



AXA Fondazione 1e

Regolamento di previdenza

del 1° gennaio 2026
AXA Fondazione 1e, Winterthur

Indice

| | |
|---|-----------|
| Basi della previdenza per il personale | 3 |
| Entrata | 4 |
| Copertura previdenziale | 4 |
| Salario | 5 |
| Averi di vecchiaia | 6 |
| Contributi | 7 |
| Riscatto di anni di contribuzione | 7 |
| Pensionamento | 8 |
| Prestazioni al pensionamento | 9 |
| Prestazioni in caso d'incapacità lavorativa e invalidità | 9 |
| Prestazioni in caso di decesso | 11 |
| Versamento di prestazioni | 12 |
| Promozione della proprietà abitativa | 13 |
| Divorzio | 14 |
| Uscita e prestazione di libero passaggio | 14 |
| Imposte | 15 |
| Informazioni e obblighi di notifica | 16 |
| Sottocopertura della Fondazione | 16 |
| Scioglimento del contratto di affiliazione | 16 |
| Dati personali | 17 |
| Luogo di adempimento e contenzioso | 17 |
| Disposizioni transitorie e finali | 17 |
| Elenco delle abbreviazioni | 18 |

Basi della previdenza per il personale

1 Fondazione

- 1.1** Ente responsabile della previdenza per il personale è AXA Fondazione 1e, Winterthur (di seguito denominata «Fondazione»).
- 1.2** La Fondazione eroga esclusivamente prestazioni sovraobbligatorie non soggette alle disposizioni per la previdenza professionale obbligatoria.
- 1.3** La Fondazione aderisce al fondo di garanzia LPP (art. 56 segg. LPP).
- 1.4** Il consiglio di fondazione è l'organo supremo della Fondazione. È composto, su basi paritetiche, da rappresentanti dei datori di lavoro e del personale.

2 Cassa di previdenza

- 2.1** La Fondazione gestisce una cassa di previdenza separata per ogni datore di lavoro affiliato.
- 2.2** Per le soluzioni di previdenza di associazioni professionali viene gestita una cassa di previdenza comune per più datori di lavoro.
- 2.3** Per le imprese che si affiliano nell'ambito di una soluzione di previdenza per gruppi di imprese ammessa dalla Fondazione, viene gestita una cassa di previdenza comune.
- 2.4** La cassa di previdenza è un'unità della Fondazione separata a livello contabile. Non possiede una propria personalità giuridica.
- 2.5** La commissione di previdenza è l'organo della cassa di previdenza. La sua composizione è oggetto del regolamento d'organizzazione della commissione di previdenza.
- 2.6** Per le soluzioni di previdenza di associazioni professionali l'organo della cassa di previdenza è la commissione di previdenza dell'associazione professionale. Nella misura in cui il presente regolamento rimanda alla commissione di previdenza, le disposizioni si applicano anche alla commissione di previdenza dell'associazione professionale.

3 Regolamento di previdenza

- 3.1** Il regolamento di previdenza disciplina, unitamente al piano di previdenza, la previdenza professionale dei datori di lavoro affiliati nonché delle persone assicurate nella Fondazione, dei loro superstiti e delle altre persone che possono godere dei diritti e degli obblighi stabiliti dal presente regolamento.
- 3.2** Ai sensi della LUD, le unioni domestiche registrate sono parificate a un matrimonio e la partner registrata o il partner registrato è parificata o parificato a un coniuge.

4 Persone assicurate

- 4.1** Sono considerate persone assicurate ai sensi del presente regolamento

- le persone assicurate attive, comprese le persone totalmente o parzialmente inabili al lavoro
- le persone aventi diritto a una rendita d'invalidità;

- 4.2** Sono considerate persone assicurate attive ai sensi del presente regolamento, il personale che soddisfa le condizioni di ammissione secondo il piano di previdenza fino all'uscita, al pensionamento totale, all'invalidità o al decesso.

- 4.3** Conformemente al presente regolamento, chi svolge un'attività indipendente, e soddisfa le condizioni di ammissione secondo il piano di previdenza, viene equiparato al personale e ha inoltre gli stessi obblighi dei datori di lavoro.

- 4.4** Conformemente al presente regolamento, i membri del consiglio di amministrazione che soddisfano le condizioni di ammissione secondo il piano di previdenza sono equiparati al personale.

5 Piano di previdenza

- 5.1** Nel piano di previdenza sono definite, sulla base del regolamento di previdenza, la cerchia delle persone assicurate, le prestazioni assicurate e i contributi.
- 5.2** Il piano di previdenza viene deciso dalla commissione di previdenza nel quadro dei principi validi per la Fondazione. Per ogni collettività di persone assicurate (art. 1c OPP 2) sono consentiti al massimo 3 piani di previdenza con quote contributive diverse.
- 5.3** Salvo diversamente specificato nel piano di previdenza, nel quadro dei principi validi per la Fondazione, si applicano le disposizioni del presente regolamento di previdenza.
- 5.4** Nel piano di previdenza viene precisato quali delle sottostanti prestazioni sono assicurate.
- In caso di pensionamento:
- capitale di vecchiaia
- In caso d'incapacità lavorativa e d'invalidità:
- esonero dal pagamento dei contributi
 - rendita d'invalidità
 - rendita per figli d'invalido
- In caso di decesso:
- rendita per partner
 - rendita per orfani
 - capitale di decesso
- 5.5** Nell'ambito dei principi fissati dal consiglio di fondazione, la commissione di previdenza può prevedere e definire ulteriori prestazioni nel piano di previdenza.

6 Adeguatezza del piano di previdenza

- 6.1** La Fondazione garantisce nei contratti di affiliazione che i datori di lavoro rispettino le disposizioni ai sensi dell'art. 1a OPP 2.
- 6.2** A questo scopo la Fondazione redige i suddetti contratti di affiliazione in conformità alle prescrizioni delle Direttive D – 01/2024 «Attestazione del perito in materia di previdenza professionale secondo l'art. 52e cpv. 1^{bis} LPP e attestazione secondo l'art. 1a OPP 2» della Commissione di alta vigilanza della previdenza professionale CAV PP.

Entrata

7 Ammissione alla Fondazione e alla cassa di previdenza

- 7.1** Tutte le persone che rientrano nella cerchia di persone assicurate secondo il piano di previdenza vengono ammesse alla Fondazione e alla cassa di previdenza del rispettivo datore di lavoro.
- 7.2** L'iscrizione viene effettuata dal datore di lavoro.
- 7.3** Le persone parzialmente invalide vengono ammesse solo qualora risultino soddisfatte le condizioni di cui al *Punto 7.1* e non presentino un'invalidità pari o superiore al 70%. Per tali persone, le deduzioni di coordinamento e gli importi minimi e massimi stabiliti nel piano di previdenza non vengono ridotti.
- 7.4** Per le persone soggette alla proroga provvisoria del rapporto di assicurazione ai sensi dell'art. 26a LPP, l'ammissione non avviene prima di 3 anni dalla riduzione o soppressione della rendita da parte dell'Al.

8 Prestazioni di libero passaggio da trasferire

- 8.1** Al momento dell'ammissione la persona assicurata deve trasferire alla Fondazione le prestazioni di libero passaggio accumulate presso precedenti istituti di previdenza o di libero passaggio che si basano presumibilmente sulle componenti salariali che superano di una volta e mezza l'importo limite superiore di cui all'art. 8 cpv. 1 LPP, a meno che non debbano essere trasferite ad altri istituti di previdenza.
- 8.2** Le prestazioni di libero passaggio devono essere trasferite esclusivamente in contanti in franchi svizzeri.

Copertura previdenziale

9 Campo di applicazione della copertura previdenziale

- 9.1** a copertura previdenziale decorre dal giorno in cui la persona entra per la prima volta a far parte della cerchia delle persone assicurate ai sensi del piano di previdenza, in ogni caso dal momento in cui inizia il suo tragitto per recarsi al lavoro e sono soddisfatte le condizioni di ammissione ai sensi del *Punto 7*.
- 9.2** La copertura previdenziale cessa il giorno in cui la persona esce dalla cerchia delle persone assicurate secondo quanto disposto al *Punto 72*.
- 9.3** La copertura previdenziale è valida in tutto il mondo.

10 Copertura previdenziale definitiva

- 10.1** La copertura previdenziale viene concessa definitivamente e senza alcuna riserva per le prestazioni acquisite con la prestazione di libero passaggio trasferita dalla persona assicurata, se esse erano assicurate senza alcuna riserva presso il precedente istituto di previdenza.

- 10.2** Per le ulteriori prestazioni, la copertura previdenziale è definitiva e senza riserva solo qualora
- la persona assicurata sia totalmente abile al lavoro all'inizio della copertura previdenziale e
 - le prestazioni assicurate in caso d'invalidità o di decesso non superino determinati limiti stabiliti dalla Fondazione.

