



Regolamento di previdenza

Vita Plus

Fondazione collettiva Vita Plus della Zurigo
Compagnia di Assicurazioni sulla Vita SA, Zurigo

Sommario

Regolamento di previdenza	3				
1 Introduzione	3				
1.1 Quali termini e abbreviazioni vengono utilizzati?	3				
1.2 Qual è lo scopo della previdenza per il personale?	3				
1.3 Come è strutturata la previdenza per il personale?	3				
1.4 Quali sono le prestazioni del fondo di garanzia LPP?	3				
2 Quali sono le basi di calcolo applicate alla previdenza per il personale?	3				
2.1 Qual è l'età considerata per il calcolo dei contributi e delle prestazioni?	3				
2.2 Quando inizia il pensionamento?	3				
2.3 Qual è il salario annuo determinante per la previdenza per il personale?	4				
3 Quando e come avviene l'ammissione nella previdenza per il personale?	4				
3.1 Chi viene ammesso nella previdenza per il personale e quali sono le limitazioni di prestazioni?	4				
3.2 Come viene notificata la persona da assicurare?	5				
3.3 Quando inizia la copertura previdenziale?	5				
3.4 Quando si procede a un esame dello stato di salute?	5				
3.5 Come si procede in caso di modifica del grado d'occupazione?	5				
4 Quando e in che misura sono dovute delle prestazioni?	5				
4.1 Quali prestazioni prevede la previdenza per il personale?	5				
4.2 Quali sono le disposizioni valevoli per tutte le prestazioni?	5				
4.3 Quali sono le disposizioni valevoli per le prestazioni di decesso e d'invalidità?	6				
4.4 Quali sono le prestazioni di decesso?	6				
4.5 Quali sono le prestazioni d'invalidità?	8				
4.6 Quali prestazioni diventano esigibili all'uscita dalla previdenza per il personale?	8				
4.7 Quali obblighi di prestazione sussistono dopo l'uscita dalla previdenza per il personale?	9				
5 A quanto ammontano i contributi destinati alla previdenza per il personale?	9				
6 Quali diritti e doveri ha la persona assicurata?	9				
6.1 Che cosa si deve notificare alla fondazione per la realizzazione della previdenza a favore del personale?	9				
6.2 Quali informazioni riceve la persona assicurata?	9				
6.3 Come si garantisce la protezione dei dati nell'ambito della previdenza per il personale?	9				
7 Cos'altro va osservato?	10				
7.1 Chi può modificare il presente regolamento di previdenza o il piano di previdenza e per chi valgono le modifiche?	10				
7.2 Quali sono le conseguenze in caso di scioglimento del contratto di adesione?	10				
7.3 Quali condizioni devono essere soddisfatte per una liquidazione parziale all'interno di una singola cassa di previdenza, ovvero della fondazione, e come viene attuata?	10				
7.4 Chi decide per i fatti non disciplinati dal presente regolamento di previdenza?	10				
7.5 Dove vengono adempiuti gli obblighi della fondazione?	10				
7.6 Quando entra in vigore il presente regolamento di previdenza?	10				
8 Disposizioni esecutive per la promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale	11				
8.1 Quali fondi si possono impiegare per la proprietà d'abitazioni?	11				
8.2 Quali sono le modalità previste per l'impiego dei fondi?	11				
8.3 Per che cosa possono essere impiegati i fondi della previdenza professionale?	11				
8.4 Che cosa significa «ad uso proprio»?	11				
8.5 Quali disposizioni valgono per il prelievo anticipato?	11				
8.6 Quali disposizioni valgono per la costituzione in pegno?	12				
8.7 A quali informazioni si ha diritto?	12				
8.8 Come viene fatto valere il prelievo anticipato o la costituzione in pegno?	12				
8.9 Quali spese risultano?	13				
8.10 Quali sono le basi legali?	13				
9 Allegato tecnico	14				
9.1 Tassi d'interesse (stato al 1° gennaio 2023)	14				
9.2 Definizioni salariali (stato al 1° gennaio 2023)	14				
9.3 Età di pensionamento (stato al 1° gennaio 2023)	14				
Il regolamento sull'organizzazione concernente il comitato di cassa	15				

Regolamento di previdenza

Edizione 1/2023 (Prestazioni rischio)

1 Introduzione

1.1 Quali termini e abbreviazioni vengono utilizzati?

Fondazione

Fondazione collettiva Vita Plus della Zurigo Compagnia di Assicurazioni sulla Vita SA, Zurigo

Zurich

Zurigo Compagnia di Assicurazioni sulla Vita SA, Zurigo

AI

Assicurazione federale per l'invalidità

AVS

Assicurazione federale per la vecchiaia e i superstiti

CC

Codice civile svizzero

CO

Codice delle obbligazioni

LAINF

Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni

LAM

Legge federale sull'assicurazione militare

LCA

Legge federale sul contratto d'assicurazione

LFLP

Legge federale sul libero passaggio nella previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità

LPGA

Legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali

LPP

Legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità

LUD

Legge federale sull'unione domestica registrata di coppie omosessuali

OPP 2

Ordinanza sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità

Conviventi

Nel presente regolamento sono considerate conviventi le persone seguenti:

- il coniuge;
- il partner registrato ai sensi della LUD;
- la persona, non coniugata e senza legame di parentela con la persona assicurata, che negli ultimi cinque anni e fino al decesso di quest'ultima ha vissuto ininterrottamente nella medesima economia domestica in un rapporto di convivenza simile a un matrimonio;
- la persona, non coniugata e senza legame di parentela con la persona assicurata, che al momento del decesso di quest'ultima gestiva con lei la medesima economia domestica e che deve provvedere al sostentamento di uno o più figli in comune.

Partner registrato ai sensi della LUD

Fintanto che sussiste un'unione domestica registrata, i partner registrati godono degli stessi diritti e obblighi dei coniugi secondo il presente regolamento di previdenza.

In caso di decesso di un partner registrato, il partner superstite è equiparato a un coniuge superstite.

Lo scioglimento giudiziale di un'unione domestica registrata è equiparato al divorzio.

1.2 Qual è lo scopo della previdenza per il personale?

Detta previdenza ha lo scopo di completare per le persone assicurate e i loro superstiti su base collettiva le prestazioni AVS/AI e della previdenza professionale obbligatoria secondo le disposizioni del presente regolamento.

1.3 Come è strutturata la previdenza per il personale?

¹ Allo scopo di attuare la previdenza per il personale, il datore di lavoro è affiliato

alla fondazione secondo il contratto di adesione. La gestione della fondazione incombe al consiglio di fondazione. Esso rappresenta la fondazione verso l'esterno e decide in merito alla sua organizzazione e amministrazione.

² In seno alla fondazione vi è una cassa indipendente, detta cassa di previdenza. Il comitato di cassa dirige la cassa di previdenza. La costituzione e i compiti che spettano al comitato di cassa sono descritti nel regolamento sull'organizzazione.

³ Le prestazioni della presente previdenza per il personale sono assicurate da un contratto di assicurazione collettiva sulla vita, che la fondazione, in qualità di contraente e beneficiaria, ha stipulato con Zurich.

1.4 Quali sono le prestazioni del fondo di garanzia LPP?

¹ La fondazione è affiliata al fondo di garanzia LPP.

² Il fondo di garanzia LPP garantisce le prestazioni previste dalla legge in caso d'insolvenza della cassa di previdenza.

2 Quali sono le basi di calcolo applicate alla previdenza per il personale?

2.1 Qual è l'età considerata per il calcolo dei contributi e delle prestazioni?

Per il calcolo dei contributi e delle prestazioni vale l'età raggiunta, espressa in anni e in mesi. Il periodo compreso tra la nascita e il primo giorno del mese successivo non viene preso in considerazione.

2.2 Quando inizia il pensionamento?

2.2.1 Pensionamento ordinario

Il pensionamento ordinario inizia il primo giorno del mese che segue il compimento dell'anno di età previsto dalla LPP.

2.2.2 Pensionamento regolamentare

¹ Il pensionamento regolamentare inizia il primo giorno del mese che segue il compimento dell'anno di età previsto nel piano di previdenza.

