

REGOLAMENTO

PKE - CPE
FONDAZIONE DI
PREVIDENZA ENERGIA

Valido dal 1° gennaio 2007



Indice

I. Premesse

1	Definizioni	3
2	Fondazione	4
3	Ammissione alla Fondazione	4
3a	Acquisti e versamenti collettivi	4
4	Invalidità	4
5	Salario assicurato	5
6	Accrediti di vecchiaia e avere di vecchiaia	5
7	Assicurazione delle componenti salariali variabili («Piano Bonus»)	5
7a	Prefinanziamento del pensionamento anticipato («Risparmio 60»)	5

II. Proventi della Fondazione

8	Contributi	6
9	Prestazione d'entrata, versamenti	6

III. Prestazioni assicurative della Fondazione

10	Prestazioni assicurate	7
11	Rendita di vecchiaia; capitale di vecchiaia; rendita per figli; rendita transitoria	7
11a	Pensionamento parziale	7
12	Rendita d'invalidità; rendita per figli	8
13	Rendita coniugale; indennità per coniugi	8
14	Prestazioni per conviventi	9
15	Rendita per orfani	9
16	Capitale di decesso	9
17	Disposizioni sul pagamento	10

IV. Scioglimento del rapporto di previdenza

18	Scadenza, ulteriore copertura	10
19	Importo della prestazione d'uscita	10
20	Impiego della prestazione d'uscita	11
20a	Liquidazione parziale	11

V. Disposizioni particolari

20b	Congedo non retribuito	11
21	Conteggio di prestazioni di terzi, riduzione delle prestazioni	11
22	Esecuzione forzata, costituzione in pegno e cessione	12
23	Dovere d'informazione e notifica	12
24	Proprietà d'abitazione: prelievo anticipato, costituzione in pegno	12
25	Divorzio	13

VI. Organizzazione della Fondazione

26	Consiglio di fondazione	13
27	Compiti del Consiglio di fondazione	13
28	Contabilità; investimenti patrimoniali	14
29	Controllo	14
30	Informazione degli assicurati	14

VII. Disposizioni finali

30a	Sottocopertura/misure di risanamento	14
31	Lacune nel regolamento; casi gravi	15
32	Controversie	15
33	Entrata in vigore, modifiche del regolamento	15

REGOLAMENTO

PKE - CPE FONDAZIONE DI PREVIDENZA ENERGIA

I. Premesse

Art. 1 Denominazioni e definizioni

Nei riferimenti alle persone si utilizza la forma maschile per entrambi i sessi. Nel presente regolamento si utilizzano le seguenti denominazioni e definizioni:

a) Concetti generali

Fondazione	«PKE-CPE Fondazione di previdenza Energia» («PKE-CPE Vorsorgestiftung Energie», «PKE-CPE Fondation de prévoyance Energie»);
Comparto	settore indipendente all'interno della Fondazione, dotato di una propria strategia d'investimento e di un proprio conto economico;
Convenzione di adesione	contratto che disciplina l'adesione di un'impresa a un comparto;
Piano assicurativo	contratto in cui si fissano i salari determinanti e le aliquote di rendita e di contribuzione;
Imprese	le aziende che hanno aderito alla Fondazione in virtù di una convenzione di adesione;
Collaboratori	i lavoratori che hanno un rapporto di lavoro con l'impresa;
Assicurati	i collaboratori assicurati nella Fondazione;
Salario assicurato	il salario in base al quale vengono calcolati i contributi e le prestazioni assicurate (art. 8 e 10 segg.);
Età di pensionamento	l'età di pensionamento è 65 anni sia per gli uomini che per le donne;
Pensionamento	collocamento in quiescenza tra il 58° anno di età compiuto e il 65° anno di età;
Coniuge	include sia le persone coniugate a norma del CC sia le persone che vivono in unione domestica registrata a norma della LUD;
Convivente	persona che vive in unione domestica registrata a norma della LUD.

b) Leggi e ordinanze

AVS	Assicurazione federale per la vecchiaia e per i superstiti;
AI	Assicurazione federale per l'invalidità;
LPP	Legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità;
OPP2	Ordinanza sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità;
LFLP	Legge federale sul libero passaggio nella previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità;
CC	Codice civile svizzero;
CO	Codice svizzero delle obbligazioni;
LUD	Legge sull'unione domestica registrata di coppie omosessuali.

Art. 2

Fondazione

- (1) Con la denominazione, «PKE-CPE Fondazione di previdenza Energia» («PKE-CPE Vorsorgestiftung Energie», «PKE-CPE Fondation de prévoyance Energie»), è costituita una fondazione con sede a Zurigo ai sensi dell'art. 80 segg. CC, art. 331 CO e art. 48 cpv. 2 LPP.
- (2) Il suo scopo è la previdenza per la vecchiaia, l'invalidità e i superstiti per i collaboratori delle imprese affiliate, che sono membri della CPE o soddisfano i requisiti per un'adesione alla CPE. Essa offre la previdenza professionale obbligatoria per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità secondo la LPP e a questo scopo è iscritta nel Registro della previdenza professionale.
- (3) La Fondazione gestisce una cassa di previdenza secondo le disposizioni del presente regolamento per proprio conto e a proprio rischio. È autorizzata a riassicurare singoli rischi presso una compagnia svizzera di riassicurazione.
- (4) La Fondazione offre i seguenti piani di previdenza professionale:
 - a) assicurazione di base
 - b) assicurazione di componenti variabili del salario («Piano Bonus»)
 - c) piano di risparmio per prefinanziare il pensionamento anticipato («Risparmio 60»)

L'assicurazione di base concede come minimo le prestazioni previste dalla LPP. Per ogni assicurato tiene un «conto testimoniaio», da cui risultano gli averi di vecchiaia accumulati e i diritti minimi che gli spettano a norma della LPP.

- (5) La Fondazione gestisce diversi comparti, ognuno dotato di una propria strategia d'investimento e un proprio conto annuale. I comparti sono autonomi, indipendenti e non rispondono in modo solidale. Di conseguenza, in caso di sottocopertura di un comparto, sono tenuti a partecipare alle misure di risanamento, a norma dell'art. 30a, solo le imprese, gli assicurati e i beneficiari di rendita del comparto in questione. Al momento dell'adesione e alla fine di ogni esercizio, l'impresa può decidere in quale comparto debba essere investito l'aver di vecchiaia. In caso di cambiamento di comparto, occorre tener conto degli art. 3a e 20a. Se l'impresa non prende alcuna decisione al riguardo, l'aver di vecchiaia rimane presso lo stesso comparto.

Art. 3

Ammissione alla Fondazione

- (1) Nella Fondazione vengono assicurati i collaboratori che hanno compiuto il 17° anno d'età ma non hanno ancora raggiunto l'età di pensionamento e il cui salario annuale (art. 5) supera l'importo minimo stabilito nel piano assicurativo. Rimane riservato il cpv. 2.

L'assicurazione decorre dall'inizio del rapporto di lavoro, ma al più presto dal 1° gennaio dopo il compimento del 17° anno di età.

- (2) Non vengono assicurati nella Fondazione:
 - a) i collaboratori che esercitano un'attività lavorativa principale, dipendente o indipendente, al di fuori dell'impresa;
 - b) i collaboratori che ai sensi dell'Al sono invalidi almeno al 70%;
 - c) i collaboratori il cui contratto di lavoro è stato concluso al massimo per tre mesi; se la durata del contratto viene successivamente prolungata a più di tre mesi, l'obbligo di assicurazione inizia al momento della proroga del contratto.

