

FINALITÀ

La previdenza professionale (secondo pilastro) ha il compito, assieme al primo pilastro (AVS/AI), di consentire ai pensionati un adeguato mantenimento del tenore di vita.

HOTELA Fondo di previdenza, tutela i dipendenti delle aziende affiliate, e i loro superstiti, contro le conseguenze economiche derivanti dalla perdita di guadagno dovuta al pensionamento, a un decesso o a un'invalidità, in conformità con il regolamento.

DATORI DI LAVORO ASSICURABILI

Possono sottoscrivere il piano MEGA solo le aziende non sottoposte al Contratto collettivo nazionale di lavoro dell'industria alberghiera e della ristorazione (CCNL).

PERSONE ASSICURATE

Un lavoratore salariato è obbligatoriamente affiliato al Fondo di previdenza e al piano MEGA se:

- ha compiuto 17 anni
- percepisce un salario annuo lordo AVS di almeno CHF 20'880.- e
- ha sottoscritto un contratto di lavoro di durata superiore a 3 mesi

Il lavoratore è affiliato dal giorno in cui inizia la sua attività. Da quel momento scatta l'obbligo contributivo, e in suo favore sono garantite delle prestazioni. Se il salariato è di età superiore a 24 anni, all'atto dell'affiliazione, deve trasferire al Fondo di previdenza la prestazione d'uscita dell'istituto di previdenza precedente.

Ai sensi del regolamento possono essere assicurati anche lavoratori indipendenti, a titolo facoltativo.

SALARIO ANNUO

Sono assicurati i salari annui lordi AVS tra CHF 20'880.- e CHF 83'520.-. Tali importi possono essere modificati dal Consiglio federale ai fini del coordinamento con le prestazioni erogate dall'AVS/AI. L'importo dei contributi e delle prestazioni assicurate è calcolato in funzione del salario assicurato coordinato, ovvero il salario lordo AVS dedotto l'importo di coordinamento, e corrisponde almeno a CHF 3'480.-.

CONTRIBUTI

L'importo dei contributi corrisponde al salario assicurato coordinato moltiplicato per i tassi seguenti:

Uomini	Donne	Tasso di contribuzione
Da 18 a 24 anni	Da 18 a 24 anni	1.2 %
Da 25 a 34 anni	Da 25 a 34 anni	10.0 %
Da 35 a 44 anni	Da 35 a 44 anni	13.0 %
Da 45 a 54 anni	Da 45 a 54 anni	18.0 %
Da 55 a 65 anni	Da 55 a 64 anni	21.0 %

I contributi, espressi in % del salario assicurato coordinato, sono a carico del lavoratore e del datore di lavoro. Quest'ultimo può trattenere dal salario del lavoratore una cifra non eccedente il 50% dei contributi. All'occorrenza, il Consiglio di fondazione può adeguare i tassi di contribuzione.

L'età determinante corrisponde alla differenza tra l'anno civile in corso e l'anno di nascita.

L'assicurato è esonerato, parzialmente o totalmente, dal pagamento dei contributi dopo tre mesi dall'inizio dell'incapacità al lavoro. Gli importi limiti sono ridotti in corrispondenza al diritto alla rendita dell'Assicurazione per l'invalidità.

Il conteggio definitivo dei contributi è effettuato alla fine dell'anno. In conformità alle vigenti disposizioni di legge, è richiesto il versamento di acconti forfettari, determinati in base al conteggio finale dell'anno precedente o alle indicazioni del datore di lavoro. In mancanza di dati sufficienti, il Fondo di previdenza può fissare l'importo degli acconti considerando un salario assicurato coordinato mensile di CHF 1'200.- per persona assicurata. Nel caso di ritardo nel pagamento dei contributi, il Fondo di previdenza fattura gli interessi di mora legali. Il Fondo di previdenza richiede l'esecuzione, qualora un avvertimento non generi l'incasso dei contributi dovuti.

All'inizio dell'anno, i tassi di contribuzione sono comunicati con il certificato d'assicurazione, che fa fede in materia.

ACCREDITI DI VECCHIAIA

I contributi versati dall'assicurato e dall'azienda sono in parte destinati a costituire l'avere di vecchiaia. Per stabilirne l'importo occorre moltiplicare il salario assicurato coordinato per i tassi seguenti:

Uomini	Età	Donne	Tasso
Da 18 a 24 anni		Da 18 a 24 anni	0%
Da 25 a 34 anni		Da 25 a 34 anni	7%
Da 35 a 44 anni		Da 35 a 44 anni	10%
Da 45 a 54 anni		Da 45 a 54 anni	15%
Da 55 a 65 anni		Da 55 a 64 anni	18%

RISCATTO DELLE PRESTAZIONI

Oltre ai contributi, l'assicurato può versare al Fondo di previdenza, a determinate condizioni, importi complementari per il riscatto di prestazioni.

