

# Legge federale sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPC)

del 6 ottobre 2006<sup>1</sup> (Stato 1° gennaio 2017)

---

*L'Assemblea federale della Confederazione Svizzera,*

visti gli articoli 112a e 112c capoverso 2 della Costituzione federale<sup>2</sup>;

visto il messaggio del Consiglio federale del 7 settembre 2005<sup>3</sup>,

*decreta:*

## Capitolo 1: Applicabilità della LPGA

### Art. 1

<sup>1</sup> Le disposizioni della legge federale del 6 ottobre 2000<sup>4</sup> sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) si applicano alle prestazioni di cui al capitolo 2, sempre che la presente legge non preveda espressamente una deroga.

<sup>2</sup> Gli articoli 32 e 33 LPGA si applicano alle prestazioni delle istituzioni di utilità pubblica di cui al capitolo 3.

## Capitolo 2: Prestazioni complementari

### Sezione 1: Disposizioni generali

#### Art. 2 Principio

<sup>1</sup> La Confederazione e i Cantoni accordano alle persone che adempiono le condizioni di cui agli articoli 4–6 prestazioni complementari per coprire il fabbisogno esistenziale.

<sup>2</sup> I Cantoni possono accordare prestazioni oltre i limiti della presente legge e stabilire al riguardo particolari condizioni. La riscossione di contributi dei datori di lavoro è esclusa.

RU **2007** 6055

<sup>1</sup> Cifra I n. 3 della LF che emana e modifica atti legislativi per la nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni (NPC) (RU **2007** 5779).

<sup>2</sup> RS **101**

<sup>3</sup> FF **2005** 5349

<sup>4</sup> RS **830.1**

**Art. 3** Componenti delle prestazioni complementari

<sup>1</sup> Le prestazioni complementari comprendono:

- a. la prestazione complementare annua;
- b. il rimborso delle spese di malattia e d'invalidità.

<sup>2</sup> La prestazione complementare annua è una prestazione pecuniaria (art. 15 LPGAS); il rimborso delle spese di malattia e d'invalidità è una prestazione in natura (art. 14 LPGAS).

**Sezione 2: Diritto alle prestazioni complementari****Art. 4** Condizioni generali

<sup>1</sup> Le persone domiciliate e dimoranti abitualmente in Svizzera (art. 13 LPGAS<sup>6</sup>) hanno diritto a prestazioni complementari se:

a.<sup>7</sup> ricevono una rendita di vecchiaia dell'assicurazione vecchiaia e superstiti (AVS);

abis.<sup>8</sup> hanno diritto a una rendita vedovile dell'AVS, finché non hanno ancora raggiunto l'età di pensionamento prevista dall'articolo 21 della legge federale del 20 dicembre 1946<sup>9</sup> sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (LAVS), o hanno diritto a una rendita per orfani dell'AVS;

ater.<sup>10</sup> in virtù dell'articolo 24b LAVS, ricevono una rendita vedovile in luogo di una rendita di vecchiaia;

b.<sup>11</sup> avrebbero diritto a una rendita dell'AVS se:

1. avessero compiuto il periodo di contributo minimo previsto dall'articolo 29 capoverso 1 LAVS, o
2. la persona deceduta l'avesse compiuto, purché le persone vedove od orfane non abbiano ancora raggiunto l'età di pensionamento prevista dall'articolo 21 LAVS;

c. hanno diritto a una rendita o a un assegno per grandi invalidi dell'assicurazione invalidità (AI) o hanno beneficiato di un'indennità giornaliera dell'AI ininterrottamente per almeno sei mesi; oppure

<sup>5</sup> RS 830.1

<sup>6</sup> RS 830.1

<sup>7</sup> Nuovo testo giusta il n. 3 dell'all. alla LF del 17 giu. 2011 (Miglioramento dell'esecuzione), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU 2011 4745; FF 2011 497).

<sup>8</sup> Introdotta dal n. 3 dell'all. alla LF del 17 giu. 2011 (Miglioramento dell'esecuzione), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU 2011 4745; FF 2011 497).

<sup>9</sup> RS 831.10

<sup>10</sup> Introdotta dal n. 3 dell'all. alla LF del 17 giu. 2011 (Miglioramento dell'esecuzione), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU 2011 4745; FF 2011 497).

<sup>11</sup> Nuovo testo giusta il n. 3 dell'all. alla LF del 17 giu. 2011 (Miglioramento dell'esecuzione), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU 2011 4745; FF 2011 497).

d.<sup>12</sup> avrebbero diritto a una rendita dell'AI se avessero compiuto il periodo di contributo minimo previsto dall'articolo 36 capoverso 1 della legge federale del 19 giugno 1959<sup>13</sup> sull'assicurazione per l'invalidità (LAI).

