Regolamento 2026

Fondo di Previdenza per il Personale dell'Ente Ospedaliero Cantonale

Stato al 1° luglio 2026

Indice

Precisazioni **4**

Generalità **5**
Art. 1 Denominazione e scopo ... 5
Art. 2 Rapporto con la LPP e la LFLP ... 5
Art. 3 Contratto d'adesione ... 5

Affiliazione al Fondo **5**
Art. 4 Principio ... 5
Art. 5 Inizio ... 5
Art. 6 Doveri al momento dell'entrata in servizio ... 5
Art. 7 Esame medico, riserve e reticenza ... 6
Art. 8 Fine ... 6
Art. 9 Congedo ... 6
Art. 10 Mantenimento dell'assicurazione dopo la dissoluzione del rapporto di lavoro da parte del Datore di lavoro ... 7

Definizioni **7**
Art. 11 Salario determinante ... 7
Art. 12 Salario assicurato ... 8
Art. 13 Grado d'occupazione ... 8
Art. 14 Definizione dell'età ... 8
Art. 15 Pensionamento ordinario ... 8
Art. 16 Avere di vecchiaia ... 8
Art. 17 Accrediti di vecchiaia ... 8
Art. 18 Acquisto di prestazioni ... 8
Art. 19 Perdita di prestazioni ... 9

Risorse del Fondo **9**
Art. 20 Contributo dell'assicurato ... 9
Art. 21 Contributo del Datore di lavoro ... 9

Prestazioni del Fondo **9**

Generalità **9**
Art. 22 Prestazioni assicurate ... 9
Art. 23 Obbligo di informazione e di notifica ... 10
Art. 24 Trattamento dei dati personali ... 10
Art. 25 Pagamento ... 10
Art. 26 Cumulo di prestazioni in caso di invalidità e di decesso ... 11
Art. 27 Adeguamento all'evoluzione dei prezzi ... 11
Art. 28 Attribuzioni e/o rendite supplementari ... 11

Prestazioni di vecchiaia **11**
Art. 29 Diritto alla rendita ... 11
Art. 30 Ammontare della rendita ... 11
Art. 31 Pensionamento anticipato ... 11
Art. 32 Pensionamento differito ... 12
Art. 33 Pensionamento anticipato con l'accordo del Datore di lavoro ... 12
Art. 34 Pensionamento parziale ... 12
Art. 35 Capitale di pensionamento ... 13

Rendita temporanea d'invalidità **13**
Art. 36 Riconoscimento dell'invalidità ... 13
Art. 37 Diritto alla rendita ... 13
Art. 38 Ammontare della rendita intera ... 13
Art. 39 Ammontare della rendita parziale ... 13
Art. 40 Liberazione dal pagamento dei contributi ... 13
Art. 41 Mantenimento provvisorio dell'assicurazione e del diritto alle prestazioni ... 14

Rendita per coniuge superstite e partner convivente superstite **14**
Art. 42 Diritto alla rendita per coniuge superstite ... 14
Art. 42bis Diritto alla rendita per partner convivente superstite ... 14
Art. 43 Ammontare della rendita per coniuge superstite ... 14

Rendita per figli **15**
Art. 44 Beneficiari ... 15
Art. 45 Diritto alla rendita per figli ... 15
Art. 46 Ammontare della rendita per figli ... 15

Capitale decesso **15**
Art. 47 Principio ... 15
Art. 48 Aventi diritto ... 15
Art. 49 Ammontare del capitale decesso ... 16

Prestazioni legate al divorzio **16**
Art. 50 Decesso di un assicurato divorziato ... 16
Art. 51 Divorzio ... 16

Prestazione di libero passaggio **18**
Art. 52 Fine dei rapporti di servizio prima del 1° gennaio successivo al compimento del 20° anno di età ... 18
Art. 53 Diritto alla prestazione di libero passaggio ... 18
Art. 54 Ammontare della prestazione di libero passaggio ... 18
Art. 55 Attribuzione della prestazione di libero passaggio ... 18
Art. 56 Pagamento in contanti ... 19

Promozione della proprietà di abitazioni **19**
Art. 57 Versamento anticipato ... 19
Art. 58 Costituzione in pegno ... 19

Amministrazione del Fondo **20**
Art. 59 Consiglio di fondazione ... 20
Art. 60 Attribuzioni, competenze, convocazioni, decisioni ... 20
Art. 61 Procedura di elezione da parte degli assicurati ... 20
Art. 62 Organo di revisione ... 20
Art. 63 Perito in materia di previdenza professionale ... 20
Art. 64 Responsabilità, discrezione ... 20
Art. 65 Informazione dell'assicurato ... 21

Disposizioni transitorie **21**
Art. 66 Garanzia delle prestazioni in corso al 01.07.2026 ... 21
Art. 67 Assicurati invalidi al 31.12.2018 ... 21
Art. 68 Rendite d'invalidità in corso ... 21
Art. 69 Rendita d'invalidità in corso per le donne assicurate ... 21
Art. 70 Capitale di pensionamento in caso di pensionamento differito in corso al 01.07.2026 ... 21

Disposizioni finali **22**
Art. 71 Misure in caso di disavanzo ... 22
Art. 72 Modifica del regolamento ... 22
Art. 73 Interpretazione ... 22
Art. 74 Contestazioni ... 22
Art. 75 Versioni ... 22
Art. 76 Entrata in vigore ... 22

Allegato (aggiornato al 1° luglio 2026) **23**
Cifra 1 Salario ... 23
Cifra 2 Età di pensionamento ordinario – età di riferimento ... 23
Cifra 3 Tassi d'interesse ... 23
Cifra 4 Tasso di conversione ... 24
Cifra 5 Ammontare teorico dell'avere di vecchiaia ... 25
Cifra 6 Grado d'invalidità, tasso di rendita parziale e percentuale dell'attività residua ... 26

Precisazioni

1. Nel presente regolamento vengono utilizzate le seguenti abbreviazioni:

Fondo	Fondo di Previdenza per il Personale dell'Ente Ospedaliero Cantonale
Datore di lavoro	Ente Ospedaliero Cantonale
AVS	Assicurazione Vecchiaia e Superstiti
AI	Assicurazione Invalidità
LAI	Legge federale sull'assicurazione per l'invalidità
LAM	Legge federale sull'assicurazione militare
LAINF	Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni
LFLP	Legge federale sul libero passaggio nella previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità del 17 dicembre 1993
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 del 25 giugno 1982
OLP	Ordinanza sul libero passaggio nella previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità
OPP 2	Ordinanza sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità del 18 aprile 1984

2. I termini al maschile riferiti a persone si applicano a entrambi i sessi, salvo eccezioni espressamente menzionate.
3. La registrazione di un'unione domestica ai sensi della Legge federale sull'unione domestica registrata di coppie omosessuali presso l'Ufficio di stato civile è paragonata a un matrimonio ai sensi del presente regolamento. Le persone legate da un'unione domestica registrata sono paragonate alle persone coniugate ai sensi del presente regolamento. Lo scioglimento giudiziario di un'unione domestica è paragonato a un divorzio ai sensi del presente regolamento.
4. Per quanto riguarda l'età di pensionamento AVS, vengono adottate le seguenti terminologie:
   - età ordinaria e pensionamento ordinario per il pensionamento all'età di riferimento secondo l'AVS;
   - pensionamento anticipato per ogni pensionamento prima dell'età ordinaria;
   - pensionamento differito per ogni pensionamento dopo l'età ordinaria.

Generalità

Art. 1 Denominazione e scopo

1. Sotto la denominazione "Fondo di Previdenza per il Personale dell'Ente Ospedaliero Cantonale", esiste a Bellinzona una fondazione ai sensi degli articoli 80 e seguenti del Codice civile svizzero, creata mediante atto originale del 20 dicembre 1985.
2. Il Fondo ha come scopo quello di premunire il personale del Datore di lavoro contro le conseguenze economiche del pensionamento, dell'invalidità e della morte, assicurando prestazioni stabilite in conformità con il presente regolamento.

Art. 2 Rapporto con la LPP e la LFLP

1. Il Fondo è un'istituzione previdenziale che prende parte all'applicazione del regime dell'assicurazione obbligatoria introdotto dalla LPP. Esso è iscritto al Registro della previdenza professionale presso l'Autorità di vigilanza sulle fondazioni e LPP Ticino, Svizzera orientale e Zurigo (ATIOZ) in applicazione dell'articolo 48 della LPP. Attraverso questa iscrizione, il Fondo si assume l'obbligo di soddisfare almeno le esigenze minime della LPP e delle sue ordinanze.
2. Il piano previdenziale adottato dal Fondo è un piano detto "con primato dei contributi", ai sensi dell'articolo 15 della LFLP.

Art. 3 Contratto d'adesione

1. Il Fondo può assicurare il personale di altri istituti sanitari, di cura o di ricerca con attività affine a quella del Datore di lavoro. A tale scopo è necessaria la stipulazione di un contratto d'adesione.
2. Il contratto d'adesione deve comprendere, tra l'altro, i seguenti punti:
   a) apporto iniziale;
   b) modalità di disdetta;
   c) destino dei beneficiari di rendita in caso di disdetta.

Affiliazione al Fondo

Art. 4 Principio

1. L'affiliazione al Fondo è obbligatoria per tutti i dipendenti del Datore di lavoro il cui salario determinante secondo l'articolo 11 è uguale o superiore alla soglia d'entrata (vedi allegato, cifra 1).
2. Non sono assicurati:
   a) i collaboratori assunti per una durata limitata che non superi i 3 mesi; in caso di prolungamento del rapporto di lavoro oltre i 3 mesi, l'affiliazione prende inizio dal giorno in cui viene convenuto il prolungamento; nel caso in cui più assunzioni presso il Datore di lavoro durino in totale più di 3 mesi e che nessuna interruzione oltrepassi i 3 mesi, il dipendente è assicurato dall'inizio del 4° mese di lavoro;
   b) i collaboratori che esercitano un'attività accessoria, se essi sono già assoggettati all'assicurazione obbligatoria per un'attività lucrativa esercitata a titolo principale, oppure se esercitano un'attività lucrativa indipendente a titolo principale;
   c) i collaboratori che hanno un'età superiore all'età di riferimento per il pensionamento secondo l'AVS;
   d) i collaboratori che al momento della loro entrata in servizio sono invalidi per più del 70% ai sensi dell'AI o sono rimasti assicurati a titolo provvisorio ai sensi dell'articolo 26a della LPP.
3. I dipendenti senza attività lucrativa in Svizzera o la cui attività in Svizzera non ha presumibilmente carattere duraturo e che beneficiano di misure di previdenza sufficienti all'estero, possono essere esentati dall'affiliazione al Fondo presentando una domanda in tal senso presso quest'ultimo.
4. Il Fondo non assicura i dipendenti che desiderano proseguire la loro assicurazione a titolo volontario dopo aver cessato di essere assoggettati all'assicurazione obbligatoria. Restano riservate le disposizioni degli articoli 9 e 10.

Art. 5 Inizio

1. L'affiliazione al Fondo inizia il giorno dell'entrata in servizio, al più presto tuttavia il 1° gennaio che segue il compimento del 17° anno di età. Oppure nel caso in cui è raggiunto il salario minimo definito in base all'articolo 4.
2. Fino al 31 dicembre successivo al compimento del 19° anno di età, o che coincide con esso, l'assicurazione si estende solo alla copertura dei rischi d'invalidità e di decesso (assicurazione rischio). Dal 1° gennaio successivo al 19° anno di età, essa si estende anche alla vecchiaia (assicurazione principale).
3. L'affiliazione al Fondo comporta l'acquisizione della qualità di assicurato.

Art. 6 Doveri al momento dell'entrata in servizio

1. Al momento dell'entrata in servizio, il nuovo assicurato deve richiedere il trasferimento al Fondo degli averi previdenziali di cui dispone presso una o più istituzioni di previdenza o di libero passaggio.
2. L'assicurato, rispettivamente per esso l'istituto di previdenza del precedente datore di lavoro e/o di libero passaggio, deve inoltre fornire al Fondo tutte le informazioni sulla sua situazione personale in materia di previdenza, vale a dire in particolare:
   a) l'ammontare della prestazione di libero passaggio che sarà trasferito a suo favore, l'ammontare del suo avere di vecchiaia in base alla LPP, e inoltre, se ha un'età superiore ai 50 anni, l'importo della prestazione di libero passaggio acquisito all'età di 50 anni;
   b) se egli è coniugato, l'ammontare della prestazione di libero passaggio al quale avrebbe avuto diritto al momento del suo matrimonio; il ricorso al capoverso 3 è tuttavia riservato;
   c) l'eventuale ammontare che, a seguito di un versamento anticipato ottenuto dall'istituto di previdenza

di un precedente datore di lavoro nell'ambito della promozione della proprietà di abitazioni, non sia ancora stato rimborsato al momento della fine dei rapporti di servizio, assieme alla designazione di detto alloggio e alla data nella quale il versamento anticipato è stato ottenuto;

d) l'eventuale ammontare posto a garanzia nell'ambito della promozione della proprietà di abitazioni, la designazione dell'alloggio in questione, come pure il nome del creditore pignoratizio;

e) ogni informazione relativa all'avere di vecchiaia minimo LPP e/o alla parte minima LPP trasferita, versata o rimborsata nell'ambito della divisione della previdenza in seguito al divorzio o in seguito al versamento per la promozione della proprietà d'abitazioni;

f) gli eventuali importi e date degli acquisti volontari di prestazioni nei tre anni precedenti la data d'entrata nel Fondo.

3. I salariati coniugati prima del 1° gennaio 1995 che non sono in grado di informare il Fondo sull'ammontare della loro prestazione di libero passaggio acquisita al momento del matrimonio, comunicano al Fondo l'ammontare della prestazione di libero passaggio di cui hanno avuto conoscenza per la prima volta dopo il 1° gennaio 1995, e la relativa data alla quale è stata calcolata.

4. L'assicurato con più rapporti di previdenza, la cui somma dei redditi sottomessi all'AVS supera il limite legale assicurabile fissato dal Consiglio federale, deve informare il Fondo di tutti i rapporti di previdenza esistenti come pure di tutti i redditi sottomessi all'AVS in questo ambito.