² Il pensionamento regolamentare corrisponde al pensionamento ordinario, ai sensi della cifra 2.2.1, se il piano di previdenza non prevede altrimenti.

2.2.3 Continuazione dell'assicurazione di persone che esercitano un'attività lucrativa oltre l'età regolamentare di pensionamento

¹ Le persone che esercitano un'attività professionale oltre l'età regolamentare di pensionamento continuano a beneficiare di una copertura assicurativa in base al regolamento di previdenza fino al raggiungimento dell'età di pensionamento ordinario.

² La persona assicurata e il datore di lavoro continuano a essere soggetti al pagamento dei contributi.

2.2.4 Pensionamento anticipato

¹ Una persona assicurata può andare in pensione in anticipo, a condizione che cessi completamente l'attività lucrativa. Il pensionamento anticipato è possibile al più presto il primo giorno del mese successivo al compimento del 58° anno di età.

² In questo caso la persona assicurata esce dalla previdenza per il personale.

2.3 Qual è il salario annuo determinante per la previdenza per il personale?

2.3.1 Salario annuo determinante

¹ Il salario annuo determinante corrisponde al salario annuo AVS presumibile della persona assicurata. Gli assegni familiari e gli assegni per i figli non vengono considerati. Non vengono considerate inoltre le retribuzioni occasionali o temporanee (bonus, gratifiche, pagamenti straordinari), a meno che il piano di previdenza non preveda altre disposizioni. Non fanno parte del salario annuo determinante bonus d'entrata, le indennità di partenza e i premi d'anzianità di servizio.

² Se una persona assicurata non appartiene durante un intero anno civile a

questa previdenza per il personale, il salario determinante corrisponde a quello che percepirebbe per un intero anno civile di appartenenza.

³ Se una persona assicurata riscuote un ulteriore salario da parte di un altro datore di lavoro, detto salario non viene preso in considerazione.

2.3.2 Salario annuo assicurato

¹ Il calcolo delle prestazioni e dei contributi previdenziali si basa sul salario annuo assicurato.

² Il salario annuo assicurato è indicato nel piano di previdenza.

³ Se il salario annuo assicurato diminuisce temporaneamente per carenza di lavoro, maternità, paternità, assistenza ad un figlio, servizio militare o civile, il salario assicurato vigente rimane valido fintantoché viene versato un salario sostitutivo.

⁴ Se il salario annuo assicurato diminuisce in seguito a malattia o a infortunio, il salario assicurato vigente rimane valido grazie alla coassicurazione dell'esonero dal pagamento dei contributi.

⁵ Se il piano di previdenza prevede un importo di coordinamento e il salario annuo determinante diminuisce permanentemente al di sotto dell'importo di coordinamento per cause diverse dalla malattia o dall'infortunio, la persona assicurata esce dalla previdenza per il personale.

⁶ Se il salario annuo assicurato muta in seguito a modifica del rapporto di lavoro, come trasferimento o promozione, la persona assicurata, d'intesa con il datore di lavoro, può chiedere che il salario annuo assicurato venga adeguato immediatamente alla nuova situazione; altrimenti l'adeguamento avviene all'inizio dell'anno civile successivo.

⁷ Se il piano di previdenza prevede una soglia d'accesso, una deduzione di coordinamento e/o un salario massimo, detti importi vengono adeguati proporzionalmente in base al grado di invalidità per determinare il salario assicurato della persona parzialmente invalida.

2.3.3 Salario annuo massimo assicurabile ai sensi della LPP

¹ Il salario annuo massimo assicurabile ai sensi della LPP è limitato a dieci volte l'importo del limite superiore del salario LPP.

² Se la persona assicurata ha più rapporti di previdenza e la somma di tutti i suoi salari annui soggetti all'AVS supera l'importo menzionato al cpv. 1, la fondazione riduce il salario da assicurare in maniera corrispondente.

3 Quando e come avviene l'ammissione nella previdenza per il personale?

3.1 Chi viene ammesso nella previdenza per il personale e quali sono le limitazioni di prestazioni?

3.1.1 Ammissione nella previdenza

¹ La cerchia delle persone assicurate è descritta nel piano di previdenza.

² Il datore di lavoro può affiliarsi alla presente previdenza per il personale, rispettando le prescrizioni fiscali.

³ Se il datore di lavoro è coassicurato, ciò è fissato nel piano di previdenza.

3.1.2 Limitazioni di prestazioni

¹ Se prima o al momento dell'ammissione alla previdenza per il personale la persona da assicurare non era totalmente abile al lavoro, senza peraltro essere invalida in seguito a tale incapacità al lavoro ai sensi della LPP, e se la causa di questa incapacità al lavoro provoca un'invalidità o il decesso, non sussiste alcun diritto alle prestazioni conformemente al presente regolamento di previdenza. Se all'inizio dell'incapacità al lavoro la persona da assicurare era in un altro istituto di previdenza, a questi compete il versamento delle prestazioni.

² Queste limitazioni di prestazioni sono applicate per analogia anche ai lavoratori la cui incapacità al lavoro effettiva al momento dell'ammissione alla previdenza per il personale è superiore al grado d'invalidità accertato dall'AI. Se l'invalidità o il decesso non sono attribuibili alla stessa causa che ha provo-

cato l'incapacità al lavoro, vengono erogate le prestazioni integrali per i rischi decesso e invalidità.

3.2 Come viene notificata la persona da assicurare?

Il datore di lavoro notifica le persone da assicurare con la documentazione messa a disposizione dalla fondazione. Se la fondazione lo esige, la persona da assicurare deve sottoscrivere la notifica.

3.3 Quando inizia la copertura previdenziale?

¹ La copertura previdenziale provvisoria inizia al primo del mese in cui sono soddisfatti i criteri d'ammissione definiti alla cifra 3.1.1, al più presto però quando la fondazione riceve la notifica.

² È definita copertura previdenziale provvisoria la copertura assicurativa per le prestazioni richieste dal momento della notifica di una persona da assicurare fino alla conclusione dell'esame di tutti i documenti di notifica. La copertura provvisoria non si estende a tutti i casi assicurativi dovuti a malattie preesistenti, infermità o postumi d'infortunio. In caso di evento assicurato, la prestazione, unitamente ad altre eventuali prestazioni derivanti dalla previdenza professionale e garantite da Zurich o da una delle sue Fondazioni collettive, è inoltre limitata a CHF 1 000 000 (prestazione unica o valore attuale di prestazioni ricorrenti di tutte le prestazioni d'invalidità e in caso di decesso insieme).

³ La copertura previdenziale provvisoria viene in seguito rimpiazzata da quella definitiva; questa ha inizio con la consegna dell'attestato individuale di previdenza, nel quale è indicata l'estensione delle prestazioni.

3.4 Quando si procede a un esame dello stato di salute?

¹ Di regola una persona assicurata viene ammessa senza esame dello stato di salute e sulla base della conferma della piena capacità di guadagno.

² La fondazione può far dipendere l'ammissione alla previdenza o l'aumento delle prestazioni da una dichiarazione sullo stato di salute o da una visita medica ed eventualmente da un esame ge-

nerale del rischio. La fondazione, in funzione dei risultati di tali esami, può avanzare riserve per ragioni di salute o prelevare dei supplementi sui contributi. Le eventuali riserve per ragioni di salute decadono dopo 5 anni. Il tempo di riserva già trascorso nel precedente istituto di previdenza viene computato con la nuova riserva.

³ Se tuttavia un'affezione inclusa nella riserva insorge entro cinque anni dalla formulazione di quest'ultima, l'esclusione della prestazione, non ancora acquisita, è permanente.

⁴ Se in un esame dello stato di salute o del rischio una persona tace un fatto che conosceva o doveva conoscere o dichiara il falso, la fondazione è autorizzata a rifiutare le prestazioni ai sensi dell'art. 6 LCA. In deroga all'art. 6 cpv. 2 LCA il termine è pari a 6 mesi. Se sono soddisfatte le condizioni legali le prestazioni secondo la LFLP vengono accordate in ogni caso.