La Fondazione non assume nessuna assicurazione facoltativa per i collaboratori al servizio di diversi datori di lavoro (art. 46 LPP).

Art. 3a

Acquisti e versamenti collettivi

Gli acquisti e i versamenti collettivi sono effettuati attraverso un riscatto degli accantonamenti, delle riserve di volatilità e dei fondi liberi, e sono disciplinati in un apposito regolamento emanato dal Consiglio di fondazione.

Art. 4

Invalidità

- (1) Un assicurato è considerato invalido se per motivi di salute (infortunio, malattia, debolezza di vecchiaia o infermità) non può più svolgere la precedente attività lavorativa o un'altra attività corrispondente alle sue conoscenze e capacità e che per questo motivo deve interrompere il rapporto di lavoro prima del pensionamento o il cui salario viene di conseguenza ridotto.
- (2) Per il riconoscimento dell'incapacità lavorativa e la fissazione del grado d'invalidità è determinante la decisione dell'Assicurazione federale per l'invalidità. Se il grado d'invalidità ammonta al 70% o più, l'assicurato è considerato completamente invalido.
- (3) In situazioni particolari, la Fondazione può far valutare lo stato di salute e la capacità lavorativa da un medico di fiducia da lei nominato. In tal caso, per la fissazione del grado d'invalidità è determinante la perdita di guadagno dovuta all'invalidità e misurata in base al salario precedente.
- (4) La Fondazione è autorizzata in qualsiasi momento a richiedere una perizia medica sullo stato di salute di un assicurato invalido. Se l'assicurato si oppone a un tale esame o rifiuta di assumere un'attività lavorativa che gli viene offerta e può essere pretesa da lui considerando le sue

conoscenze e capacità nonché il suo stato di salute, la Fondazione può sospendere, ridurre o rifiutare le prestazioni d'invalidità.

Art. 5

Salario assicurato

Il salario annuo determinante, il salario assicurato, l'importo di coordinamento e un eventuale importo minimo e massimo sono fissati nel piano assicurativo delle singole imprese affiliate. Il piano assicurativo indica le componenti salariali da assicurare e non da assicurare. Tale piano viene stabilito, all'interno di ogni impresa, da una commissione od organizzazione composta in modo paritetico da rappresentanti dei lavoratori e dei datori di lavoro. Per la determinazione delle prestazioni a norma della LPP, occorre fornire le relative indicazioni alla Fondazione.

Art. 6

Accrediti di vecchiaia e avere di vecchiaia

- (1) Per ogni assicurato si tiene un conto di vecchiaia individuale, dal quale risulta l'aver di vecchiaia. L'aver di vecchiaia è composto da
 - a) gli accrediti di vecchiaia con rispettivi interessi
 - b) le prestazioni d'entrata versate con rispettivi interessi
 - c) i versamenti facoltativi con rispettivi interessi
 - d) eventuali altri versamenti con rispettivi interessi
- (2) A ogni assicurato, che abbia almeno 25 anni, viene versato ogni anno, sul conto di vecchiaia, un accredito di vecchiaia corrispondente ai contributi di risparmio versati secondo il piano assicurativo.
- (3) Il conto di vecchiaia viene tenuto secondo le seguenti regole:
 - a) Il tasso d'interesse per ogni comparto viene fissato annualmente dal Consiglio di fondazione. Se la situazione economica lo esige, il tasso d'interesse può essere inferiore al tasso minimo previsto dalla LPP.
 - b) Gli interessi vengono calcolati alla fine di ogni anno di calendario sulla base dell'aver di vecchiaia a inizio anno, tenendo conto di eventuali prestazioni d'entrata, versamenti e prelievi anticipati. L'accredito di vecchiaia del relativo anno di calendario viene aggiunto all'aver di vecchiaia senza interessi.
 - c) Se un assicurato esce dalla Fondazione durante l'anno di calendario, gli interessi vengono calcolati in base all'aver di vecchiaia di inizio anno, tenendo conto di eventuali prestazioni d'entrata, versamenti e prelievi anticipati, fino al momento dell'uscita. A ciò si aggiunge l'accredito di vecchiaia che corrisponde alla durata assicurativa nell'anno in questione.
- (4) Dopo il decesso di un assicurato attivo o invalido, l'aver di

vecchiaia continua ad essere accumulato, con gli accrediti di vecchiaia e gli interessi, fino all'età di pensionamento. Gli accrediti di vecchiaia sono calcolati in base al salario assicurato determinante al momento del decesso.

- (5) In caso d'invalidità totale, l'aver di vecchiaia continua ad essere accumulato, con gli accrediti di vecchiaia e gli interessi, per la durata dell'invalidità, fino all'età di pensionamento. Gli accrediti di vecchiaia sono calcolati in base al salario assicurato al momento in cui si è verificata l'incapacità lavorativa.
- (6) In caso d'invalidità parziale, l'aver di vecchiaia disponibile al momento dell'inizio della rendita d'invalidità viene diviso in due parti corrispondenti al grado d'invalidità. L'aver di vecchiaia corrispondente alla parte invalida viene gestito come per un assicurato completamente invalido e l'aver di vecchiaia corrispondente alla parte attiva viene gestito come per un assicurato attivo.

Art. 7

Assicurazione delle componenti salariali variabili («Piano Bonus»)

- (1) Con il «Piano Bonus» le imprese possono assicurare le componenti variabili del salario. Per stipulare un «Piano Bonus», l'impresa deve essere affiliata alla Fondazione o alla CPE Cassa Pensione Energia (Cooperativa).
- (2) L'impresa, in accordo con gli assicurati, stabilisce quali gruppi di assicurati sono soggetti al piano. I contributi e le prestazioni sono stabiliti in base al presente regolamento e al «Piano Bonus» stipulato con ogni impresa.
- (3) I versamenti e i contributi fruttano interessi a partire dal momento del loro ricevimento. Il tasso d'interesse viene stabilito annualmente dal Consiglio di fondazione.

Art. 7a

Prefinanziamento del pensionamento anticipato («Risparmio 60»)

- (1) Dopo aver acquistato la totalità delle prestazioni regolamentari, gli assicurati possono tenere un conto di risparmio supplementare chiamato «Risparmio 60». Lo scopo di questo conto di risparmio è limitare o compensare la riduzione della rendita derivante dal pensionamento anticipato.
- (2) I versamenti e il pagamento di contributi sul conto supplementare «Risparmio 60» sono possibili solo fintanto che il conto supplementare non supera il valore attuale della rendita di vecchiaia, della rendita transitoria AVS e degli accrediti di vecchiaia per il periodo che intercorre tra il pensionamento e l'età di 65 anni.
- (3) L'impresa può partecipare parzialmente o interamente ai costi per il pensionamento anticipato.
- (4) Quando la riduzione della rendita dovuta al pensionamento

anticipato è stata riscattata, l'obbligo di versamento dei contributi per la previdenza di vecchiaia cessa al più tardi nel momento in cui l'assicurato potrebbe andare in pensione con la stessa rendita di vecchiaia che avrebbe percepito in caso di normale pensionamento a 65 anni. In caso di ulteriore occupazione, la rendita di vecchiaia non può superare di oltre il 5% l'obiettivo di prestazione massimo all'età di 65 anni. Eventuali accrediti che superano la soglia del 5% spettano alla Fondazione.

