11 Avere di previdenza
Art. 12 Età determinante per il conseguimento al diritto alle prestazioni
Art. 13 Figli aventi diritto alla rendita

Prestazioni di vecchiaia
Art. 14 Prestazioni di vecchiaia

Prestazioni d'invalidità
Art. 15 Rendita d'invalidità
Art. 16 Rendita per figli del beneficiario di una rendita d'invalidità
Art. 17 Esenzione dal contributo

Prestazioni in caso di decesso
Art. 18 Aspetti generali
Art. 19 Rendita per coniugi o rendita per partner
Art. 20 Rendita per conviventi
Art. 21 Rendita per orfani
Art. 22 Capitale in caso di decesso

Disposizioni generali sulle prestazioni di previdenza
Art. 23 Pagamento delle prestazioni
Art. 24 Restituzione di prestazioni percepite illegittimamente
Art. 25 Limitazioni alle prestazioni e disposizioni di coordinamento
Art. 26 Diritti nei confronti di terzi responsabili
Art. 27 Adeguamento delle rendite correnti all'evoluzione dei prezzi
Art. 28 Compensazione
Art. 29 Divieto di cessione e costituzione di pegno
Art. 30 Prestazione anticipata (esclusione)

Prestazioni d'uscita
Art. 31 Prestazioni d'uscita (libero passaggio)
Art. 32 Pagamento in contanti

Altre prestazioni
Art. 33 Promozione della proprietà d'abitazioni
Art. 34 Divorzio o scioglimento di un'unione domestica registrata

Finanziamento
Art. 35 Contributi e spese
Art. 36 Fondo di garanzia LPP
Art. 37 Prestazioni d'entrata
Art. 38 Acquisti
Art. 39 Riscatto del pensionamento anticipato
Art. 40 Riserve di contributi del datore di lavoro senza rinuncia all'utilizzo
Art. 41 Riserve di contributi del datore di lavoro con rinuncia all'utilizzo

Ulteriori disposizioni
Art. 42 Informazione degli assicurati
Art. 43 Protezione dei dati e obbligo di discrezione
Art. 44 Liquidazione parziale o totale
Art. 45 Risoluzione del contratto di affiliazione
Art. 46 Responsabilità
Art. 47 Lacune del Regolamento
Art. 48 Modifiche al Regolamento
Art. 49 Lingua di riferimento ed equiparazione
Art. 50 Foro competente e diritto applicabile
Art. 51 Disposizioni transitorie
Art. 52 Entrata in vigore

Allegato I: Previdenza per le associazioni
Allegato II: Aliquote di conversione
Allegato III: Conguaglio della previdenza in caso di divorzio e scioglimento di un'unione domestica registrata

Abbreviazioni

Le abbreviazioni utilizzate in questo Regolamento hanno il seguente significato:

CC
Codice civile svizzero del 10 dicembre 1907

CO
Codice delle obbligazioni del 30 marzo 1911

LAI
Legge federale sull'assicurazione per l'invalidità del 19 giugno 1959

LAINF
Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni del 20 marzo 1981

LAM
Legge federale sull'assicurazione militare del 19 giugno 1992

LAVS
Legge federale sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti del 20 dicembre 1946

LFLP
Legge federale sul libero passaggio nella previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità del 17 dicembre 1993

LPP
Legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità del 25 giugno 1982

LUD
Legge federale sull'unione domestica registrata di coppie omosessuali del 18 giugno 2004

OAVS
Ordinanza sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti del 31 ottobre 1947

OLP
Ordinanza sul libero passaggio nella previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità del 3 ottobre 1994

OPPA
Ordinanza sulla promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale del 3 ottobre 1994

OPP 2
Ordinanza sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità del 18 aprile 1984

Termini

I termini utilizzati nel presente Regolamento hanno il seguente significato:

Assicurato
Una persona assicurata presso la Fondazione (collaboratore assicurato, lavoratore indipendente assicurato).

Associazione professionale
Associazione professionale che, ai sensi dell'art. 44 LPP, ha definito la Fondazione quale proprio istituto previdenziale di associazione.

Avere di previdenza
Questo termine è definito nell'art. 11.

Cassa di previdenza
La Fondazione gestisce una cassa di previdenza indipendente per ogni datore di lavoro affiliato (per ogni contratto di affiliazione). Per la previdenza di associazioni professionali si applicano inoltre le regole dell'allegato previdenza per le associazioni (allegato I).

Collaboratore
Qualsiasi persona che intrattiene un rapporto di lavoro con il datore di lavoro affiliato.

Contratto di assicurazione di rischio
La Fondazione seleziona una o più società di assicurazione e riassicurazione a fini di copertura dei rischi (art. 67 LPP, art. 42 e 43 OPP 2).

Convivente
Ai conviventi che le vengono notificati, la Fondazione concede le prestazioni previste nell'ambito del presente Regolamento.

Datore di lavoro
L'azienda o il lavoratore indipendente che stipula con la Fondazione un contratto di affiliazione per l'assicurazione del personale o del lavoratore indipendente.

Età di riferimento ai sensi della LAVS
Indica l'età di riferimento dell'AVS (65° anno di età o 65 anni compiuti). L'età di riferimento delle donne è di:
- 64 anni per le donne nate nel 1960 o precedentemente
- 64 anni e tre mesi per le donne nate nel 1961
- 64 anni e sei mesi per le donne nate nel 1962
- 64 anni e nove mesi per le donne nate nel 1963
- 65 anni per le donne nate nel 1964 o successivamente

Età di riferimento regolamentare
Il piano di previdenza definisce l'età di riferimento regolamentare per ogni cassa di previdenza. L'età di riferimento regolamentare non può essere superiore all'età di riferimento AVS.

Figli
Questo termine è definito nell'art. 13.

Fondazione
La Liberty 1e Flex Fondazione d'investimento è una fondazione collettiva per la previdenza professionale extraobbligatoria.

Incapacità al guadagno
È considerata incapacità al guadagno la perdita, totale o parziale, della possibilità di guadagno sul mercato del lavoro equilibrato che entra in considerazione, provocata da un danno alla salute fisica, mentale o psichica e che perdura dopo aver sottoposto l'assicurato alle cure e alle misure d'integrazione ragionevolmente esigibili. Per valutare la presenza di un'incapacità al guadagno sono considerate esclusivamente le conseguenze del danno alla salute. Inoltre, sussiste un'incapacità al guadagno soltanto se essa non è obiettivamente superabile.

Incapacità al lavoro
È considerata incapacità al lavoro qualsiasi incapacità, totale o parziale, derivante da un danno alla salute fisica, mentale o psichica, a compiere un lavoro ragionevolmente esigibile nella professione o nel campo d'attività abituale. In caso d'incapacità al lavoro di lunga durata possono essere prese in considerazione anche le mansioni esigibili in un'altra professione o campo d'attività.

Invalidità
È considerata invalidità l'incapacità al guadagno totale o parziale presumibilmente permanente o di lunga durata, riferita alla percentuale di lavoro (grado d'occupazione) effettivamente svolta al momento dell'insorgere dell'incapacità al lavoro.

Lavoratore indipendente
Un lavoratore indipendente affiliato alla Fondazione. L'affiliazione di un lavoratore indipendente senza personale presuppone l'adesione a un'associazione professionale accreditata dalla Fondazione.

Pensionamento
Conclusione effettiva dell'attività lucrativa; può avvenire prima o dopo l'età di riferimento (regolamentare).

Piano di previdenza
La cassa di previdenza decide il piano di previdenza nell'ambito dei principi vigenti nella Fondazione, sulla base dei piani di previdenza offerti dalla Fondazione. In linea di principio le modifiche sono possibili all'inizio di ogni anno civile.

Termini (continuazione)

Regime extraobbligatorio
L'ambito d'attività della Fondazione riguarda il regime sovraobbligatorio della previdenza professionale.

Riscatto del pensionamento anticipato
Acquisti effettuati per ridurre la decurtazione delle prestazioni di vecchiaia in caso di pensionamento anticipato.

Riserve di contributi del datore di lavoro con rinuncia all'utilizzo
Questo termine è definito nell'art. 41.

Riserve di contributi del datore di lavoro senza rinuncia all'utilizzo
Questo termine è definito nell'art. 40.

Salario assicurato
Termine definito nel piano di previdenza. Vengono assicurate esclusivamente le parti di salario eccedenti una volta e mezza il limite massimo superiore di cui all'art. 8 cpv. 1 LPP. Il salario massimo assicurabile è quello sottoposto all'AVS nel rispetto del limite di cui all'art. 79c LPP (dieci volte l'importo limite massimo della LPP ai sensi dell'art. 8 cpv. 1 LPP) e all'art. 60c OPP 2 (incluso il salario assicurato di altri rapporti di previdenza). Il reddito dei lavoratori indipendenti affiliati è disciplinato in modo analogo.

Titolo
Ai sensi del presente Regolamento, il termine «titolo» si riferisce a tutti gli investimenti in titoli e le posizioni in titoli nei depositi titoli dell'assicurato.

Unione domestica registrata
L'unione domestica registrata ai sensi della LUD è equiparata al matrimonio; lo scioglimento giudiziale di un'unione domestica registrata è equiparato al divorzio.

Regolamento di previdenza

Visto l'art. 8 dell'Atto di Fondazione di Liberty 1e Flex Fondazione d'investimento (di seguito «Fondazione»), il Consiglio di Fondazione emana il seguente Regolamento di previdenza (di seguito «Regolamento»):

Disposizioni generali

Art. 1 Organizzazione e scopo della Fondazione

1 Con il nome di Liberty 1e Flex Fondazione d'investimento (di seguito «Fondazione») è costituita ai sensi degli art. 80 segg. CC e 331 segg. CO una fondazione con sede a Schwyz.

2 La Fondazione è iscritta nel registro di commercio ed è assoggettata alla sorveglianza della Zentralschweizer BVG- und Stiftungsaufsicht – ZBSA (di seguito «Autorità di vigilanza»).

3 La Fondazione è organizzata secondo il regolamento d'organizzazione.

4 La Fondazione ha lo scopo di attuare la previdenza professionale extraobbligatoria per i collaboratori delle aziende affiliate nonché per i rispettivi congiunti e superstiti contro le conseguenze economiche dovute a vecchiaia, morte e invalidità.

5 I lavoratori indipendenti possono assicurarsi presso la Fondazione nell'ambito delle disposizioni legali (art. 44 LPP). Per la previdenza di associazioni professionali valgono le regole contenute nell'allegato previdenza per le associazioni (allegato I).

6 Per la copertura dei rischi di morte (prima del pensionamento) e invalidità, la Fondazione stipula contratti assicurativi presso una società d'assicurazione sottoposta a un'autorità di vigilanza.

7 La Fondazione garantisce le prestazioni della previdenza professionale extraobbligatoria ai sensi dell'art. 19a LFLP, senza garanzia minima di cui all'art. 15/17 LFLP e senza garanzia del tasso d'interesse.

8 Nell'ambito delle strategie d'investimento proposte dalla Fondazione per gli investimenti patrimoniali dell'avere di previdenza conformemente al regolamento d'investimento non si ha diritto a una remunerazione minima né al mantenimento del valore del patrimonio. Il rischio dell'investimento incombe esclusivamente all'assicurato.

9 L'assicurato viene reso attento dalla Fondazione e dal consulente o dall'amministratore patrimoniale circa i rischi correlati all'investimento patrimoniale.

Art. 2 Oggetto del Regolamento

1 Il presente Regolamento disciplina i diritti e gli obblighi degli assicurati e degli aventi diritto nei confronti della Fondazione, nonché i rapporti tra gli assicurati, il datore di lavoro e la Fondazione.

2 La cassa di previdenza può offrire agli assicurati di ogni organizzazione collettiva di previdenza, in applicazione dell'art. 1d OPP 2, fino a tre piani di previdenza. Per la loro creazione devono essere stabiliti criteri oggettivi, come ad esempio età di servizio, funzione svolta, posizione gerarchica in azienda, età o livello salariale. I piani di previdenza sono parte integrante del presente Regolamento.

Art. 3 Ammissione nella previdenza

1 **Condizioni di ammissione**
Nella Fondazione sono ammessi tutti i collaboratori e i lavoratori indipendenti ai sensi dell'art. 1 cpv. 5, i quali appartengano al collettivo di assicurati menzionato nel piano di previdenza e il cui salario sottoposto all'AVS o il reddito sia superiore alla soglia d'entrata fissata nel piano stesso.

2 **Momento dell'ammissione**
Se non diversamente stabilito nel piano di previdenza, l'ammissione dell'assicurato della cassa di previdenza avviene:
a) il 1° gennaio successivo al compimento del 17° anno di età per i rischi di invalidità e decesso;
b) e dal 1° gennaio successivo al compimento del 24° anno di età per le prestazioni di vecchiaia, al più tardi tuttavia entro l'età di riferimento o nel quadro dell'art. 33b LPP e dell'art. 13b cpv. 2 LPP fino al compimento del 70° anno di età.

3 **Invalidi parziali**
Le persone che al momento dell'ammissione alla Fondazione sono parzialmente invalide (con una percentuale inferiore al 70%), vengono assicurate soltanto per la parte corrispondente al grado di capacità al guadagno.

4 **Eccezioni**
Non sono ammessi nella Fondazione:
- i collaboratori che hanno già raggiunto o superato l'età di riferimento, a meno che siano collaboratori con pensionamento differito (con continuazione dell'assicurazioni ai sensi dell'art. 33b LPP o con percepimento differito della prestazione di vecchiaia ai sensi dell'art. 13b cpv. 2 LPP), che vengono ripresi della Fondazione come assicurati nel quadro di un trasferimento collettivo;
- i lavoratori il cui datore di lavoro non ha obblighi di contribuzione nei confronti dell'AVS;

- i lavoratori con un contratto di lavoro a tempo determinato della durata massima di tre mesi. Se il rapporto d'impiego viene prolungato oltre la durata di tre mesi, l'ammissione nella previdenza professionale avviene a decorrere dalla data in cui il prolungamento è stato concordato; i lavoratori con più contratti di lavoro a tempo determinato concatenati presso lo stesso datore di lavoro con una durata complessiva superiore a tre mesi sono ammessi dall'inizio del quarto mese di lavoro complessivo, a condizione che nessuna interruzione superi tre mesi; tuttavia, se con il primo rapporto d'impiego viene concordato che la durata del lavoro o dell'impiego supererà complessivamente tre mesi, il lavoratore è ammesso dall'inizio del rapporto d'impiego;
- le persone invalide almeno al 70% ai sensi dell'Assicurazione federale per l'invalidità (AI) e quelle che continuano ad essere assicurate provvisoriamente presso un altro istituto di previdenza conformemente all'art. 26a LPP.

Art. 4 Copertura previdenziale

1 **Inizio della copertura previdenziale**
La copertura previdenziale per il collaboratore decorre dal giorno in cui ha inizio il rapporto di lavoro oppure in cui nasce il diritto al salario, in ogni caso tuttavia dal momento in cui il lavoratore si avvia al lavoro e sono adempiute le condizioni di ammissione di cui all'art. 3 cpv. 1. Se tali condizioni sono adempiute solamente in un secondo momento, il collaboratore dev'essere notificato dalla Fondazione in quel momento. Per i lavoratori indipendenti l'ammissione avviene di regola alla data indicata nell'iscrizione, ma non prima del primo giorno del mese in cui l'iscrizione è pervenuta alla Fondazione. Per i lavoratori indipendenti senza personale si applicano le regole dell'allegato previdenza per le associazioni (allegato I).