AVERE DI VECCHIAIA

A favore dell'assicurato è costituito presso la cassa pensione un capitale, finanziato dall'assicurato stesso e dall'azienda. In relazione al capitale è accreditato un interesse, definito ogni anno dal Consiglio di fondazione e pari almeno al minimo legale.

PRESTAZIONI

Nel caso d'invalidità

Il Fondo di previdenza eroga prestazioni se l'invalidità è pari ad almeno il 40%. La rendita intera d'invalidità ammonta al 50% del salario assicurato coordinato, quella per figlio d'invalido al 10%.

Nel caso di decesso

Al decesso dell'assicurato, il Fondo di previdenza versa, rispettando le condizioni, una pensione per il partner pari al 30% del salario assicurato coordinato e una rendita per orfano corrispondente al 10% del salario assicurato coordinato.

Nel caso di vecchiaia

All'età di 65 anni per gli uomini e 64 anni per le donne, sono erogate una rendita di vecchiaia e, se sono riempite le condizioni, una rendita per figlio di pensionato pari al 20% della rendita di vecchiaia. L'assicurato può richiedere il versamento del 25% del suo avere di vecchiaia sotto forma di capitale. Il piano di previdenza e il piano di previdenza complementare possono prevedere che una parte più cospicua o la totalità dell'aver di vecchiaia possa essere liquidata. L'assicurato deve richiedere la liquidazione per iscritto almeno sei mesi prima della data del pensionamento (art. 34, cpv. 1 & 2 del regolamento di previdenza).

L'assicurato può inoltre beneficiare del pensionamento anticipato a partire dai 60 anni per gli uomini e 59 anni per le donne o d'un differimento della rendita.

PROMOZIONE DELLA PROPRIETÀ D'ABITAZIONI

A determinate condizioni, l'assicurato può richiedere una parte del proprio capitale per finanziare l'acquisto della propria abitazione.

USCITA DAL FONDO DI PREVIDENZA

L'assicurato che lascia il Fondo di previdenza dopo aver compiuto i 24 anni (1° gennaio successivo al compimento del 24° anno) ha diritto ad una prestazione d'uscita uguale all'aver di vecchiaia.

Quando l'assicurato lascia il Fondo di previdenza, deve imperativamente indicare l'istituto in cui deve essere trasferita la sua prestazione d'uscita.

Nel caso specifico, producendo opportuni documenti giustificativi, l'assicurato può richiedere che la prestazione d'uscita gli sia versata in contanti se

- lascia definitivamente la Svizzera (con restrizioni per alcuni paesi dell'UE/AELS)
- avvia un'attività lucrativa indipendente
- l'importo della prestazione d'uscita è inferiore all'ammontare annuo dei contributi versati dall'assicurato

OBBLIGO D'INFORMARE

Nel caso d'invalidità o di decesso, l'assicurato o i superstiti devono informarne il Fondo di previdenza affinché questo provveda ad erogare le prestazioni dovute.

OSSERVAZIONI PARTICOLARI

Il presente documento contiene le disposizioni principali riportate nel regolamento d'affiliazione a HOTELA Fondo di previdenza, nel regolamento di previdenza e nel piano di previdenza. Questi regolamenti sono a disposizione degli assicurati e ognuno può richiederne una copia presso il Fondo di previdenza. Dietro richiesta scritta, può ottenere un estratto del conto individuale e un certificato d'assicurazione.

CONDIZIONI D'AFFILIAZIONE

La copertura assicurativa è garantita dal momento in cui l'azienda riceve conferma del contratto d'affiliazione da parte del Fondo di previdenza.

L'azienda s'impegna a dichiarare tutti i lavoratori assicurabili ai sensi della Legge federale sulla previdenza professionale (LPP) e del regolamento d'affiliazione a HOTELA Fondo di previdenza. Si impegna altresì a fornire al Fondo di previdenza tutte le indicazioni di cui questo necessita per l'adempimento dei suoi compiti.

Il Fondo di previdenza si riserva il diritto di revocare la copertura assicurativa o di rescindere il contratto d'affiliazione con effetto immediato, se l'azienda non versa i contributi alle scadenze prefissate oppure non consegna i documenti richiesti in debita forma e nei termini prescritti.

DURATA DEL CONTRATTO

Il contratto è stipulato per una durata iniziale di sette anni. La prima scadenza utile per la rescissione è il 31 dicembre successivo alla fine del periodo iniziale; in seguito il contratto può essere rescisso da entrambe le parti contraenti il 31 dicembre d'ogni anno. Va in ogni caso rispettato un termine di rescissione di sei mesi. Se l'affiliazione non inizia il 1° gennaio, l'anno in questione non è preso in considerazione per il calcolo dei sette anni. Il contratto termina anche nel caso subentrasse un nuovo titolare dell'azienda, una cessione della società o la cessazione dell'attività.

In ogni circostanza fanno fede i regolamenti e il piano di previdenza.