

05.411

**Iniziativa parlamentare
Cambiamento dell'istituto di previdenza**

**Rapporto della Commissione della sicurezza sociale e della sanità
del Consiglio nazionale**

del 26 maggio 2005

Onorevoli colleghi,

vi sottoponiamo con il presente rapporto un progetto di modifica della legge federale del 25 giugno 1982 sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità, che trasmettiamo contemporaneamente per parere al Consiglio federale.

La Commissione propone di accettare il progetto di modifica legislativa.

26 maggio 2005

Per la Commissione:

La presidente, Christine Goll

Rapporto

1 Genesi del progetto

Il 25 gennaio 2001, nell'ambito delle deliberazioni relative alla prima revisione della LPP (00.27 n), la Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale ha istituito la sottocommissione «LPP», formata dei seguenti membri: Christine Egerszegi-Obrist (presidente), Roland Borer, Hugo Fasel, Jean Fattebert, Trix Heberlein, Thérèse Meyer, Paul Rechsteiner, Rudolf Rechsteiner, Meinrado Robbiani.

Il 30 ottobre 2003, al termine delle deliberazioni della sessione autunnale 2003, la Commissione ha incaricato la sottocommissione di approfondire quattro tematiche che non avevano potuto essere trattate in modo esauriente, soprattutto per ragioni di tempo, nell'ambito della prima revisione della LPP. Il primo dei quattro mandati era così descritto: «Prendendo spunto dalle difficoltà concrete delle aziende che oggi non riescono ad affiliarsi a istituti collettivi o non possono cambiare istituto di previdenza perché trattenuti da «catene dorate», si devono trovare soluzioni che consentano di migliorare la situazione, tenendo conto degli ultimi sviluppi che riguardano l'istituto collettore.»

In seguito al rinnovo del Consiglio nazionale all'inizio della 47^a legislatura, inaugurata il 1° dicembre 2003, vi sono stati degli avvicendamenti anche nella composizione della sottocommissione «LPP», che da allora si compone di Christine Egerszegi-Obrist (presidente), Roland Borer, Toni Bortoluzzi, Hugo Fasel, Guy Parmelin, Paul Rechsteiner, Rudolf Rechsteiner, Meinrado Robbiani, Pierre Triponez.

Dopo aver tenuto, il 7 giugno 2004, un'udienza sulla situazione dell'istituto collettore, il 25 giugno successivo la sottocommissione si è chinata sulle prime proposte concrete di emendamento della legislazione, per poi adottare, il 27 ottobre 2004, una serie di proposte da presentare alla Commissione. Il 14 gennaio 2005 quest'ultima ha deciso all'unanimità di presentare un'iniziativa commissionale. Nel corso della medesima seduta, ha inoltre esaminato la mozione del Consiglio degli Stati «Migliori condizioni assicurative per le piccole e medie imprese nel campo della previdenza professionale (04.3200 s) e ha proposto unanimemente al proprio Consiglio di accogliere la mozione, i cui punti 3 e 4 perseguono il medesimo obiettivo dell'iniziativa commissionale. Il 3 marzo 2005 il Consiglio nazionale ha accolto la mozione senza voti contrari. Il 14 febbraio 2005 la Commissione del Consiglio degli Stati ha proceduto all'esame preliminare dell'iniziativa commissionale e vi ha dato seguito all'unanimità. Quindi, il 17 febbraio 2005, la sottocommissione «LPP» ha evaso le ultime questioni ancora in sospenso. Il 26 maggio 2005 la Commissione ha adottato il rapporto e il progetto di modifica legislativa a destinazione del Consiglio nazionale e del Consiglio federale.

