

*regolamento
di previdenza,*

2024

PROMEA CASSA PENSIONE

Contenuto

Definizioni	4
A Disposizioni generali	5
Art. 1 Nome e scopo della Fondazione	5
Art. 2 Salario annuo	6
Art. 3 Salario assicurato	7
Art. 4 Età	7
Art. 5 Età di riferimento	7
Art. 6 Accrediti e averi di vecchiaia	8
B Principi di base dell'assicurazione	9
Art. 7 Ammissione nella Fondazione	9
Art. 8 Inizio e termine della copertura assicurativa	9
Art. 9 Esame dello stato di salute e riserve	10
Art. 10 Interruzione temporanea dell'attività lucrativa	11
Art. 10a Uscita involontaria dall'assicurazione obbligatoria dopo il compimento del 58 ^{esimo} anno d'età secondo l'art. 47a LPP	11
C Finanziamento della Fondazione	13
Art. 11 Obbligo di contributi	13
Art. 12 Esonero dal pagamento dei contributi	13
Art. 13 Ammontare dei contributi	14
Art. 14 Riscatto di anni di contributi	14
Art. 15 Prefinanziamento del pensionamento anticipato	15
D Prestazioni della Fondazione	16
Art. 16 Prestazioni	16
Art. 17 Rendita di vecchiaia	16
Art. 18 Capitale di vecchiaia	17
Art. 19 Rendita per figli di pensionati	18
Art. 20 Rendita d'invalidità	18
Art. 21 Rendita per figli d'invalidi	19
Art. 22 Rendita per coniugi (rendita per partner)	20
Art. 23 Rendita per coniugi divorziati/unione domestica registrata sciolta	22
Art. 24 Rendita per orfani	22
Art. 25 Capitale di decesso	22
Art. 26 Prestazioni di terzi	23
Art. 27 Garanzia delle prestazioni, prestazioni anticipate	25
Art. 28 Disposizioni riguardanti il versamento	25
Art. 29 Adeguamento delle rendite correnti al rincaro	25

E	Divorzio, scioglimento giudiziario	26
	dell'unione domestica registrata	
	Art. 30 Divorzio e scioglimento giudiziario dell'unione domestica registrata	26
F	Finanziamento della proprietà d'abitazioni	28
	Art. 31 Finanziamento della proprietà d'abitazioni	28
G	Uscita dalla Fondazione	30
	Art. 32 Termine del rapporto di lavoro o dell'attività lucrativa indipendente	30
	Art. 33 Prestazione d'uscita	30
	Art. 34 Impiego della prestazione d'uscita	30
	Art. 35 Scioglimento dell'accordo di adesione/ liquidazione parziale	31
H	Altre disposizioni	32
	Art. 36 Comunicazione agli assicurati	32
	Art. 37 Obbligo d'informazione e di notifica degli assicurati	32
	Art. 38 Obbligo di discrezione / Charta ASIP	33
	Art. 39 Equilibrio finanziario, copertura insufficiente	33
	Art. 40 Fondi liberi	33
	Art. 41 Spese straordinarie	34
	Art. 42 Protezione dei dati	34
I	Disposizioni transitorie	35
	Art. 43 Disposizioni transitorie	35
	Art. 44 Applicazione e modifica del regolamento	35
	Art. 45 Controversie	35
	Art. 46 Entrata in vigore, modifiche	35
	Glossario	36

Disposizioni complementari

Vedere allegato pagina copertina

Definizioni

Fondazione	PROMEA cassa pensione, Schlieren
Partner registrati	Partner che vivono secondo lo stato civile dell'«unione domestica registrata» definito nella legge federale sull'unione domestica di coppie omosessuali (legge sull'unione domestica registrata, LUD)
AI	Assicurazione federale per l'invalidità
AVS	Assicurazione federale per la vecchiaia e i superstiti
CC	Codice civile
CO	Codice delle obbligazioni svizzero
CPC	Codice di procedura civile
LAINF	Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni
LAM	Legge federale sull'assicurazione militare
LDIP	Legge federale sul diritto internazionale privato
LLP	Legge federale sul libero passaggio nella previdenza professionale
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
OLP	Ordinanza sul libero passaggio
OPPA	Ordinanza sulla promozione della proprietà d'abitazioni
OPP2	Ordinanza sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità

Nel seguente regolamento viene utilizzata la forma maschile per indicare le persone. È sempre valida per ambo i sessi.

Disposizioni generali

A

Art. 1 Nome e scopo della Fondazione

- 1 In base all'art. 80 segg. del Codice civile svizzero, all'art. 331 segg. del Codice delle obbligazioni svizzero e all'art. 48 della Legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPP) esiste una Fondazione con sede a Schlieren con la denominazione «PROMEA cassa pensione».
- 2 Sotto forma di una Fondazione collettiva, la Fondazione persegue lo scopo della previdenza professionale per i dipendenti delle aziende cofondatrici o che aderiscono con un contratto d'adesione alla Fondazione, nonché per i loro superstiti nell'ambito di questo regolamento.
- 3 Sono cofondatori della Fondazione:
 - l'AM Suisse, successore legale dell'Unione Svizzera del Metallo (USM) rispettivamente dell'Unione Svizzera dei Maestri Fabbri e delle Officine di Costruzione (USFC);
 - il Sindacato Unia, successore legale del Sindacato dell'industria, dell'artigianato e dei servizi (FLMO) e
 - Syna – il sindacato, precedentemente Sindacato cristiano per l'industria, il commercio e l'artigianato e l'Unione Svizzera dei Sindacati Liberi.
- 4 Possono aderire aziende che sono membri, membri del padronato e membri sostenitori dell'AM Suisse o che intrattengono relazioni come partner sociali con uno dei cofondatori menzionati, o i cui dipendenti aderiscono ai contratti collettivi di lavoro dei cofondatori della PROMEA cassa pensione.
- 5 Con lo scopo della gestione della previdenza professionale per i propri dipendenti e datori di lavoro, alla Fondazione possono inoltre aderire le seguenti organizzazioni o aziende, in base ai criteri d'adesione della Fondazione:
 - associazioni che riconoscono la PROMEA cassa pensione come cassa dell'associazione;
 - aziende che aderiscono alla PROMEA cassa di compensazione;
 - altre aziende;
 - persone con attività lucrativa indipendente che sono membri di una cofondatrice.
- 6 La Fondazione garantisce le prestazioni minime obbligatorie secondo la LPP ed è iscritta nel registro per la previdenza professionale secondo l'art. 48 LPP. Aderisce al fondo di garanzia LPP.
- 7 Le relazioni tra l'azienda e la Fondazione sono definite in un contratto d'adesione. L'azienda fornisce alla Fondazione i dati necessari per la gestione della previdenza del personale.

A

- 8 La direzione della Fondazione è di competenza del consiglio di fondazione. Compiti e competenze del consiglio di fondazione, l'elezione dei membri del consiglio di fondazione, nonché le direttive sulla formazione di base e continua del consiglio di fondazione sono descritti in un regolamento d'organizzazione separato. L'amministrazione della Fondazione, l'esecuzione del regolamento, la comunicazione agli assicurati, nonché l'informazione in caso di richiesta da parte di una persona assicurata sono di competenza della sede operativa stabilita dal consiglio di fondazione. A questo scopo il consiglio di fondazione emana un regolamento aziendale.
- 9 Le «disposizioni complementari» costituiscono parte integrante di questo regolamento. Le «disposizioni complementari» rappresentano il piano di previdenza scelto dall'azienda.

Art. 2 Salario annuo

- 1 Il salario annuo viene comunicato dall'azienda alla Fondazione all'inizio di ogni anno in anticipo per il 1° gennaio, oppure al momento dell'entrata.
- 2 Normalmente il salario annuo del dipendente assicurato corrisponde al salario annuo AVS dell'anno precedente e tiene anche conto delle modifiche già concordate per il nuovo anno solare. Se il dipendente è entrato nell'anno corrente, il salario annuo corrisponde al salario annuo concordato con l'azienda. Se il salario annuo di una persona assicurata si riduce dopo il 58^{esimo} anno d'età di non oltre il 50 %, la persona assicurata può esigere che la previdenza professionale continui sulla base del salario annuo percepito fino a quel momento. Il proseguimento della copertura assicurativa del salario annuo percepito fino a quel momento è possibile al massimo fino al raggiungimento dell'età di riferimento.
- 3 Il salario annuo della persona con un'attività lucrativa indipendente corrisponde al reddito annuo notificato, senza superare però il salario annuo AVS previsto. Se, al momento dell'adesione alla Fondazione, il salario annuo AVS previsto non può ancora essere stabilito con una certa sicurezza, nel primo anno ci si può riferire alla base forfetaria del salario annuo medio della relativa categoria professionale.
- 4 Modifiche di salario subentrate nel corso dell'anno vengono prese in considerazione soltanto se la modifica ammonta a più del 10 %, e in ogni caso almeno a CHF 5000. Negli altri casi, l'adeguamento viene effettuato al 1° gennaio successivo.
- 5 Se non è indicato diversamente nelle «disposizioni complementari», il calcolo del salario annuo non prende in considerazione:
- parti di salario guadagnate presso altri datori di lavoro;
 - compensi e parti di salario saltuari; si considerano tali: assegni e guadagni accessori temporanei come compensi per ore straordinarie, premi per prestazioni straordinarie, gratificazioni, abbuoni, indennità di residenza e di rincarato ed eventuali supplementi particolari per lavoro straordinario (lavoro domenicale, notturno e a squadre, tragitto, fine settimana, rischi) nonché spese professionali di ogni tipo.

Art. 3 Salario assicurato

- 1 Il salario assicurato corrisponde al salario annuo al netto di un'eventuale deduzione per il coordinamento. Viene stabilito nelle «disposizioni complementari».
- 2 Se le «disposizioni complementari» prevedono una deduzione per il coordinamento, in caso di invalidità parziale viene ridotta nella misura seguente:

Grado d'invalidità	Riduzione dei contributi marginali
Inferiore al 40 %	Nessuna riduzione
40 %	25 %
41 %	27.5 %
42 %	30.0 %
43 %	32.5 %
44 %	35.0 %
45 %	37.5 %
46 %	40.0 %
47 %	42.5 %
48 %	45.0 %
49 %	47.5 %
Tra il 50 % e il 69 %	Esattamente pari al grado d'invalidità
Pari al 70 % o superiore	100 %

Le «disposizioni complementari» possono prevedere un importo minimo ed un importo massimo per il salario assicurato. Per assicurati parzialmente invalidi, anche l'importo massimo del salario assicurato viene ridotto in base alla tabella precedente.

- 3 Se il salario annuo di un dipendente assicurato si riduce temporaneamente a causa di malattia, infortunio, disoccupazione o per motivi simili, rimane valevole il salario finora assicurato, finché per l'azienda sussiste l'obbligo di pagamento del salario. Tuttavia, il dipendente può chiedere una riduzione del salario assicurato.
- 4 Una modifica del salario assicurato che si sarebbe verificata in seguito ad un evento assicurato (decesso, inizio dell'incapacità di lavoro), non viene considerata nel calcolo delle prestazioni dovute per questo evento assicurato.

Art. 4 Età

L'età di riferimento per l'ammissione, nonché per l'ammontare dei contributi corrisponde alla differenza tra l'anno solare corrente e l'anno di nascita.

Art. 5 Età di riferimento

- 1 L'età di riferimento corrisponde all'età determinante di pensionamento AVS:
 - 64 anni per donne nate prima o nell'anno 1960;
 - 64 anni e 3 mesi per donne nate nell'anno 1961;
 - 64 anni e 6 mesi per donne nate nell'anno 1962;
 - 64 anni e 9 mesi per donne nate nell'anno 1963;
 - 65 anni per donne nate a partire dall'anno 1964, nonché per tutti gli uomini.
- 2 Il pensionamento anticipato è possibile a partire dall'età di 58 anni.
- 3 Qualora l'attività lucrativa fosse proseguita dopo il raggiungimento dell'età di riferimento, su richiesta della persona assicurata, la previdenza può essere prolungata fino al completamento del 70^{esimo} anno d'età, se il salario annuo raggiunge il salario minimo secondo la LPP:
 - a) Rinvio del pensionamento: durante il rinvio del pensionamento non vengono più prelevati contributi.
 - b) Prosecuzione della previdenza: fino al pensionamento effettivo continuano a essere prelevati contributi di risparmio, contributi di rischio, nonché eventuali contributi di risanamento.