5. Se il Fondo non riceve tutte le informazioni di cui ai punti da 1 a 4 è autorizzato a richiederle, per conto dell'assicurato, alle istituzioni di previdenza o di libero passaggio alle quali è stato affiliato. Il Fondo è inoltre autorizzato, per conto dell'assicurato, a richiederne il trasferimento.

Art. 7 Esame medico, riserve e reticenza

1. Il Fondo può, nei sei mesi seguenti l'affiliazione, l'acquisto di prestazioni o l'aumento di salario, emettere delle riserve per ragioni di salute in relazione con i rischi d'invalidità e/o di decesso. A questo scopo, il Fondo può esigere che l'assicurato compili un questionario medico e si sottometta a un esame medico a spese del Fondo. Il Fondo può parimenti basarsi sulle riserve del riassicuratore.

2. Le riserve sono inoperanti per la parte di prestazioni minime LPP. La durata della loro validità non eccede i cinque anni. L'ammontare delle prestazioni del Fondo derivanti dalla prestazione di libero passaggio non può in alcun caso essere gravato da riserve se non quelle eventualmente emesse dall'istituto di previdenza del precedente datore di lavoro, né per una durata superiore a quelle che rimangono da compiere nell'istituto di previdenza del precedente datore di lavoro.

3. Se i problemi di salute oggetto della riserva sfociano nell'invalidità o nel decesso durante il periodo della riserva, non esiste alcun diritto a prestazioni nell'ambito sovraobbligatorio. Le prestazioni d'invalidità o di decesso del Fondo sono ridotte alle prestazioni minime LPP anche dopo la scadenza del periodo di riserva.

4. Fino alla comunicazione dell'affiliazione, con o senza riserve, esiste una copertura di previdenza provvisoria a favore dell'assicurato. Se durante la copertura provvisoria si realizza un caso di previdenza, le prestazioni di previdenza si basano sulla prestazione di libero passaggio versata dal precedente istituto di previdenza, tenendo conto delle eventuali riserve afferenti. Le prestazioni provvisorie sovraobbligatorie sono versate se la causa di un caso di previdenza non preesisteva all'inizio della copertura provvisoria.

5. Se, compilando il questionario, l'assicurato risponde in modo erroneo alle domande che gli sono poste o che omette di dichiarare un fatto importante del quale era a conoscenza (reticenza) o rifiuta di sottomettersi a un esame medico, il Fondo può, nel termine di sei mesi a partire dal momento in cui è venuto a conoscenza della reticenza o dal giorno in cui l'assicurato ha rifiutato l'esame medico, comunicare all'assicurato, per lettera raccomandata, la fine del rapporto di previdenza sovraobbligatorio relativo alle prestazioni rischio.

   Se un caso di previdenza in rapporto alla reticenza è sopraggiunto nel frattempo, il Fondo può ridurre o rifiutare le prestazioni di previdenza e, all'occorrenza, chiedere la restituzione delle prestazioni versate indebitamente.

Art. 8 Fine

1. L'affiliazione al Fondo termina il giorno in cui cessano i rapporti di servizio, per una causa diversa dall'invalidità o dal pensionamento, o dal momento in cui il salario minimo non è più raggiunto (vedi allegato, cifra 1), al più tardi tuttavia alla fine del mese nel corso del quale il dipendente raggiunge l'età di 70 anni.

2. La fine dell'affiliazione al Fondo comporta la perdita della qualità di assicurato.

3. Per il mese successivo all'interruzione dell'affiliazione, al più tardi tuttavia fino all'affiliazione presso un nuovo istituto di previdenza, il salariato rimane assicurato presso il Fondo per il rischio in caso di decesso o d'invalidità alle condizioni assicurate il giorno in cui è terminato il rapporto di servizio.

4. Se il Fondo è chiamato a rispondere in applicazione del capoverso 3, e se la prestazione di libero passaggio è già stata trasferita, il Fondo esigerà la sua restituzione. In caso di mancata restituzione, il Fondo ridurrà le proprie prestazioni fino alla concorrenza dell'importo non restituito.

5. L'articolo 41 relativo al mantenimento provvisorio dell'assicurazione e del diritto alle prestazioni in caso di riduzione o soppressione della rendita AI è riservato.

6. L'articolo 10 relativo al mantenimento dell'assicurazione a partire dai 58 anni in caso di licenziamento è riservato.

Art. 9 Congedo

1. In caso di congedo, l'assicurato può restare affiliato al Fondo. In questo caso, verrà conclusa una convenzione riportante le modalità di assicurazione tra l'assicurato, il Fondo e il Datore di lavoro.

2. Durante il congedo l'avere di vecchiaia accumulato frutta interessi al tasso fissato dal Consiglio di fondazione, ma

nessun accredito di vecchiaia viene accreditato. Le prestazioni rischio assicurate sono quelle stabilite all'inizio del congedo.

3. Durante il congedo non è dovuto alcun contributo di risparmio. Il contributo di rischio per la parte a carico dell'assicurato e per la parte del Datore di lavoro stabilito in base al salario assicurato convenuto all'inizio del congedo, ma al massimo l'ultimo stipendio assicurato, è a carico dell'assicurato.
4. L'articolo 10 è riservato.

Art. 10 Mantenimento dell'assicurazione dopo la dissoluzione del rapporto di lavoro da parte del Datore di lavoro

1. L'assicurato che, dopo aver raggiunto l'età di 58 anni, cessa di essere assoggettato all'assicurazione a seguito della disdetta del rapporto di lavoro da parte del Datore di lavoro, può mantenere la sua assicurazione a condizione che ne faccia domanda scritta al Fondo prima della scadenza del termine di disdetta del contratto di lavoro o al più tardi nel mese che segue la fine del rapporto di lavoro finché rimane soggetto all'AVS. Egli deve inoltre portare la prova che la disdetta è avvenuta da parte del Datore di lavoro. Il Fondo può in qualsiasi momento richiedere all'assicurato di dimostrare di essere ancora assoggettato all'AVS.
2. L'assicurato può scegliere se mantenere unicamente l'assicurazione contro i rischi di decesso e di invalidità, oppure se estenderla alla parte risparmio. Se nella sua richiesta scritta l'assicurato opta per l'assicurazione completa, egli può in seguito chiedere di essere sottoposto unicamente all'assicurazione rischio. Il ritorno all'assicurazione completa non è invece possibile.

   L'assicurato che mantiene la sua assicurazione è considerato come un assicurato ai sensi del presente regolamento. I contributi e gli accrediti sono gli stessi fissati per gli altri assicurati della medesima classe di età.
3. Durante il periodo di mantenimento dell'assicurazione, la prestazione di libero passaggio resta presso il Fondo anche se l'assicurato mantiene unicamente l'assicurazione rischio.
4. Il salario assicurato (articolo 12) corrisponde al salario assicurato in vigore al momento della fine del rapporto di lavoro. Se l'assicurato lo richiede, egli può optare per un salario assicurato inferiore. Il salario assicurato in nessun caso può essere superiore all'ultimo salario assicurato. La scelta del livello del salario è unica e irrevocabile.
5. L'assicurato è debitore della totalità dei contributi (contributi propri e contributi del Datore di lavoro) calcolati sulla base del salario assicurato indicato nella domanda di mantenimento dell'assicurazione.
6. Nel caso in cui l'assicurato entra in un nuovo istituto di previdenza, egli è tenuto ad informare il Fondo. Se la condizione riportata al capoverso 7 lettera f) non è soddisfatta, l'assicurazione viene mantenuta nel Fondo e il livello del salario assicurato viene ridotto in proporzione dell'importo trasferito al nuovo istituto di previdenza in rapporto alla prestazione di libero passaggio totale.
7. Il mantenimento dell'assicurazione termina nel momento in cui l'assicurato:
   a) disdice il mantenimento dell'assicurazione per iscritto entro la fine di un mese;
   b) è in mora con il pagamento dei contributi; l'assicurato è in mora dal momento in cui non versa i contributi entro 30 giorni dalla data della fattura dei contributi. Il Fondo deve quindi comunicare il recesso. L'avere di vecchiaia non viene aumentato degli accrediti per i mesi in cui i contributi di risparmio non sono stati versati;
   c) raggiunge l'età del pensionamento ordinario;
   d) ha diritto ad una rendita d'invalidità temporanea completa; se l'assicurato ha diritto ad una rendita d'invalidità temporanea parziale, il mantenimento dell'assicurazione termina unicamente per la parte per la quale è riconosciuto invalido;
   e) decede prima di aver raggiunto l'età di pensionamento ordinario;
   f) entra in un nuovo istituto di previdenza e più dei due terzi della prestazione di libero passaggio viene trasferita al nuovo istituto di previdenza;
   g) non è più soggetto all'AVS.
8. Se il mantenimento dell'assicurazione termina secondo il capoverso 7 lettera a) o b) entro i cinque anni che precedono l'età di pensionamento ordinario, l'assicurato viene messo al beneficio di una prestazione di vecchiaia anticipata, a meno che egli non richieda che la sua prestazione di libero passaggio sia trasferita all'istituto di previdenza di un nuovo datore di lavoro oppure ad un'istituzione di libero passaggio nel caso egli diventi indipendente oppure se si annuncia ad un'assicurazione di disoccupazione.
9. Se il mantenimento dell'assicurazione è durato più di due anni, la prestazione di vecchiaia è versata unicamente sotto forma di rendita. Il versamento anticipato o la messa a pegno della prestazione di libero passaggio in vista dell'acquisto di una proprietà d'abitazione ad uso proprio non sono quindi più possibili.

Definizioni

Art. 11 Salario determinante

1. Il salario determinante ai sensi del presente regolamento è uguale al salario annuo lordo AVS escluse tutte le diverse indennità e gratifiche. Il salario determinante è adattato qualora vi sia una qualsiasi modifica delle condizioni salariali dell'assicurato.
2. Il giorno in cui avviene l'affiliazione al Fondo, il salario annuo è uguale al salario di riferimento indicato nel contratto sottoscritto a tale data.
3. Il salario determinante viene comunicato al Fondo dal Datore di lavoro al momento dell'affiliazione e viene adeguato in seguito ad ogni modifica.
4. In tutti i casi nei quali il salario di un collaboratore è fissato su base oraria, il salario assicurato è fissato sulla base del salario effettivamente percepito durante un anno civile.
5. Il salario assicurato massimo ai sensi dell'articolo 12 ca-

poverso 1 è in ogni caso limitato a dieci volte il limite massimo previsto dalla LPP (cfr. allegato, cifra 1, capoverso 4). L'assicurato che ha più rapporti di previdenza e la cui somma dei salari e dei redditi sottomessi all'AVS supera tale soglia, deve informare il Fondo di tutti questi rapporti di previdenza esistenti e di tutti i salari e i redditi assicurati.

Art. 12 Salario assicurato

1. Il salario assicurato è uguale al salario determinante. Esso è tuttavia compreso tra un ammontare minimo e un ammontare massimo fissati dal Consiglio di fondazione, che possono essere modificati dal Consiglio stesso. Questi due importi figurano nell'allegato al presente regolamento.
2. Se il salario effettivamente percepito diminuisce temporaneamente a seguito di una malattia, infortunio o altre circostanze simili, il salario assicurato viene mantenuto almeno per il periodo durante il quale l'assicurato riceve delle indennità giornaliere non ridotte equivalenti almeno all'80% del salario annuo di cui l'assicurato è stato privato, al massimo per 720 giorni, purché l'assicurato non ne richieda la riduzione.

Art. 13 Grado d'occupazione

1. Il grado d'occupazione ai sensi del presente regolamento è il rapporto tra l'orario di lavoro dell'assicurato e l'orario di lavoro per un impiego a tempo pieno.
2. Ogni diminuzione del grado d'occupazione in caso di pensionamento parziale si calcola in rapporto all'orario di lavoro per un impiego a tempo pieno.

Art. 14 Definizione dell'età

1. Ai sensi del presente regolamento, l'età di un assicurato risulta dalla differenza tra l'anno civile in corso e l'anno di nascita dell'assicurato stesso.

Art. 15 Pensionamento ordinario

1. L'età del pensionamento ordinario corrisponde all'età di riferimento secondo l'AVS. L'aumento progressivo dell'età di riferimento delle donne è indicato nell'allegato, cifra 2.

Art. 16 Avere di vecchiaia

1. Un avere di vecchiaia è costituito in favore di ogni assicurato. Esso è alimentato da:
    a) le prestazioni di libero passaggio trasferite da un altro istituto di previdenza o di libero passaggio;
    b) gli acquisti di prestazioni (articolo 18);
    c) gli accrediti di vecchiaia (articolo 17);
    d) le eventuali attribuzioni decise dal Consiglio di fondazione;
    e) gli eventuali acquisti finanziati dal Datore di lavoro;
    f) i rimborsi dei prelievi anticipati effettuati nell'ambito della promozione della proprietà d'abitazioni;
    g) gli importi ricevuti in seguito a divorzio;
    h) gli interessi maturati sugli importi sopra indicati.
2. Gli apporti dell'assicurato (prestazioni di libero passaggio e acquisti di prestazioni) e del Datore di lavoro, come pure le attribuzioni decise dal Consiglio di fondazione, i rimborsi degli importi prelevati nell'ambito della promozione della proprietà d'abitazioni e gli importi ricevuti nell'ambito del divorzio fruttano immediatamente interessi. Gli accrediti di vecchiaia fruttano interessi a partire dal 1° gennaio che segue la loro attribuzione.
3. Il Consiglio di fondazione fissa il tasso d'interesse (vedi allegato, cifra 3).

