

Fondazione per la previdenza complementare in favore del personale dell'Allianz Suisse

Regolamento previdenziale

Valido dal 1° gennaio 2022

Prestazioni e finanziamento in sintesi

Salario assicurato		Art. 2
Finanziamento		
Importo dei contributi		Art. 10
Versamenti volontari per il finanziamento di prestazioni supplementari		Art. 14
Prestazioni di vecchiaia		
Capitale di vecchiaia	= 100.0% del conto di vecchiaia	Art. 16
Prestazioni di invalidità		
Rendita di invalidità	= 60.0% del salario assicurato	Art. 17
Liberazione dal pagamento del contributo di risparmio		
Prestazioni in caso di decesso		
Capitale per caso di decesso	= 100.0% del conto di vecchiaia	Art. 18
Prestazioni in caso di cessazione del rapporto di lavoro		Art. 22

Abbreviazioni

Accreditati di vecchiaia	Contributi dell'assicurato e del datore di lavoro che vengono accreditati sul conto di vecchiaia
AI	Assicurazione federale per l'invalidità
Assicurato (attivo)	Dipendente del datore di lavoro, assicurato presso la fondazione, per il quale non si è verificato ancora alcun caso rilevante ai fini previdenziali. Nel presente regolamento previdenziale, il termine è utilizzato indistintamente con riferimento a entrambi i sessi.
Avere di vecchiaia	Avere maturato dall'assicurato
AVS	Assicurazione federale per la vecchiaia e i superstiti
Caso previdenziale	Gli eventi assicurati: vecchiaia, decesso e invalidità
Cassa pensioni	Fondazione di previdenza in favore del personale di Allianz Suisse, Zurigo e cassa pensioni del Gruppo Bernese Assicurazioni
CC	Codice civile svizzero
CO	Legge federale di complemento del Codice civile svizzero
Conto di vecchiaia	Conto per l' avere di vecchiaia dell'assicurato
CPC	Codice di procedura civile svizzero
Datore di lavoro	Allianz Suisse e le altre aziende che aderiscono alla fondazione mediante contratto di affiliazione
Dipendente	Chiunque si trovi in un rapporto di lavoro stipulato con il datore di lavoro
Fondazione	Fondazione per la previdenza complementare in favore del personale dell'Allianz Suisse (Zurigo) in qualità di persona giuridica
LAM	Legge federale sull'assicurazione militare
LFLP	Legge federale sul libero passaggio nella previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità

LPGA	Legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali
LPP	Legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità
LUD	Legge federale sull'unione domestica registrata di coppie omosessuali (Legge sull'unione domestica registrata)
OAVS	Ordinanza sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti
OPP2	Ordinanza sulla previdenza professionale per la vecchiaia i superstiti e l'invalidità
OPPA	Ordinanza sulla promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale
Partner registrati	Soggetti che convivono in un'unione domestica registrata ai sensi della Legge federale sull'unione domestica registrata delle coppie omosessuali (Legge sull'unione domestica, LUD). Nel presente regolamento previdenziale i partner registrati sono equiparati nei loro diritti alle persone coniugate. Se nel presente regolamento si parla di assicurati coniugati o di coniugi, ciò si applica per analogia anche per le persone che vivono in un'unione domestica registrata; se si parla di divorzio, ciò si applica per analogia anche allo scioglimento di un'unione domestica registrata.

Indice

I.	DISPOSIZIONI E DEFINIZIONI GENERALI	1
	Art. 1 / Scopo	1
	Art. 2 / Salario assicurato	1
	Art. 3 / Età	2
	Art. 4 / Età pensionabile	2
II.	AMMISSIONE	3
	Art. 5 / Esame dello stato di salute	3
	Art. 6 / Dipendenti soggetti all'obbligo assicurativo	3
	Art. 7 / Decorrenza della copertura assicurativa	4
	Art. 8 / Fine della copertura assicurativa	4
III.	FINANZIAMENTO	5
	Art. 9 / Obbligo di contribuzione	5
	Art. 10 / Importo dei contributi	5
	Art. 11 / Conto di vecchiaia degli assicurati	5
	Art. 12 / Conto di vecchiaia degli assicurati invalidi	6
	Art. 13 / Remunerazione del conto di vecchiaia	6
	Art. 14 / Prestazioni di libero passaggio trasferite e versamenti volontari per il finanziamento di prestazioni previdenziali supplementari	7
IV.	PRESTAZIONI	9
	Art. 15 / Quadro riassuntivo delle prestazioni	9
	Art. 16 / Capitale di vecchiaia	9
	Art. 16a / Pensionamento parziale	9
	Art. 17 / Rendita di invalidità	10
	Art. 18 / Capitale per il caso di decesso	10
V.	DIVORZIO E ABITAZIONE DI PROPRIETÀ	12
	Art. 19 / Rendita per il coniuge divorziato	12
	Art. 19a / Conguaglio della previdenza professionale in caso di divorzio	12
	Art. 20 / Prelievo anticipato o costituzione in pegno per il finanziamento dell'abitazione di proprietà	13
VI.	USCITA	15
	Art. 21 / Cessazione del rapporto di lavoro	15
	Art. 22 / Importo della prestazione di uscita	15
	Art. 23 / Utilizzo della prestazione di uscita	15
	Art. 24 / Liquidazione parziale	16

VII. ORGANIZZAZIONE E AMMINISTRAZIONE	17
Art. 25 / Consiglio di fondazione	17
Art. 26 / Amministrazione	18
Art. 27 / Revisione	19
VIII. ULTERIORI DISPOSIZIONI	20
Art. 28 / Coordinamento delle prestazioni	20
Art. 29 / Cessione, costituzione in pegno e compensazione	21
Art. 30 / Obbligo di informazione della fondazione nei confronti degli assicurati	21
Art. 31 / Obbligo di informazione e notifica degli assicurati	21
Art. 32 / Obbligo di rimborso	22
Art. 33 / Lacune del regolamento / Eccezioni	22
Art. 34 / Controversie	22
Art. 35 / Equilibrio finanziario	22
Art. 36 / Entrata in vigore / Modifiche	23
” Art. 37 / Disposizioni transitorie	23
Art. 37a / Disposizioni transitorie sul diritto alla rendita	23
APPENDICE AL REGOLAMENTO	1
A.1 Importo dei contributi	1
A.2 Versamenti volontari per il finanziamento di prestazioni supplementari	2

I. DISPOSIZIONI E DEFINIZIONI GENERALI

Art. 1 / Scopo

- 1 La “Fondazione per la previdenza complementare in favore del personale dell’Allianz Suisse” è una fondazione ai sensi dell’art. 331 e segg. CO, con sede a Wallisellen.
- 2 Scopo della fondazione è assicurare i dipendenti di Allianz Suisse e delle aziende affiliate alla fondazione (di seguito denominate “datore di lavoro”) mediante un contratto di affiliazione contro le conseguenze economiche di vecchiaia, invalidità e decesso secondo le disposizioni del presente regolamento previdenziale, di cui le appendici sono parte integrante.

Art. 2 / Salario assicurato

- 1 Le componenti retributive variabili costituiscono la base per determinare il salario assicurato. Rientrano nelle componenti variabili del salario i bonus di produttività (= Annual Bonus), i bonus connessi a un progetto e le gratifiche (premi di produttività). Il presente elenco è da considerarsi esaustivo. Il salario assicurato corrisponde alla somma delle componenti retributive variabili effettivamente corrisposte tra il 1° aprile dell’anno precedente e il 31 marzo dell’anno in corso.
- 2 Per gli assicurati che rientrano tra gli “Allianz Global Executive” o gli “Allianz Senior Executive” e che come tali sono sottoposti alle regole di retribuzione del Gruppo, la base di determinazione del salario assicurato è costituita dal bonus di produttività (= Annual Bonus) corrisposto. Il salario assicurato corrisponde alla somma delle componenti retributive variabili effettivamente percepite tra il 1° aprile dell’anno precedente e il 31 marzo dell’anno in corso. ”
- 3 Nel determinare il salario assicurato si devono osservare le disposizioni legali relative al salario massimo di cui agli artt. 79c LPP e 60c OPP2.
- 4 Per la definizione del salario assicurato non si tiene conto degli assegni familiari, della remunerazione di ore supplementari e di straordinari, dell’Allianz Equity Incentive (AEI) né di altre componenti retributive, assegni e indennità supplementari percepiti solo occasionalmente (ovvero one-time-award, premi e omaggi di anzianità di servizio, assegni per nascita, pagamento di ferie non godute, spese professionali e spese di qualunque tipo, come anche indennità e addebiti soggetti a obbligo AVS sulla base del certificato di salario).
- 5 Il salario assicurato fissato al 1° aprile rimane valido per i successivi 12 mesi e non subisce alcun adeguamento.
- 6 Se le componenti retributive variabili percepite tra il 1° aprile dell’anno precedente e il 31 marzo dell’anno civile in corso sono inferiori all’importo minimo di CHF 5’001, dal 1° aprile dell’anno in corso al 31 marzo dell’anno civile seguente il salario assicurato è pari a zero.
- 7 La fondazione non prevede la possibilità di un’assicurazione facoltativa del reddito percepito dal dipendente da altri datori di lavoro.
- 8 Per gli assicurati totalmente inabili al lavoro non è possibile alcun adeguamento del salario assicurato. Qualora si verifichi un evento assicurato, l’eventuale adeguamento indebito del salario assicurato viene annullato.