11 Copertura previdenziale provvisoria

- 11.1** La copertura previdenziale ha carattere provvisorio durante l'esame dello stato di salute da parte della Fondazione, in particolare quando
- a) la persona assicurata non sia totalmente abile al lavoro al momento dell'entrata o
 - b) le prestazioni assicurate in caso d'invalidità o di decesso superino determinati limiti stabiliti dalla Fondazione al momento dell'entrata o
 - c) le prestazioni assicurate in caso d'invalidità o di decesso aumentino in un secondo tempo di un importo stabilito dalla Fondazione.
- 11.2** Conformemente a queste disposizioni sulla copertura previdenziale, non è considerata totalmente abile al lavoro la persona assicurata che all'inizio della copertura previdenziale
- a) deve astenersi totalmente o parzialmente dal lavoro per ragioni di salute o
 - b) percepisce un'indennità giornaliera per malattia o infortunio o
 - c) è stata notificata a un'assicurazione statale per l'invalidità o
 - d) percepisce una rendita per invalidità parziale o
 - e) non può esercitare integralmente per ragioni di salute un'attività lucrativa conforme alla sua formazione e alle sue capacità professionali.
- 11.3** Se durante la copertura previdenziale provvisoria subentra un'incapacità lavorativa o un decesso che prevede la corresponsione di prestazioni, la Fondazione versa le prestazioni acquisite con la prestazione di libero passaggio trasferita. Nel caso in cui il precedente istituto di previdenza abbia posto una riserva, le prestazioni vengono versate tenendo conto di tale clausola. Le altre prestazioni assicurate provvisoriamente vengono versate solo se l'incapacità lavorativa o il decesso non è imputabile a una causa (infortunio, malattia, infermità) preesistente all'inizio della copertura previdenziale provvisoria.

12 Esame dello stato di salute

- 12.1** Nel quadro di un esame dello stato di salute, la Fondazione richiede alla persona assicurata dei dati supplementari sulle sue condizioni di salute e può rivolgersi a medici per informazioni o ordinare una visita medica.
- 12.2** Dopo aver concluso l'esame dello stato di salute, la Fondazione comunica in forma scritta alla persona assicurata se la copertura previdenziale può essere concessa in modo definitivo o con riserva.
- 12.3** Se all'entrata la persona assicurata rifiuta di sottoporsi all'espletamento dell'esame dello stato di salute, le prestazioni per i rischi d'invalidità e di decesso vengono limitate a quelle acquisite con la prestazione di libero passaggio trasferita, a condizione che queste fossero assicurate senza riserve presso il precedente istituto di previdenza.

12.4 Se per un aumento delle prestazioni assicurate in caso d'invalidità o di decesso la persona assicurata rifiuta di collaborare all'espletamento dell'esame dello stato di salute, le prestazioni per i rischi d'invalidità e di decesso vengono limitate a quelle riconosciute fino a quel momento senza riserva.

12.5 Se le informazioni e i documenti richiesti non pervengono alla Fondazione entro 60 giorni, la collaborazione all'esame dello stato di salute è considerata rifiutata.

13 Copertura previdenziale con riserva

13.1 Sulla base delle risultanze emerse dall'esame dello stato di salute, la Fondazione può applicare una riserva per i rischi d'invalidità e di decesso,

13.2 la cui durata non può essere superiore a 5 anni. Un'eventuale riserva del precedente istituto di previdenza può essere mantenuta tenendo conto, ai fini della sua durata complessiva, del periodo già trascorso.

13.3 Se durante il periodo di validità della riserva subentra un'incapacità lavorativa o un decesso, le prestazioni restano limitate anche dopo la scadenza di tale periodo. La limitazione delle prestazioni vale in particolare anche per i casi d'invalidità riconducibili a un'incapacità lavorativa subentrata nel corso della durata della riserva.

14 Violazione dell'obbligo di dichiarazione

14.1 Se la Fondazione constata che una persona assicurata abbia fornito informazioni non veritiere o incomplete sulle proprie condizioni di salute, ha la facoltà di disdire il contratto di previdenza. È fatta salva la protezione previdenziale acquisita con la prestazione di libero passaggio trasferita.

14.2 La Fondazione lo comunica per iscritto alla persona assicurata entro 3 mesi dal momento in cui ha preso conoscenza della reticenza.

14.3 I contributi già pagati non vengono rimborsati.

Salario

15 Salario annuo

15.1 Il salario annuo delle persone assicurate che svolgono un'attività dipendente corrisponde all'ultimo salario AVS percepito presso il datore di lavoro affiliato, tenuto conto delle modifiche già convenute per l'anno in corso.

15.2 Il salario annuo delle persone assicurate che svolgono un'attività indipendente corrisponde all'ultimo reddito AVS conseguito come indipendente, tenuto conto delle modifiche previste per l'anno in corso.

15.3 Il salario annuo determinante a fini previdenziali è stabilito nel piano di previdenza.

15.4 Salvo diversamente specificato nel piano di previdenza, non vengono considerate le componenti del salario che ricorrono solo occasionalmente. Conformemente al presente regolamento, per componenti del salario occasionali s'intendono

- le retribuzioni speciali una tantum o non prevedibili o non corrisposte con regolarità, le indennità per ore supplementari, i supplementi per lavoro di domenica e nei giorni festivi, le indennità per lavoro a turni, le gratifiche e i bonus
- premi per anzianità di servizio, purché non vengano elargiti con una frequenza inferiore a 5 anni.

15.5 In linea di principio, per le persone assicurate il cui grado di occupazione e l'ammontare del salario annuo subiscono notevoli oscillazioni, è determinante il salario annuo medio della categoria professionale corrispondente. La commissione di previdenza è tenuta a indicare nel piano di previdenza le basi di riferimento o può prevedere un'altra regolamentazione.

15.6 Se la persona assicurata si trova da meno di un anno alle dipendenze del datore di lavoro, il salario annuo corrisponde al salario che percepirebbe se lavorasse per un anno intero.

15.7 Il datore di lavoro è tenuto a comunicare alla Fondazione il salario annuo all'atto dell'ammissione, in caso di modifiche salariali in corso d'anno o al giorno di riferimento (1° gennaio).

16 Rapporti di lavoro presso più datori di lavoro

16.1 Nella cassa di previdenza di un datore di lavoro può essere assicurato solo il salario percepito presso tale datore di lavoro.

16.2 Se la persona assicurata ha più rapporti di previdenza e la somma dei suoi salari e redditi soggetti all'obbligo di contribuzione AVS supera il decuplo dell'importo limite superiore ai sensi dell'art. 8 cpv. 1 LPP, deve informare la Fondazione su tutti i rapporti di previdenza esistenti e sui salari e redditi assicurati. In seguito la Fondazione può ridurre il salario annuo determinante ai fini della previdenza, cosicché la somma dei salari e redditi soggetti all'AVS assicurati in tutti i rapporti di previdenza non superi il decuplo dell'importo limite superiore conformemente alla LPP.

17 Variazioni salariali

17.1 Una modifica del salario intervenuta in corso d'anno viene considerata dalla data di tale modifica e comporta un nuovo conteggio del salario annuo basato sul salario modificato, calcolato su un anno intero. Sono fatte salve altre regolamentazioni ai sensi del *Punto 15.5*.

17.2 Se il salario annuo di una persona assicurata diminuisce temporaneamente in seguito a malattia, infortunio, disoccupazione, maternità, paternità, adozione o motivi analoghi, in linea di principio il salario assicurato fino a quel momento vale fino al termine dell'obbligo di versamento del salario da parte del datore di lavoro ai sensi dell'art. 324a CO o fino al termine di un congedo di maternità ai sensi dell'art. 329f CO, di un congedo per l'altro genitore ai sensi dell'art. 329g CO, di un congedo di assistenza ai sensi dell'art. 329i CO o di un congedo di adozione ai sensi dell'art. 329j CO. La persona assicurata può richiedere in forma scritta una riduzione del salario assicurato.

18 Salario assicurato e assicurabile

18.1 Il salario assicurato è stabilito nel piano di previdenza. Deve provenire dalla parte di salario che supera una volta e mezza l'importo limite superiore di cui all'art. 8 cpv. 1 LPP.

18.2 Ai sensi dell'art. 79c LPP, il salario assicurabile non può superare il decuplo dell'importo limite superiore.

19 Salario assicurato in caso d'incapacità lavorativa

19.1 Se una persona assicurata diventa completamente inabile al lavoro, continuano a valere il salario assicurato e il grado di occupazione esistenti immediatamente prima dell'inizio dell'incapacità lavorativa.

19.2 Se una persona assicurata diventa parzialmente inabile al lavoro, la sua previdenza viene suddivisa in una parte attiva e una parte inattiva corrispondente all'invalidità. La suddivisione viene effettuata in base al grado della prestazione ai sensi del *Punto 42*. Le deduzioni di coordinamento e gli importi minimi e massimi fissati nel piano di previdenza vengono ridotti proporzionalmente al grado di prestazione.

19.3 Nella parte attiva, è considerato salario annuo il salario conseguito nell'ambito dell'attività lucrativa. Il salario assicurato su cui si basa la parte inattiva corrispondente all'invalidità resta valido.

19.4 Se al momento dell'ammissione la persona assicurata è già parzialmente invalida, il reddito percepito con l'attività lavorativa viene considerato salario annuo.

20 Congedo non retribuito

20.1 Se un congedo non retribuito dura al massimo un mese, la copertura previdenziale e l'obbligo di contribuzione della persona assicurata e del datore di lavoro continuano a sussistere integralmente.