- (5) I versamenti e i contributi regolari fruttano interessi a partire dal momento del loro ricevimento. Il tasso d'interesse viene stabilito annualmente dal Consiglio di fondazione.
- (6) Il conto di risparmio «Risparmio 60» viene utilizzato al momento del pensionamento per un aumento della rendita o per una liquidazione in capitale. In caso d'invalidità totale e duratura, l'aveve di risparmio viene versato all'assicurato. In caso di decesso prima del pensionamento, il versamento dell'aveve di risparmio avviene a norma dell'art. 16 (capitale di decesso).
- (7) Al conto di risparmio «Risparmio 60» si applicano i capitoli IV (scioglimento del rapporto di previdenza) e V (disposizioni particolari), ma non il capitolo III (prestazioni assicurative della Fondazione).

II. Proventi della Fondazione

Art. 8

Contributi

- (1) I contributi annui di risparmio e di rischio sono calcolati in percentuale del salario assicurato. L'importo e la ripartizione dei contributi di risparmio e di rischio tra assicurati e impresa sono indicati nel piano assicurativo. La Fondazione può concedere un ribasso sui contributi di rischio se e nella misura in cui il rischio in corso lo permette.
- (2) Se la situazione finanziaria di un comparto lo esige, il Consiglio di fondazione può fissare dei contributi per risanamento e costi amministrativi applicabili a quel comparto. La ripartizione dei contributi per costi amministrativi tra assicurati e impresa avviene secondo la stessa chiave di ripartizione utilizzata per i contributi di rischio secondo il piano assicurativo. La ripartizione dei contributi per risanamento viene fissata tra assicurati e impresa.
- (3) Le imprese partecipano a tutti i contributi almeno per metà.
- (4) I contributi degli assicurati vengono trattenuti sul salario in rate mensili e trasferiti alla Fondazione assieme ai contributi dell'impresa.
- (5) L'obbligo di contribuzione inizia con l'ammissione alla Fondazione e dura finché viene versato un salario o un'indennità in sostituzione del salario, al massimo però fino al rag-

giungimento dell'età di pensionamento. Se un assicurato diventa invalido totale, l'obbligo di contribuzione decade per la durata di tale condizione. Se diventa invalido parziale e rimane alle dipendenze dell'impresa, i contributi da versare sono determinati in base al nuovo salario assicurato.

- (6) In caso di sottocopertura di un comparto, il Consiglio di fondazione può richiedere dei contributi ai beneficiari di rendita per eliminare la sottocopertura, a condizione che la legge lo permetta.

Art. 9

Prestazione d'entrata, versamenti

- (1) La prestazione d'uscita derivante dai rapporti di previdenza anteriori deve essere trasferita alla Fondazione come prestazione d'entrata.
- (2) L'assicurato deve permettere alla Fondazione di consultare i conteggi delle prestazioni d'uscita provenienti dai rapporti di previdenza anteriori.
- (3) L'assicurato deve comunicare al precedente istituto di libero passaggio la sua adesione alla Fondazione. Quando l'assicurato entra nella Fondazione, l'istituto di libero passaggio deve trasferire alla Fondazione il capitale di previdenza.
- (4) Un assicurato può versare somme d'acquisto. L'importo massimo della somma d'acquisto è definito nel piano assicurativo. Questo importo è ridotto di un eventuale avere di libero passaggio, che l'assicurato non ha trasferito alla Fondazione. Per le persone che in precedenza esercitavano la libera professione, l'importo massimo della somma d'acquisto è ridotto dell'aveve del pilastro 3a che supera il limite previsto all'art. 60a cpv. 2 OPP2.
- (5) Se sono state prelevate somme anticipate a titolo di promozione della proprietà abitativa, gli acquisti volontari possono essere effettuati soltanto dopo il rimborso dei prelievi. Se il limite d'età per il rimborso, conformemente all'art. 24 cpv. 8, è stato superato, il versamento della somma d'acquisto è ammesso. In tal caso l'importo massimo della somma d'acquisto viene ridotto dell'importo del prelievo.
- (6) Per le persone provenienti dall'estero che non sono mai state affiliate a un istituto di previdenza in Svizzera, durante i cinque anni seguenti la loro entrata in un istituto di previdenza svizzero la somma d'acquisto annua non deve superare il 20% del salario assicurato. Dopo la scadenza del termine di cinque anni, le somme d'acquisto possono essere versate analogamente alle precedenti disposizioni.
- (7) I trasferimenti delle prestazioni di libero passaggio in seguito a divorzio (art. 25) possono essere rimborsati in qualsiasi momento.
- (8) La prestazione d'entrata e i versamenti facoltativi fruttano interessi a partire dal giorno del versamento.

III. Prestazioni assicurative della Fondazione

Art. 10

Prestazioni assicurate

- (1) La Fondazione concede agli assicurati, risp. ai loro superstiti, le seguenti prestazioni:
- rendita di vecchiaia, capitale di vecchiaia,
 - rendita per figli, rendita transitoria (art. 11)
 - rendita d'invalidità, completata da rendita per figli (art. 12)
 - rendita coniugale o indennità per coniugi (art. 13)
 - prestazioni per conviventi (art. 14)
 - rendita per orfani (art. 15)
 - capitale di decesso (art. 16)
- (2) Le suddette prestazioni assicurative vengono concesse su espressa riserva degli art. 4 e 21. Nella previdenza secondo LPP sono garantite le prestazioni minime previste dalla LPP (cfr. art. 2, cpv. 4).
- (3) Ogni assicurato riceve periodicamente un certificato, in cui sono riportate le prestazioni assicurate e la prestazione d'uscita.

Art. 11

Rendita di vecchiaia; capitale di vecchiaia; rendita per figli; rendita transitoria

- (1) Il diritto alla prestazione di vecchiaia sorge quando l'assicurato va in pensione dopo aver compiuto 58 anni, ma al più tardi dopo il compimento del 65° anno d'età. La prestazione di vecchiaia viene versata sotto forma di rendita e/o di capitale di vecchiaia.
- (2) L'importo della rendita di vecchiaia viene calcolato in base all'aver di vecchiaia disponibile al momento del pensionamento e all'aliquota di conversione. A questo scopo è determinante l'aver di vecchiaia ancora disponibile dopo un eventuale prelievo di capitale o ridotto in seguito alla riscossione di una rendita transitoria (cpv. 4).

L'aliquota di conversione viene fissata in funzione dell'età al momento del pensionamento, come segue:

Età al momento del pensionamento	Aliquota di conversione
58	5,81%
59	5,93%
60	6,05%
61	6,20%
62	6,35%
63	6,50%
64	6,65%
65	6,80%

Queste aliquote di conversione si riferiscono ad anni d'età interi. I mesi vengono considerati in misura proporzionale.

- (3) Al momento del pensionamento di un assicurato non invalido, l'aver di vecchiaia disponibile (tenuto conto del cpv. 5) può essere percepito interamente o parzialmente sotto forma di capitale di vecchiaia. Se negli ultimi tre anni prima del pensionamento sono state versate somme d'acquisto, le prestazioni risultanti non possono essere percepite sotto forma di capitale. L'assicurato deve comunicare il prelievo di capitale alla Fondazione un anno prima del raggiungimento dell'età di pensionamento; la richiesta deve essere inoltrata per iscritto e recare anche la firma del coniuge. Altrimenti l'assicurato perde questo diritto.

- (4) Il beneficiario di una rendita di vecchiaia può richiedere una rendita transitoria per il periodo in cui non riceve la rendita di vecchiaia AVS. La rendita transitoria viene stabilita per un periodo prefissato e non può superare l'importo massimo della rendita di vecchiaia AVS. L'aver di vecchiaia disponibile si riduce, in funzione della durata stabilita, dei seguenti multipli dell'importo annuo della rendita transitoria:

Durata	Riduzione avere di vecchiaia
7 anni	6,132 volte la rendita transitoria
6 anni	5,356 volte la rendita transitoria
5 anni	4,548 volte la rendita transitoria
4 anni	3,709 volte la rendita transitoria
3 anni	2,835 volte la rendita transitoria
2 anni	1,927 volte la rendita transitoria
1 anno	0,982 volte la rendita transitoria

Per frazioni di anno il valore intermedio viene fissato in proporzione (1/12 al mese).