Art. 3 / Età

L'età corrisponde alla differenza tra l'anno civile rilevante e l'anno di nascita (= età LPP).

Art. 4 / Età pensionabile

- 1 L'età pensionabile ordinaria viene raggiunta, sia per gli uomini che per le donne, il primo giorno del mese successivo al compimento del 65° anno di età.
- 2 Il pensionamento anticipato è possibile solo a partire dal primo giorno del mese successivo al compimento del 58° anno di età.
- 3 Se l'assicurato, di concerto con il datore di lavoro, rimane al servizio di quest'ultimo, anche solo a tempo parziale, oltre l'età pensionabile ordinaria, è possibile un posticipo del versamento delle prestazioni di vecchiaia per il lavoro a tempo parziale che non corrisponde al grado di pensionamento per massimo cinque anni oltre l'età pensionabile ordinaria. Durante questo periodo e fino all'effettivo pensionamento dell'assicurato, non vengono più riscossi contributi. Il grado di pensionamento regolamentare corrisponde al rapporto tra la riduzione del grado di occupazione e il grado di occupazione precedente la riduzione.

II. AMMISSIONE

Art. 5 / Esame dello stato di salute

- 1 All'atto dell'adesione, la fondazione può richiedere all'assicurato una dichiarazione scritta sul suo stato di salute. In questo caso la fondazione provvede ad inviare all'assicurato un apposito questionario sullo stato di salute. L'assicurato è inoltre tenuto a dichiarare la propria disponibilità a sottoporsi, se richiesto dalla fondazione, a una visita presso un medico di fiducia di quest'ultima. Se l'assicurato rifiuta di fornire la dichiarazione scritta o di sottoporsi alla visita del medico di fiducia, la fondazione non assicura prestazioni.
- 2 In assenza di riserve, la fondazione invia all'assicurato una conferma scritta di accettazione entro tre mesi dalla ricezione del questionario sullo stato di salute debitamente compilato. Eventuali riserve, limitatamente ai pregiudizi alla salute riscontrati dal medico, e la loro durata vengono comunicate per iscritto all'assicurato subito dopo l'accertamento della situazione e in ogni caso non oltre un mese dalla ricezione dei documenti necessari per valutare la situazione. Fino a comunicazione di eventuali riserve ovvero dell'assenza di riserve, non sussiste alcun diritto a prestazioni.
- 3 Se, in caso di sinistro, la fondazione dovesse riscontrare che le informazioni fornite nella dichiarazione scritta sullo stato di salute sono false o incomplete (= reticenza), la fondazione ha facoltà di recedere dal contratto previdenziale entro tre mesi dal momento in cui viene a conoscenza della reticenza. Decade quindi il diritto a prestazioni ed è escluso il rimborso dei contributi già versati.
- 4 Le riserve espresse dalla fondazione hanno una validità di massimo cinque anni, da cui vengono sottratti i periodi di validità di eventuali riserve espresse da un istituto di previdenza precedente. Se durante il periodo di validità di una riserva si verifica un evento assicurato a causa di un disturbo che era stato motivo di riserva, non sussiste alcun diritto a prestazioni. Le prestazioni previdenziali acquisite con il trasferimento della prestazione di uscita non possono subire una riduzione a causa di una nuova riserva. Le riserve previste per le prestazioni decadono al massimo dopo cinque anni dall'iscrizione alla fondazione.
- 5 In caso di aumento del salario assicurato, si applicano per analogia i cpv. da 1 a 4, a condizione che:
 - il salario assicurato, dopo l'aumento, sia superiore al sestuplo della rendita di vecchiaia massima AVS;
 - il salario assicurato superiore al sestuplo della rendita di vecchiaia massima AVS venga aumentato almeno del 20%.

Eventuali riserve sulla salute formulate in seguito a un aumento del salario assicurato vanno applicate solo al relativo aumento delle prestazioni. Le nuove riserve sulla salute non devono comportare alcuna riduzione della copertura previdenziale esistente prima dell'aumento del salario assicurato.

Art. 6 / Dipendenti soggetti all'obbligo assicurativo

Sono ammessi nella fondazione tutti i dipendenti del datore di lavoro pienamente abili al lavoro che hanno compiuto i 25 anni di età previsti dalla LPP, che sono assicurati presso la cassa pensioni e che dispongono di un salario assicurato di minimo CHF 5'001 secondo quanto disposto all'art. 2.

Art. 7 / Decorrenza della copertura assicurativa

- 1 La copertura assicurativa decorre dal 1° aprile dell'anno in cui vengono soddisfatti i criteri di ammissione di cui all'art. 6.
- 2 La copertura assicurativa è da considerarsi provvisoria fino a completamento dell'esame dello stato di salute. Se in questo periodo si verifica un caso di decesso risp. di incapacità lavorativa la cui causa esiti, in un momento successivo, in un'invalidità o un decesso, la fondazione non eroga prestazioni. L'ammissione definitiva alla fondazione è subordinata al risultato dell'esame dello stato di salute di cui all'art. 5.
- 3 Gli assicurati che aderiscono nuovamente alla fondazione sono considerati nuovi assicurati.

Art. 8 / Fine della copertura assicurativa

- 1 La copertura assicurativa termina nel momento in cui cessa il rapporto di lavoro di un assicurato con il datore di lavoro. La fondazione non tiene conto di eventuali pagamenti effettuati dopo la cessazione del rapporto di lavoro.
- 2 La copertura assicurativa per i rischi decesso e invalidità rimane in essere fino alla costituzione di un nuovo rapporto previdenziale e comunque per non più di un mese dall'uscita dalla fondazione.
- 3 Se le componenti retributive variabili percepite tra il 1° aprile dell'anno precedente e il 31 marzo dell'anno in corso sono inferiori all'importo minimo di CHF 5'001, dal 1° aprile decade la copertura assicurativa per i rischi decesso e invalidità.
- 4 Non è possibile la coassicurazione facoltativa presso la fondazione del salario annuo percepito presso un altro datore di lavoro secondo l'art. 46 cpv. 2 LPP.

III. FINANZIAMENTO

Art. 9 / Obbligo di contribuzione

- 1 L'obbligo contributivo del datore di lavoro e dell'assicurato inizia il giorno dell'ammissione alla fondazione e cessa con la fine del rapporto di lavoro, tuttavia non oltre la fine del mese in cui l'assicurato raggiunge l'età pensionabile ordinaria o decede. È fatta salva la liberazione dal pagamento dei contributi di cui agli artt. 2 e 3.
- 2 In caso di incapacità di guadagno ininterrotta, la liberazione dai contributi ha inizio dopo la scadenza del termine di attesa di 24 mesi calcolato a partire dall'inizio dell'incapacità lavorativa. Assicurato e datore di lavoro sono quindi liberati dall'obbligo di versamento dei contributi per tutto il perdurare dell'incapacità lavorativa, tuttavia non oltre il raggiungimento dell'età pensionabile ordinaria.
- 3 In caso di incapacità di guadagno parziale di un assicurato, vi è un'esenzione dai contributi parziale. Se il grado di incapacità di guadagno è inferiore al 40% non sussiste alcun diritto alla liberazione dai contributi. In caso di invalidità parziale, viene riconosciuta la liberazione dal pagamento dei contributi come avviene per il diritto alla rendita ai sensi dell'art. 17 cpv. 1. A tal fine si effettua una ponderazione del salario che risulta assicurato nel momento in cui insorge l'incapacità lavorativa la cui causa ha determinato l'invalidità con il diritto alla rendita.
- 4 Se le componenti retributive variabili percepite tra il 1° aprile dell'anno precedente e il 31 marzo dell'anno in corso sono inferiori all'importo minimo di CHF 5'001, dal 1° aprile non sono dovuti contributi di Risparmio e Rischio.
- 5 I contributi degli assicurati dovuti al 1° aprile per tutto l'anno successivo vengono dedotti complessivamente dal datore di lavoro dalla componente retributiva variabile versata nel mese di marzo dell'anno interessato. Se a marzo non viene versata alcuna componente retributiva variabile, i contributi dovuti vengono dedotti dal datore di lavoro dal salario base AVS del mese di marzo.
- 6 Il datore di lavoro è tenuto a versare alla fondazione tutti i contributi dei propri dipendenti.
- 7 Il datore di lavoro versa i contributi a suo carico con mezzi propri o attingendo da riserve appositamente costituite (riserve del datore di lavoro).