A

- 4 Al più tardi un mese prima del raggiungimento dell'età di riferimento, la persona assicurata deve comunicare alla Fondazione, quale delle varianti indicate precedentemente dev'essere applicata. La scelta della variante non può più essere modificata fino al pensionamento effettivo. In assenza di una comunicazione, il pensionamento inizia all'età di riferimento.

Art. 6 Accrediti e averi di vecchiaia

- 1 Per ogni persona assicurata viene gestito un conto di vecchiaia individuale, nel quale è riportato l'avere di vecchiaia.
- 2 L'avere di vecchiaia della persona assicurata comprende:
- gli accrediti annui di vecchiaia;
 - le prestazioni di libero passaggio trasferite;
 - le eventuali somme di riscatto;
 - gli interessi.
- 3 Ad ogni persona assicurata, viene versato ogni anno solare fino all'uscita dalla Fondazione oppure fino ad un evento assicurato, ma al massimo fino al raggiungimento dell'età di riferimento, un accredito di vecchiaia sul conto di vecchiaia. L'ammontare degli accrediti annui di vecchiaia è stabilito nelle «disposizioni complementari».
- 4 Per gli interessi vale quanto segue:
- a) Gli interessi vengono calcolati in base all'ammontare dell'avere di vecchiaia alla fine dell'anno precedente ed accreditati alla fine di ogni anno solare sul conto di vecchiaia. Gli accrediti di vecchiaia dell'anno corrente non fruttano interessi.
 - b) Una prestazione di libero passaggio o una somma di riscatto fruttano gli interessi pro rata temporis nell'anno in cui vengono versate.
 - c) Nel caso di un evento assicurato o se la persona assicurata esce dalla Fondazione durante l'anno, gli interessi vengono calcolati pro rata temporis.
 - d) Il tasso d'interesse viene fissato annualmente dal consiglio di fondazione successivamente all'anno d'esercizio e in base alla situazione finanziaria della Fondazione per coloro che al 31 dicembre dell'esercizio sono assicurati attivi presso la Fondazione o vanno in pensione. Inoltre, il consiglio di fondazione fissa il tasso d'interesse per coloro che escono o che vanno in pensione durante l'anno successivo. Il consiglio di fondazione può, nei limiti del tasso d'interesse minimo legale, fissare un tasso d'interesse per l'intero conto di vecchiaia. Ha però anche la possibilità di stabilire tassi d'interesse diversi per l'avere di vecchiaia secondo la LPP e per l'avere di vecchiaia che supera la parte obbligatoria.
- 5 In caso di invalidità totale, l'avere di vecchiaia continua ad essere gestito durante l'invalidità fino all'età di riferimento. L'avere di vecchiaia della persona invalida è costituito dall'avere di vecchiaia accumulato fino all'inizio dell'invalidità, compresi gli interessi secondo l'art. 6 cpv. 2, e dagli accrediti annui di vecchiaia compresi gli interessi secondo l'art. 6 cpv. 3. Gli accrediti di vecchiaia sono calcolati in base al salario assicurato nel momento in cui è subentrata l'incapacità di lavoro.
- 6 In caso di invalidità parziale, la Fondazione suddivide l'avere di vecchiaia in base al diritto alla rendita d'invalidità. L'avere di vecchiaia corrispondente alla parte dell'invalidità continua ad essere gestito come per una persona assicurata e completamente invalida, mentre l'avere di vecchiaia corrispondente alla parte attiva viene gestito come per una persona assicurata attiva.

Principi

di base dell'assicurazione

B

Art. 7 Ammissione nella Fondazione

- 1 Nella Fondazione vengono ammessi tutti i dipendenti soggetti ai contributi AVS, con riserva del cpv. 3 di questo articolo. Una persona che esercita un'attività lucrativa indipendente può aderire, unitamente ai propri dipendenti oppure da sola, ad un'assicurazione personale. In tal caso fa parte del gruppo degli assicurati (registrata come persona che esercita un'attività lucrativa indipendente).
- 2 Persone che esercitano un'attività lucrativa indipendente e che hanno personale che aderisce volontariamente o per obbligo alla LPP, vengono pure ammesse nella Fondazione.
- 3 Non vengono ammessi nella Fondazione:
 - persone che non hanno raggiunto il 1° gennaio che segue al compimento del 17^{esimo} anno d'età;
 - dipendenti, se il rapporto di lavoro a tempo determinato non supera tre mesi; se il rapporto di lavoro viene prolungato oltre la durata dei tre mesi, il dipendente viene ammesso a partire dal momento in cui viene concordato il prolungamento del rapporto di lavoro; se diverse assunzioni successive presso lo stesso datore di lavoro o collaborazioni per la medesima società di collocamento durano complessivamente più di tre mesi e nessun intervallo supera tre mesi, il dipendente sottostà all'assicurazione obbligatoria a partire dall'inizio del quarto mese di lavoro (dipendenti assunti a tempo determinato). Qualora sia stato concordato prima del primo giorno di lavoro che la durata complessiva delle assunzioni superi tre mesi, l'ammissione comincia a partire dall'inizio del rapporto di lavoro;
 - persone che hanno superato il 70^{esimo} anno d'età (art. 5 cpv. 1);
 - persone il cui salario annuo in base all'art. 2 non supera il salario minimo secondo la LPP, purché nelle «disposizioni complementari» non sia stabilito altro; per persone parzialmente invalide, il salario minimo viene ridotto proporzionalmente al loro diritto alla rendita d'invalità;
 - persone con un'attività lucrativa accessoria e che sono già obbligatoriamente assicurate per un'attività lucrativa principale;
 - persone considerate invalide al 100% secondo le direttive della LPP;
 - persone che non sono o che probabilmente non saranno attive permanentemente in Svizzera e che possono provare di essere sufficientemente assicurate all'estero, nel caso in cui richiedano di essere esonerate dall'ammissione nella Fondazione.

Art. 8 Inizio e termine della copertura assicurativa

- 1 La copertura assicurativa inizia per i dipendenti con l'inizio del rapporto di lavoro presso l'azienda. Se il rapporto di lavoro è stato fissato per una durata limitata di tre mesi e se in seguito viene prolungato oltre i tre mesi, la copertura assicurativa inizia nel momento in cui viene concordato il prolungamento del rapporto di lavoro. Se diverse assunzioni successive presso lo stesso datore di lavoro o collaborazioni temporanee per la medesima società di collocamento durano complessivamente più di tre mesi e nessun intervallo supera tre mesi, la copertura assicurativa comincia a partire dall'inizio del quarto mese di lavoro (dipendenti assunti a tempo determinato). Per contro, qualora sia stato concordato prima del primo giorno di lavoro che la durata complessiva delle assunzioni superi tre mesi, la copertura assicurativa comincia a partire dall'inizio del rapporto di lavoro.

B

- 2 Per persone con un'attività lucrativa indipendente la copertura assicurativa inizia normalmente il giorno indicato nella domanda d'ammissione, al più presto il primo giorno del mese in cui la domanda d'ammissione è giunta alla Fondazione.
- 3 Prima del 1° gennaio successivo al compimento del 24^{esimo} anno d'età, la persona assicurata è coperta per i rischi invalidità e decesso, e a partire da questo momento anche per le prestazioni di vecchiaia.
- 4 La copertura assicurativa termina con l'uscita dalla Fondazione secondo l'art. 32. Per i rischi decesso e invalidità, la persona assicurata rimane coperta fino alla conclusione di un nuovo accordo di previdenza, ma non oltre un mese dopo lo scioglimento dell'accordo di previdenza.
- 5 In base alle premesse previste da questo regolamento, la Fondazione è tenuta alla prestazione se l'evento di previdenza vecchiaia, invalidità o decesso subentra durante il periodo di copertura assicurativa. Nel caso di prestazioni d'invalidità è decisivo se la persona era assicurata presso la Fondazione al momento dell'inizio dell'incapacità di lavoro rilevante, la cui causa ha provocato l'invalidità. Nel caso di prestazioni per superstiti è decisivo se la persona era assicurata presso la Fondazione al momento del decesso o al momento dell'inizio dell'incapacità di lavoro rilevante, la cui causa ha provocato il decesso. In caso di altre fattispecie che provocano, secondo la LPP, un obbligo di prestazione della Fondazione, essa si limita alle prestazioni minime secondo la LPP.
- 6 Se un apprendista continua ad essere impiegato presso la stessa azienda senza interruzione dopo la conclusione della formazione e se un'incapacità di lavoro rilevante ha avuto inizio, secondo l'art. 8 cpv. 5, durante il periodo d'apprendistato e prima dell'ammissione dell'apprendista alla Fondazione, è ugualmente equiparato alle persone obbligatoriamente assicurate per quanto riguarda gli eventi di previdenza invalidità e decesso.

Art. 9 Esame dello stato di salute e riserve

- 1 La Fondazione può chiedere una dichiarazione sullo stato di salute. In base al suo contenuto, la Fondazione può imporre alla persona assicurata che si sottoponga, a spese della Fondazione, a una verifica dello stato di salute, effettuata dal medico di fiducia della Fondazione e che egli emetta un certificato all'attenzione della Fondazione stessa.
- 2 Se l'esame certifica un rischio più elevato, la Fondazione può, in seguito alla raccomandazione del medico di fiducia, esprimere una riserva sulla salute della durata massima di cinque anni per le prestazioni di rischio. Qualora sopravvenisse, durante il periodo della riserva, un evento assicurativo dovuto alla causa per cui la riserva stessa era stata espressa, le prestazioni di rischio da versare dalla Fondazione saranno ridotte, vita natural durante, al livello delle prestazioni secondo la LPP.
- 3 L'assunzione della protezione previdenziale nell'ambito delle prestazioni eccedenti l'obbligatorietà avviene, qualora sia effettuato un esame dello stato di salute, in maniera provvisoria. L'assunzione definitiva della protezione previdenziale presuppone l'esistenza di un esame dello stato di salute ai sensi degli art. 1 e 2, soprattutto nel caso di un'ammissione retroattiva alla Fondazione.
- 4 Quale protezione previdenziale provvisoria vale la copertura assicurativa per le prestazioni richieste al momento della domanda o dell'aumento salariale di una persona assicurata fino al termine dell'esame di tutti i documenti. La copertura provvisoria non si estende a eventi assicurativi riconducibili a conseguenze di infortuni, malattie o infermità pregresse.
- 5 In seguito, la protezione previdenziale provvisoria viene sostituita dalla protezione previdenziale definitiva; essa inizia con la consegna del certificato di previdenza individuale e definitivo e copre le prestazioni ivi descritte.

Art. 10 Interruzione temporanea dell'attività lucrativa

- 1 In caso di interruzioni dell'attività lucrativa che non sono dovute a malattie o infortuni (p.es. congedo non retribuito) fino ad un massimo di 12 mesi, la persona assicurata ha la possibilità, in accordo con l'azienda, di continuare la copertura assicurativa nella stessa misura presso la Fondazione. In tal caso, la persona assicurata deve versare alla Fondazione, prima dell'interruzione dell'attività lucrativa, oltre ai propri contributi, anche quelli dell'azienda.
- 2 I contributi di cui al cpv. 1 di questo articolo vengono versati alla Fondazione da parte dell'azienda. Quest'ultima si occupa dell'incasso presso la persona assicurata.
- 3 Se la persona assicurata non notifica per iscritto la propria scelta ai sensi del cpv. 1 di questo articolo alla Fondazione prima dell'inizio di una tale interruzione dell'attività lucrativa, la copertura assicurativa per tutti i rischi (vecchiaia, decesso, invalidità) è sospesa dall'inizio dell'interruzione effettiva dell'attività lucrativa fino al suo termine previsto.