Art. 17 Accrediti di vecchiaia

1. Gli assicurati attivi hanno diritto agli accrediti di vecchiaia che vanno ad alimentare il loro avere di vecchiaia.
2. L'ammontare degli accrediti di vecchiaia è espresso in percentuale del salario assicurato e tiene conto dell'età dell'assicurato:

Età	Accrediti di vecchiaia
Da 20 a 31 anni	11.50%
Da 32 a 41 anni	14.00%
Da 42 a 51 anni	17.00%
Da 52 al pensionamento	19.00%

3. Dove "pensionamento" equivale all'età di pensionamento, ma al massimo 70 anni.

Art. 18 Acquisto di prestazioni

1. Le prestazioni di libero passaggio trasferite da altre istituzioni di previdenza o di libero passaggio sono integralmente accreditate all'avere di vecchiaia dell'assicurato.
2. L'assicurato attivo può in ogni momento acquistare delle prestazioni mediante un versamento accreditato al suo capitale di vecchiaia. L'ammontare di questo apporto è al massimo uguale alla differenza tra l'ammontare del capitale di vecchiaia teorico calcolato sulla base della tariffa riportata nell'allegato e l'ammontare del capitale di vecchiaia acquisito al momento dell'acquisto. L'avere di vecchiaia teorico deve essere diminuito:
    a) da eventuali averi di libero passaggio dell'assicurato che non devono essere trasferiti in un istituto di previdenza in virtù della LFLP;
    b) da eventuali averi del pilastro 3a dell'assicurato che superano la somma massima dei contributi annui deducibili dal reddito a partire da 24 anni compiuti secondo la legge, questa somma essendo stata accreditata d'interessi sulla base del tasso d'interesse minimo LPP allora in vigore, conformemente alla tabella stabilita dall'Ufficio federale delle assicurazioni sociali a questo scopo.
    c) da eventuali capitali di pensionamento già riscossi, nonché dagli averi di vecchiaia utilizzati per il calcolo delle prestazioni di vecchiaia erogate, in caso di ripresa di un'attività lucrativa.

3. Un acquisto ai sensi del capoverso 2 non può essere effettuato se tutti i prelievi nell'ambito della promozione della proprietà di abitazioni non sono stati rimborsati. Restano riservati i casi in cui il rimborso dei versamenti anticipati non è più autorizzato secondo l'articolo 57 capoverso 9 come pure i casi d'acquisto di prestazioni a seguito di un divorzio ai sensi dell'articolo 51 capoverso 8.

4. Per gli assicurati provenienti dall'estero che non sono mai stati affiliati presso un istituto previdenziale in Svizzera, l'importo annuo del versamento personale non deve superare, durante i cinque anni seguenti la sua entrata in un istituto di previdenza svizzero, il 20% dello stipendio assicurato ai sensi dell'articolo 12. Passato questo termine, l'assicurato può acquistare le prestazioni regolamentari complete conformemente al capoverso 2.

   Al momento in cui l'assicurato fa trasferire dei diritti o degli averi di previdenza acquisiti all'estero, il limite del 20% non è più applicabile, a meno che l'assicurato non faccia valere per questo trasferimento una deduzione in materia d'imposte dirette della Confederazione, dei Cantoni e dei Comuni. Se l'assicurato dispone ancora della possibilità di acquistare prestazioni dopo aver trasferito questi fondi, gli eventuali acquisti supplementari non potranno superare il 20% del salario assicurato.

5. Le prestazioni derivanti da un acquisto non possono essere versate sotto forma di capitale prima della scadenza del termine di tre anni a far conto dalla data d'acquisto corrispondente, i casi d'acquisto di prestazioni a seguito di un divorzio ai sensi dell'articolo 51 capoverso 8 rimangono riservati.

6. Se il Datore di lavoro finanzia un acquisto personale, lo stesso si riserva il diritto di ridurre la sua partecipazione in applicazione dell'articolo 7 LFLP in caso di uscita prematura dell'assicurato.

7. Gli importi trasferiti a favore dell'assicurato nell'ambito del conguaglio della previdenza professionale in seguito a divorzio sono equiparati a una prestazione di libero passaggio ai sensi del capoverso 1.

8. L'importo versato viene accreditato sul conto dell'assicurato alla medesima data valuta in cui viene accreditato sul conto del Fondo.

9. Solamente l'autorità fiscale è competente per la deducibilità degli importi versati e ogni responsabilità è a carico dell'assicurato.

Art. 19 Perdita di prestazioni

1. Al momento in cui un caso di divorzio comporta l'applicazione dell'articolo 51, ne consegue una diminuzione del capitale di vecchiaia come pure un adeguamento dei conteggi di apporti personali e dei contributi dell'assicurato. L'ammontare di questa perdita, le sue incidenze e la possibilità di un suo riscatto, totale o parziale, sono fissati all'articolo 51.

2. Al momento in cui un assicurato ottiene un versamento anticipato nell'ambito della promozione della proprietà di abitazioni, ne consegue anche una diminuzione del capitale di vecchiaia, come pure un adeguamento dei conteggi degli apporti personali e dei contributi dell'assicurato. L'ammontare di questa perdita, le sue incidenze e la possibilità di un suo riscatto, totale o parziale, sono fissati all'articolo 57.

Risorse del Fondo

Art. 20 Contributo dell'assicurato

1. Ogni assicurato è tenuto a versare un contributo al Fondo dal momento della sua affiliazione e per tutto il periodo durante il quale resta in servizio, ma al più tardi fino a quando viene liberato dall'obbligo di versare i contributi secondo l'articolo 40 o fino al giorno del pensionamento ordinario.

2. L'ammontare del contributo dell'assicurato è espresso in percentuale del salario assicurato e tiene conto dell'età dell'assicurato:

Età	**Contributi**		
	Risparmio	Rischio	Totale
18 - 19 anni	0.00%	1.40%	1.40%
20 - pensionamento	7.85%	1.40%	9.25%

3. Dove "pensionamento" equivale all'età di pensionamento, ma al massimo 70 anni.

4. Il contributo dell'assicurato viene trattenuto sul salario di quest'ultimo dal Datore di lavoro per conto del Fondo.

Art. 21 Contributo del Datore di lavoro

1. L'ammontare del contributo del Datore di lavoro è almeno uguale alla somma dei contributi versati dagli assicurati.

2. Il contributo del Datore di lavoro è trasferito ogni mese da quest'ultimo al Fondo, assieme ai contributi trattenuti dal salario degli assicurati.

Prestazioni del Fondo

Generalità

Art. 22 Prestazioni assicurate

1. Il Fondo garantisce, alle condizioni espresse qui di seguito, delle prestazioni sotto forma di:

   a) rendite o capitale di vecchiaia;

   b) rendite temporanee di invalidità;

   c) liberazione dal pagamento dei contributi;

   d) rendite per coniugi superstiti e partner conviventi superstiti;

   e) rendite per figli;

   f) capitali decesso;

   g) prestazioni di libero passaggio;

   h) prestazioni in caso di divorzio;

   i) prestazioni nell'ambito della promozione della proprietà di abitazioni.

Art. 23 Obbligo di informazione e di notifica

1. Il Datore di lavoro, gli assicurati attivi, gli invalidi, i pensionati e tutti gli aventi diritto hanno l'obbligo di informare il Fondo su qualsiasi fatto rilevante per l'assicurazione.
2. Gli assicurati invalidi o gli aventi diritto, in particolare quando si verifica un caso di previdenza, devono informare fedelmente il Fondo circa l'esistenza di eventuali altri redditi.
3. Il Fondo si riserva il diritto di sospendere il pagamento delle prestazioni se l'assicurato o gli aventi diritto non adempiono all'obbligo di informazione e di notifica.

Art. 24 Trattamento dei dati personali

1. Il Fondo è autorizzato a trattare o a far trattare i dati personali, inclusi quelli sensibili, di cui ha bisogno per svolgere i compiti assegnatigli dal presente regolamento, in particolare per:
   - calcolare e riscuotere i contributi;
   - stabilire il diritto alle prestazioni, calcolarle, assegnarle e coordinarle con quelle di altre assicurazioni sociali;
   - far valere delle prestazioni presso un eventuale riassicuratore;
   - far valere un diritto di regresso nei confronti di un terzo responsabile.
2. Per svolgere questi compiti, il Fondo è inoltre autorizzato a trattare o a far trattare dati personali, in particolare quelli che consentono di valutare lo stato di salute, la gravità delle condizioni fisiche o psichiche, le esigenze e la situazione economica dell'assicurato.

Art. 25 Pagamento

1. Le prestazioni del Fondo sono versate:
   a) per le rendite: mensilmente;
   b) per i capitali: nei 30 giorni che seguono la loro scadenza, ma al più presto dal momento in cui gli aventi diritto vengono riconosciuti in modo inequivocabile;
   c) per le prestazioni di libero passaggio: dal momento della fine del rapporto di servizio.
   d) per le rendite di divorzio versate a un'istituzione di previdenza: tra il 1° e il 15 dicembre di ogni anno; il totale delle rendite annue è aumentato dell'interesse corrispondente alla metà del tasso d'interesse provvisorio accreditato all'avere di vecchiaia fissato dal Consiglio di fondazione secondo l'articolo 16 capoverso 3.
2. Un interesse moratorio è dovuto:
   a) in caso di versamento di rendite, a partire dal giorno dell'esecuzione o dell'istanza giudiziaria: il tasso d'interesse corrisponde al tasso minimo LPP;
   b) in caso di versamento di un capitale, a partire dalla sua esigibilità: il tasso d'interesse corrisponde al tasso minimo LPP;
   c) in caso di versamento della prestazione di libero passaggio, alla scadenza di 30 giorni dopo aver ricevuto tutte le informazioni necessarie, al più presto tuttavia 30 giorni dopo l'uscita: il tasso d'interesse corrisponde al tasso minimo LPP aumentato dell'uno percento.
3. Le prestazioni del Fondo vengono versate all'indirizzo comunicato dal beneficiario, presso una banca o su un conto postale. In caso di versamento all'estero, le relative spese sono a carico del beneficiario.
4. Il Fondo può esigere la presentazione di qualsiasi documento che attesti il diritto alle prestazioni: se il beneficiario non si sottomette a quest'obbligo, il Fondo è autorizzato a sospendere il pagamento delle prestazioni. Il beneficiario delle prestazioni è tenuto a informare il Fondo di qualsiasi cambiamento della sua situazione.
5. Il Fondo può esigere la restituzione delle prestazioni indebitamente versate, come pure le prestazioni di libero passaggio trasferite per conto di assicurati invalidi o deceduti. Esso riduce le prestazioni assicurate nella misura in cui non ci sia restituzione. Eccezionalmente si può prescindere dalla restituzione se l'interessato era in buona fede e la restituzione comporta per lui un onere troppo grave.
6. Quando nella sua qualità di ultimo istituto di previdenza conosciuto, il Fondo è provvisoriamente tenuto a prendersi carico delle prestazioni d'invalidità o per superstiti, il diritto è limitato alle prestazioni minime della LPP. Se, in seguito, è stabilito in maniera certa che il Fondo non è tenuto a versare le prestazioni, quest'ultimo esige la restituzione delle prestazioni anticipate.
7. Quando il Fondo è tenuto a versare delle prestazioni a un assicurato afflitto da una malattia congenita o la cui invalidità è intervenuta prima della sua maggiore età e che, alla data dell'aumento della propria incapacità di guadagno, è stato assicurato presso il Fondo, questo diritto si limita alle prestazioni minime della LPP.
8. Il Fondo può esigere da un invalido o dai superstiti di un defunto la cessione dei loro diritti nei confronti di un terzo responsabile dell'invalidità o del decesso, fino alla concorrenza dell'importo delle prestazioni dovute dal Fondo, purché il Fondo non sia surrogato al diritto dell'assicurato, dei suoi superstiti e di altri beneficiari di cui all'articolo 48 in virtù della LPP. Il Fondo ha il diritto di sospendere le sue prestazioni fino a quando non sia avvenuta questa cessione.
9. Se l'AVS/AI riduce, ritira o rifiuta una prestazione perché l'invalidità o il decesso dell'assicurato sono stati provocati da una colpa dell'avente diritto, oppure se l'assicurato si oppone a una misura di riqualifica dell'AI, il Consiglio di fondazione può decidere la riduzione delle prestazioni del Fondo, al massimo tuttavia nella misura decisa dall'AVS/AI.
10. Il diritto alle prestazioni del Fondo non può essere né ceduto, né costituito in pegno per tutto il tempo in cui esse sono esigibili. La cessione in pegno nell'ambito della promozione della proprietà di abitazioni è tuttavia riservata. Il diritto alle prestazioni del Fondo non può essere compensato con altri crediti ceduti al Fondo dal Datore di lavoro, eccezion fatta per crediti che abbiano per oggetto contributi non dedotti dal salario.
11. Le disposizioni degli articoli 41 e 35a capoverso 2 della

LPP concernenti la prescrizione sono inoltre applicabili.

12. Se l'assicurato è coniugato, il Fondo esige il consenso scritto del coniuge per ogni versamento sotto forma di capitale o di prestazione di libero passaggio versata in contanti. Se il consenso non può essere ottenuto, o se viene rifiutato, l'assicurato può rivolgersi al tribunale.

13. Se il Fondo riceve una notifica ufficiale secondo la quale un assicurato trascura il suo obbligo di mantenimento, non può concedere un versamento in capitale, un pagamento in contanti e un versamento o costituzione in pegno nell'ambito della promozione della proprietà d'abitazioni se non in conformità all'articolo 40 LPP.

Art. 26 Cumulo di prestazioni in caso di invalidità e di decesso

1. Se l'ammontare totale costituito dalle prestazioni dovute dal Fondo a un invalido o ai superstiti di un assicurato deceduto, aumentato delle prestazioni provenienti da terzi enumerate al capoverso 2, eccede il 100% del salario annuo lordo che avrebbe realizzato l'assicurato se fosse rimasto in attività, il Consiglio è autorizzato a ridurre alla debita concorrenza le prestazioni del Fondo. È riservato l'articolo 41 capoverso 3.

   Se, dopo aver raggiunto l'età di riferimento secondo l'AVS, un assicurato invalido continua a ricevere delle prestazioni dell'assicurazione infortuni o dell'assicurazione militare, il Fondo deduce dalle sue prestazioni le prestazioni versate dall'assicurazione infortuni e dall'assicurazione militare. La somma delle prestazioni versate dal Fondo e di altri redditi da prendere in considerazione non può tuttavia essere inferiore al 100% dell'ultimo salario annuo lordo che l'assicurato avrebbe realizzato immediatamente prima dell'età di pensionamento ordinario.