Art. 10 / Importo dei contributi

- 1 I contributi del datore di lavoro e degli assicurati sono indicati nell'appendice A.1.
- 2 Il Consiglio di fondazione può richiedere il versamento di contributi supplementari (= contributi di risanamento) per compensare un'eventuale sottocopertura (cfr. art. 35).

Art. 11 / Conto di vecchiaia degli assicurati

- 1 Per ogni assicurato viene tenuto un conto di vecchiaia individuale in cui risulta l'ammontare dell' avere di vecchiaia.

- 2 L' avere di vecchiaia di ogni assicurato è costituito da:
- accrediti di vecchiaia versati dall'assicurato e dal datore di lavoro;
 - prestazioni di libero passaggio accreditate;
 - eventuali versamenti volontari;
 - versamenti volontari dopo il divorzio;
 - la quota alla prestazione di libero passaggio versata a seguito di divorzio o la parte di rendita versata come rendita vitalizia risp. sotto forma di capitale;
 - interessi;
- esso viene ridotto:
- dei prelievi anticipati effettuati destinati al finanziamento dell'abitazione di proprietà;
 - del versamento di prestazioni di libero passaggio a seguito di sentenza di divorzio;
 - dei prelievi dell' avere di risparmio a seguito di pensionamento parziale.
- 3 Se le componenti retributive variabili percepite tra il 1° aprile dell'anno precedente e il 31 marzo dell'anno in corso sono inferiori all'importo minimo di CHF 5'001, dal 1° aprile il conto di vecchiaia sarà gestito senza ulteriori accrediti di vecchiaia. Durante questo periodo non è possibile effettuare versamenti volontari.

Art. 12 / Conto di vecchiaia degli assicurati invalidi

- 1 Per i beneficiari di una rendita di invalidità, il conto di vecchiaia continua a essere gestito per tutta la durata dell'invalidità fino all'età pensionabile ordinaria. Il conto di vecchiaia dell'invalido è costituito dall' avere di vecchiaia accumulato fino all'insorgenza dell'invalidità ai sensi dell'art. 11 e dagli accrediti di vecchiaia annuali secondo l'Appendice A – 2, interessi compresi. Gli accrediti di vecchiaia vengono prelevati sul salario assicurato prima dell'insorgenza dell'incapacità lavorativa la cui causa ha determinato l'invalidità.
- 2 In caso di invalidità parziale, la fondazione suddivide il conto di vecchiaia proporzionalmente al diritto alla rendita (espresso in percentuale della rendita intera) secondo l'art. 17 cpv. 1. L' avere di vecchiaia relativo al grado di invalidità viene gestito come quello degli assicurati totalmente invalidi e l' avere di vecchiaia corrispondente alla quota attiva come quello degli assicurati attivi.
- 3 Se il grado di invalidità è inferiore al 40% o pari almeno al 70%, l' avere di vecchiaia non viene ripartito.

Art. 13 / Remunerazione del conto di vecchiaia

- 1 Il Consiglio di fondazione fissa il tasso di interesse per la remunerazione del conto di vecchiaia nel rispetto delle norme di legge e delle possibilità finanziarie della fondazione.
- 2 Il Consiglio ha la possibilità di adeguare con effetto retroattivo il tasso di interesse fissato per la remunerazione del conto di vecchiaia per l'anno in corso. L'adeguamento retroattivo del tasso di interesse è applicabile agli assicurati che, alla data di riferimento decisa dal Consiglio di fondazione, sono ancora iscritti alla fondazione; non interessa invece gli assicurati che alla stessa data sono già usciti dalla fondazione o percepiscono già una prestazione previdenziale.

Art. 14 / Prestazioni di libero passaggio trasferite e versamenti volontari per il finanziamento di prestazioni previdenziali supplementari

- 1 All'adesione, per prima cosa si devono trasferire alla cassa pensioni gli averi di libero passaggio derivanti da precedenti rapporti previdenziali (inclusi conti e/o polizze di libero passaggio). Gli averi di libero passaggio che non devono essere versati alla cassa pensioni vanno trasferiti alla fondazione fino a concorrenza dell'ammontare massimo dei versamenti volontari consentito secondo l'Appendice A – 2. La parte degli averi di libero passaggio che eccede tale massimo può essere versata alla cassa pensioni o alla fondazione.
- 2 Durante il periodo di validità dell'assicurazione e fino al più tardi al verificarsi di un caso previdenziale, l'assicurato può incrementare le proprie prestazioni di vecchiaia effettuando un massimo di due versamenti volontari supplementari per anno civile. I versamenti volontari vengono accreditati sul conto di vecchiaia dell'assicurato. Per maggiori dettagli si rimanda all'appendice A – 2. Se l'avere presso la cassa pensioni supera il tetto massimo consentito per i versamenti volontari, la parte in eccesso viene dedotta dal potenziale di contribuzione volontaria presso la fondazione. La possibilità massima di contribuzione volontaria si riduce altresì di eventuali prestazioni di libero passaggio non trasferite, nonché di eventuali averi del pilastro 3a, nella misura in cui questi superino l'importo massimo possibile per persone con previdenza professionale secondo l'art. 60a cpv. 2 OPP 2.
- 3 Se l'assicurato ha effettuato prelievi anticipati destinati al finanziamento dell'abitazione di proprietà, può effettuare versamenti volontari solo dopo il rimborso completo dell'importo anticipatamente prelevato. Il rimborso di un prelievo anticipato è possibile fino a tre anni prima dell'età pensionabile ordinaria. Oltre tale termine è possibile effettuare versamenti volontari, tuttavia la possibilità massima di contribuzione volontaria viene ridotta dell'importo di prelievo anticipato.
- 4 Le prestazioni finanziate con un versamento volontario non possono essere erogate sotto forma di capitale nei primi tre anni successivi al versamento. Tale periodo di blocco non si applica ai versamenti volontari volti a ricostituire la posizione previdenziale in seguito a divorzio. Sono fatte salve ulteriori limitazioni alle possibilità di contribuzione volontaria previste dalla LPP e dalle norme tributarie. L'accertamento delle norme tributarie applicabili al caso è di responsabilità dell'assicurato.
- 5 Una prestazione di libero passaggio versata nell'ambito di un divorzio può essere conferita di nuovo in tutto o in parte. Non sussiste alcun diritto a versamenti volontari volti a ricostituire la posizione previdenziale in seguito al versamento di un importo secondo l'art. 124 cpv. 1 CC.
- 6 Per le persone che si trasferiscono o si sono trasferite dall'estero e che non hanno mai aderito a un istituto di previdenza in Svizzera, nei primi cinque anni dall'adesione a un istituto di previdenza svizzero il pagamento annuo sotto forma di versamento volontario non può superare il 20% del salario assicurato.

- 7 Per gli assicurati che già percepiscono o hanno percepito prestazioni di vecchiaia dal secondo pilastro, queste prestazioni vengono detratte dal massimo possibile per la contribuzione volontaria. In caso di riscossioni di prestazioni di vecchiaia sotto forma di capitale viene computato il capitale percepito. In caso di rendite di vecchiaia viene detratto, se noto, il conto di vecchiaia convertito in rendita. In mancanza di dati al riguardo, la rendita di vecchiaia versata viene capitalizzata al tasso di conversione che sarebbe stato applicato all'assicurato presso la cassa pensioni all'età dell'inizio dell'erogazione della rendita. Il valore così calcolato viene sommato alla possibilità di contribuzione volontaria.
- 8 Anche il datore di lavoro può versare contributi volontari per l'assicurato. In questo caso, se l'assicurato esce dalla fondazione entro dieci anni dal versamento del contributo volontario, l'importo versato dal datore di lavoro viene dedotto dalla prestazione di libero passaggio nel rapporto di 1/10 per ogni anno che, alla fine del rapporto di lavoro, manca al raggiungimento del decimo anno. Per le frazioni d'anno la riduzione viene calcolata pro rata temporis. La parte non versata all'assicurato viene considerata come riserva per i contributi del datore di lavoro.