Art. 10a Uscita involontaria dall'assicurazione obbligatoria dopo il compimento del 58^{esimo} anno d'età secondo l'art. 47a LPP

- 1 Una persona assicurata che esce dopo il 55^{esimo} compleanno dall'assicurazione obbligatoria perché il rapporto di lavoro è stato sciolto dal datore di lavoro, può richiedere la continuazione della propria copertura assicurativa. Deve notificarlo per iscritto alla Fondazione entro un mese dallo scioglimento del rapporto di lavoro. Se richiede il proseguimento dell'assicurazione, deve, contemporaneamente, decidere se desidera continuare ad accumulare ulteriori averi di vecchiaia tramite accrediti di vecchiaia o no. Tale decisione può essere adattata annualmente sempre al 1° gennaio. Un adattamento dev'essere notificato per iscritto dalla persona assicurata alla Fondazione entro il 30 novembre dell'anno precedente.
- 2 Durante il proseguimento dell'assicurazione, la prestazione di uscita permane nella Fondazione, continua a fruttare interessi ed eventualmente viene ulteriormente incrementata tramite accrediti di vecchiaia. Permane la copertura contro i rischi invalidità e decesso. Durante la continuazione dell'assicurazione, la persona assicurata è equiparata agli assicurati facenti parte, grazie ad un esistente rapporto di lavoro, di un medesimo collettivo, e possiede pari diritti.
- 3 Il salario annuo assicurato immediatamente prima del proseguimento dell'assicurazione costituisce la base per i contributi e le prestazioni durante la continuazione dell'assicurazione stessa. Su richiesta della persona assicurata può essere scelto, per l'intera previdenza o per la sola previdenza di vecchiaia, un salario annuo assicurato minore rispetto al salario annuo assicurato notificato immediatamente prima della continuazione dell'assicurazione. Un adattamento del salario annuo assicurato è possibile all'inizio del proseguimento dell'assicurazione e poi sempre al 1° gennaio di ogni anno. Un adattamento dev'essere notificato per iscritto dalla persona assicurata alla Fondazione entro il 30 novembre dell'anno precedente. Se la riduzione del salario annuo assicurato ammonta ad almeno il 20 per cento e la persona assicurata ha completato il 58^{esimo} anno d'età, la persona assicurata può chiedere il pensionamento parziale.
- 4 La persona assicurata deve versare alla Fondazione gli interi contributi regolamentari per l'amministrazione e i rischi (vale a dire la propria quota e quella del datore di lavoro). Se opta per un ulteriore accumulo degli averi di vecchiaia, deve versare anche gli interi contributi regolamentari di risparmio (quote del dipendente e del datore di lavoro). Qualora vi sia una scadenza di contributi di risanamento, la persona assicurata deve assumersi soltanto la quota del dipendente. L'incasso dei contributi avviene trimestralmente tramite la Fondazione direttamente presso la persona assicurata.

B

- 5** Al momento dell'entrata in una nuova istituzione di previdenza, la prestazione d'uscita viene versata a quest'ultima nella misura in cui può essere impiegata per il riscatto delle prestazioni regolamentari complete. Qualora rimanga indietro almeno un terzo della prestazione d'uscita, il rapporto di previdenza continua e il salario annuo assicurato al momento della disdetta viene ridotto proporzionalmente alla prestazione d'uscita trasferita. Altrimenti è valido il cpv. 6.
- 6** La continuazione dell'assicurazione termina
- a)** su richiesta della persona assicurata (alla fine del mese);
 - b)** al sorgere di un caso di previdenza;
 - c)** al momento dell'entrata in una nuova istituzione di previdenza, se oltre due terzi della prestazione d'uscita sono necessari per il riscatto delle prestazioni regolamentari complete;
 - d)** al più tardi con il raggiungimento dell'età di riferimento.
- La Fondazione disdice il proseguimento dell'assicurazione in caso di mancato versamento dei contributi da 40 o più giorni. La disdetta avviene retroattivamente al momento fino al quale i contributi dovuti sono stati versati.
- Dopo la conclusione della continuazione dell'assicurazione sono validi gli art. 33 e 34.
- 7** Qualora la continuazione dell'assicurazione fosse durata più di 2 anni, un prelievo anticipato o una costituzione in pegno per il finanziamento di una proprietà abitativa non sono più possibili e le prestazioni di vecchiaia devono essere prelevate sotto forma di rendita.

Finanziamento

della Fondazione

C

Art. 11 Obbligo di contributi

- 1 L'obbligo di contributi inizia per l'azienda e per la persona assicurata con l'ammissione nella Fondazione e termina quando:
 - viene raggiunta l'età di riferimento;
 - viene sciolto il rapporto di lavoro o di previdenza;
 - il salario minimo secondo la LPP non viene raggiunto;
 - la persona assicurata decede (fine del mese di decesso). Resta riservato l'esonero dal pagamento dei contributi secondo l'art. 12.

- 2 I contributi comprendono:
 - accrediti di vecchiaia secondo l'art. 6;
 - contributi per la copertura dei costi relativi alle prestazioni di rischio in caso di decesso e d'invalidità;

La Fondazione può esigere contributi supplementari per la copertura dei costi amministrativi, per i contributi al fondo di sicurezza LPP e per l'adeguamento al rincaro secondo l'art. 36 LPP. Questi contributi supplementari sono stabiliti nelle «disposizioni complementari».

- 3 Se il rapporto di lavoro viene continuato in accordo con l'azienda oltre l'età di riferimento e la previdenza proseguita secondo l'art. 5 cpv. 3 lett. b, gli accrediti di vecchiaia continuano a essere prelevati fino al pensionamento effettivo.

- 4 I contributi delle persone assicurate vengono detratti dal salario o dal compenso sostitutivo del salario da parte dell'azienda e versati alla Fondazione unitamente ai contributi dell'azienda.

- 5 L'azienda produce i contributi del datore di lavoro dai fondi propri oppure dalle riserve del datore di lavoro precedentemente accumulate per questo fine e dichiarate separatamente nei conti della Fondazione.

- 6 La Fondazione incarica la PROMEA cassa di compensazione dell'incasso. Per la gestione dei conteggi, dei solleciti e delle diffide si applicano le disposizioni sull'incasso della cassa di compensazione.

Art. 12 Esonero dal pagamento dei contributi

- 1 Se nella persona assicurata subentra l'incapacità di lavoro, la persona assicurata e l'azienda sono esonerate dal pagamento dei contributi dopo il decorso di un periodo d'attesa, ma al più presto una volta trascorso il periodo di retribuzione salariale completa.

- 2 Il periodo d'attesa è di tre mesi, se nelle «disposizioni complementari» non è stato convenuto un altro periodo d'attesa. Il periodo d'attesa termina al più tardi con l'inizio del diritto alla rendita d'invalidità.

- 3 L'esonero dal pagamento dei contributi viene concesso finché persiste l'incapacità di lavoro o l'invalidità che dà diritto a una rendita, ma al massimo fino all'età di riferimento.

C

- 4 Una persona assicurata e parzialmente invalida viene parzialmente esonerata dal pagamento dei contributi. Il grado d'esonero dal pagamento dei contributi corrisponde al diritto alla rendita d'invalidità secondo l'art. 20. È sufficiente provare l'incapacità di lavoro o l'invalidità presentando un certificato medico. Se l'assicurazione federale per l'invalidità stabilisce un grado d'invalidità differente rispetto all'incapacità di lavoro indicata nel certificato medico, viene chiesta la restituzione delle prestazioni versate in eccesso, tuttavia al più presto dopo 12 mesi dall'inizio dell'incapacità di lavoro.
- 5 Per il calcolo del periodo d'attesa, i periodi d'incapacità di lavoro vengono sommati se non sono precedenti ad un periodo di piena capacità di guadagno di oltre 12 mesi. Una nuova causa di salute per una nuova incapacità di lavoro non viene sommata a quelle già esistenti.
- 6 Vi è un diritto all'esonero dal pagamento dei contributi senza un nuovo periodo d'attesa, se la persona assicurata aveva già precedentemente il diritto all'esonero dal pagamento dei contributi, se nel frattempo non aveva la piena capacità di lavoro per più di 12 mesi e se l'incapacità di lavoro è riconducibile alla medesima causa di salute dell'originario esonero dal pagamento dei contributi.

Art. 13 Ammontare dei contributi

- 1 Il contributo della persona assicurata è stabilito nelle «disposizioni complementari».
- 2 Il contributo dell'azienda corrisponde alla somma dei contributi degli assicurati. Il contributo dell'azienda dev'essere stabilito in modo tale che i costi complessivi, considerando i contributi delle persone assicurate, siano in ogni caso coperti.
- 3 In caso di continuazione della copertura assicurativa del salario annuo percepito fino a quel momento secondo l'art. 2 cpv. 2, la persona assicurata deve versare, oltre ai propri contributi per la continuazione del salario annuo percepito fino a quel momento, anche i contributi dell'azienda. Questi sono dedotti dal datore di lavoro direttamente dal salario annuo e versati alla Fondazione. Tuttavia, l'azienda può partecipare volontariamente ai contributi supplementari per la continuazione della copertura assicurativa del salario annuo percepito fino a quel momento, oppure nel caso in cui avesse deciso di sottostare ad un tale obbligo stabilito dalle direttive di un CCNL vincolante. La partecipazione dell'azienda dev'essere contenuta nelle «disposizioni complementari».

Art. 14 Riscatto di anni di contributi

- 1 Al momento dell'adesione, tutte le prestazioni di libero passaggio di precedenti rapporti di previdenza (compr. conti e polizze di libero passaggio) devono essere trasferite. Le prestazioni di libero passaggio trasferite vengono accreditate sul conto di vecchiaia individuale come averi di vecchiaia e fruttano interessi a partire dalla data i cui sono state accreditate.
- 2 Una persona assicurata può migliorare le proprie prestazioni di vecchiaia se versa ulteriori somme di riscatto sul suo conto di vecchiaia al momento dell'adesione alla Fondazione o durante il periodo d'assicurazione, al massimo entro l'inizio di un'incapacità di lavoro, la cui causa provoca l'invalidità o il decesso. Ciò è però possibile soltanto se eventuali prelievi anticipati per la promozione della proprietà d'abitazioni sono già stati restituiti interamente. La somma di riscatto massima consiste nella differenza tra gli averi di vecchiaia effettivi e quelli massimi possibili, calcolata sulla base del salario attuale assicurato. La somma di riscatto massima si riduce dell'importo di un eventuale avere del pilastro 3a, se supera il limite dell'art. 60a cpv. 2 OPP2.



- 3 Se la persona assicurata riceve già una prestazione di vecchiaia da un istituto di previdenza o l'ha ricevuta in passato, la possibilità massima di riscatto si riduce nella misura di questa prestazione di vecchiaia.
- 4 Le prestazioni finanziate con il riscatto non possono essere versate sotto forma di capitale (vedi l'art. 18 cpv. 1) entro tre anni dal momento del riscatto. Restano riservate ulteriori limitazioni alle possibilità di riscatto legate alla LPP, alla giurisprudenza ed a prescrizioni di diritto fiscale.
- 5 Nei limiti delle disposizioni legali e regolamentari, l'azienda può effettuare dei riscatti al posto della persona assicurata. I cpv. 2 e 3 di questo articolo valgono per analogia.

Art. 15 Prefinanziamento del pensionamento anticipato

- 1 Se una persona assicurata ha effettuato un riscatto completo secondo l'art. 14, ha la possibilità di riscattare interamente o parzialmente la riduzione della rendita di vecchiaia dovuta al pensionamento anticipato. A questo scopo, la persona assicurata può versare una somma di riscatto per aumentare i propri averi di vecchiaia.
- 2 Se una persona assicurata ha riscattato la riduzione della rendita di vecchiaia e si decide di continuare a lavorare oltre l'età di pensionamento di riferimento per il conteggio, l'ammontare massimo della rendita di vecchiaia all'età di riferimento viene calcolato secondo l'art. 14 cpv. 2 e l'art. 17 cpv. 4. In seguito, gli accrediti di vecchiaia della persona assicurata vengono adeguati o interrotti, se non sono più necessari, considerati gli averi di vecchiaia effettivamente esistenti, al finanziamento della rendita di vecchiaia massima possibile all'età di riferimento. La rendita aumentata in tal modo non può superare il 5 % della rendita ordinaria. Un'eventuale eccedenza di rendita rimane alla Fondazione.
- 3 Datori di lavoro che hanno assunto l'obbligo, in base a criteri oggettivi, di finanziare interamente o parzialmente il pensionamento anticipato, devono versare questi contributi al posto della persona assicurata al più tardi nel momento del pensionamento anticipato. La Fondazione dev'essere messa a conoscenza delle basi contrattuali.