<sup>2</sup> Hanno diritto a prestazioni complementari anche i coniugi separati e le persone divorziate con domicilio e dimora abituale in Svizzera (art. 13 LPGGA) se ricevono una rendita completa dell'AVS o dell'AI.

#### **Art. 5** Condizioni supplementari per stranieri

<sup>1</sup> Gli stranieri devono aver dimorato ininterrottamente in Svizzera durante dieci anni immediatamente prima della data a partire dalla quale è chiesta la prestazione complementare (termine d'attesa).

<sup>2</sup> Per i rifugiati e gli apolidi il termine d'attesa è di cinque anni.

<sup>3</sup> Finché non adempiono il termine d'attesa di cui al capoverso 1, gli stranieri che, in virtù di una convenzione di sicurezza sociale, avrebbero diritto a una rendita straordinaria dell'AVS o dell'AI hanno diritto a una prestazione complementare pari al massimo all'importo minimo della rendita ordinaria completa corrispondente.

<sup>4</sup> Gli stranieri che non sono rifugiati o apolidi e non sono contemplati dal capoverso 3 hanno diritto a prestazioni complementari soltanto se oltre al termine d'attesa di cui al capoverso 1 adempiono una delle condizioni di cui all'articolo 4 capoverso 1 lettere a, a<sup>bis</sup>, a<sup>ter</sup>, b numero 2 o c oppure le condizioni di cui all'articolo 4 capoverso 2.<sup>14</sup>

#### **Art. 6** Età minima

Le persone aventi diritto a un assegno per grandi invalidi hanno diritto alle prestazioni complementari solo se hanno compiuto i 18 anni di età.

#### **Art. 7** Esclusione di restrizioni cantonali

Il diritto alle prestazioni complementari non può essere subordinato a una determinata durata di domicilio o di dimora nel Cantone interessato o al godimento dei diritti civili.

#### **Art. 8** Rifiuto della prestazione complementare

Le prestazioni complementari sono rifiutate definitivamente o temporaneamente se una rendita è stata negata sulla base dell'articolo 21 capoversi 1 o 2 LPGGA<sup>15</sup>.

<sup>12</sup> Nuovo testo giusta il n. IV della LF del 6 ott. 2006, in vigore dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5129; FF 2005 3989).

<sup>13</sup> RS 831.20

<sup>14</sup> Nuovo testo giusta il n. 3 dell'all. alla LF del 17 giu. 2011 (Miglioramento dell'esecuzione), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU 2011 4745; FF 2011 497).

<sup>15</sup> RS 830.1

### Sezione 3: Prestazione complementare annua

#### Art. 9 Calcolo e importo

<sup>1</sup> L'importo della prestazione complementare annua è pari alla quota delle spese riconosciute che eccede i redditi computabili.

<sup>2</sup> Le spese riconosciute come pure i redditi computabili dei coniugi e delle persone con orfani che hanno diritto a una rendita o con figli che danno diritto a una rendita per figli dell'AVS o dell'AI sono sommati. Ciò vale anche per gli orfani che hanno diritto a una rendita e vivono nella stessa economia domestica.

<sup>3</sup> Se uno o entrambi i coniugi vivono in un istituto o in un ospedale, la prestazione complementare annua è calcolata separatamente per ogni coniuge. La sostanza è attribuita per metà a ognuno dei coniugi. Di norma, le spese riconosciute e i redditi computabili sono divisi a metà. Il Consiglio federale stabilisce le eccezioni.

<sup>4</sup> Per il calcolo della prestazione complementare annua, non si tiene conto dei figli i cui redditi computabili superano le spese riconosciute.

<sup>5</sup> Il Consiglio federale disciplina:

- a. la somma delle spese riconosciute e dei redditi computabili dei membri della stessa famiglia; può prevedere eccezioni al cumulo, in particolare per i figli che danno diritto a una rendita per figli dell'AVS o dell'AI;
- b. la valutazione dei redditi computabili, delle spese riconosciute nonché della sostanza;
- c. il conteggio dei proventi di un'attività lucrativa che si può ragionevolmente pretendere da persone parzialmente invalide o da vedove senza figli minorenni;
- d. i redditi e le spese determinanti nel tempo;
- e. l'importo forfettario per le spese accessorie di un immobile occupato dal proprietario o dall'usufruttuario;
- f. l'importo forfettario per le spese di riscaldamento di un appartamento locato per quanto queste ultime siano assunte direttamente dal locatario;
- g. il coordinamento con la riduzione dei premi ai sensi della legge federale del 18 marzo 1994<sup>16</sup> sull'assicurazione malattie (LAMal);
- h. la nozione di istituto ai sensi della presente legge.