IV. PRESTAZIONI

Art. 15 / Quadro riassuntivo delle prestazioni

- 1 La fondazione eroga le seguenti prestazioni:
 - capitale di vecchiaia (art. 16)
 - rendita di invalidità (art. 17)
 - capitale caso decesso (art. 18)
- 2 In caso di vecchiaia, invalidità o decesso durante il periodo di validità della copertura assicurativa, la fondazione è tenuta a versare le prestazioni alle condizioni previste dal presente regolamento previdenziale. Nel caso delle prestazioni di invalidità è decisivo il fatto se il soggetto, nel momento in cui è sopraggiunta l'incapacità lavorativa la cui causa ha determinato l'invalidità, fosse assicurato presso la fondazione o meno. Nel caso delle prestazioni per i superstiti è decisivo il fatto se il soggetto, al momento del decesso o dell'insorgere dell'incapacità lavorativa la cui causa ha determinato il decesso, fosse assicurato presso la fondazione o meno.

Art. 16 / Capitale di vecchiaia

- 1 Il diritto al capitale di vecchiaia matura il primo giorno del mese successivo al raggiungimento dell'età pensionabile ordinaria. Il capitale di vecchiaia è pari al saldo disponibile del conto di vecchiaia.
- 2 Per il versamento del capitale di vecchiaia, l'assicurato coniugato deve inoltrare una richiesta scritta. La richiesta scritta di un assicurato coniugato è valida soltanto se controfirmata dall'assicurato e dal coniuge. La firma deve essere apposta di persona in loco presso l'amministrazione della cassa pensioni, o autenticata a spese dell'assicurato. L'autenticazione della firma può avvenire a cura di un notaio o da parte dell'Ufficio controllo abitanti.
- 3 Per gli assicurati il cui rapporto di lavoro viene risolto dopo il 58° anno di età si ha un pensionamento anticipato. L'assicurato può tuttavia richiedere in forma scritta il versamento della prestazione di uscita ai sensi degli artt. 21-23, se dimostra di iniziare un'attività lavorativa autonoma in Svizzera o un'attività lavorativa dipendente in Svizzera/nel Liechtenstein, o di aver presentato domanda di corresponsione dell'indennità di disoccupazione presso la cassa di disoccupazione.
- 4 Con l'erogazione dell'avere di vecchiaia disponibile si ritengono soddisfatti tutti i diritti previsti dal regolamento.

Art. 16a / Pensionamento parziale

- 1 L'assicurato, dopo aver compiuto il 58° anno d'età, può chiedere un pensionamento parziale, a condizione che il grado di occupazione venga ridotto come minimo di 30 punti percentuali del tempo pieno e che la restante attività residua sia perlomeno pari al 30%.
- 2 Sono ammesse al massimo due fasi di pensionamento; la seconda fase corrisponde necessariamente al pensionamento residuo. Il lasso di tempo tra le fasi di pensionamento parziale deve corrispondere perlomeno a un anno.

- 3 In caso di pensionamento parziale, il conto di vecchiaia diviene esigibile in base al grado di pensionamento regolamentare. Il grado di pensionamento regolamentare corrisponde al rapporto tra la riduzione del grado di occupazione e il grado di occupazione precedente la riduzione. Per la parte corrispondente al grado di pensionamento regolamentare le prestazioni di vecchiaia di cui all'art. 16 divengono esigibili. L'assicurato è considerato pensionato per l'ammontare della prestazione percepita. Per la parte rimanente, egli continua a essere un assicurato attivo.
- 4 La parte "conto di vecchiaia di un beneficiario di rendita di invalidità" non può essere percepita.

Art. 17 / Rendita di invalidità

- 1 Ha diritto a una rendita di invalidità chi durante il periodo di affiliazione alla fondazione o durante il termine di proroga di cui all'art. 8 cpv. 2 percepisce una rendita di invalidità da parte dell'AI, a condizione che fosse già assicurato presso la fondazione all'insorgere dell'incapacità lavorativa la cui causa ha determinato l'invalidità. Se il grado d'invalidità è pari o superiore al 70%, si ha diritto alla rendita d'invalidità intera (ovvero del 100%). Se il grado d'invalidità è del 50-69%, si ha diritto alla rendita d'invalidità in misura corrispondente a detta percentuale. Se il grado d'invalidità è inferiore al 50%, si ha diritto al 25% della rendita d'invalidità intera più 2.5 punti percentuali per ogni grado di invalidità oltre il 40%. [Esempio: un grado d'invalidità del 45% dà diritto a una rendita del 37.5% (= 2% + 2.5% x (45 - 40))].
- 2 Il diritto a una rendita di invalidità della fondazione matura con il diritto a una rendita AI. Tuttavia, la rendita della cassa pensioni inizia a essere erogata solo dopo che si è estinto il diritto alla prosecuzione del pagamento dello stipendio ovvero il diritto all'indennità giornaliera versata dall'assicurazione malattia e/o infortuni.
- 3 Il diritto alla rendita di invalidità decade in caso di cessazione della condizione di invalidità, di decesso dell'assicurato o di raggiungimento dell'età pensionabile ordinaria. In quest'ultimo caso, la rendita di invalidità viene sostituita dal capitale di vecchiaia ai sensi dell'art.16.
- 4 La rendita di invalidità annua intera è pari al 60% del salario assicurato prima dell'insorgenza dell'incapacità lavorativa la cui causa ha portato all'invalidità.
- 5 Una volta determinata, la rendita e quindi anche il relativo diritto saranno aumentati, ridotti o soppressi se, a seguito di una revisione dell'AI, il grado di invalidità nella previdenza professionale cambia di almeno 5 punti percentuali.

Art. 18 / Capitale per il caso di decesso

- 1 Se l'assicurato decede prima del pensionamento, agli aventi diritto viene versato un capitale per il caso di decesso ai sensi del cpv. 2.

2. Aveni diritto, indipendentemente dal diritto successorio, sono nella sequenza qui indicata:
 - a. il coniuge superstite;
 - b. i figli dell'assicurato deceduto aventi diritto a una rendita per orfani della cassa pensioni;
 - c. persone fisiche al cui mantenimento l'assicurato ha provveduto prima della sua morte per più del 50% o la persona che ha convissuto ininterrottamente con l'assicurato negli ultimi cinque anni precedenti la sua morte (necessario stesso domicilio ufficiale) o che deve provvedere al mantenimento di uno o più figli in comune.
 - d. In mancanza di beneficiari di cui alle lettere da a. a c.:
 - aa. i figli del deceduto non aventi diritto a una rendita per orfani della cassa pensioni;
 - bb. i genitori;
 - cc. i fratelli e le sorelle;
 - e. in mancanza di beneficiari di cui alle lettere a.-d., gli altri eredi legittimi, a esclusione degli enti pubblici. In tal caso, il capitale per il caso di decesso viene corrisposto al 50% conformemente al cpv. 6.
3. In assenza dei beneficiari di cui al cpv. 2 lett. a. - e., il capitale viene versato alla cassa pensioni.
4. I beneficiari di cui al cpv. 2 d. ed e. sono tenuti a presentare per iscritto domanda di corresponsione del capitale per il caso di decesso entro tre mesi dal decesso dell'assicurato, altrimenti qualsiasi diritto viene meno. Essi devono dimostrare di soddisfare i requisiti per il diritto al capitale per il caso di decesso.
5. L'assicurato può indicare all'interno dei singoli gruppi di cui al cpv. 2 chi ha diritto al capitale per il caso di decesso e in quale parte. La presenza di una persona in un summenzionato gruppo preclude il diritto alle persone che rientrano nel gruppo seguente. Se al momento del decesso non è presente alcuna dichiarazione di volontà scritta della persona assicurata nei confronti della fondazione, il capitale per il caso di decesso viene ripartito tra gli aventi diritto in parti uguali secondo la sequenza di cui sopra.
6. Il capitale per il caso di decesso corrisponde all'avere di vecchiaia accumulato da datore di lavoro e assicurato deceduto fino alla morte di quest'ultimo sul conto di vecchiaia.