Prestazioni della Fondazione

D

Art. 16 Prestazioni

- 1 La Fondazione fornisce le seguenti prestazioni:
 - rendita di vecchiaia (art. 17)
 - capitale di vecchiaia (art. 18)
 - rendita per figli di pensionati (art. 19)
 - rendita d'invalidità (art. 20)
 - rendita per figli d'invalidi (art. 21)
 - rendita per coniugi, rendita per partner di un'unione domestica registrata, rendita per partner di una convivenza simile al matrimonio (art. 22)
 - rendita per coniugi divorziati (rendita per partner in seguito allo scioglimento dell'unione domestica registrata) (art. 23)
 - rendita per orfani (art. 24)
 - capitale di decesso (art. 25)
 - prestazione di uscita (art. 33)
- 2 In ogni caso garantisce le prestazioni secondo la LPP.

Art. 17 Rendita di vecchiaia

- 1 Il diritto alla rendita di vecchiaia inizia il primo giorno del mese dopo il raggiungimento dell'età di riferimento. Si estingue alla fine del mese dopo il decesso.
- 2 Se una persona assicurata termina il rapporto di lavoro presso l'azienda a partire dall'età in cui è possibile un pensionamento anticipato (art. 5 cpv. 2) o se una persona assicurata con attività lucrativa indipendente cessa la sua attività a partire da quest'età, il pensionamento anticipato può essere esatto. Se il pensionamento anticipato non viene esatto, nasce il diritto alla prestazione di uscita secondo l'art. 33 segg.
- 3 Se la persona assicurata continua il rapporto di lavoro oltre l'età di riferimento, può rinviare completamente o parzialmente, senza sostenere oneri contributivi, il prelevamento delle prestazioni di vecchiaia fino al momento del pensionamento effettivo, ma non oltre cinque anni dopo l'età di riferimento oppure può proseguire la previdenza con dei contributi (cfr. art. 5 cpv. 3). In questo caso fruttano interessi il conto di risparmio esistente e, nel caso di una prosecuzione della previdenza, i contributi di risparmio ancora versati da ambo le parti fino al momento del pensionamento effettivo. L'ammontare della rendita di vecchiaia si determina in base alle indicazioni secondo il cpv. 5. La copertura assicurativa in caso d'invalidità invece termina al più tardi con il raggiungimento dell'età di riferimento.
- 4 Se la persona assicurata diventa incapace di esercitare un'attività di lavoro durante il rinvio del pensionamento o la prosecuzione della previdenza oltre l'età di riferimento, il pensionamento comincia il primo giorno del mese in seguito all'inizio dell'incapacità lavorativa.

- 5 L'ammontare della rendita di vecchiaia si calcola moltiplicando l'avere di vecchiaia esistente al momento del pensionamento secondo l'art. 6 per i tassi di conversione in vigore a quel momento secondo le «disposizioni complementari». Si noti che per l'avere di vecchiaia fino a CHF 600 000 e per l'avere di vecchiaia eccedente si applicano tassi di conversione diversi. I tassi di conversione sono fissato dal consiglio di fondazione e si riducono se la persona assicurata chiede per iscritto il versamento della rendita con restituzione in caso di decesso, e se la restituzione è prevista nelle «disposizioni complementari» (vedi le «disposizioni complementari» e l'art. 25 cpv. 3).
- 6 Se la persona assicurata è impiegata presso varie aziende associate alla fondazione, i differenti tassi di conversione valgono per gli averi di vecchiaia inferiori e superiori a CHF 600 000 per analogia (considerazione complessiva di tutti gli averi di vecchiaia).
- 7 La persona assicurata può decidere prima del pensionamento che l'aspettativa della rendita per coniugi debba corrispondere alla rendita di vecchiaia corrente. In relazione a questa decisione, i tassi di conversione sono ridotti secondo le «disposizioni complementari».
- 8 Se una persona assicurata beneficia di una rendita d'invalidità nel momento in cui raggiunge l'età di riferimento, questa viene sostituita da una rendita di vecchiaia. L'ammontare della rendita di vecchiaia si calcola moltiplicando l'avere di vecchiaia esistente al momento dell'età ordinaria di pensionamento secondo l'art. 6 cpv. 5 e 6 per i tassi di conversione in vigore in tale momento secondo le «disposizioni complementari». L'ammontare della rendita di vecchiaia corrisponde almeno alla rendita d'invalidità secondo la LPP.
- 9 Un prelievo parziale è possibile al più presto dall'età di 58 anni e al più tardi entro il raggiungimento dell'età di riferimento secondo l'art. 5 cpv. 2. Per il prelievo parziale di prestazioni di vecchiaia vale quanto segue:
 - La quota della prestazione di vecchiaia anticipata non deve superare la rispettiva quota della riduzione di salario. In seguito all'avvenuto pensionamento parziale, non vengono più presi in considerazione eventuali aumenti del grado di occupazione.
 - I prelievi parziali possono essere scelti al massimo in tre fasi, di cui la terza corrisponde necessariamente al pensionamento rimanente. Con ogni fase di pensionamento parziale, la persona assicurata può scegliere quale quota desidera prelevare sotto forma di rendita di vecchiaia e quale come capitale di vecchiaia.
 - Il pensionamento parziale è connesso a una prima riduzione della prestazione di vecchiaia di almeno il 20 %.
 - Un prelievo parziale è possibile unicamente in caso di una capacità di lavoro completa.
 - Non è possibile effettuare riscatti in seguito al prelievo parziale.
 - In base all'art. 2 cpv. 2, il prelievo parziale esclude la continuazione della copertura assicurativa del salario annuo fino ad allora percepito.
 - Le diverse tassi di conversione per l'avere di vecchiaia fino a e superiore a CHF 600 000 sono applicate per analogia ((visione d'insieme di tutti i versamenti parziali).

Art. 18 Capitale di vecchiaia

- 1 Nel momento del pensionamento, una persona assicurata può ricevere sotto forma di capitale l'intero (secondo l'art. 6) o il parziale avere di vecchiaia invece di percepire una rendita di vecchiaia. Se negli ultimi tre anni prima del pensionamento sono stati effettuati dei riscatti, le prestazioni che ne derivano non possono essere prelevate sotto forma di capitale.

D

- 2 Non esiste un periodo d’attesa per la rivendicazione del prelievo di capitale. Tuttavia, una tale dichiarazione scritta dev’essere consegnata prima che scada il diritto alla rendita di vecchiaia. Una dichiarazione precedente può essere revocata per iscritto fino a tale momento.
- 3 La dichiarazione di una persona assicurata coniugata, o di una persona assicurata che vive in un’unione domestica registrata, è valevole soltanto se è firmata anche dal coniuge o dal partner registrato. La Fondazione richiede l’autenticazione legale delle firme. Non è però dovuto alcun interesse sulla prestazione di capitale, se non è presente l’approvazione richiesta del coniuge.
- 4 Con il prelievo dell’avere di vecchiaia esistente sotto forma di capitale, tutti i diritti regolamentari si estinguono.
- 5 Se solo una parte dell’avere di vecchiaia viene riscossa sotto forma di capitale, mentre il resto consiste in una rendita di vecchiaia, le altre prestazioni assicurate ed acquisite si calcolano in base alla rendita di vecchiaia ridotta. La rendita per coniugi o la rendita per il partner di un’unione domestica registrata viene ridotta a partire dal giorno del decesso.
- 6 Le persone assicurate che hanno usufruito volontariamente della continuazione dell’assicurazione per oltre due anni secondo l’art. 10a, possono prelevare le prestazioni di vecchiaia esclusivamente sotto forma di rendita.

Art. 19 Rendita per figli di pensionati

- 1 A partire dall’età di riferimento, il beneficiario di una rendita di vecchiaia ha diritto ad una rendita per figli di pensionati per ogni figlio che avrebbe il diritto di esigere una rendita per orfani secondo l’art. 24, in caso di decesso del beneficiario della rendita di vecchiaia.
- 2 La rendita per figli di pensionati viene versata a partire dallo stesso momento della rendita di vecchiaia. Si estingue nel momento in cui la rendita di vecchiaia cessa, ma al più tardi quando il diritto alla rendita per orfani cesserebbe.
- 3 L’ammontare della rendita annua per figli di pensionati è indicato nelle «disposizioni complementari».

Art. 20 Rendita d’invalidità

- 1 Sussiste un’invalidità, se la persona assicurata è invalida ai sensi della LPGA in seguito ad una malattia o lesione personale non intenzionale (infortunio). Normalmente, la persona assicurata, riconosciuta come invalida dall’AI, è riconosciuta anche dalla Fondazione come invalida a partire dalla stessa data e nella stessa misura.
- 2 Tuttavia, il diritto sussiste soltanto se la persona assicurata era assicurata presso la PROMEA cassa pensione nel momento in cui l’incapacità di guadagno, la cui causa ha provocato l’invalidità, ha avuto inizio. La regolamentazione secondo l’art. 29 della legge federale sull’assicurazione per l’invalidità è valevole per analogia. La rendita d’invalidità non viene versata fintanto che la persona invalida riceve ancora il salario o le indennità giornaliere dall’assicurazione malattia o infortunio secondo l’art. 26 cpv. 2 LPP e l’art. 26 OPP2. In caso di proroga del pensionamento oltre l’età di riferimento non sussiste alcun diritto alla rendita d’invalidità.

- 3 Se una persona assicurata è parzialmente invalida, le prestazioni stabilite per l'invalidità totale vengono riconosciute nella misura indicata dalla tabella seguente. Un grado d'invalidità inferiore al 40 % non dà diritto ad alcuna prestazione assicurativa.

Grado d'invalidità	Diritto alla rendita	Quota del salario esonerata dal pagamento dei contributi
40 %	Quarto di rendita	25.0 %
41 %	27.5 %	27.5 %
42 %	30.0 %	30.0 %
43 %	32.5 %	32.5 %
44 %	35.0 %	35.0 %
45 %	37.5 %	37.5 %
46 %	40.0 %	40.0 %
47 %	42.5 %	42.5 %
48 %	45.0 %	45.0 %
49 %	47.5 %	47.5 %
Tra il 50 % e il 69 %	Esattamente pari al grado	Esattamente pari al grado
Pari al 70 % o superiore	Rendita intera	100 %

- 4 Nel caso di beneficiari di rendita nati nel 1967 oppure più giovani, il cui diritto alla rendita è maturato prima del 1° gennaio 2022, il diritto alla rendita finora esistente rimane in vigore finché il grado d'invalidità stabilito dall'ufficio AI si modifica di almeno il 5 %. Nel caso di beneficiari di rendita nati nel 1992 oppure più giovani, il diritto alla rendita viene adattato alla regolamentazione attuale al più tardi il 1° gennaio 2032. I beneficiari di rendita nati nel 1966 o più anziani hanno diritto, fino al raggiungimento dell'età AVS, alle prestazioni d'invalidità secondo il diritto in vigore fino al 31 dicembre 2021
- 5 Il diritto alla rendita d'invalidità si estingue se il grado d'invalidità scende sotto il 40 %, in caso di decesso della persona assicurata oppure di raggiungimento dell'età di riferimento. Dopo il raggiungimento dell'età di riferimento, le prestazioni di vecchiaia secondo l'art. 17 o l'art. 18 sostituiscono la rendita d'invalidità.
- 6 L'ammontare della rendita d'invalidità annua è stabilito nelle «disposizioni complementari». Per la valutazione del diritto devono essere applicate le disposizioni regolamentari e le «disposizioni complementari» al momento dell'insorgere dell'incapacità di lavoro.

Art. 21 Rendita per figli d'invalidi

- 1 Gli assicurati a cui spetta una rendita d'invalidità, hanno diritto ad una rendita per figli d'invalidi per ogni figlio che avrebbe il diritto di esigere una rendita per orfani secondo l'art. 24, in caso di decesso del beneficiario della rendita d'invalidità.
- 2 La rendita per figli d'invalidi viene versata a partire dallo stesso momento della rendita d'invalidità. Si estingue nel momento in cui la rendita d'invalidità cessa, ma al più tardi quando il diritto alla rendita per orfani cesserebbe.
- 3 Gli assicurati a cui spetta una rendita d'invalidità parziale, ricevono la rendita per figli d'invalidi stabilita per l'invalidità totale proporzionalmente al loro diritto alla rendita d'invalidità secondo l'art. 20 cpv. 2.
- 4 L'ammontare della rendita annua completa per figli d'invalidi è indicato nelle «disposizioni complementari». Per la valutazione del diritto devono essere applicate le disposizioni regolamentari e le «disposizioni complementari» al momento dell'insorgere dell'incapacità di lavoro.