#### Art. 10 Spese riconosciute

<sup>1</sup> Per le persone che non vivono durevolmente o per un lungo periodo in un istituto o in un ospedale (persone che vivono a casa), le spese riconosciute sono le seguenti:

- a.<sup>17</sup> importo destinato alla copertura del fabbisogno generale vitale, per anno:

<sup>16</sup> RS 832.10

<sup>17</sup> Nuovi importi giusta l'art. 1 dell'O 15 del 15 ott. 2014, sull'adeguamento delle prestazioni complementari all'AVS/AI, in vigore dal 1° gen. 2015 (RU 2014 3341).

1. 19 290 franchi per le persone sole,
  2. 28 935 franchi per i coniugi,
  3. 10 080 franchi per gli orfani che hanno diritto a una rendita e per i figli che danno diritto a una rendita per figli dell'AVS o dell'AI; per i due primi figli si prende in considerazione la totalità dell'importo determinante, per altri due figli due terzi ciascuno e per ogni altro figlio un terzo;
- b. la pigione di un appartamento e le relative spese accessorie; in caso di conguaglio per le spese accessorie, non si tiene conto né del saldo attivo né di quello passivo; l'importo massimo annuo riconosciuto è il seguente:
1. 13 200 franchi per le persone sole,
  2. 15 000 franchi per i coniugi e le persone con orfani che hanno diritto a una rendita o con figli che danno diritto a una rendita per figli dell'AVS o dell'AI,
  3. 3600 franchi in più se è necessaria la locazione di un appartamento in cui è possibile spostarsi con una carrozzella.

<sup>2</sup> Per le persone che vivono durevolmente o per un lungo periodo in un istituto o in un ospedale (persone che vivono in un istituto o in un ospedale), le spese riconosciute sono le seguenti:

- a.<sup>18</sup> la tassa giornaliera; i Cantoni possono limitare le spese prese in considerazione a causa del soggiorno in un istituto o in un ospedale. I Cantoni provvedono affinché di norma il soggiorno in un istituto riconosciuto non causi una dipendenza dall'assistenza sociale;
- b. un importo per le spese personali, stabilito dal Cantone.

<sup>3</sup> Per tutte le persone sono inoltre riconosciute le spese seguenti:

- a. spese per il conseguimento del reddito, fino a concorrenza del reddito lordo dell'attività lucrativa;
- b. spese di manutenzione di fabbricati e interessi ipotecari, fino a concorrenza del ricavo lordo dell'immobile;
- c. premi versati alle assicurazioni sociali della Confederazione, eccettuata l'assicurazione malattie;
- d. importo forfettario annuo per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie; l'importo forfettario deve corrispondere al premio medio cantonale o regionale per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (compresa la copertura infortuni);
- e. pensioni alimentari versate in virtù del diritto di famiglia.

<sup>18</sup> Nuovo testo giusta il n. I 2 della LF del 13 giu. 2008 concernente il nuovo ordinamento del finanziamento delle cure, in vigore dal 1° gen. 2011 (RU 2009 3517 6847 n. I; FF 2005 1839).

**Art. 11** Redditi computabili

<sup>1</sup> Sono computati come reddito:

- a. due terzi dei proventi in denaro o in natura dall'esercizio di un'attività lucrativa per quanto superino annualmente 1000 franchi per le persone sole e 1500 franchi per i coniugi e le persone con orfani che hanno diritto a una rendita o con figli che danno diritto a una rendita per figli dell'AVS o dell'AI; per gli invalidi aventi diritto a un'indennità giornaliera dell'AI, il reddito dell'attività lucrativa è computato interamente;
- b. i proventi della sostanza mobile e immobile;
- c.<sup>19</sup> un quindicesimo della sostanza netta, oppure un decimo per i beneficiari di rendite di vecchiaia, per quanto superi 37 500 franchi per le persone sole, 60 000 franchi per i coniugi e 15 000 franchi per gli orfani che hanno diritto a una rendita e i figli che danno diritto a una rendita per figli dell'AVS o dell'AI; se l'immobile appartiene al beneficiario delle prestazioni complementari o a un'altra persona compresa nel calcolo della prestazione complementare e serve quale abitazione ad almeno una di queste persone, soltanto il valore dell'immobile eccedente 112 500 franchi è preso in considerazione quale sostanza;
- d. le rendite, le pensioni e le altre prestazioni periodiche, comprese le rendite dell'AVS e dell'AI;
- e. le prestazioni derivanti da un contratto di vitalizio o da una convenzione analoga;
- f. gli assegni familiari;
- g. i proventi e i beni a cui l'assicurato ha rinunciato;
- h. le pensioni alimentari previste dal diritto di famiglia.