2 **Copertura previdenziale definitiva**
La copertura previdenziale definitiva per le prestazioni secondo il piano di previdenza inizia con l'ammissione senza riserva da parte della Fondazione. L'ammissione rispettivamente la copertura definitiva (con o senza riserve per ragioni di salute ai sensi delle cifre 7 e 9 qui di seguito) viene comunicata per iscritto alla persona assicurata.

3 Fino alla conferma definitiva di ammissione nell'assicurazione da parte della Fondazione, la copertura previdenziale per i rischi di decesso e invalidità è provvisoria.

4 Se all'inizio del rapporto di previdenza la persona assicurata non è totalmente capace al lavoro e la causa dell'incapacità al lavoro comporta un'invalidità o un aumento del grado d'invalidità, non sussiste alcun diritto alle prestazioni secondo il presente Regolamento o secondo il piano di previdenza.

5 **Copertura previdenziale provvisoria/esame dello stato di salute**
In caso di nuova ammissione, di incremento delle prestazioni da assicurare o di incremento del salario/reddito da assicurare, la Fondazione può richiedere all'assicurato informazioni sul suo stato di salute sotto forma di una dichiarazione scritta. Se necessario, la Fondazione e i terzi incaricati di accertare lo stato di salute (assicurazione contro i rischi e servizi medici assicurativi) possono altresì effettuare o richiedere a proprie spese chiarimenti pertinenti all'accertamento dello stato di salute, in particolare chiedere informazioni a un medico o richiedere una visita medica.

6 Finché non sussiste una copertura assicurativa definitiva, per i rischi di invalidità e decesso viene concessa una copertura provvisoria secondo il contratto di riassicurazione con un importo massimo limitato delle prestazioni per i rischi. La Fondazione comunica per iscritto all'assicurato la copertura previdenziale provvisoria. Se nel corso della copertura previdenziale provvisoria si verifica un caso di previdenza:
- le prestazioni acquisite con la prestazione di libero passaggio apportata e che presso il precedente istituto di previdenza erano assicurate con riserva vengono fornite tenendo conto di tale riserva;
- le altre prestazioni assicurate provvisoriamente vengono fornite nella misura della copertura provvisoria, tranne che per i casi d'invalidità o di aumento del grado d'invalidità ove il caso di previdenza sia da imputare a un'incapacità di lavoro o a una causa (infortunio, malattia, infermità, affezione o malattia) già presente prima dell'inizio della copertura previdenziale provvisoria o per la quale l'assicurato era già in cura o sotto controllo medico.

7 Sulla base della documentazione presentata, in particolare della dichiarazione sullo stato di salute, per i rischi di decesso e invalidità per motivi di salute può essere formulata una riserva. La durata della riserva è al massimo di 5 anni per i collaboratori e ugualmente di 5 anni per i lavoratori indipendenti. Una riserva esistente presso il precedente istituto di previdenza può essere mantenuta, tuttavia computando il periodo di riserva già trascorso. Una riserva della Fondazione non influisce sulle prestazioni di previdenza acquisite con le prestazioni di libero passaggio apportate se, presso il precedente istituto di previdenza, queste ultime erano assicurate senza riserva.

8 Se la persona da assicurare si rifiuta di collaborare nell'ambito dell'esame dello stato di salute, precisamente non consegna la dichiarazione scritta sullo stato di salute oppure si rifiuta di sottoporsi a una visita medica richiesta dalla Fondazione, la Fondazione può revocare la copertura previdenziale per i rischi di decesso e invalidità (prevenzione dei rischi) ed escludere o ridurre le sue prestazioni di decesso e invalidità per l'intera durata del rapporto di previdenza. È fatto salvo il versamento del capitale garantito in caso di decesso conformemente all'art. 22 cpv. 1.

9 **Copertura previdenziale (prevenzione dei rischi) in caso di riserva sullo stato di salute**
Se nel corso della riserva si verifica un evento (decesso o incapacità al lavoro che comporta in un secondo tempo un'invalidità o un aumento del grado d'invalidità o il decesso) per cause interessate da una riserva, le prestazioni che la Fondazione dovrebbe erogare (comprese le prestazioni per i superstiti d'aspettativa) sono escluse o limitate in maniera definitiva.

Dalla riserva è fatto salvo il versamento del capitale garantito in caso di decesso conformemente all'art. 22 cpv. 1.

10 In caso di ampliamenti o aumenti delle prestazioni di previdenza oppure del salario o del reddito assicurato, per le prestazioni complementari da assicurare si applica per analogia l'art. 4 cpv. 2–9.

11 **Reticenza**
Qualora in un secondo momento la Fondazione stabilisca che la dichiarazione sullo stato di salute non è veritiera o è incompleta, o che nel corso della visita medica sono stati forniti dati non veritieri o incompleti (reticenza), essa potrà interrompere completamente le prestazioni assicurate per i rischi di decesso e d'invalidità (o dichiarare il recesso dal contratto di previdenza) e ridurre il percepimento della prestazione. Sono fatte salve le prestazioni acquisite con la prestazione di libero passaggio apportata, se presso il precedente istituto di previdenza erano assicurate senza riserva. La riduzione delle prestazioni deve essere notificata dalla Fondazione all'assicurato entro quattro mesi dalla presa d'atto della reticenza. La notifica è considerata impartita per tempo se inviata entro il termine previsto.

12 **Termine della copertura previdenziale**
La copertura previdenziale termina il giorno in cui l'assicurato esce dalla previdenza. Ciò avviene in particolare:
- con la risoluzione del rapporto di lavoro;
- quando non sono più soddisfatti i requisiti di ammissione; oppure
- per disdetta del contratto di affiliazione.

È fatto salvo il prolungamento dell'assicurazione durante il congedo non pagato conformemente all'art. 5. Per i lavoratori indipendenti senza personale valgono le regole contenute nell'allegato previdenza per le associazioni (allegato I).

13 **Prolungamento della copertura**
Dopo l'uscita l'assicurato rimane coperto nella medesima entità per i rischi di decesso e invalidità sino all'inizio di un nuovo rapporto previdenziale, al massimo tuttavia per un mese. Il prolungamento della copertura non si applica in caso di pensionamento.

14 **Riaffiliazione**
In caso di riaffiliazione, gli assicurati che hanno effettuato l'uscita vengono considerati come nuovi assicurati.

Art. 5 Congedo non pagato

1 Nel caso di un congedo non pagato della durata massima di 2 anni, l'assicurazione per i rischi di decesso e invalidità viene mantenuta, su richiesta dell'assicurato, con le prestazioni che erano assicurate prima dell'inizio del congedo.

2 Su richiesta dell'assicurato, durante il congedo non pagato vengono inoltre accumulati accrediti di risparmio per l'assicurazione dei rischi di cui al cpv. 1.

3 Determinante è l'ultimo salario assicurato prima del congedo non pagato. L'assicurato versa sia i contributi del collaboratore sia quelli del datore di lavoro. L'incasso avviene per il tramite del datore di lavoro.

4 Durante il congedo non pagato il datore di lavoro può partecipare al finanziamento dei contributi.

5 Se l'assicurato non usufruisce del proseguimento della previdenza o dell'assicurazione contro i rischi prima dell'inizio del congedo, l'assicurazione per tutti i rischi (vecchiaia, decesso, invalidità) viene interrotta dall'inizio effettivo del congedo non pagato fino al momento del reingresso al lavoro. Qualora, entro il termine massimo di 2 anni, l'assicurato non ritorni presso il datore di lavoro, il rapporto di assicurazione viene sciolto e si giunge all'uscita ai sensi dell'art. 31.

Art. 6 Obbligo d'informazione e di notifica, dovere di diligenza

1 Il datore di lavoro affiliato, l'associazione professionale, i lavoratori indipendenti, le Commissioni di previdenza, gli assicurati e i loro superstiti sono obbligati a trasmettere immediatamente alla Fondazione tutte le informazioni occorrenti per la corretta attuazione della previdenza. La Fondazione può richiedere tutti i documenti volti a comprovare i diritti.

2 Il datore di lavoro affiliato, l'associazione professionale, i lavoratori indipendenti, le Commissioni di previdenza, gli assicurati e i loro superstiti sono obbligati a trasmettere immediatamente e spontaneamente alla Fondazione i fatti essenziali per il rapporto assicurativo. Sono considerati fatti essenziali: assunzioni e nuove affiliazioni (se sono soddisfatte le condizioni di ammissione previste dall'art 3 e dal piano di previdenza); uscite; pensionamenti; casi di incapacità al lavoro che potrebbero condurre a un'invalidità; modifiche del grado d'invalidità; casi di decesso; modifica dell'indirizzo di domicilio, delle coordinate di pagamento, dello stato civile, delle condizioni familiari, del convivente e dell'attività dei figli ai quali è versata una rendita per orfani o per i figli. L'assicurato e i superstiti sono tenuti a comunicare spontaneamente eventuali entrate computabili (ad es. prestazioni sociali svizzere ed estere, prestazioni di altri istituti di previdenza, reddito da attività lucrativa ancora percepito).

3 Al momento del suo ingresso la persona da assicurare è tenuta a fornire alla Fondazione le indicazioni sulle sue prestazioni di libero passaggio da precedenti rapporti di previdenza. A tal fine deve fornire alla Fondazione il conteggio della prestazione d'uscita, dal quale risultino in particolare eventuali costituzioni in pegno o prelievi anticipati ai sensi della PPA. Inoltre essa deve fornire alla Fondazione indicazioni sulla sua previdenza di base (attuale piano di previdenza, certificato di assicurazione aggiornato ecc.).

4 Se un datore di lavoro stipula con più istituti di previdenza contratti di affiliazione in virtù dei quali taluni salariati sono assicurati contemporaneamente presso più istitiuti, deve adottare

misure affinché il complesso dei rapporti di previdenza sia conforme per analogia all'art 1 OPP 2.

5 Al fine di adottare tempestivamente eventuali misure di riduzione dei danni in caso di incapacità al guadagno, il datore di lavoro e il lavoratore indipendente notificano immediatamente tutti i casi di sinistro. Inoltre informano la Fondazione circa eventi che potrebbero provocare un danno: in particolare assenze ripetute di durata superiore a una settimana, assenze di durata superiore a un mese, riorganizzazioni e ristrutturazioni con riduzione dei posti di lavoro o pensionamenti anticipati.

Termini relativi al salario/reddito

Art. 7 Salario assicurato/reddito assicurato

1 Il salario assicurato corrisponde al salario annuo, o per i lavoratori indipendenti al reddito annuo dichiarato, meno l'eventuale deduzione di coordinamento; sono assicurate esclusivamente le parti di salario o di reddito eccedenti una volta e mezza l'importo limite superiore di cui all'art. 8 cpv. 1 LPP. Il salario assicurato o il reddito assicurato funge da base per il calcolo delle prestazioni assicurate e dei contributi. La deduzione di coordinamento viene fissata nel piano di previdenza.

2 Nel piano di previdenza può essere concordato d'includere nel salario assicurato i bonus e i premi di rendimento eccedenti una volta e mezza l'importo limite superiore di cui all'art. 8 cpv. 1 LPP o di assicurare esclusivamente suddetti bonus o premi di rendimento. In questo caso va osservato il cpv. 3.

3 Il salario annuo corrisponde di norma al salario annuo AVS dell'anno precedente, tenuto conto delle modifiche già concordate per il nuovo anno civile. Se l'adesione dell'assicurato è avvenuta nell'anno corrente, il salario annuo corrisponde a quello concordato con il datore di lavoro. Se vengono assicurati soltanto i bonus, per determinare i possibili acquisti ai sensi dell'art. 38 e i possibili riscatti per il pensionamento anticipato ai sensi dell'art. 39 è possibile prendere in considerazione, nel quadro delle disposizioni di legge (segnatamente il rispetto dell'adeguatezza giusta gli art. 1 e 1a OPP 2), la media dei bonus percepiti negli ultimi 3 anni, il bonus dell'anno precedente o una stima realistica (bonus concordato). È necessario comunicare espressamente alla Fondazione se assicurare un determinato bonus.

4 Gli assicurati con un grado di occupazione e un reddito altamente fluttuanti, in particolare i lavoratori indipendenti, dichiarano il reddito stimato per l'anno in corso (reddito concordato), che non può tuttavia superare il reddito soggetto ai contributi AVS. Gli utili di capitale soggetti ai contributi AVS sono parte integrante del salario assicurato. I datori di lavoro e i lavoratori indipendenti che non possono ancora fare riferimento a una base di calcolo definitiva dichiarano il salario AVS realisticamente previsto.

5 Per il calcolo del salario assicurato possono essere considerati anche gli onorari di amministrazione, usuali per il ramo e assoggettati all'AVS, di altri datori di lavoro, purché il datore di lavoro che eroga la prestazione non sia stato ammesso nella relativa previdenza.

6 Per il calcolo del salario o del reddito annuo non vengono considerati i seguenti componenti:
- parti di salario percepite presso altri datori di lavoro (fatti salvi gli onorari di amministrazione di cui al cpv. 5);
- indennità e parti di salario puramente occasionali; tra queste figurano:
  - i supplementi e i proventi accessori temporanei, come gli assegni per figli e familiari, le indennità per ore supplementari e lavoro straordinario, le gratifiche e le eventuali indennità per lavoro speciale (domenicale, notturno, in viaggio);
  - i bonus e i premi di rendimento, se non diversamente stabilito nel piano di previdenza; nonché
  - le spese professionali di ogni tipo.

7 In caso di congedo non pagato ai sensi dell'art. 5 il salario o il reddito assicurato della persona assicurata corrisponde al massimo al salario o al reddito assicurato fino a quel momento.

8 Il salario o il reddito annuo ed eventuali bonus e premi di rendimento assicurati vengono notificati in anticipo alla Fondazione dal datore di lavoro e dal lavoratore indipendente all'inizio di ogni anno al 1° gennaio o al momento dell'affiliazione. Eventuali bonus o premi di rendimento assicurati che vengono stabiliti/versati (con effetto retroattivo) dopo il 1° gennaio, previa intesa tra il datore di lavoro, l'assicurato e la Fondazione possono essere annunciati per l'anno corrente anche in un secondo momento, al più tardi entro il 30 novembre.

9 Nel rispetto dei limiti previsti dal presente articolo, nel piano di previdenza il salario assicurato per la previdenza di vecchiaia può essere diverso dal salario assicurato per i rischi di decesso e invalidità. Ciò non si applica risp. non è possibile per il reddito assicurato dei lavoratori indipendenti.

Art. 8 Modifiche del salario/reddito

1 Il salario o il reddito assicurato viene determinato per la prima volta all'ammissione dell'assicurato nella previdenza e, successivamente, in linea di principio all'inizio di ogni anno civile. Qualora l'assicurato modifichi il proprio grado di occupazione, il salario o il reddito assicurato nonché i contributi e le prestazioni verranno adeguati. Come nel caso del libero passaggio, il conteggio non viene effettuato ai sensi dell'art. 20 cpv. 2 LFLP.