- (5) Se il beneficiario di una rendita di vecchiaia ha figli che in caso di un suo decesso avrebbero diritto a una rendita per orfani (art. 15), ha diritto per ognuno di questi figli a una rendita per figli, corrispondente al 20% della rendita di vecchiaia percepita.

Art. 11a

Pensionamento parziale

- (1) Se un assicurato, dopo il compimento del 58° anno di età e in accordo con l'impresa, riduce il suo tempo di lavoro di almeno il 20%, può richiedere un pensionamento parziale. Per la rendita di vecchiaia parziale, risp. il capitale di vecchiaia parziale, e la rendita transitoria AVS si applica per analogia l'art. 11. Ai fini del calcolo della rendita di vecchiaia parziale risp. del capitale di vecchiaia parziale è determinante la percentuale dell'aver di vecchiaia che corrisponde al pensionamento anticipato. L'importo massimo della rendita transitoria viene ridotto in misura proporzionale al pensionamento parziale.
- (2) Le parti dell'aver di vecchiaia corrispondenti al tempo di lavoro ridotto vengono gestite secondo l'art. 6, come per un assicurato che lavora a tempo pieno. Il guadagno assicurato

è determinato in base al salario annuo tuttora percepito, ai sensi dell'art. 5. I contributi e gli obblighi di contribuzione si basano sul guadagno assicurato così determinato, a norma dell'art. 8.

- (3) Il pensionamento parziale può avvenire al massimo una volta all'anno; il tempo di lavoro deve essere ridotto per almeno un anno e di almeno il 20%, e ammontare almeno al 20%. Il pensionamento parziale sotto forma di riscossione parziale del capitale di vecchiaia può avvenire una sola volta prima del pensionamento completo.

Art. 12

Rendita d'invalidità; rendita per figli

- (1) Se un assicurato diventa invalido ai sensi dell'art. 4 prima del pensionamento, ha diritto a una rendita d'invalidità, se
 - a) è invalido almeno al 40% e se era assicurato nella Fondazione nel momento in cui è insorta l'incapacità lavorativa la cui causa ha condotto all'invalidità, o
 - b) a causa di un'infermità congenita, al momento dell'inizio dell'attività lavorativa era incapace di lavorare almeno al 20% ma meno del 40% e, quando è aumentata l'incapacità lavorativa la cui causa ha condotto all'invalidità, era assicurato almeno al 40%, o
 - c) è diventato invalido quando era ancora minore e per questo motivo, al momento dell'inizio dell'attività lavorativa, era incapace di lavorare almeno al 20% ma meno del 40% e, quando è aumentata l'incapacità lavorativa la cui causa ha condotto all'invalidità, era assicurato almeno al 40%.
- (2) L'assicurato ha diritto a
 - a) una rendita d'invalidità intera, se è invalido almeno al 70%;
 - b) tre quarti di rendita, se è invalido almeno al 60%;
 - c) metà rendita, se è invalido almeno al 50%;
 - d) un quarto di rendita, se è invalido almeno al 40%.
- (3) L'importo della rendita d'invalidità intera è stabilito nel piano assicurativo.
- (4) La rendita d'invalidità viene corrisposta fino al decesso o alla scomparsa dell'invalidità, ma al più tardi fino al raggiungimento dell'età di pensionamento. In quel momento, la rendita d'invalidità viene sostituita dalla rendita di vecchiaia. Quest'ultima è determinata, secondo le disposizioni dell'art. 11, in base all'aver di vecchiaia accumulato e disponibile al momento del raggiungimento dell'età di pensionamento, e all'aliquota di conversione valida al raggiungimento dell'età di pensionamento.
- (5) Il diritto alla rendita d'invalidità viene dilazionato, finché l'impresa continua a pagare il salario o finché viene versata una prestazione sostitutiva del salario che corrisponde almeno all'80% del salario cessante ed è finanziata almeno per metà dall'impresa.

- (6) Se un assicurato invalido ha figli che in caso di un suo decesso avrebbero diritto a una rendita per orfani (art. 15), ha diritto per ognuno di questi a una rendita per figli, corrispondente al 20% della rendita d'invalidità percepita.
- (7) Se un assicurato parzialmente invalido esce dalla Fondazione, continua a ricevere una rendita d'invalidità parziale, incluse eventuali rendite per figli. Inoltre, per la parte corrispondente alla capacità lavorativa, riceve una prestazione d'uscita ai sensi dell'art. 18 segg. Le prestazioni per superstiti che rimangono assicurate sono calcolate in funzione della rendita d'invalidità parziale.

Art. 13

Rendita coniugale; indennità per coniugi

- (1) In caso di decesso di un assicurato o di un beneficiario di rendita di vecchiaia o d'invalidità coniugato, il coniuge superstite riceve una rendita coniugale, a condizione che:
 - a) debba provvedere al sostentamento di uno o più figli oppure
 - b) abbia superato il 35° anno di età e il matrimonio sia durato almeno 5 anni.

Se il coniuge superstite non soddisfa nessuna di queste condizioni, riceve un'indennità unica pari a tre volte l'importo annuo della rendita coniugale. Una tale indennità viene pagata anche se la rendita coniugale non viene più corrisposta in seguito a nuovo matrimonio del coniuge.

Se, al momento del decesso della persona assicurata, il matrimonio era durato meno di cinque anni, ma in questo periodo sussisteva un rapporto di convivenza o domicilio comune, il coniuge superstite ha diritto a una rendita per conviventi se vengono soddisfatte le altre premesse di cui all'art. 14.

- (2) L'importo della rendita coniugale è stabilito nel piano assicurativo per il periodo prima e dopo il pensionamento, risp. l'età di pensionamento. Nel momento in cui l'assicurato o il beneficiario di una rendita di vecchiaia o d'invalidità avrebbe raggiunto l'età di pensionamento, viene fissata la nuova rendita coniugale. Quest'ultima è calcolata in base alla rendita di vecchiaia risultante dall'aver di vecchiaia stabilito secondo l'art 6 cpv. 4. In caso di decesso dopo il pensionamento, la rendita coniugale viene calcolata in base alla rendita di vecchiaia percepita al momento del decesso.
- (3) Il coniuge divorziato dell'assicurato deceduto ha diritto alle prestazioni minime obbligatorie previste dalla LPP, a condizione che il matrimonio sia durato almeno 10 anni e che nella sentenza di divorzio sia stata assegnata una rendita o un'indennità in capitale al posto della rendita vitalizia. La prestazione minima obbligatoria prevista dalla LPP può essere tuttavia ridotta dell'importo, che assieme alle prestazioni delle altre assicurazioni (in particolare AVS o AI), supera il diritto concesso dalla sentenza di divorzio.

Art. 14

Prestazioni per conviventi

- (1) Alle stesse condizioni del coniuge (art. 13), il convivente designato dall'assicurato o dal beneficiario di rendita di vecchiaia o d'invalidità, che sia dello stesso sesso o di sesso diverso, ha diritto a una rendita per superstiti equivalente alla rendita coniugale, a condizione che
 - a) il convivente abbia superato il 35° anno di età e possa provare di avere vissuto con l'assicurato deceduto negli ultimi 5 anni prima del decesso o debba provvedere al sostentamento di figli comuni, e
 - b) invii una richiesta scritta alla Fondazione entro tre mesi dal decesso dell'assicurato o del beneficiario di una rendita di vecchiaia o d'invalidità, allegando le relative prove.
- (2) Non sussiste diritto alla rendita per conviventi se
 - a) la convivenza è durata meno di 5 anni prima del pensionamento dell'assicurato o
 - b) la persona beneficiaria percepisce una rendita coniugale o per conviventi.