<sup>1bis</sup> In deroga al capoverso 1 lettera c va preso in considerazione solo il valore dell'immobile eccedente 300 000 franchi se:

- a. una coppia possiede un immobile che serve quale abitazione ad almeno un coniuge, mentre l'altro vive in un istituto o in un ospedale; o
- b. un persona è beneficiaria di un assegno per grandi invalidi dell'AVS/AI, dell'assicurazione infortuni o dell'assicurazione militare e abita in un immobile di sua proprietà o del suo coniuge.<sup>20</sup>

<sup>2</sup> Per le persone che vivono in un istituto o in un ospedale, i Cantoni possono fissare l'importo della sostanza derogando al capoverso 1 lettera c. Possono tuttavia aumentarlo di un quinto al massimo.

<sup>19</sup> Nuovo testo giusta il n. I 2 della LF del 13 giu. 2008 concernente il nuovo ordinamento del finanziamento delle cure, in vigore dal 1° gen. 2011 (RU **2009** 3517 6847 n. I; FF **2005** 1839).

<sup>20</sup> Introdotto dal n. I 2 della LF del 13 giu. 2008 concernente il nuovo ordinamento del finanziamento delle cure, in vigore dal 1° gen. 2011 (RU **2009** 3517 6847 n. I; FF **2005** 1839).

<sup>3</sup> Non sono computati:

- a. le prestazioni dei parenti giusta gli articoli 328–330 del Codice civile<sup>21</sup>;
- b. le prestazioni dell'aiuto pubblico sociale;
- c. le prestazioni pubbliche o private di natura manifestamente assistenziale;
- d. gli assegni per grandi invalidi delle assicurazioni sociali;
- e. le borse di studio e altri aiuti all'istruzione;
- f.<sup>22</sup> i contributi per l'assistenza versati dall'AVS o dall'AI.

<sup>4</sup> Il Consiglio federale determina i casi in cui gli assegni per grandi invalidi delle assicurazioni sociali sono computati come redditi.

#### **Art. 12** Inizio e fine del diritto a una prestazione complementare annua

<sup>1</sup> Il diritto a una prestazione complementare annua sorge il primo giorno del mese in cui è stata presentata la domanda, purché tutte le condizioni legali siano adempiute.

<sup>2</sup> Se la domanda è presentata entro sei mesi dall'ammissione in un istituto o in ospedale, il diritto sorge il primo giorno del mese in cui è avvenuta l'ammissione in istituto o in ospedale, purché tutte le condizioni legali siano adempiute.

<sup>3</sup> Il diritto si estingue alla fine del mese in cui una delle condizioni non è più adempiuta.

<sup>4</sup> Il Consiglio federale disciplina il pagamento di prestazioni arretrate; può abbreviare la durata fissata dall'articolo 24 capoverso 1 LPG<sup>23</sup>.

#### **Art. 13** Finanziamento

<sup>1</sup> Le prestazioni complementari annue sono finanziate per cinque ottavi dalla Confederazione e per tre ottavi dai Cantoni.

<sup>2</sup> Per le persone che vivono in un istituto o in un ospedale, la Confederazione partecipa alle prestazioni complementari annue in ragione di cinque ottavi, per quanto gli importi destinati al fabbisogno generale vitale secondo l'articolo 10 capoverso 1 lettera a numero 1, alla massima pigione possibile secondo l'articolo 10 capoverso 1 lettera b numero 1 e alle spese riconosciute secondo l'articolo 10 capoverso 3 non siano coperti dai redditi computabili; non sono considerati i redditi che non sono direttamente legati al soggiorno nell'istituto o nell'ospedale. Il resto è assunto dai Cantoni.

<sup>3</sup> I sussidi della Confederazione sono finanziati mediante le risorse generali, per quanto non possano essere prelevati dalla riserva prevista dall'articolo 111 LAVS<sup>24</sup>.

<sup>21</sup> RS 210

<sup>22</sup> Introdotta dal n. 5 dell'all. alla LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1<sup>o</sup> gen. 2012 (RU 2011 5659; FF 2010 1603).

<sup>23</sup> RS 830.1

<sup>24</sup> RS 831.10

<sup>4</sup> Il Consiglio federale può emanare disposizioni per semplificare la determinazione della quota federale; ne disciplina la procedura di versamento.

## **Sezione 4: Rimborso delle spese di malattia e d'invalidità da parte dei Cantoni**

### **Art. 14** Spese di malattia e d'invalidità

<sup>1</sup> I Cantoni rimborsano ai beneficiari di una prestazione complementare annua le seguenti spese comprovate dell'anno civile in corso:

- a. di dentista;
- b. di aiuto, di cure e di assistenza a domicilio e in strutture diurne;
- c. di cure balneari e rigeneratrici ordinate dal medico;
- d. per diete;
- e. di trasporto al più vicino luogo di cura;
- f. di mezzi ausiliari; e
- g. di partecipazione ai costi secondo l'articolo 64 LAMal<sup>25</sup>.