D

Art. 22 Rendita per coniugi (rendita per partner)

- 1 Se una persona assicurata decede prima o dopo l'inizio della rendita di vecchiaia, il coniuge superstite ha diritto ad una rendita per coniugi, a condizione che la persona deceduta fosse assicurata o beneficiasse di una rendita d'invalidità al momento del decesso o dell'inizio dell'incapacità di lavoro, la cui causa ha provocato il decesso. Durante il periodo di proroga del pensionamento oltre l'età di riferimento ordinaria (vedi art. 5 cpv. 2), sussiste il medesimo diritto a una rendita per coniugi come prima del raggiungimento dell'età di riferimento.
- 2 Il diritto alla rendita per coniugi inizia il primo giorno del mese successivo al decesso della persona assicurata, al più presto dopo la conclusione dei versamenti salariali.
- 3 Il diritto alla rendita per coniugi si estingue, se il coniuge superstite si risposa o con l'inizio di un'unione domestica registrata prima del compimento del 45^{esimo} anno d'età. Il coniuge superstite riceve un'indennità unica corrispondente al triplo della rendita annua per coniugi. Il diritto alla rendita per coniugi si estingue al più tardi con il decesso del coniuge avente diritto alla rendita.
- 4 Se il coniuge superstite è più giovane di oltre dieci anni della persona assicurata, la rendita per coniugi viene ridotta. La riduzione ammonta all'1 % della rendita completa per ogni anno parziale o intero di cui il coniuge superstite è più giovane di oltre dieci anni della persona deceduta. Le prestazioni minime della LPP devono essere raggiunte.
- 5 Se il matrimonio viene contratto dopo il raggiungimento dell'età di riferimento della persona assicurata, la rendita per coniugi eventualmente già ridotta secondo il cpv. 4 di questo articolo, viene abbassata alle seguenti percentuali:
 - matrimonio prima o durante il 66^{esimo} anno d'età: 80 %
 - matrimonio durante il 67^{esimo} anno d'età: 60 %
 - matrimonio durante il 68^{esimo} anno d'età: 40 %
 - matrimonio durante il 69^{esimo} anno d'età: 20 %
 - matrimonio dopo il 69^{esimo} anno d'età: 0 %Le prestazioni minime della LPP devono essere raggiunte.
- 6 L'ammontare della rendita annua per coniugi è stabilito nelle «disposizioni complementari».
- 7 Se la persona assicurata decede prima dell'inizio dell'età di pensionamento, il coniuge superstite può chiedere alla Fondazione di sostituire la rendita con il versamento di un capitale corrispondente al capitale attuariale di copertura. Se il coniuge superstite non ha ancora completato il 45^{esimo} anno d'età, viene effettuata una riduzione del 3 % per ogni anno intero o parziale che manca fino al 45^{esimo} anno d'età. Il capitale corrisponde almeno a tre rendite annue non ridotte per coniugi o partner.

- 8** La richiesta di un versamento di capitale dev'essere comunicata per iscritto alla Fondazione prima del primo versamento di rendita, pena la decadenza di questo diritto.
- 9** Con il prelievo del capitale si estingue ogni diritto regolamentare; resta riservato il versamento di rendite per orfani secondo l'art. 24.
- 10** L'unione domestica registrata è parificata al matrimonio. I cpv. 1–9 di questo articolo valgono per i diritti del partner registrato per analogia.
- 11** La convivenza simile al matrimonio, anche tra persone dello stesso sesso, ma che non sono considerate nel cpv. 10 di questo articolo, è parificata al matrimonio, se sussistono cumulativamente le seguenti condizioni:
- nessuno dei due partner è coniugato e tra di loro non c'è alcuna parentela stretta;
 - la convivenza nella stessa economia domestica ha già avuto provatamente una durata ininterrotta di almeno cinque anni al momento del decesso della persona assicurata, oppure il partner della persona assicurata ha l'obbligo di sostegno per uno o più figli comuni ed aventi diritto alla rendita per orfani;
 - esiste un contratto di convivenza simile al matrimonio, stipulato mentre entrambi i partner erano in vita (la Fondazione chiede l'autenticazione delle firme);
 - il partner della persona assicurata non riceve alcuna rendita per coniugi o per partner di un'unione domestica registrata.
- 12** I cpv. 1–6 di questo articolo valgono per i diritti del partner di una convivenza simile al matrimonio per analogia. Tuttavia, un prelievo di capitale ai sensi del cpv. 7 è escluso.
- 13** Il diritto dev'essere esatto per iscritto entro tre mesi dopo il momento del decesso della persona assicurata presso la PROMEA cassa pensione, pena la decadenza del diritto a prestazioni di previdenza.
- 14** Le condizioni per poter esigere i diritti del partner di una convivenza simile al matrimonio sono contenute su un separato foglio d'istruzioni. La Fondazione mette inoltre a disposizione un contratto modello di una convivenza simile al matrimonio.
- 15** I seguenti documenti devono essere consegnati:
- a)** contratto di convivenza simile al matrimonio (la Fondazione chiede l'autenticazione delle firme);
 - b)** la prova del domicilio comune, l'attestazione di residenza del comune di domicilio dei due partner;
 - c)** l'attestazione dello stato civile dei due partner;
 - d)** i documenti (sentenza di divorzio, decisioni dell'assegnazione di rendite, dichiarazione fiscale ecc.), necessari per esaminare un'eventuale sovrapposizione assicurativa.

D

Art. 23 Rendita per coniugi divorziati / unione domestica registrata sciolta

- 1 Il coniuge divorziato è parificato al coniuge, se il matrimonio ha avuto una durata minima di dieci anni e se nella sentenza di divorzio viene assegnata al coniuge divorziato una rendita secondo l'art. 124e cpv. 1 CC o l'art. 126 cpv. 1 CC.
- 2 Tuttavia il diritto è limitato al diritto minimo secondo la LPP. Le prestazioni della fondazione vengono decurtate di quell'importo per il quale superano, insieme alle prestazioni per superstiti dell'AVS, il diritto stabilito nella sentenza di divorzio. Rendite per superstiti dell'AVS vengono considerate soltanto nella misura in cui superano il proprio diritto a una rendita d'invalidità dell'Al oppure a una rendita di vecchiaia dell'AVS.
- 3 La rendita del coniuge divorziato si estingue se si unisce nuovamente in matrimonio o in un'unione domestica registrata, oppure se decede.
- 4 Lo scioglimento giudiziario di un'unione domestica registrata è parificato ad un divorzio tra coniugi. I cpv. 1–3 di questo articolo valgono per i diritti del ex-partner di un'unione domestica registrata per analogia.

Art. 24 Rendita per orfani

- 1 Ogni figlio di una persona assicurata deceduta ha diritto ad una rendita per orfani; per contro, i minori affiliati ed i figliastri soltanto se la persona assicurata ha dovuto provvedere al loro mantenimento.
- 2 Il diritto ad una rendita per orfani inizia il primo giorno del mese successivo al decesso della persona assicurata, e non prima della conclusione dei versamenti salariali. Si estingue con il decesso o con il compimento del 18^{esimo} anno d'età del figlio.
- 3 La rendita per orfani viene versata anche dopo il compimento del 18^{esimo} anno d'età, ma al massimo fino al compimento del 25^{esimo} anno d'età
 - a figli ancora in formazione;
 - a figli che sono invalidi almeno al 70% al compimento del 18^{esimo} anno d'età, fino al raggiungimento della capacità di guadagno.
- 4 L'ammontare della rendita annua per orfani è stabilito nelle «disposizioni complementari». Se il figlio è orfano di padre e di madre, la rendita per orfani viene raddoppiata.

Art. 25 Capitale di decesso

- 1 Se una persona assicurata, e in pieno possesso della capacità di lavoro, oppure una persona esonerata dall'obbligo di contributi secondo l'articolo 12 decede prima dell'inizio della rendita di vecchiaia, diventa esigibile un capitale di decesso indipendentemente dalla causa del decesso. Il capitale di decesso corrisponde agli averi di vecchiaia secondo l'art. 6 esistenti al giorno di decesso della persona assicurata, a condizione che non siano versate prestazioni secondo gli art. 22 e 23. Se vengono versate delle prestazioni secondo gli art. 22 e 23, il capitale di decesso corrisponde agli averi di vecchiaia secondo l'art. 6, dedotti gli averi di vecchiaia secondo l'art. 15 LPP al giorno di decesso della persona assicurata, a condizione che nelle «disposizioni complementari» non sia concordato null'altro.

- 2 Un capitale di decesso supplementare diventa esigibile, se ciò è menzionato nelle «disposizioni complementari».
- 3 Se una persona beneficiaria di una rendita di vecchiaia con restituzione decede, per calcolare la somma da restituire, la somma delle rendite versate, nonché un'eventuale capitale di copertura calcolato individualmente secondo gli articoli 22 e 23, si deducono dagli averi di vecchiaia senza interessi accumulati dalla persona assicurata al momento del pensionamento.
- 4 Il capitale di decesso viene versato alle seguenti persone viventi, indipendentemente dal diritto di successione:
 - a) al coniuge o al partner registrato superstite;
 - b) nel caso in cui non ci sia, ai figli della persona assicurata che hanno diritto alla rendita per orfani della Fondazione;
 - c) nel caso in cui non ci siano, alla persona che ha convissuto ininterrottamente con la persona assicurata durante gli ultimi cinque anni fino al suo decesso, o che ha l'obbligo di sostegno per uno o più figli in comune, o che riceveva un sostegno determinante dalla persona assicurata al momento del decesso, se non riceve alcuna rendita per coniugi o per partner di un'unione domestica registrata;
 - d) nel caso in cui non ci sia, agli altri figli;
 - e) nel caso in cui non ci siano, ai genitori;
 - f) nel caso in cui non ci siano, ai fratelli.

In mancanza di persone beneficiarie secondo il cpv. 4 lett. a – f di questo articolo, il capitale rimane alla Fondazione.
- 5 Nel caso in cui ci siano diverse persone facenti parte dello stesso gruppo di persone, il capitale viene suddiviso in parti uguali tra i beneficiari superstiti.
- 6 La rivendicazione del diritto a ricevere e la sua prova sono di competenza del richiedente. In mancanza di una prova, dopo un periodo di tre mesi dal decesso della persona assicurata, la Fondazione è autorizzata ad effettuare il versamento ai beneficiari di cui è a conoscenza.

Art. 26 Prestazioni di terzi

- 1 Se le prestazioni di rendita di decesso e d'invalidità della Fondazione formano, insieme alle prestazioni di uguale tipologia e scopo, come quelle
 - dell'AVS/AI,
 - dell'assicurazione infortuni obbligatoria,
 - dell'assicurazione militare,
 - di assicurazioni sociali estere,
 - di un'assicurazione alla quale l'azienda, o in sua vece la Fondazione, ha versato dei premi,
 - di altre istituzioni di previdenza e di libero passaggio,
 - di un eventuale reddito rimanente da attività lucrativa effettivamente realizzato o presumibilmente realizzabile, di pagamenti di un terzo civilmente responsabile, nonché di eventuali prestazioni dell'assicurazione disoccupazione di un beneficiario di una rendita d'invalidità,

un reddito di oltre il 90 % dello stimato guadagno perso, le prestazioni della Fondazione vengono ridotte nella misura in cui sono eccedenti.