Art. 15

Rendita per orfani

- (1) Quando muore un assicurato o il beneficiario di una rendita di vecchiaia o d'invalidità, ogni suo figlio o affiliato assistito, al cui sostentamento egli provvedeva in misura determinata, riceve una rendita per orfani. Questa rendita viene concessa fino al 18° anno compiuto. Per i figli che sono ancora in fase di formazione o che in seguito a un'infermità fisica o mentale sono totalmente o parzialmente incapaci di lavorare, il diritto alla rendita sussiste fino al 25° anno compiuto.
- (2) In caso di decesso di un assicurato o di un beneficiario di rendita d'invalidità, la rendita per orfani corrisponde al 20% della rendita d'invalidità corrente o assicurata al momento del decesso. Nel momento in cui l'assicurato o il beneficiario di una rendita d'invalidità avrebbe raggiunto l'età di pensionamento, la rendita per orfani viene ricalcolata e ammonta al 20% della rendita di vecchiaia che risulta dall'aver di vecchiaia calcolato secondo l'art. 6 cpv. 4.
In caso di decesso di un beneficiario di rendita di vecchiaia, la rendita per orfani corrisponde al 20% della rendita di vecchiaia corrente.

Art. 16

Capitale di decesso

- (1) In caso di decesso di un assicurato, se l'aver di vecchiaia accumulato è superiore al versamento unico per le prestazioni a coniuge, convivente, coniuge divorziato e figli, è esigibile un capitale di decesso. Questo capitale corrisponde

all'aver di vecchiaia accumulato, ridotto del versamento unico per il finanziamento delle prestazioni a coniuge, convivente, coniuge divorziato e figli.

- (2) In caso di decesso di un beneficiario di rendita di vecchiaia o d'invalidità, il capitale di decesso corrisponde al 300% della rendita di vecchiaia annua, ridotta delle rendite di vecchiaia o d'invalidità già percepite.
- (3) Hanno diritto al capitale di decesso, indipendentemente dal diritto successorio, le persone riportate nel seguente ordine:
 - a) il coniuge e i figli del defunto, che hanno diritto a una rendita per orfani;
 - b) in mancanza dei beneficiari di cui alla precedente lett. a) le persone al cui sostentamento l'assicurato deceduto provvedeva in maniera determinante, o la persona che ha ininterrottamente convissuto con lui negli ultimi 5 anni prima del decesso o che deve provvedere al sostentamento di uno o più figli comuni, a condizione che queste persone non percepiscano già una rendita per coniugi o conviventi;
 - c) in mancanza dei beneficiari di cui alle precedenti lett. a) e b) gli altri figli che non soddisfano le condizioni dell'art. 15, i genitori o i fratelli e le sorelle del defunto;
 - d) in mancanza dei beneficiari di cui alle precedenti lett. a), b) e c) gli altri eredi legittimi, ad esclusione degli enti pubblici, in proporzione della metà del capitale di decesso.

Le persone di cui alla lett. b) hanno diritto alle prestazioni solo se inoltrano alla Fondazione una domanda scritta entro tre mesi dal decesso dell'assicurato o del beneficiario di una rendita di vecchiaia o d'invalidità, allegando le relative prove.

- (4) L'assicurato o il beneficiario di una rendita di vecchiaia o d'invalidità può modificare in qualsiasi momento i gruppi di beneficiari indicati al cpv. 3, attraverso una notifica scritta alla Fondazione, nel modo seguente:
 - a) se esistono persone di cui al cpv. 3 lett. b), si possono riunire i beneficiari di cui al cpv. 3 lett. a) e b);
 - b) se non esistono persone di cui al cpv. 3 lett. b), si possono riunire i beneficiari di cui al cpv. 3 lett. a) e c).

La notifica deve pervenire alla Fondazione quando l'assicurato o il beneficiario di una rendita di vecchiaia o d'invalidità è ancora in vita.

- (5) L'assicurato o il beneficiario di una rendita di vecchiaia o d'invalidità può definire a piacimento i diritti dei beneficiari all'interno di un gruppo di beneficiari (cpv. 3 e 4) attraverso una notifica scritta alla Fondazione. In mancanza di una tale notifica, il capitale di decesso viene ripartito in parti uguali tra i beneficiari dello stesso gruppo. La notifica deve pervenire alla Fondazione quando l'assicurato o il beneficiario di una rendita di vecchiaia o d'invalidità è ancora in vita.

Art. 17

Disposizioni sul pagamento

- (1) Per l'inizio e la fine della corresponsione delle rendite, si applicano, dietro riserva del cpv. 2, le seguenti disposizioni:
 - a) Una rendita d'invalidità viene corrisposta quando è disponibile la decisione giuridicamente valida dell'Al. L'inizio e la durata della rendita si basano sulla decisione dell'Al.
 - b) Una rendita di vecchiaia viene corrisposta dal momento del pensionamento fino al decesso del beneficiario della rendita di vecchiaia.
 - c) La rendita per il coniuge o il convivente superstite viene concessa per la prima volta il mese seguente al decesso dell'assicurato o del beneficiario di una rendita di vecchiaia o d'invalidità, e viene corrisposta per tutta la vita, al massimo però fino a che il coniuge o il convivente si risposa. In tal caso il coniuge o il convivente superstite riceve un'indennità pari a tre volte l'importo annuo della rendita coniugale.
 - d) La rendita per orfani viene concessa per la prima volta il mese seguente al decesso dell'assicurato o del beneficiario di una rendita di vecchiaia o d'invalidità, e viene corrisposta finché sussiste il diritto a norma dell'art. 15.
- (2) Le rendite vengono versate in rate mensili sul conto bancario o postale comunicato dai beneficiari. Se una persona avente diritto a una rendita vive all'estero, il luogo d'adempimento è la sede della Fondazione. Per il mese in cui si estingue il diritto alla rendita, viene concessa la rata mensile intera.
- (3) La Fondazione può sostituire la rendita dovuta con una liquidazione unica in capitale se la rendita di vecchiaia è inferiore al 5%, la rendita coniugale al 3%, la rendita per orfani a meno dell'1% della rendita massima di vecchiaia AVS. La liquidazione in capitale viene calcolata secondo metodi attuariali. Con il versamento si estinguono tutti gli ulteriori diritti dell'assicurato o dei suoi superstiti nei confronti della Fondazione.

IV. Scioglimento del rapporto di previdenza

Art. 18

Scadenza, ulteriore copertura

- (1) Se il rapporto di previdenza viene sciolto dall'assicurato o dall'impresa, senza che sussista diritto a una prestazione assicurativa della Fondazione a norma delle presenti disposizioni, l'assicurato esce dalla Fondazione e ha diritto a una prestazione d'uscita secondo le disposizioni seguenti. Gli assicurati che per motivi economici vengono licenziati dopo aver compiuto il 58° anno d'età, possono restare assicurati presso la Fondazione, pagando o meno i contributi.