2 Le modifiche del salario o del reddito nel corso dell'anno possono essere considerate (anche con effetto retroattivo), previa intesa tra il datore di lavoro, l'assicurato e la Fondazione, fatto salvo un eventuale esame del rischio in caso di modifiche rilevanti. Altrimenti la modifica decorre dal 1° gennaio dell'anno successivo. Se il datore di lavoro o il lavoratore indipendente omette di comunicare il salario dal 1° gennaio, rimane valido il salario annuo o il reddito annuo assoggettato all'AVS precedentemente comunicato, fatto salvo un accordo di diverso tenore tra il datore di lavoro, l'assicurato e la Fondazione.

3 Se il salario si riduce temporaneamente a causa di malattia, infortunio, disoccupazione, maternità, paternità, adozione o altri motivi analoghi, il salario assicurato fino a quel momento rimarrà assicurato almeno per quanto perdurerebbe l'obbligo del datore di lavoro a continuare a pagare il salario ai sensi dell'art. 324a CO o per tutta la durata di un congedo di maternità secondo l'art. 329f CO, o di paternità secondo l'art. 329g CO, un congedo di assistenza secondo l'art. 329i CO oppure uno di adozione secondo l'art. 329j CO. L'assicurato può tuttavia richiedere una riduzione del salario assicurato.

Art. 9 Salario assicurato/reddito assicurato in caso d'invalidità

1 Se un assicurato diventa invalido, per la sua previdenza rimane costante il salario/reddito percepito immediatamente prima dell'insorgere dell'incapacità lavorativa.

2 Se un assicurato diventa parzialmente incapace al lavoro, la sua previdenza viene suddivisa in una parte attiva e in una passiva («invalidi»). Per la suddivisione del salario/reddito si considera il salario/reddito percepito immediatamente prima dell'insorgere dell'incapacità lavorativa. La suddivisione viene eseguita in base al grado della prestazione (percentuale del diritto alla rendita) ai sensi dell'art. 15 cpv. 8. Gli importi limite eventualmente stabiliti nel piano di previdenza vengono ridotti proporzionalmente.

3 Il salario o il reddito alla base della parte passiva («invalidi») della previdenza rimane costante.

4 Nella parte attiva della previdenza il reddito conseguito nell' ambito dell'attività lucrativa viene gestito come salario annuo. Lo stesso vale per le persone che al momento dell'ammissione sono parzialmente incapaci al lavoro. Per gli assicurati con invalidità parziale ai sensi dell'AI, la soglia d'entrata, la deduzione di coordinamento e il limite superiore LPP vengono ridotti in base al diritto alla rendita dell'AI.

Prestazioni di previdenza

Art. 10 Prestazioni assicurate in base al piano di previdenza

1 Il piano di previdenza stabilisce quali prestazioni tra quelle elencate di seguito sono assicurate:
a) al raggiungimento dell'età di riferimento
   – prestazioni di vecchiaia (art. 14)
b) in caso di invalidità (prima del pensionamento)
   – rendita d'invalidità (art. 15)
   – rendita per figli del beneficiario di una rendita d'invalidità (art. 16)
   – esenzione dal contributo (art. 17)
c) in caso di decesso (prima del pensionamento)
   – rendita per coniugi o rendita per partner (art. 19)
   – rendita per conviventi (art. 20)
   – rendita per orfani (art. 21)
   – capitale in caso di decesso (art. 22)

2 Le prestazioni della Fondazione sono regolamentate nel piano di previdenza, che è parte integrante del presente Regolamento.

3 La Fondazione diviene soggetta all'obbligo di prestazione, in presenza delle condizioni necessarie previste da questo Regolamento, se nel corso della durata della copertura assicurativa si verifica un caso di previdenza per vecchiaia, invalidità o decesso. Nel caso delle prestazioni d'invalidità è determinante se, al manifestarsi dell'incapacità al lavoro la cui causa ha portato all'invalidità, la persona era assicurata con la Fondazione. Nel caso delle prestazioni per i superstiti, è determinante se, al momento del decesso o del manifestarsi dell'incapacità al lavoro la cui causa ha portato al decesso, la persona era assicurata con la Fondazione o se al momento del decesso percepiva dalla Fondazione una rendita d'invalidità.

Art. 11 Avere di previdenza

1 Per ogni assicurato, a partire dal 1° gennaio facente seguito al compimento del 24° anno di età – o anche antecedentemente se stabilito dal piano di previdenza – viene gestito un avere di previdenza individuale e in ogni anno civile fino all'uscita dalla Fondazione o al verificarsi di un caso di previdenza, al massimo fino al raggiungimento dell'età di riferimento, gli verrà attribuito un accredito di vecchiaia.

2 Qualora l'attività lucrativa continui oltre l'età di riferimento e il pensionamento venga posticipato ai sensi dell'art. 14 cpv. 7, gli accrediti di vecchiaia proseguiranno fino all'effettivo pensionamento, al massimo fino al compimento del 70° anno di età.
In caso di differimento della prestazione di vecchiaia ai sensi dell'art. 14 cpv. 8 l'assicurato può richiedere che la previdenza di vecchiaia sia esente dal pagamento dei contributi.

3 L'avere di previdenza viene calcolato e gestito individualmente per ogni assicurato.

4 All'avere di previdenza vengono tra l'altro accreditati:
- prestazioni d'uscita apportate da istituti di previdenza;
- averi di libero passaggio apportati da istituti di libero passaggio;
- accrediti di vecchiaia del collaboratore;
- accrediti di vecchiaia del datore di lavoro;
- accrediti di vecchiaia del lavoratore indipendente;
- acquisti;
- riscatti dal pensionamento anticipato;
- rimborsi di prelievi anticipati nell'ambito della promozione della proprietà d'abitazioni;
- eventuali pagamenti a conguaglio ricevuti a seguito di divorzio o scioglimento giudiziale di un'unione domestica registrata;
- eventuali acquisti nell'ambito di un riacquisto dopo il divorzio;
- gli interessi e i proventi da titoli (al netto di tutte le spese, commissioni, imposte, tasse ecc.) più i pagamenti ricevuti dalla Fondazione a titolo di richieste di rimborso dell'imposta preventiva.

5 All'avere di previdenza vengono tra l'altro addebitati:
- i prelievi anticipati nell'ambito della promozione della proprietà d'abitazioni;
- i pagamenti parziali (a conguaglio) facenti seguito a divorzio o scioglimento giudiziale di un'unione domestica registrata;
- prelievi in caso di pensionamento parziale;
- i capitali per il finanziamento di eventuali prestazioni per la vecchiaia e i superstiti;
- le spese e le indennità della Fondazione, degli incaricati e dei delegati come da regolamento dei costi o accordo scritto.

6 L'ammontare degli accrediti di vecchiaia è regolato dal piano di previdenza.

7 In caso di invalidità totale (diritto all'intera rendita di invalidità), l'avere di previdenza prosegue per la durata dell'invalidità fino all'età di riferimento. Gli accrediti di vecchiaia sono commisurati al salario assicurato al verificarsi dell'incapacità al lavoro. In caso di invalidità parziale, la Fondazione suddivide l'avere di previdenza in base al diritto alla rendita d'invalidità (in quote percentuali dell'intera rendita). L'avere di previdenza corrispondente alla parte di invalidità prosegue come per un assicurato invalido totale, mentre l'avere di previdenza corrispondente alla parte attiva prosegue come per un assicurato attivo.

Art. 12 Età determinante per il conseguimento al diritto alle prestazioni

1 L'età determinante per l'ammissione alla previdenza nonché per l'ammontare degli accrediti di vecchiaia e dei contributi corrisponde alla differenza tra l'anno civile corrente e l'anno di nascita dell'assicurato.

2 Nel piano di previdenza è indicata l'età di riferimento regolamentare per ogni cassa di previdenza. Il diritto alle prestazioni di vecchiaia sussiste al raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare.

3 È possibile una riscossione totale o parziale delle prestazioni di vecchiaia secondo l'art. 14 cpv. 1–6, il proseguimento della previdenza secondo l'art. 14 cpv. 7 o rinviare la prestazione di vecchiaia ai sensi dell'art. 14 cpv. 8. Per l'ammontare delle prestazioni di vecchiaia riscosse l'età di riferimento è considerata raggiunta.

4 Nel piano di previdenza il pensionamento anticipato può essere stabilito non prima del 58° anno di età. Sono possibili deroghe all'età minima in caso di ristrutturazioni aziendali o per motivi di sicurezza pubblica (art. 1i cpv. 2 OPP 2).

5 La copertura dei rischi (decesso, invalidità ed esenzione dal contributo) termina al più tardi al raggiungimento dell'età di riferimento ai sensi dell'AVS. È fatto salvo un eventuale capitale complementare in caso di decesso conformemente al piano di previdenza secondo l'art. 22 cpv. 3. In caso di pensionamento differito oltre l'età di riferimento ai sensi dell'AVS, la copertura dei rischi in caso di invalidità si basa sull'art. 14 cpv. 7.

Art. 13 Figli aventi diritto alla rendita

1 Sono considerati figli dell'assicurato aventi diritto alla rendita:
- i figli biologici e quelli adottivi;
- i figli in affidamento aventi diritto a una rendita AVS/AI;
- i figliastri interamente o prevalentemente a carico.

2 Se non diversamente stabilito nel piano di previdenza, il diritto alla rendita del figlio cessa al compimento del 18° anno di età.

3 Il diritto alla rendita prosegue oltre questa età limite se il figlio sta ricevendo una formazione o ha un'invalidità almeno del 70%, e viene in ogni caso mantenuto al più tardi fino al compimento del 25° anno di età.

4 Il diritto alla rendita cessa in caso di decesso del figlio.

Prestazioni di vecchiaia

Art. 14 Prestazioni di vecchiaia

1 **Diritto alle prestazioni di vecchiaia (pensionamento regolamentare)**
Il diritto alle prestazioni di vecchiaia decorre il primo giorno del mese successivo al raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare. Su richiesta, la persona assicurata può, ai sensi dell'art. 14 cpv. 5–8, percepire le prestazioni di vecchiaia in tutto o in parte prima o dopo l'età di riferimento regolamentare. Ai fini del percepimento delle prestazioni di vecchiaia, si considera raggiunta l'età di riferimento.

2 **Importo delle prestazioni di vecchiaia**
Le prestazioni di vecchiaia corrispondono all'effettivo valore del conto/deposito alla data del pensionamento. Tali prestazioni vengono erogate di norma sotto forma di capitale. In determinati casi le prestazioni di vecchiaia vengono erogate senza possibilità di scelta per l'assicurato sotto forma di rendita (cfr. cpv. 4). In questi casi l'ammontare della rendita di vecchiaia è dato dalla moltiplicazione dell'avere di previdenza al momento del pensionamento per l'aliquota di conversione in vigore in quel momento, come da allegato II.

3 **Consenso del coniuge o del partner registrato**
Se l'assicurato è coniugato o convive in un'unione domestica registrata, la riscossione della prestazione di vecchiaia in forma di capitale è consentita solo se il coniuge o il partner registrato forniscono per iscritto il proprio consenso con una firma ufficialmente autenticata.

4 **Periodo di blocco per acquisti e riscatti per il pensionamento**
Negli ultimi 3 anni prima del pensionamento (completo) di norma gli assicurati non possono più effettuare acquisti giusta l'art. 38 e riscatti per il pensionamento anticipato giusta l'art. 39. In caso di inosservanza del periodo di blocco di 3 anni,

la Fondazione si riserva di modificare in rendita la parte delle prestazioni di vecchiaia che è stata finanziata con acquisti giusta l'art. 38 e riscatti per il pensionamento anticipato giusta l'art. 39 negli ultimi 3 anni prima del pensionamento (completo), fermi restando gli acquisti effettuati ai sensi dell'art. 22d LFLP (riacquisto dopo divorzio o scioglimento giudiziale di un'unione domestica registrata).

5 **Pensionamento anticipato**
L'assicurato il cui rapporto di previdenza termina in un'età a partire dalla quale è possibile il pensionamento anticipato secondo il piano di previdenza, ma prima dell'età di riferimento regolamentare, può richiedere la prestazione di vecchiaia. Se non ne fa richiesta, è esigibile una prestazione d'uscita conformemente all'art. 31 cpv. 2.

6 **Pensionamento parziale: prelievo scaglionato della prestazione di vecchiaia**
Se l'assicurato riduce il proprio grado di occupazione in un'età alla quale è possibile il pensionamento anticipato, può essere richiesto il pensionamento parziale con prelievo scaglionato della prestazione di vecchiaia. La parte dell'avere di previdenza corrispondente al pensionamento parziale è determinante per l'accertamento delle prestazioni parziali di vecchiaia. Il pensionamento parziale può avvenire al massimo in tre fasi, inoltre:
- il primo prelievo parziale deve essere pari almeno al 20% della prestazione di vecchiaia;
- la prestazione di vecchiaia può essere riscossa integralmente se il salario assicurato residuo scende al di sotto della soglia d'entrata ai sensi dell'art. 3 cpv. 1; e
- la quota della prestazione di vecchiaia riscossa prima dell'età di riferimento regolamentare nell'ambito di una fase di pensionamento parziale non può superare la quota della rispettiva riduzione salariale.

Il prelievo di capitale può essere effettuato al massimo per tre volte. Ciò vale anche se il salario percepito presso un datore di lavoro è assicurato presso più istituti di previdenza. Un prelievo di capitale (una fase) comprende tutte le riscossioni di prestazioni di vecchiaia sotto forma di capitale nell'arco di un anno civile. È escluso un innalzamento successivo del grado di occupazione. Una volta avvenuto il prelievo parziale della prestazione di vecchiaia, gli acquisti sono ancora possibili sulla base del salario/reddito ridotto.

7 **Pensionamento differito: continuazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 33b LPP**
Se l'attività lavorativa prosegue oltre l'età di riferimento, la persona assicurata può richiedere che la previdenza continui ad essere soggetta a contribuzione, in tutto o in parte, fino alla cessazione dell'attività stessa, tuttavia al massimo fino al compimento del 70° anno di età.
Il mantenimento parziale della previdenza è possibile solo in caso di riduzione del salario annuo. L'entità della previdenza mantenuta si basa sul salario annuo residuo. Per il percepimento parziale delle prestazioni di vecchiaia si applicano le disposizioni di cui all'art. 14 cpv. 6.
In caso di rinvio del pensionamento non si ha più diritto alle prestazioni d'invalidità. In caso di cessazione dell'attività lucrativa per malattia o infortunio durante il pensionamento differito, non sono dovute prestazioni di invalidità, ma solo prestazioni di vecchiaia. Le prestazioni sono calcolate sulla base del valore del conto/deposito titoli effettivo al momento della cessazione dell'attività lucrativa e altrimenti per analogia con l'art. 14 cpv. 2.
Se la persona assicurata muore dopo aver raggiunto l'età di riferimento ai sensi della LAVS, non sono più coperte le prestazioni di rischio, ad eccezione di:
- un'eventuale somma di decesso supplementare prevista dal piano previdenziale ai sensi dell'art. 22 cpv. 3.

È possibile passare dal proseguimento dell'assicurazione ai sensi dell'art. 33b LPP al differimento della prestazione di vecchiaia ai sensi dell'art. 13b cpv. 2 LPP.