3.5 Come si procede in caso di modifica del grado d'occupazione?

In caso di modifica del grado d'occupazione di una persona assicurata, la previdenza viene continuata in funzione del nuovo salario annuo assicurato. Rimangono riservate le cifre 3.3 e 3.4.

4 Quando e in che misura sono dovute delle prestazioni?

4.1 Quali prestazioni prevede la previdenza per il personale?

In caso di decesso:

- se previsto nel piano di previdenza:
- rendita per conviventi
 - rendita per orfani
 - capitale di decesso

In caso d'invalidità:

- esonero dal pagamento dei contributi
- se previsto nel piano di previdenza:
- rendita d'invalidità
 - rendita per figli di invalidi

4.2 Quali sono le disposizioni valevoli per tutte le prestazioni?

4.2.1 Cessione e costituzione in pegno; promozione della proprietà d'abitazioni

¹ Eccezion fatta per il caso di finanziamento della proprietà d'abitazioni ai sensi della LPP, prima della loro esigibilità, le prestazioni secondo il presente regolamento di previdenza non possono essere né costituite in pegno, né cedute.

² La costituzione in pegno delle prestazioni per un'abitazione a uso proprio è possibile secondo la LPP. Indicazioni più dettagliate per la costituzione in pegno delle prestazioni sono contenute nelle Disposizioni esecutive per la promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale.

4.2.2 Diritto alle rendite per i figli

¹ Sono considerate rendite per i figli le rendite per figli d'invalido e le rendite per orfani.

² Sono considerati figli quelli ai sensi dell'art. 252 ss. CC. A essi sono equiparati i figliastri al cui mantenimento la persona assicurata provvedeva interamente o in misura preponderante. Hanno diritto alla rendita anche i figli elettivi se la persona assicurata doveva provvedere al loro sostentamento.

³ Le rendite per i figli vengono corrisposte per:

- i figli fino al compimento del 18° anno d'età, se il piano di previdenza non prevede altrimenti;
- i figli che non hanno ancora terminato gli studi o l'apprendistato, fino alla fine del periodo di formazione, al massimo però fino all'età di 25 anni e purché non esercitino una professione a titolo principale;
- i figli, fintantoché sono incapaci al guadagno, a condizione che l'incapacità al guadagno sia subentrata prima del compimento del 25° anno di età, e che essi non percepiscano alcuna rendita d'invalidità dalla previdenza professionale, dall'assicurazione contro gli infortuni o dall'assicurazione militare.

4.2.3 Interesse di mora sulle prestazioni previdenziali

¹ Alle prestazioni in caso di decesso sotto forma di capitale, che – dopo ricezione di tutte le indicazioni necessarie – non sono trasferite entro i termini prestabiliti, si applica l'interesse di mora secondo la LFLP.

² La corresponsione di un interesse di mora per prestazioni sotto forma di rendita si basa sull'art. 105 CO. Il relativo interesse di mora corrisponde a quello definito nella LFLP.

4.2.4 Pretese di responsabilità civile

La fondazione può pretendere che le persone aventi diritto le cedano i propri crediti nei confronti di terzi responsabili fino a concorrenza dell'obbligo di prestazione regolamentare. Le persone aventi diritto sono tenute a rilasciare su richiesta alla fondazione una dichiarazione di cessione scritta.

4.2.5 Adattamento all'evoluzione dei prezzi

Eventuali versamenti di rendite vengono adattati all'evoluzione dei prezzi, in ragione dei mezzi disponibili della cassa di previdenza. In questo caso il comitato di cassa stabilisce l'ammontare dell'adattamento.

4.3 Quali sono le disposizioni valevoli per le prestazioni di decesso e d'invalidità?

4.3.1 Estensione delle prestazioni

¹ Le prestazioni regolamentari vengono erogate se l'invalidità o il decesso non sono attribuibili a infortunio (comprese le malattie professionali a norma della LAINF) o a infortunio e malattia ai sensi della LAM.

² Le prestazioni seguenti diventano tuttavia esigibili anche se l'invalidità o il decesso sono riconducibili a infortunio, comprese le malattie professionali ai sensi della LAINF o a infortunio e malattia ai sensi della LAM:

- rendita per conviventi prima del pensionamento, a condizione che la persona assicurata non sia il coniuge e che la rendita per conviventi sia prevista nel piano di previdenza;
- esonero dal pagamento dei contributi in caso d'incapacità al guadagno;

– altre prestazioni previste nel piano di previdenza.

³ Se il rischio infortunio è coassicurato secondo il piano di previdenza, vale quanto segue:

- Se l'assicurazione contro gli infortuni o l'assicurazione militare riduce le proprie prestazioni poiché la causa dell'evento assicurato non rientra esclusivamente nella sfera di competenza dell'una o dell'altra di queste due assicurazioni, la fondazione corrisponde le prestazioni in maniera proporzionale al versamento.
- Tuttavia, le prestazioni non vengono versate al fine di compensare prestazioni rifiutate o ridotte da parte dell'assicurazione contro gli infortuni o di quella militare in seguito a un evento assicurato cagionato per colpa della persona assicurata.

4.3.2 Sovrassicurazione

¹ Le prestazioni ai sensi del presente regolamento vengono versate come complemento alle prestazioni di altre assicurazioni aziendali o sociali svizzere o straniere. Tuttavia, la persona avente diritto non deve ottenere profitti indebiti dal concorso di tutte queste prestazioni.

² Un profitto indebito sussiste quando le prestazioni derivanti dal presente regolamento di previdenza e destinate a superstiti o a invalidi, insieme ad altri redditi computabili, superano il 90% del salario presumibilmente perso dalla persona assicurata. In questo caso la fondazione riduce le proprie prestazioni nella misura in cui queste, sommate agli altri redditi computabili, superano il 90% del guadagno presumibilmente perso.

³ Sono considerati redditi computabili:

- le rendite o il valore in rendita di prestazioni in capitale di assicurazioni sociali e istituzioni di previdenza svizzere o estere ad eccezione degli assegni per grandi invalidi, di indennizzi o di simili prestazioni;
- i redditi sommati del convivente superstite e degli orfani;
- il reddito di lavoro o reddito sostitutivo aggiuntivo realizzato o presumibilmente realizzabile dagli assicurati beneficiari di prestazioni d'invalidità. Viene computato l'intero reddito di invalidità ipotetico secondo le disposizioni dell'Al.

⁴ Le prestazioni derivanti da assicurazioni private che la persona assicurata ha finanziato da sé non fanno parte dei redditi computabili.

⁵ Gli aventi diritto sono tenuti ad informare la fondazione di tutti i redditi computabili.

4.4 Quali sono le prestazioni di decesso?

4.4.1 Rendita per conviventi in caso di decesso prima del pensionamento (se prevista nel piano di previdenza)

¹ Se una persona assicurata muore prima del pensionamento, il convivente superstite ha diritto a percepire una rendita.

² L'ammontare della rendita annua è fissato nel piano di previdenza.

³ Se un piano di previdenza che inizia prima del 1° gennaio 2009 prevede una rendita per coniugi, è comunque assicurata una rendita per conviventi.

⁴ Il diritto al versamento di una rendita per conviventi sussiste solo se la fondazione viene informata al più tardi 6 mesi dopo il decesso della persona assicurata in merito all'esistenza di un convivente avente diritto. In caso contrario non sussiste alcun diritto alle prestazioni. Ciò non vale per il coniuge superstite.

⁵ Se il convivente superstite ha più di 10 anni meno della persona assicurata defunta, la rendita viene ridotta dell'1% del suo importo totale per ogni anno intero o iniziato che supera i 10 anni di differenza d'età.

⁶ Se il convivente superstite si risposa prima di aver compiuto i 45 anni oppure stabilisce una nuova convivenza simile a un matrimonio prima di quel momento, il diritto alla rendita si estingue. Per il coniuge il diritto si estingue tuttavia solo se si risposa. Se il diritto alla rendita si estingue, il convivente riceve un'indennità unica pari a tre rendite annue. Invece dell'indennità, un coniuge può chiedere che la sua rendita venga riattivata, se anche il nuovo matrimonio viene sciolto.