D

- 2** In caso di insufficienti prestazioni di previdenza, gli assegni per grandi invalidi, i risarcimenti, nonché le rendite per coniugi e per orfani secondo l'art. 54 LAM non vengono conteggiati. Inoltre, le prestazioni di rischio, relative alla continuazione della copertura assicurativa in base al salario annuo percepito fino a quel momento secondo l'art. 2 cpv. 2 non vengono ridotte, se i contributi supplementari erano stati versati dalla sola persona assicurata.
- 3** I redditi del coniuge o del partner registrato superstite e degli orfani vengono sommati. Eventuali riduzioni delle prestazioni avvengono in misura proporzionale per tutte le prestazioni.
- 4** Eventuali prestazioni assicurate di capitale di assicurazioni secondo il cpv. 1, vengono convertite in rendite equivalenti in base ai principi attuariali della Fondazione.
- 5** La Fondazione verifica periodicamente le prestazioni da conteggiare secondo il cpv. 1 di questo articolo.
- 6** La Fondazione può ridurre le sue prestazioni se il decesso o l'invalidità della persona assicurata è stata causata in modo determinante da lei stessa o dalla persona avente diritto, oppure se la persona assicurata si oppone in modo colpevole a provvedimenti d'integrazione dell'AI o se non dà seguito in altro modo all'obbligo di cooperazione. Ciò vale anche se l'invalidità è stata causata dalla partecipazione attiva della persona assicurata ad una guerra, ad azioni analoghe o a sommosse senza che la Svizzera stessa abbia condotto una guerra o sia stata coinvolta in azioni analoghe. Le prestazioni minime legali secondo la LPP possono essere rifiutate o ridotte soltanto se l'AVS/AI riduce, sottrae o rifiuta una prestazione.
- 7** La Fondazione non compensa il rifiuto o la riduzione di prestazioni dell'assicurazione infortuni o militare obbligatoria, se quest'ultima ha rifiutato o ridotto delle prestazioni in base agli art. 21 LPG, art. 37 LAINF, art. 39 LAINF, art. 65 o art. 66 LAM.
- 8** La Fondazione può muovere mezzi giuridici contro decisioni dell'AI e di altre assicurazioni sociali qualora riguardassero il suo obbligo di prestazioni.
- 9** Nei confronti di un terzo responsabile di un evento assicurativo, nel momento in cui avviene l'evento, la Fondazione interviene nelle pretese della persona assicurata o avente diritto fino ad un ammontare pari alle prestazioni minime della LPP. Se ciò riguarda prestazioni che superano quelle minime della LPP, la Fondazione può chiedere che la persona assicurata o avente diritto le ceda le proprie pretese contro terzi responsabili fino all'ammontare del suo obbligo di prestazione.
- 10** Se una rendita d'invalidità o di vecchiaia viene suddivisa in seguito a un divorzio (art. 124a CC), la parte di rendita assegnata al coniuge divorziato avente diritto viene dedotta dalla prestazione della fondazione decurtata secondo le spiegazioni precedenti.

Art. 27 Garanzia delle prestazioni, prestazioni anticipate

- 1 Prima della sua scadenza, il diritto alla prestazione non può essere né dato in pegno né ceduto. Restano riservati gli art. 30 e 31.
- 2 Il diritto alla prestazione può essere compensato con rivendicazioni dell'azienda, cedute da lei stessa alla Fondazione, soltanto se si riferiscono a contributi che non sono stati detratti dal salario della persona assicurata. Rivendicazioni proprie della Fondazione possono essere compensate con la pretesa di una prestazione maturata.
- 3 La Fondazione chiede il rimborso di prestazioni versate indebitamente unitamente ai relativi interessi. Alla rivendicazione di rimborso può essere rinunciato se la persona che ha ricevuto la prestazione era in buona fede e se la rivendicazione di rimborso provoca un caso di notevole gravità.
- 4 Se la Fondazione sottostà ad un obbligo legale di anticipare le prestazioni, il suo anticipo di prestazione si limita alle prestazioni minime secondo la LPP. Il richiedente avente diritto deve provare di essersi annunciato presso tutte le assicurazioni che entrano in considerazione. Se il caso viene assunto da un'altra assicurazione, essa deve rimborsare l'anticipo delle prestazioni alla Fondazione. La Fondazione si riserva la rivendicazione di rimborso delle prestazioni in base al cpv. 3 di questo articolo. Se un'altra assicurazione ha assunto l'incarico di anticipare delle prestazioni ai sensi della legge e se è stato stabilito che la Fondazione ha l'obbligo di prestazione, quest'ultima restituisce la prestazione anticipata nei limiti dei propri obblighi di prestazione, al massimo per un importo non superiore all'anticipo di prestazione.

Art. 28 Disposizioni riguardanti il versamento

- 1 Il versamento delle rendite avviene mensilmente in via anticipata. Il primo importo parziale viene calcolato in base al periodo fino al successivo giorno in cui scade la rendita. La rendita del mese in cui cessa il diritto alla rendita viene versata interamente, ad eccezione di rendite d'invalidità e per figli d'invalidi in caso di una riduzione del grado d'invalidità.
- 2 Il versamento di una liquidazione in capitale avviene entro 30 giorni dalla scadenza, ma al più presto quando il diritto alla prestazione è stabilito.
- 3 Il versamento avviene su un conto bancario o postale in Svizzera, designato dalla persona avente diritto. Su richiesta scritta del beneficiario residente al di fuori della Svizzera, il pagamento delle prestazioni viene effettuato su un conto bancario o postale nel rispettivo paese. I costi di versamento all'estero, al di fuori dai paesi UE o AELS, sono a carico della persona avente diritto.
- 4 Se al momento del prelievo della rendita la rendita annua di vecchiaia o la rendita d'invalidità da versare in caso di invalidità totale è inferiore al 10%, la rendita per coniugi inferiore al 6% e una rendita per figli inferiore al 2% della rendita di vecchiaia minima dell'AVS, al posto della rendita viene versata un'unica liquidazione in capitale. Con ciò è liquidata ogni pretesa regolamentare.
- 5 Se la Fondazione è debitrice di interessi di mora, essi corrispondono al tasso d'interesse minimo secondo la LPP.

Art. 29 Adeguamento delle rendite correnti al rincaro

In considerazione delle possibilità finanziarie della Fondazione, il consiglio di fondazione decide annualmente su un eventuale adeguamento delle rendite correnti al rincaro. Restano riservate le condizioni minime della LPP.

Divorzio,

scioglimento giudiziario dell'unione domestica registrata

E

Art. 30 Divorzio e scioglimento giudiziario dell'unione domestica registrata

- 1 Il conguaglio della previdenza in caso di divorzio si basa sulle relative disposizioni CC, CO, LPP, LFLP, CPC, LDIP, nonché sulle relative disposizioni d'ordinanza.
- 2 Se, nell'ambito di un divorzio, una parte della prestazione d'uscita della persona assicurata dev'essere trasferita a favore del coniuge divorziato, gli averi di vecchiaia della persona assicurata si riducono di conseguenza. La parte da trasferire viene addebitata agli averi di vecchiaia personali nella proporzione degli averi di vecchiaia secondo l'art. 15 LPP rispetto al restante capitale di previdenza. Se, nell'ambito di un divorzio, una persona assicurata riceve una prestazione d'uscita o una parte della rendita, tale importo viene accreditato sia agli averi di vecchiaia obbligatori, sia agli altri presso la fondazione nella proporzione in cui era stata addebitata alla previdenza del coniuge divorziato vincolato.
- 3 Se, in seguito a un divorzio di un beneficiario temporaneo di una rendita d'invalidità una parte della prestazione d'uscita viene trasferita a favore del coniuge divorziato prima dell'età di riferimento, ciò comporta una riduzione degli averi di vecchiaia e di conseguenza prestazioni di vecchiaia inferiori. Al contrario, una rendita d'invalidità in corso al momento del promovimento della procedura di divorzio, nonché eventuali (anche future) rendite per figli d'invalidi rimangono invariate. Se gli averi di vecchiaia acquisiti all'inizio di una rendita d'invalidità sono entrati nel calcolo della rendita d'invalidità in modo regolamentare, la rendita d'invalidità secondo l'art. 19 cpv. 2 e cpv. 3 OPP2 viene ridotta. Restano riservate le rendite per figli d'invalidi già in corso al momento del promovimento della procedura di divorzio.
- 4 Se una parte di rendita viene assegnata al coniuge divorziato avente diritto in seguito a un divorzio di un beneficiario di rendita di vecchiaia o d'invalidità dopo l'età di riferimento, le prestazioni di rendita della persona assicurata si riducono per l'entità conseguente. Se, al momento del promovimento della procedura di divorzio, è in corso un diritto a una rendita per figli d'invalidi o a una rendita di vecchiaia per figli, tale diritto rimane invariato. Eventuali diritti a prestazioni per superstiti si calcolano in base alle prestazioni di rendita effettivamente versate in seguito al conguaglio della previdenza, salvo una rendita per orfani che sostituisce una rendita per figli non toccata dal conguaglio della previdenza.

- 5** La parte di rendita assegnata al coniuge divorziato avente diritto non provoca ulteriori diritti a prestazioni nei confronti della fondazione. I pagamenti annui delle rendite a favore della previdenza del coniuge divorziato avente diritto, avvenuti entro il 15 dicembre di ogni anno, fruttano la metà del tasso d'interesse regolamentare. La fondazione del coniuge divorziato vincolato e la fondazione del coniuge divorziato avente diritto possono concordare, invece del trasferimento di rendita, un versamento sotto forma di capitale. Se il coniuge divorziato avente diritto a una rendita cambia l'istituzione di previdenza o di libero passaggio, ha l'obbligo di informarne la fondazione vincolata al versamento della rendita entro e non oltre il 15 novembre dell'anno in questione.
- 6** Se il coniuge divorziato avente diritto alla rendita ha diritto a ricevere una rendita d'invalidità intera o se ha raggiunto l'età minima per un pensionamento anticipato, può chiedere il versamento di una rendita vitalizia. Se ha raggiunto l'età di riferimento riceve una rendita vitalizia.
- 7** Se durante la procedura di divorzio insorge un evento di previdenza vecchiaia o se un beneficiario di una rendita d'invalidità raggiunge l'età di riferimento, la fondazione riduce la parte trasferibile della prestazione d'uscita e la rendita dell'importo massimo possibile secondo l'art. 19g OLP.

Nell'ambito della prestazione d'uscita trasferita, la persona assicurata può riscattarsi nuovamente

- 8** presso la fondazione. I contributi nuovamente versati vengono assegnati nella stessa proporzione come nell'addebito secondo il cpv. 2. Non vi è alcun diritto a un nuovo riscatto nel caso di un divorzio di un beneficiario di una rendita d'invalidità.

Finanziamento

della proprietà d'abitazioni

F

Art. 31 Finanziamento della proprietà d'abitazioni

- 1** Una persona assicurata può, fino a tre anni prima che nasca il diritto alle prestazioni di vecchiaia o fino all'inizio di un'incapacità di lavoro, la cui causa provoca l'invalidità o il decesso, chiedere ogni cinque anni che sia versato oppure costituito in pegno un importo degli averi di vecchiaia per una proprietà d'abitazioni ad uso proprio (acquisto e costruzione di proprietà d'abitazioni, partecipazioni ad una proprietà d'abitazioni o rimborso di un mutuo ipotecario).
- 2** Le persone assicurate che hanno usufruito volontariamente della continuazione dell'assicurazione per oltre due anni secondo l'art. 10a, non possono né prelevare anticipatamente la prestazione d'uscita per il finanziamento di una proprietà d'abitazioni ad uso proprio, né costituirla in pegno.
- 3** La persona assicurata può ritirare o costituire in pegno un importo pari alla sua prestazione di uscita fino al 50^{esimo} anno d'età. La persona assicurata che ha superato il 50^{esimo} anno d'età, può esigere al massimo la prestazione di uscita alla quale avrebbe avuto diritto nel 50^{esimo} anno d'età oppure la metà della prestazione d'uscita al momento del prelievo.
- 4** In particolare, il prelievo anticipato e la costituzione in pegno, nonché il rimborso si basano sulle disposizioni dell'art. 30a segg. LPP e dell'art. 1 segg. OPPA.
- 5** Con una richiesta scritta, la persona assicurata può chiedere informazioni sull'importo a disposizione per la proprietà d'abitazioni e sulla riduzione della prestazione conseguente ad un tale prelievo. La Fondazione renderà attenta la persona assicurata sulla possibilità di copertura delle lacune di copertura e sugli obblighi fiscali. Su richiesta della persona assicurata, la Fondazione le procura un'assicurazione complementare.
- 6** Se la persona assicurata usufruisce della possibilità di un prelievo anticipato o di una costituzione in pegno, deve inoltrare i documenti contrattuali inerenti all'acquisto o alla costruzione di una proprietà d'abitazioni oppure all'ammortamento di un prestito ipotecario, il regolamento o il contratto d'affitto o di mutuo nel caso di un acquisto di certificati di partecipazione ed i relativi documenti in caso di partecipazioni simili. Nel caso di assicurati coniugati oppure di assicurati con un'unione domestica registrata bisogna sottoporre inoltre il consenso firmato del coniuge o del partner registrato. La Fondazione chiede un'autenticazione legale di tutte le firme.