20.2 Se un congedo non retribuito si protrae per più di un mese, ma al massimo 24 mesi, dall'inizio di tale congedo la persona assicurata può scegliere in maniera irrevocabile tra le possibilità elencate di seguito.

a) Prosecuzione invariata della previdenza
La copertura previdenziale continua senza cambiamenti durante il congedo non retribuito. I contributi indicati nel piano di previdenza, maggiorati di un supplemento per la copertura infortuni, devono essere versati nella loro totalità e senza interruzioni. Il datore di lavoro può addebitarli interamente alla persona assicurata.

b) Prosecuzione della copertura del rischio
Le prestazioni in caso d'invalidità e di decesso assicurate immediatamente prima dell'inizio del congedo non retribuito restano integralmente garantite. Per il periodo del congedo non vengono riscossi contributi di risparmio. Gli altri contributi indicati nel piano di previdenza, maggiorati di un supplemento per la copertura infortuni, devono essere versati come in precedenza. Il datore di lavoro può addebitarli interamente alla persona assicurata.

c) Interruzione della copertura del rischio
Durante l'interruzione non sussiste alcun diritto a

prestazioni in caso d'invalidità o a prestazioni in caso di decesso che eccedono l'aver di vecchiaia. Se si verifica un decesso, sorge il diritto a un capitale in caso di decesso pari all'aver di vecchiaia effettivamente disponibile. Per il periodo d'interruzione non vengono riscossi contributi di risparmio, di rischio e ai costi.

d) Uscita

20.3 Prima dell'inizio del congedo non retribuito, il datore di lavoro deve comunicare alla Fondazione in forma scritta quale variante ha scelto la persona assicurata e se intende versare i contributi a proprio carico o addebitarli interamente alla persona assicurata. In assenza di una comunicazione da parte del datore di lavoro, la copertura previdenziale e l'obbligo di contribuzione della persona assicurata e del datore di lavoro continuano a sussistere integralmente.

20.4 Se la persona assicurata prende un congedo non pagato di durata superiore ai 24 mesi, con l'inizio del congedo scatta un'uscita.

20.5 Se un congedo non pagato in corso viene prorogato oltre i 24 mesi, l'uscita avviene nel momento in cui la proroga viene notificata alla Fondazione.

Averi di vecchiaia

21 Composizione

21.1 L'aver di vecchiaia della persona assicurata è costituito da

- contributi di risparmio
- prestazioni di libero passaggio trasferite
- riscatti della persona assicurata
- altri versamenti
- rimborsi di prelievi anticipati per la proprietà abitativa
- versamenti accreditati dal conguaglio della previdenza in caso di divorzio
- riscatti in seguito a divorzio
- dei redditi e dell'evoluzione positiva dell'investimento dell'aver di vecchiaia.

21.2 L'aver di vecchiaia della persona assicurata si riduce in seguito a

- prelievi anticipati ai fini della proprietà abitativa
- capitali utilizzati per finanziare prestazioni di vecchiaia e per i superstiti giunte a scadenza
- versamenti parziali addebitati in seguito a divorzio
- oneri e performance negativa derivanti dall'investimento dell'aver di vecchiaia.

21.3 L'aver di vecchiaia è formato dalla parte non investita e dalla parte investita.

a) La parte investita corrisponde al valore effettivo dell'investimento.

b) La quota non investita corrisponde al saldo dei fondi non ancora investiti o non più investiti.

21.4 L'aver di vecchiaia non viene remunerato.

22 Contributi di risparmio

La base di calcolo e l'ammontare dei contributi di risparmio sono stabiliti nel piano di previdenza.

23 Investimento dell'avere di vecchiaia

- 23.1** La persona assicurata può scegliere, secondo le disposizioni del regolamento d'investimento, una strategia con cui la Fondazione può investire l'avere di vecchiaia.
- 23.2** La Fondazione non garantisce né un'evoluzione positiva del valore dell'investimento dell'avere di vecchiaia o dei redditi, né il mantenimento del capitale. Essa non risponde né per le perdite né per i mancati utili derivanti dall'investimento dell'avere di vecchiaia.
- 23.3** La Fondazione investe gli averi di vecchiaia di norma entro 15 giorni lavorativi dal ricevimento di:
- contributi di risparmio
 - prestazione di libero passaggio
 - riscatto di anni di contribuzione
 - rimborso di un prelievo anticipato per la proprietà abitativa
 - versamento accreditato dal conguaglio della previdenza in caso di divorzio
 - altri versamenti
 - riscatto in seguito a divorzio
- 23.4** Se la Fondazione è a conoscenza dell'uscita o del pensionamento completo di una persona assicurata, investe l'avere di vecchiaia soltanto fino a 15 giorni lavorativi prima dell'evento in questione.

24 Disinvestimento dell'avere di vecchiaia

- 24.1** La Fondazione disinveste l'avere di vecchiaia di norma entro 15 giorni lavorativi prima di uno degli eventi seguenti, a condizione che questo le sia stato notificato con tutti i dati necessari con almeno 30 giorni di anticipo:
- uscita
 - pensionamento parziale o completo
 - prelievo anticipato per la promozione della proprietà d'abitazioni.
- 24.2** Disinveste l'avere di vecchiaia il più rapidamente possibile, di norma entro 15 giorni lavorativi dalla ricezione di tutti i dati necessari relativi a uno dei seguenti eventi:
- uscita, a condizione che quest'ultima venga notificata con un anticipo di almeno 30 giorni
 - pensionamento parziale o completo, a condizione che venga notificato con almeno 30 giorni di anticipo
 - decesso della persona assicurata
 - Passaggio in giudicato di una sentenza di divorzio svizzera in cui la Fondazione viene istruita a suddividere l'avere di vecchiaia della persona assicurata.

Contributi

25 Obbligo di contribuzione

- 25.1** L'obbligo di contribuzione inizia il giorno dell'entrata della persona assicurata.
- 25.2** L'obbligo di contribuzione termina
- a) con il percepimento dell'intera prestazione di vecchiaia o
 - b) con l'uscita o
 - c) con il decesso della persona assicurata.

- 25.3** Non vi è alcun obbligo di contribuzione nella misura di un esonero dal pagamento dei contributi di cui al *Punto 39*.

- 25.4** Il datore di lavoro trattiene dal salario i contributi dovuti dalla persona assicurata e li versa alla Fondazione insieme ai contributi a proprio carico.

- 25.5** Il datore di lavoro paga i contributi a proprio carico servendosi dei propri mezzi o delle riserve di contribuzione appositamente accumulate.

26 Composizione e suddivisione

- 26.1** Nel piano di previdenza viene stabilito quali dei seguenti contributi vengono riscossi e come vengono finanziati:
- contributo di risparmio per la costituzione dell'avere di vecchiaia
 - contributo di rischio per il finanziamento delle prestazioni in caso d'invalidità e di decesso
 - contributo ai costi per la copertura delle spese d'amministrazione della Fondazione
 - contributo al fondo di garanzia LPP.
- 26.2** Il contributo del datore di lavoro deve essere pari almeno alla somma dei contributi versati da tutte le persone assicurate (parità contributiva), tranne nel caso di
- congedo non retribuito (*Punto 20*)
 - contributi per oneri particolari conformemente al regolamento dei costi.
- 26.3** La frequenza di pagamento dei contributi è stabilita nel piano di previdenza.

Riscatto

27 Riscatto per il miglioramento della copertura previdenziale

- 27.1** La persona assicurata può effettuare un riscatto fino a concorrenza delle prestazioni regolamentari.
- 27.2** L'importo massimo consentito del riscatto corrisponde alla differenza tra l'avere di vecchiaia massimo possibile e l'avere di vecchiaia effettivamente disponibile al momento del riscatto.
- 27.3** Le riduzioni dell'importo massimo della somma di riscatto sono calcolate in base all'art. 60a OPP 2.

28 Avere di vecchiaia massimo possibile

- 28.1** L'avere di vecchiaia massimo possibile corrisponde all'avere di vecchiaia che, secondo il piano di previdenza, l'assicurato avrebbe accumulato fino al momento del riscatto con un periodo contributivo privo di lacune e con l'attuale salario assicurato.
- 28.2** Per il calcolo della somma d'acquisto vengono considerati al massimo contributi pari in media al 25 % del salario assicurato per anno di contribuzione senza remunerazione.
- 28.3** In caso di continuazione della previdenza o di differimento della prestazione di vecchiaia oltre l'età di

riferimento, l'avere di vecchiaia massimo possibile corrisponde all'avere di vecchiaia che sarebbe stato accumulato fino all'età di riferimento fissata nel piano di previdenza e il salario assicurato allora valido con un periodo contributivo privo di lacune.

29 Riscatto per finanziare il pensionamento anticipato

- 29.1** Oltre l'avere di vecchiaia massimo possibile, la persona assicurata può effettuare ulteriori riscatti per compensare in parte o del tutto le riduzioni della prestazione di vecchiaia dovute a un prelievo anticipato.
- 29.2** L'importo massimo consentito di riscatto per il pensionamento anticipato corrisponde alla differenza tra l'avere di vecchiaia che, secondo il piano di previdenza, verrebbe accumulato con un periodo contributivo privo di lacune e con l'attuale salario assicurato
a) fino al momento del pensionamento ordinario e
b) quello accumulabile fino al momento del pensionamento anticipato.
- 29.3** Secondo il *Punto 29.2* lettera a), in caso di rinuncia al pensionamento anticipato l'avere di vecchiaia può essere superato al momento della riscossione della prestazione di vecchiaia di non oltre il 5%. L'avere di vecchiaia eccedente questo limite viene accreditato alla scadenza alla Fondazione.

30 Limitazioni

- 30.1** L'importo minimo per ogni acquisto ammonta a CHF 1000.
- 30.2** Il riscatto può essere effettuato solo quando è stato rimborsato l'eventuale prelievo anticipato per la proprietà abitativa. Questo non vale per riscatti in seguito a divorzio secondo il *Punto 67* e il *Punto 68*.
- 30.3** I riscatti sono consentiti fino a 3 anni prima del pensionamento completo e soltanto sulla parte attiva della previdenza secondo il *Punto 19*.
- 30.4** Riguardo al trattamento fiscale del riscatto si rimanda al *Punto 79*.

