FAQ sulla continuazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 47a LPP

Aspetti generali

Cosa dice l'art. 47a LPP?

Coloro che hanno già compiuto i 58 anni di età e il cui rapporto di lavoro è stato sciolto dal datore di lavoro hanno la possibilità di rimanere assicurati presso la cassa pensioni dell'ex datore di lavoro. Questo consente di continuare ad accumulare gli averi di vecchiaia e percepire una rendita di vecchiaia al pensionamento. Il mantenimento dell'assicurazione non può essere richiesto da chi disdice il rapporto di lavoro di propria iniziativa.

Requisiti per la continuazione dell'assicurazione

Quali sono i requisiti necessari per la continuazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 47a LPP?

Devono essere soddisfatte cumulativamente le seguenti condizioni:

- l'assicurato ha compiuto i 58 anni di età,
- il rapporto di lavoro è stato sciolto dal datore di lavoro,
- l'assicurato non riporta invalidità pari o superiore al 70 %,
- l'assicurato dispone di un avere di vecchiaia attivo presso la Fondazione collettiva LPP di Allianz Suisse Società di Assicurazioni sulla Vita o presso la Fondazione collettiva Allianz Pension Invest,
- l'assicurato non ha ancora raggiunto l'età di pensionamento ordinaria,
- l'assicurato non percepisce prestazioni di vecchiaia.

Avvertenza per i frontalieri e le frontaliere:
Solo le persone che durante questo periodo sono assicurate anche nell'AVS svizzera possono mantenere la previdenza professionale ai sensi dell'art. 47a LPP.

Quali sono le fondazioni collettive Allianz interessate?

Sono interessate la Fondazione collettiva LPP di Allianz Suisse Società di Assicurazioni sulla Vita e Allianz Pension Invest - Fondazione collettiva semiautonoma di previdenza professionale. È **esclusa** la Fondazione collettiva di previdenza professionale supplementare.

Quali condizioni devono ricorrere perché il rapporto di lavoro sia considerato sciolto «da parte del datore di lavoro»?

Il rapporto di lavoro deve essere disdetto dal datore di lavoro. Spetta all'assicurato fornirne la prova nel momento in cui presenta richiesta di continuazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 47a LPP (se la disdetta avviene di comune accordo, l'assicurato deve dimostrare che è stato il datore di lavoro a proporre la cessazione del rapporto di lavoro).

Cosa si deve fare per poter ricorrere all'art. 47a LPP?

L'assicurato deve richiedere la continuazione dell'assicurazione alla fondazione mediante il modulo «Notifica di uscita dal servizio / Richiesta di continuazione dell'assicurazione (art. 47a LPP)» entro un massimo di 30 giorni dalla data di scioglimento del rapporto di lavoro ovvero, in caso di precedente incapacità lavorativa, entro un massimo di 30 giorni dalla data di uscita dall'assicurazione. Nella richiesta l'assicurato deve indicare se desidera assicurare solo i rischi invalidità e decesso oppure versare anche i contributi di risparmio per la pensione. Alla richiesta va inoltre allegato un documento che comprovi la disdetta del rapporto di lavoro da parte del datore di lavoro. Il modulo di richiesta è disponibile alla pagina allianz.ch/lpp-assicurati.

Inizio e fine del mantenimento dell'assicurazione

Quando inizia il mantenimento dell'assicurazione?	Il mantenimento dell'assicurazione decorre dalla data di scioglimento del rapporto di lavoro. Se alla data di scioglimento del rapporto di lavoro sussiste un'incapacità lavorativa, il mantenimento dell'assicurazione decorre dopo l'uscita dall'assicurazione.
Quando termina il mantenimento dell'assicurazione ai sensi dell'art. 47a LPP?	Il mantenimento dell'assicurazione termina nei seguenti casi: • in caso di disdetta da parte dell'assicurato (la disdetta può essere effettuata ogni mese con effetto dalla fine del mese); • se l'assicurato aderisce a un altro istituto di previdenza e può trasferirvi più dei due terzi della propria prestazione di uscita; • in caso di invalidità o decesso dell'assicurato (se l'invalidità è parziale viene mantenuta l'assicurazione relativa alla componente attiva); • in caso di scioglimento dell'assicurazione da parte della fondazione per mora di pagamento dell'assicurato; • al raggiungimento dell'età di pensionamento ordinaria (l'assicurazione non può proseguire dopo questo termine).
L'assicurazione termina nel momento in cui più dei 2 / 3 della prestazione di uscita vengono trasferiti a un altro istituto di previdenza. Cosa ne è della parte rimanente?	La parte rimanente della prestazione di uscita viene versata a un istituto di libero passaggio scelto dall'assicurato e al momento del pensionamento può essere percepita come prestazione di vecchiaia in forma di capitale.
Cosa succede alle persone assicurate ai sensi dell'art. 47a LPP se l'ex datore di lavoro risolve il rapporto di affiliazione con la fondazione collettiva?	Passano anche loro al nuovo istituto di previdenza dell'ex datore di lavoro insieme agli altri assicurati attivi.