2

Grandi linee del progetto

2.1

Premesse

Con l'introduzione dell'articolo 53e, la prima revisione della LPP (00.027 n) ha disciplinato nei particolari la questione dello scioglimento dei contratti nel campo della previdenza professionale. La disposizione disciplina lo scioglimento dei contratti tra istituti d'assicurazione e istituti di previdenza (cpv. 1-3), lo scioglimento del contratto di affiliazione da parte del datore di lavoro (cpv. 4) e lo scioglimento del contratto di assicurazione da parte dell'istituto di previdenza (cpv. 5). Essa definisce in particolare le sorti dell'effettivo dei beneficiari di rendite in caso di scioglimento del contratto; in altri termini, stabilisce le condizioni alle quali i beneficiari di rendite rimangono nell'attuale istituto di previdenza o passano invece al nuovo istituto insieme agli assicurati attivi. Il Tribunale federale delle assicurazioni ha sviluppato il principio giurisprudenziale in base al quale i beneficiari di rendite e gli assicurati attivi di una cassa di previdenza affiliata a un istituto collettivo formano per principio un'unità. La questione è stata risolta nell'ambito della prima revisione della LPP. La permanenza nell'attuale istituto presenta, tanto quanto il passaggio al nuovo istituto, determinati vantaggi e svantaggi, i quali però non hanno alcuna rilevanza rispetto alla soluzione prospettata nel presente rapporto.

Negli ultimi anni, l'ammissione di nuovi effettivi di affiliati si è fatta meno interessante per gli istituti di previdenza, non da ultimo a causa del calo della redditività sui mercati finanziari. Perciò i datori di lavoro che cambiavano istituto di previdenza dovevano spesso pagare conguagli elevati, importi superiori alle capacità delle ditte e suscettibili di mettere in gravi difficoltà le piccole e medie imprese. La prima revisione della LPP ha introdotto alcuni miglioramenti anche sotto questo aspetto. Tuttavia, l'affiliazione di beneficiari di rendite è tuttora, come in precedenza, poco interessante per gli istituti di previdenza. In una situazione del genere è importante che gli effettivi di beneficiari di rendite, in quanto rischi cosiddetti «cattivi», non possano essere semplicemente respinti. Si tratta pure di evitare che il datore di lavoro disdica il contratto con l'attuale istituto di previdenza e poi non possa più concludere un contratto di affiliazione per i beneficiari di rendite. Inoltre, occorre prevenire eventuali tentativi del datore di lavoro di operare una selezione dei rischi, cambiando con una certa frequenza istituto di previdenza per prendere con sé, ad ogni cambiamento, soltanto gli assicurati attivi che potranno assicurare a condizioni migliori rispetto al precedente effettivo globale di assicurati. Sotto questo aspetto, si poneva poi anche la questione, in simili casi, dell'esistenza di un eventuale obbligo d'intervento dell'istituto collettore come bacino di raccolta per gli effettivi di beneficiari di rendite.

Parte di questi problemi è stata risolta in modo soddisfacente nell'ambito della prima revisione della LPP con l'adozione dell'articolo 16a OPP 2, che sancisce il cosiddetto principio della «porta girevole». Secondo tale principio, la riserva matematica che deve seguire l'effettivo di assicurati partente corrisponde all'importo che l'istituto di assicurazione esigerebbe dall'istituto di previdenza per concludere un nuovo contratto concernente lo stesso effettivo di assicurati e titolari di rendite nello stesso momento e per le stesse prestazioni. In questo modo è stato eliminato un ostacolo considerevole alla realizzazione del libero passaggio. Tuttavia, l'articolo 16a OPP 2 presenta l'inconveniente di essere applicabile al passaggio da un istituto collettivo d'assicurazione all'altro, ma non agli istituti collettivi o comuni autonomi. Il presente progetto mira a colmare questa lacuna.

Vi sono poi anche altri problemi. Questi riguardano anzitutto gli aumenti di premio, talvolta elevati e a breve termine, decisi dagli assicuratori, che per un buon numero di PMI si sono tradotti in un massiccio incremento degli oneri finanziari. Secondariamente, una serie di repentine diminuzioni dell'aliquota di conversione nel settore sovraobbligatorio ha comportato riduzioni di rendite. La questione che si pone è quella di sapere se non sia il caso di prevedere un diritto di disdetta straordinario per le modifiche di tale entità. È vero che già nel 2002 l'Ufficio federale delle assicurazioni private (UFAP), autorità preposta alla vigilanza sugli assicuratori, aveva raccomandato, in casi del genere, di concedere un diritto di disdetta straordinario, e che la maggior parte delle compagnie ha effettivamente dato seguito alla raccomandazione. Tuttavia, una perizia allestita dall'Ufficio federale di giustizia, ha evidenziato che l'UFAP non dispone attualmente delle basi legali necessarie per imporre la raccomandazione con forza di legge in caso di bisogno.