31 Impiego dei riscatti

- 31.1** In assenza di una comunicazione scritta di diverso tenore da parte della persona assicurata, i riscatti vengono utilizzati principalmente per colmare eventuali lacune previdenziali dovute a divorzio.
- 31.2** Le prestazioni risultanti dai riscatti sono riportate nel piano di previdenza.

32 Versamenti del datore di lavoro

Il datore di lavoro può effettuare versamenti nella previdenza delle persone assicurate e delle persone aventi diritto a prestazioni per superstiti.

Pensionamento

33 Pensionamento ordinario delle persone assicurate

- 33.1** Una persona assicurata attiva va in pensione quando raggiunge l'età di riferimento, tranne nei casi in cui opti per un pensionamento anticipato (*Punto 34*), differisca il percepimento della prestazione di vecchiaia (*Punto 36*) o continui la propria previdenza (*Punto 37*).
- 33.2** Conformemente al presente regolamento, una persona assicurata che percepisce una rendita d'invalidità va in pensione quando ha raggiunto l'età di riferimento fissata nel piano di previdenza al momento dell'insorgenza dell'incapacità lavorativa la cui causa ha portato all'invalidità.
- 33.3** L'età di riferimento è stabilita nel piano di previdenza.

34 Pensionamento anticipato completo

- 34.1** Una persona assicurata attiva può richiedere il pensionamento anticipato a partire dal compimento del 58° anno d'età.
- 34.2** Una persona assicurata che percepisce una rendita d'invalidità può andare in pensione anticipatamente a partire dal compimento del 58° anno d'età e solo per la parte attiva della previdenza di cui al *Punto 19*.
- 34.3** Un pensionamento anticipato è consentito nei casi specificati all'art. 1i cpv. 2 OPP 2.
- 34.4** Il pensionamento anticipato presuppone la cessazione dell'attività lucrativa.

35 Pensionamento parziale

- 35.1** Una persona assicurata può richiedere un pensionamento parziale a partire dal compimento del 58° anno d'età.
- 35.2** Il pensionamento parziale presuppone una riduzione del salario annuo ed è consentito solo per la parte attiva della previdenza (*Punto 19*).
- 35.3** La persona assicurata può percepire la sua prestazione di vecchiaia a tappe, 3 al massimo, l'ultima delle quali determina il pensionamento completo. Per ogni tappa si applica quanto segue:
- la quota percentuale della prestazione di vecchiaia non può superare la quota percentuale della riduzione del salario annuo
 - nella prima tappa deve essere percepito almeno il 20% della prestazione di vecchiaia
 - una tappa che comporta l'inadempimento del salario annuo residuo alle condizioni di ammissione secondo il piano di previdenza determina il pensionamento completo.
- 35.4** La persona assicurata è considerata pensionata in misura corrispondente alla prestazione di vecchiaia che percepisce.

36 Differimento della prestazione di vecchiaia oltre l'età di riferimento

- 36.1** Una persona assicurata attiva può differire, del tutto o in parte, il percepimento della sua prestazione di vecchiaia

fino al termine del rapporto di lavoro, al più tardi fino al compimento del 70° anno d'età.

- 36.2** In caso di differimento della prestazione di vecchiaia non vengono più riscossi contributi di risparmio.
- 36.3** Se la persona assicurata attiva non soddisfa più le condizioni di ammissione secondo il piano di previdenza, avviene il pensionamento completo.
- 36.4** Con il raggiungimento dell'età di riferimento AVS si estingue l'assicurazione delle prestazioni d'invalidità, delle rendite per partner e orfani nonché dei capitali di decesso che superano l'avere di vecchiaia.

37 Continuazione della previdenza oltre l'età di riferimento

- 37.1** Se la persona assicurata attiva prosegue il rapporto di lavoro oltre l'età di riferimento, può chiedere che la previdenza venga totalmente o parzialmente continuata fino alla fine di tale rapporto di lavoro, al più tardi fino al compimento del 70° anno d'età.
- 37.2** Una continuazione parziale della previdenza è consentita solo se contemporaneamente viene ridotto il salario annuo. La persona assicurata attiva è considerata pensionata in misura corrispondente alla riduzione del salario annuo, tranne nel caso in cui differisca il percepimento della prestazione di vecchiaia (*Punto 36*). L'entità della previdenza che viene continuata si basa sul salario annuo ridotto.
- 37.3** Durante la continuazione della previdenza devono essere versati i contributi fissati nel piano di previdenza.
- 37.4** Se la persona assicurata attiva non soddisfa più le condizioni di ammissione secondo il piano di previdenza, avviene il pensionamento completo.
- 37.5** Con il raggiungimento dell'età di riferimento AVS si estingue l'assicurazione delle prestazioni d'invalidità, delle rendite per partner e orfani nonché dei capitali di decesso che superano l'avere di vecchiaia.

Prestazioni al pensionamento

38 Capitale di vecchiaia

- 38.1** La persona assicurata ha diritto al capitale di vecchiaia dal primo giorno del mese successivo al pensionamento.
- 38.2** L'ammontare del capitale di vecchiaia corrisponde all'avere di vecchiaia effettivamente disponibile al momento della riscossione.
- 38.3** Nel caso di differimento della prestazione di vecchiaia o di continuazione della previdenza, il diritto al capitale di vecchiaia sorge il primo giorno del mese successivo alla cessazione del rapporto di lavoro o al più tardi il primo giorno del mese successivo al compimento del 70° anno d'età.
- 38.4** Se la persona assicurata è coniugata, il prelievo totale o parziale del capitale di vecchiaia è consentito solo con il consenso scritto del coniuge. Se tale consenso viene

rifiutato o risulta impossibile da ottenere, la persona assicurata può adire il tribunale.

Prestazioni in caso d'incapacità lavorativa e invalidità

39 Esonero dal pagamento dei contributi

- 39.1** La persona inabile al lavoro o invalida e il datore di lavoro hanno diritto a un esonero dal pagamento dei contributi se la persona inabile al lavoro o invalida
- è inabile al lavoro o invalida per almeno il 40 % e
 - era assicurata conformemente al presente regolamento al momento dell'insorgenza dell'incapacità lavorativa.
- 39.2** Il diritto all'esonero dal pagamento dei contributi sorge al termine del periodo d'attesa indicato nel piano di previdenza.
- 39.3** Durante l'esonero dal pagamento dei contributi, i contributi vengono versati dalla Fondazione in rapporto al grado di prestazione (*Punto 42*).
- 39.4** Il diritto all'esonero dal pagamento dei contributi si estingue, fatta salva una proroga provvisoria del rapporto di assicurazione (*Punto 43*) se
- a) il grado dell'incapacità lavorativa o dell'invalidità scende al di sotto del 40 % o
 - b) l'AI rifiuta l'obbligo di prestazione o sospende il versamento della prestazione di rendita o
 - c) la persona inabile al lavoro o invalida raggiunge l'età di riferimento fissata nel piano di previdenza al momento dell'insorgenza dell'incapacità lavorativa o
 - d) la persona inabile al lavoro o invalida decede.

40 Rendita d'invalidità

- 40.1** La persona assicurata ha diritto, al termine del periodo d'attesa indicato nel piano di previdenza, a una rendita d'invalidità se ai sensi dell'AI è invalida per almeno il 40 % ed era assicurata conformemente al presente regolamento al momento in cui è sorta l'incapacità lavorativa la cui causa ha portato all'invalidità.
- 40.2** L'ammontare annuo della rendita d'invalidità risulta da
- rendita d'invalidità assicurata
 - moltiplicata per il grado di prestazione.
- Sono fatti salvi un'eventuale riduzione e il coordinamento con altre prestazioni assicurative.
- 40.3** L'ammontare della rendita d'invalidità assicurata è stabilito nel piano di previdenza.
- 40.4** Se il periodo d'attesa convenuto è di 24 mesi e se, in caso d'incapacità lavorativa dovuta a malattia, le prestazioni d'indennità giornaliere per malattia non dovessero essere corrisposte per la durata di 24 mesi, le rendite d'invalidità e quelle per figlie e figli di persona invalida vengono erogate dal giorno in cui si estingue la prestazione d'indennità giornaliera per malattia. Le rendite d'invalidità e quelle per figli d'invalido vengono erogate al più presto dal momento della decisione di rendita dell'AI passata in giudicato.

40.5 Il diritto alla rendita d'invalidità a partire da un grado d'invalidità del 40 % sorge al più presto contemporaneamente al diritto a una rendita AI.

40.6 Il diritto alla rendita d'invalidità si estingue, fatta salva una proroga provvisoria del rapporto di assicurazione (*Punto 43*), alla fine del mese successivo a
a) sospensione da parte dell'AI della prestazione di rendita o
b) pensionamento della persona assicurata o
c) decesso della persona assicurata.

41 Rendita per figli d'invalido

41.1 La persona assicurata che percepisce una rendita d'invalidità ha diritto a una rendita per figli d'invalido per ciascuna figlia e ciascun figlio che, in caso di suo decesso, potrebbe pretendere una rendita per orfani.

41.2 L'ammontare annuo della rendita per figli d'invalido è stabilito nel piano di previdenza.

41.3 Il diritto sorge contemporaneamente al diritto alla rendita d'invalidità o con l'aggiunta successiva di una figlia o di un figlio di cui al *Punto 41.1*.

41.4 Il diritto si estingue, fatta salva una proroga provvisoria del rapporto di assicurazione (*Punto 43*), alla fine del mese successivo a
a) estinzione del diritto della persona assicurata alla rendita d'invalidità o
b) raggiungimento da parte della figlia o del figlio dell'età limite o
c) inadempimento dei requisiti per il diritto alla rendita o
d) decesso della figlia o del figlio.