⁷ Se, invece, il nuovo matrimonio ha luogo solo dopo il compimento dei 45 anni oppure se il convivente avente diritto stabilisce, dopo quel momento,

una nuova convivenza simile a un matrimonio, la rendita viene corrisposta vita natural durante.

⁸ Il diritto a una rendita per conviventi nasce sempre solo a favore di una persona. Il versamento contemporaneo di rendite per conviventi a più persone è escluso. Coniugi e partner registrati ai sensi della LUD hanno la precedenza sugli altri partner.

⁹ Non sussiste alcun diritto a una rendita per conviventi se il convivente percepisce già una rendita per superstiti da un istituto di previdenza svizzero o estero. Ciò non vale per il coniuge superstite.

¹⁰ Il coniuge divorziato non ha diritto a una rendita.

4.4.2 Rendita per orfani (se prevista nel piano di previdenza)

¹ Se una persona assicurata muore, i figli aventi diritto percepiscono una rendita.

² L'ammontare della rendita annua per orfani è fissato nel piano di previdenza.

³ Essa si estingue quando il figlio decede o quando viene meno il diritto alla rendita.

4.4.3 Capitale di decesso (se previsto nel piano di previdenza)

¹ Se una persona assicurata muore prima del pensionamento, diventa esigibile un capitale di decesso.

² L'ammontare del capitale di decesso e la cerchia delle persone assicurate sono descritti nel piano di previdenza.

4.4.4 Persone aventi diritto al capitale di decesso

¹ Indipendentemente dal diritto successorio, hanno diritto al capitale di decesso:

- a) il coniuge superstite; in sua mancanza
- b) i figli aventi diritto a una rendita; in loro mancanza
- c) le altre persone fisiche assistite in misura preponderante dalla persona assicurata deceduta, o la persona che ha vissuto ininterrottamente negli ultimi cinque anni in un rapporto di convivenza simile a un matrimonio fino al decesso della persona assicurata oppure che deve provvedere al mantenimento di uno o più figli in comune; in loro mancanza

- d) gli altri figli; in loro mancanza
- e) i genitori; in loro mancanza
- f) i fratelli e le sorelle; in loro mancanza
- g) gli altri eredi legali (ad eccezione dell'ente pubblico) per la metà del capitale di decesso.

² In casi giustificati e se fosse più conforme allo scopo previdenziale, la persona assicurata può modificare l'ordine delle persone aventi diritto, ai sensi delle lett. d) – f). Se la persona assicurata intende avvalersi di questo diritto, invia alla fondazione, una comunicazione scritta contenente l'indicazione del motivo.

³ Inoltre, in casi giustificati e se fosse più conforme allo scopo previdenziale, la persona assicurata può comunicare alla fondazione, per iscritto e adducendo la motivazione, quali persone all'interno di un gruppo debbano essere gli aventi diritto e in quale misura. In mancanza di una tale comunicazione, e supposto che un gruppo comprenda più persone aventi diritto, la fondazione ripartisce in parti uguali il capitale di decesso disponibile.

⁴ Le persone beneficiarie ai sensi della lett. c) saranno prese in considerazione in una ripartizione soltanto se la fondazione sia stata informata al più tardi al momento del versamento del capitale di decesso dell'esistenza di una persona avente diritto ai sensi della lett. c). In caso contrario non sussiste alcun diritto al capitale di decesso.

⁵ Per un eventuale versamento al beneficiario sono determinanti in ogni caso i rapporti al momento del decesso della persona assicurata. La decisione in merito all'ammissibilità della modifica dei beneficiari è di competenza della fondazione.

⁶ Una dichiarazione sull'ordine dei beneficiari consegnata dalla persona assicurata è valida, salvo un eventuale prolungamento della copertura, esclusivamente fino all'uscita della persona assicurata da questa previdenza del personale.

4.4.5 Versamento delle prestazioni di decesso

¹ Le rendite vengono versate trimestralmente in anticipo. Per il periodo che va dal giorno del decesso alla successiva

data di esigibilità della rendita, viene corrisposta una rendita pro rata.

² Su richiesta dei superstiti aventi diritto di una persona assicurata, la rendita è versata mensilmente in anticipo. Per il periodo che va dal giorno del decesso alla successiva data di esigibilità della rendita, viene corrisposta una rendita pro rata. La dichiarazione corrispondente deve essere presentata prima della scadenza della prima rendita.

³ Le prestazioni di decesso spettano ai superstiti aventi diritto di una persona assicurata anche se i medesimi rinunciano all'eredità.

⁴ Le prestazioni di decesso che per un motivo qualsiasi non vengono versate ai destinatari, vengono impiegate conformemente allo scopo della fondazione.

⁵ La fondazione eroga un'indennità in capitale invece di una rendita, se la rendita per conviventi ammonta a meno del 6% e la rendita per orfani a meno del 2% della rendita minima di vecchiaia dell'AVS.

⁶ Inoltre, su richiesta della persona avente diritto, la rendita per conviventi, dovuta in caso di decesso prima del pensionamento, viene corrisposta sotto forma di capitale.

⁷ Per il convivente superstite che al decesso della persona assicurata ha compiuto il 45° anno di età, questo capitale corrisponde al valore in capitale della rendita per conviventi. Per ogni anno iniziato o intero sotto i 45 anni del convivente superstite, il capitale viene ridotto del 3%. Come minimo, però, vengono versate quattro rendite annue. Il pagamento del capitale va richiesto prima che inizi il versamento della prima rendita.

⁸ Le prestazioni possono essere ridotte o rifiutate nella misura corrispondente se l'AVS può ridurre o rifiutare una prestazione perché l'avente diritto ha causato il decesso della persona assicurata. Il capitale in caso di decesso così liberato spetta ai beneficiari successivi ai sensi della cifra 4.4.4.

4.5 Quali sono le prestazioni d'invalidità?

4.5.1 Invalidità

¹ È considerata invalidità l'incapacità al guadagno totale o parziale presumibilmente permanente o di lunga durata. È considerata incapacità al guadagno la perdita, totale o parziale, provocata da un danno alla salute fisica, mentale o psichica e che perdura dopo aver sottoposto l'assicurato alle cure e alle misure d'integrazione esigibili, della possibilità di guadagno sul mercato del lavoro equilibrato che entra in considerazione. Sono determinanti gli articoli 7 e 8 LPGGA.

² La fondazione può inoltre far dipendere il versamento di prestazioni d'invalidità da una decisione di rendita dell'AI passata in giudicato.

³ Sussiste diritto alle prestazioni integrali regolamentari se il grado d'invalidità è pari almeno al 70%. In caso di grado d'invalidità tra il 60% e il 69% viene corrisposta una rendita di tre quarti. Se il grado d'invalidità è inferiore al 60%, le prestazioni vengono corrisposte proporzionalmente al grado d'invalidità. Un'invalidità parziale inferiore al 25% non dà alcun diritto a prestazioni.

⁴ Il diritto alle prestazioni assicurate sussiste dopo che la persona assicurata è stata totalmente o parzialmente incapace al guadagno più a lungo del periodo d'attesa fissato nel piano di previdenza. Se la persona assicurata è alternativamente capace al guadagno e incapace al guadagno, e se i periodi di piena capacità al guadagno non superano un anno, i periodi di incapacità al guadagno dovuti alla medesima causa vengono sommati e computati al periodo d'attesa. Se la piena capacità al guadagno dura più di un anno, il periodo d'attesa ricomincia a decorrere.

⁵ In caso di ricaduta entro un anno dal recupero, da parte della persona assicurata, della piena capacità al guadagno, le prestazioni vengono nuovamente corrisposte senza computo di un nuovo periodo d'attesa. Per le ricadute entro un anno, gli adattamenti delle prestazioni effettuati nel frattempo vengono revocati.

⁶ Se l'invalidità è attribuibile a un tentato suicidio o a mutilazione volontaria,

le prestazioni d'invalidità non sono accordate.

⁷ Le prestazioni possono essere ridotte dell'importo corrispondente se l'AI può ridurre, revocare o rifiutare una prestazione perché l'avente diritto ha causato l'invalidità o si oppone a una misura d'integrazione dell'AI.

⁸ Per i casi d'invalidità in corso si applica comunque il regolamento di previdenza vigente al momento dell'incapacità al lavoro che ne è la causa.