2. Le prestazioni provenienti da terzi tenute in considerazione sono:

   a) le prestazioni dell'AVS e dell'AI;

   b) le prestazioni versate in applicazione della Legge federale sull'assicurazione infortuni (LAINF);

   c) le prestazioni dell'assicurazione militare (LAM);

   d) le prestazioni dell'assicurazione per le indennità giornaliere;

   e) le prestazioni di qualsiasi istituto assicurativo o previdenziale che sia stato finanziato del tutto o in parte dal Datore di lavoro;

   f) il salario eventualmente pagato dal Datore di lavoro o eventuali indennità che lo sostituiscano;

   g) i redditi che un invalido totale o parziale ricavi dall'esercizio di un'attività lucrativa o che potrebbe ancora realizzare nel caso di un'attività lucrativa ragionevolmente esigibile, ad eccezione del reddito supplementare realizzato durante l'adempimento di una nuova riqualifica professionale dell'AI.

   h) le prestazioni provenienti da assicurazioni sociali estere;

   i) le prestazioni provenienti da istituti di libero passaggio e dall'Istituto collettore;

   j) l'eventuale parte di rendita attribuita al coniuge creditore nell'ambito di una procedura di divorzio.

   Dall'età di pensionamento ordinario, le prestazioni di pensionamento derivanti da assicurazioni sociali o da istituti di previdenza svizzeri ed esteri, possono essere parimenti considerati come redditi computabili.

3. Le indennità per grandi invalidi come pure per menomazione dell'integrità non vengono prese in considerazione. Le prestazioni dovute alla vedova e agli orfani sono cumulate.

4. Il Fondo non compensa il rifiuto o la riduzione delle prestazioni ai sensi degli articoli 25 OPP 2, 20 capoverso 2, cifra 2 LAINF e 47 capoverso 1 LAM. Questa disposizione si applica per analogia alle prestazioni estere.

5. Se un istituto tra quelli citati al capoverso 2 versa un capitale, quest'ultimo viene trasformato in rendita secondo le basi tecniche del Fondo per la determinazione del cumulo.

6. Se le prestazioni del Fondo vengono ridotte, lo sono tutte nella medesima proporzione.

7. L'ammontare della riduzione sarà rivisto quando la situazione si modifica in maniera importante, tenendo conto dell'evoluzione generale dei salari da una parte e della situazione dell'assicurato e degli aventi diritto dall'altra.

8. La parte delle prestazioni assicurate, ma non versate, rimane acquisita al Fondo.

Art. 27 Adeguamento all'evoluzione dei prezzi

1. Il Consiglio di fondazione decide, tenuto conto delle possibilità finanziarie del Fondo, se e in quale misura le rendite devono essere adeguate. Un eventuale adeguamento dovrà figurare nel rapporto annuale di gestione.

2. Sono riservate le disposizioni minime della LPP.

Art. 28 Attribuzioni e/o rendite supplementari

1. Qualora la situazione finanziaria del Fondo lo permetta, il Consiglio può assegnare delle attribuzioni e/o delle rendite supplementari.

Prestazioni di vecchiaia

Art. 29 Diritto alla rendita

1. Il diritto alla rendita di vecchiaia prende inizio il giorno del pensionamento ordinario (articolo 15), e si estingue alla fine del mese nel corso del quale il beneficiario decede.

Art. 30 Ammontare della rendita

1. L'ammontare annuo della rendita di vecchiaia corrisponde al capitale di vecchiaia costituito al momento dell'inizio del diritto alle prestazioni, moltiplicato per il tasso di conversione indicato nell'allegato (cifra 4).

Art. 31 Pensionamento anticipato

1. Se un assicurato lascia il servizio del Datore di lavoro prima del giorno del pensionamento ordinario, ma dopo l'ultimo giorno del mese nel corso del quale ha raggiunto l'età di 60 anni (per gli uomini e le donne), è messo al

beneficio di una prestazione di vecchiaia anticipata dal giorno in cui i rapporti di servizio terminano, nella misura in cui egli non domandi che la sua prestazione di libero passaggio, secondo l'articolo 54, venga trasferita all'istituto di previdenza di un nuovo datore di lavoro su domanda dell'interessato o dell'istituto di previdenza o che non sia trasferita a un istituto di libero passaggio allorquando diventi indipendente o si annunci all'assicurazione disoccupazione. Rimane riservato l'articolo 10.

2. L'ammontare annuo della rendita di vecchiaia anticipata corrisponde all'avere di vecchiaia costituito al momento dell'inizio del diritto alle prestazioni, moltiplicato per il tasso di conversione indicato nell'allegato (cifra 4).

3. In caso di ristrutturazione del Datore di lavoro, il Consiglio di Fondazione può fissare un'età inferiore a quella definita al capoverso 1.

Art. 32 Pensionamento differito

1. L'assicurato che, con il consenso del datore di lavoro, rimane in servizio oltre l'età ordinaria di pensionamento, può scegliere tra le tre seguenti opzioni:

   a) percepire le prestazioni di vecchiaia a partire dall'età ordinaria di pensionamento;

   b) rinviare l'erogazione delle prestazioni senza che siano dovuti ulteriori contributi. I contributi previsti dagli articoli 20 e 21 cessano di essere dovuti. In questo caso, nessun accredito di vecchiaia ai sensi dell'articolo 17 viene accreditato all'avere di vecchiaia, che continua tuttavia a maturare interessi al tasso determinato dal Consiglio di fondazione;

   c) rinviare il versamento delle prestazioni con mantenimento del contributo. L'assicurato e il datore di lavoro versano il contributo secondo l'aliquota prevista dagli articoli 20 e 21. L'avere di vecchiaia continua a maturare interessi e ad essere alimentato dagli accrediti sulla base del salario assicurato e dell'aliquota fissata all'articolo 17 per l'ultima classe di età.

2. Tale decisione deve essere comunicata per iscritto al Fondo prima dell'età ordinaria di pensionamento e non può essere revocata.

3. In caso di riduzione del grado d'occupazione, l'assicurato può richiedere il pensionamento parziale ai sensi dell'articolo 34.

4. Se un assicurato decede durante il periodo di differimento, ai fini della determinazione delle prestazioni per i superstiti è considerato beneficiario di una rendita di pensionamento dal primo giorno del mese successivo al decesso, conformemente agli articoli da 42 a 49.

5. Nessuna prestazione di invalidità è dovuta; in caso di incapacità lavorativa, la rendita di pensionamento viene corrisposta dal momento in cui cessa il diritto al salario o dal termine del versamento delle indennità sostitutive.

6. L'assicurato che rimane assicurato oltre l'età ordinaria di pensionamento può comunicare per iscritto al Fondo, prima dell'età ordinaria di pensionamento, l'importo o la quota del proprio avere di vecchiaia che desidera percepire sotto forma di capitale al momento del pensionamento completo. Tale decisione non è revocabile. In base a tale decisione, in caso di decesso durante il periodo di differimento, la rendita per il coniuge/partner superstite e le eventuali rendite per gli orfani vengono calcolate in funzione della rendita di pensionamento risultante dalla scelta dell'assicurato. Il capitale è versato agli aventi diritto ai sensi dell'art. 48.

Art. 33 Pensionamento anticipato con l'accordo del Datore di lavoro

1. In deroga all'articolo 31, gli assicurati possono beneficiare d'un pensionamento anticipato dal 58° anno d'età solamente con l'accordo del Datore di lavoro.

Art. 34 Pensionamento parziale

1. Un assicurato attivo che abbia almeno 60 anni può chiedere di essere messo al beneficio di una rendita di pensionamento parziale se riduce il suo grado di occupazione e se il suo avere di vecchiaia è ridotto almeno del 20%. Il tasso di pensionamento corrisponde di principio alla riduzione del grado d'occupazione. Sono riservate le disposizioni dell'articolo 31 capoverso 3.

2. Il tasso di pensionamento parziale non può essere superiore alla riduzione del grado di occupazione. È limitato all'80% ma deve essere almeno del 20%.

3. L'assicurato può richiedere di essere messo al beneficio di una rendita di pensionamento parziale supplementare in caso di diminuzione susseguente del grado di occupazione. Il suo nuovo tasso di pensionamento parziale deve corrispondere al massimo alla riduzione cumulata del grado di occupazione.

4. In caso di pensionamento parziale, l'avere di vecchiaia è diviso in due parti:

   a) per la parte corrispondente al tasso di pensionamento, l'assicurato è considerato come pensionato;

   b) per l'altra parte, l'assicurato è considerato come un assicurato attivo e l'avere di pensionamento continua ad essere alimentato come per ogni altro assicurato attivo; in questo caso per la prestazione minima LPP la soglia d'entrata è adeguata in funzione del tasso di occupazione residuo.

5. Dopo aver optato per un pensionamento parziale, un assicurato può modificare il suo tasso di pensionamento al massimo ancora a due riprese prima di raggiungere l'età di 70 anni. L'ultima modifica deve imperativamente corrispondere al momento del pensionamento completo (anticipato, ordinario o differito).

6. Ogni pensionamento parziale è considerato un caso di previdenza a sé stante. Le prestazioni di vecchiaia derivanti possono essere versate sotto forma di rendita, capitale oppure in forma mista. Per quanto attiene l'eventuale liquidazione in capitale, valgono le disposizioni dell'art. 35.

7. In caso di mantenimento dell'assicurazione ai sensi dell'articolo 10, l'assicurato può richiedere il pensionamento parziale. Il salario assicurato secondo l'articolo 10 capoverso 4 è ridotto proporzionalmente di conseguenza. Conformemente all'articolo 10 capoverso 9, il pagamento sotto forma di capitale è escluso se il mantenimento dell'assicurazione è durato più di due anni.

8. Il beneficiario di un pensionamento parziale non può aumentare il suo grado d'occupazione.

9. Il tasso d'occupazione residuo deve essere di almeno il 20%.

10. Se il salario determinante residuo è inferiore alla soglia d'entrata secondo la Cifra 1, capoverso 1 dell'allegato al presente regolamento, l'assicurato è messo al beneficio di un pensionamento totale.

Art. 35 Capitale di pensionamento

1. Sotto riserva dell'articolo 18 capoverso 5 e dell'articolo 10 capoverso 9, l'assicurato attivo può chiedere la liquidazione in capitale di tutto o di parte del suo capitale di pensionamento. Se opta per il capitale, la richiesta deve essere presentata per iscritto al Fondo prima del pensionamento e non può essere revocata. In assenza di una simile richiesta sarà corrisposta in automatico la rendita mensile. Nel caso la rendita calcolata dovesse essere inferiore a CHF 3'000 annui, la liquidazione avverrà in ogni caso in capitale. È escluso il pagamento a rate.

2. La liquidazione in capitale può avvenire unicamente con il consenso scritto del coniuge. Se non può essere ottenuto, o se viene rifiutato, l'assicurato può rivolgersi al tribunale.

3. Quando un assicurato invalido raggiunge l'età per il pensionamento ordinario, può anch'egli optare per un versamento in capitale al posto di una rendita di pensionamento, a condizione che ne faccia richiesta scritta al Fondo prima del pensionamento ordinario. La richiesta non può essere revocata. L'ammontare di questo capitale è uguale all'avere di vecchiaia al giorno del pensionamento ordinario, eventualmente ridotto in applicazione dell'articolo 26 concernente il cumulo di prestazioni. Non vengono tuttavia prese in considerazione le rendite per figli versate da terzi indicate nel capoverso 2 di detto articolo sotto le lettere da a) a d) e fatta astrazione dei redditi indicati sotto le lettere e) e f).

4. Il versamento dell'avere di vecchiaia estingue ogni diritto dell'assicurato ad altre prestazioni del Fondo, per la parte di prestazioni corrispondente al capitale di vecchiaia versato.

Rendita temporanea d'invalidità

Art. 36 Riconoscimento dell'invalidità

1. L'assicurato che viene riconosciuto invalido dall'AI è parimenti riconosciuto come invalido dal Fondo con effetto alla stessa data, se era affiliato al Fondo al momento in cui è sopravvenuta l'incapacità al guadagno, la cui causa è all'origine dell'invalidità. Rimangono espressamente riservati i casi previsti nell'articolo 23 LPP lettere b) e c).

2. Il Fondo può, nei 30 giorni seguenti la notifica della decisione AI, interporre ricorso contro questa decisione.

3. Se un assicurato è riconosciuto invalido ai sensi dell'AI con un grado d'invalidità pari o superiore al 70%, ha diritto a una rendita intera del Fondo.

4. Se il grado d'invalidità è inferiore al 70% ma superiore al 40%, l'assicurato ha diritto a una rendita parziale.

5. La cifra 6 dell'allegato mostra il tasso della rendita in percentuale della rendita intera e la percentuale dell'attività residua.

6. Il tasso d'invalidità del Fondo e la percentuale residua sono utilizzati per la ripartizione dell'avere di vecchiaia in caso d'invalidità parziale (articolo 39).

7. In caso di pensionamento anticipato, l'assicurato non può più essere ritenuto invalido dal Fondo, a meno che vi sia un riconoscimento retroattivo d'invalidità dell'AI, precedente alla data del pensionamento anticipato.

8. Il tasso d'invalidità del Fondo viene adattato in caso di modifiche del grado d'invalidità secondo l'AI.

Art. 37 Diritto alla rendita

1. Il diritto alla rendita temporanea d'invalidità del Fondo comincia il giorno in cui inizia il diritto alla rendita AI e si estingue, riservato l'articolo 41, il giorno in cui cessa il diritto alla rendita AI, al più tardi tuttavia il giorno del pensionamento ordinario, essendo l'assicurato, a partire da questa data, posto al beneficio della rendita di vecchiaia.

2. La rendita temporanea d'invalidità del Fondo non è tuttavia versata finché l'assicurato percepisce il suo salario o le indennità giornaliere che ne fanno le veci, purché queste ultime rappresentino almeno l'80% del salario e che esse siano state finanziate almeno in misura del 50% dal Datore di lavoro.

Art. 38 Ammontare della rendita intera

1. L'ammontare annuo della rendita intera d'invalidità è uguale al 50% del salario assicurato in vigore al termine del versamento delle indennità giornaliere.