41.5 L'età limite è stabilita nel piano di previdenza. Il diritto sussiste anche dopo l'età limite qualora la figlia o il figlio non abbia ancora concluso la formazione o sia persona invalida per almeno il 70 %, al massimo fino alla fine del mese del compimento del 25° anno d'età.

42 Grado di prestazione

42.1 Per tutte le prestazioni in caso d'invalidità, il grado di prestazione si misura secondo la scala delle prestazioni riportata di seguito.

| Grado d'incapacità lavorativa o d'invalidità in % | Grado di prestazione in % |
|---|---------------------------|
| 0 – 39 | 0 |
| 40 | 25 |
| 41 | 27,5 |
| 42 | 30 |
| 43 | 32,5 |
| 44 | 35 |
| 45 | 37,5 |
| 46 | 40 |
| 47 | 42,5 |
| 48 | 45 |
| 49 | 47,5 |
| 50 – 69 | equivalente al grado |
| da 70 | 100 |

42.2 Il grado d'incapacità lavorativa corrisponde all'incapacità lavorativa attestata dal medico.

42.3 Il grado d'invalidità si basa su quello stabilito legalmente dall'AI, tenendo conto solo della parte rilevante per il lavoro.

43 Proroga provvisoria del rapporto di assicurazione

43.1 Se la rendita dell'AI è ridotta o soppressa in seguito all'abbassamento del grado d'invalidità, la persona assicurata continua per 3 anni a essere affiliata, alle stesse condizioni, all'istituto di previdenza tenuto a versargli prestazioni d'invalidità, sempre che prima della riduzione o della soppressione della rendita abbia partecipato ai provvedimenti d'integrazione ai sensi dell'art. 8a LAI o che la rendita le sia stata ridotta o soppressa in seguito alla ripresa dell'attività lucrativa o dell'aumento del grado di occupazione.

43.2 La copertura previdenziale e il diritto alle prestazioni rimangono in essere fintantoché la persona assicurata percepisce una prestazione transitoria ai sensi dell'art. 32 LAI.

43.3 Per il periodo di continuazione dell'assicurazione e di mantenimento del diritto alle prestazioni l'istituto di previdenza riduce la rendita d'invalidità proporzionalmente al grado d'invalidità abbassato, ma solo nella misura in cui tale riduzione sia compensata da un reddito supplementare della persona assicurata.

43.4 Le persone assicurate in questione sono considerate invalide ai sensi del presente regolamento.

44 Modifica del grado d'invalidità

44.1 Se il grado d'invalidità subisce una variazione di almeno 5 punti percentuali, la Fondazione verifica il diritto alle prestazioni procedendo eventualmente ad adeguarlo.

44.2 Se, in seguito a un abbassamento del grado d'invalidità, la Fondazione ha versato prestazioni troppo elevate, queste devono essere restituite.

44.3 La Fondazione può ridefinire la rendita in qualsiasi momento qualora la decisione AI su cui si basa il diritto alle prestazioni dovesse risultare errata.

45 Obbligo di collaborazione

45.1 La Fondazione può richiedere o procurarsi direttamente informazioni e documenti giustificativi.

45.2 La Fondazione può far visitare in qualsiasi momento e a proprie spese la persona assicurata da un medico di fiducia.

45.3 Le prestazioni possono essere temporaneamente o definitivamente ridotte o rifiutate se la persona assicurata si sottrae o si oppone a una cura o a un provvedimento d'integrazione professionale ragionevolmente esigibile e che promette un notevole miglioramento della capacità di lavoro o una nuova possibilità di guadagno oppure se, entro i limiti di quanto le può essere chiesto, non collabora spontaneamente a tale scopo.

45.4 La Fondazione può temporaneamente o definitivamente ridurre o rifiutare le prestazioni se la persona assicurata, entro i limiti di quanto le può essere chiesto, non collabora spontaneamente, non inoltra i documenti

necessari alla verifica dell'obbligo di prestazione o non acconsente alla consultazione degli atti medici.

Prestazioni in caso di decesso

46 Condizioni per le prestazioni in caso di decesso

Per avere diritto alle prestazioni in caso di decesso è necessario che al momento del decesso o dell'insorgenza dell'incapacità lavorativa la cui causa ha portato al decesso, la persona defunta

- a) fosse una persona assicurata attiva o
- b) avesse diritto a una rendita d'invalidità.

47 Rendita per partner

47.1 Il diritto alla rendita per partner si basa sulle condizioni per una rendita per partner con copertura estesa o con copertura di base. Nel piano di previdenza è precisato se la rendita per partner è assicurata con copertura estesa o con copertura di base.

47.2 L'ammontare annuo della rendita per partner è stabilito nel piano di previdenza.

47.3 Il diritto sorge nel momento del decesso della persona defunta. Se in quel momento la persona defunta percepiva una rendita d'invalidità, il diritto sorge a partire dal primo giorno del mese successivo al decesso.

48 Copertura estesa

48.1 Ha diritto a una rendita per partner il coniuge oppure il partner di cui al *Punto 50*.

48.2 Il diritto si estingue alla fine del mese dopo che

- a) la persona avente diritto contrae un nuovo matrimonio prima del compimento del 45° anno d'età; in questo caso viene versata un'indennità unica pari a 3 rendite annue;
- b) la persona avente diritto decede.

49 Copertura di base

49.1 Il coniuge ha diritto a una rendita per partner se al momento del decesso della persona defunta

- a) deve provvedere al sostentamento di uno o più figli, oppure
- b) ha un'età superiore a 45 anni e il matrimonio è durato almeno 5 anni, il periodo di tempo prima del matrimonio durante il quale il coniuge superstite ha vissuto ininterrottamente con la persona defunta in comunione domestica nella medesima economia domestica e allo stesso domicilio viene computato alla durata del matrimonio.

49.2 Il partner ha diritto a una rendita per partner di cui al *Punto 50* se al momento del decesso della persona defunta

- a) deve provvedere al sostentamento di uno o più figli comuni, oppure
- b) ha un'età superiore a 45 anni.

49.3 Se non viene adempiuta nessuna delle condizioni di cui al *Punto 49.1* lettera a) o b) o al *Punto 49.2* lettera a) o b) la Fondazione versa un'indennità unica pari a 3 rendite annue.

49.4 Il diritto alla rendita per partner si estingue alla fine del mese dopo che la persona avente diritto

- a) contrae un nuovo matrimonio o
- b) decede.

50 Convivenza

Conformemente al presente regolamento, la convivenza si configura se al momento del decesso entrambe le persone conviventi non sono sposate, non vivono in un'unione domestica registrata, non sono legate da vincoli di parentela e

- a) hanno vissuto ininterrottamente in comunione domestica nella medesima economia domestica e allo stesso domicilio negli ultimi 5 anni che hanno preceduto il decesso della persona defunta, se e fino a quando le condizioni di salute lo consentivano o
- b) la persona convivente superstite ha ricevuto assistenza in misura considerevole dalla persona assicurata oppure
- c) la persona convivente superstite deve provvedere al sostentamento di una o più figlie o di uno o più figli comuni.

51 Riduzione della rendita per partner

51.1 Se la persona avente diritto è di oltre dieci anni più giovane della persona defunta, la rendita per partner viene ridotta del 1% per ogni anno intero o frazione di anno che supera la differenza d'età di 10 anni.

51.2 Non sussiste alcun diritto alla rendita per partner se il partner superstite percepisce già una rendita per coniugi o per conviventi erogata da un istituto di previdenza nazionale o estero.

52 Liquidazione in capitale della rendita per partner

52.1 Se la persona avente diritto opta per la liquidazione in capitale della rendita per partner, deve inoltrare un'apposita dichiarazione prima della scadenza del primo pagamento della rendita.

52.2 Il capitale corrisponde al valore attuale calcolato dalla Fondazione della rendita giunta a scadenza. Il valore attuale della rendita si riduce del 3% per ogni anno intero o frazione di anno mancante al compimento del 45° anno d'età della persona avente diritto. Il capitale corrisponde ad almeno 4 rendite annue o all'avere di vecchiaia disponibile.