<sup>2</sup> I Cantoni designano le spese che possono essere rimborsate secondo il capoverso 1. Possono limitare il rimborso alle spese necessarie nell'ambito di una fornitura di prestazioni economica e appropriata.

<sup>3</sup> Per le spese di malattia e d'invalidità rimborsate in aggiunta alla prestazione complementare annua, i Cantoni possono fissare importi massimi. Questi ultimi non possono tuttavia essere inferiori ai seguenti importi annui:

- a. per le persone che vivono a casa
  1. persone sole, persone vedove, coniugi di persone che vivono in un istituto o in un ospedale 25 000 franchi
  2. coppie sposate 50 000 franchi
  3. orfani di padre e di madre 10 000 franchi
- b. per le persone che vivono in un istituto o in un ospedale 6 000 franchi

<sup>4</sup> Per le persone che vivono a casa e hanno diritto a un assegno per grandi invalidi dell'AI o dell'assicurazione contro gli infortuni, l'importo minimo secondo il capoverso 3 lettera a numero 1 è aumentato a 90 000 franchi in caso di grande invalidità di grado elevato, per quanto le spese per le cure e l'assistenza non siano coperte dall'assegno per grandi invalidi e dal contributo per l'assistenza dell'AVS o dell'AI.<sup>26</sup> Il Consiglio federale disciplina l'aumento corrispondente per le persone con una grande invalidità di grado medio e quello dell'importo per coniugi.

<sup>25</sup> RS 832.10

<sup>26</sup> Nuovo testo giusta il n. 5 dell'all. alla LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU 2011 5659; FF 2010 1603).



<sup>5</sup> L'importo è aumentato secondo il capoverso 4 anche in caso di riscossione di un assegno per grandi invalidi dell'AVS se l'assicurato percepiva in precedenza un assegno per grandi invalidi dell'AI.

<sup>6</sup> Le persone che in seguito a un'eccedenza dei redditi non hanno diritto a una prestazione complementare annua hanno diritto al rimborso delle spese di malattia e d'invalidità che superano l'eccedenza dei redditi.

<sup>7</sup> I Cantoni possono rimborsare direttamente ai fornitori i costi fatturati non ancora pagati.

**Art. 15** Termine per esercitare il diritto al rimborso

Le spese di malattia e d'invalidità sono rimborsate se:

- a. il rimborso è fatto valere entro quindici mesi dalla fatturazione; e
- b. le spese sono insorte in un periodo in cui il richiedente adempiva le condizioni di cui agli articoli 4–6.

**Art. 16** Finanziamento

I Cantoni finanziano le prestazioni di cui all'articolo 14.

### Capitolo 3: Prestazioni delle istituzioni di utilità pubblica

**Art. 17** Sussidi

<sup>1</sup> La Confederazione versa annualmente:

- a. un sussidio massimo di 16,5 milioni di franchi alla Fondazione svizzera Pro Senectute;
- b. un sussidio massimo di 14,5 milioni di franchi all'Associazione svizzera Pro Infirmis;
- c. un sussidio massimo di 2,7 milioni di franchi alla Fondazione svizzera Pro Juventute.

<sup>2</sup> Nel fissare le nuove rendite conformemente all'articolo 33<sup>ter</sup> LAVS<sup>27</sup>, il Consiglio federale aumenta gli importi massimi dei sussidi di cui al capoverso 1.

<sup>3</sup> Il Consiglio federale stabilisce l'importo dei sussidi annui. Emanando disposizioni sulla ripartizione dei sussidi fra gli organi centrali e quelli cantonali o regionali delle istituzioni di utilità pubblica.

<sup>4</sup> I sussidi alle Fondazioni svizzere Pro Senectute e Pro Juventute sono prelevati dalle risorse finanziarie dell'AVS; il sussidio all'Associazione Pro Infirmis è prelevato dalle risorse finanziarie dell'AI.

**Art. 18** Utilizzazione

<sup>1</sup> I sussidi sono impiegati per:

- a. prestazioni uniche o periodiche a cittadini svizzeri bisognosi, che hanno domicilio e dimora abituale in Svizzera e sono anziani, vedovi, orfani o invalidi;
- b. prestazioni uniche o periodiche a stranieri, rifugiati e apolidi bisognosi che hanno domicilio e dimora abituale in Svizzera, sono anziani, vedovi, orfani o invalidi e risiedono in Svizzera da cinque anni almeno;
- c. il finanziamento di prestazioni in natura o in servizi a favore di persone anziane, invalide, vedove o orfane.

<sup>2</sup> Alle persone durevolmente a carico dell'aiuto sociale non possono essere assegnate prestazioni secondo il capoverso 1 lettere a e b.

<sup>3</sup> Le istituzioni di utilità pubblica definiscono i principi dell'utilizzazione dei sussidi.