2. Le disposizioni dell'articolo 25 capoverso 7 restano riservate.

Art. 39 Ammontare della rendita parziale

1. L'ammontare della rendita parziale è uguale alla rendita intera moltiplicata per il tasso d'invalidità.

2. L'assicurato al beneficio di una rendita parziale d'invalidità del Fondo è considerato come:

   a) un assicurato invalido per la parte dell'avere di vecchiaia corrispondente al suo tasso di rendita d'invalidità e;

   b) un assicurato attivo per la parte del salario assicurato corrispondente alla percentuale residua.

Art. 40 Liberazione dal pagamento dei contributi

1. La liberazione dal pagamento dei contributi è accordata dopo che un assicurato ha subìto un'incapacità di guadagno e sia stato riconosciuto invalido dall'AI.

2. Il diritto alla liberazione dal pagamento dei contributi comincia al più presto con la fine del diritto al salario o alle indennità giornaliere e finisce quando cessa il diritto alla rendita temporanea d'invalidità. In caso d'invalidità parziale, la liberazione dal pagamento dei contributi si applica alla parte invalida del salario assicurato.

3. Durante la liberazione dal pagamento dei contributi, i contributi dell'assicurato invalido sono presi a carico dal

Fondo. Essi sono considerati come contributi dell'assicurato ai sensi dell'articolo 20. L'avere di vecchiaia dell'assicurato è aumentato degli accrediti di vecchiaia calcolati sulla base dell'ultimo salario assicurato.

Art. 41 Mantenimento provvisorio dell'assicurazione e del diritto alle prestazioni

1. L'assicurazione e il diritto alle prestazioni sono mantenuti:
   a) durante 3 anni se la rendita AI è ridotta o soppressa in seguito alla riduzione del tasso d'invalidità dopo aver preso parte a nuove misure di riqualifica professionale, o in seguito alla ripresa di un'attività lucrativa o a un aumento del tasso d'attività, o
   b) durante tutto il periodo in cui l'assicurato riceve una prestazione transitoria dell'AI.
2. Durante il periodo di mantenimento dell'assicurazione e del diritto alle prestazioni, il Fondo può ridurre le proprie prestazioni d'invalidità fino a concorrenza dell'ammontare delle prestazioni d'invalidità corrispondenti al tasso d'invalidità ridotto dell'assicurato, purché la riduzione delle prestazioni sia compensata da un reddito supplementare realizzato dall'assicurato.
3. Le disposizioni legali relative al riesame delle rendite concesse in ragione di una sindrome senza patogenesi né eziologia chiare e senza accertamento di una deficienza organica rimangono riservate.

Rendita per coniuge superstite e partner convivente superstite

Art. 42 Diritto alla rendita per coniuge superstite

1. Quando un assicurato coniugato attivo, invalido o pensionato, decede, il coniuge superstite ha diritto a una rendita per coniuge superstite.
2. Il diritto alla rendita per coniuge superstite inizia il primo giorno del mese che fa seguito al decesso dell'assicurato, al più presto tuttavia dal momento in cui cessa il diritto al salario da parte del defunto.
3. Il diritto alla rendita per coniuge si estingue alla fine del mese nel corso del quale la vedova o il vedovo passa a nuove nozze o muore.

Art. 42bis Diritto alla rendita per partner convivente superstite

1. Quando un assicurato attivo, invalido o pensionato decede, il partner convivente che vive nella stessa economia domestica dell'assicurato deceduto e che ha lo stesso domicilio ufficiale, ha diritto a una rendita per conviventi se tutte le seguenti condizioni sono soddisfatte:
   a) sia l'assicurato che il partner convivente non sono coniugati o in unione domestica registrata e non sussistono impedimenti al matrimonio ai sensi dell'art. 95 e seguenti del Codice civile;
   b) l'assicurato, al momento del decesso, aveva già annunciato la convivenza al Fondo mediante l'apposito modulo;
   c) la convivenza è iniziata prima del pensionamento ordinario, del pensionamento anticipato o del pensionamento differito;
   d) la convivenza è durata ininterrottamente almeno 5 anni prima del decesso o il partner convivente deve provvedere al sostentamento di uno o più figli comuni beneficiari di una rendita per orfani;
   e) il partner convivente non percepisce una rendita per coniugi o per conviventi da un'altra Istituzione di previdenza professionale;
   f) il partner convivente deve dimostrare che la convivenza era ancora in essere al momento del decesso dell'assicurato.
2. Il diritto alla rendita per partner convivente inizia il primo giorno del mese che fa seguito al decesso dell'assicurato, al più presto tuttavia dal momento in cui cessa il diritto al salario del defunto.
3. L'ammontare della rendita per partner convivente è, per analogia, lo stesso previsto dall'art. 43 "Ammontare della rendita per coniuge superstite", eccezion fatta per i capoversi 2, 3 e 4. Il Fondo eroga in ogni caso una sola rendita per superstite, che si tratti di una rendita per il coniuge superstite o di una rendita per il partner superstite.
4. L'assicurato può revocare in qualsiasi momento la dichiarazione di convivenza che a suo tempo aveva inviato al Fondo.
5. La rendita per partner convivente si estingue alla fine del mese nel corso del quale egli convola a nozze, intraprende una nuova convivenza ai sensi del capoverso 1, o muore.

Art. 43 Ammontare della rendita per coniuge superstite

1. L'ammontare annuo della rendita per coniuge superstite è uguale:
   a) se il coniuge defunto era attivo o invalido: al 35% della rendita temporanea d'invalidità assicurata;
   b) se il coniuge defunto era pensionato: al 60% della rendita annua di vecchiaia che era assicurata al coniuge defunto il giorno del decesso.
2. Se l'assicurato si sposa dopo il pensionamento, la rendita che spetta al suo coniuge è ridotta come segue (restano garantite le prestazioni minime LPP):

Durata tra la data del matrimonio e il decesso	Riduzione della rendita
Meno di 1 anno	100%
Da 1 anno a 2 anni	80%
Da 2 anni a 3 anni	60%
Da 3 anni a 4 anni	40%
Da 4 a 5 anni	20%

3. La durata tra la data del matrimonio e il decesso è calcolata in anni e in mesi. Per le frazioni di anno i fattori di riduzione della rendita sono calcolati proporzionalmente.

4. Il capoverso 2 è applicabile per analogia in caso di pensionamento anticipato (completo o parziale) oppure differito (completo o parziale).
5. Per gli assicurati al beneficio di un pensionamento parziale, l'importo della rendita per coniuge corrisponde alla somma della rendita per coniuge dell'attivo parziale e della rendita per coniuge del pensionato parziale. Lo stesso vale per gli assicurati parzialmente invalidi.
6. Se il coniuge superstite conviveva ai sensi dell'articolo 42bis, capoverso 1, con l'assicurato defunto immediatamente prima del matrimonio, la durata della convivenza è equiparata alla durata del matrimonio.

Rendita per figli

Art. 44 Beneficiari

1. Quando un assicurato viene messo al beneficio di una rendita d'invalidità o di pensionamento del Fondo, ha diritto a una rendita per figli per ciascuno dei suoi figli.
2. Quando un assicurato decede, ciascuno dei suoi figli ha diritto a una rendita per figli.
3. Sono considerati figli, in conformità al presente regolamento, i figli ai sensi del Codice civile svizzero, così come i figli al mantenimento dei quali l'assicurato contribuisce (o contribuiva al momento del decesso) per una parte preponderante.

Art. 45 Diritto alla rendita per figli

1. Il diritto alla rendita per figli prende inizio il giorno in cui inizia il versamento della rendita d'invalidità o di vecchiaia, oppure il primo giorno del mese che segue il decesso, al più presto tuttavia dal momento in cui cessa il diritto al salario da parte del defunto. La rendita per figli spetta fino alla fine del mese nel corso del quale il figlio raggiunge l'età di 18 anni.
2. Per i figli considerati in formazione secondo le direttive sulle rendite emanate dall'AVS, o che sono essi stessi invalidi almeno al 70%, il diritto alla rendita per figli si estingue alla fine degli studi, dell'apprendistato o dell'invalidità, ma al più tardi alla fine del mese nel corso del quale il figlio raggiunge l'età di 25 anni.
3. Per i figli che sono essi stessi invalidi, il Consiglio di fondazione è autorizzato a proseguire con il versamento delle prestazioni.
4. Quando un figlio beneficiario di rendite decede, il diritto alla rendita cessa alla fine del mese del decesso.

Art. 46 Ammontare della rendita per figli

1. L'ammontare annuo della rendita per figli è uguale a:
   a) se l'assicurato è invalido: al 10% della rendita d'invalidità assicurata;
   b) se l'assicurato è pensionato: al 20% della rendita di pensionamento assicurata;
   c) se l'assicurato defunto era attivo o invalido: al 10% della rendita d'invalidità che sarebbe stata o era versata al defunto;
   d) se l'assicurato defunto era pensionato: al 20% della rendita di pensionamento assicurata.
2. L'ammontare annuo della rendita per figli viene raddoppiato per i figli di cui sia il padre che la madre sono deceduti.
3. La rendita per orfani di un assicurato parzialmente invalido o parzialmente pensionato corrisponde alla somma delle rendite per orfani dell'assicurato defunto parzialmente attivo e parzialmente invalido o pensionato.
4. Rimangono riservate le disposizioni dell'articolo 51.

Capitale decesso

Art. 47 Principio

1. Quando un assicurato attivo, invalido o pensionato decede, il Fondo versa un capitale decesso agli aventi diritto del defunto, calcolato in base all'art. 49.

Art. 48 Aventi diritto

1. L'assicurato sceglie la o le persone alle quali desidera che il capitale decesso sia attribuito tra il coniuge e i figli che sono beneficiari di una rendita per figli. Egli li designa nominalmente, mediante lettera indirizzata al Consiglio di fondazione, e fissa la parte di capitale attribuita a ciascuno di essi.
2. Mancando una designazione in applicazione del capoverso 1, il capitale decesso è attribuito:
   a) in primo luogo al coniuge del defunto;
   b) in mancanza: ai figli dell'assicurato deceduto che beneficiano di una rendita per orfani, in parti uguali; tuttavia, in assenza di aventi diritto ai sensi delle lettere c) e d), anche i figli dell'assicurato deceduto che non beneficiano di una rendita fanno parte degli aventi diritto e il capitale di decesso viene versato tra i figli in parti uguali;
   c) in mancanza: al partner convivente superstite designato che è beneficiario della rendita per partner superstite ai sensi dell'articolo 42bis;
   d) in mancanza: alle persone a carico del defunto, alle quali l'assicurato provvedeva in modo sostanziale durante i due anni precedenti il suo decesso, se, al momento del decesso, erano già state designate dal defunto. L'assicurato deve comunicare al Fondo la designazione delle persone a suo carico, per iscritto e mediante l'apposito modulo;
   e) in mancanza: ai figli del defunto che non sono beneficiari di una rendita per figli, in parti uguali;
   f) in mancanza: ai genitori e ai fratelli e sorelle, in parti uguali;
   g) in mancanza: agli altri eredi legali, escluse le collettività pubbliche, secondo le regole del diritto di successione.
3. Mediante designazione scritta indirizzata al Fondo l'assicurato può modificare l'ordine degli aventi diritto suesposti o la ripartizione del capitale nella maniera seguente:
   a) in mancanza degli aventi diritto secondo le lettere a), b), c) e d) quelli indicati sotto la lettera e), f) e

g), possono essere invertiti;

b) l'assicurato può prevedere al posto dell'attribuzione in parti uguali, un'altra ripartizione del capitale decesso in favore delle persone all'interno d'una delle categorie previste nel precedente capoverso 2.

4. In mancanza di designazione, gli aventi diritto devono far valere il loro diritto verso il Fondo entro 6 mesi dal decesso dell'assicurato. Devono inoltre presentare le prove che adempiono alle condizioni.

5. La parte di capitale decesso non attribuita in applicazione delle precedenti disposizioni rimane acquisita al Fondo.

Art. 49 Ammontare del capitale decesso

1. Per gli assicurati attivi, l'ammontare del capitale decesso è uguale al 300% del salario assicurato dedotti eventuali prelevamenti per la promozione della proprietà di abitazioni secondo l'articolo 57. Esso è almeno uguale ai contributi di risparmio che l'assicurato ha versato personalmente, oltre a eventuali acquisti di prestazioni ai sensi dell'articolo 18 ivi compresi gli interessi, ed eventualmente dedotti gli importi in applicazione degli articoli 51 e 57. Un eventuale saldo negativo non è dovuto.

2. Per gli assicurati riconosciuti invalidi ai sensi dell' AI o per i beneficiari di rendita di vecchiaia e quando il capitale decesso è versato agli eredi legali giusta l'articolo 48, capoverso 2, lettera g), l'ammontare del capitale decesso è uguale alla somma dei contributi di risparmio che l'assicurato ha versato personalmente, oltre a eventuali acquisti di prestazioni ai sensi dell'articolo 18, ivi compresi gli interessi, ed eventualmente dedotti gli importi in applicazione degli articoli 51 e 57. Da questi importi, tuttavia, viene dedotta la totalità delle rendite d'invalidità, delle prestazioni di vecchiaia (rendite o capitali) e delle prestazioni di divorzio (rendite o capitali) eventualmente già versate dal Fondo, così come il capitale di previdenza dell'eventuale rendita di divorzio in corso. Un eventuale saldo negativo non è dovuto.

3. Per l'applicazione del presente articolo, unicamente la metà della somma delle prestazioni di libero passaggio apportata è considerata come apporto personale dell'assicurato.

Prestazioni legate al divorzio

Art. 50 Decesso di un assicurato divorziato

1. Quando un assicurato divorziato muore, il coniuge divorziato superstite ha diritto ad una rendita per coniuge divorziato:

   a) se ha diritto, in seguito alla sentenza di divorzio, ad una rendita o a un'indennità in capitale al posto di una rendita vitalizia che gli è stata concessa in seguito al divorzio pronunciato prima del 01.01.2017, o a una rendita in virtù dell'articolo 124e, capoverso 1 o 126 capoverso 1 del Codice civile che gli è stata concessa in seguito al divorzio pronunciato dopo il 01.01.2017, e

   b) il matrimonio con il defunto sia durato almeno 10 anni.