52.3 Con la liquidazione in capitale decade il diritto a prestazioni di rendita.

53 Rendita per orfani

53.1 Hanno diritto a una rendita per orfani:

- i figli e i figli affiliati aventi diritto a una rendita ai sensi dell'AVS/AI;
- le figliastre e i figliastri al cui sostentamento la persona defunta provvedeva interamente o in misura preponderante.

| | |
|-------------|---|
| 53.2 | L'ammontare annuo della rendita per orfani è stabilito nel piano di previdenza. |
| 53.3 | Il diritto sorge il giorno del decesso della persona defunta. Se la rendita per orfani sostituisce una rendita per figli di pensionato oppure una rendita per figli d'invalido, il diritto sorge il primo giorno del mese successivo al decesso. |
| 53.4 | Il diritto si estingue alla fine del mese dopo a) il raggiungimento da parte della figlia o del figlio dell'età limite o b) l'inadempimento dei requisiti per il diritto alla rendita o c) il decesso della figlia o del figlio. |
| 53.5 | L'età limite è stabilita nel piano di previdenza. Il diritto sussiste anche dopo l'età limite qualora la figlia o il figlio non abbia ancora concluso la formazione o sia persona invalida per almeno il 70%, al massimo fino alla fine del mese del compimento del 25° anno d'età. |

54 Capitale di decesso

| | |
|-------------|--|
| 54.1 | Un capitale di decesso assicurato ai sensi del piano di previdenza diventa esigibile se la persona defunta non ha raggiunto l'età di riferimento e al momento del decesso non era in pensione anticipata completa. |
| 54.2 | L'ammontare del capitale in caso di decesso è stabilito nel piano di previdenza. |
| 54.3 | Il diritto si basa sull'ordine dei beneficiari. |
| 54.4 | Il capitale in caso di decesso non viene incluso nella massa ereditaria della persona defunta. |

55 Ordine dei beneficiari

| | |
|-------------|--|
| 55.1 | Hanno diritto al capitale in caso di decesso le persone appartenenti ai seguenti gruppi: a) il coniuge, in sua mancanza b) le figlie e i figli aventi diritto a una rendita per orfani, in loro mancanza c) – le persone fisiche assistite in modo considerevole dalla persona defunta, oppure – la persona che ha convissuto con la persona defunta secondo il <i>Punto 50</i> o che ha provveduto al sostentamento di una o più figlie o di uno o più figli comuni, – non hanno diritto al capitale di decesso le persone che percepiscono già una rendita per partner da un ente di previdenza nazionale o estero; in loro mancanza d) le figlie e i figli non aventi diritto a una rendita per orfani, in loro mancanza e) i genitori, in loro mancanza f) i fratelli e le sorelle, i fratellastri e le sorellastre, in loro mancanza g) gli altri eredi legittimi, con l'esclusione dell'ente pubblico. |
| 55.2 | Se vi sono più superstiti nello stesso gruppo, il capitale in caso di decesso versato all'interno del gruppo viene suddiviso in parti uguali. |
| 55.3 | Alle persone beneficiarie di cui alla lettera g) viene versata la metà del capitale in caso di decesso. |

Versamento di prestazioni

56 Versamento delle prestazioni previdenziali

| | |
|-------------|---|
| 56.1 | Le prestazioni sono esigibili una volta decorsi 30 giorni da quando la Fondazione ha ricevuto tutti i dati necessari per la verifica delle prestazioni. |
| 56.2 | Le rendite giunte a scadenza vengono versate mensilmente in via anticipata il primo giorno del mese. |
| 56.3 | Se l'obbligo di prestazione non inizia il primo giorno del mese, per quel mese la rendita viene versata pro rata temporis. |
| 56.4 | È escluso il versamento di prestazioni previdenziali sotto forma di titoli. |
| 56.5 | Se le prestazioni sono state costituite in pegno, per il loro versamento è necessario il consenso scritto della creditrice pignorizia o del creditore pignorizio. |
| 56.6 | Se sussiste un obbligo di notifica della Fondazione in caso d'inadempimento dell'obbligo di mantenimento da parte della persona assicurata (art. 40 LPP in combinato disposto con l'Ordinanza sull'aiuto all'incasso), la prestazione in capitale viene versata, salvo diversa decisione del tribunale, al più presto 30 giorni dopo il recapito della notifica del pagamento del capitale al competente ufficio specializzato per l'aiuto all'incasso. |

57 Liquidazione in capitale di prestazioni di rendita a causa di esiguo importo

La Fondazione versa al posto della rendita il suo valore attuale se

- la rendita d'invalidità da corrispondere in caso d'invalidità totale è inferiore al 10% o
- la rendita per partner è inferiore al 6% o
- la rendita per figli d'invalido o la rendita per orfani è inferiore al 2% dell'importo minimo della rendita semplice di vecchiaia AVS.

58 Interesse di mora

Se la Fondazione è in ritardo nel pagamento di una prestazione previdenziale, deve pagare un interesse di mora pari al tasso d'interesse minimo LPP in vigore.

59 Adeguamento all'evoluzione dei prezzi

| | |
|-------------|--|
| 59.1 | Le rendite d'invalidità e per i superstiti vengono adeguate all'evoluzione dei prezzi secondo le possibilità finanziarie della Fondazione. |
| 59.2 | Il consiglio di fondazione stabilisce a cadenza annuale se e in quale misura le rendite vengono adeguate. Al posto di un adeguamento delle rendite, il consiglio di fondazione può decidere di effettuare un pagamento una tantum. |

60 Cessione e costituzione in pegno

Il diritto alle prestazioni non può essere ceduto né costituito in pegno prima della scadenza, ad eccezione di una costituzione in pegno per la proprietà abitativa.

61 Coordinamento con l'assicurazione infortuni e militare

- 61.1** Non sussiste alcun diritto alle prestazioni per le quali il piano di previdenza limita l'obbligo di prestazione ai casi di malattia, se un assicuratore contro gli infortuni ai sensi della LAINF o della LAM è tenuto a versare delle prestazioni.
- 61.2** Se, oltre all'invalidità dovuta a infortunio, vi è anche un'invalidità comprovata dovuta a malattia non coperta dall'assicurazione contro gli infortuni, per la parte dell'invalidità dovuta a malattia sussiste il diritto a prestazioni pari alla differenza tra il grado d'invalidità determinato dall'AI e quello determinato dall'assicurazione contro gli infortuni.
- 61.3** Un eventuale diritto a rendite d'invalidità e per figli d'invalido sorge solo quando l'assicuratore contro gli infortuni o l'assicurazione militare ha interrotto il versamento delle indennità giornaliere e le ha sostituite con una rendita d'invalidità.
- 61.4** Se concorrono sia l'infortunio che la malattia, le disposizioni ai sensi del *Punto 61.1* e del *Punto 61.3* si applicano solo per la parte che riguarda l'infortunio.
- 61.5** Se la limitazione ai casi di malattia si riferisce solo alle persone soggette alla LAINF, le persone non sottoposte vengono assicurate solo se notificate con una procedura speciale.

62 Relazione con altre prestazioni assicurative

- 62.1** La Fondazione riduce le rendite d'invalidità e per i superstiti se la somma di queste rendite e delle altre prestazioni computabili ai sensi del *Punto 62.3* supera il 90 % della presunta perdita di salario.
- 62.2** Il guadagno presumibilmente perso corrisponde al totale del reddito da attività lucrativa e del reddito sostitutivo che la persona avente diritto a una rendita d'invalidità o la persona defunta avrebbe probabilmente realizzato se l'evento dannoso non si fosse verificato.
- 62.3** Sono computabili le prestazioni dello stesso genere e scopo corrisposte alla persona avente diritto in conseguenza dell'evento dannoso, nello specifico
- rendite erogate da assicurazioni sociali e da altri istituti di previdenza nazionali ed esteri, ad eccezione di prestazioni in capitale, assegni per grandi invalide e grandi invalidi, indennità per menomazione dell'integrità, indennità in capitale, contributi per assistenza e prestazioni analoghe
 - indennità giornaliere da assicurazioni obbligatorie
 - indennità giornaliere da assicurazioni facoltative, se finanziate almeno per metà dal datore di lavoro
 - Rendita per orfani per i figli ai sensi del *Punto 53.1*.
- 62.4** Nel caso di una persona avente diritto a una rendita d'invalidità, viene inoltre computato il reddito da attività lucrativa o il reddito sostitutivo che continua o che potrebbe presumibilmente continuare a percepire, ad eccezione del reddito supplementare realizzato durante la partecipazione a provvedimenti di reintegrazione ai sensi dell'art. 8a LAI.

63 Cessione di diritti nei confronti di terzi responsabili

Gli aventi diritto a prestazioni per i superstiti o d'invalidità devono cedere alla Fondazione i loro diritti nei confronti di terzi responsabili fino a concorrenza dell'importo che questa è obbligata a versare.

64 Verifica, riduzione e richiesta di restituzione di prestazioni

- 64.1** La Fondazione può richiedere in qualsiasi momento una prova del diritto a prestazioni. Se la prova non viene fornita, la Fondazione sospende il pagamento delle prestazioni.
- 64.2** Se l'AVS o l'AI riduce, revoca o rifiuta una prestazione perché la persona avente diritto ha causato il decesso o l'invalidità per colpa grave o si oppone a un provvedimento d'integrazione dell'AI, la Fondazione può ridurre le sue prestazioni in misura corrispondente.
- 64.3** La Fondazione richiede la restituzione delle prestazioni percepite indebitamente, interessi inclusi. È possibile rinunciare alla richiesta di restituzione, qualora la persona abbia percepito la prestazione in buona fede e la restituzione comporti gravi difficoltà.

Promozione della proprietà abitativa

Si applicano le disposizioni contenute nel Regolamento per la promozione della proprietà dell'abitazione.

65 Prelievo anticipato

- 65.1** La persona assicurata può prelevare anticipatamente una somma del suo avere di vecchiaia per la proprietà abitativa ad uso proprio fino al pensionamento completo, al più tardi fino al raggiungimento dell'età di riferimento. Se la persona assicurata è parzialmente invalida, il prelievo anticipato è limitato alla parte attiva della previdenza ai sensi del *Punto 19*.
- 65.2** Il prelievo anticipato secondo il Regolamento per la promozione della proprietà dell'abitazione è limitato al 95 % dell'avere di vecchiaia effettivamente disponibile al momento del disinvestimento.

66 Costituzione in pegno

Fino al pensionamento completo, al più tardi fino al raggiungimento dell'età di riferimento, la persona assicurata può costituire in pegno il suo diritto a prestazioni previdenziali o una somma fino a concorrenza della sua prestazione di libero passaggio. Se la persona assicurata è parzialmente invalida, la costituzione in pegno è limitata alla quota attiva della previdenza ai sensi del *Punto 19*.