4.5.2 Rendita d'invalidità (se prevista nel piano di previdenza)

¹ Una persona assicurata ha diritto a percepire una rendita se diventa invalida.

² L'ammontare della rendita annua d'invalidità è fissato nel piano di previdenza e ammonta al massimo a CHF 180 000.

³ La rendita inizia a essere corrisposta dopo il periodo d'attesa fissato nel piano di previdenza. Il diritto viene differito finché sussiste un diritto alla continuazione del pagamento del salario o ad analoghe prestazioni sostitutive. Sono in particolar modo considerate come prestazioni sostitutive le indennità giornaliere per malattia o le indennità giornaliere delle assicurazioni infortuno o militari.

⁴ Il diritto alla rendita d'invalidità definita nel piano di previdenza sussiste finché il grado d'invalidità è pari o superiore al 25%, ma al massimo fino al pensionamento regolamentare o fino al decesso. Restano riservate le disposizioni della proroga provvisoria del rapporto di assicurazione e mantenimento del diritto alle prestazioni ai sensi dell'art. 26a LPP.

⁵ Se la persona assicurata è coniugata, il versamento di un capitale d'invalidità è ammesso unicamente con il consenso scritto del coniuge. La fondazione può richiedere l'autenticazione delle firme. I relativi costi sono a carico della persona assicurata.

4.5.3 Rendita per figli di invalido (se prevista nel piano di previdenza)

¹ Ogni persona assicurata che beneficia di una rendita d'invalidità in base alla presente previdenza per il personale ha

diritto a una rendita per i propri figli aventi diritto.

² L'ammontare della rendita annua per figli d'invalido è fissato nel piano di previdenza.

³ La rendita cessa di essere versata se viene soppressa la rendita d'invalidità, se decede il figlio o se decade il diritto del figlio alla rendita.

4.5.4 Esonero dal pagamento dei contributi

Se una persona assicurata è incapace al guadagno per un periodo superiore al periodo d'attesa stabilito nel piano di previdenza, non vanno più pagati contributi in base al grado d'invalidità della persona assicurata. I contributi ai costi continuano ad essere pagati in caso di invalidità parziale. L'esonero dal pagamento dei contributi dura finché sussiste l'incapacità al guadagno, ma al massimo fino al pensionamento regolamentare o al decesso della persona assicurata.

4.5.5 Versamento delle prestazioni d'invalidità

¹ Le rendite vengono versate trimestralmente in anticipo. Per il periodo che va dall'inizio del diritto alla successiva data di esigibilità della rendita, viene corrisposta una rendita parziale.

² Su richiesta della persona assicurata, la rendita viene versata mensilmente in anticipo. Per il periodo che va dall'inizio del diritto alla successiva data di esigibilità della rendita, viene corrisposta una rendita parziale. La dichiarazione corrispondente deve essere presentata prima della scadenza della prima rendita.

4.5.6 Case Management

Dove ritenuto opportuno, il Case Management di Zurich sostiene e promuove, in collaborazione con la persona assicurata, la sua reintegrazione professionale, medica e sociale.

4.6 Quali prestazioni diventano esigibili all'uscita dalla previdenza per il personale?

Se il rapporto di lavoro viene sciolto dalla persona assicurata o dal suo datore di lavoro prima del pensionamento

e se non sussiste alcun diritto a prestazioni di previdenza, la persona assicurata esce dalla previdenza per il personale. Non viene a scadenza nessuna prestazione d'uscita.

4.7 Quali obblighi di prestazione sussistono dopo l'uscita dalla previdenza per il personale?

4.7.1 Prolungamento della copertura

Alla fine del rapporto di previdenza, le prestazioni assicurate per i casi di decesso e d'invalidità restano assicurate per il medesimo importo fino all'entrata in vigore di un nuovo rapporto di previdenza, ma al massimo per la durata di un mese, e senza riscossione di un relativo contributo.

4.7.2 Prolungamento della garanzia

¹ Se al momento dell'uscita dal servizio o allo spirare del termine di prolungamento della copertura la persona assicurata è parzialmente inabile al guadagno, il suo diritto alle prestazioni d'invalidità viene mantenuto per 360 giorni a decorrere dal subentrare dell'incapacità al guadagno. La fondazione versa comunque le prestazioni d'invalidità solo se l'invalidità ai sensi del presente regolamento di previdenza è attribuibile alla stessa causa che ha provocato l'incapacità al guadagno.

² Se il grado d'invalidità aumenta più tardi per la stessa causa, oppure se il grado d'invalidità di una persona già invalida aumenta al momento dell'uscita dal servizio o allo spirare del termine di prolungamento della copertura per la stessa causa, per detto aumento non vengono versate le prestazioni d'invalidità.

³ Se la persona assicurata decede in un momento in cui, conformemente al primo capoverso precedente, avrebbe avuto diritto alle prestazioni d'invalidità, e se la causa del decesso è uguale alla causa che ha provocato l'incapacità al guadagno, viene mantenuto il diritto dei superstiti alle prestazioni di decesso regolamentari.

5 A quanto ammontano i contributi destinati alla previdenza per il personale?

¹ L'ammontare dei contributi personali delle persone assicurate e i contributi del datore di lavoro sono determinati nel piano di previdenza.

² Il datore di lavoro detrae ratealmente il contributo della persona assicurata dal salario, e lo versa alla fondazione.

³ I contributi vengono dedotti fino al pensionamento, ovvero fino alla fine del rapporto di previdenza. In caso di decesso della persona assicurata i contributi sono dovuti fino all'inizio del mese successivo. In caso di carenza occupazionale, maternità, paternità, assistenza ad un figlio, servizio militare o di protezione civile, si deve continuare a versare i contributi integrali finché il salario assicurato non viene diminuito.

6 Quali diritti e doveri ha la persona assicurata?

6.1 Che cosa si deve notificare alla fondazione per la realizzazione della previdenza a favore del personale?

¹ La persona assicurata, il datore di lavoro e le persone aventi diritto devono notificare tempestivamente alla fondazione tutti i fatti che possono influire sul pagamento di prestazioni; in particolare essi devono informare la fondazione su:

- notifica da parte della persona assicurata di tutti i rapporti di previdenza nonché dei salari annui assicurati, se la somma di tutti i suoi salari annui soggetti all'AVS supera il salario annuo massimo assicurabile ai sensi della LPP;
- casi d'invalidità e modifiche del grado d'invalidità;
- decesso di una persona assicurata o di una persona avente diritto;
- venir meno del diritto alla rendita per figli;
- nascita, esistenza o venir meno di obblighi di mantenimento;
- modifiche dello stato civile di una persona assicurata o di una persona avente diritto;
- inizio di una nuova convivenza simile a un matrimonio a condizione che una persona percepisce una rendita

per conviventi secondo il presente regolamento di previdenza.

² Le persone aventi diritto devono inoltrare tutti i documenti necessari per giustificare il pagamento delle prestazioni (atto di decesso, certificato medico, documento comprovante l'obbligo di mantenimento e documenti simili). La fondazione è autorizzata a procurarsi o raccogliere per proprio conto ulteriori informazioni oppure a effettuare accertamenti a proprie spese, in particolare per difendersi da pretese ingiustificate a seguito di indicazioni taciute, false o incomplete.

³ La fondazione declina ogni responsabilità per le conseguenze dovute all'inservanza dell'obbligo d'informazione o a informazioni non veritiere.

6.2 Quali informazioni riceve la persona assicurata?

¹ Ogni anno la persona assicurata riceve un certificato di previdenza su cui figura lo stato aggiornato delle sue prestazioni di previdenza. Si tratta di un documento informativo. In caso di dubbio fanno stato le prestazioni secondo il presente regolamento di previdenza e il relativo piano di previdenza.

² Su richiesta, la persona assicurata riceve dal comitato di cassa il conto annuale e il rapporto annuale della fondazione. Questi contengono le informazioni previste dalla legge.

³ Presso il proprio datore di lavoro, la persona assicurata può informarsi sui principi di base della sua previdenza.