2. Il diritto alla rendita per coniuge divorziato ha inizio il primo giorno del mese che fa seguito al decesso dell'assicurato, al più presto tuttavia dal momento in cui cessa il diritto al salario da parte del defunto; si estingue alla fine del mese nel corso del quale il beneficiario decede o si risposa, al più tardi tuttavia quando il diritto alla rendita, secondo la sentenza di divorzio, sarebbe finito. In caso il beneficiario si risposi, viene applicato per analogia l'articolo 42.

3. Se, al momento del decesso dell'assicurato, il coniuge divorziato superstite non ha un'età di almeno 45 anni, oppure non ha figli a carico, ma soddisfa le altre condizioni del capoverso 1 qui sopra riportato, egli ha in tal caso diritto a un capitale equivalente a tre rendite annue per coniuge divorziato.

4. L'ammontare annuo della rendita per coniuge divorziato è uguale alla prestazione di mantenimento di cui egli è privato, con deduzione delle prestazioni eventualmente versate da altre assicurazioni, in particolare dall'AVS/AI, ma al massimo all'ammontare derivante dalle esigenze minime della LPP per il coniuge superstite.

5. Il versamento di una rendita al coniuge divorziato non modifica in nessun modo i diritti del coniuge superstite dell'assicurato defunto.

Art. 51 Divorzio

1. Il Fondo esegue esclusivamente le decisioni definitive ed esecutive emesse dai tribunali svizzeri. Versa in ogni caso le prestazioni minime secondo la LPP e la LFLP.

2. Quando un assicurato attivo è chiamato a dividere la propria prestazione di previdenza, il Fondo procede come segue:

   a) per realizzare il trasferimento della prestazione di libero passaggio, l'avere di pensionamento è ridotto dell'importo determinato dal tribunale, con conseguente riduzione delle prestazioni di previdenza che sono determinate sulla base dell'avere di pensionamento.

      L'avere di vecchiaia minimo LPP è ridotto in proporzione alla parte trasferita, in rapporto alla prestazione di libero passaggio secondo l'articolo 54 al giorno del divorzio.

      Gli altri conti dell'assicurato (apporti di libero passaggio, acquisti di prestazioni, contributi di risparmio, ecc.) sono ridotti in proporzione all'importo della riduzione effettuata sull'avere di pensionamento in rapporto alla prestazione di libero passaggio secondo l'articolo 54.

   b) in caso di pensionamento durante la procedura di divorzio, il Fondo riduce le prestazioni di pensionamento già versate per metà a carico del coniuge creditore e per metà a carico dell'assicurato, riducendo:

      - l'importo dovuto al coniuge creditore nell'ambito del conguaglio della previdenza;
      - la rendita di pensionamento in corso dell'assicurato.

      La differenza tra l'importo della rendita versata e la rendita ridotta dell'assicurato è compensata da una

seconda riduzione della rendita corrente.

c) l'importo determinato dal tribunale è versato alla cassa pensione del coniuge creditore, su un conto di libero passaggio o all'istituto collettore. È pagato in contanti se il coniuge creditore è beneficiario di una rendita di vecchiaia.

3. Quando un assicurato invalido è chiamato a dividere la propria prestazione di previdenza, il Fondo procede come segue:

   a) l'avere di vecchiaia è ridotto dell'importo determinato dal tribunale con conseguente riduzione delle prestazioni della previdenza che sono determinate sulla base dell'avere di vecchiaia.

      L'avere di vecchiaia minimo LPP è ridotto in proporzione alla parte trasferita in rapporto alla prestazione di libero passaggio ipotetica al giorno del divorzio.

      Gli altri conti dell'assicurato (apporti di libero passaggio, acquisti, contributi di risparmio, ecc.) sono ridotti in proporzione all'ammontare della riduzione effettuata sull'avere di vecchiaia in rapporto alla prestazione di libero passaggio.

   b) il conguaglio della previdenza non ha alcun impatto sulle prestazioni d'invalidità (rendita d'invalidità in corso, esonero dal pagamento dei contributi, rendite per figli d'invalido in corso). Tuttavia, le rendite per figli d'invalido future sono ricalcolate sulla base della rendita d'invalidità ridotta.

   c) in caso di pensionamento durante la procedura di divorzio, il Fondo riduce le prestazioni di pensionamento versate in più per metà a carico del coniuge creditore e per metà a carico dell'assicurato, riducendo:

      - l'importo dovuto al coniuge creditore nell'ambito del conguaglio della previdenza;
      - la rendita di pensionamento in corso dell'assicurato.

      La differenza tra l'importo della rendita versata e la rendita ridotta dell'assicurato è compensata da una seconda riduzione della rendita corrente.

   d) se una rendita d'invalidità è ridotta in seguito al cumulo di prestazioni, l'avere di vecchiaia non può essere ridotto salvo se il cumulo di prestazioni è dovuto al versamento di rendite per figli.

   e) l'importo determinato dal tribunale è versato alla cassa pensione del coniuge creditore su un conto di libero passaggio o all'istituto collettore. È pagato in contanti se il coniuge creditore è beneficiario di una rendita di vecchiaia.

4. Quando un assicurato pensionato (compresi i vecchi beneficiari di rendite d'invalidità) è chiamato a dividere la sua prestazione di previdenza, il Fondo diminuisce le sue prestazioni regolamentari come segue:

   a) la rendita di pensionamento in corso è ridotta dell'importo determinato dal tribunale.

   b) la parte di riduzione è convertita, secondo l'art. 19h OLP, in una rendita vitalizia versata a favore del coniuge creditore (rendita di divorzio).

   c) la riduzione della rendita di pensionamento non incide sulle eventuali rendite per figli di pensionato in corso o su eventuali rendite per orfano erogate in caso di decesso dell'assicurato pensionato. D'altra parte, in caso di decesso dell'assicurato pensionato, le nuove rendite per figlio di pensionato o rendite per orfano sono determinate sulla base della rendita di pensionamento ridotta.

5. Le rendite vitalizie di divorzio sono versate:

   a) al coniuge creditore se questi percepisce una rendita di pensionamento o se ha più di 58 anni, oppure se è invalido al 100% presso la sua istituzione di previdenza e ne fa richiesta.

   b) all'istituzione di previdenza del coniuge creditore se questi è attivo o invalido.

   c) su di un conto di libero passaggio o all'istituto collettore a se il coniuge creditore non è affiliato ad un'istituzione di previdenza o se il trasferimento è impossibile.

6. Le rendite di divorzio da corrispondere a un coniuge creditore attivo o invalido possono essere convertite in capitale con il suo accordo. Il Fondo paga quindi il valore attuale della rendita di divorzio determinata in base ai parametri tecnici del Fondo sotto forma di una prestazione di libero passaggio. Il Fondo raccomanda al coniuge creditore di optare per un pagamento unico al posto di una rendita di divorzio.

7. Il diritto ad una rendita di divorzio si estingue con la morte del coniuge creditore. Dopo il decesso nessun'altra prestazione è dovuta.

8. Gli assicurati attivi il cui avere di vecchiaia è stato diminuito nell'ambito del conguaglio della previdenza professionale in seguito a divorzio possono, in qualsiasi momento, aumentare il loro avere di vecchiaia mediante acquisti personali. I limiti di cui all'articolo 18 non vengono applicati. Tuttavia, questi acquisti non possono superare l'importo trasferito in seguito al divorzio. Il Fondo alimenta l'avere di vecchiaia minimo secondo la LPP proporzionalmente. Gli assicurati invalidi e pensionati non possono compensare la diminuzione della rendita in seguito a divorzio mediante acquisti personali.

9. Quando un assicurato attivo ha diritto ad una prestazione di divorzio compensativa (capitale o rendita), il Fondo considera gli importi ricevuti come una prestazione di libero passaggio. Per analogia si applicano le relative disposizioni. L'avere di vecchiaia minimo LPP è aumentato secondo le informazioni trasmesse dall'istituzione di previdenza del coniuge debitore. L'assicurato attivo con più di 58 anni può chiedere il pagamento in contanti delle rendite o del capitale unicamente presso l'istituzione di previdenza dell'ex-coniuge debitore.

10. Quando un assicurato invalido ha diritto ad una prestazione di divorzio compensativa (capitale o rendita), il Fondo utilizza gli importi ricevuti per aumentare l'avere di vecchiaia. Gli importi ricevuti non hanno alcun impatto sulle prestazioni d'invalidità e decesso secondo il regolamento del Fondo. L'avere di vecchiaia minimo LPP è aumentato secondo le informazioni trasmesse dall'istituzione di previdenza del coniuge debitore. L'assicurato invalido può esigere il pagamento in contanti delle rendite

o del capitale unicamente presso l'istituzione di previdenza dell'ex-coniuge debitore.

11. Quando un assicurato pensionato ha diritto ad una prestazione di divorzio compensativa, gli importi ricevuti vengono restituiti all'istituzione di previdenza del coniuge debitore e non hanno alcun impatto sulle prestazioni secondo il regolamento del Fondo. L'assicurato dovrà quindi chiedere all'istituzione di previdenza del coniuge debitore che gli importi dovuti gli siano versati direttamente.
12. In caso di una procedura di divorzio, il Fondo comunica all'assicurato o al tribunale, su richiesta, le informazioni previste agli articoli 24 LFLP e 19k OLP.
13. Su richiesta dell'assicurato o del tribunale, il Fondo esamina un progetto di conguaglio della previdenza professionale e prende posizione per iscritto (dichiarazione di attuabilità).
14. In caso di trasferimento del conguaglio della previdenza professionale in caso di divorzio, il Fondo comunica inoltre alla nuova istituzione di previdenza la parte della prestazione d'uscita secondo l'articolo 15 della LPP.
15. I casi di assicurati attivi parziali, invalidi parziali o pensionati parziali sono trattati per analogia. Se il tribunale non specifica la ripartizione dell'importo da trasferire, il Fondo preleva l'importo da trasferire in primo luogo dalla parte attiva parziale dell'assicurato.

Prestazione di libero passaggio

Art. 52 Fine dei rapporti di servizio prima del 1° gennaio successivo al compimento del 20° anno di età

1. L'assicurato i cui rapporti di servizio terminano prima del 1° gennaio successivo al compimento del 20° anno di età non ha alcun diritto a una prestazione di libero passaggio.
2. I premi che ha versato personalmente sono considerati nella loro totalità come utilizzati per la copertura dei rischi d'invalidità e di decesso e delle spese.
3. Se l'assicurato ha versato un apporto di libero passaggio prima del 1° gennaio successivo al compimento del 20° anno di età, questo importo dà diritto a una prestazione di libero passaggio.

Art. 53 Diritto alla prestazione di libero passaggio

1. L'assicurato i cui rapporti di servizio terminano prima del compimento del 60° anno di età e per un motivo diverso dall'invalidità o dal decesso, ha diritto a una prestazione di libero passaggio.
2. L'assicurato i cui rapporti di servizio terminano dopo il compimento del 60° anno di età e per un motivo diverso dall'invalidità o dal decesso, può chiedere il versamento di una prestazione di libero passaggio se egli non ha raggiunto l'età ordinaria di pensionamento e:
    - chiede il trasferimento alla cassa pensioni del nuovo datore di lavoro o su un conto di libero passaggio se continua un'attività lucrativa oppure;
    - si annuncia all'assicurazione disoccupazione richiedendo il trasferimento su un conto di libero passaggio.
3. L'assicurato la cui rendita AI è ridotta o soppressa in ragione della riduzione del suo grado d'invalidità, ha diritto a una prestazione di libero passaggio al termine del mantenimento provvisorio dell'assicurazione e del diritto alle prestazioni previste dall'articolo 41 capoverso 1.
4. La prestazione di libero passaggio è esigibile dal momento in cui cessano i rapporti di servizio, ed è aumentata degli interessi al tasso minimo LPP a partire da tale data. Se il Fondo non trasferisce la prestazione scaduta nei 30 giorni dopo aver ricevuto tutte le informazioni necessarie, un interesse moratorio è dovuto a partire da questo momento.
5. Gli averi di previdenza costituiti presso il Fondo oppure presso un'altra istituzione di previdenza non-1e non vengono trasferiti a un'istituzione 1e.

Art. 54 Ammontare della prestazione di libero passaggio

1. L'ammontare della prestazione di libero passaggio è uguale all'ammontare del capitale di vecchiaia costituito al giorno della fine dei rapporti di servizio.
2. L'ammontare della prestazione di libero passaggio è uguale almeno all'importo minimo secondo l'articolo 17 LFLP, ossia: la somma degli apporti (prestazioni di libero passaggio e acquisti di prestazioni) con interessi al tasso minimo LPP, addizionati dei contributi di risparmio dell'assicurato con interessi al tasso minimo LPP e maggiorati del 4% per ogni anno d'età susseguente il 20° anno, ma al massimo del 100%. Per gli assicurati che hanno mantenuto la loro assicurazione a titolo volontario secondo l'articolo 10, solamente la parte dei contributi dell'assicurato secondo l'articolo 20 viene tenuta in considerazione.
3. Se il Fondo presenta uno scoperto tecnico e il tasso d'interesse accreditato all'avere di vecchiaia deciso dal Consiglio di fondazione è inferiore al tasso d'interesse minimo LPP, questo tasso d'interesse è determinante per il calcolo della norma minima secondo l'articolo 17 LFLP.
4. Gli articoli 51 e 57 sono riservati.

Art. 55 Attribuzione della prestazione di libero passaggio

1. Quando i rapporti di servizio vengono rescissi, il Datore di lavoro deve informare senza indugio il Fondo, e notificare se la rescissione è dovuta a motivi di salute. Esso comunicherà in pari tempo al Fondo l'indirizzo dell'assicurato, e, in sua mancanza il numero del suo certificato AVS.
2. Se l'assicurato entra al servizio di un nuovo datore di lavoro, la prestazione di libero passaggio viene trasferita all'istituto previdenziale di quest'ultimo, secondo le istruzioni date al Fondo dall'assicurato.
3. Se l'assicurato non entra al servizio di un nuovo datore di lavoro, può scegliere tra la conclusione di una polizza di libero passaggio e l'apertura di un conto di libero passaggio.