V. DIVORZIO E ABITAZIONE DI PROPRIETÀ

Art. 19 / Rendita per il coniuge divorziato

- 1 In caso di decesso di un assicurato o di un beneficiario di rendita di vecchiaia o invalidità, il coniuge divorziato superstite ha diritto a una rendita, a condizione che il matrimonio sia durato almeno dieci anni e che con la sentenza di divorzio gli sia stata assegnata una rendita conformemente all'art. 124e cpv. 1 o all'art. 126 cpv. 1 CC e finché la rendita assegnata al momento del divorzio sarebbe stata dovuta.
- 2 La rendita del coniuge divorziato è pari alla prestazione minima LPP, ridotta tuttavia dell'importo che, tenendo conto anche delle altre prestazioni assicurative (in particolare AVS e AI), eccede il diritto stabilito nella sentenza di divorzio. In tal caso le prestazioni per i superstiti dell'AVS vengono defalcate solo nella misura in cui siano superiori a un proprio diritto a una rendita di invalidità dell'AI o una rendita di vecchiaia dell'AVS.

Art. 19a / Conguaglio della previdenza professionale in caso di divorzio

- 1 Il conguaglio della previdenza professionale in caso di divorzio segue le disposizioni pertinenti contenute nel CC, nel CO, nella LPP, nella LFLP, nel CPC e nella LDIP, nonché le relative disposizioni regolamentari.
- 2 Se, nell'ambito di un divorzio, una parte della prestazione di uscita dell'assicurato deve essere trasferita a favore del coniuge divorziato, il conto di vecchiaia dell'assicurato si riduce di conseguenza.
- 3 Nel caso in cui un assicurato, nell'ambito di un divorzio, riceva una prestazione di uscita o una parte della rendita (eventualmente anche sotto forma di capitale), tale importo viene accreditato alla cassa pensioni.
- 4 Se, a seguito del divorzio di un beneficiario temporaneo di rendita di invalidità prima dell'età pensionabile ordinaria, una quota della prestazione di uscita viene trasferita a favore del coniuge separato, ciò comporta una riduzione del conto di vecchiaia e prestazioni di vecchiaia conseguentemente inferiori. Per contro, la rendita di invalidità in corso di erogazione al momento dell'avvio della procedura di divorzio rimane invariata.
- 5 Se, a seguito del divorzio di un beneficiario di rendita di vecchiaia o invalidità dopo l'età pensionabile ordinaria, una parte di rendita viene assegnata al coniuge separato creditore, le prestazioni di rendita dell'assicurato si riducono in misura corrispondente.
- 6 La parte di rendita assegnata al coniuge separato creditore non determina ulteriori diritti a prestazioni nei confronti della fondazione. Al posto del trasferimento della rendita, la fondazione provvede sempre a un versamento sotto forma di capitale della parte di rendita.
- 7 Se durante la procedura di divorzio si verifica il caso previdenziale "vecchiaia" o un beneficiario di rendita di invalidità raggiunge l'età pensionabile ordinaria, la cassa pensioni decurta la parte della prestazione di uscita da trasferire e la rendita dell'importo massimo possibile secondo l'art. 19f OLP.

- 8 L'assicurato può effettuare nuovamente versamenti volontari alla fondazione per ricostituire l'importo della prestazione di uscita trasferita. Gli importi nuovamente versati vengono assegnati al conto di vecchiaia. In caso di divorzio di un beneficiario di rendita di invalidità non si ha alcun diritto a effettuare versamenti volontari volti a ricostituire la posizione previdenziale.

Art. 20 / Prelievo anticipato o costituzione in pegno per il finanziamento dell'abitazione di proprietà

- 1 Fino a tre anni prima dell'età pensionabile ordinaria, un assicurato può richiedere, dal conto di vecchiaia, un importo di minimo CHF 20'000 ogni cinque anni per l'acquisto di un'abitazione per uso proprio (acquisto e costruzione dell'immobile, partecipazioni a proprietà abitativa o rimborso di mutui ipotecari). È considerato uso proprio l'utilizzo da parte dell'assicurato nel suo luogo di domicilio o di dimora abituale. Qualora nel corso dei tre anni precedenti siano stati effettuati versamenti volontari, non è possibile procedere al prelievo anticipato delle prestazioni risultanti da tali versamenti.
- 2 In alternativa, fino a tre anni prima dell'età pensionabile ordinaria un assicurato ha anche la possibilità di costituire in pegno il proprio diritto a prestazioni previdenziali o a una parte della sua prestazione di uscita per il finanziamento dell'abitazione di proprietà per uso proprio.
- 3 Fino al compimento del 50° anno di età, l'assicurato può prelevare o costituire in pegno un importo pari al massimo alla sua prestazione di uscita. Dopo il compimento del 50° anno di età, l'assicurato può disporre al massimo della prestazione di uscita a cui avrebbe avuto diritto al compimento del 50° anno di età oppure della metà della prestazione di uscita che gli spetta al momento della richiesta di prelievo.
- 4 Nello specifico, il prelievo anticipato e la costituzione in pegno sono disciplinati dalle disposizioni dell'art. 30a segg. LPP e dell'art. 1 segg. OPPA.
- 5 Tramite domanda scritta l'assicurato può richiedere informazioni sull'importo a sua disposizione per il finanziamento di un'abitazione di proprietà e sulla riduzione della prestazione in caso di prelievo anticipato. In tal caso la fondazione segnala all'assicurato l'obbligo fiscale e la possibilità di compensare la riduzione delle prestazioni assicurative. Su richiesta dell'assicurato, la fondazione lo aiuta a stipulare un'assicurazione complementare.
- 6 Se esercita l'opzione del prelievo anticipato o della costituzione in pegno, l'assicurato è tenuto a presentare i documenti contrattuali relativi all'acquisto o alla costruzione dell'immobile o all'ammortamento di mutui ipotecari, il regolamento ovvero il contratto di locazione o mutuo in caso di acquisto di quote di partecipazione di una cooperativa edilizia o i documenti relativi a partecipazioni analoghe. Se l'assicurato è coniugato, è necessario presentare anche il consenso scritto del coniuge. La fondazione può richiedere l'autenticazione della firma da parte di un pubblico ufficiale.
- 7 Qualora i prelievi anticipati dovessero mettere a rischio la liquidità della fondazione, quest'ultima può posticipare l'evasione delle relative richieste, subordinandone la trattazione a un ordine prioritario stabilito dal Consiglio di fondazione, informandone l'Autorità di vigilanza. La fondazione deve informare gli assicurati sulla durata delle misure adottate.

- 8 In caso di prelievo anticipato, il conto di vecchiaia si riduce dell'importo del prelievo anticipato. Le prestazioni di vecchiaia assicurate subiscono una riduzione in funzione dell'importo del prelievo anticipato. È possibile restituire, del tutto o in parte, l'importo del prelievo anticipato (tuttavia, minimo CHF 10'000) fino a quando matura il diritto alla prestazione di vecchiaia; l'importo restituito viene accreditato sul conto di vecchiaia dell'assicurato.
- 9 In caso di prelievo anticipato viene annotata nel registro fondiario una limitazione del diritto di alienazione.
- 10 Per l'evasione della richiesta di prelievo anticipato o di costituzione in pegno la fondazione ha facoltà di richiedere all'assicurato una commissione amministrativa di CHF 300. L'assicurato è tenuto a rimborsare alla fondazione i costi per l'annotazione nel registro fondiario.

VI. USCITA

Art. 21 / Cessazione del rapporto di lavoro

Se il rapporto previdenziale termina prima che si sia verificato un caso previdenziale senza che siano dovute prestazioni, l'assicurato esce dalla fondazione e ha diritto a una prestazione di uscita. La fondazione allestisce per l'assicurato un conteggio delle prestazioni d'uscita tenendo conto delle disposizioni dell'art. 8 LFLP. I beneficiari di rendita di invalidità la cui rendita AI viene ridefinita o annullata per effetto di una riduzione del grado di invalidità hanno comunque diritto alla prestazione di uscita al termine della prosecuzione provvisoria dell'assicurazione di cui all'art. 26a LPP.

Art. 22 / Importo della prestazione di uscita

- 1 La prestazione di uscita, calcolata secondo quanto previsto dall'art. 15 LFLP, corrisponde al saldo disponibile del conto di vecchiaia alla data di uscita. Per il periodo che intercorre tra la fine del rapporto di lavoro e il versamento della prestazione di uscita, quest'ultima viene remunerata al tasso minimo LPP. Se dispone dei dati necessari per il versamento della prestazione di uscita, a partire dal trentesimo giorno la fondazione è tenuta a corrispondere un interesse di mora (art. 2 cpv. 4 LFLP).
- 2 Se il datore di lavoro ha effettuato versamenti volontari ai sensi dell'art. 14, questi vengono dedotti dal saldo disponibile del conto di vecchiaia dell'assicurato al momento della sua uscita dalla fondazione. La deduzione si riduce di un decimo per ogni anno contributivo pieno. L'importo dedotto viene accreditato sul conto per le riserve dei contributi del datore di lavoro.
- 3 Se l'importo minimo di cui all'art. 17 LFLP è superiore alla prestazione di uscita indicata al cpv. 1, come prestazione di uscita viene versato l'importo minimo.
- 4 Se la fondazione è chiamata a erogare prestazioni di invalidità dopo aver versato la prestazione di uscita, quest'ultima deve essere rimborsata nella misura necessaria al pagamento delle prestazioni per superstiti o invalidità. In caso di mancato rimborso la fondazione riduce le prestazioni applicando i propri parametri attuariali.