2.2 Permanenza o trasferimento dei beneficiari di rendite in caso di cambiamento dell'istituto di previdenza; ruolo dell'istituto collettore

In primo luogo, occorre impedire che in caso di cambiamento d'istituto di previdenza i beneficiari di rendite si ritrovino da un momento all'altro privi di affiliazione, e che l'istituto collettore venga sfruttato abusivamente per selezionare i rischi. Per impedire il verificarsi di situazioni di questo tipo, bisogna anzitutto che il datore di lavoro possa disdire il contratto di affiliazione in corso presso un istituto collettivo o comune autonomo, in base al quale i beneficiari di rendite partono obbligatoriamente con gli assicurati attivi, soltanto quando un nuovo istituto di previdenza avrà confermato per scritto che è disposto a riprendere i beneficiari di rendite. In secondo luogo, bisogna stabilire con chiarezza che l'istituto collettore non è tenuto a riprendere gli obblighi derivanti da rendite in corso.

La prima condizione è volta a impedire che i beneficiari di rendite si ritrovino senza contratto. Ciò comporta però che un datore di lavoro potrebbe essere costretto, a seconda delle circostanze, a rimanere in un istituto di previdenza anche se ritiene che le condizioni da esso praticate siano insoddisfacenti.

La seconda condizione consente di limitare il ruolo dell'istituto collettore alla sua funzione principale, ovvero quella di subentrare nei casi estremi. In particolare, l'istituto collettore è chiamato a intervenire nei confronti dei datori di lavoro che non si sono affiliati a un istituto di previdenza, affiliandoli d'ufficio per garantire la previdenza professionale dei loro dipendenti. In tale eventualità la previdenza garantita si limita evidentemente al minimo obbligatorio previsto dalla LPP, in quanto al datore di lavoro non può essere imposto un obbligo più esteso. L'istituto collettore è peraltro tenuto ad ammettere i lavoratori che vogliono assicurarsi a titolo facoltativo (obbligo di contrarre).

Se fosse obbligato ad ammettere anche gli effettivi di beneficiari di rendite rimasti senza affiliazione in seguito a un cambiamento di istituto di previdenza, è probabile che l'istituto collettore si trasformerebbe poco a poco in un istituto di previdenza come gli altri. Ne deriverebbero svariati problemi. Ad esempio, l'assunzione delle spese di amministrazione dell'istituto collettore da parte del fondo di garanzia, prescritta dalle norme attualmente in vigore, non troverebbe più giustificazione. Si andrebbe incontro a difficoltà – che causerebbero complicazioni a livello di ammini-

strazione, con conseguente aumento dei costi.– anche perché l'istituto collettore sarebbe costretto ad affiliare beneficiari di rendite fondate su piani di previdenza essenzialmente diversi. Per giunta, le risorse apportate dai beneficiari di rendite potrebbero rivelarsi troppo scarse rispetto alle basi di calcolo dell'istituto collettore, generando una situazione di copertura insufficiente da cui conseguirebbero oneri aggiuntivi per l'istituto collettore. Infine, si porrebbe un ulteriore problema riguardo all'assicurazione sovraobbligatoria: se l'istituto collettore non dovesse riprendere le rendite in corso della previdenza sovraobbligatoria, non adempirebbe integralmente la propria funzione peculiare; viceversa, se le riprendesse, si troverebbe ben presto confrontato alla difficoltà di dover applicare un gran numero di piani di rendita diversi, ciò che la struttura di finanziamento attuale dell'istituto collettore non consentirebbe. Tantopiù che, così facendo, in breve la selezione dei rischi convoglierebbe verso l'istituto collettore un gran numero di «cattivi rischi».