- (2) La prestazione d'uscita diventa esigibile con l'uscita dalla Fondazione. Da questo momento, la prestazione d'uscita frutta un interesse corrispondente al tasso minimo stabilito dalla LPP. Se la Fondazione non versa la prestazione d'uscita entro 30 giorni dopo aver ricevuto tutti i dati necessari, a partire da questo termine si applica il tasso di mora stabilito dal Consiglio federale.
- (3) L'assicurato rimane assicurato contro l'invalidità e il decesso per un mese dopo lo scioglimento del rapporto di previdenza, ma non oltre l'inizio di un nuovo rapporto di previdenza.
- (4) Se la Fondazione deve versare prestazioni per superstiti o invalidità, dopo aver versato la prestazione d'uscita, quest'ultima le deve essere rimborsata nella misura necessaria al versamento di prestazioni per superstiti e d'invalidità. In mancanza di rimborso, la prestazione per superstiti e invalidità viene ridotta.

Art. 19

Importo della prestazione d'uscita

- (1) La prestazione d'uscita corrisponde all'avere di vecchiaia disponibile (primato dei contributi). Nel calcolo della prestazione d'uscita viene rispettato l'importo minimo previsto dall'art. 17 della legge sul libero passaggio.
- (2) Se l'assicurato non ha ancora pagato una parte del versamento facoltativo, la parte non corrisposta viene dedotta con relativi interessi dalla prestazione d'uscita ai sensi del cpv. 1.
- (3) I contributi di rischio, per costi amministrativi e risanamento ai sensi dell'art. 8 cpv. 1 e 2 non vengono considerati ai fini del calcolo della prestazione minima.
- (4) Per la durata della sottocopertura e se il tasso d'interesse corrisposto sull'avere di vecchiaia è inferiore al tasso minimo LPP, anche il contributo minimo a norma dell'art. 17 LFLP viene calcolato con lo stesso tasso d'interesse dell'avere di vecchiaia.

Art. 20

Impiego della prestazione d'uscita

- (1) Se l'assicurato entra in un altro istituto di previdenza, la Fondazione trasferisce la prestazione d'uscita al nuovo istituto.
- (2) Gli assicurati che non entrano in un altro istituto di previdenza, devono comunicare alla Fondazione, se la prestazione d'uscita debba essere trasferita
 - a) a una compagnia svizzera di assicurazioni sulla vita rispettivamente al pool per le polizze di libero passaggio, per la costituzione di una polizza di libero passaggio.
 - b) a una fondazione di libero passaggio su un conto vincolato a scopo previdenziale.

In mancanza di una tale notificazione, la prestazione di libero passaggio, con i rispettivi interessi, viene versata all'istituto collettore non prima di 6 mesi ma al più tardi due anni dopo l'uscita.

- (3) L'assicurato può esigere il pagamento in contanti della prestazione di libero passaggio se
- a) lascia definitivamente la Svizzera e il Principato del Liechtenstein (rimangono riservate le limitazioni che si applicano al trasferimento negli Stati membri dell'UE, in Islanda e in Norvegia),
 - b) inizia un'attività lucrativa indipendente e non è più soggetto alla previdenza professionale obbligatoria oppure
 - c) la prestazione di libero passaggio è inferiore al suo contributo annuo.

Il versamento in contanti ad assicurati coniugati o a conviventi in unione domestica registrata è ammesso solo con il consenso scritto del coniuge o dell'altro convivente in unione domestica registrata.

Art. 20a

Liquidazione parziale

Le condizioni e la procedura per la liquidazione parziale vengono stabilite in un regolamento sulla liquidazione parziale, emanato dal Consiglio di fondazione.

V. Disposizioni particolari

Art. 20b

Congedo non retribuito

- (1) Durante un congedo non retribuito, l'assicurazione è mantenuta invariata se i contributi di rischio dell'assicurato e dell'impresa continuano a essere versati per la durata del congedo.
- (2) I contributi di rischio per l'intera durata del congedo devono essere corrisposti come contributo unico all'inizio del congedo.
- (3) Se i contributi di rischio non vengono pagati, la protezione assicurativa è mantenuta solo durante il primo mese del congedo. Qualora subentri un evento assicurato dopo lo scadere di questo mese, ma prima che venga ripreso il lavoro, vi è diritto alla prestazione d'uscita calcolata fino all'inizio del congedo e maggiorata degli interessi maturati nel periodo intercorso.
- (4) Se il pagamento dei contributi riprende in misura integrale al termine del congedo, l'aver di vecchiaia continua ad essere accumulato a partire da questo momento, con gli accrediti di vecchiaia e gli interessi.

Art. 21

Conteggio di prestazioni di terzi, riduzione delle prestazioni

- (1) Qualora, in caso di decesso o invalidità di un assicurato, le prestazioni della Fondazione sommate ad altri redditi computabili a favore dell'assicurato e dei suoi figli dovessero generare una rendita corrispondente a più del 100% dell'ultimo salario annuo intero, incluse tutte le indennità supplementari, risp. per un superstite una rendita corrispondente a oltre l'80%, le rendite corrisposte dalla Fondazione devono essere ridotte in misura tale da non superare il suddetto limite. Le prestazioni di vecchiaia vengono ridotte nello stesso modo finché vengono concesse le prestazioni dell'assicurazione contro gli infortuni e dell'assicurazione militare.
- (2) Per redditi computabili si intendono le prestazioni della stessa natura e scopo, che vengono corrisposte alla persona avente diritto in virtù dell'evento che ha prodotto il danno, come:
 - a) prestazioni dell'AVS/AI (e/o di assicurazioni sociali svizzere ed estere) ad eccezione degli assegni per grandi invalidi;
 - b) prestazioni dell'assicurazione militare o dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni;
 - c) prestazioni di altre assicurazioni, ai cui premi ha contribuito almeno per metà l'impresa;
 - d) prestazioni di istituti di previdenza e libero passaggio.Ai beneficiari di prestazioni d'invalidità viene inoltre computato il reddito da attività lucrativa o il reddito sostitutivo che viene ancora ottenuto o che potrebbe essere ragionevolmente ottenuto.
- (3) A questo scopo, le prestazioni uniche in capitale vengono convertite in rendite secondo i metodi attuariali e le basi tecniche della Fondazione. Fanno eccezione le riparazioni morali e altri indennizzi, che non sono computabili.
- (4) In ogni caso vengono concesse come minimo le prestazioni previste dalla LPP e dalle sue regole di conteggio.
- (5) Se l'AVS/AI, l'assicurazione militare o l'assicurazione contro gli infortuni riduce, rifiuta o revoca una prestazione perché l'avente diritto ha causato per propria colpa l'invalidità o la morte dell'assicurato, anche la Fondazione può sospendere, ridurre o rifiutare le sue prestazioni. La Fondazione non è tenuta a compensare le rendite ridotte o rifiutate dall'assicurazione militare o contro gli infortuni.
- (6) La Fondazione può chiedere al richiedente di una prestazione per superstiti o d'invalidità, di cederle le pretese di responsabilità civile che gli spettano nei confronti di terzi per il danno subito, fino a concorrenza dell'ammontare dell'obbligo di prestazione.

Art. 22

Esecuzione forzata, costituzione in pegno e cessione

(1) Le prestazioni della Fondazione sono esonerate, nei limiti previsti dalla legge, dall'esecuzione forzata. Il diritto alle prestazioni della Fondazione, dietro riserva dell'art. 24, non può essere ceduto né costituito in pegno prima della sua scadenza. Eventuali accordi contrari sono nulli.