Art. 23 / Utilizzo della prestazione di uscita

- 1 La prestazione di uscita viene versata al nuovo istituto di previdenza in Svizzera o nel Liechtenstein a favore dell'assicurato uscente. Se l'assicurato non aderisce a un nuovo istituto di previdenza in Svizzera o nel Liechtenstein, la prestazione di uscita deve essere versata su un conto di libero passaggio presso un istituto di libero passaggio oppure deve essere utilizzata per la costituzione di una polizza di libero passaggio presso una compagnia di assicurazioni situata in Svizzera. In tal caso, è possibile una ripartizione della prestazione di uscita, laddove vale la seguente limitazione: al massimo due diversi istituti e un unico conto di libero passaggio risp. una singola polizza di libero passaggio per ciascun istituto.
- 2 L'assicurato è tenuto a comunicare immediatamente alla fondazione il nome e le coordinate di pagamento dell'istituto secondo quanto disposto dal cpv. 1 del presente articolo.
- 3 Se l'assicurato non ne comunica la modalità di utilizzo, la prestazione di uscita, trascorsi minimo 6 e massimo 24 mesi dall'uscita dell'assicurato dalla fondazione, viene versata, interessi compresi, all'istituto collettore.

- 4 La prestazione di uscita viene corrisposta in contanti, su richiesta scritta dell'assicurato uscente, se
 - l'assicurato lascia definitivamente la Svizzera e non prende domicilio nel Liechtenstein;
 - l'assicurato avvia un'attività di lavoro autonomo in Svizzera e non è più soggetto alla previdenza professionale obbligatoria;
 - la prestazione di uscita è inferiore al contributo annuo dell'assicurato.
- 5 L'assicurato è tenuto a produrre la documentazione a sostegno delle motivazioni addotte per la richiesta del pagamento in contanti. La fondazione accerta la sussistenza del diritto e può richiedere all'assicurato di presentare ulteriore documentazione.
- 6 Se l'assicurato è coniugato, il pagamento in contanti è ammesso soltanto se il coniuge ha acconsentito per iscritto. La firma deve essere apposta di persona presso l'amministrazione della fondazione oppure deve essere fatta autenticare da un pubblico ufficiale a spese dell'assicurato. Se non è coniugato, l'assicurato è tenuto a fornire un certificato di stato civile autenticato a proprie spese. L'autenticazione della firma può avvenire a cura di un notaio o da parte dell'Ufficio controllo abitanti.

Art. 24 / Liquidazione parziale

- 1 In caso di liquidazione parziale della fondazione, oltre al diritto alla prestazione d'uscita sussiste anche un diritto individuale o collettivo ai fondi liberi ovvero a una quota del disavanzo.
- 2 I presupposti necessari per una liquidazione parziale, la procedura da seguire e la ripartizione dei fondi sono disciplinati in un regolamento separato.

VII. ORGANIZZAZIONE E AMMINISTRAZIONE

Art. 25 / Consiglio di fondazione

- 1 La direzione della fondazione è affidata al Consiglio di fondazione. Il Consiglio di fondazione è composto da sei membri. Il Comitato direttivo di Allianz Suisse nomina i membri del Consiglio di fondazione in misura pari al rapporto tra la quota contributiva del datore di lavoro e il totale dei contributi (cfr. appendice A.1). I restanti membri del Consiglio di fondazione vengono nominati, tra le proprie fila, dagli assicurati della fondazione che versano contributi. La composizione del Consiglio di fondazione deve rispettare il principio di un'equa rappresentanza delle donne e delle minoranze linguistiche. La durata della carica è di 3 anni. Per i consiglieri nominati dai membri contribuenti il mandato in Consiglio di fondazione termina con la cessazione del loro rapporto di lavoro. Per il rimanente periodo di durata della carica subentra il candidato con il maggior numero di voti tra i non eletti.
- 2 All'inizio del periodo di carica, il Consiglio di fondazione elegge tra i propri membri il presidente. In caso di parità dei voti si applica l'art. 51 cpv. 4 LPP. Il Consiglio di fondazione rappresenta la fondazione verso l'esterno e designa i propri rappresentanti legali. Le persone autorizzate a firmare hanno il diritto di firma collettiva a due.
- 3 L'art. 51a cpv. 2 LPP riporta i compiti intrasmissibili e inalienabili del Consiglio di fondazione. Tra le mansioni del Consiglio di fondazione rientrano in particolare:
 - a) la definizione della strategia e della politica commerciale della fondazione;
 - b) la definizione della strategia di investimento della fondazione;
 - c) la definizione dell'organizzazione come previsto dall'atto di fondazione;
 - d) la determinazione del tasso di interesse tecnico e degli altri parametri attuariali;
 - e) l'emanazione e la modifica dei regolamenti, in particolare del regolamento previdenziale, del regolamento sulle riserve, del regolamento sugli investimenti e del regolamento per la liquidazione parziale;
 - f) la designazione dei componenti dell'amministrazione e dell'organo di revisione nonché dell'esperto per la previdenza professionale e il conferimento di competenze amministrative;
 - g) la stipula di contratti quadro con i gestori patrimoniali;
 - h) la stipula di contratti quadro di rischio con le compagnie assicurative;
 - i) la stesura del consuntivo annuale;
 - j) la ricezione dei rapporti dell'amministrazione, dell'organo di revisione e dell'esperto per la previdenza professionale;
 - k) la garanzia del rispetto dell'obbligo di informazione previsto dalla legge nei confronti di assicurati e beneficiari di rendita;
 - l) la rappresentanza della fondazione verso l'esterno;
 - m) la designazione dei soggetti con facoltà di firma giuridicamente vincolante per la fondazione (le persone autorizzate a firmare hanno il diritto di firma collettiva a due);
 - n) la rendicontazione alle autorità e la gestione dei contatti con le stesse;

- o) la presentazione alle autorità competenti di proposte finalizzate alla modifica dell'atto di fondazione;
 - p) la decisione in merito a fusione e liquidazione della fondazione e l'inoltro delle relative proposte alle autorità competenti;
 - q) la garanzia di corsi di formazione di base e di aggiornamento per i consiglieri di fondazione;
 - r) la disciplina dell'esercizio e della tutela dei diritti di azionista della fondazione.
- 4 Il Consiglio di fondazione si riunisce all'occorrenza su invito del presidente. Ogni membro del Consiglio di fondazione può richiedere la convocazione di un'assemblea presentando domanda scritta al presidente. Si deve tenere almeno una riunione all'anno.
 - 5 Il Consiglio di fondazione delibera con la maggioranza assoluta dei voti espressi e ha facoltà di deliberare se sono presenti minimo quattro dei suoi membri. In caso di parità dei voti, la proposta è considerata bocciata.
 - 6 Se nessuno dei membri richiede una consultazione orale è possibile adottare una delibera tramite circolazione degli atti. Tali delibere necessitano dell'approvazione scritta di tutti i membri del Consiglio di fondazione.
 - 7 Tutte le decisioni devono essere registrate in un verbale da sottoporre alla firma del presidente, o del suo rappresentante, e del segretario.
 - 8 Sulla base dell'atto di fondazione e nei limiti di proprie eventuali disposizioni, il Consiglio di fondazione delega a un'amministrazione gli affari correnti, in particolare per quanto riguarda l'amministrazione del patrimonio e i rapporti con gli assicurati della fondazione. Le mansioni dell'amministrazione sono definite nell'art. 26.
 - 9 Il Consiglio di fondazione decide in modo definitivo su tutte le questioni riguardanti la fondazione; in casi eccezionali giustificati e nel rispetto delle disposizioni di legge, può prendere decisioni che divergono dal regolamento.
 - 10 I membri del Consiglio di fondazione e tutti i soggetti incaricati dell'amministrazione sono tenuti alla massima riservatezza, sia verso l'esterno che nei confronti del personale, sulle condizioni personali e finanziarie degli assicurati e dei loro familiari di cui vengono a conoscenza nello svolgimento delle proprie funzioni nonché, in particolare, sulle informazioni mediche in loro possesso. Sono fatte salve le disposizioni LPP sulla protezione dei dati e le disposizioni generali della LPD.