4. Il Fondo invita l'assicurato a fornirgli le informazioni necessarie per la sua attribuzione.

5. Se l'assicurato non fornisce le indicazioni necessarie nel termine che gli viene indicato, il Fondo versa l'ammontare della prestazione di libero passaggio all'istituto collettore al più presto 6 mesi e al più tardi 2 anni dopo la fine dei rapporti di servizio.

Art. 56 Pagamento in contanti

1. Sotto riserva dell'articolo 18 capoverso 5, l'assicurato può esigere il pagamento in contanti della sua prestazione di libero passaggio:

   a) dal momento in cui lascia definitivamente la Svizzera; con riserva delle restrizioni previste dalle convenzioni internazionali;

   b) dal momento in cui si mette in proprio e cessa di essere sottoposto alla LPP;

   c) dal momento in cui l'ammontare della prestazione di libero passaggio è inferiore a quello del contributo annuo dell'assicurato in vigore al momento della fine dei suoi rapporti di servizio.

2. In caso di partenza per uno Stato membro dell'Unione europea o dell'Associazione europea di libero scambio, e se l'assicurato continua a essere sottoposto a un'assicurazione obbligatoria contro i rischi della vecchiaia, del decesso e dell'invalidità in questo Stato, il minimo LPP della sua prestazione di libero passaggio non può essere versato in contanti.

3. Il pagamento in contanti può avvenire unicamente con il consenso scritto del coniuge. Se tale consenso non può essere ottenuto oppure se viene rifiutato, l'assicurato può appellarsi al tribunale.

4. Il Consiglio di fondazione è autorizzato a esigere tutte le prove che ritenga utili, e a differire il pagamento finché esse non siano state presentate.

Promozione della proprietà di abitazioni

Art. 57 Versamento anticipato

1. Sotto riserva dell'articolo 18 capoverso 5, ogni assicurato attivo può chiedere, al più tardi 3 anni prima del pensionamento ordinario, il versamento anticipato del suo fondo di previdenza per finanziare un'abitazione destinata a uso proprio, a condizione che non sia già al beneficio della rendita di vecchiaia anticipata. L'assicurato deve produrre i documenti giustificativi richiesti.

2. I fondi di previdenza possono essere utilizzati per acquistare o costruire un'abitazione in proprietà, acquisire delle partecipazioni alla proprietà dell'abitazione o rimborsare dei prestiti ipotecari.

3. Il pagamento in contanti può avvenire unicamente con il consenso scritto del coniuge. Se tale consenso non può essere ottenuto oppure se viene rifiutato, l'assicurato può appellarsi al tribunale.

4. Fino all'età di 50 anni l'intero ammontare della prestazione di libero passaggio può essere prelevato. In seguito, solo la metà della prestazione di libero passaggio può essere ritirata, tuttavia almeno l'ammontare della prestazione di libero passaggio alla quale l'assicurato aveva diritto a 50 anni.

5. L'importo minimo del versamento anticipato è di CHF 20'000. Un versamento anticipato non può essere richiesto che una volta ogni 5 anni.

6. Se tutte le condizioni per il prelievo sono adempiute, il Fondo dispone di un termine di 6 mesi per effettuare il versamento. Se il prelievo è utilizzato per rimborsare dei prestiti ipotecari, il Fondo può, fintanto che si trova in una situazione di disavanzo tecnico ai sensi della LPP, limitare il versamento anticipato nel tempo e limitarne l'importo o rifiutare ogni versamento. In questo caso, il Fondo deve informare per iscritto la persona assicurata che ha subìto una limitazione o un rifiuto del versamento, dell'entità e della durata della misura.

7. Il versamento anticipato ha quale conseguenza la diminuzione dell'ammontare del capitale di vecchiaia disponibile e delle prestazioni che ne derivano. L'avere di vecchiaia minimo LPP è ridotto in proporzione alla quota trasferita in rapporto alla prestazione di libero passaggio al momento del ritiro.

8. Gli altri conti dell'assicurato (apporti di libero passaggio, acquisti, contributi di risparmio, ecc.) sono ridotti in proporzione all'importo della riduzione effettuata sull'avere di vecchiaia in rapporto alla prestazione di libero passaggio.

9. L'assicurato può rimborsare in ogni momento l'importo prelevato per finanziare la sua abitazione, al più tardi fino all'età di pensionamento ordinario, purché non sia al beneficio delle prestazioni di pensionamento anticipato del Fondo, fino al sopraggiungimento di un altro caso di previdenza oppure fino al pagamento in contanti della prestazione di libero passaggio. L'importo minimo di un rimborso è di CHF 10'000. Se il saldo del prelievo anticipato non ancora restituito è inferiore all'importo minimo, il rimborso deve essere effettuato in una rata unica.

10. L'assicurato deve rimborsare l'importo ritirato per finanziare la sua abitazione se l'abitazione viene venduta o se i diritti equivalenti economicamente a un'alienazione vengono concessi sull'alloggio in proprietà.

11. L'importo rimborsato è destinato all'acquisto di prestazioni (articolo 18). L'avere di vecchiaia minimo LPP è aumentato proporzionalmente secondo il calcolo stabilito al momento del versamento anticipato.

12. Il versamento anticipato è assoggettato all'imposta sulle prestazioni in capitale provenienti dalla previdenza. In caso di rimborso del versamento anticipato, il contribuente può esigere che, per l'importo corrispondente, le imposte pagate per il versamento anticipato gli siano rimborsate. Tali rimborsi non possono essere dedotti al momento del calcolo del reddito imponibile.

13. Il Fondo si riserva il diritto di chiedere una partecipazione alle spese causate dalla domanda per il versamento anticipato.

14. Per il resto, sono applicabili le disposizioni del diritto federale sulla promozione della proprietà di abitazioni.

Art. 58 Costituzione in pegno

1. L'assicurato attivo può chiedere, fino a 3 anni prima del pensionamento ordinario e a condizione che non sia già

al beneficio della rendita di vecchiaia anticipata, di costituire in pegno i propri fondi di previdenza e/o il diritto alle sue prestazioni di previdenza per finanziare la proprietà di abitazioni per i propri bisogni. L'assicurato deve produrre i documenti giustificativi richiesti.

2. I fondi di previdenza possono essere utilizzati per acquistare, costruire un'abitazione in proprietà o per acquisire delle partecipazioni alla proprietà di abitazioni.
3. La costituzione in pegno può avvenire unicamente con il consenso scritto del coniuge. Se non può essere ottenuto, o se viene rifiutato, l'assicurato può rivolgersi al tribunale.
4. Fino all'età di 50 anni, l'intero ammontare della prestazione di libero passaggio può essere costituito in pegno. In seguito, solo la metà della prestazione di libero passaggio può essere costituita in pegno, tuttavia almeno l'ammontare della prestazione di libero passaggio alla quale l'assicurato aveva diritto a 50 anni.
5. Affinché la costituzione in pegno sia valida, il Fondo deve essere avvisato per iscritto.
6. Per il pagamento in contanti, per il pagamento di prestazioni di previdenza e per il versamento nell'ambito di un divorzio (articolo 56), è necessario il consenso scritto del creditore pignoratizio. Se il creditore pignoratizio si rifiuta di dare il suo consenso, il Fondo trattiene l'importo.
7. Se il pegno deve essere realizzato, le disposizioni relative al versamento anticipato vengono applicate per analogia.
8. Il Fondo si riserva il diritto di chiedere una partecipazione alle spese causate dalla domanda per la costituzione in pegno.
9. Per il resto, sono applicabili le disposizioni del diritto federale sulla promozione della proprietà di abitazioni.

Amministrazione del Fondo

Art. 59 Consiglio di fondazione

1. Il Consiglio di fondazione, istituito in conformità all'articolo 4 degli statuti del Fondo, è l'organo unico di quest'ultimo.
2. Esso si compone di 8 membri, di cui 4 membri designati dal Datore di lavoro, e 4 membri designati dagli assicurati.
3. Il Consiglio di fondazione si costituisce da solo. La presidenza può essere assunta da un rappresentante del Datore di lavoro e da un rappresentante dei dipendenti, in alternanza. In caso di rinuncia della parte a cui spetta la presidenza, il Consiglio di fondazione può derogare a questa norma.
4. Il Fondo garantisce la formazione iniziale e continua dei membri del Consiglio di fondazione in modo tale che possano assumere pienamente i propri compiti di direzione.

Art. 60 Attribuzioni, competenze, convocazioni, decisioni

1. Le attribuzioni del Consiglio di fondazione, le sue competenze, il modo di convocazione di quest'ultimo, come la maniera in cui prende le sue decisioni, sono fissate dagli statuti del Fondo e dal regolamento del Consiglio di fondazione.

Art. 61 Procedura di elezione da parte degli assicurati

1. I rappresentanti degli assicurati all'interno del Consiglio di fondazione sono designati dagli assicurati tramite i loro delegati. La modalità di designazione di questi ultimi è trattata in un documento separato.

Art. 62 Organo di revisione

1. L'organo di revisione designato dal Consiglio di fondazione verifica:
   a) se i conti annuali e i conti di vecchiaia sono conformi alle disposizioni legali;
   b) se l'organizzazione, la gestione e gli investimenti sono conformi alle disposizioni legali e regolamentari;
   c) se le misure destinate a garantire la lealtà nell'amministrazione del patrimonio sono state prese e se il rispetto del dovere di lealtà è sufficientemente controllato dall'organo supremo;
   d) se i fondi liberi o le partecipazioni alle eccedenze risultanti dai contratti d'assicurazione sono stati utilizzati conformemente alle disposizioni legali e regolamentari;
   e) se, in caso di disavanzo, il Fondo ha introdotto le misure necessarie per ristabilire una copertura completa;
   f) se le indicazioni e le informazioni richieste dalla legge sono state comunicate all'Autorità di vigilanza.
2. Deve inoltre esaminare ogni anno la legalità della gestione, in particolare per ciò che concerne i contributi e i versamenti delle prestazioni, così come la legalità degli investimenti del patrimonio.

Art. 63 Perito in materia di previdenza professionale

1. Il perito in materia di previdenza professionale designato dal Consiglio di fondazione determina periodicamente:
   a) se il Fondo offre costantemente la garanzia di adempiere ai propri impegni;
   b) se le disposizioni regolamentari di natura attuariale e relative alle prestazioni e al finanziamento sono conformi alle prescrizioni legali;
   c) se le misure di sicurezza adottate dal Fondo sono sufficienti.
2. Sottomette delle raccomandazioni al Consiglio di fondazione, in particolare:
   a) il livello del tasso di interesse tecnico e delle altre basi tecniche;
   b) le misure da introdurre in caso di disavanzo.

Art. 64 Responsabilità, discrezione

1. Le persone incaricate dell'amministrazione, della gestione e del controllo del Fondo rispondono dei danni che esse gli causano intenzionalmente o per negligenza.

2. Il Datore di lavoro è responsabile dei danni che potrebbero essere causati al Fondo in seguito alla non comunicazione di informazioni necessarie a quest'ultimo (in particolare: affiliazione di nuovi salariati, salari, modifiche al salario, partenze, ecc.).
3. Le persone a cui si fa riferimento al capoverso 1 sono tenute a osservare il segreto su tutti i fatti e le informazioni confidenziali di cui abbiano conoscenza nell'esercizio della loro funzione, sia che essi riguardino il Fondo, sia il Datore di lavoro, sia gli assicurati. Tali persone restano vincolate a questo obbligo anche dopo la cessazione della loro funzione. Resta riservato il diritto dei delegati degli assicurati di informare gli assicurati sulle questioni importanti attinenti la politica di gestione del Fondo.
4. Il Fondo è competente esclusivamente per gli aspetti relativi alla previdenza professionale di cui al presente regolamento.

Art. 65 Informazione dell'assicurato

1. Il Fondo mette a disposizione di ogni assicurato al momento dell'affiliazione, e in seguito tutte le volte che avviene un qualsiasi cambiamento delle sue condizioni di assicurazione, come pure in caso di matrimonio, ma almeno una volta all'anno, una scheda d'assicurazione.
2. La scheda d'assicurazione informa l'assicurato sulle sue condizioni individuali di assicurazione, segnatamente sugli importi seguenti: le prestazioni assicurate, il salario assicurato, i contributi, la prestazione di libero passaggio. In caso di divergenza tra la scheda d'assicurazione e il presente regolamento, quest'ultimo fa stato.
3. Il Fondo mette a disposizione di ogni assicurato, almeno una volta all'anno, un rapporto annuale succinto che lo informa, tra l'altro, sull'organizzazione e il finanziamento del Fondo, e sulla composizione del Consiglio di fondazione.
4. Il Fondo mette a disposizione degli assicurati, sul proprio sito, un esemplare dei conti annuali e del rapporto annuale e li informa sul rendimento del capitale, l'evoluzione del rischio attuariale, le spese d'amministrazione, i principi di calcolo del capitale di copertura, le riserve supplementari e il grado di copertura.
5. Il Fondo informa adeguatamente gli assicurati sull'esercizio dell'obbligo di voto in qualità di azionista di cui all'articolo 71b LPP.

Disposizioni transitorie

Art. 66 Garanzia delle prestazioni in corso al 01.07.2026

1. L'entrata in vigore del regolamento al 01.07.2026 non ha alcun effetto sull'importo delle rendite in corso al 30.06.2026.

Art. 67 Assicurati invalidi al 31.12.2018

1. Per tutti gli assicurati invalidi presenti al 31.12.2018, i tassi degli accrediti di vecchiaia applicabili dal 01.01.2019 sono quelli riportati all'articolo 17.
2. I tassi di conversione per determinare la rendita di pensionamento che figurano alla cifra 4 dell'allegato sono ugualmente applicabili agli assicurati invalidi presenti al 31.12.2018.
3. L'entrata in vigore del regolamento al 01.01.2019 non ha effetto sull'importo delle rendite in corso al 31.12.2018.