8 **Pensionamento differito: differimento della prestazione di vecchiaia oltre l'età di riferimento ai sensi dell'art. 13b cpv. 2 LPP**
Se l'attività lavorativa prosegue oltre l'età di riferimento, la percezione della prestazione di vecchiaia (nell'ambito dell'attività lavorativa residua) può essere differita fino alla cessazione dell'attività lavorativa, ma al massimo fino a quando il salario annuo scende al di sotto della soglia minima stabilita nel piano previdenziale e fino al compimento del 70° anno di età. In caso di differimento della prestazione di vecchiaia non vengono più prelevati contributi di risparmio e la previdenza per la vecchiaia diventa esente da contributi.
In caso di rinvio del pensionamento non si ha più diritto alle prestazioni d'invalidità. In caso di cessazione dell'attività lucrativa per malattia o infortunio durante il pensionamento differito, non sono dovute prestazioni di invalidità, ma solo prestazioni di vecchiaia. Le prestazioni sono calcolate in base all'avere di previdenza disponibile al momento della cessazione dell'attività lucrativa e in caso di percezione sotto forma di rendita all'aliquota di conversione applicabile in quel momento, in conformità dell'allegato II.
Se la persona assicurata muore dopo aver raggiunto l'età di riferimento ai sensi della LAVS, non sono più coperte le prestazioni di rischio, ad eccezione di:
- un'eventuale somma di decesso supplementare prevista dal piano previdenziale ai sensi dell'art. 22 cpv. 3.

È escluso il passaggio dal differimento della prestazione di vecchiaia ai sensi dell'art. 13b cpv. 2 LPP al proseguimento dell'assicurazione ai sensi dell'art. 33b LPP.

9 **Mantenimento della retribuzione precedente ai sensi dell' art. 33a LPP**
Su richiesta dell'assicurato, la Fondazione manterrà in essere immutata l'assicurazione al massimo fino all'età di riferimento regolamentare, purché dopo il compimento del 58° anno d'età il salario si riduca al massimo della metà e l'assicurato non aderisca a un nuovo istituto di previdenza. Oltre al proprio contributo personale al proseguimento del salario (o del reddito) assicurato fino a quel momento, l'assicurato deve farsi carico anche della differenza del contributo del datore di lavoro

rispetto al salario (o al reddito) assicurato precedentemente. L'incasso avviene per il tramite del datore di lavoro. In caso di mantenimento dell'assicurazione del salario (o del reddito) precedente, è escluso il pensionamento parziale di cui al cpv. 6.

10 **Notifica del pensionamento**
Il pensionamento (regolamentare, anticipato, parziale o posticipato) dev'essere notificato alla Fondazione compilando e firmando l'apposito modulo al più tardi tre mesi prima del costituirsi del diritto alla prestazione di vecchiaia. La Fondazione venderà i titoli entro la prima data di esigibilità della prestazione di vecchiaia possibile. Per il capitale di vecchiaia o le parti del capitale di vecchiaia dovute sotto forma di capitale, l'assicurato può richiedere, nel modulo di uscita, il trasferimento del portafoglio su un deposito titoli privato presso un istituto finanziario di sua scelta, a condizione che i titoli in portafoglio possano essere consegnati.

11 In assenza di comunicazione alla Fondazione del pensionamento nelle forme e nei tempi prescritti, i titoli verranno venduti nei tempi migliori possibili dopo l'effettiva ricezione della comunicazione, oppure verranno trasferiti a un deposito titoli privato, su richiesta dell'assicurato mediante apposito modulo. La prestazione di vecchiaia corrisponde in questo caso all'importo e/o ai valori effettivamente trasferiti.

Prestazioni d'invalidità

Art. 15 Rendita d'invalidità

1 Sussiste un'invalidità quando l'assicurato è invalido ai sensi dell'AI.

2 La Fondazione è autorizzata a richiedere in qualunque momento ulteriori informazioni e prove nonché una perizia medica o una visita medica per accertare lo stato di salute di un assicurato con incapacità al lavoro o invalido.

3 Il grado d'invalidità viene stabilito dalla Fondazione in base alla decisione dell'Ufficio AI. La Fondazione può basarsi anche su referti del medico di fiducia e rapporti del datore di lavoro.

4 Il diritto a una rendita d'invalidità presuppone che l'assicurato sia invalido almeno al 40% e che al momento del verificarsi dell'incapacità lavorativa, la cui causa ha condotto all'invalidità, fosse assicurato presso la Fondazione in base al presente Regolamento. Non sussiste alcun diritto alla rendita d'invalidità secondo l'art. 23 lett. b e c LPP.

5 Il diritto alla rendita d'invalidità insorge trascorso il periodo di attesa di cui al cpv. 6 e tuttavia non durante il periodo in cui l'assicurato percepisce ancora per intero il salario o gode di indennità giornaliere da parte dell'assicurazione malattie o infortuni. La rendita d'invalidità verrà corrisposta non prima della data in cui è stata concessa anche dall'AI.

6 Il periodo di attesa corrisponde alla durata effettiva dell'incapacità al lavoro o dell'invalidità che deve protrarsi fino al costituirsi del diritto alla prestazione. Tale termine è fissato nel piano di previdenza. Se tale termine è di 24 mesi e in caso di incapacità al lavoro causata da malattia le indennità giornaliere per malattia non sono state corrisposte per la durata di 24 mesi, la rendita d'invalidità e la rendita per i figli del beneficiario di una rendita d'invalidità è concessa a partire dal giorno in cui decade il diritto all'indennità giornaliera di malattia, tuttavia non prima del momento in cui insorge il diritto alla rendita AI.

7 È considerato invalido totale l'assicurato con un grado d'invalidità almeno del 70%. L'invalidità parziale sussiste quando il grado d'invalidità è inferiore al 70%, ma come minimo del 40%.

8 Le prestazioni d'invalidità sono erogate nelle percentuali di una rendita di invalidità intera nella seguente misura:

Grado di incapacità al lavoro o invalidità in %	Grado prestazioni in % (diritto alla rendita)
0 – 39	0
40	25
41	27.5
42	30
43	32.5
44	35
45	37.5
46	40
47	42.5
48	45
49	47.5

Con un grado d'invalidità del 50 – 69% la percentuale del grado d'invalidità corrisponde a:

Grado di incapacità al lavoro o invalidità in %	Grado prestazioni in % (diritto alla rendita)
50	50
51	51
… (segg.)	… (segg.)
69	69

Con un grado d'invalidità a partire dal 70% sussiste il diritto a una rendità d'invalidità intera:

Grado di incapacità al lavoro o invalidità in %	Grado prestazioni in % (diritto alla rendita)
Da 70	100

9 Il diritto alla rendita d'invalidità si estingue, fatta salva la proroga provvisoria del rapporto d'assicurazione conformemente all'art. 26a LPP, se:
- il grado d'invalidità scende al di sotto del 40% o se l'AI cessa di erogare la prestazione di rendita (dalla data della cessazione);
- l'assicurato viene riattivato (scomparsa dell'incapacità al lavoro);
- l'assicurato decede; oppure
- l'assicurato raggiunge l'età di riferimento. Una volta raggiunta l'età di riferimento, la rendita d'invalidità viene sostituita dalla rendita di vecchiaia.

10 Le modifiche del grado d'invalidità comportano una verifica ed eventualmente un adeguamento del diritto alla prestazione. Una volta stabilita, la rendita d'invalidità può essere aumentata diminuita o revocata, solamente se il grado d'invalidità si modifica almeno del 5 punti percentuali. Qualora in seguito a una riduzione del grado di invalidità vengano corrisposte prestazioni in eccesso, la differenza dovrà essere restituita. Un aumento del grado di invalidità verrà preso in considerazione solo qualora si verifichi prima dello scadere del termine suppletivo di copertura di cui all'art. 4 cpv. 13.

11 In caso di proroga provvisoria del rapporto d'assicurazione conformemente all'art. 26a LPP, la Fondazione ridurrà la rendita d'invalidità conformemente alla diminuzione del grado d'invalidità dell'assicurato, purché tale riduzione venga compensata da un reddito complementare dell'assicurato.

12 L'ammontare della rendita d'invalidità intera annua in caso di invalidità totale è fissato nel piano di previdenza.

Art. 16 Rendita per figli del beneficiario di una rendita d'invalidità

1 Il diritto alla rendita per figli del beneficiario di una rendita d'invalidità sussiste quando l'assicurato percepisce una rendita d'invalidità e ha figli aventi diritto ai sensi dell'art. 13.

2 La rendita per figli del beneficiario di una rendita d'invalidità viene corrisposta a partire dalla stessa data della rendita d'invalidità. Il diritto alla rendita cessa quando decade il diritto alla rendita d'invalidità, e al più tardi quando vengono meno le condizioni necessarie per avere diritto alla rendita di cui all' art. 13.

3 L'ammontare della rendita annua intera per figli del beneficiario di una rendita d'invalidità in caso di invalidità totale è fissato nel piano di previdenza. Per gli assicurati ai quali spetta una rendita d'invalidità parziale, la rendita annua per figli del beneficiario di una rendita d'invalidità, prevista per l'invalidità totale, viene concessa in base al grado delle prestazioni (quota percentuale del diritto alla rendita) di cui all'art. 15 cpv. 8.

Art. 17 Esenzione dal contributo

1 Per la durata dell'esenzione dal contributo l'assicurato e il datore di lavoro sono esentati dall'obbligo di contribuzione degli accrediti di vecchiaia (contributi di risparmio) e dei contributi di rischio.

2 Per aver diritto all'esenzione dal contributo l'assicurato deve presentare un'incapacità al lavoro perlomeno del 40% e al momento della sua insorgenza doveva essere assicurato secondo il presente Regolamento.

3 Il diritto all'esenzione dal contributo si costituisce allo scadere del periodo di attesa conformemente al piano di previdenza.

4 Tale diritto cessa, fatta salva la proroga provvisoria del rapporto d'assicurazione conformemente all'art. 26a LPP, quando:
- l'AI cessa di erogare la prestazione di rendita (dalla data della cessazione) oppure emana una decisione AI negativa (dalla data della decisione);
- l'assicurato viene riattivato (scomparsa dell'incapacità al lavoro);
- l'assicurato raggiunge l'età di riferimento; oppure
- l'assicurato decede.

5 Agli assicurati con invalidità o incapacità al lavoro parziale si applica un'esenzione parziale dal contributo. In questo caso, la misura dell'esenzione corrisponde alla percentuale delle prestazioni (quota percentuale del diritto alla rendita) ai sensi dell'art. 15 cpv. 8. A tal fine il salario assicurato al momento dell'insorgenza dell'incapacità al lavoro viene ponderato con il diritto alla rendita. Un'incapacità al lavoro o un'invalidità inferiore al 40% non dà diritto all'esenzione dal contributo.

Prestazioni in caso di decesso

Art. 18 Aspetti generali

1 In caso di decesso prima del pensionamento, nel piano di previdenza possono essere previste le seguenti prestazioni di rischio:
a) rendita per coniugi o rendita per partner
b) rendita per conviventi
c) rendita per orfani
d) capitale in caso di decesso
e) capitale complementare in caso di decesso

2 Se vengono assicurate prestazioni ai sensi del cpv. 1 lett. a–c, il capitale in caso di decesso di cui alla lett. d corrisponde all' avere di previdenza disponibile (valore effettivo del conto di previdenza/deposito titoli al momento dell'alienazione o del trasferimento dei titoli dopo la morte), a meno che serva al riassicuratore per il finanziamento delle prestazioni. È fatta salva una diversa disposizione nel piano di previdenza, in particolare riguardante gli acquisti effettuati dall'assicurato nel periodo di assicurazione ai sensi dell'art. 38 e i riscatti per il pensionamento anticipato ai sensi dell'art. 39, che non devono essere considerati per il finanziamento delle prestazioni ai sensi del cpv. 1 lett. a–c, bensì direttamente come capitale in caso di decesso ai sensi del cpv. 1 lett. d.

3 Se un assicurato decede prima del pensionamento e non vi sono prestazioni assicurate secondo il cpv. 1 lett. a–c, il capitale in caso di decesso ai sensi della lett. d corrisponde a all' avere di previdenza disponibile (valore effettivo del conto di previdenza/deposito titoli al momento dell'alienazione o del trasferimento dei titoli dopo la morte).

4 La copertura previdenziale per queste prestazioni di rischio cessa al più tardi con il raggiungimento dell'età di riferimento secondo l'AVS (cfr. anche art. 12 cpv. 5). È fatto salvo un eventuale capitale complementare in caso di decesso conformemente al piano di previdenza secondo l'art. 22 cpv. 3.

Art. 19 Rendita per coniugi o rendita per partner

1 Il diritto a una rendita per coniugi o per partner insorge nel momento in cui un assicurato coniugato o partner registrato decede.

2 Nel caso degli assicurati che siano coniugati o partner registrati nonché beneficiari di una rendita d'invalidità che decedono prima del raggiungimento dell'età di riferimento, al coniuge o al partner registrato viene garantita una rendita per coniugi o una rendita per partner. L'ammontare della rendita per coniugi o della rendita per partner è fissato nel piano di previdenza.

3 Se al momento del decesso l'assicurato percepisce dalla Fondazione una rendita d'invalidità, il coniuge o il partner registrato superstite,se previsto nel piano di previdenza, ha diritto a una rendita per coniugi o una rendita per partner. L'ammontare della rendita per coniugi o della rendita per partner è stabilito nel piano di previdenza. Non rientrano nell'ultima rendita d'invalidità percepita o assicurata le quote di rendita assegnate al coniuge avente diritto al conguaglio nel quadro di un conguaglio di previdenza ai sensi dell'art. 124a CC.

4 La rendita per coniugi o la rendita per partner ha inizio il primo giorno successivo al decesso del coniuge o del partner registrato, non prima tuttavia che abbia termine la prosecuzione del pagamento del salario e per i beneficiari di rendita d'invalidità non prima del primo giorno del mese successivo alla fine della prosecuzione del pagamento della rendita.

5 Il diritto alla rendita cessa se l'avente diritto si risposa prima del compimento del 45° anno di età o se decede. In caso si risposi prima del compimento del 45° anno di età avrà diritto a un'indennità una tantum pari a tre volte la rendita per coniugi o la rendita per partner annua. Con il pagamento della liquidazione decade qualsiasi altro diritto a una rendita. La rendita si estingue al più tardi con la morte del coniuge o del partner.

6 Se il coniuge o il partner registrato è di oltre dieci anni più giovane dell'assicurato deceduto, la rendita per coniugi o la rendita per partner verrà ridotta dell'1% per ogni anno, intero o già incominciato, eccedente i 10 anni.

7 Se il matrimonio viene celebrato o il partner viene registrato dopo il compimento del 60° anno di età (uomini; donne nate nel 1964 o successivamente) o del 59° anno di età (donne nate nel 1963 o precedentemente), e in tale data l'assicurato soffre di una malattia grave che deve essergli nota, la rendita per coniugi o la rendita per partner non verrà riconosciuta qualora egli deceda, a causa di tale malattia, entro 2 anni dalla celebrazione del matrimonio o dalla registrazione del partner.