Art. 26 / Amministrazione

- 1 Gli affari correnti sono regolati dall'amministrazione sotto la supervisione del Consiglio di fondazione. Un rappresentante dell'amministrazione prende parte alle riunioni del Consiglio di fondazione con diritto di voto consultivo.
- 2 I soggetti incaricati dell'amministrazione non devono avere alcun legame personale con gli emittenti di prodotti di investimento e servizi per la fondazione e devono possedere i requisiti necessari, in termini di personalità, formazione ed esperienza, a svolgere i compiti loro assegnati.
- 3 Le persone incaricate dell'amministrazione sono soggette al dovere fiduciario della diligenza e tenute a svolgere la loro attività nell'interesse degli assicurati della cassa pensioni. A questo scopo provvedono affinché non sorgano conflitti d'interesse a causa dei loro rapporti personali e professionali.

- 4 All'amministrazione spetta il disbrigo degli affari correnti della fondazione come previsto dall'atto di fondazione, dal presente regolamento previdenziale, dalle direttive di investimento e dalle disposizioni del Consiglio di fondazione. Il Consiglio di fondazione mantiene in ogni momento la supervisione sulla fondazione e sul suo andamento operativo.
- 5 L'amministrazione può trasferire la competenza per le singole contabilità, o parti di esse, a soggetti terzi.
- 6 All'amministrazione competono in particolare le seguenti mansioni:
 - a) prendere parte alle riunioni del Consiglio di fondazione con diritto di voto consultivo;
 - b) produrre la documentazione necessaria per le decisioni del Consiglio di fondazione;
 - c) rappresentare la fondazione verso l'esterno e gestire la corrispondenza sulla base delle proprie competenze;
 - d) gestire tutte le pratiche;
 - e) curare i rapporti con gli assicurati e gli aventi diritto;
 - f) curare i contatti con le autorità, l'organo di revisione, gli esperti, le banche depositarie e gli uffici esterni incaricati della gestione patrimoniale;
 - g) gestire la contabilità e predisporre la necessaria documentazione. Il consuntivo annuale si chiude sempre il 31 dicembre. La contabilità viene tenuta secondo le norme Swiss GAAP FER 26;
 - h) L'amministrazione informa il Consiglio di fondazione delle situazioni che richiedono un suo intervento.
 - i) Essa è responsabile per l'attuazione a livello amministrativo delle disposizioni legali e regolamentari relative all'esercizio dei diritti di azionista della fondazione.

Art. 27 / Revisione

- 1 Il Consiglio di fondazione incarica un ufficio di revisione, operante nell'ambito dell'ordinanza relativa alla LPP, del controllo annuale di gestione, contabilità e investimento patrimoniale. L'ufficio di revisione incaricato presenta una relazione scritta della propria verifica.
- 2 Il Consiglio di fondazione sottopone la fondazione a un controllo periodico, in ogni caso almeno una volta ogni tre anni, da parte di un esperto riconosciuto in materia di previdenza professionale.

VIII. ULTERIORI DISPOSIZIONI

Art. 28 / Coordinamento delle prestazioni

- 1 Se le prestazioni di decesso e invalidità sommate alle prestazioni
 - della fondazione o di un altro istituto previdenziale o di libero passaggio,
 - dell'AVS/AI (e/o di assicurazioni sociali nazionali ed estere), ad eccezione di assegni per grandi invalidi, indennità e prestazioni analoghe,
 - dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni (LAINF),
 - dell'assicurazione militare (AM),
 - di un'assicurazione i cui premi sono stati pagati per il 50% dal datore di lavoro o, in sua vece, dalla fondazione,

e, nel caso di beneficiari di rendite di invalidità, sommate anche a un eventuale reddito da lavoro lordo o reddito sostitutivo (come eventuali prestazioni dell'assicurazione di disoccupazione) effettivamente conseguito o ragionevolmente conseguibile, risultano superiori al 90% dell'ultimo salario netto effettivo percepito negli ultimi 12 mesi precedenti l'evento assicurato, le prestazioni della fondazione subiscono una riduzione pari all'importo in eccesso. La fondazione può inoltre decurtare le prestazioni di invalidità come dal disposto dell'art. 26a cpv. 3 LPP.
- 2 Il reddito da lavoro lordo conseguibile viene determinato in base al reddito del soggetto invalido calcolato dall'AI. Il reddito da lavoro ancora ragionevolmente conseguibile viene ipotizzato sulla base del reddito del soggetto invalido calcolato dall'AI.
- 3 Eventuali prestazioni in capitale computabili vengono convertite in rendite equivalenti sulla base dei parametri attuariali della fondazione; fa eccezione il capitale di decesso della fondazione, che non viene computato.
- 4 Ai fini del calcolo delle prestazioni della fondazione è determinante la data in cui viene maturato il diritto alle stesse. Eventuali successivi incrementi delle rendite erogate dallo Stato non comportano alcuna riduzione delle rendite già fissate. Se nuove prestazioni computabili vengono ad aggiungersi o a mancare, le prestazioni della fondazione vengono sottoposte a verifica e ricalcolate. Lo stesso vale se il reddito da lavoro computabile subisce una variazione superiore al 10.0%.
- 5 La riduzione delle prestazioni può essere verificata periodicamente.
- 6 La fondazione può richiedere ai soggetti aventi diritto a una prestazione di decesso o invalidità di cederle i loro crediti nei confronti di terzi civilmente responsabili fino a concorrenza dell'importo della prestazione dovuta dalla fondazione. La fondazione ha quindi un diritto di rivalsa, entro detti limiti, nei confronti di un terzo civilmente responsabile. In caso di mancata cessione dei suddetti crediti, la fondazione ha diritto a sospendere le prestazioni.
- 7 La fondazione può ridurre le sue prestazioni se gli aventi diritto sono responsabili del decesso o dell'invalidità dell'assicurato o se l'assicurato si oppone ai provvedimenti d'integrazione dell'AI.

Art. 29 / Cessione, costituzione in pegno e compensazione

- 1 Il diritto alla prestazione non può essere costituito in pegno né ceduto prima della scadenza, fatto salvo quanto previsto dagli artt. 19 e 20.
- 2 Il diritto alla prestazione può essere compensato con i crediti ceduti dal datore di lavoro alla fondazione solo nel caso in cui essi si riferiscano a contributi che non sono stati dedotti dal salario dell'assicurato. Eventuali crediti propri della fondazione possono essere compensati con il diritto di prestazione maturato.

Art. 30 / Obbligo di informazione della fondazione nei confronti degli assicurati

- 1 Ogni assicurato riceve, al momento dell'ammissione alla fondazione e una volta all'anno, un attestato di assicurazione che riporta come minimo il salario assicurato, i contributi personali, e la prestazione di uscita regolamentare.
- 2 In caso di divergenza tra l'attestato di assicurazione e il regolamento previdenziale, fa fede quest'ultimo.
- 3 Al momento del matrimonio, la fondazione conteggia la prestazione di uscita. In caso di conguaglio della previdenza professionale in caso di divorzio, la fondazione mette a disposizione del giudice le informazioni a tal fine necessarie.
- 4 La fondazione informa gli assicurati ogni anno e in maniera adeguata circa l'andamento di gestione, il bilancio annuale, la situazione finanziaria, l'esito delle votazioni e le nomine e l'organizzazione della fondazione. Su richiesta, fornisce agli assicurati la relazione annuale e il bilancio annuale, nonché ulteriori informazioni.

Art. 31 / Obbligo di informazione e notifica degli assicurati

- 1 Gli assicurati e i loro superstiti sono tenuti a fornire all'amministrazione della fondazione informazioni veritiere sugli aspetti rilevanti ai fini dell'assicurazione e del calcolo delle prestazioni. Eventuali variazioni di dati devono essere comunicate per iscritto all'amministrazione entro un termine massimo di 4 settimane.
- 2 In caso di mancata osservanza dell'obbligo di informazione o in caso di comunicazione di dati errati da parte di un assicurato o un superstite, la fondazione ha il diritto di sospendere l'erogazione delle prestazioni o di chiedere il rimborso delle prestazioni versate indebitamente, interessi inclusi.
- 3 La fondazione declina ogni responsabilità per eventuali conseguenze derivanti dalla violazione dell'obbligo di informazione e notifica. Qualora la fondazione subisca un danno per effetto della violazione di tali obblighi, il Consiglio di fondazione ha facoltà di rivalersi sul soggetto che ha commesso la violazione.