- 7** In base al regolamento dei costi, la Fondazione riscuote una partecipazione alle spese per la gestione amministrativa di un prelievo anticipato o di una costituzione in pegno.
- 8** Quale conseguenza del prelievo anticipato o di una realizzazione in pegno, l'avere di vecchiaia si riduce dell'importo prelevato anticipatamente o realizzato in pegno. Le prestazioni di vecchiaia assicurate si riducono proporzionalmente all'importo prelevato anticipatamente. Anche le prestazioni d'invalidità e per superstiti si riducono, se per la loro determinazione fa stato l'ammontare degli averi di vecchiaia. Un eventuale rimborso (parziale) dell'importo prelevato anticipatamente o realizzato (importo minimo CHF 10 000) in pegno viene accreditato sul conto di vecchiaia della persona assicurata. Un rimborso (parziale) è possibile fino al sorgere del diritto alle prestazioni di vecchiaia o fino all'inizio di un'incapacità di lavoro, la cui causa provoca l'invalidità o il decesso, ma al massimo fino all'uscita dalla Fondazione.
- 9** Il rimborso di un prelievo anticipato viene assegnato agli averi di vecchiaia LPP, nonché agli altri averi di vecchiaia nella stessa proporzione del caso del prelievo anticipato. Se il prelievo anticipato era stato effettuato prima del 1° gennaio 2017 e se non è più possibile determinare la parte degli averi di vecchiaia LPP rispetto all'importo prelevato anticipatamente, l'importo rimborsato viene assegnato agli averi di vecchiaia LPP e agli altri averi di previdenza nella proporzione esistente tra questi due tipi di averi appena prima del rimborso.

Uscita dalla Fondazione

G

Art. 32 Termine del rapporto di lavoro o dell'attività lucrativa indipendente

- 1 Se il rapporto di lavoro termina o se è probabile che il salario annuo di una persona assicurata scenda permanentemente sotto il salario minimo secondo la LPP, senza che nasca il diritto a prestazioni secondo questo regolamento, ne consegue l'uscita dalla Fondazione. La persona che esce ha diritto alla prestazione d'uscita.
- 2 Se una persona assicurata con un'attività lucrativa indipendente rinuncia all'attività lucrativa indipendente, ne consegue l'uscita dalla Fondazione. La persona che esce ha diritto alla prestazione d'uscita.
- 3 Se la persona che esce è parzialmente invalida, ha diritto, secondo l'art. 6 cpv. 6, alla prestazione d'uscita proporzionale alla parte attiva del suo avere di vecchiaia. Se in seguito un dipendente ritorna nuovamente alla piena capacità di guadagno, senza che riprenda il rapporto di lavoro con l'azienda, o se una persona assicurata precedentemente e con un'attività lucrativa indipendente ritorna nuovamente alla piena capacità di guadagno, senza essere assicurata di nuovo per la sua attività lucrativa presso la Fondazione, sussiste anche per la parte della copertura di previdenza protratta un diritto alla prestazione d'uscita.

Art. 33 Prestazione d'uscita

- 1 La prestazione d'uscita viene calcolata in base all'art. 15 LLP. Corrisponde all'aver di vecchiaia esistente al giorno d'uscita.
- 2 Se l'aver di vecchiaia guadagnato secondo la LPP o l'importo minimo secondo l'art. 17 LLP superano la prestazione d'uscita secondo il cpv. 1 di questo articolo, quale prestazione d'uscita viene versato il maggiore di questi tre importi. Per gli assicurati con un'attività lucrativa indipendente, il calcolo dell'importo minimo secondo l'art. 17 LLP, prende in considerazione unicamente la parte che corrisponde, secondo l'art. 13 cpv. 1, al contributo dell'assicurato. Per il calcolo dell'importo minimo secondo l'art. 17 LLP, tutti i contributi secondo l'art. 17 cpv. 2 + 3 LLP vengono dedotti dal contributo dell'assicurato, secondo l'art. 13 di questo regolamento. I contributi deducibili sono stabiliti nelle «disposizioni complementari» in percentuali di contributo del salario assicurato. Il contributo della persona assicurata, detratte le deduzioni indicate prima, frutta il tasso d'interesse LPP. Durante il periodo di una sottocopertura, il tasso d'interesse può essere ridotto al tasso d'interesse secondo l'art. 6 cpv. 4 lett. d.
- 3 Se la Fondazione eroga prestazioni per superstiti o d'invalidità dopo il versamento della prestazione d'uscita, ha diritto al rimborso della prestazione d'uscita nella misura dei fondi necessari per il versamento delle prestazioni. Se il rimborso non ha luogo, le prestazioni vengono ridotte in base ai principi attuariali della Fondazione.

Art. 34 Impiego della prestazione d'uscita

- 1 La prestazione d'uscita viene versata, a favore della persona che esce, ad una nuova istituzione di previdenza in Svizzera o nel Liechtenstein. Se la persona non aderisce ad una nuova istituzione di previdenza, la prestazione d'uscita dev'essere impiegata per la costituzione di un conto di libero passaggio o per l'ordinazione di una polizza di libero passaggio presso un'istituzione di libero passaggio in Svizzera. Rimangono riservati i cpv. 3 e 5 di questo articolo.



- 2 L'azienda deve comunicare immediatamente lo scioglimento previsto del rapporto di lavoro ed un'eventuale incapacità di guadagno alla Fondazione. La persona che esce deve informare immediatamente la Fondazione, tramite l'azienda o direttamente, riguardo al nome e al recapito di pagamento dell'istituzione secondo il cpv. 1 di questo articolo. La comunicazione diretta alla Fondazione dev'essere effettuata indicando il nome, il numero AVS e l'indirizzo della persona assicurata.
- 3 Se la persona che esce entra in disoccupazione e se desidera continuare volontariamente la previdenza professionale, esiste la possibilità di un'assicurazione volontaria presso la fondazione istituto collettore LPP.
- 4 In mancanza della comunicazione sull'utilizzo della prestazione d'uscita da parte della persona uscente, la prestazione d'uscita, unitamente ai relativi interessi, viene versata all'istituto collettore LPP (art. 60 LPP) al più presto dopo sei mesi, ma al più tardi entro due anni dall'evento di libero passaggio (uscita dalla Fondazione secondo l'art. 32) secondo l'art. 4 LLP.
- 5 Su richiesta scritta della persona che esce, la prestazione d'uscita viene versata in contanti se
 - a) la persona lascia definitivamente la Svizzera e non prende un domicilio nel Liechtenstein (rimangono riservate le disposizioni degli accordi bilaterali tra la Svizzera e l'UE);
 - b) la persona inizia un'attività lucrativa indipendente e non è più sottoposta alla previdenza professionale obbligatoria;
 - c) la prestazione d'uscita è inferiore al contributo annuo della persona assicurata.
- 6 La persona che esce deve produrre le prove dell'esistenza del motivo da lei indicato per un pagamento in contanti. La Fondazione controlla la giustificazione del diritto e può chiedere alla persona assicurata eventuali altre prove.
- 7 Nel caso di assicurati coniugati o partner di un'unione domestica registrata, il pagamento in contanti richiede la presentazione del consenso firmato del coniuge o del partner registrato. La Fondazione chiede un'autenticazione legale delle firme.

Art. 35 Scioglimento dell'accordo di adesione / liquidazione parziale

- 1 Nel caso di una liquidazione parziale ai sensi degli art. 53b LPP e art. 23 LLP, le persone che escono ricevono la prestazione d'uscita unitamente ad una parte individuale o collettiva di eventuali fondi liberi o ad una parte di un ammanco. La Fondazione regola separatamente, in un regolamento di liquidazione parziale, le condizioni, la procedura e l'assegnazione per una liquidazione parziale.
- 2 In caso di scioglimento anticipato dell'accordo di adesione da parte dell'azienda affiliata, il valore di restituzione per ogni persona assicurata – rimane riservato il cpv. 1 di questo articolo – ammonta al 100 % della sua prestazione d'uscita secondo l'art. 33.
- 3 A meno che non siano stati presi accordi diversi nell'accordo di adesione, i costi di scioglimento vengono calcolati come segue e addebitati all'azienda affiliata: 2.5 % della somma delle prestazioni d'uscita di tutti i dipendenti al momento dello scioglimento del contratto, al massimo CHF 25 000, ma almeno CHF 500. In caso di scadenza ordinaria del contratto, non vengono addebitati dei costi.

Altre disposizioni

H

Art. 36 Comunicazione agli assicurati

- 1 Per ogni persona assicurata viene allestito, al momento dell'adesione e in seguito annualmente, un certificato di previdenza che contiene informazioni sull'ammontare degli averi di vecchiaia esistenti, sulle prestazioni assicurate, nonché sui contributi alla Fondazione.
- 2 In caso di divergenza tra certificato di previdenza e regolamento, fa stato il regolamento.
- 3 Al momento in cui viene contratto un matrimonio o un'unione domestica registrata, la persona assicurata viene informata, su richiesta, riguardo alla sua prestazione di uscita. In caso di divorzio o di scioglimento giudiziario di un'unione domestica registrata, la persona assicurata o il giudice civile vengono informati, su richiesta, riguardo all'ammontare degli averi che fanno stato per il calcolo della prestazione d'uscita da suddividere.
- 4 Su richiesta, l'ufficio della Fondazione fornisce alle persone assicurate altre informazioni riguardanti lo stato della loro assicurazione e l'attività aziendale della Fondazione. Inoltre, la Fondazione informa gli assicurati annualmente in maniera adeguata sull'andamento aziendale, sui conti, sulla situazione finanziaria e sull'organizzazione della Fondazione.

Art. 37 Obbligo d'informazione e di notifica degli assicurati

- 1 Al momento della loro adesione, gli assicurati devono permettere alla Fondazione di consultare i conteggi delle prestazioni di libero passaggio provenienti da rapporti di previdenza precedenti. La Fondazione può reclamare le prestazioni di libero passaggio non versate.
- 2 Gli assicurati ed i beneficiari di rendite, nonché i loro superstiti devono informare l'ufficio della Fondazione in modo veritiero sulla loro situazione che fa stato per l'assicurazione ed il calcolo delle prestazioni. Modifiche dello stato civile e della situazione familiare, come p.es. matrimonio, inizio di un'unione domestica registrata, nascite, divorzio, scioglimento giudiziario di un'unione domestica registrata, nuovo matrimonio, decesso del coniuge, del partner registrato o di un figlio, cambiamenti delle prestazioni di altre istituzioni assicurative, devono essere comunicate per iscritto e spontaneamente al più tardi entro quattro settimane all'ufficio della Fondazione.
- 3 La Fondazione declina qualsiasi responsabilità per eventuali conseguenze derivanti da una violazione dell'obbligo di informazione e di notifica. Se la Fondazione subisce un danno dovuto ad una tale violazione degli obblighi, il consiglio di fondazione può renderne responsabile la persona colpevole.

Art. 38 Obbligo di discrezione / Charta ASIP

- 1 In base all'art. 86 LPP, i membri del consiglio di fondazione e tutte le persone incaricate dell'amministrazione, della gestione patrimoniale e del controllo della Fondazione sottostanno al più severo obbligo di discrezione verso l'esterno e nei confronti di collaboratori per quanto concerne le informazioni, giunte loro grazie alla loro posizione, riguardanti la Fondazione o l'azienda, nonché la situazione personale e finanziaria degli assicurati e dei loro congiunti. Questo obbligo si protrae anche dopo la cessazione dell'attività presso la Fondazione.
- 2 La Fondazione si è sottoposta alla Charta ASIP per il rispetto delle prescrizioni di lealtà e di integrità stabilite nella legge federale sulla previdenza professionale.