8 In sostituzione della rendita per coniugi o della rendita per partner, il coniuge o partner registrato superstite può richiedere una liquidazione in capitale, la quale corrisponde alla riserva matematica attuariale. Se viene richiesta una liquidazione in capitale, ciò deve essere comunicato per iscritto, sotto pena di decadenza, alla Fondazione prima del primo pagamento della rendita. Con la riscossione della liquidazione in capitale sono soddisfatti tutti i diritti regolamentari; è fatta salva la corresponsione delle rendite per gli orfani.

Art. 20 Rendita per conviventi

1 Il diritto a una rendita per conviventi insorge quando un assicurato che viveva in una convivenza costituente i diritti secondo il cpv. 2 decede (prima del pensionamento).

2 Una convivenza costituente i diritti sussiste solo se al momento del decesso:
a) i due conviventi non erano sposati né vivevano in un'unione domestica registrata (LUD); e
b) i due conviventi non erano imparentati tra loro; e
c) fino al decesso dell'assicurato i due conviventi avevano condotto in modo ininterrotto una convivenza per almeno cinque anni, oppure il convivente superstite aveva goduto del sostegno significativo del defunto, oppure il convivente superstite deve provvedere al mantenimento di uno o più figli comuni; e
d) il convivente superstite non percepisce una rendita per coniugi o una rendita per conviventi da un istituto di previdenza svizzero o estero; e
e) l'assicurato ha comunicato in forma elettronica (tramite il portale online) o per iscritto alla Fondazione l'esistenza della convivenza quando ancora era in vita.

3 L'ammontare della rendita per conviventi corrisponde all' ammontare della rendita per coniugi e viene fissato nel piano di previdenza.

4 Le disposizioni di cui all'art. 19 cpv. 4 concernenti l'inizio di una rendita nonché le disposizioni di cui all'art. 19 cpv. 6–7 concernenti la riduzione e la cessazione di una rendita si applicano per analogia anche alla rendita per conviventi. A tal fine anziché la data del matrimonio viene considerata la data d'inizio della convivenza.

5 In luogo della rendita per conviventi, il convivente superstite può richiedere una liquidazione in capitale, la quale corrisponde alla riserva matematica attuariale. Se viene richiesta una liquidazione in capitale, ciò deve essere comunicato per iscritto, sotto pena di decadenza, alla Fondazione prima del primo pagamento della rendita. Con la riscossione della liquidazione in capitale sono soddisfatti tutti i diritti regolamentari; è fatta salva la corresponsione delle rendite per gli orfani.

Art. 21 Rendita per orfani

1 Il diritto a una rendita per orfani insorge quando l'assicurato decede e lascia figli aventi diritto alla rendita ai sensi dell'art. 13.

2 Il diritto alla rendita per orfani ha inizio il primo giorno del mese successivo al decesso dell'assicurato, non prima tuttavia che abbia termine la prosecuzione del pagamento dell'intero salario o che si estingua il diritto a una rendita di vecchiaia o d'invalidità dell'assicurato. Il diritto alla rendita cessa se le condizioni di cui all'art. 13 non sono più soddisfatte.

3 L'ammontare della rendita annua per orfani è fissato nel piano di previdenza.

Art. 22 Capitale in caso di decesso

1 Il diritto a un capitale in caso di decesso insorge se l'assicurato decede prima del raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare, se e nella misura in cui l'avere di previdenza disponibile (valore effettivo del conto di previdenza/deposito titoli al momento dell'alienazione o del trasferimento dei titoli dopo la morte) non debba essere utilizzato per finanziare le prestazioni in caso di decesso di cui agli art. 18–21.

2 L'ammontare del capitale in caso di decesso è fissato nel piano di previdenza.

3 **Capitale complementare in caso di decesso:** nel piano di previdenza può essere assicurato un capitale complementare in caso di decesso, al massimo fino al compimento del 70° anno di età.
Un capitale complementare in caso di decesso potrà essere assicurato solamente oltre l'età di riferimento ai sensi dell'AVS se era già assicurato nel piano di previdenza prima del raggiungimento di tale età. Il capitale complementare assicurato in caso di decesso verrà liquidato ai beneficiari ai sensi del cpv. 4.

4 Gli aventi diritto al capitale in caso di decesso di cui al cpv. 1 e all'eventuale capitale complementare in caso di decesso di cui al cpv. 3, indipendentemente dal diritto di successione, sono i seguenti:
a) il coniuge o il partner registrato dell'assicurato; in sua assenza:
b) i figli aventi diritto a una rendita secondo l'art. 13; in loro assenza:
c) le persone fisiche che abbiano goduto del sostegno significativo del defunto o la persona che abbia avuto con l'assicurato una convivenza costituente i diritti ai sensi dell'art. 20 cpv. 2 o che debba provvedere al mantenimento di uno o più figli comuni; il diritto sussiste unicamente se tale persona non percepisce una rendita per coniugi o una rendita per partner da un altro istituto di previdenza svizzero o estero; in loro assenza:
d) i figli dell'assicurato non aventi diritto a una rendita ai sensi dell'art. 13; in loro assenza:
e) i genitori; in loro assenza:
f) i fratelli e le sorelle; in loro assenza:
g) i rimanenti eredi legittimi, esclusi gli enti pubblici.

5 I beneficiari di cui al cpv. 4 lett. a–f hanno diritto all'intero capitale in caso di decesso. I beneficiari di cui al cpv. 4 lett. g hanno diritto all'importo rispettivamente superiore tra:
- il 50% dell'avere di previdenza incrementato del capitale complementare in caso di decesso; oppure
- i contributi personali versati dall'assicurato.

Un eventuale importo residuo verrà allocato ai Fondi liberi della cassa di previdenza.

6 Il diritto di cui al cpv. 4 lett. c presuppone che l'assicurato abbia comunicato in forma elettronica (tramite il portale online) o per iscritto alla Fondazione i nominativi delle persone in questione quando ancora era in vita.

7 L'assicurato può stabilire, rilasciando una dichiarazione elettronica (tramite il portale online) o scritta alla Fondazione, la ripartizione tra gli aventi diritto all'interno dei singoli gruppi. Esso può altresì:
- ampliare il gruppo di persone di cui al cpv. 4 let. a) con quelle di cui al cpv. 4 let. b) e c);
- ampliare il gruppo di persone di cui al cpv. 4, let. b) con quelle di cui al cpv. 4, let. c); e
- ampliare il gruppo di persone di cui al cpv. 4 let. d) con quelle di cui al cpv. 4 let. e) e f); oppure
- modificare l'ordine di successione dei gruppi di cui al cpv. 4 let. d–f.

Tale dichiarazione elettronica (tramite il portale online) o scritta deve essere presentata alla Fondazione mentre l'assicurato è in vita e può essere revocata in qualunque momento, per iscritto o nel testamento (facendo esplicito riferimento alla previdenza professionale).

8 Qualora non esista una dichiarazione elettronica (tramite il portale online) o scritta dell'assicurato in merito alla spartizione del capitale in caso di decesso, quest'ultimo verrà suddiviso in parti uguali tra più beneficiari all'interno del medesimo gruppo.

9 Se non esistono aventi diritto ai sensi del cpv. 4, il capitale in caso di decesso non verrà liquidato e i capitali in caso di decesso (avere di previdenza) rimangono come Fondi liberi nella cassa di previdenza.

10 Un decesso dev'essere notificato alla Fondazione per iscritto. La Fondazione venderà i titoli al più tardi alla data di esigibilità della prestazione in caso di decesso. Per il capitale in caso di decesso o le parti del capitale in caso di decesso dovute sotto forma di capitale, l'avente diritto può richiedere mediante l'apposito modulo il trasferimento del portafoglio su un deposito titoli privato presso un istituto finanziario di sua scelta, a condizione che sia l'unico beneficiario e che i titoli in portafoglio possano essere consegnati.

Disposizioni generali sulle prestazioni di previdenza

Art. 23 Pagamento delle prestazioni

1 Le prestazioni regolamentari vengono erogate entro 90 giorni dalla ricezione di tutti i giustificativi necessari, in particolare quelle sotto forma di capitale e nella misura in cui gli art. 14 segg. non prevedano alcuna regola contrastante per le prestazioni sotto forma di rendita. Le prestazioni d'uscita esigibili secondo l'art. 31 vengono versate entro 30 giorni dalla ricezione di tutti i giustificativi necessari. Se un investimento in titoli non può essere liquidato al momento del versamento (p. es. nel caso di liquidazione di un ETF oppure di sospensione del riscatto di un fondo), esso costituisce parte della prestazione di previdenza o d'uscita. Qualora non sia possibile un trasferimento di questa posizione a un istituto finanziario a scelta dell'assicurato o del beneficiario avente diritto (in caso di previdenza) oppure al nuovo istituto di previdenza (in caso di libero passaggio), la quota illiquida della prestazione di previdenza o d'uscita viene trasferita dopo che è stato possibile liquidare l'investimento in titoli. Sulla quota di investimenti illiquidi non è possibile far valere alcun interesse di mora nei confronti della Fondazione (un ulteriore rischio di mercato è a carico dell'assicurato.

2 Gli assicurati o gli aventi diritto devono produrre tutti i documenti necessari alla Fondazione per motivare il diritto. Se le prestazioni d'uscita sono costituite in pegno, per il pagamento in contanti è richiesto il consenso scritto del creditore pignoratizio. La Fondazione può richiedere in qualsiasi momento una prova che motivi il diritto. In particolare per il pagamento delle rendite può essere richiesto un certificato di vita. Se non viene fornita alcuna prova richiesta, la Fondazione sospende il pagamento delle prestazioni.

3 Le rendite dovute vengono versate sul conto comunicato alla Fondazione in rate mensili, pagate il primo di ogni mese. Se l'obbligo di prestazione della Fondazione ha inizio durante il mese, essa corrisponderà un importo parziale. Se l'obbligo di prestazione cessa, la rendita è comunque dovuta per l'intero mese. In caso di modifica del grado d'invalidità il conteggio viene effettuato su base giornaliera.

4 Le rendite di cui all'art. 124a CC, comprensive di interessi secondo l'art. 19j OLP, vengono versate annualmente entro il 15 dicembre all'istituto di previdenza o di libero passaggio del coniuge avente diritto per divorzio o del partner avente diritto a seguito di scioglimento giudiziale di un'unione domestica registrata.

5 Se, alla data d'inizio della rendita, la rendita d'invalidità da pagare in caso di diritto a una rendita intera ammonta a meno del 10%, , la rendita per coniugi o la rendita per partner a meno del 6% e la rendita per figli a meno del 2% della rendita semplice minima di vecchiaia AVS, invece della rendita verrà pagato un importo di capitale equivalente calcolato secondo regole attuariali. In questo modo saranno soddisfatti tutti i diritti regolamentari.

6 In caso di residenza all'estero, l'avente diritto alla prestazione dovrà preventivamente produrre un certificato di residenza. Il pagamento verrà effettuato su un conto bancario o postale, di norma in Svizzera, designato dall'avente diritto. Per i pagamenti all'estero vengono addebitati gli oneri effettivamente sostenuti.

7 Le prestazioni di previdenza vengono erogate in franchi svizzeri.

8 Se la Fondazione è tenuta a corrispondere un interesse di mora, quest'ultimo sarà pari all'interesse minimo previsto dalla LPP. Per le prestazioni d'uscita, dal momento della loro esigibilità, nessun interesse di mora verrà applicato.

9 Se l'assicurato trascura l'obbligo di mantenimento, la Fondazione può essere obbligata a comunicare all'ufficio specializzato designato dal diritto cantonale la scadenza di una prestazione in capitale. La Fondazione annuncia inoltre all'ufficio cantonale specializzato anche la costituzione in pegno secondo l'art. 30b LPP delle prestazioni di previdenza di questi assicurati nonché la realizzazione del pegno. L'ufficio specializzato può quindi avviare un procedimento per ottenere il pagamento degli alimenti (art. 40 LPP). Non sono dovuti interessi di mora se il versamento di una prestazione non può essere effettuato a causa di una notifica e del periodo di blocco ai sensi dell'art. 40 cpv. 6 LPP o a causa di una successiva procedura di garanzia degli alimenti.

Art. 24 Restituzione di prestazioni percepite illegittimamente

Le prestazioni percepite illegittimamente dovranno essere restituite con gli interessi. La restituzione può non essere richiesta se il beneficiario delle prestazioni era in buonafede e il rimborso gli provoca gravi difficoltà. La decisione spetta al Consiglio di Fondazione.

Art. 25 Limitazioni alle prestazioni e disposizioni di coordinamento

1 La Fondazione riduce le prestazioni d'invalidità, e per i superstiti se queste, insieme ad altre entrate computabili, superano il 90% dell'ultimo salario (o reddito nel caso di un lavoratore indipendente) prima dell'inizio dell'incapacità al lavoro. Se l'assicurazione contro gli infortuni ai sensi della LAINF o l'assicurazione militare ai sensi della LAM hanno l'obbligo di prestazione per il medesimo caso di assicurazione, anche le prestazioni di vecchiaia vengono ridotte in modo analogo.

2 Sono computabili le prestazioni di qualsiasi genere e versate all'avente diritto per il caso di danno, come rendite o prestazioni di capitale (considerate al tasso di conversione della rendita), versati da assicurazioni e sociali e istituti di previdenza e di libero passaggio svizzeri ed esteri, ad eccezione degli assegni per grandi invalidi, delle riparazioni morali e dei redditi complementari, ottenuti durante la partecipazione a una misura di reinserimento ai sensi dell'art. 8a LAI. Per i beneficiari di prestazioni d'invalidità viene inoltre computato il reddito da

attività lucrativa o il reddito sostitutivo ulteriormente ottenuto o ragionevolmente ottenibile. I proventi del partner registrato e degli orfani aventi diritto vengono computati nel conteggio.

3 Eventuali prestazioni di capitale computabili verranno convertite in rendite di pari valore applicando il rispettivo valore di conversione della rendita delle assicurazioni sociali e degli istituti di previdenza svizzeri ed esteri.

4 La Fondazione potrà ridurre dell'importo corrispondente le proprie prestazioni qualora l'avente diritto abbia provocato con colpa grave il decesso o l'invalidità o si opponga alle misure di inserimento previste da AI. La Fondazione può rifiutare di erogare le proprie prestazioni a un avente diritto e non è vincolata a una dichiarazione scritta precedentemente fornita dall'assicurato, se tale persona ha volontariamente ed illecitamente cagionato o tentato di cagionare la morte o l'invalidità dell'assicurato.

5 Non sono compensati i rifiuti o le riduzioni di prestazioni dell'assicurazione contro gli infortuni o dell'assicurazione militare. La Fondazione non è nemmeno tenuta a compensare la decurtazione di altre prestazioni effettuata al raggiungimento dell'età di riferimento ai sensi dell'AVS (in particolare secondo l'art. 20 cpv. 2ter e cpv. 2^{quater} LAINF e l'art. 47 cpv. 1 LAM), né tantomeno la decurtazione o il rifiuto di altre prestazioni per indebitamento.