Art. 23

Dovere d'informazione e notifica

- (1) Gli assicurati e i beneficiari di rendita devono informare la Fondazione, in modo veritiero e di propria iniziativa, su tutte le condizioni determinanti per l'assicurazione, come cambiamento dello stato civile e condizioni familiari.
- (2) I beneficiari di rendita, su richiesta della Fondazione, devono presentare un certificato di esistenza in vita. Gli invalidi devono notificare eventuali altri redditi da rendita e/o attività lavorativa.
- (3) Gli assicurati e gli aventi diritto sono tenuti a fornire alla Fondazione tutte le informazioni necessarie e richieste nonché inoltrare documenti su prestazioni, riduzioni o rifiuti di prestazioni di altri istituti assicurativi o terzi citati all'art. 21. In caso di rifiuto, la Fondazione può sospendere, ridurre o rifiutare le sue prestazioni di suo libero apprezzamento e nel rispetto dei suoi obblighi.
- (4) La Fondazione declina qualsiasi responsabilità per eventuali danni, che possono derivare agli assicurati o ai loro superstiti dal mancato rispetto dei suddetti doveri. Se la Fondazione dovesse subire dei danni come conseguenza di una tale violazione, essa può renderne responsabile/i la o le persone colpevoli.

Art. 24

Proprietà d'abitazione: prelievo anticipato, costituzione in pegno

- (1) Al più tardi tre anni prima della nascita del diritto alle prestazioni di vecchiaia, l'assicurato attivo può chiedere un contributo per la proprietà di un'abitazione ad uso proprio o per l'ammortamento di prestiti ipotecari gravanti su tale abitazione. Allo stesso scopo può anche costituire in pegno questo importo o il suo diritto alla prestazione di previdenza.
- (2) Fino al 50° anno d'età, l'assicurato può prelevare o costituire in pegno un importo corrispondente all'ammontare della sua prestazione d'uscita. L'assicurato che ha superato il 50° anno d'età può richiedere al massimo la prestazione d'uscita a cui aveva diritto al 50° anno d'età o la metà della prestazione d'uscita al momento del prelievo. Se negli ultimi tre anni prima del prelievo sono state versate somme d'acquisto, le prestazioni risultanti non possono essere oggetto di un prelievo anticipato.

- (3) Un prelievo anticipato può essere richiesto ogni cinque anni e deve ammontare almeno a CHF 20 000. I prelievi anticipati sono immediatamente imponibili e comportano un'iscrizione nel registro fondiario.
- (4) Mediante domanda scritta, l'assicurato può chiedere informazioni sull'importo di cui può disporre per la proprietà d'abitazione e sulla riduzione delle prestazioni che deriva da un tale prelievo. La Fondazione lo informerà anche sulla possibilità di coprire le risultanti lacune assicurative e sul regime fiscale.
- (5) Se un assicurato si avvale del prelievo anticipato o della costituzione in pegno, deve esibire i contratti d'acquisto o costruzione di proprietà d'abitazione o sull'ammortamento dei prestiti ipotecari, il regolamento risp. il contratto di locazione o prestito per l'acquisto di quote di partecipazione a una cooperativa di costruzione e i relativi documenti per partecipazioni simili. Per gli assicurati coniugati, è necessario anche il consenso scritto del coniuge.
- (6) Se pregiudicano la liquidità di un comparto, i prelievi anticipati possono essere differiti fino a 6 mesi e concessi conformemente all'ordine di priorità seguente e nell'ordine in cui sono stati richiesti:
 - a) per la costruzione o l'acquisto di un'abitazione;
 - b) per la partecipazione alla proprietà di abitazioni (p.e. quote di una cooperativa edilizia o azioni di una società anonima di inquilini);
 - c) per l'ammortamento obbligatorio di ipoteche esistenti;
 - d) per l'ammortamento facoltativo di ipoteche esistenti.In periodi di sottocopertura di un comparto, il pagamento del prelievo anticipato può essere limitato nel tempo o nell'importo oppure rifiutato del tutto, se il prelievo anticipato serve al rimborso di prestiti ipotecari.
- (7) In caso di prelievo anticipato, l'avere di vecchiaia viene ridotto dell'importo del prelievo.
- (8) L'importo deve essere rimborsato qualora:
 - a) la proprietà dell'abitazione sia alienata,
 - b) diritti economicamente equivalenti ad un'alienazione siano concessi sulla proprietà dell'abitazione oppure
 - c) nessuna prestazione di previdenza sia esigibile in caso di decesso dell'assicurato.L'assicurato può rimborsare in qualsiasi momento la totalità o una parte del prelievo (almeno CHF 20 000). Il rimborso deve risp. può avvenire fino:
 - a) a tre anni prima della nascita del diritto alle prestazioni per la vecchiaia,
 - b) al verificarsi di un altro caso di previdenza; oppure
 - c) al pagamento in contanti della prestazione di libero passaggio.L'assicurato può chiedere entro tre anni all'ufficio di tassazione cantonale competente il rimborso delle imposte pagate.

(9) La Fondazione può richiedere un'indennità per il disbrigo delle formalità legate al prelievo anticipato.

Art. 25

Divorzio

In caso di divorzio o di scioglimento di un'unione domestica registrata, una parte dell'aver di vecchiaia viene trasferita, come stabilito dal giudice, all'istituto di previdenza del coniuge divorziato o del convivente; ciò comporta una riduzione dell'aver di vecchiaia corrispondente all'importo trasferito. L'assicurato può compensare la conseguente riduzione delle prestazioni attraverso un versamento, conformemente all'art. 9.

VI. Organizzazione della Fondazione

Art. 26

Consiglio di fondazione

- (1) Il Consiglio di fondazione è composto da quattro o più membri, in ogni caso da un numero pari di membri. Nel Consiglio di fondazione sono rappresentati in uguale misura lavoratori e datori di lavoro.
- (2) Il Consiglio di fondazione si autocostituisce.
- (3) Il mandato è di 3 anni; è ammessa la rielezione. Se il rapporto di lavoro tra un Consigliere e l'impresa viene sciolto, termina contemporaneamente anche il suo mandato in seno al Consiglio di fondazione. Il mandato di un Consigliere termina inoltre al raggiungimento del 70° anno di età. I Consiglieri nominati durante un mandato, subentrano nel mandato del loro predecessore. I rappresentanti dei lavoratori e dei datori di lavoro sono nominati dalle imprese affiliate in base al Regolamento della Fondazione sull'elezione del Consiglio di fondazione; rimane riservata un'adeguata rappresentanza del Consiglio di amministrazione della CPE Cassa Pensione Energia con un rappresentante ciascuno dei lavoratori e dei datori di lavoro.
- (4) Il Consiglio di fondazione viene convocato a seconda del bisogno. È capace di deliberare quando è presente la maggioranza dei suoi membri. Decide con la maggioranza semplice dei membri presenti. Il Presidente ha diritto di voto. In caso di parità di voto, il punto in questione viene trattato in una nuova seduta. Se anche in questa occasione vi è parità di voto, la questione viene sottoposta a un arbitro esterno per la decisione definitiva.
Sono ammesse le decisioni per via circolare. Tali decisioni richiedono l'approvazione di tutti i membri.
- (5) I membri del Consiglio di fondazione e tutte le persone incaricate della gestione della Fondazione sottostanno, conformemente all'art. 86 LPP, al segreto professionale riguardo alla situazione personale e finanziaria degli assicurati e

dell'impresa, di cui vengono a conoscenza nell'esercizio della loro attività. Quest'obbligo di segreto professionale sussiste anche dopo la cessazione dell'attività presso la Fondazione o l'impresa.