2.3 Diritto di disdetta straordinario

Gli istituti di previdenza hanno la possibilità di scegliere tra diverse forme di copertura assicurativa: le prestazioni che hanno l'obbligo di fornire agli assicurati in base al regolamento e le prestazioni che hanno il diritto di esigere dalla compagnia d'assicurazioni in base al contratto di assicurazione non devono necessariamente coincidere. Ad esempio, possono concludere contratti d'assicurazione che coprono soltanto determinati rischi (perlopiù l'invalidità e il decesso) oppure che garantiscono soltanto una copertura parziale (come prevedono ad es. le assicurazioni cosiddette «stop-loss»). L'istituto di previdenza deve allora garantire di possedere in proprio risorse sufficienti a compensare un eventuale scoperto risultante dalla differenza tra le pretese.

Taluni istituti, in genere istituti collettivi di compagnie d'assicurazioni, si contraddistinguono per il fatto che l'intera previdenza, ad inclusione dei risparmi per la vecchiaia, è gestita per mezzo di contratti d'assicurazione conclusi con una determinata compagnia. I risparmi accumulati entrano a far parte del patrimonio della compagnia. In una situazione del genere, le modifiche che toccano le condizioni stabilite dall'assicurazione nei contratti da essa conclusi incidono direttamente sulle condizioni di previdenza, e quindi la mancanza di una protezione apposita contro i cambiamenti a breve termine risulta particolarmente iniqua.

Attualmente, secondo la normativa vigente in materia di contratti d'assicurazione, la situazione si presenta come segue: i cambiamenti di tariffa decisi dalle compagnie di assicurazione sulla vita non abilitano il datore di lavoro affiliato a disdire il contratto di affiliazione, neanche se comportano un aumento dei premi previsti dai contratti collettivi di assicurazione sulla vita. Tutte le compagnie di assicurazione sulla vita si sono riservate contrattualmente il diritto di ritoccare ogni anno le proprie tariffe; il contratto di affiliazione invece non può essere disdetto anticipatamente (se non in presenza di gravi motivi o quando può essere validamente invocata la «*clausula rebus sic stantibus*»). Perciò, la legislazione va riformata istituendo un diritto di disdetta straordinario.

In questo contesto, bisogna considerare che i rapporti contrattuali potenzialmente coinvolti sono due: da un canto il contratto di affiliazione tra il datore di lavoro (cassa di previdenza) e l'istituto di previdenza, dall'altro il contratto di assicurazione collettiva tra l'istituto di previdenza e la compagnia di assicurazioni. Entrambi i

rapporti contrattuali possono riguardare sia la previdenza obbligatoria, sia la previdenza extraobbligatoria. I contratti di affiliazione conclusi con istituti che gestiscono l'intera previdenza per mezzo di contratti di assicurazione rimandano spesso al contratto di assicurazione collettiva, il cui contenuto diventa così parte integrante del contratto di affiliazione.

Ad ogni buon conto, il diritto di disdetta straordinario va riconosciuto solamente in caso di modifica sostanziale del contratto. Si tratta prima di tutto degli aumenti di premio pari almeno (senza contare gli accrediti sull'aver di vecchiaia) al 10 per cento nell'arco di tre anni, nonché degli abbassamenti dell'aliquota di conversione che comportano una diminuzione della prestazione di vecchiaia del 5 per cento almeno. Vi è poi una terza ipotesi, che riguarda prettamente il contratto di assicurazione, quella della copertura integrale da parte della compagnia d'assicurazioni; ipotesi che si verifica ad esempio quando un istituto di previdenza passa da un regime di copertura integrale garantita da una compagnia d'assicurazioni a un regime di parziale autonomia, con conseguente modifica della propria struttura dei rischi.

In caso di modifica sostanziale del contratto, ai titolari del diritto di disdetta straordinario deve essere accordato un periodo di tempo sufficiente perché possano ricercare una soluzione sostitutiva.