Art. 32 / Obbligo di rimborso

L'assicurato ovvero gli aventi diritto sono tenuti a rimborsare completamente alla fondazione eventuali prestazioni indebitamente percepite, interessi inclusi. L'obbligo di rimborso sussiste indipendentemente dal fatto che il debitore sia ancora in possesso o meno del relativo importo (arricchimento).

Art. 33 / Lacune del regolamento / Eccezioni

Qualora il presente regolamento previdenziale non contenga disposizioni per la regolamentazione di fattispecie particolari, il Consiglio di fondazione definisce una norma in conformità con lo scopo della fondazione.

Art. 34 / Controversie

- 1 Eventuali controversie sull'applicazione o l'interpretazione del presente regolamento previdenziale o su questioni non espressamente disciplinate dallo stesso devono essere decise dai tribunali in base alle prescrizioni della LPP.
- 2 L'assicurato ha il diritto di rivolgersi preventivamente al Consiglio di fondazione al fine di giungere a una composizione pacifica delle controversie.

Art. 35 / Equilibrio finanziario

- 1 Il Consiglio di fondazione si adopera affinché sia possibile soddisfare gli obblighi regolamentari. Se la fondazione si trova in sottocopertura ai sensi dell'art. 44 OPP 2, il Consiglio di fondazione deve informare l'autorità di vigilanza, il datore di lavoro, gli assicurati e i beneficiari di rendita della sottocopertura e delle contromisure definite in collaborazione con l'esperto per la previdenza professionale.
- 2 In caso di sottocopertura ai sensi dell'art. 44 OPP 2, il Consiglio di fondazione fissa le basi regolamentari per le misure di risanamento necessarie per l'applicazione del programma di misure; il programma di misure deve essere esaminato dall'autorità di vigilanza. Nei limiti delle disposizioni di legge, possono essere previste quali misure di risanamento in particolare: contributi di risanamento del datore di lavoro e degli assicurati (pari per ciascuno a massimo il 2.0% del salario assicurato) e la rinuncia da parte del datore di lavoro all'impiego delle proprie riserve di contributi. L'applicazione dei contributi di risanamento ha carattere sussidiario rispetto ad altre misure. Durante il periodo di sottocopertura il tasso di interesse per il calcolo della prestazione di uscita ai sensi dell'art. 17 LFLP può essere ridotto al livello del tasso di interesse per la remunerazione del conto di vecchiaia.
- 3 In caso di sottocopertura il datore di lavoro può effettuare versamenti su un conto separato ("Riserva contributi del datore di lavoro con rinuncia all'utilizzazione") e trasferire sullo stesso conto anche fondi della riserva ordinaria dei contributi del datore di lavoro. Il datore di lavoro e la fondazione stipulano un apposito accordo scritto. I contributi non devono superare l'importo della sottocopertura e non vengono remunerati. La riserva dei contributi del datore di lavoro con rinuncia all'utilizzazione rimane attiva almeno finché sussiste la sottocopertura.

- 4 Finché sussiste sottocopertura ai sensi dell'art. 44 OPP 2 la fondazione può limitare, in termini di tempo e importo, l'erogazione del prelievo anticipato finalizzato alla promozione della proprietà abitativa o rifiutarne l'erogazione se l'importo serve a rimborsare un mutuo ipotecario. La fondazione deve informare gli assicurati sulla durata delle misure adottate.

Art. 36 / Entrata in vigore / Modifiche

- 1 Il presente regolamento previdenziale entra in vigore il 1° gennaio 2022 e sostituisce tutti i precedenti regolamenti previdenziali, appendici comprese.
- 2 Il regolamento previdenziale può essere modificato in qualsiasi momento dal Consiglio di fondazione nei limiti previsti dalle disposizioni di legge e dallo scopo della fondazione. È garantita in ogni caso la tutela dei diritti acquisiti dagli assicurati e dai beneficiari di rendita. La modifica di disposizioni che comportano ripercussioni finanziarie per il datore di lavoro necessita del suo consenso.
- 3 In caso di modifiche del regolamento previdenziale, per i casi previdenziali già verificatisi rimane applicabile la versione del regolamento valida al momento della maturazione del diritto alla prestazione. Qualora una rendita di invalidità in corso di erogazione venga sostituita da un versamento di capitale (art. 16), rimane determinante il regolamento previdenziale valido al momento della maturazione del diritto alla rendita di invalidità. Sono fatte salve eventuali disposizioni transitorie divergenti nel regolamento previdenziale modificato.

” Art. 37 / Disposizioni transitorie

- 1 Il disposto dell'art. 2 cpv. 2 del regolamento previdenziale valido fino al 31 dicembre 2021 resta valido fino alla rideterminazione del salario assicurato il 1° aprile 2022.
- 2 Sono assicurati presso la fondazione anche i dipendenti che il 1° aprile 2003 erano assicurati presso la cassa pensioni del Gruppo Bernese Assicurazioni e il cui salario assicurato ai sensi dell'art. 2 è pari ad almeno CHF 5'001.

Art. 37a / Disposizioni transitorie sul diritto alla rendita

- 1 Per i beneficiari di rendite d'invalidità nati nel 1966 e precedentemente con diritto a rendita maturato prima del 1° gennaio 2022, tale diritto è regolato dalle disposizioni della cassa pensioni applicabili fino al 31 dicembre 2021.
- 2 I beneficiari di rendite d'invalidità nati dal 1967 in poi con diritto a rendita maturato prima del 1° gennaio 2022 conservano inalterato il diritto fino a un'eventuale variazione di almeno 5 punti percentuali del grado di invalidità rilevante per la previdenza professionale a seguito di una revisione dell'Al. Tuttavia se l'adeguamento del diritto alla rendita comporta una riduzione del diritto nonostante un aumento del grado di invalidità oppure un aumento del diritto nonostante una diminuzione del grado di invalidità, il precedente diritto alla rendita resta immutato.

- 3 Per i beneficiari di rendite d'invalidità nati nel 1992 e successivamente con diritto a rendita maturato prima del 1° gennaio 2022, tale diritto sarà determinato entro il 1° gennaio 2032 ai sensi dell'art. 17 cpv. 1. Se ciò dovesse provocare una riduzione del diritto alla rendita il precedente diritto resta confermato fino a un'eventuale variazione di almeno 5 punti percentuali del grado di invalidità rilevante per la previdenza professionale a seguito di una revisione dell'Al.

Zurigo, novembre 2021

Il Consiglio di fondazione

APPENDICE AL REGOLAMENTO

A.1 Importo dei contributi

(cfr. art. 10 del regolamento)

Totale degli accrediti di vecchiaia:

Età	Accrediti di vecchiaia in percentuale del salario assicurato		
	Assicurato	Datore di lavoro	Totale
25 – 65	6.00%	6.00%	12.00%

Totale dei contributi di rischio:

Età	Contributi di rischio in percentuale del salario assicurato		
	Assicurato	Datore di lavoro	Totale
25 – 65	--	1.00%	1.00%

A.2 Versamenti volontari per il finanziamento di prestazioni supplementari

(cfr. art. 14 del regolamento)

L'ammontare dei versamenti volontari supplementari non può superare l'importo massimo indicato nella seguente tabella, al netto del saldo disponibile del conto di vecchiaia. Per il calcolo dell'importo massimo dei versamenti volontari è determinante il salario assicurato al momento del versamento volontario.

Età	Importo massimo in percentuale del salario determinante	Età	Importo massimo in percentuale del salario determinante
25	12.00%	45	308.44%
26	24.24%	46	326.52%
27	36.71%	47	344.95%
28	49.44%	48	363.75%
29	62.41%	49	382.92%
30	75.64%	50	402.46%
31	89.13%	51	422.39%
32	102.89%	52	442.71%
33	116.92%	53	463.44%
34	131.22%	54	484.57%
35	145.80%	55	506.12%
36	160.68%	56	528.09%
37	175.84%	57	550.50%
38	191.31%	58	573.34%
39	207.08%	59	596.64%
40	223.16%	60	620.40%
41	239.56%	61	644.62%
42	256.28%	62	669.32%
43	273.33%	63	694.51%
44	290.71%	64	720.20%
		65	746.60%

Per i valori intermedi si procede a interpolazione lineare.

Esempio

Assicurato 50enne

Salario assicurato		CHF	20'000
Saldo disponibile conto di vecchiaia		CHF	30'000
Importo massimo	$402.46\% \times \text{CHF } 20'000$	=	CHF 80'492
Possibile versamento volontario	$\text{CHF } 80'492 - \text{CHF } 30'000$	=	<u>CHF 50'492</u>

Zurigo, novembre 2021

Il Consiglio di fondazione