⁴ Se il datore di lavoro è in ritardo con il finanziamento della previdenza, la fondazione informa i membri del comitato di cassa rispettivamente le persone assicurate. Inoltre essa informa l'autorità di vigilanza ai sensi dell'art. 58a cpv. 1 OPP 2.

6.3 Come si garantisce la protezione dei dati nell'ambito della previdenza per il personale?

La fondazione, Zurich e l'apposito ufficio designato dal consiglio di fondazione prendono tutte le misure necessarie per garantire il trattamento confidenziale dei dati. Le informazioni relative al trattamento dei dati si trovano nella dichiarazione sulla protezione dei dati sul sito www.vita.ch.

7 Cos'altro va osservato?

7.1 Chi può modificare il presente regolamento di previdenza o il piano di previdenza e per chi valgono le modifiche?

¹ Il consiglio di fondazione, nell'ambito delle disposizioni contenute nell'atto di fondazione e delle leggi vigenti, può modificare, completare o abrogare in qualsiasi momento il presente regolamento di previdenza.

² Il comitato di cassa può modificare il piano di previdenza (in particolare le prestazioni, il finanziamento ecc.) nell'ambito delle condizioni quadro prescritte dalla legge e dalla fondazione.

³ Le modifiche delle disposizioni regolamentari e le modifiche tariffali valgono soltanto per le persone assicurate attive. Esse non si applicano ai beneficiari di prestazioni e alle persone inabili al lavoro.

⁴ Il piano di previdenza viene emanato dal comitato di cassa ed entra in vigore alla data indicata nel piano di previdenza. Esso sostituisce eventuali piani di previdenza precedenti, comprese le loro aggiunte.

7.2 Quali sono le conseguenze in caso di scioglimento del contratto di adesione?

In caso di scioglimento del contratto di adesione le riserve matematiche secondo il principio della «porta girevole» delle rendite correnti da trasferire (calcolate secondo la tariffa dell'assicurazione collettiva sulla vita di Zurich) vengono versate al nuovo istituto di previdenza.

7.3 Quali condizioni devono essere soddisfatte per una liquidazione parziale all'interno di una singola cassa di previdenza, ovvero della fondazione, e come viene attuata?

Le condizioni di una liquidazione parziale e la sua attuazione sono stabilite in un regolamento separato. L'attuale regolamento sulla liquidazione parziale è disponibile sul sito www.vita.ch.

7.4 Chi decide per i fatti non disciplinati dal presente regolamento di previdenza?

Nei casi per cui il presente regolamento di previdenza non prevede disposizioni, dopo avere interpellato la fondazione il comitato di cassa stabilisce una regolamentazione conforme allo scopo della fondazione e della legge.

7.5 Dove vengono adempiuti gli obblighi della fondazione?

¹ La fondazione adempie i propri obblighi al domicilio delle persone aventi diritto in Svizzera, nell'UE o in uno stato dell'AELS, in mancanza di un tale domicilio, alla sede della fondazione.

² Tutte le prestazioni vengono erogate esclusivamente tramite bonifico su un conto bancario o postale intestato alla persona avente diritto.

7.6 Quando entra in vigore il presente regolamento di previdenza?

¹ Il presente regolamento di previdenza entra in vigore il 1° gennaio 2023 e sostituisce tutti i regolamenti precedenti, comprese le loro eventuali aggiunte.

² L'attuale regolamento di previdenza è disponibile sul sito www.vita.ch.

³ Il piano di previdenza non è disponibile in Internet, ma viene consegnato dal datore di lavoro a tutte le persone assicurate.

⁴ Costituiscono parte integrante del presente regolamento di previdenza:

- le disposizioni esecutive per la promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale
- l'allegato tecnico
- il regolamento sull'organizzazione concernente il comitato di cassa
- il piano di previdenza

Zurigo, novembre 2022

Fondazione collettiva Vita Plus della Zurigo Compagnia di Assicurazioni sulla Vita SA

Il consiglio di fondazione

8 Disposizioni esecutive per la promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale

8.1 Quali fondi si possono impiegare per la proprietà d'abitazioni?

Fino a 3 anni prima del pensionamento regolamentare una persona assicurata può impiegare, per la proprietà d'abitazioni, i fondi derivanti

- dalla previdenza professionale obbligatoria
- dalla previdenza professionale sovraobbligatoria ed extraobbligatoria
- dalle polizze e dai conti di libero passaggio

purché non si sia già verificato un caso di previdenza (invalidità, pensionamento).

8.2 Quali sono le modalità previste per l'impiego dei fondi?

I fondi possono essere impiegati come

- prelievo anticipato della prestazione d'uscita oppure
- costituzione in pegno delle prestazioni d'uscita e/o di previdenza.

8.3 Per che cosa possono essere impiegati i fondi della previdenza professionale?

¹ I fondi derivanti dalla previdenza professionale possono essere impiegati come segue ai sensi della proprietà d'abitazioni a uso proprio:

- per l'acquisto e la costruzione di proprietà d'abitazioni (proprietà esclusiva, comproprietà quale proprietà per piani, proprietà comune con il coniuge, diritto di superficie per sé stante e permanente).
- per l'ammortamento contrattuale e per quello volontario di prestiti ipotecari. È escluso il pagamento di interessi su debiti ipotecari.
- per l'acquisto di quote di partecipazione a una cooperativa di costruzione di abitazioni oppure per l'acquisto di azioni di una società anonima di locatari. Il regolamento della cooperativa di costruzione di abitazioni deve prevedere che, in caso di uscita dalla cooperativa, i fondi previdenziali ver-

sati per l'acquisto di quote di partecipazione vengano trasferiti a un'altra cooperativa di costruzione di abitazioni o a un altro organismo di costruzione di cui viene usata un'abitazione oppure a un istituto di previdenza professionale. Quote di partecipazione e titoli equivalenti vanno depositati presso l'istituto di previdenza fino al rimborso, all'insorgere del caso di previdenza o al pagamento in contanti della prestazione d'uscita.

² Gli oggetti ammessi sono l'appartamento e la casa unifamiliare.

³ I fondi della previdenza professionale non possono essere impiegati per l'acquisto di terreni non edificati o per il finanziamento della manutenzione ordinaria della proprietà d'abitazioni.

8.4 Che cosa significa «ad uso proprio»?

¹ L'espressione «ad uso proprio» significa che la proprietà d'abitazioni deve essere utilizzata dalla persona assicurata nel suo luogo di domicilio o di dimora abituale (in Svizzera o all'estero).

² Se la persona assicurata prova che l'utilizzo non è temporaneamente possibile, ad esempio a causa di un trasferimento temporaneo con la famiglia per motivi professionali o di salute, durante questo periodo la locazione è autorizzata.

³ I fondi della previdenza professionale possono essere utilizzati contemporaneamente solo per un oggetto. Le case di vacanza e le seconde abitazioni non possono essere finanziate con tali fondi.

8.5 Quali disposizioni valgono per il prelievo anticipato?

8.5.1 A quanto ammontano gli importi minimi e massimi che si possono prelevare in anticipo?

¹ L'importo minimo per il prelievo anticipato ammonta a CHF 20 000 e può essere richiesto ogni cinque anni.

² Se vengono acquistate quote di partecipazione a una cooperativa di costruzione di abitazioni, o partecipazioni analoghe, o se vengono impiegati polizze di libero passaggio e averi su un conto di libero passaggio, l'importo minimo summenzionato non vale.

³ Fino all'età di 50 anni la persona assicurata può chiedere il prelievo anticipato di un importo pari al massimo alla sua prestazione d'uscita disponibile.

⁴ Se la persona assicurata ha superato i 50 anni di età, può prelevare al massimo la prestazione d'uscita a cui avrebbe avuto diritto all'età di 50 anni oppure la metà della prestazione d'uscita a cui ha diritto al momento del prelievo anticipato. È possibile prelevare l'importo maggiore. Vengono considerati i prelievi anticipati e i rimborsi effettuati a decorrere dal 50° anno di età.

8.5.2 Quando e a chi la fondazione deve versare l'importo anticipato?

¹ La fondazione versa l'importo del prelievo anticipato entro sei mesi dal momento in cui la persona assicurata ha inoltrato tutti i documenti richiesti per esercitare il proprio diritto e ha saldato le spese secondo la cifra 8.9.