<sup>4</sup> Il Consiglio federale può:

- a. emanare disposizioni complete sull'utilizzazione dei sussidi;
- b. prevedere un ordinamento particolare, in casi di rigore, a favore degli invalidi bisognosi che hanno beneficiato o probabilmente beneficeranno di una prestazione dell'AI;
- c. delimitare il campo di attività delle singole istituzioni.

**Capitolo 4: Disposizioni comuni****Art. 19** Adeguamento delle prestazioni

Nel ricalcolare le rendite conformemente all'articolo 33<sup>ter</sup> LAVS<sup>28</sup>, il Consiglio federale può adeguare in modo appropriato gli importi delle spese riconosciute (art. 10 cpv. 1), dei redditi computabili (art. 11 cpv. 1) e delle spese di malattia e d'invalidità (art. 14 cpv. 3 e 4).

**Art. 20** Sicurezza delle prestazioni

Le prestazioni secondo la presente legge non sono soggette a esecuzione forzata.

**Art. 21** Organizzazione e procedura

<sup>1</sup> La determinazione e il versamento della prestazione complementare competono al Cantone di domicilio del beneficiario. Il soggiorno in un istituto, in un ospedale o in un altro stabilimento e il collocamento in una famiglia, a fini assistenziali, di una persona maggiorenne o interdetta disposto dall'autorità o deciso in ambito tutorio, non fondano una nuova competenza.

<sup>28</sup> RS 831.10

<sup>2</sup> I Cantoni designano gli organi incaricati di ricevere le domande e di determinare e versare le prestazioni complementari. Essi possono affidare questi compiti alle casse cantonali di compensazione, ma non alle autorità d'assistenza sociale.

<sup>3</sup> I Cantoni informano adeguatamente i potenziali beneficiari.

<sup>4</sup> Il versamento della prestazione complementare può essere effettuato insieme con la rendita dell'AVS o dell'AI.

**Art. 21a<sup>29</sup>**      Versamento dell'importo forfettario per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie

In deroga all'articolo 20 LPG<sup>30</sup>, l'importo forfettario annuo per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie di cui all'articolo 10 capoverso 3 lettera d è versato direttamente all'assicuratore-malattie.

**Art. 22**            Contabilità

Il Consiglio federale emana le necessarie prescrizioni sulla contabilità per gli organi di cui all'articolo 21 capoverso 2.

**Art. 23**            Revisione

<sup>1</sup> Gli uffici che fissano e versano le prestazioni complementari devono essere sottoposti a revisione almeno una volta all'anno. La revisione deve estendersi all'applicazione materiale del diritto, alla contabilità e alla gestione.

<sup>2</sup> La revisione di una cassa di compensazione che fissa e versa le prestazioni complementari compete all'ufficio di revisione competente in virtù dell'articolo 68 LAVS<sup>31</sup>.

<sup>3</sup> Il Cantone designa l'ufficio di revisione incaricato di svolgere la revisione di altri organi d'esecuzione. Può delegare questo compito a un ufficio di revisione autorizzato ad eseguire la revisione delle casse di compensazione o a un ufficio di controllo cantonale idoneo.

<sup>4</sup> L'Ufficio federale delle assicurazioni sociali è autorizzato a eseguire se necessario revisioni complementari o a farle eseguire da altri uffici.

**Art. 24**            Ripartizione delle spese amministrative

<sup>1</sup> Le spese amministrative per la determinazione e il versamento delle prestazioni complementari annue sono ripartite tra la Confederazione e i Cantoni in proporzione alle loro quote di partecipazione alle spese per le prestazioni complementari secondo l'articolo 13 capoversi 1 e 2.

<sup>29</sup> Introdotta dal n. II della LF del 19 mar. 2010, in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 3523; FF **2009** 5757 5771). Vedi anche la disp. trans. di detta mod. alla fine del presente testo.

<sup>30</sup> RS **830.1**

<sup>31</sup> RS **831.10**

<sup>2</sup> Il Consiglio federale disciplina i dettagli della determinazione e la procedura. Può fissare importi forfettari.

**Art. 25** Responsabilità per danni

In deroga all'articolo 78 LPG<sup>32</sup>, la responsabilità degli organi secondo l'articolo 21 capoverso 2 è retta dal diritto cantonale.

**Art. 26<sup>33</sup>** Applicabilità delle disposizioni della LAVS

Le disposizioni della LAVS<sup>34</sup> concernenti il trattamento di dati personali e la comunicazione di dati si applicano per analogia, incluse le deroghe alla LPG<sup>35</sup>; ciò vale anche per le disposizioni della LAVS concernenti il numero d'assicurato.

**Art. 26a<sup>36</sup>** Registro delle prestazioni complementari

L'Ufficio centrale di compensazione tiene un registro dei beneficiari di prestazioni complementari.