Piano previdenziale e prestazioni assicurate

Quali prestazioni continuano ad essere assicurate?	Rimangono assicurate senza variazioni le prestazioni di vecchiaia e quelle per il caso di invalidità e decesso. L'unica cosa che cambia è il termine di attesa per la rendita di invalidità, che è di 12 mesi. Al momento della richiesta l'assicurato può scegliere se continuare o meno a versare contributi di risparmio per la pensione. Durante il periodo di continuazione dell'assicurazione presso la fondazione collettiva il salario assicurato non può più subire variazioni.
È possibile includere ed escludere più volte i contributi di risparmio per la pensione?	No. L'assicurato deve indicare nel modulo di richiesta se desidera continuare a versare i contributi di risparmio o meno. L'opzione di risparmio non può essere inclusa successivamente. Chi continua a versare i contributi di risparmio può escludere a posteriori l'opzione ma poi non può più riattivarla.
Un'eventuale modifica del piano previdenziale previsto dal precedente contratto viene applicata anche alle persone che continuano ad essere assicurate ai sensi dell'art. 47a LPP?	No. Le modifiche apportate al piano previdenziale dall'ex datore di lavoro non riguardano le persone assicurate ai sensi dell'art. 47a LPP.
Le persone assicurate ai sensi dell'art. 47a LPP possono effettuare riscatti?	Sì; le disposizioni sulla possibilità di effettuare riscatti rimangono invariate.
È possibile effettuare prelievi PPA e rimborsare quelli già effettuati?	Sì; le persone assicurate ai sensi dell'art. 47a LPP hanno gli stessi diritti degli altri assicurati. Prelievi anticipati e costituzione in pegno nell'ambito della promozione della proprietà abitativa sono tuttavia possibili solo nei primi due anni dalla data di inizio del mantenimento dell'assicurazione.
Cosa succede se durante il mantenimento dell'assicurazione si diventa parzialmente invalidi?	L'avere di vecchiaia viene suddiviso in una parte attiva e una parte passiva (come per tutti gli altri assicurati). Per la parte passiva viene corrisposta una prestazione di invalidità; per quella attiva l'assicurato deve continuare a pagare i contributi.

Per coloro che mantengono il rapporto previdenziale ai sensi dell'art. 47a LPP è possibile richiedere l'erogazione delle prestazioni in forma di capitale?	La prestazione di vecchiaia può essere erogata in forma di capitale solo nei primi due anni di mantenimento dell'assicurazione. Superati i due anni la prestazione deve essere erogata in forma di rendita.
Le prestazioni minime legali valgono anche per le persone che continuano ad essere assicurate ai sensi dell'art. 47a LPP?	Sì, le prestazioni minime LPP valgono anche in caso di mantenimento dell'assicurazione. In termini di remunerazione dell'avere di vecchiaia e aliquota di conversione, ad esempio, le persone assicurate ai sensi dell'art. 47a LPP vengono trattate come gli altri assicurati.
È possibile richiedere il pensionamento parziale, anticipato o differito?	Coloro che mantengono l'assicurazione ai sensi dell'art. 47a LPP **non** possono richiedere né il pensionamento parziale né il mantenimento della copertura previdenziale oltre l'età pensionabile ordinaria. Possono però richiedere il pensionamento anticipato completo.