² Il versamento avviene con il consenso della persona assicurata direttamente al venditore, al costruttore, al mutuante o alla cooperativa di costruzioni di abitazioni, ecc.; il prelievo anticipato non può tuttavia essere versato alla stessa persona assicurata.

8.5.3 Come viene garantito un impiego del prelievo anticipato conforme allo scopo previdenziale?

Per garantire lo scopo previdenziale, nel registro fondiario viene menzionata una restrizione del diritto di alienazione. Viene stabilito che, in caso di alienazione della proprietà d'abitazioni, la persona assicurata è tenuta a rimborsare alla fondazione l'importo prelevato anticipatamente. La fondazione effettua la comunicazione all'Ufficio del registro fondiario quando viene versato l'importo del prelievo anticipato.

8.5.4 Quali ripercussioni ha un prelievo anticipato sulle prestazioni di previdenza?

¹ Al pensionamento, le prestazioni previdenziali vengono ridotte conformemente alle basi tecniche dell'istituto di previdenza. Le prestazioni di decesso e d'invalidità vengono ridotte se il loro ammontare dipende dall'aver di vecchiaia proiettato.

² Mediante un'assicurazione complementare, la persona assicurata può ovviare a un'eventuale riduzione della copertura del rischio in caso di invalidità e decesso.

³ Le relative spese vanno a carico della persona assicurata.

8.5.5 Quando può e quando deve avvenire il rimborso del prelievo anticipato all'istituto di previdenza?

¹ La persona assicurata può rimborsare in qualsiasi momento l'importo prelevato, prima del pensionamento regolamentare, fino al verificarsi di un caso di previdenza oppure fino al pagamento in contanti della prestazione d'uscita.

² L'importo minimo del rimborso ammonta a CHF 10 000. Se il saldo del prelievo anticipato è inferiore all'importo minimo, il rimborso deve essere effettuato in un'unica rata.

³ Per legge, l'importo prelevato deve essere rimborsato dalla persona assicurata o dai suoi eredi qualora

- la proprietà d'abitazioni sia alienata;
- sulla proprietà d'abitazioni venissero concessi diritti economicamente equivalenti a un'alienazione;
- al suo decesso non giunga a scadenza alcuna prestazione di previdenza.

⁴ In caso di alienazione della proprietà d'abitazioni, l'obbligo di rimborso si limita all'ammontare del ricavato. Per ricavato s'intende il prezzo di vendita, detratti i debiti ipotecari e i tributi legali cui è soggetto il venditore.

8.5.6 Ai fini fiscali, come va dichiarato il prelievo anticipato?

L'importo prelevato anticipatamente è imponibile al momento del prelievo in quanto prestazione di capitale derivante dalla previdenza. Secondo le disposizioni fiscali applicabili, di norma l'imposizione avviene separatamente dagli altri redditi.

8.5.7 Che tipo di rimborso dell'imposta è possibile richiedere nel caso di restituzione del prelievo anticipato?

¹ In caso di rimborso parziale o totale del prelievo anticipato, la persona assicurata può richiedere per iscritto all'autorità cantonale competente che le vengano rimborsate le imposte pagate al momento del prelievo anticipato, senza

gli interessi. Il diritto al rimborso delle imposte pagate decade dopo tre anni dal rimborso del prelievo anticipato.

² La fondazione attesta la restituzione del prelievo anticipato sul formulario dell'Amministrazione federale delle contribuzioni.

8.5.8 Quali condizioni valgono in caso di prelievi anticipati in relazione ad acquisti di anni di assicurazioni?

¹ Se una persona assicurata ha effettuato acquisti, nel corso dei tre anni successivi non può prelevare le prestazioni che ne risultano come prelievo anticipato.

² Nel caso in cui la persona assicurata abbia effettuato prelievi anticipati per la promozione della proprietà d'abitazioni, essa può effettuare degli acquisti solo dopo aver rimborsato i prelievi anticipati.

8.6 Quali disposizioni valgono per la costituzione in pegno?

8.6.1 Quali conseguenze comporta una costituzione in pegno?

Per la proprietà d'abitazioni la persona assicurata può costituire in pegno i propri diritti alle prestazioni di previdenza per la vecchiaia, l'invalidità e il decesso oppure un importo fino a concorrenza della propria prestazione d'uscita. La costituzione in pegno non comporta una riduzione della copertura assicurativa, che ha luogo solo nel caso di un'eventuale realizzazione del pegno.

8.6.2 A quanto ammonta l'importo massimo che può essere costituito in pegno?

¹ Fino all'età di 50 anni la persona assicurata può costituire in pegno un importo fino a concorrenza della sua prestazione d'uscita disponibile. Se la persona assicurata ha già superato i 50 anni, viene applicata per analogia la stessa regolamentazione valida per il prelievo anticipato.

² Il diritto alle prestazioni di previdenza o alla prestazione d'uscita può essere costituito in pegno per la proprietà d'abitazioni fino a tre anni prima del pensionamento ordinario.

8.6.3 Che cosa deve tenere presente il creditore pignoratorio?

¹ Il consenso del creditore pignoratorio della persona assicurata è necessario per i casi seguenti:

- pagamento in contanti della prestazione d'uscita
- versamento della prestazione di previdenza

a condizione che ciò riguardi la somma costituita in pegno.

² La fondazione informa il creditore pignoratorio della persona assicurata se quest'ultima cambia istituto di previdenza.

8.6.4 Quali conseguenze comporta una realizzazione del pegno?

¹ Per quanto riguarda le conseguenze della realizzazione del pegno, occorre distinguere fra realizzazione del pegno che grava sulla prestazione d'uscita e quella che grava sulle prestazioni di previdenza.

² Se la prestazione d'uscita viene realizzata, la persona assicurata perde la prestazione d'uscita costituita in pegno. Si hanno le stesse ripercussioni che si verificano in caso di prelievo anticipato. In particolare vengono ridotte le prestazioni di previdenza per la vecchiaia della persona assicurata.

³ Se vengono realizzate le prestazioni di previdenza, la persona assicurata perde le sue rendite costituite in pegno o la sua prestazione in capitale. La realizzazione del pegno è tuttavia possibile solo se diventa esigibile una prestazione di previdenza.

8.7 A quali informazioni si ha diritto?

Su richiesta scritta della persona assicurata, la fondazione la informa riguardo

- al capitale di previdenza a sua disposizione per la proprietà d'abitazioni
- alla riduzione delle prestazioni a seguito di un prelievo anticipato o di una realizzazione del pegno.

8.8 Come viene fatto valere il prelievo anticipato o la costituzione in pegno?

¹ La persona assicurata inoltra alla fondazione una richiesta scritta in cui prova lo scopo dell'impiego dei fondi e l'uso proprio. Essa deve fornire le medesime prove anche se è domiciliata all'estero.

² I documenti ritenuti validi e atti a soddisfare le condizioni previste dalla legge sono ad esempio:

- in caso di acquisto o costruzione di una proprietà d'abitazioni o in caso di ammortamento di prestiti ipotecari, i relativi documenti contrattuali
- in caso di acquisto di quote di partecipazione, il regolamento e il contratto di locazione o di mutuo con l'organismo di costruzione interessato.

³ Se necessario, la fondazione può richiedere altra documentazione per avere un quadro più completo della situazione.

⁴ Se la persona assicurata è sposata, per il prelievo anticipato o la costituzione in pegno deve presentare il consenso

scritto del coniuge. La fondazione può richiedere l'autenticazione delle firme. I relativi costi sono a carico della persona assicurata.

8.9 Quali spese risultano?

¹ La fondazione informa gratuitamente la persona assicurata riguardo alla promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale; essa fornisce ragguagli anche sull'ammontare dei fondi disponibili e sull'eventuale riduzione delle prestazioni di previdenza della persona assicurata.

² In caso di un prelievo anticipato relativo alla promozione della proprietà

d'abitazione mediante i fondi della previdenza professionale la persona assicurata dovrà sostenere i seguenti costi:
– CHF 400 più i costi per l'iscrizione nel registro fondiario.