Art. 68 Rendite d'invalidità in corso

1. Il vecchio diritto secondo la LAI rimane applicabile per i beneficiari di una rendita d'invalidità il cui diritto alla rendita è sorto prima del 01.01.2022 e che a tale data avevano almeno 55 anni compiuti.
2. Per i beneficiari di una rendita d'invalidità il cui diritto alla rendita è sorto prima del 01.01.2022 e che a tale data non avevano ancora compiuto 55 anni, la quota della rendita non muta fino al cambiamento del loro grado d'invalidità ai sensi dell'articolo 17, capoverso 1, della LPGA. Il tasso della rendita d'invalidità rimane invariato anche dopo un cambiamento del grado d'invalidità ai sensi dell'articolo 17, capoverso 1, della LPGA, se in applicazione dell'articolo 36 e della tabella riportata alla cifra 6 dell'allegato ne deriva una riduzione della rendita (in caso di aumento del grado d'invalidità) o un aumento della rendita (in caso di riduzione del grado d'invalidità).
3. I beneficiari di una rendita d'invalidità il cui diritto alla rendita è sorto prima del 01.01.2022 e che a quella data non avevano ancora compiuto 30 anni, la regolamentazione sul diritto alla rendita, conformemente all'articolo 36 e alla tabella di cui alla cifra 6 dell'allegato, si applica al più tardi a partire dal 01.01.2032. In caso di riduzione della rendita rispetto all'importo versato fino a quel momento, il precedente importo continua ad essere versato finché il grado d'invalidità non cambia ai sensi dell'articolo 17, capoverso 1, della LPGA.
4. L'applicazione dell'articolo 36, capoversi da 3 a 5, è differita durante il mantenimento provvisorio dell'assicurazione ai sensi dell'articolo 41.

Art. 69 Rendita d'invalidità in corso per le donne assicurate

1. Per le donne assicurate al beneficio di una rendita d'invalidità, l'età del pensionamento ordinario è identica a quella delle assicurate attive della stessa generazione.

Art. 70 Capitale di pensionamento in caso di pensionamento differito in corso al 01.07.2026

1. Gli assicurati attivi al 01.07.2026 che hanno già raggiunto l'età ordinaria di pensionamento, possono comunicare per iscritto al Fondo, entro il 01.09.2026, l'importo o la quota del proprio avere di vecchiaia che desiderano percepire sotto forma di capitale al termine del differimento. Tale decisione non è revocabile. In base a tale decisione, in caso di decesso durante il periodo di differimento, la rendita per il coniuge/partner superstite e le eventuali rendite per gli orfani vengono calcolate in funzione della rendita di pensionamento risultante dalla scelta dell'assicurato. Il capitale è versato agli aventi diritto ai sensi dell'art. 48.

Disposizioni finali

Art. 71 Misure in caso di disavanzo

1. In caso di copertura insufficiente ai sensi dell'art. 44 OPP 2, il Consiglio di fondazione prende in collaborazione con il perito in materia di previdenza professionale le misure adeguate per riassorbire il disavanzo. All'occorrenza, la remunerazione degli averi di vecchiaia, il finanziamento e le prestazioni sono adeguati ai fondi disponibili. Si tiene conto del principio della proporzionalità.
2. Se le misure definite al capoverso 1 non permettono di raggiungere l'obiettivo, il Fondo può, con riserva dei princìpi di proporzionalità e di sussidiarietà, prelevare dagli assicurati attivi e dal Datore di lavoro, dei contributi destinati a riassorbire il disavanzo. Il contributo del Datore di lavoro deve essere al minimo uguale alla somma dei contributi degli assicurati.

   Il contributo di risanamento non viene preso in considerazione per il calcolo della norma minima della prestazione di libero passaggio e per il calcolo del capitale decesso.
3. Se le misure previste al capoverso 2 risultano insufficienti, il Fondo può decidere di applicare, per la durata del disavanzo ma al massimo per cinque anni, una remunerazione inferiore al tasso minimo LPP. La riduzione ammonta al massimo al 0.5%.
4. In caso di una copertura insufficiente ai sensi dell'articolo 44 OPP 2, il Consiglio di fondazione informa l'Autorità di vigilanza, il Datore di lavoro, gli assicurati e i beneficiari di rendita dell'esistenza del disavanzo e delle misure prese in collaborazione con il perito in materia di previdenza professionale.

Art. 72 Modifica del regolamento

1. Il Consiglio di fondazione può procedere in qualsiasi momento alla modifica del presente regolamento, tuttavia nella misura in cui i diritti acquisiti degli assicurati al momento della modifica non siano ridotti.

Art. 73 Interpretazione

1. Tutti i casi non espressamente previsti dal presente regolamento saranno risolti dal Consiglio di fondazione, che prenderà le sue decisioni facendo riferimento allo spirito degli statuti e del regolamento del Fondo come pure alla LPP.

Art. 74 Contestazioni

1. Ogni contestazione relativa all'interpretazione, all'applicazione o alla non applicazione delle disposizioni del presente regolamento è di competenza dei tribunali competenti dove ha sede o domicilio svizzero il difensore, oppure dove ha luogo in Svizzera l'attività per la quale l'assicurato sia stato assunto.

Art. 75 Versioni

1. Il presente regolamento è redatto in lingua italiana, e potrà essere tradotto in altre lingue.
2. Se c'è divergenza tra la versione in lingua italiana e la traduzione in altre lingue, fa stato la versione in lingua italiana.

Art. 76 Entrata in vigore

1. Il presente regolamento entra in vigore a tutti gli effetti il 1° luglio 2026
2. Esso abroga e rimpiazza tutti i precedenti.
3. Esso è sottoposto all'Autorità di vigilanza competente.
4. Esso è messo a disposizione di tutti gli assicurati.

Allegato (aggiornato al 1° luglio 2026)

Cifra 1 Salario
(Articoli 4 e 12 del regolamento)

1. La soglia d'entrata è uguale a CHF 12'000.
2. Il salario annuo assicurato minimo secondo l'articolo 12, capoverso 1, è fissato a CHF 12'000.
3. Il salario annuo assicurato massimo secondo l'articolo 12, capoverso 1, è fissato a CHF 248'200.
4. Il salario annuo massimo assicurabile secondo la LPP è di CHF 907'200.

Cifra 2 Età di pensionamento ordinario – età di riferimento
(Articolo 15 del regolamento)

1. Fino al 31.12.2023 l'età del pensionamento ordinario è stata fissata a 65 anni per gli uomini e a 64 anni per le donne.
2. L'età di riferimento secondo l'AVS dal 2024 è di 65 anni per gli uomini. Per le donne, l'età di riferimento secondo l'AVS è in funzione dell'anno di nascita, come segue:

Anno di nascita della donna assicurata	Età di riferimento AVS
1960 e precedenti	64 anni
1961	64 anni e 3 mesi
1962	64 anni e 6 mesi
1963	64 anni e 9 mesi
1964 e successivi	65 anni

Cifra 3 Tassi d'interesse

1. Il tasso d'interesse minimo LPP fissato dal Consiglio federale ammonta a:

1.1.1985 – 31.12.2002	4.00%	1.1.2012 – 31.12.2013	1.50%
1.1.2003 – 31.12.2003	3.25%	1.1.2014 – 31.12.2015	1.75%
1.1.2004 – 31.12.2004	2.25%	1.1.2016 – 31.12.2016	1.25%
1.1.2005 – 31.12.2007	2.50%	1.1.2017 – 31.12.2023	1.00%
1.1.2008 – 31.12.2008	2.75%	1.1.2024 –	1.25%
1.1.2009 – 31.12.2011	2.00%		

2. Il tasso d'interesse accreditato sulle diverse componenti dell'avere di vecchiaia ammonta a:

1.1.1985 – 31.12.2002	4.00%	1.1.2012 – 31.12.2013	1.50%
1.1.2003 – 31.12.2003	3.25%	1.1.2014 – 31.12.2015	1.75%
1.1.2004 – 31.12.2004	2.25%	1.1.2016 – 31.12.2016	1.25%
1.1.2005 – 31.12.2007	2.50%	1.1.2017 – 31.12.2023	1.00%
1.1.2008 – 31.12.2008	2.75%	1.1.2024 –	1.25%
1.1.2009 – 31.12.2011	2.00%		

3. Il tasso d'interesse moratorio praticato dal Fondo per quanto concerne le prestazioni dovute ammonta a:

1.1.1985 – 31.12.1999	5.00%	1.1.2009 – 31.12.2011	3.00%
1.1.2000 – 31.12.2002	4.25%	1.1.2012 – 31.12.2013	2.50%
1.1.2003 – 31.12.2003	3.50%	1.1.2014 – 31.12.2015	2.75%
1.1.2004 – 31.12.2004	2.50%	1.1.2016 – 31.12.2016	2.25%
1.1.2005 – 31.12.2007	3.50%	1.1.2017 – 31.12.2023	2.00%
1.1.2008 – 31.12.2008	3.75%	1.1.2024 –	2.25%

4. Il tasso d'interesse tecnico per il calcolo degli impegni dei pensionati è dell'1%.

Cifra 4 Tasso di conversione

(Articolo 30 del regolamento)

1. Il tasso di conversione praticato dal Fondo ammonta a:

Uomini	Anno di inizio del pensionamento		
Età	2026	2027	Dal 2028
58 anni	4.11%	4.03%	3.95%
59 anni	4.26%	4.18%	4.10%
60 anni	4.41%	4.33%	4.25%
61 anni	4.56%	4.48%	4.40%
62 anni	4.73%	4.64%	4.55%
63 anni	4.88%	4.79%	4.70%
64 anni	5.03%	4.94%	4.85%
65 anni	5.18%	5.09%	5.00%
66 anni	5.33%	5.24%	5.15%
67 anni	5.48%	5.39%	5.30%
68 anni	5.63%	5.54%	5.45%
69 anni	5.78%	5.69%	5.60%
70 anni	5.93%	5.84%	5.75%

Donne	Anno di inizio del pensionamento				
Età	2026	2027	2028	2029	Dal 2030
58 anni	4.24%	4.17%	4.10%	4.03%	3.95%
59 anni	4.39%	4.32%	4.25%	4.18%	4.10%
60 anni	4.54%	4.47%	4.40%	4.33%	4.25%
61 anni	4.69%	4.62%	4.55%	4.48%	4.40%
62 anni	4.84%	4.77%	4.70%	4.63%	4.55%
63 anni	4.99%	4.92%	4.85%	4.78%	4.70%
64 anni	5.14%	5.07%	5.00%	4.93%	4.85%
65 anni	5.29%	5.22%	5.15%	5.08%	5.00%
66 anni	5.44%	5.37%	5.30%	5.23%	5.15%
67 anni	5.59%	5.52%	5.45%	5.38%	5.30%
68 anni	5.74%	5.67%	5.60%	5.53%	5.45%
69 anni	5.89%	5.82%	5.75%	5.68%	5.60%
70 anni	6.04%	5.97%	5.90%	5.83%	5.75%

2. L'età dell'assicurato è calcolata in anni e in mesi; per le frazioni di anni d'età i tassi di cui sopra sono calcolati pro rata temporis.

Cifra 5 Ammontare teorico dell'avere di vecchiaia

(Articolo 18 del regolamento)

1. L'ammontare teorico dell'avere di vecchiaia è espresso in percentuale del salario assicurato e tiene conto dell'età dell'assicurato:

Età	Tasso	Età	Tasso	Età	Tasso	Età	Tasso
20	5.8%	32	162.8%	44	401.8%	56	747.0%
21	17.4%	33	180.0%	45	426.9%	57	780.9%
22	29.2%	34	197.6%	46	452.4%	58	815.5%
23	41.3%	35	215.6%	47	478.5%	59	850.8%
24	53.6%	36	233.9%	48	505.0%	60	886.8%
25	66.2%	37	252.6%	49	532.1%	61	923.6%
26	79.0%	38	271.6%	50	559.8%	62	961.1%
27	92.1%	39	291.1%	51	588.0%	63	999.3%
28	105.4%	40	310.9%	52	617.7%	64	1'038.3%
29	119.1%	41	331.1%	53	649.1%	65 e più	1'068.5%
30	132.9%	42	353.2%	54	681.1%		
31	147.1%	43	377.3%	55	713.7%		

2. L'età di un assicurato risulta dalla differenza tra l'anno civile in corso e l'anno di nascita dell'assicurato stesso.

Esempio

Affiliazione di un assicurato di 35 anni con salario assicurato di CHF 50'000 e una prestazione di libero passaggio di CHF 40'000:

Avere di vecchiaia massimo possibile all'età di 35 anni

CHF 50'000 x 215.60% = CHF 107'800

Acquisto di prestazioni massimo all'età di 35 anni

CHF 107'800 – CHF 40'000 = CHF 67'800

Cifra 6 Grado d'invalidità, tasso di rendita parziale e percentuale dell'attività residua

(Articolo 36 del regolamento)

1. Quando il grado d'invalidità è compreso tra il 40% e il 70%, il tasso di rendita e la percentuale dell'attività residua sono i seguenti:

Grado di invalidità secondo l'AI	Tasso di rendita in % della rendita intera	Percentuale di attività residua
Meno del 40%	0.0%	100.0%
40%	25.0%	75.0%
41%	27.5%	72.5%
42%	30.0%	70.0%
43%	32.5%	67.5%
44%	35.0%	65.0%
45%	37.5%	62.5%
46%	40.0%	60.0%
47%	42.5%	57.5%
48%	45.0%	55.0%
49%	47.5%	52.5%
50%	50.0%	50.0%
51%	51.0%	49.0%
52%	52.0%	48.0%
53%	53.0%	47.0%
54%	54.0%	46.0%

Grado di invalidità secondo l'AI	Tasso di rendita in % della rendita intera	Percentuale di attività residua
55%	55%	45%
56%	56%	44%
57%	57%	43%
58%	58%	42%
59%	59%	41%
60%	60%	40%
61%	61%	39%
62%	62%	38%
63%	63%	37%
64%	64%	36%
65%	65%	35%
66%	66%	34%
67%	67%	33%
68%	68%	32%
69%	69%	31%
70% e più	100%	0%

Fondo di Previdenza per il Personale
dell'Ente Ospedaliero Cantonale
Viale Officina 3,
6500 Bellinzona

091 811 13 90
feoc@eoc.ch
www.feoc.ch