Art. 39 Equilibrio finanziario, copertura insufficiente

- 1 La situazione finanziaria della Fondazione dev'essere controllata periodicamente in base a principi attuariali. Il consiglio di fondazione deve informare le aziende e la commissione di vigilanza sul risultato di questo controllo.
- 2 Nel caso di una copertura insufficiente secondo l'art. 44 OPP2, il consiglio di fondazione stabilisce, insieme al perito per la previdenza professionale, misure adeguate per l'eliminazione della copertura insufficiente. In particolare possono essere adeguati ai fondi esistenti, se necessario, i tassi d'interesse che fruttano gli averi di vecchiaia, il finanziamento e le prestazioni. Inoltre, il consiglio di fondazione può stabilire contributi supplementari oltre a quelli concordati contrattualmente secondo le «disposizioni complementari». I contributi supplementari sono indicati nelle «disposizioni complementari». Il principio della proporzionalità dev'essere rispettato.
- 3 Durante il periodo di una copertura insufficiente rilevante, la Fondazione può chiedere, rispettando il principio della proporzionalità, agli assicurati ed alle aziende, contributi atti ad eliminare la copertura insufficiente ed applicare un tasso d'interesse inferiore a quello minimo stabilito dalla LPP per gli averi di vecchiaia secondo la LPP. Il contributo dell'azienda deve essere almeno uguale alla somma dei contributi dei dipendenti assicurati. La richiesta di un contributo da parte dei beneficiari di rendite può essere fatta soltanto su quella parte della rendita che si è creata negli ultimi dieci anni prima dell'introduzione della misura attraverso aumenti non prescritti dalla legge o dal regolamento, e che non concerne le prestazioni minime secondo la LPP. Al momento in cui nasce il diritto alla rendita, l'ammontare della rendita rimane garantito nei limiti della legge. Il contributo dei beneficiari di rendite viene conteggiato con le rendite correnti.
- 4 Nel caso di una copertura insufficiente nella Fondazione secondo l'art. 44 OPP2, il consiglio di fondazione deve informare la commissione di vigilanza, le aziende, gli assicurati ed i beneficiari di rendite sulla copertura insufficiente e sulle misure stabilite in collaborazione con il perito per la previdenza professionale.

Art. 40 Fondi liberi

Il consiglio di fondazione decide l'impiego dei fondi liberi della Fondazione nei limiti delle possibilità finanziarie. I fondi liberi devono essere stabiliti in base a principi specialistici dal perito per la previdenza professionale.

H

Art. 41 Spese straordinarie

- 1 Se non è stato concordato diversamente nell'accordo di adesione, i costi per spese straordinarie e prestazioni di servizio vengono fatturati secondo un regolamento dei costi separato.
- 2 Sono da considerarsi spese straordinarie e prestazioni di servizio tutte le prestazioni che superano gli obblighi di esecuzione e di informazione contrattuali e legali, che non sono legate direttamente alla previdenza professionale e che non sono di carattere assicurativo. Ne fanno parte anche analisi e rapporti dettagliati, nonché la produzione ripetuta di documenti già preparati.

Art. 42 Protezione dei dati

- 1 La Fondazione trasmette i dati assicurativi dei propri assicurati e beneficiari di rendita ad altre istituzioni di previdenza e di assicurazione, se ciò è necessario per l'adempimento degli scopi nella previdenza professionale. Con un accordo, la Fondazione può delegare il trattamento dei dati a terzi, a condizione che ci siano regole legali di protezione dei dati a garanzia di una protezione adeguata e che coloro che eseguono il trattamento siano sottoposti all'obbligo legale di discrezione o che si impegnino a rispettare tale obbligo.
- 2 In particolare, sono vevoli le disposizioni della LPP concernenti il trattamento di dati personali, la consultazione degli atti, l'obbligo di discrezione, la comunicazione di dati, nonché l'assistenza giudiziaria e amministrativa. Del resto, sono vevoli le disposizioni della Legge sulla protezione dei dati (LPD).

Disposizioni transitorie

I

Art. 43 Disposizioni transitorie

- 1 Il diritto alle rendite già in corso al 31 dicembre 2023 e il loro ammontare si basano sul regolamento in vigore fino al 31 dicembre 2023. Sono esclusi gli adeguamenti al rincaro secondo l'art. 29, il coordinamento delle prestazioni di terzi secondo l'art. 26, nonché eventuali misure di risanamento secondo l'art. 39.
- 2 I coniugi divorziati, ai quali è stato assegnato una rendita oppure una liquidazione in capitale per una rendita vitalizia prima del 1° gennaio 2018, hanno diritto a prestazioni per superstiti secondo l'art. 20 OPP2 in vigore fino al 31 dicembre 2017.
- 3 Le persone assicurate che escono dall'assicurazione dopo il 31 luglio 2020, nonché dopo aver compiuto il 58^{esimo} anno d'età perché il rapporto di lavoro è stato sciolto dal datore di lavoro, a partire dal 1° gennaio 2021 possono richiedere la continuazione della previdenza secondo l'art. 10a.

Art. 44 Applicazione e modifica del regolamento

- 1 Su questioni che non sono definite o che non lo sono completamente da questo regolamento, il consiglio di fondazione decide ai sensi dell'atto di costituzione della Fondazione e in considerazione delle disposizioni legali in vigore.
- 2 Il regolamento può essere modificato in qualsiasi momento dal consiglio di fondazione nei limiti delle prescrizioni legali e dello scopo della Fondazione. I diritti acquisiti degli assicurati e dei beneficiari di rendite rimangono garantiti nel quadro della legge.
- 3 Questo regolamento è stato redatto in lingua tedesca. Il regolamento è stato tradotto in altre lingue; in caso di differenza tra il testo tedesco e il testo tradotto, fa stato il testo tedesco.

Art. 45 Controversie

Le controversie concernenti l'applicazione o l'interpretazione di questo regolamento oppure riguardanti questioni che non sono state definite esplicitamente in questo regolamento, devono essere decise dai tribunali secondo l'art. 73 LPP. Foro giudiziario è la sede o il domicilio svizzero del querelato oppure la sede dell'azienda nella quale la persona assicurata è stata assunta. La persona assicurata ha il diritto di sottoporre tali controversie prima al consiglio di fondazione per trovare un accordo bonale.

Art. 46 Entrata in vigore, modifiche

Questo regolamento entra in vigore dal 1° gennaio 2024 e sostituisce tutti i regolamenti precedenti.

Schlieren, 07.09.2023

PROMEA cassa pensione

Peter Meier
Presidente del consiglio
di fondazione

Rolf Frehner
Vicepresidente

Glossario

	articolo	capoverso	pagina
Accordo di adesione	35	2-3	31
	41	1	34
Accrediti di vecchiaia	6	1-6	8
	11	2	13
Adeguamento delle rendite correnti al rincaro	29		25
Ammissione nella Fondazione	7	1-3	9
Ammortamento	31	5	28
Apprendisti	8	6	10
Attestazione di residenza	22	15	21
Attività lucrativa principale	7	3	9
Autenticazione delle firme	18	3	18
	22	11 / 15	21
	31	5	28
Averi di vecchiaia	6	1-6	8
	17	3	16
Beneficiari in caso di decesso	25	4	23
Capitale di decesso	25	1-6	22-23
Capitale di decesso supplementare	25	2	23
Capitale di vecchiaia	18	1-5	17-18
Capitale, prelievo	18	2	18
Capitale, sotto forma di	14	4	15
	18	4	18
Copertura insufficiente	39	1-4	33
Certificato di previdenza	36	1	32
Certificato medico	12	4	14
Charta ASIP	38	1-2	33
Concubinato	22	11	21
Congedo non retribuito	10	1	11
Coniuge, divorziati	23	1-4	22
Coniuge, superstiti	22	1 / 7	20
Consenso del coniuge	31	6	28
Contratto d'adesione	1	7	5
Contratto di convivenza simile al matrimonio	22	11 / 15	21
Contratto modello per una convivenza simile al matrimonio	22	14	21
Contributi del datore di lavoro	11	4	13
Contributi, ammontare	13	1-3	14
Controversie	45		35
Convivenza	22	11	21
Convivenza simile al matrimonio	22	11-12 / 14	21
Copertura assicurativa	8	1-6	9-10
	10	1	11
Copertura assicurativa, lacune	31	5	28
Costi amministrativi	11	2	13
Costituzione in pegno	31	3 / 5	28
Decesso	8	3 / 5	10
Dichiarazione fiscale	22	15	21
Dichiarazione sullo stato di salute	9	1	10

	articolo	capoverso	pagina
Disposizioni riguardanti il versamento	28	1-4	25
Disposizioni transitorie	43		35
Divorzio	30	1-4	26
Domicilio comune	22	15	21
Entrata in vigore	46		35
Equilibrio finanziario	39	1-4	33
Esame dello stato di salute	9	1-2	10
Esonero dal pagamento dei contributi	12	1-6	13-14
Età	4		7
	8	5	10
Età di riferimento, pensionamento anticipato	5	1-2	7
	15	2	15
Età ordinaria di riferimento	5	1	7
	7	3	9
	11	1	13
	17	1	16
	20	5	19
Finanziamento della proprietà d'abitazioni	31	1-7	28-29
Fondi liberi	40		33
Garanzia delle prestazioni	27	1-4	25
Grado d'invalidità	20	4	19
Gravità	27	3	25
Incapacità di guadagno	20	2	18
Incapacità di lavoro	8	5	10
	12	1/4	13/14
	20	2	18
	22	1	20
Incasso	11	6	13
Indennità giornaliera	20	2	18
Interessi	6	4	8
Interruzione dell'attività lucrativa	10	1-3	11
Invalidità	6	5	8
	8	3/5	10
	12	4	14
	20	1	18
Invalidità parziale	3	2	6
Matrimonio	22	5	20
Matrimonio, nuovo	22	3	20
Minori affiliati e figliastri	24	1	22
Mutuo ipotecario	31	1	28
Obblighi fiscali	31	5	28
Obbligo di anticipare le prestazioni	27	4	25
Obbligo di contributi	11	1-6	13
Obbligo di discrezione	38	1-2	33
Obbligo d'informazione e di notifica	37	1-3	32
Obbligo di prestazioni	26	8	24

Glossario

	articolo	capoverso	pagina
Partecipazione alle spese	31	7	28
Pegno, realizzazione di	31	7	29
Pensionamento anticipato	5	2	7
	15	1-3	15
	17	2	16
Periodo d'attesa	12	2	13
	20	3	19
Persona assicurata, coniugata	18	3	18
Persone beneficiarie	25	4	23
Persone con attività lucrativa indipendente	1	5	5
	7	1-2	9
Prelievo anticipato	31	3/5/7	28-29
Prelievo parziale	17	9	17
Prestazione d'uscita	30	3	26
	31	2	28
	32	1	30
	33	1-3	30
Prestazione d'uscita, impiego	34	1-7	30-31
Prestazioni	16	1-2	16
Prestazioni anticipate	27	1-4	25
Prestazioni di terzi	26	1-9	23-24
Prestazioni ricevute indebitamente	27	3	25
Proprietà d'abitazioni	31	1	28
Proprietà d'abitazioni, promozione	14	2	14
Protezione dei dati	42	1-2	34
Rapporto di lavoro	7	3	9
	8	1	9
	11	1	13
	17	2	16
	32	1	30
	34	2	31
Rendita d'invalidità	17	7	17
	20	1-6	18-19
Rendita d'invalidità parziale	21	3	19
Rendita di vecchiaia	17	1-8	16-17
Rendita di vecchiaia con restituzione	25	3	23
Rendita, giorno in cui scade	28	1	25
Rendita per coniugi	22	1-15	20-21
Rendita per figli d'invalidi	21	1-4	19
Rendita per figli di pensionati	19	1-3	18
Rendita per orfani	24	1-4	22
Rendita, prelievo	17	8	17
Restituzione in caso di decesso	17	5	17
Restituzione, somma	25	3	23
Rimborso, rivendicazione	27	3	25
Riscatto	14	2	14
Riscatto di anni di contributi	14	1-4	14-15
Riserve	9	1-2	10

	articolo	capoverso	pagina
Riserve di contributi del datore di lavoro	11	4	13
Rivendicazioni della Fondazione	27	2	25
Salario annuo	2	1-5	6
	7	3	9
Salario assicurato	2	2	6
	3	1-4	6-7
Salario minimo	11	1	13
Salario, modifiche	2	4	6
Scopo	1	1-9	5-6
Sentenza di divorzio	22	15	21
Somma di riscatto	14	2	14
	15	1	15
	18	1	17
Sovracopertura assicurativa	22	15	21
Spese straordinarie	41	1-2	34
Termine del rapporto di lavoro	32	1-3	30
Terzi, responsabili	26	9	24
Unione domestica registrata	22	10	21
	23	1-4	22
Versamento delle rendite	28	1	25
Versamento di capitale	22	8	21
Versamento in contanti	14	3	15
	18	4	18
	31	1-7	28-29
	34	5-7	31
Versamento/prelievo salariale, periodo	12	1	13
	20	2	18
	22	2	20
	24	2	22