³ L'evasione definitiva delle richieste ha luogo a pagamento avvenuto e registrato.

8.10 Quali sono le basi legali?

In ogni caso sono determinanti le disposizioni dell'LPP sulla promozione della proprietà d'abitazione, nonché la relativa ordinanza.

9 Allegato tecnico

9.1 Tassi d'interesse (stato al 1° gennaio 2023)

Il tasso d'interesse LPP ammonta al 1,0%.

Gli interessi di mora secondo la LFLP corrispondono al tasso d'interesse LPP più l'uno per cento.

Restano riservate modifiche legali.

9.2 Definizioni salariali (stato al 1° gennaio 2023)

Deduzione di coordinamento secondo la LPP:

CHF 25 725

Limite superiore del salario LPP:
CHF 88 200

Salario annuo massimo assicurabile ai sensi della LPP:
CHF 882 000

Salario massimo LAINF:
CHF 148 200

Restano riservate modifiche legali.

Di norma l'importo di coordinamento e il limite superiore del salario secondo la LPP vengono adattati all'evoluzione della rendita massima di vecchiaia o al reddito massimo dell'AVS determinante per la rendita.

9.3 Età di pensionamento (stato al 1° gennaio 2023)

Pensionamento ordinario

Uomini: 65 anni

Donne: 64 anni

Disposizione transitoria alla prima revisione della LPP: Per le donne invalide la cui incapacità al lavoro per invalidità è iniziata prima della prima revisione della LPP del 1° gennaio 2005, viene mantenuta l'età di pensionamento di 62 anni.

Restano riservate modifiche legali.

Il regolamento sull'organizzazione concernente il comitato di cassa

Fondazione collettiva Vita Plus della Zurigo Compagnia di Assicurazioni sulla Vita SA, Zurigo

Art. 1 Comitato di cassa

Il comitato di cassa dirige la cassa di previdenza.

Il comitato di cassa si costituisce da sé e per la durata di un mandato si compone come segue:

- di rappresentanti del datore di lavoro¹ designati dal datore di lavoro/dall'indipendente¹ e
- di dipendenti eletti nella misura dei loro contributi nell'ambito degli assicurati tenendo conto delle diverse categorie di lavoratori.²

Il presidente viene eletto tra i rappresentanti del datore di lavoro e tra quelli dei lavoratori.

La durata del mandato è di 3 anni. Le nuove nomine devono aver luogo per tempo prima della scadenza del mandato. La rielezione è possibile.

Lo scioglimento del rapporto di lavoro comporta l'esclusione dal comitato di cassa. In questo caso viene designato un successore per portare a termine il mandato.

Art. 2 Procedimento elettorale

I rappresentanti dei lavoratori nel comitato di cassa vengono eletti mediante votazione per alzata di mano oppure mediante scrutinio segreto. L'elezione ha luogo con la maggioranza semplice dei voti espressi (maggioranza relativa).

Viene eletto chi nel primo scrutinio ha ottenuto il maggior numero di voti espressi. Se il numero di candidati supera quello dei seggi da assegnare, le cariche vengono ripartite tra i candidati che hanno raggiunto la più alta percentuale di voti. I candidati senza seggio non vengono presi in considerazione in quanto in soprannumero.

Per la nomina del presidente vale lo stesso procedimento.

I risultati dell'elezione e i futuri cambiamenti nella composizione del comitato di cassa vanno comunicati immediatamente per iscritto alla fondazione.

Se non si riesce a comporre il comitato di cassa in modo conforme alla richiesta espressa dal consiglio di fondazione - ad es. per rinuncia da parte dei lavoratori, incapacità d'agire, conoscenze linguistiche insufficienti, ecc. - il consiglio di fondazione può curare gli interessi dei lavoratori finché viene costituito un comitato di cassa.

Art. 3 Decisioni

Il comitato di cassa si riunisce ogni qual volta lo esigono gli affari, tuttavia almeno una volta all'anno. Esso viene convocato dal presidente oppure su richiesta della metà dei suoi membri.

La convocazione alla seduta e la comunicazione dell'ordine del giorno devono essere effettuate a tempo debito, prima del giorno fissato per la seduta.

Di regola il comitato di cassa può deliberare solo se è presente più della metà

dei suoi membri, tra cui il presidente. Tutte le decisioni vengono prese dalla maggioranza relativa. Se non viene raggiunta la maggioranza richiesta, il presidente pronuncia il voto decisivo.

Le decisioni possono essere prese anche per via circolare.

Le decisioni prese dal comitato di cassa vengono messe a verbale. Tale verbale deve essere firmato dal presidente e dal rappresentante della controparte, cioè dal protocollista.

La fondazione controlla che le decisioni sottopostegli dal comitato di cassa siano conformi alla legge e al regolamento.

I membri del comitato di cassa firmano collettivamente a due.

Art. 4 Funzioni, diritti e obblighi del comitato di cassa

Nell'ambito della vigente previdenza a favore del personale, il comitato di cassa esercita le seguenti funzioni:

- a) Emanata il piano di previdenza, che descrive in particolare il genere e l'estensione delle prestazioni previdenziali, i contributi delle persone assicurate ed eventuali ulteriori disposizioni in materia di previdenza. L'emanazione e le modifiche del piano di previdenza sono possibili soltanto nell'ambito delle condizioni quadro prescritte dalla fondazione.
- b) Si preoccupa di comunicare le informazioni essenziali per un'esecuzione conforme al contratto da parte della fondazione.

¹ Se il datore di lavoro è una persona fisica, egli è un «indipendente» se viene ritenuto tale ai sensi della legislazione AVS.

Se il datore di lavoro è una persona giuridica, vengono generalmente considerate come rappresentanti del datore di lavoro, quelle persone che svolgono mansioni direttive

(membri del consiglio d'amministrazione, direttori e procuratori).

² Art. 89a, cpv. 3, CC:

I lavoratori che pagano contributi alla fondazione partecipano all'amministrazione almeno in ragione dei medesimi. Essi eleggono tra sé, a misura del possibile, i loro rappresentanti.

- c) Decide come impiegare il saldo sul conto fondi liberi.
- d) Incarica il datore di lavoro di versare i contributi alla fondazione. Comunica alla fondazione eventuali irregolarità.
- e) Su richiesta, informa gli assicurati nell'ambito delle prescrizioni legali, in merito all'organizzazione, all'attività e alla situazione patrimoniale della cassa di previdenza e ad altre informazioni riguardanti la cassa di previdenza.

Art. 5 Compiti del datore di lavoro

Il datore di lavoro corrisponde con la fondazione e le fornisce le informazioni indispensabili per un'esecuzione conforme al contratto, tra cui:

- la notifica delle persone appartenenti alla cerchia delle persone assicurate secondo regolamento;
- i cambiamenti in seno all'organico quali assunzioni, uscite dal servizio,

- casi d'invalidità e di decesso, nonché qualsiasi altro cambiamento che possa incidere sul rapporto di previdenza;
- modifiche salariali con effetto al giorno di riferimento contrattuale – di norma al 1° gennaio;
 - notifica di casi assicurativi e giustificazione del diritto.

In caso di scioglimento di un rapporto di lavoro, il datore di lavoro informa tempestivamente la persona assicurata riguardo alle possibili forme di mantenimento della copertura previdenziale e al libero passaggio, invitandola a comunicare alla fondazione entro 30 giorni come desidera impiegare la prestazione d'uscita a cui ha diritto.

Art. 6 Gestione

Se il comitato di cassa assolve compiti del datore di lavoro nei confronti della fondazione, si ritiene che sia stato autorizzato dallo stesso.

Art. 7 Controversie

Le controversie derivanti dal presente regolamento vanno comunicate alla fondazione.

Art. 8 Modifiche

Il presente regolamento entra in vigore il 1° gennaio 2022 e sostituisce tutti i regolamenti precedenti, comprese le loro eventuali aggiunte. Il regolamento può essere modificato del consiglio di fondazione in qualsiasi momento.

Zurigo, novembre 2021

Fondazione collettiva Vita Plus della Zurigo Compagnia di Assicurazioni sulla Vita SA

Il consiglio di fondazione