Divorzio

67 Divisione della prestazione di libero passaggio

- 67.1** La prestazione di libero passaggio acquisita durante il matrimonio fino al promovimento della procedura di divorzio ed eventuali prelievi anticipati per la proprietà d'abitazioni vengono suddivisi in base alla sentenza di divorzio svizzera passata in giudicato.
- 67.2** Il conguaglio della previdenza professionale è limitato all'ammontare dell'avere di vecchiaia effettivamente disponibile al momento del disinvestimento.
- 67.3** In seguito alla divisione della prestazione di libero passaggio, le prestazioni il cui ammontare dipende dall'avere di vecchiaia si riducono.
- 67.4** Le persone assicurate hanno la possibilità di riacquistare la prestazione di libero passaggio trasferita ai sensi dell'art. 22d LFLP. Ciò comporta un aumento delle loro prestazioni previdenziali di cui al *Punto 67.3*.

68 Divisione della prestazione di libero passaggio per persone invalide

- 68.1** Se la persona assicurata è completamente o parzialmente invalida, la prestazione di libero passaggio accumulata corrisponde all'importo a cui avrebbe diritto se non fosse invalida.
- 68.2** L'ammontare e l'impiego della prestazione di libero passaggio da trasferire si basano sulla sentenza di divorzio svizzera passata in giudicato.
- 68.3** Il conguaglio della previdenza professionale è limitato all'ammontare dell'avere di vecchiaia effettivamente disponibile al momento del disinvestimento.
- 68.4** In seguito alla divisione della prestazione di libero passaggio, le future prestazioni di vecchiaia e per superstiti il cui ammontare dipende dall'avere di vecchiaia si riducono.
- 68.5** Le prestazioni d'invalidità in corso non subiscono alcuna riduzione per la divisione della prestazione di libero passaggio.
- 68.6** Le persone invalide hanno la possibilità di riacquistare la prestazione di libero passaggio trasferita ai sensi dell'art. 22d LFLP. Ciò comporta un aumento delle future prestazioni di vecchiaia e per superstiti il cui ammontare dipende dall'avere di vecchiaia.

69 Pensionamento durante la procedura di divorzio

Se la persona assicurata va in pensione in forma parziale o completa durante la procedura di divorzio, la Fondazione riduce la prestazione di libero passaggio e la prestazione di vecchiaia dell'importo massimo ai sensi dell'art. 19g OLP.

70 Garanzia della soddisfazione dei diritti sanciti dalla normativa previdenziale

La Fondazione si riserva la facoltà di richiedere documenti complementari per la verifica della fattispecie fino

a quando venga provato che i diritti sanciti dalla normativa previdenziale del coniuge avente diritto sono stati soddisfatti. Fintantoché tali documenti non vengono presentati, la Fondazione può rifiutare un'eventuale richiesta di pagamento da parte della persona assicurata.

71 Prestazioni di libero passaggio o quote di rendita trasferite

Le prestazioni di libero passaggio o le quote di rendita ai sensi dell'art. 124a CC trasferite in seguito a divorzio vengono incorporate nell'avere di vecchiaia.

Uscita e prestazione di libero passaggio

72 Uscita

- 72.1** Una persona attiva esce dalla cerchia delle persone assicurate se non soddisfa più le condizioni di ammissione secondo il piano di previdenza, in particolare in caso di scioglimento del rapporto di lavoro con il datore di lavoro affiliato e non sussiste un diritto all'esonero dal pagamento dei contributi.
- 72.2** Sono fatte salve le disposizioni relative al congedo non retribuito secondo il *Punto 20*.

73 Prestazione di libero passaggio

- 73.1** La persona uscente ha diritto a una prestazione di libero passaggio se è disponibile un avere di vecchiaia.
- 73.2** Se la persona assicurata riduce il grado di occupazione e continua a soddisfare le condizioni di ammissione secondo il piano di previdenza, l'avere di vecchiaia continua a essere integralmente investito e non sussiste alcun diritto a una prestazione di libero passaggio.
- 73.3** La prestazione di libero passaggio corrisponde all'avere di vecchiaia effettivamente disponibile al momento dell'uscita.
- 73.4** La prestazione di libero passaggio diventa esigibile con l'uscita dalla cassa di previdenza.
- 73.5** La prestazione di libero passaggio viene remunerata come segue:
- Dopo la scadenza: nessuna remunerazione
 - Una volta trascorsi 30 giorni dalla scadenza e dopo che la Fondazione ha ricevuto i dati necessari: interesse di mora ai sensi dell'art. 2 cpv. 4 LFLP.
- 73.6** In base alle indicazioni della persona assicurata uscente, la prestazione di libero passaggio viene trasferita all'istituto di previdenza del nuovo datore di lavoro (*Punto 74*), corrisposta in contanti (*Punto 75*) oppure trasferita a un istituto di libero passaggio (*Punto 76*).
- 73.7** È escluso il trasferimento o il pagamento della prestazione di libero passaggio sotto forma di titoli.
- 73.8** Se la persona uscente è parzialmente inabile al lavoro o invalida, ha diritto alla prestazione di libero passaggio

corrispondente alla parte attiva della previdenza ai sensi del *Punto 19*. Se in seguito riacquista la piena capacità di guadagno senza riprendere un rapporto di lavoro con il datore di lavoro affiliato, ha diritto alla prestazione di libero passaggio anche per la parte della copertura previdenziale che continua dopo lo scioglimento del rapporto di lavoro.

74 Trasferimento all'istituto di previdenza del nuovo datore di lavoro

Se la persona uscente continua a essere assicurata nella previdenza professionale presso un nuovo datore di lavoro, la Fondazione trasferisce la prestazione di libero passaggio secondo le indicazioni della persona uscente all'istituto di previdenza del nuovo datore di lavoro.

75 Pagamento in contanti

75.1 La persona uscente può richiedere il pagamento in contanti della sua prestazione di libero passaggio se
a) lascia definitivamente la Svizzera e non abita nel Liechtenstein.
b) inizia un'attività lucrativa indipendente e non è più sottoposta all'assicurazione obbligatoria;
c) dispone di una prestazione di libero passaggio inferiore al suo contributo annuo.

75.2 La persona uscente è tenuta a fornire i giustificativi necessari per il pagamento in contanti.

75.3 Se la persona uscente ha effettuato un riscatto, nei 3 anni successivi il pagamento della prestazione di libero passaggio risultante da tale riscatto non può essere effettuato in contanti.

75.4 Se la persona uscente è coniugata, il pagamento in contanti è consentito solo con il consenso scritto del coniuge. Se tale consenso viene rifiutato o risulta impossibile da ottenere, la persona uscente può adire il tribunale.

75.5 Se la prestazione di libero passaggio è stata costituita in pegno, per il pagamento in contanti è necessario il consenso scritto del creditore pignoratizio.

75.6 Se sussiste un obbligo di notifica della Fondazione in caso d'inadempimento dell'obbligo di mantenimento da parte della persona uscente ai sensi dell'art. 40 LPP in combinato disposto con l'Ordinanza sull'aiuto all'incasso, la Fondazione versa la prestazione di libero passaggio, salvo diversa decisione del tribunale, al più presto 30 giorni dopo il recapito della notifica del pagamento del capitale al competente ufficio specializzato per l'aiuto all'incasso.

76 Trasferimento a un istituto di libero passaggio

Se la prestazione di libero passaggio non può essere trasferita a un altro istituto di previdenza o pagata in contanti, la persona uscente può chiedere alla Fondazione di versarla su un conto o su una polizza di libero passaggio.

77 Trasferimento alla Fondazione istituto collettore LPP

In mancanza di una comunicazione della persona uscente relativa all'impiego della prestazione di libero passaggio, la Fondazione versa tale prestazione alla Fondazione istituto collettore LPP al più presto 6 mesi e al più tardi 2 anni dopo l'uscita (art. 60 segg. LPP).

78 Copertura suppletiva

Dopo l'uscita, la copertura previdenziale per i rischi d'invalidità e decesso rimane in vigore fino all'inizio di un nuovo rapporto previdenziale, ma al massimo per il periodo di un mese.

Imposte

79 Imposte

79.1 Per il trattamento fiscale, in particolare di riscatti, prelievi anticipati per la proprietà abitativa e versamenti parziali della prestazione di vecchiaia (pensionamento parziale), sono determinanti le disposizioni di legge e la prassi delle autorità fiscali.

79.2 Nella verifica del diritto ai privilegi fiscali di un riscatto, di solito le autorità fiscali tengono conto dell'intero avere di una persona soggetta a obbligo fiscale, anche di quello depositato presso altri istituti di previdenza (approccio consolidato).

79.3 Spetta alla persona assicurata chiarire le conseguenze a livello fiscale di un riscatto, di un prelievo anticipato per la proprietà abitativa o di un prelievo parziale e farsi carico di tali conseguenze.

79.4 La Fondazione declina ogni responsabilità nel caso in cui le autorità fiscali limitino o non riconoscano i privilegi fiscali di un riscatto o di un prelievo parziale.

Informazioni e obblighi di notifica

80 Certificato della cassa pensione

- 80.1** La Fondazione redige per la persona assicurata un certificato della cassa pensione annualmente o in occasione di modifiche delle prestazioni previdenziali.
- 80.2** Il certificato della cassa pensione contiene informazioni sulla previdenza, in particolare
- avere di vecchiaia aggiornato e tasso d'interesse applicato
 - prestazioni previste in caso di pensionamento, invalidità o decesso
 - importo massimo possibile di riscatto
 - importo massimo possibile per prelievo anticipato e costituzione in pegno (promozione della proprietà abitativa)
 - prestazione di libero passaggio in caso di uscita
 - contributi mensili del datore di lavoro e della persona assicurata.
- 80.3** Il certificato della cassa pensione può essere consultato in qualsiasi momento sul portale online «myAXA».