Art. 27

Compiti del Consiglio di fondazione

- (1) Il Consiglio di fondazione gestisce la Fondazione secondo le norme di legge, le disposizioni dell'atto di fondazione e le istruzioni dell'autorità di vigilanza. Il Consiglio di fondazione prende tutte le decisioni necessarie al raggiungimento dello scopo della Fondazione ed emana le relative disposizioni di esecuzione.
- (2) Il Consiglio di fondazione rappresenta la Fondazione verso l'esterno e nomina le persone che rappresentano la Fondazione in modo giuridicamente vincolante. Queste persone non devono essere necessariamente membri del Consiglio di fondazione.
- (3) Su riserva delle disposizioni di legge e dell'atto di fondazione, il Consiglio di fondazione è autorizzato a trasferire la gestione o parte della stessa a una o più persone membri del Consiglio di fondazione o terzi. A questo scopo il Consiglio di fondazione emana un regolamento di gestione e organizzazione e disciplina i relativi rapporti contrattuali.
- (4) Al Consiglio di fondazione sono affidate le seguenti competenze:
 - stabilire il profilo dell'impresa e la strategia di base;
 - stabilire l'organizzazione della Fondazione, in particolare emanare e modificare i regolamenti (come il regolamento della Fondazione, il regolamento di organizzazione, il regolamento sugli investimenti, il regolamento sull'amministrazione assicurativa);
 - stabilire gli obiettivi e i principi in materia di investimenti patrimoniali, disciplinarne l'esecuzione e il controllo (strategia d'investimento, politica d'investimento, direttive d'investimento);
 - stilare le regole per l'esercizio dei diritti degli azionisti;
 - stabilire gli obiettivi e i principi in campo assicurativo (strategia assicurativa, politica assicurativa);
 - stabilire i principi attuariali, incluso il tasso tecnico, dopo aver consultato l'esperto attuariale;
 - stabilire i tassi d'interesse per tutti i piani assicurativi;
 - decidere sulle misure di risanamento;
 - stabilire i principi e le modalità in materia di contabilità e rendiconto, controllo finanziario, risk management e pianificazione finanziaria, nella misura in cui ciò è necessario per la gestione della Fondazione;
 - nominare e revocare i membri della Direzione;
 - stipulare e disdire il contratto di gestione e servizio con la CPE Cassa Pensione Energia e nonché autorizzare even-

- tuali modifiche e complementi dello stesso;
- vigilare sulle persone incaricate della gestione, segnatamente in merito al rispetto delle leggi e dell'atto di fondazione, dei regolamenti e delle istruzioni;
- deliberare sull'ammissione e l'esclusione di membri;
- fissare la procedura di nomina dei membri del Consiglio di fondazione;
- stilare il rapporto di gestione, il conto d'esercizio e il bilancio nonché il bilancio tecnico-assicurativo e deliberare sull'impiego delle eccedenze e del risultato;
- approvare il budget annuo;
- nominare l'organo di controllo ed esperti esterni;
- incaricare un esperto di verificare e periziare le basi tecnico-assicurative ogni cinque-dieci anni;
- ottemperare all'obbligo di notifica in caso di eccessivo indebitamento e perdita di capitale.

Art. 28

Contabilità; investimenti patrimoniali

- (1) L'esercizio corrisponde all'anno di calendario. I conti della Fondazione vengono chiusi ogni anno al 31 dicembre.
- (2) Il conto annuale e il rapporto annuale devono essere stilati entro sei mesi dalla fine dell'esercizio.
- (3) Il patrimonio della Fondazione deve essere gestito secondo principi riconosciuti, allo scopo di ottenere, accanto alla sicurezza dell'investimento, anche un rendimento adeguato e tenendo conto delle esigenze di liquidità della Fondazione.
- (4) Il Consiglio di fondazione stabilisce la strategia d'investimento dei singoli comparti.

Art. 29

Controllo

- (1) Il Consiglio di fondazione nomina l'organo di controllo. Quest'ultimo deve verificare ogni anno la gestione, la contabilità e gli investimenti patrimoniali della Fondazione e presentare al Consiglio di fondazione un rapporto scritto su tale attività.
- (2) Un esperto riconosciuto in materia di previdenza professionale deve essere incaricato di verificare periodicamente il bilancio tecnico-assicurativo.

Art. 30

Informazione degli assicurati

- (1) Le comunicazioni della Fondazione agli assicurati avvengono per lettera o circolare indirizzata alle imprese e destinata alle imprese stesse e ai loro assicurati, nonché tramite pubblicazione in Internet.
- (2) Il rapporto annuale e il conto annuale nonché le modifiche del regolamento vengono portati a conoscenza degli assicurati in forma adeguata.

VII. Disposizioni finali

Art. 30a

Sottocopertura/misure di risanamento

- (1) Se il bilancio tecnico-assicurativo di un comparto evidenzia una sottocopertura, il Consiglio di fondazione adotta le debite misure di risanamento.
- (2) Il Consiglio di fondazione può adottare per un comparto le seguenti misure di risanamento nell'ordine qui indicato:
 - a) calcolo dell'importo minimo secondo art. 17 LFLP con il tasso d'interesse sugli averi di vecchia secondo l'art. 19 cpv. 4;
 - b) limitazioni del prelievo anticipato secondo l'art. 24 cpv. 6;
 - c) riscossione di contributi per costi amministrativi e risanamento secondo l'art. 8 cpv. 2;
 - d) riscossione di contributi da beneficiari di rendita secondo l'art. 8 cpv. 6, purché ammesso dalla legge;
 - e) fissare un tasso inferiore al tasso minimo LPP per le prestazioni minime obbligatorie LPP.
- (3) Le misure di risanamento decise per un comparto riguardano esclusivamente le imprese, gli assicurati e i beneficiari di rendita del comparto la cui copertura è insufficiente. Le imprese, gli assicurati e i beneficiari di rendita che sono affiliati a un comparto con una copertura sufficiente, non sono tenuti ad adottare o a contribuire alle misure di risanamento.

Art. 31

Lacune nel regolamento; casi gravi

Sulle questioni che non sono espressamente o sufficientemente disciplinate dal presente regolamento decide il Consiglio di fondazione ai sensi dell'atto di fondazione. In casi particolari può derogare alle disposizioni del presente regolamento, quando l'applicazione dello stesso comporterebbe gravi conseguenze per l'interessato o gli interessati e se la deroga corrisponde allo scopo della Fondazione.

Art. 32

Controversie

Per le controversie tra un assicurato o avente diritto e la Fondazione, che non possono essere composte internamente, decide il Tribunale cantonale delle assicurazioni. Foro competente è la sede svizzera o il domicilio del convenuto oppure la sede dell'impresa presso la quale è stato assunto l'assicurato. In caso di ricorso si applicano le disposizioni della LPP.

Il presente regolamento è una traduzione. In caso di discordanze interpretative fa fede l'originale tedesco.

Art. 33

Entrata in vigore; modifiche del regolamento

- (1) Il presente regolamento è stato approvato dal Consiglio di fondazione nella sua riunione del 14 dicembre 2006 ed entra in vigore il 1° gennaio 2007. Esso sostituisce il regolamento precedente del 16 marzo 2005 con modifiche del 14 giugno 2005 e del 1° ottobre 2006.
- (2) Il presente regolamento può essere modificato dal Consiglio di fondazione nel rispetto delle norme di legge o delle disposizioni emanate dall'autorità di vigilanza. Una modifica del regolamento può riguardare non solo le prestazioni future della Fondazione, ma anche le rendite correnti. In ogni caso, però, non può avere come conseguenza, che il patrimonio della Fondazione non soddisfi più il suo scopo, cioè la previdenza dei collaboratori dell'impresa.

Zurigo, 14 dicembre 2006

PKE-CPE Fondazione di previdenza Energia

PKE-CPE Fondazione di previdenza Energia

Freigutstrasse 16

8027 Zurigo

Telefono 044 287 92 88

Fax 044 287 92 89

Internet: www.pke.ch

E-Mail: stift@pke.ch