Finanziamento, fatturazione e conseguenze in caso di mora

Quali contributi deve versare l'assicurato?	Sono a carico dell'assicurato: • i contributi totali per i rischi invalidità e decesso (quota del datore di lavoro + quota del dipendente), • i contributi per i costi amministrativi e • i contributi per il Fondo di garanzia e l'adeguamento al rincaro. Chi sceglie di continuare a risparmiare per la pensione deve pagare anche i contributi di risparmio. Il datore di lavoro non versa più alcuna quota contributiva.
Entro quando vanno versati i contributi?	Per il primo anno di assicurazione, i contributi vanno interamente versati entro un massimo di 90 giorni dalla data di scioglimento del rapporto di lavoro o, in caso di precedente incapacità lavorativa, entro un massimo di 90 giorni dalla data di uscita dall'assicurazione. Per gli anni successivi il pagamento di tutti i contributi deve essere effettuato entro il 31.1.
Cosa succede se non vengono pagati i contributi?	Se i contributi non vengono versati entro il termine previsto, la fondazione ha diritto a porre fine alla continuazione dell'assicurazione.
Cosa succede se viene pagata solo una parte dei contributi?	Se l'assicurato non versa i contributi per intero entro il termine previsto sussiste mora di pagamento. La fondazione ha diritto a disdire immediatamente il contratto.
Contributi e riscatti sono deducibili dalle imposte?	Sì, ai sensi dell'art. 33 della Legge federale sull'imposta federale diretta è possibile dedurre a fini fiscali tutti i contributi e i riscatti.

Passaggio all'istituto di previdenza del nuovo datore di lavoro

Se al nuovo istituto di previdenza viene trasferita una somma inferiore ai 2 / 3 della prestazione di libero passaggio, è possibile ridurre il salario assicurato?	Sì.
Chi passa a un nuovo istituto di previdenza può richiedere l'erogazione della prestazione di vecchiaia al posto della prestazione di uscita?	Sì, se l'assicurato mette fine al mantenimento dell'assicurazione presso la fondazione collettiva, può percepire la prestazione di vecchiaia. In questo caso, oltre a disdire il mantenimento dell'assicurazione ai sensi dell'art. 47a LPP, l'assicurato deve richiedere alla fondazione collettiva il pensionamento anticipato completo. Se l'assicurato passa al nuovo istituto di previdenza senza aver posto fine al mantenimento dell'assicurazione, si è in presenza di un caso di libero passaggio che prevede il trasferimento della prestazione di uscita al nuovo istituto di previdenza.

Altro

Chi informa gli interessati della possibilità di continuare l'assicurazione ai sensi dell'art. 47a LPP?	L'istituto di previdenza ha l'obbligo di informare gli assicurati in merito. Allianz informa gli assicurati per mezzo del modulo «Notifica di uscita dal servizio / Richiesta di continuazione dell'assicurazione (art. 47a LPP)», che viene inviato a tutti gli interessati. Inoltre, il modulo stesso rimanda alla scheda informativa sull'argomento e all'appendice «Continuazione dell'assicurazione in caso di scioglimento del rapporto di lavoro dopo il compimento dei 58 anni di età» del Regolamento previdenziale (DRG) contenente le basi regolamentari per il mantenimento dell'assicurazione ai sensi dell'art. 47a LPP.
A cosa si riferisce il cpv. 5 dell'art. 47a LPP quando parla dei pagamenti effettuati dall'ex datore di lavoro o da terzi?	Si può trattare di versamenti effettuati dal datore di lavoro a scopo di risanamento o per mitigare gli effetti di una riduzione dell'aliquota di conversione.
È possibile invocare l'art. 47a LPP anche se, dopo la cessazione del rapporto di lavoro, si percepiscono prestazioni dell'assicurazione di disoccupazione?	Sì, è possibile invocare l'art. 47a LPP anche in questo caso.
Le persone che presentano incapacità lavorativa al momento dello scioglimento del rapporto di lavoro hanno ugualmente diritto alla continuazione dell'assicurazione?	Le persone che presentano incapacità lavorativa al momento dello scioglimento del rapporto di lavoro possono avere diritto alla continuazione dell'assicurazione solo una volta recuperata pienamente la capacità lavorativa. In questi casi il termine di 30 giorni per la richiesta decorre non dal momento dello scioglimento del rapporto di lavoro ma dal momento in cui la persona esce dall'assicurazione obbligatoria.