Art. 26 Diritti nei confronti di terzi responsabili

Nei confronti di un terzo che risponda per il caso di assicurazione, la Fondazione è surrogata al momento dell'evento, fino a concorrenza delle prestazioni regolamentate, nei diritti dell'assicurato o dei suoi superstiti e di altri beneficiari secondo il presente Regolamento. L'assicurato o l'avente diritto (con diritto a una prestazione sovra obbligatoria d'invalidità o per superstiti) deve cedere alla Fondazione i propri crediti nei confronti di terzi responsabili fino a concorrenza dell'obbligo della prestazione della Fondazione. Le prestazioni della Fondazione vengono differite fino al ricevimento della dichiarazione di cessione dell'avente diritto alla prestazione. Laddove la Fondazione faccia valere i crediti nei confronti di terzi responsabili civilmente, essi non vengono considerati ai fini della riduzione della prestazione di cui all'art. 25 cpv. 1.

Art. 27 Adeguamento delle rendite correnti all'evoluzione dei prezzi

Le rendite vengono adeguate all'evoluzione dei prezzi conformemente alle possibilità finanziarie della Fondazione. Il Consiglio di Fondazione decide annualmente se adeguare queste rendite e in quale misura.

Art. 28 Compensazione

I crediti della Fondazione possono essere compensati con eventuali prestazioni esigibili. Il diritto a prestazioni della Fondazione può essere compensato con crediti che il datore di lavoro abbia ceduto alla Fondazione, purché essi si riferiscano a importi che non sono stati dedotti dal salario dell'assicurato.

Art. 29 Divieto di cessione e costituzione di pegno

Il diritto a prestazioni della Fondazione non può essere ceduto né costituito in pegno prima della scadenza. Sono fatte salve le norme sulla promozione della proprietà d'abitazioni con fondi della previdenza professionale e la rimessa dei diritti di previdenza in caso di divorzio o di scioglimento giudiziale di un'unione domestica registrata.

Art. 30 Prestazione anticipata (esclusione)

La Fondazione non eroga prestazioni anticipate ai sensi dell'art. 70 LPGA, dell'art. 22 cpv. 4 e dell'art. 26 cpv. 4 LPP.

Prestazioni d'uscita

Art. 31 Prestazioni d'uscita (libero passaggio)

Diritto alle prestazioni d'uscita

1 La prestazione d'uscita è dovuta quando l'assicurato lascia la Fondazione e non si è verificato nessun caso di previdenza (vecchiaia, decesso o invalidità). È fatta salva la proroga provvisoria del rapporto d'assicurazione conformemente all'art. 26a LPP. La prestazione d'uscita viene versata all'assicurato presso il nuovo istituto di previdenza.

2 Gli assicurati che lascino la Fondazione prima dell'età di riferimento regolamentare di pensionamento, e tuttavia in un'età in cui, in base al piano di previdenza, è consentito il pensionamento anticipato, in caso di proseguimento dell'attività lucrativa o se annunciati all'assicurazione contro la disoccupazione (conformemente all'art. 2 cpv. 1bis LFLP) hanno diritto a una prestazione d'uscita, purché non facciano richiesta di una prestazione di vecchiaia (art. 14).

3 Se l'assicurato è affetto da invalidità parziale, avrà diritto alla prestazione d'uscita conformemente alla parte attiva del proprio avere di previdenza. Se successivamente recupera la propria completa capacità di guadagno senza riprendere il rapporto con il datore di lavoro, il diritto alla prestazione d'uscita sussisterà anche per la parte mantenuta della copertura previdenziale. Hanno diritto alla prestazione d'uscita anche gli assicurati, la cui rendita AI viene ridotta o soppressa, al termine della proroga provvisoria del rapporto d'assicurazione e del mantenimento della copertura previdenziale conformemente all'art. 26a LPP.

Ammontare delle prestazioni d'uscita

4 La prestazione d'uscita corrisponde all'avere di previdenza accumulato (valore effettivo del conto di previdenza/deposito titoli) al momento dell'alienazione o del trasferimento dei titoli dopo l'uscita dalla Fondazione (art. 11).

5 In caso di copertura insufficiente (personale), in deroga agli art. 15 e 17 LFLP, al momento dell'alienazione o del trasferimento dei titoli dopo l'uscita il valore effettivo dell'avere di previdenza accumulato (valore del conto di previdenza/deposito titoli) viene erogato come prestazione d'uscita. Non sussiste alcun diritto a una prestazione d'uscita minima e non viene concessa alcuna garanzia del tasso d'interesse.

6 Qualora, dopo il versamento della prestazione d'uscita, la Fondazione debba erogare prestazioni per i superstiti o di invalidità, essa ha diritto a richiedere la restituzione della prestazione d'uscita (comprensiva di interessi) per l'ammontare dei mezzi necessari all'erogazione delle prestazioni. Qualora la restituzione non abbia luogo, le prestazioni della Fondazione vengono ridotte.

Utilizzo delle prestazioni d'uscita

7 La prestazione d'uscita verrà versata alla persona che lascia la Fondazione presso il nuovo istituto di previdenza in Svizzera o nel Liechtenstein. Se la persona non aderisce a un nuovo istituto di previdenza, la prestazione d'uscita dovrà essere utilizzata per creare un conto o sottoscrivere una polizza presso un istituto di libero passaggio in Svizzera. È fatto salvo il pagamento in contanti di cui al art. 32.

8 L'assicurato deve fornire alla Fondazione le informazioni necessarie per il trasferimento dei diritti al momento dell'uscita, vale a dire il nuovo istituto di previdenza o l'istituto di libero passaggio ai sensi de punto 7 di cui sopra. Non appena la Fondazione riceve tutte le informazioni necessarie, trasferisce la prestazione d'uscita ai sensi dell'art. 23 cpv. 1 al nuovo istituto di previdenza o di libero passaggio, in contanti o (con il consenso della persona assicurata e del nuovo istituto di previdenza o di libero passaggio) con il trasferimento dei titoli. Per quanto riguarda il pagamento delle prestazioni d'uscita, si applicano le disposizioni generali di cui all'art. 23.

9 In assenza di tale comunicazione entro 6 mesi dall'uscita, i titoli vengono venduti alla prima data possibile e la prestazione d'uscita è trasferita alla LPP Fondazione collettiva.

Art. 32 Pagamento in contanti

1 Dietro richiesta scritta dell'assicurato, la prestazione d'uscita viene corrisposta in contanti oppure – se i titoli possono essere consegnati – mediante trasferimento dei titoli su un deposito titoli privato, se:
- la persona uscente lascia definitivamente la Svizzera e non prende domicilio nel Principato del Liechtenstein; oppure
- la persona uscente intraprende un'attività lucrativa indipendente e non è più soggetta alla previdenza professionale obbligatoria; oppure
- il lavoratore indipendente uscente, assicurato volontariamente, utilizza la prestazione d'uscita per effettuare investimenti nella propria azienda; oppure
- la prestazione d'uscita è inferiore a un contributo annuale dei contributi regolamentari della persona uscente.

2 La persona uscente è tenuta a produrre i mezzi di prova richiesti per il pagamento in contanti.

3 Se sono stati effettuati acquisti, la prestazione di libero passaggio che ne risulta non può, per i tre anni successivi, essere riscossa come pagamento in contanti attingendo alla previdenza.

4 Per gli aventi diritto coniugati o in unione domestica registrata il pagamento in contanti è consentito solo se il coniuge o il partner registrato ha fornito per iscritto il proprio consenso con una firma ufficialmente autenticata.

5 Se la prestazione d'uscita è costituita in pegno, per il pagamento in contanti è richiesto il consenso scritto del creditore pignoratizio.

Altre prestazioni

Art. 33 Promozione della proprietà d'abitazioni

1 L'assicurato può far valere il pagamento di una somma per la proprietà di un'abitazione a uso proprio fino a tre anni prima del costituirsi del diritto a prestazioni di vecchiaia o fino al verificarsi di un caso di previdenza rappresentato da invalidità o decesso.

2 Entro il medesimo termine, l'assicurato può costituire in pegno totalmente o parzialmente il diritto a prestazioni di previdenza o di libero passaggio per la proprietà di un'abitazione ad uso proprio. Per essere valida, la costituzione di pegno richiede la notifica scritta alla Fondazione.

3 L'assicurato che ha superato il 50° anno di età può prelevare anticipatamente o costituire in pegno al massimo la prestazione d'uscita a cui avrebbe avuto diritto all'età di 50 anni oppure la metà della prestazione d'uscita al momento del prelievo.

4 In caso di copertura insufficiente la Fondazione può prorogare il pagamento del prelievo anticipato richiesto per la proprietà d'abitazione al massimo di 2 anni.

5 Il prelievo anticipato diminuirà l'avere di vecchiaia dell'importo richiesto e le relative prestazioni verranno ridotte di conseguenza. In caso di costituzione di pegno, non vi è alcuna riduzione delle prestazioni. La realizzazione del pegno avrà invece lo stesso effetto di un prelievo anticipato.

6 L'eventuale rimborso (parziale) dell'importo soggetto a prelievo anticipato o a costituzione di pegno verrà accreditato all'avere di previdenza dell'assicurato. Il rimborso (parziale) è possibile prima del costituirsi del diritto alle prestazioni di vecchiaia o fino al verificarsi del caso di previdenza rappresentato da invalidità o fino al decesso e, al più tardi, fino all'uscita dalla Fondazione.

7 L'assicurato deve produrre la prova dell'esistenza delle condizioni per l'utilizzo dei fondi richiesti nell'ambito della promozione della proprietà d'abitazioni. Se l'assicurato è coniugato o vive in un'unione domestica registrata, per il prelievo anticipato e ogni successiva costituzione di diritti di pegno immobiliare nonché per la costituzione in pegno è necessario il consenso scritto, con firma ufficialmente autenticata, del coniuge o del partner registrato.

8 Il prelievo anticipato, il rimborso di prelievi anticipati e la costituzione in pegno per la promozione della proprietà d'abitazione sono disciplinati dalle disposizioni di legge in materia (art. 30a segg. LPP, art. 331d segg. CO e OPPA).

Art. 34 Divorzio o scioglimento di un'unione domestica registrata

1 In caso di divorzio o di scioglimento giudiziale di un'unione domestica registrata, il competente tribunale svizzero decide in merito al conguaglio dei diritti della previdenza professionale acquisiti durante il matrimonio o l'unione registrata fino all'avvio della procedura di divorzio.

2 Per il conguaglio di diritti previdenziali nei confronti della Fondazione sono riconosciute unicamente le sentenze di tribunali svizzeri.

3 Fatta salva una sentenza di altro tenore emanata da un tribunale svizzero, per il conguaglio della previdenza in caso di divorzio o di scioglimento giudiziale di un'unione domestica registrata si applicano le ulteriori disposizioni nell'allegato conguaglio della previdenza (allegato III).

Finanziamento

Art. 35 Contributi e spese

Obbligo di contribuzione

1 La Fondazione impone contributi di risparmio, per il rischio e i costi nonché, se necessario, contributi di risanamento.

2 L'obbligo di contribuzione insorge con l'ammissione nella Fondazione.

3 L'obbligo di contribuzione termina al decesso dell'assicurato e comunque, al più tardi, al pensionamento completo o al ritiro anticipato dalla cassa di previdenza in seguito a uscita o perché le condizioni di ammissione non sono più soddisfatte. È fatta salva l'eventuale esenzione dal contributo in caso di invalidità. Se l'attività lucrativa (totale o parziale) continua oltre l'età di riferimento e il pensionamento viene posticipato ai sensi dell'art. 14 cpv. 7, l'obbligo dei contributi di risparmio viene mantenuto fino alla cessazione dell'attività lucrativa e comunque, al più tardi, fino al compimento del 70° anno di età. En caso di differimento della prestazione di vecchiaia ai sensi dell'art. 14 cpv. 8, l'assicurato può richiedere che la previdenza di vecchiaia prosegua con l'esenzione dai contributi.

4 I contributi degli assicurati vengono dedotti dal salario dal datore di lavoro nonché dai lavoratori indipendenti, in rate di uguale ammontare, e versati alla Fondazione insieme ai contributi del datore di lavoro. Sono fatte salve le disposizioni sul congedo non pagato conformemente all'art. 5.

5 Il datore di lavoro apporta i contributi attingendo ai propri mezzi o alle riserve del datore di lavoro accumulate a tale scopo.

Ammontare dei contributi

6 L'ammontare e la composizione dei contributi ordinari sono fissati nel piano di previdenza. Il contributo del datore di lavoro deve essere perlomeno pari ai contributi totali di tutti gli assicurati.

7 I contributi per spese speciali nonché i restanti costi (indennità, tasse) derivanti dal rapporto previdenziale sono definiti nel regolamento dei costi separato.

Art. 36 Fondo di garanzia LPP

1 La Fondazione è affiliata al Fondo di garanzia LPP.

2 Il finanziamento dei contributi destinati al Fondo di garanzia LPP è disciplinato dal piano di previdenza.

Art. 37 Prestazioni d'entrata

1 Se non obbligatoriamente da versare in un altro istituto di previdenza, la prestazione d'uscita sovraobbligatoria da trasferire dal precedente istituto di previdenza e l'eventuale avere di previdenza sovraobbligatorio disponibile di un istituto di libero passaggio devono essere trasferiti alla Fondazione. Solo gli averi previdenziali risparmiati su salari superiori a una volta e mezza il limite massimo ai sensi dell'art. 8 cpv. 1 LPP possono essere conferiti come prestazione di libero passaggio. La Fondazione non può ricevere alcuna prestazione d'uscita della previdenza professionale obbligatoria.

2 L'assicurato può trasferire alla Fondazione l'eventuale avere di previdenza acquisito in un altro Paese, ai sensi dell'art. 60b cpv. 2 OPP 2, direttamente dall'istituto di previdenza estero.

Art. 38 Acquisti

1 Nel quadro delle disposizioni di legge, è possibile acquistare prestazioni regolamentari al fine di migliorare la propria copertura previdenziale o di beneficiare delle prestazioni regolamentari complete. La necessaria decisione di acquisto può essere presa al momento dell'adesione all'istituto di previdenza o successivamente. Per il calcolo dell'importo massimo della somma d'acquisto l'assicurato deve inoltrare alla Fondazione il relativo modulo.

2 L'importo massimo di acquisto delle prestazioni regolamentari corrisponde alla differenza tra l'avere di previdenza massimo possibile e l'avere di previdenza effettivo (valore effettivo

del conto di previdenza/deposito titoli) al momento dell'acquisto. L'importo massimo di acquisto è calcolato sulla base degli accrediti di vecchiaia e del salario assicurato (o del reddito assicurato del lavoratore indipendente) al momento dell'acquisto. Il calcolo viene effettuato al momento dell'acquisto con lo strumento di calcolo della Fondazione.

3 L'importo massimo della somma d'acquisto è ridotto dell'eventuale avere del pilastro 3a che supera l'importo limite di legge (art. 60a cpv. 2 OPP 2) e degli eventuali averi di previdenza che rimangono nel precedente istituto di previdenza o dell'eventuale avere di libero passaggio che l'assicurato non doveva trasferire alla Fondazione (art. 60a cpv. 3 OPP 2). Per l'assicurato che riscuote o ha riscosso prestazioni di vecchiaia dalla Fondazione o da un altro istituto di previdenza e che successivamente riprende l'attività lucrativa o aumenta nuovamente il suo grado d'occupazione, l'ammontare massimo della somma di acquisto è ridotto dell'importo delle prestazioni di vecchiaia già riscosse (art. 60a cpv. 4 OPP 2). Sono fatte salve eventuali altre restrizioni legali e fiscali sulle opzioni di acquisto.