3 Commento delle singole disposizioni

Art. 53^e cpv. 4^{bis} (nuovo)

Questa disposizione serve a garantire che ai beneficiari di rendite venga offerta una soluzione in caso di cambiamento dell'istituto di previdenza. Se il contratto di affiliazione prevede che in caso di disdetta i beneficiari di rendite lasciano l'istituto di previdenza insieme agli assicurati attivi, il datore di lavoro non può disdire tale contratto senza preoccuparsi della sorte dei beneficiari di rendite.

L'istituto collettore non è concepito per occuparsi del versamento di rendite in corso generate in base alle disposizioni di altri istituti; se così fosse, dovrebbe erogare prestazioni sulla base di un'infinità di piani di previdenza diversi. Né potrebbe assumere in futuro la sua funzione di rete di salvataggio per i beneficiari di rendite (cfr. anche il nuovo art. 60 cpv. 6 LPP). Pertanto, bisogna escogitare un altro sistema per fare in modo che in caso di cambiamento di istituto di previdenza un altro istituto riprenda l'obbligo di versare le rendite in corso della previdenza professionale.

Riprendere i beneficiari di rendite significa riprendere l'obbligo di prestazione con tutte le condizioni e riserve vigenti nel precedente istituto. I diritti dei beneficiari di rendite non devono risultare diminuiti in seguito a un cambiamento d'istituto di previdenza. Altrimenti si tratterebbe di una ridefinizione dei diritti dei beneficiari di rendite, piuttosto che di una vera e propria ripresa. Se ad esempio nel precedente istituto di previdenza era prevista una riserva per i contributi destinati a sanare una copertura insufficiente (cfr. art. 65d cpv. 3 lett. b LPP), tale riserva potrà essere ripresa. Ma se una simile riserva non è prevista, non la si potrà introdurre per le rendite in corso in occasione del passaggio a un altro istituto di previdenza. I principi generali del diritto ammettono invece che la situazione degli assicurati nel nuovo istituto venga migliorata.

Il nuovo capoverso 4^{bis} garantisce inoltre che non si aprano lacune nel versamento delle rendite. Se l'affiliazione cambia, l'obbligo di versare le rendite passa senza soluzione di continuità dal vecchio al nuovo istituto di previdenza. Trattandosi degli assicurati attivi, può succedere che il nuovo contratto di affiliazione venga concluso con un certo ritardo, anche dopo la scadenza del contratto precedente, e che il nuovo contratto entri in vigore retroattivamente a partire dalla data di scioglimento del precedente. Tuttavia, per le rendite in corso la retroattività non rappresenta una soluzione adeguata, in quanto il versamento regolare della rendita è di vitale importanza per i beneficiari.

Se il consenso dei beneficiari non è indispensabile per il loro trasferimento, dal momento che i loro diritti sono garantiti (cfr. DTF 127 V 377 consid. 5 d), occorre però che essi ne siano compiutamente informati.

Art. 53f (nuovo) Diritto legale di disdetta

Questa disposizione istituisce un nuovo, esplicito diritto legale di disdetta nel caso in cui le condizioni contrattuali della previdenza subiscono una modifica sostanziale. Può trattarsi di modifiche sostanziali di un contratto di affiliazione (cfr. anche il cpv. 2) oppure di un contratto di assicurazione concluso con un istituto di previdenza (cfr. anche il cpv. 3). Legalmente, il diritto di disdetta non sussiste invece in caso di modifiche poco importanti delle condizioni contrattuali. Deve trattarsi di una modifica sostanziale delle condizioni contrattuali: per le modifiche decise semplicemente per adeguare il contratto a un cambiamento della legislazione (ad esempio la riduzione dell'aliquota di conversione stabilita dalla legge) non deve essere previsto alcun diritto di disdetta.

I contraenti ai quali viene annunciata una modifica sostanziale del contratto devono avere la possibilità di cercare una soluzione sostitutiva e, se del caso, di disdire il contratto in corso. Per poterlo fare, devono disporre di un'informazione chiara in merito alla modifica, che consenta loro di decidere con cognizione di causa se sia il caso di affidarsi a un altro istituto di previdenza o d'assicurazione. La modifica deve essere annunciata per scritto.