**Art. 27** Effetto sospensivo

L'articolo 97 LAVS<sup>37</sup> sulla revoca dell'effetto sospensivo si applica per analogia.

**Art. 28** Vigilanza della Confederazione

<sup>1</sup> Il Consiglio federale vigila sull'esecuzione della presente legge. Allo scopo di garantire un'esecuzione uniforme, può incaricare l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali di impartire istruzioni ai servizi che ne sono incaricati.

<sup>2</sup> I Cantoni e le istituzioni di utilità pubblica forniscono ai servizi designati dal Consiglio federale tutte le informazioni e sottopongono loro tutti gli atti di cui necessitano nell'esercizio della loro funzione di vigilanza. Inoltre, essi presentano ogni anno al Consiglio federale un rapporto e i conti annuali, con i dati statistici richiesti.

**Art. 29** Approvazione delle disposizioni d'esecuzione e dei principi

<sup>1</sup> Le disposizioni d'esecuzione emanate dai Cantoni sono sottoposte per approvazione alla Confederazione.

<sup>32</sup> RS 830.1

<sup>33</sup> Nuovo testo giusta il n. III 2 della LF del 6 ott. 2006 sulla nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni, in vigore dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5779; FF 2005 5349).

<sup>34</sup> RS 831.10

<sup>35</sup> RS 830.1

<sup>36</sup> Introdotto dal n. 3 dell'all. alla LF del 17 giu. 2011 (Miglioramento dell'esecuzione), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU 2011 4745; FF 2011 497).

<sup>37</sup> RS 831.10

<sup>2</sup> I principi delle istituzioni di utilità pubblica sono sottoposti per approvazione all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali e sono vincolanti per gli organi delle istituzioni.

**Art. 30** Esclusione del regresso

Gli articoli 72–75 LPGA<sup>38</sup> non sono applicabili.

**Art. 31** Disposizioni penali

<sup>1</sup> È punito con una pena pecuniaria fino a 180 aliquote giornaliere, sempre che non sia dato un crimine o un delitto per cui il Codice penale<sup>39</sup> commina una pena più grave, chiunque:

- a. mediante indicazioni inesatte o incomplete o in qualsiasi altro modo, ottiene indebitamente da un Cantone o da una istituzione di utilità pubblica, per sé o per altri, una prestazione in virtù della presente legge;
- b. mediante indicazioni inesatte o incomplete o in qualsiasi altro modo, ottiene illecitamente un sussidio in virtù della presente legge;
- c. viola l'obbligo del segreto oppure, nell'applicazione della presente legge, abusa della sua posizione ufficiale o professionale, a danno di terzi o a suo vantaggio;
- d.<sup>40</sup> non ottempera all'obbligo di comunicazione che gli incombe (art. 31 cpv. 1 LPGA<sup>41</sup>).

<sup>2</sup> È punito con la multa fino a 5000 franchi, sempre che non sia data una fattispecie descritta nel capoverso 1, chiunque:

- a. violando l'obbligo che gli incombe, fornisce scientemente informazioni inesatte o rifiuta di dare informazioni,
- b. si oppone a un controllo ordinato dall'autorità competente o in qualsiasi modo lo impedisce.

<sup>3</sup> L'articolo 90 LAVS<sup>42</sup> è applicabile.

<sup>38</sup> RS **830.1**

<sup>39</sup> RS **311.0**

<sup>40</sup> Introdotta dal n. IV della LF del 6 ott. 2006, in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>41</sup> RS **830.1**

<sup>42</sup> RS **831.10**

## Capitolo 5: Rapporto con il diritto europeo

### Art. 32<sup>43</sup>

<sup>1</sup> Ai cittadini svizzeri o di uno Stato membro dell'Unione europea che sono o sono stati soggetti alla legislazione in materia di sicurezza sociale della Svizzera o di uno o più Stati membri dell'Unione europea, ai rifugiati o agli apolidi residenti in Svizzera o in uno Stato membro dell'Unione europea, nonché ai familiari e ai superstiti di queste persone, in merito alle prestazioni che rientrano nel campo d'applicazione della presente legge, si applicano i seguenti atti normativi nella versione vincolante per la Svizzera dell'allegato II sezione A dell'Accordo del 21 giugno 1999<sup>44</sup> tra la Confederazione Svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone (Accordo sulla libera circolazione delle persone):

- a. regolamento (CE) n. 883/2004<sup>45</sup>;
- b. regolamento (CE) n. 987/2009<sup>46</sup>;
- c. regolamento (CEE) n. 1408/71<sup>47</sup>;
- d. regolamento (CEE) n. 574/72<sup>48</sup>.