4 I dettagli sull'impiego degli acquisti, segnatamente il riconoscimento di acquisti effettuati per le prestazioni in caso di decesso, sono disciplinati dalle disposizioni del piano di previdenza.

5 Se sono stati effettuati prelievi anticipati per la proprietà di abitazioni, è possibile effettuare acquisti solo dopo che i prelievi anticipati sono stati rimborsati (art. 79b LPP). Non sono assoggettati a questa limitazione i riacquisti in caso di divorzio o scioglimento giudiziale di un'unione domestica registrata.

6 Per le persone trasferitesi dall'estero che non sono mai state affiliate a un istituto di previdenza in Svizzera, nei primi 5 anni dall'adesione a un istituto di previdenza svizzero l'importo annuo degli acquisti non può superare il 20% del salario assicurato (o del reddito assicurato per i lavoratori indipendenti). Una volta trascorsi 5 anni, l'assicurato può acquistare integralmente le prestazioni regolamentari. Il limite agli acquisti non si applica al trasferimento di averi di previdenza esteri ai sensi dell'art. 37 cpv. 2, purché per tale trasferimento l'assicurato non faccia valere una deduzione dalle imposte dirette federali, cantonali e comunali.

7 Gli acquisti possono essere effettuati al massimo fino al decesso, fino al verificarsi di un'incapacità al lavoro che conduca al diritto a una rendita d'invalidità intera, al decesso, oppure fino a 3 anni prima del pieno pensionamento. Non è possibile effettuare acquisti durante il congedo non retribuito ai sensi dell'art. 5. In caso di invalidità, non è più possibile acquistare la parte passiva dell'assicurazione. Gli assicurati che hanno la possibilità di effettuare degli acquisti e che rimangono attivi anche dopo l'età di riferimento prevista dalla LAVS possono effettuare ancora acquisti fino a non oltre 3 anni prima del pensionamento completo e solo a concorrenza dell'importo massimo dell'avere di vecchiaia al momento dell'età di riferimento secondo la LAVS. È fatta eccezione per i riacquisti nell'ambito di divorzio o scioglimento di un'unione domestica registrata, che sono quindi possibili.

8 Se sono stati effettuati degli acquisti, durante i tre anni successivi le prestazioni risultanti non possono essere percepite sotto forma di capitale di previdenza. Fanno eccezione le prestazioni in caso di decesso e le prestazioni in caso di divorzio o di scioglimento giudiziale dell'unione domestica registrata (art. 79b LPP).

9 Nel limite delle disposizioni di legge, il datore di lavoro può effettuare acquisti per il proprio assicurato. I paragrafi precedenti si applicano per analogia.

10 È fatta salva la valutazione della deducibilità degli acquisti personali da parte delle autorità fiscali. La Fondazione non si assume nessuna responsabilità al riguardo.

Art. 39 Riscatto del pensionamento anticipato

1 L'assicurato può effettuare conferimenti complementari (i cosiddetti riscatti) per compensare, in tutto o in parte, le riduzioni dovute al prelievo anticipato delle prestazioni di vecchiaia. Le disposizioni dell'art. 38 si applicano per analogia.

2 Il riscatto del pensionamento anticipato può quindi essere effettuato solo se l'assicurato ha acquistato le prestazioni regolamentari complete ai sensi dell'art. 38 e ha rimborsato i prelievi anticipati per la promozione della proprietà di abitazioni.

3 Il calcolo viene effettuato sulla base della differenza di rendite al momento dell'età di riferimento regolamentare di pensionamento e dell'età di pensionamento anticipato da comunicare in anticipo. Tale differenza di rendita viene calcolata conformemente ai criteri attuariali della Fondazione.

4 Qualora l'assicurato continui a lavorare oltre l'età di pensionamento da lui scelta, dopo aver acquistato in tutto o in parte il pensionamento anticipato, gli accrediti di vecchiaia ordinari secondo il piano di previdenza verranno ridotti o sospesi fino alla data effettiva di pensionamento (al massimo fino all'età di riferimento regolamentare).

5 Qualora l'obiettivo regolamentare di prestazioni venga superato per oltre il 5%, la somma eccedente verrà allocata ai Fondi liberi della cassa di previdenza.

Art. 40 Riserve di contributi del datore di lavoro senza rinuncia all'utilizzo

1 Il datore di lavoro può accumulare riserve di contributi volontarie, che vengono rendicontate a parte.

2 Le riserve di contributi del datore di lavoro non possono superare il quintuplo dei contributi ordinari del datore di lavoro (quota del datore di lavoro).

3 Su richiesta scritta del datore di lavoro, i contributi regolamentari possono essere attinti dalle riserve di contributi del datore di lavoro.

4 Qualora il datore di lavoro sia in ritardo nel versare i contributi regolamentari, i suoi contributi verranno addebitati alle riserve.

5 Le riserve di contributi del datore di lavoro vengono accumulate, contabilizzate e gestite individualmente per ogni cassa di previdenza. Vengono remunerate al tasso d'interesse fissato dal Consiglio di Fondazione.

Art. 41 Riserve di contributi del datore di lavoro con rinuncia all'utilizzo

Nel caso di una copertura insufficiente collettiva a livello della cassa di previdenza, il datore di lavoro può versare contributi complementari su un conto separato dalle riserve di contributi del datore di lavoro, dichiarando una rinuncia all'utilizzo pari al massimo all'insufficienza della copertura (art. 65e LPP). È possibile il trasferimento dalle riserve di contributi del datore di lavoro senza rinuncia all'utilizzo. Una volta ripianata la copertura insufficiente, la reintegrazione è obbligatoria (art. 44a cpv. 1 OPP 2).

Ulteriori disposizioni

Art. 42 Informazione degli assicurati

1 Ogni assicurato riceve con cadenza almeno annuale un certificato di previdenza che fornisce informazioni concernenti il salario assicurato, le prestazioni assicurate, i contributi alla Fondazione e l'avere di previdenza a (con riferimento all'estratto del conto di previdenza/deposito titoli). In caso di divergenze tra le prestazioni indicate nel certificato di previdenza e le prestazioni del presente Regolamento o del piano di previdenza, fa fede il presente Regolamento o il piano di previdenza.

2 La Fondazione inoltre rende noti ogni anno all'assicurato il conto annuale, l'organizzazione e il finanziamento della Fondazione nonché la composizione del Consiglio di Fondazione.

3 Su richiesta dell'assicurato la Fondazione fornisce informazioni in merito a reddito da capitale, andamento del rischio attuariale, spese amministrative, conteggio del capitale di copertura, costituzione delle riserve e valore attuale del conto di previdenza/deposito titoli. Ogni assicurato riceve almeno una volta all'anno un estratto patrimoniale. Ogni assicurato può richiedere alla Fondazione tutti i dati del caso ed eventualmente la loro rettifica.

4 In caso di divorzio o scioglimento giudiziale di un'unione domestica registrata, su richiesta dell'assicurato o del tribunale vengono fornite informazioni sull'ammontare degli averi e delle rendite determinanti per il calcolo della prestazione d'uscita o delle rendite da dividere.

Art. 43 Protezione dei dati e obbligo di discrezione

1 Nel trattamento dei dati personali degli assicurati la Fondazione è tenuta al rispetto delle disposizioni di legge (art. da 85a a 87 LPP).

2 L'assicurato prende atto che la Fondazione trasmette all'ufficio amministrativo competente i dati personali e i documenti necessari allo svolgimento della sua previdenza professionale. Se necessario, la stessa può inoltrare i dati relativi all'assicurazione al/ai riassicuratore/i.

3 I membri del Consiglio di Fondazione e della Commissione di previdenza nonché tutte le persone incaricate della gestione, amministrazione, controllo o sorveglianza, sono tenute all'obbligo di discrezione, anche dopo la loro uscita, in merito a tutte le operazioni della Fondazione nonché alle condizioni personali e finanziarie degli assicurati e dei datori di lavoro.

Art. 44 Liquidazione parziale o totale

I requisiti e la procedura per la liquidazione parziale della Fondazione e la liquidazione parziale o totale delle casse di previdenza sono stabiliti in regolamenti separati.

Art. 45 Risoluzione del contratto di affiliazione

1 Alla risoluzione del contratto di affiliazione, in seguito a disdetta da parte del datore di lavoro (con consenso scritto della Commissione di previdenza) oppure da parte del lavoratore indipendente, i beneficiari delle rendite (rendite per i superstiti e d'invalidità) e i capitali di copertura per tutte le rendite correnti vengono trasferiti al nuovo istituto di previdenza. Le incapacità lavorative verificatesi prima della risoluzione del contratto di affiliazione, e che in seguito porteranno a un'invalidità, saranno trattate conformemente al cpv. 5. La disdetta del datore di lavoro o del lavoratore indipendente è valida unicamente presentando una conferma scritta di un nuovo istituto di previdenza, che certifichi la ripresa dei beneficiari delle rendite alle medesime condizioni.

2 Il datore di lavoro o il lavoratore indipendente (eventualmente con la collaborazione dell'associazione professionale) sottoscrive corresponsabilmente il trasferimento regolamentare al nuovo istituto di previdenza di tali beneficiari di prestazioni e dei rispettivi diritti alla prestazione previdenziale.

3 La consegna dei capitali di copertura delle rendite costituitesi durante la durata del contratto avviene in base ai criteri di valutazione attuali conformemente al conto annuale della Fondazione. D'altro canto i capitali di copertura dei pensionati ripresi dall'istituto di previdenza precedente, con la medesima base di calcolo della Fondazione e il medesimo tasso

d'interesse tecnico della Fondazione, vengono consegnati come al momento della presa in carico.

4 In caso di risoluzione del contratto di affiliazione da parte della Fondazione, la Fondazione e il nuovo istituto di previdenza devono accordarsi sulla permanenza dei pensionati o sul loro passaggio al nuovo istituto di previdenza. In caso di mancato accordo, i beneficiari di rendita rimangono presso la Fondazione, fermo restando il comportamento abusivo del diritto dal datore di lavoro.

5 Per gli assicurati inabili al lavoro con diritto corrente (o prevedibile) all'esenzione dal contributo, per i quali al momento della risoluzione del contratto il periodo di attesa più lungo di tutte le prestazioni d'invalidità non è ancora trascorso oppure per i quali la Fondazione non dispone ancora di tutta la documentazione necessaria per poter determinare o rifiutare il diritto a una rendita d'invalidità, il contratto d'affiliazione rimane in vigore. Questi rapporti previdenziali vengono sciolti e trasferiti al nuovo istituto di previdenza solo al momento del recupero della piena capacità lavorativa oppure al momento in cui il periodo di attesa più lungo di tutte le prestazioni d'invalidità è trascorso e la Fondazione dispone di tutta la documentazione necessaria per poter determinare il diritto a una rendita d'invalidità.

6 La risoluzione di un contratto di affiliazione può portare all'applicazione del regolamento per la liquidazione parziale.

Art. 46 Responsabilità

La Fondazione declina ogni responsabilità per le conseguenze derivanti ai superstiti e agli eventuali delegati dalla violazione degli obblighi dei datori di lavoro, delle casse di previdenza e delle associazioni professionali affiliate nonché degli assicurati (ad es. dell'obbligo di informazione e notifica e del dovere di diligenza conformemente all'art. 6). Essa si riserva di esigere il risarcimento dei danni a essa arrecati e di chiedere la restituzione o addebitare le prestazioni erogate ingiustamente (art. 35a LPP) oppure di compensarle ai sensi dell'art. 28.

Art. 47 Lacune del Regolamento

Laddove il presente Regolamento non contenga alcuna norma per una fattispecie specifica, il Consiglio di Fondazione delibera ne adotterà una confacente allo scopo della Fondazione.

Art. 48 Modifiche al Regolamento

1 Il Consiglio di Fondazione può deliberare in qualunque momento una modifica del presente Regolamento nell'ambito della legge, delle ordinanze e dell'Atto di Fondazione. La Fondazione informa gli assicurati in forma adeguata sulle modifiche al Regolamento. La versione in corso di validità è a disposizione su www.liberty.ch oppure può essere richiesta gratuitamente alla Fondazione. I diritti acquisiti degli assicurati e dei pensionati sono tutelati in ogni caso, a meno che disposizioni non legali prevedano la modifica delle stesse o la possibilità di una modifica regolamentare delle stesse. Il Regolamento, gli allegati e le successive modifiche vengono portati a conoscenza dell'autorità di vigilanza.

2 Qualora il Consiglio di Fondazione ravvisi che, in seguito a eventi eccezionali quali guerre, epidemie/pandemie, svalutazione monetaria ecc., si verificherà o si è già verificata una modifica sostanziale delle basi della previdenza, d'intesa con l'autorità di vigilanza può prendere immediatamente le misure necessarie.

Art. 49 Lingua di riferimento ed equiparazione

Lingua di riferimento per l'interpretazione di tutti i regolamenti è il tedesco. Il genere maschile comprende anche il genere femminile.

Art. 50 Foro competente e diritto applicabile

Il presente Regolamento è disciplinato al diritto svizzero. Nel caso di controversie tra l'assicurato, altri aventi diritto e la Fondazione, i tribunali competenti sono quelli previsti ai sensi dell'art. 73 LPP. Negli altri casi, per tutte le tipologie di procedimento il foro competente, nonché il luogo di adempimento e di esecuzione per l'assicurato/il partner contrattuale che non ha residenza o sede in Svizzera, è quello di Schwyz.

Art. 51 Disposizioni transitorie

1 Le prestazioni per i casi di previdenza insorti prima dell'entrata in vigore del nuovo Regolamento sono gestite in base al piano di previdenza e al Regolamento validi al momento dell'insorgenza del caso. Sono fatti salvi il coordinamento di cui all'art. 25 nonché le modifiche delle prestazioni a seguito di conguaglio per divorzio o scioglimento giudiziale di un'unione domestica registrata secondo l'art. 34 e allegato III. Sono fatti salvi altresì i seguenti cpv. 2 – 3.

2 Per il diritto e il calcolo delle prestazioni d'invalidità e per i superstiti (prima del pensionamento) occorre fare riferimento al piano di previdenza e al Regolamento che erano in vigore al momento del verificarsi dell'incapacità al lavoro, la cui causa ha provocato l'invalidità o il decesso, oppure del verificarsi del decesso. Sono fatti salvi il coordinamento di cui all'art. 25 nonché le modifiche delle prestazioni a seguito di conguaglio per divorzio o scioglimento giudiziale di un'unione domestica registrata secondo l'art. 34 e l'allegato III.

3 Se le prestazioni d'invalidità hanno termine per il decesso dell'assicurato rima del raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare di pensionamento, le prestazioni in caso di decesso, ad eccezione dell'ordine dei beneficiari di cui al precedente art. 22 cpv. 4, si orientano al piano di previdenza e alle disposizioni regolamentari vigenti al momento dell'insorgenza dell'incapacità lavorativa. Per l'ordine dei beneficiari di cui al precedente art. 22 cpv. 4 si applicano le disposizioni regolamentari vigenti al momento del decesso.