Una volta notificata una modifica sostanziale, i contraenti hanno quattro mesi di tempo per disdire il contratto. Giacché questo termine serve per decidere se sia il caso di disdire il contratto e per procedere agli opportuni chiarimenti, le informazioni necessarie per la raccolta di offerte devono essere messe a disposizione dei contraenti interessati.

Il *capoverso 2* circoscrive i casi che configurano una modifica sostanziale del contratto di affiliazione.

Le modifiche che toccano i contributi sono considerate sostanziali quando non corrispondono ad accrediti sull'avere di vecchiaia obbligatorio o sovraobbligatorio degli assicurati. Gli aumenti di premio vengono considerati nel complesso su un periodo triennale. Ciò consente di riservare un pari trattamento, dal profilo del diritto di disdetta, alle situazioni in cui l'aumento dei contributi viene attuato per gradi su un periodo di tre anni e alle situazioni in cui l'aumento viene concretizzato in un colpo solo.

Per quanto concerne le prestazioni, si reputano sostanziali soprattutto le modifiche dell'aliquota di conversione. In queste ipotesi, la modifica è sostanziale quando l'abbassamento dell'aliquota riduce le prestazioni del 5 per cento almeno.

Capoverso 3: nel caso degli istituti di previdenza che gestiscono la previdenza per mezzo di contratti di assicurazione, le modifiche delle condizioni della previdenza derivano spesso da modifiche del contratto d'assicurazione. Perciò, l'articolo 53f prevede un diritto di disdetta, in caso di modifica sostanziale delle condizioni contrattuali, anche per i contratti di assicurazione. Il capoverso 3 circoscrive le modifiche del contratto di assicurazione che fanno sorgere un diritto di disdetta. Secondo la lettera a, il criterio determinante è la portata delle conseguenze indotte dalla modifica del contratto di assicurazione sulle condizioni della previdenza.

Le modifiche dei contratti di assicurazione possono risultare sostanziali non solo quando mutano sostanzialmente le condizioni riguardanti i contributi (premi) o le prestazioni. Nel caso dei contratti di assicurazione che prevedono la copertura integrale di tutti i rischi, la limitazione di tale copertura incide enormemente sulle condizioni di previdenza, non essendo più garantita la copertura integrale da parte dell'istituto di previdenza; perciò, comporta anch'essa un diritto di disdetta ai sensi della lettera b.

L'enumerazione delle modifiche sostanziali prevista nel capoverso 2 non ha caratteristiche esaustive.

Capoverso 4: la disposizione in esame si applica a tutti i contratti di affiliazione e di assicurazione, non solo a quelli che riguardano la previdenza professionale obbligatoria in base alla LPP.

Art. 60 cpv. 6 (nuovo)

Il capoverso 6 dell'articolo 60 precisa il mandato dell'istituto collettore e completa così la regolamentazione prevista all'articolo 53e capoverso 4^{bis}. In questo capoverso è espressamente previsto che l'istituto collettore non è tenuto a riprendere gli obblighi relativi a rendite in corso. Se fosse tenuto a farlo, incontrerebbe gravi difficoltà nell'adempimento del proprio compito principale, ovvero di fungere da rete di salvataggio per garantire la realizzazione della previdenza minima prevista dalla legge (cfr. il commento dell'art. 53e cpv. 4^{bis}).

3.1 Disposizione transitoria

L'articolo 53f deve potersi applicare non solo ai nuovi contratti, bensì anche a quelli già esistenti.

4 Conseguenze

4.1 Conseguenze finanziarie e ripercussioni sull'effettivo del personale

Le modifiche non comportano uscite supplementari e non hanno alcuna ripercussione sull'effettivo del personale.

4.2 Attuabilità

Le modifiche devono migliorare l'attuazione della previdenza professionale.

5 Relazioni con il diritto europeo

Le modifiche non hanno alcuna incidenza sulle relazioni con il diritto europeo.

6 Basi legali

Il progetto si fonda sull'articolo 113 della Costituzione federale.