<sup>2</sup> Ai cittadini svizzeri, islandesi, norvegesi o del Principato del Liechtenstein che sono o sono stati soggetti alla legislazione in materia di sicurezza sociale della Svizzera, dell'Islanda, della Norvegia o del Principato del Liechtenstein, agli apolidi o ai rifugiati residenti in Svizzera o nel territorio dell'Islanda, della Norvegia o del Principato del Liechtenstein, nonché ai familiari e ai superstiti di queste persone, in merito alle prestazioni che rientrano nel campo d'applicazione della presente legge, si applicano i seguenti atti normativi nella versione vincolante per la Svizzera dell'allegato K appendice 2 della Convenzione del 4 gennaio 1960<sup>49</sup> istitutiva dell'Associazione europea di libero scambio (Convenzione AELS):

<sup>43</sup> Nuovo testo giusta il n. 3 dell'all. al DF del 17 giu. 2016 (estensione alla Croazia dell'Accordo sulla libera circolazione delle persone), in vigore dal 1° gen. 2017 (RU **2016** 5233; FF **2016** 1899).

<sup>44</sup> RS **0.142.112.681**

<sup>45</sup> Regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale (RS **0.831.109.268.1**).

<sup>46</sup> Regolamento (CE) n. 987/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 settembre 2009, che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale (RS **0.831.109.268.11**).

<sup>47</sup> Regolamento (CEE) n. 1408/71 del Consiglio, del 14 giugno 1971, relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità; nella versione in vigore dell'Accordo sulla libera circolazione delle persone (RU **2004** 121, **2008** 4219 4273, **2009** 4831) e della Convenzione AELS riveduta.

<sup>48</sup> Regolamento (CEE) n. 574/72 del Consiglio, del 21 marzo 1972, che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CEE) n. 1408/71 relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità; nella versione in vigore dell'Accordo sulla libera circolazione delle persone (RU **2005** 3909, **2008** 4273, **2009** 621 4845) e della Convenzione AELS riveduta.

<sup>49</sup> RS **0.632.31**

- a. regolamento (CE) n. 883/2004;
- b. regolamento (CE) n. 987/2009;
- c. regolamento (CEE) n. 1408/71;
- d. regolamento (CEE) n. 574/72.

<sup>3</sup> Il Consiglio federale adegua i rimandi agli atti normativi dell'Unione europea di cui ai capoversi 1 e 2 ogniqualvolta è adottata una modifica dell'allegato II dell'Accordo sulla libera circolazione delle persone e dell'allegato K appendice 2 della Convenzione AELS.

<sup>4</sup> Nella presente legge le espressioni «Stati membri dell'Unione europea», «Stati membri della Comunità europea», «Stati dell'Unione europea» e «Stati della Comunità europea» designano gli Stati cui si applica l'Accordo sulla libera circolazione delle persone.

## Capitolo 6: Disposizioni finali

### Art. 33 Disposizioni d'esecuzione

Il Consiglio federale emana le disposizioni d'esecuzione.

### Art. 34 Disposizione transitoria

Finché i Cantoni non hanno designato le spese che possono essere rimborsate secondo l'articolo 14 capoverso 1, gli articoli 3–18 dell'ordinanza del 29 dicembre 1997<sup>50</sup> sul rimborso delle spese di malattia e delle spese dovute all'invalidità in materia di prestazioni complementarinella versione in vigore il 31 dicembre dell'anno precedente l'entrata in vigore della legge federale del 6 ottobre 2006<sup>51</sup> che emana e modifica atti legislativi per la nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni si applicano per analogia, ma per una durata massima di tre anni a contare dall'entrata in vigore della presente legge.

### Art. 35 Diritto previgente: abrogazione

La legge federale del 19 marzo 1965<sup>52</sup> sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità è abrogata.

Data dell'entrata in vigore: 1° gennaio 2008<sup>53</sup>

<sup>50</sup> [RU 1998 239, 2000 81, 2002 3728, 2003 4299, 2004 5399. RU 2007 5823 n. II 9]

<sup>51</sup> RU 2007 5779

<sup>52</sup> [RU 1965 535, 1972 2314 n. III, 1974 1589, 1978 391 n. II 2, 1985 2017, 1986 699, 1996 2466 all. n. 4, 1997 2952, 2000 2687, 2002 701 n. I 6 3371 all. n. 9 3453, 2003 3837 all. n. 4, 2006 979 art. 2 n. 8, 2007 5259 n. IV].

<sup>53</sup> DCF del 7 nov. 2007.

**Disposizione transitoria della modifica del 19 marzo 2010<sup>54</sup>**

I Cantoni sono autorizzati ad applicare l'articolo 21a soltanto a partire dall'entrata in vigore della modifica del sistema di riduzione dei premi di cui all'articolo 65 capoverso 1 LAMal<sup>55</sup>.

<sup>54</sup> RU 2011 3523; FF 2009 5757 5771

<sup>55</sup> RS 832.10