4 **Trasferimento delle rendite di invalidità in essere al 1° gennaio 2022 nel nuovo sistema di rendite**
Per i beneficiari di rendita d'invalidità il cui diritto alla rendita è iniziato prima del 1° gennaio 2022 e che il 1° gennaio 2022 hanno 55 anni compiuti, il diritto alla rendita continua a basarsi sulle disposizioni del regolamento della Fondazione in vigore fino al 31 dicembre 2021.

5 Per i beneficiari di rendita d'invalidità il cui diritto alla rendita è iniziato prima del 1° gennaio 2022 e che il 1° gennaio 2022 non hanno ancora compiuto 55 anni, rimane valido il precedente diritto alla rendita sino a che, a seguito di una revisione dell'AI, il grado d'invalidità si modifichi almeno del 5 punti percentuali. Se, tuttavia, con la modifica del diritto alla rendita, nonostante l'aumento del grado d'invalidità il diritto alla rendita dovesse diminuire oppure nonostante la riduzione del grado d'invalidità il diritto alla rendita dovesse aumentare, rimane valido il diritto alla rendita precedente.

6 Per i beneficiari di rendita d'invalidità il cui diritto alla rendita è iniziato prima del 1° gennaio 2022 e che il 1° gennaio 2022 non hanno ancora compiuto 30 anni, il diritto alla rendita è determinato al più tardi il 1° gennaio 2032 secondo l'art. 15 cpv. 8. Se così facendo l'importo della rendita dovesse diminuire rispetto all'importo precedente, la rendita precedente viene versata fino a quando, a seguito di una revisione dell'AI, il grado d'invalidità si modifichi almeno del 5 punti percentuali.

7 Durante la proroga provvisoria del rapporto d'assicurazione secondo l'art. 26a LPP, viene rimandata l'applicazione del diritto alla rendita in base al grado di invalidità secondo l'art. 15 cpv. 8.

8 L'esenzione dal contributo si basa sempre sulle disposizioni attuali del regolamento (e il diritto alla rendita secondo l'art. 17 cpv. 5 si basa sulla graduazione delle rendite in vigore sino al 31 dicembre 2021 o sul sistema di rendite lineare in vigore dal 1° gennaio 2022). Tuttavia il salario determinante resta invariato, fatte salve modifiche del rispettivo diritto alla rendita.

Art. 52 Entrata in vigore

Il presente Regolamento entra in vigore il 1° gennaio 2026 e sostituisce il precedente Regolamento del 6 dicembre 2024.

Schwyz, 13 marzo 2026

Il Consiglio di Fondazione di Liberty 1e Flex Fondazione d'investimento

Allegato I

al regolamento di previdenza di Liberty 1e Flex Fondazione d'investimento

Previdenza per le associazioni

Nel caso della previdenza per le associazioni si applicano inoltre, in emendamento al regolamento di previdenza, le seguenti disposizioni:

Art. 1 Organizzazione e scopo della Fondazione

8 Per ogni associazione professionale da lei accreditata, la Fondazione gestisce proprie soluzioni di previdenza per associazioni, alle quali i membri della rispettiva associazione professionale esercitanti un'attività lucrativa indipendente e che non impiegano collaboratori possono affiliarsi mediante il contratto di affiliazione.

Art. 4 Copertura previdenziale

1 **Inizio della copertura previdenziale**
Di regola per i membri con attività lucrativa indipendente dell'associazione professionale la copertura previdenziale ha inizio alla data indicata nel contratto di affiliazione, ma non prima del primo giorno del mese in cui il contratto di affiliazione è pervenuto alla Fondazione.

12 **Fine della copertura previdenziale**
La copertura previdenziale termina il giorno in cui l'assicurato esce dalla previdenza della Fondazione. Nel caso dei lavoratori indipendenti ciò avviene:
- per disdetta dell'accordo di affiliazione;
- con la cessazione completa dell'attività lucrativa indipendente;
- quando l'assicurato non è più membro dell'associazione professionale; oppure
- in seguito all'investimento nell'azienda dell'intero avere di previdenza.

Art. 6 Obbligo d'informazione e di notifica, dovere di diligenza

4 I lavoratori indipendenti che hanno il loro reddito assicurato da diversi regimi pensionistici devono adottare le misure necessarie per garantire che i requisiti di adeguatezza dell'art. 1 OPP 2 siano soddisfatti per tutti i loro regimi pensionistici.

Allegato II

al regolamento di previdenza di Liberty 1e Flex Fondazione d'investimento

Aliquote di conversione

Si applicano le seguenti aliquote di conversione (per le prestazioni di vecchiaia di cui all'art. 14, cpv. 2 del regolamento di previdenza):

Età	Aliquota
58	2.45%
59	2.60%
60	2.75%
61	2.90%
62	3.05%
63	3.20%
64	3.35%
65	3.50%
66	3.65%
67	3.80%
68	3.95%
69	4.10%
70	4.25%

Allegato III

al regolamento di previdenza di Liberty 1e Flex Fondazione d'investimento

Conguaglio della previdenza in caso di divorzio e scioglimento di un'unione domestica registrata

A integrazione dell'art. 34 del regolamento di previdenza e fatta salva una sentenza di un tribunale svizzero di diverso tenore in caso di divorzio o scioglimento di un'unione domestica registrata si applicano le seguenti ulteriori disposizioni:

Art. 1 Divorzio di un assicurato attivo

1 Se l'assicurato non ha ancora raggiunto l'età di riferimento regolamentare di pensionamento e non è invalido, la prestazione d'uscita ed eventuali prelievi anticipati per la proprietà d'abitazioni acquisiti durante il matrimonio e fino all'avvio della procedura di divorzio vengono divisi.

2 L'ammontare e l'utilizzo della parte della prestazione d'uscita dell'assicurato da trasferire a favore del coniuge divorziato avente diritto sono stabiliti conformemente alla sentenza di divorzio passata in giudicato. Se in base a questa la Fondazione deve versare all'istituto di previdenza del coniuge divorziato una parte della prestazione d'uscita acquisita durante il matrimonio, l'avere di previdenza disponibile dell'assicurato si riduce dell'importo trasferito. Le prestazioni (di vecchiaia e per i superstiti) dipendenti dall'avere di previdenza vengono ridotte proporzionalmente. Le prestazioni in caso di invalidità e decesso assicurate in base al salario prima del pensionamento non subiscono alcuna riduzione.

3 Si procede per analogia quando la Fondazione deve erogare al coniuge divorziato avente diritto una parte della rendita (anche sotto forma di capitale).

4 Se nell'ambito del divorzio un assicurato riceve una prestazione d'uscita o una parte della rendita (anche sotto forma di capitale), questo importo viene accreditato presso la Fondazione nel rapporto in cui era stata addebitata la prestazione d'uscita nell'istituto di previdenza del coniuge divorziato debitore.

Art. 2 Divorzio di un assicurato invalido (prima del raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare)

1 Se l'assicurato è invalido totale o parziale, è considerata prestazione d'uscita acquisita ai sensi del precedente art. 1 cpv. 2 il valore al quale avrebbe avuto diritto in caso di riattivazione al momento determinante per la separazione (avere di vecchiaia e di previdenza ipotetico).

2 Se a seguito del divorzio di un beneficiario di rendita d'invalidità temporanea la Fondazione, in forza della sentenza di divorzio passata in giudicato, deve versare all'istituto di previdenza del coniuge divorziato una parte della prestazione d'uscita acquisita durante il matrimonio, l'avere di previdenza disponibile o prolungatosi del beneficiario della rendita d'invalidità (prima del raggiungimento dell'età di riferimento) si riduce dell'importo versato. Le prestazioni d'invalidità correnti al momento dell'avvio della procedura di divorzio (rendita d'invalidità e rendita per i figli del beneficiario di una rendita d'invalidità) fino al raggiungimento dell'età di riferimento non vengono in tal modo ridotte. Tuttavia le relative parti sovra obbligatorie vengono adeguate in modo corrispondente. Le prestazioni di vecchiaia e d'invalidità d'aspettativa dipendenti dall'avere di previdenza vengono ridotte. Se l'avere di vecchiaia acquisito all'inizio della rendita d'invalidità è regolarmente confluito nel calcolo della rendita d'invalidità, questa, conformemente ai criteri attuariali della Fondazione, viene ridotta dell'importo massimo possibile ai sensi dell'art. 19 cpv. 2 e cpv. 3 OPP 2 (fatte salve eventuali rendite per figli di beneficiari di una rendita d'invalidità già in corso al momento dell'avvio della procedura di divorzio). Determinante per il calcolo della riduzione è il momento dell'avvio della procedura di divorzio.

3 Se la Fondazione, a seguito di divorzio di un beneficiario di rendita d'invalidità con diritto vitalizio a prestazioni d'invalidità, in forza della sentenza di divorzio passata in giudicato deve trasferire una parte della prestazione d'uscita acquisita durante il matrimonio all'istituto di previdenza del coniuge divorziato, ai sensi del precedente cpv. 2 l'avere di vecchiaia disponibile viene ridotto e, conformemente ai criteri attuariali della Fondazione, la rendita d'invalidità viene ridotta dell'importo massimo possibile di cui all'art. 19 cpv. 2 e cpv. 3 OPP 2 (fatte salve eventuali rendite per i figli di beneficiari di una rendita d'invalidità già in corso al momento dell'avvio della procedura di divorzio).

Art. 3 Insorgenza del caso di previdenza di vecchiaia nel corso della procedura di divorzio

1 Se per l'assicurato il caso di previdenza di vecchiaia (pensionamento parziale o completo) insorge nel corso della procedura di divorzio oppure se il beneficiario di una rendita d'invalidità raggiunge l'età di riferimento regolamentare, la Fondazione riduce la parte di prestazione d'uscita da trasferire

Allegato III (continuazione)

al regolamento di previdenza di Liberty 1e Flex Fondazione d'investimento

e un'eventuale rendita dell'importo massimo possibile conformemente all'art. 19g OLP. Tale riduzione viene suddivisa a metà tra i due coniugi.

2 Inoltre dal momento del passaggio in giudicato della sentenza di divorzio un'eventuale rendita di vecchiaia viene adeguata in base all'avere di previdenza disponibile dopo il conguaglio della previdenza.

Art. 4 Divorzio di un beneficiario di rendita di invalidità (dopo il raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare) o di un'eventuale rendita vecchiaia

1 Se al momento dell'avvio della procedura di divorzio l'assicurato percepisce una rendita d'invalidità dopo aver raggiunto l'età di riferimento regolamentare oppure un'eventuale rendita di vecchiaia, questa viene divisa secondo la sentenza di divorzio passata in giudicato. La parte obbligatoria ed eventualmente quella sovra obbligatoria della rendita di vecchiaia in corso del coniuge debitore vengono in tal modo ridotte dell'importo della rendita di vecchiaia da dividere, proporzionalmente alla relativa parte di rendita complessiva. Il diritto alla rendita per i figli di un pensionato (o per i figli del beneficiario di una rendita d'invalidità) esistente al momento dell'avvio della procedura di divorzio non viene ridotto. Eventuali diritti a prestazioni per i superstiti dell'assicurato debitore vengono calcolati in base alle prestazioni di vecchiaia effettivamente versate dopo il conguaglio della previdenza, fatta salva una rendita per orfani, che sostituisce una rendita per i figli non intaccata dal conguaglio della previdenza.

2 Il coniuge avente diritto ha diritto vitalizio alla parte di rendita secondo l'art. 124a CC (rendita vitalizia pura). Il diritto si estingue alla fine del mese successivo al decesso del coniuge avente diritto. Non sussiste alcun diritto a ulteriori prestazioni, precisamente a prestazioni per i superstiti (d'aspettativa).

3 Anziché il versamento della rendita il coniuge avente diritto può richiedere un trasferimento sotto forma di capitale. Questo deve essere notificato per iscritto alla Fondazione prima del primo versamento della rendita. A partire da quel momento una notifica di questo genere non è più revocabile. La conversione in capitale viene calcolata secondo i criteri attuariali della Fondazione validi al momento del passaggio in giudicato della sentenza di divorzio. Con il trasferimento del capitale sono soddisfatti tutti i diritti del coniuge avente diritto nei confronti della Fondazione.

4 Prima del raggiungimento dell'età di riferimento regolamentare, previo consenso del coniuge avente diritto la Fondazione trasferisce la parte di rendita di cui all'art. 124a CC come liquidazione in capitale ai sensi del precedente cpv. 2 oppure in caso contrario annualmente entro il 15 dicembre dell'anno in questione al relativo istituto di previdenza o di libero passaggio. Ai pagamenti annuali della rendita a favore della previdenza del coniuge divorziato avente diritto viene applicato un tasso d'interesse pari alla metà del tasso d'interesse regolamentare. Se il coniuge divorziato avente diritto alla rendita cambia istituto di previdenza o di libero passaggio, deve renderlo noto alla Fondazione obbligata a versare la rendita entro il 15 novembre dell'anno in questione, indicando il nuovo istituto.

5 Se il coniuge avente diritto ha diritto a una rendita d'invalidità intera o se raggiunge l'età minima per il pensionamento anticipato, su richiesta la Fondazione gli versa la rendita vitalizia di cui all'art. 124a CC in rate versate anticipatamente all'inizio di ogni mese, a meno che per questo suo diritto non sia già stato liquidato in capitale.

6 Se il coniuge avente diritto raggiunge l'età di riferimento regolamentare, la Fondazione gli versa la rendita vitalizia di cui all'art. 124a CC. Su richiesta viene effettuato il trasferimento nella sua previdenza, sempre che possa ancora effettuare acquisti in base al rispettivo Regolamento.

7 Se in caso di divorzio viene divisa una rendita di vecchiaia che può essere ridotta ai sensi dell'art. 25 cpv. 1 o cpv. 4 del Regolamento di previdenza, la parte di rendita assegnata al coniuge avente diritto viene ulteriormente computata nel calcolo di un'eventuale riduzione della rendita di vecchiaia del coniuge debitore.

Art. 5 Riscossione di prestazioni di conguaglio della previdenza

Se nell'ambito di un divorzio un assicurato riceve una prestazione d'uscita oppure parti di rendita secondo l'art. 124a CC (anche sotto forma di capitale), questo importo viene accreditato all'avere di previdenza presso la Fondazione nel rapporto con cui era stato addebitato alla previdenza del coniuge divorziato debitore. È determinante la comunicazione dell'istituto di previdenza o di libero passaggio che effettua il trasferimento.

Allegato III (continuazione)

al regolamento di previdenza di Liberty 1e Flex Fondazione d'investimento

Art. 6 Riacquisto dopo il divorzio

1 Nel quadro della prestazione d'uscita trasferita in conformità dell'art. 22d LFLP l'assicurato può effettuare riacquisti. Gli importi nuovamente versati vengono assegnati nel medesimo rapporto come nell'addebito di cui ai precedenti art. 1 cpv. 2 o art. 2 cpv. 2. Non è possibile il riacquisto nella misura di un'invalidità esistente. Non è nemmeno possibile eliminare attraverso un (ri)acquisto la riduzione di una rendita d'invalidità o di vecchiaia a seguito di conguaglio della previdenza.

2 All'assicurato si raccomanda di verificare la deducibilità fiscale con le competenti autorità fiscali. La Fondazione non si assume nessuna responsabilità al riguardo.

Art. 7 Scioglimento di un'unione domestica registrata

Le disposizioni del presente allegato si applicano per analogia allo scioglimento giudiziale di un'unione domestica registrata.