81 Obbligo d'informare della Fondazione

Dietro richiesta, la Fondazione fornisce alle persone assicurate o aventi diritto a prestazioni per superstiti informazioni supplementari che riguardano la loro previdenza, i diritti alle prestazioni e le attività della Fondazione.

82 Obblighi di notifica della persona assicurata

La persona assicurata deve notificare alla Fondazione entro 30 giorni ogni evento che ha ripercussioni sulla propria previdenza. In questa categoria rientrano:

- modifica dell'indirizzo
- modifica dello stato civile.

83 Obblighi di notifica della persona avente diritto a una rendita

- 83.1** Tutte le persone aventi diritto a una rendita devono comunicare alla Fondazione immediatamente ogni evento che ha ripercussioni sulla loro rendita. In questa categoria rientrano:
- modifica dell'indirizzo
 - cambiamenti nelle coordinate di pagamento
 - modifica dello stato civile
 - modifica del diritto alla rendita nei confronti delle assicurazioni sociali (AVS, AI, assicurazione militare o infortuni, assicurazioni sociali estere)
 - riacquisizione o miglioramento della capacità di guadagno
 - aggiunta successiva di figli (ad es. nascita o adozione)
 - conclusione o interruzione della formazione dei figli aventi diritto alle rendite
 - decesso di un figlio avente diritto alla rendita.
- 83.2** Le persone aventi diritto a rendite d'invalidità o per superstiti sono tenute inoltre a informare la Fondazione su eventuali altri redditi computabili (ad es. prestazioni versate da assicurazioni sociali nazionali ed estere, prestazioni di altri istituti di previdenza, reddito da attività lucrativa residua).

84 Obblighi di notifica delle persone superstiti

Le persone superstiti devono notificare immediatamente alla Fondazione il decesso di una persona beneficiaria di rendita.

Sottocopertura della Fondazione

85 Sottocopertura della Fondazione

- 85.1** La Fondazione deve essere in grado di garantire in qualsiasi momento l'ottemperanza agli obblighi regolamentari.
- 85.2** Nel caso in cui la Fondazione rilevi una sottocopertura, il consiglio di fondazione, in collaborazione con il perito in materia di previdenza professionale, adotta le misure di risanamento appropriate.
- 85.3** La Fondazione può richiedere al datore di lavoro, alle persone assicurate e alle persone aventi diritto a una rendita per superstiti dei contributi di risanamento. L'ammontare del contributo di risanamento versato dal datore di lavoro deve essere pari o superiore alla somma dei contributi di risanamento versati dalle persone assicurate attive.

Scioglimento del contratto di affiliazione

86 Scioglimento del contratto di affiliazione

- 86.1** In caso di scioglimento del contratto d'affiliazione, i diritti delle persone assicurate uscenti sono trasferiti al nuovo istituto di previdenza.
- 86.2** Se il contratto d'affiliazione è stato disdetto più di 30 giorni prima dello scioglimento, la Fondazione di regola disinveste gli averi di vecchiaia entro 15 giorni lavorativi prima dello scioglimento.
- 86.3** Se il contratto d'affiliazione è stato disdetto meno di 30 giorni prima dello scioglimento, la Fondazione disinveste gli averi di vecchiaia quanto prima, di norma entro 15 giorni lavorativi.
- 86.4** I diritti comprendono:
- la somma degli averi di vecchiaia in contanti effettivamente disponibili degli assicurati uscenti, incrementata di una partecipazione proporzionale a un'eventuale eccedenza conforme al regolamento sulla partecipazione alle eccedenze, meno un eventuale disavanzo ai sensi del regolamento per la liquidazione parziale e totale di casse di previdenza e la liquidazione parziale della fondazione collettiva,
 - il valore di restituzione per le persone uscenti aventi diritto a una rendita per superstiti o d'invalidità,
 - altri eventuali mezzi dell'istituto di previdenza, in particolare le riserve dei contributi dei datori di lavoro nonché i fondi in conformità ai regolamenti per la li-

liquidazione parziale e totale di casse di previdenza e alla liquidazione parziale della fondazione collettiva.

- 86.5** I diritti sono esigibili una volta decorsi 30 giorni dallo scioglimento del contratto d'affiliazione e dalla ricezione da parte della Fondazione di tutti i dati necessari per il trasferimento.
- 86.6** Durante una procedura di liquidazione parziale o totale di casse di previdenza oppure durante una procedura di liquidazione parziale della Fondazione, gli eventuali diritti a fondi liberi, accantonamenti tecnici e riserve di fluttuazione non vengono remunerati fino alla scadenza del pagamento.
- 86.7** Se il trasferimento ha luogo dopo la data di scioglimento, a partire dalla scadenza la Fondazione pagherà un interesse di mora pari al tasso d'interesse fissato dal consiglio di fondazione per i vari fondi in questione. Se il consiglio di fondazione non ha fissato un tasso d'interesse di mora, si applica il tasso d'interesse minimo previsto dalla LPP.

Dati personali

87 Dati personali

- 87.1** Ai fini dell'attuazione della previdenza professionale conformemente agli Statuti e ai regolamenti, la Fondazione – in qualità di responsabile della protezione dei dati – tratta i dati personali delle persone assicurate e delle persone aventi diritto a una rendita per superstiti. La Fondazione adotta i provvedimenti necessari a garantire il rispetto delle prescrizioni in materia di protezione dei dati. I dati vengono trattati in conformità alle disposizioni di legge applicabili. La Fondazione ha incaricato della gestione e della vendita AXA Vita SA che a questo scopo può trattare i dati personali. Ulteriori informazioni al riguardo sono riportate nella Dichiarazione sulla protezione dei dati.
- 87.2** Nella misura in cui sia necessario ai fini dell'attuazione della previdenza professionale, la Fondazione può comunicare i dati assicurativi delle persone di cui al *Punto 87.1* ad altri istituti di previdenza e di assicurazione e, previo accordo, a soggetti terzi incaricati in Svizzera e all'estero, a condizione che sia garantita un'adeguata protezione dei dati e che i soggetti terzi siano soggetti all'obbligo legale di riservatezza ai sensi della LPP o si impegnino a rispettarlo.
- 87.3** La Fondazione è autorizzata a trasmettere al datore di lavoro dati aggregati sulle persone di cui al *Punto 87.1*.
- 87.4** Si applicano le disposizioni della LPD.
- 87.5** Ogni persona di cui al *Punto 87.1* può esercitare i propri diritti in materia di protezione dei dati, in particolare il diritto di essere informata se vengono trattati dati personali che la riguardano ed eventualmente di richiederne la rettifica.

Luogo di adempimento e contenzioso

88 Luogo di adempimento

- 88.1** La Fondazione esegue i pagamenti in franchi svizzeri.
- 88.2** Il versamento avviene su un conto bancario o postale della persona avente diritto in Svizzera oppure in uno Stato UE o AELS.
- 88.3** Su indicazione della persona avente diritto, la Fondazione può effettuare il versamento anche su un conto bancario o postale in uno Stato al di fuori dell'UE o dell'AELS. Il rischio di cambio ed eventuali spese sono a carico della persona avente diritto.
- 88.4** Il luogo di adempimento è la sede della Fondazione.

89 Contenzioso

- 89.1** In caso di controversie derivanti dal presente regolamento sono competenti esclusivamente i tribunali svizzeri.
- 89.2** Il foro viene stabilito in base all'articolo 73 LPP.

Disposizioni transitorie e finali

90 Principio

Per la valutazione e la determinazione delle prestazioni si applicano il regolamento di previdenza e il piano di previdenza in vigore al momento del pensionamento, dell'insorgenza dell'incapacità lavorativa che ha portato all'invalidità o del decesso.

91 Disposizioni transitorie per prestazioni in caso di decesso

- 91.1** Se le prestazioni d'invalidità terminano per il decesso della persona assicurata prima del raggiungimento dell'età di riferimento, le prestazioni in caso di decesso si basano sulle disposizioni regolamentari in vigore al momento dell'insorgenza dell'incapacità lavorativa che ha portato all'invalidità.
- 91.2** Fa eccezione il diritto al capitale in caso di decesso. Per tale diritto si applica l'ordine aggiornato delle persone beneficiarie.

92 Adeguamenti del regolamento di previdenza

Il presente regolamento e i successivi adeguamenti vengono emanati dal consiglio di fondazione.

93 Entrata in vigore

- 93.1** Il presente regolamento entra in vigore il 1° gennaio 2026.
- 93.2** Esso sostituisce il regolamento di previdenza del 1° gennaio 2024.

Elenco delle abbreviazioni

| | |
|--------------|---|
| AVS | Assicurazione federale per la vecchiaia e i superstiti |
| LPP | Legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità |
| OPP 2 | Ordinanza sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità |
| LPD | Legge federale sulla protezione dei dati |
| LFLP | Legge federale sul libero passaggio nella previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (Legge sul libero passaggio) |
| OLP | Ordinanza sul libero passaggio nella previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (Ordinanza sul libero passaggio) |
| AI | Assicurazione federale per l'invalidità |
| LAI | Legge federale sull'assicurazione per l'invalidità |
| LAM | Legge federale sull'assicurazione militare |
| CO | Legge federale di complemento al Codice civile svizzero (Libro quinto: Diritto delle obbligazioni) |
| LUD | Legge federale sull'unione domestica registrata di coppie omosessuali (Legge sull'unione domestica registrata) |
| LAINF | Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni |
| CC | Codice civile svizzero |