

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

del 6 ottobre 2006¹ (Stato 1° gennaio 2008)

L'Assemblea federale della Confederazione Svizzera,

visti gli articoli 112a e 112c capoverso 2 della Costituzione federale²;
visto il messaggio del Consiglio federale del 7 settembre 2005³,

decreta:

Capitolo 1: Applicabilità della LPGA

Art. 1

¹ Le disposizioni della legge federale del 6 ottobre 2000⁴ 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.

² 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

¹ 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.

² 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

¹ 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).

² RS 101

³ FF 2005 5349

⁴ RS 830.1

Art. 3 Componenti delle prestazioni complementari

¹ Le prestazioni complementari comprendono:

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

² 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

¹ Le persone domiciliate e dimoranti abitualmente in Svizzera (art. 13 LPGAS⁶) hanno diritto a prestazioni complementari se:

- a. ricevono una rendita di vecchiaia dell'assicurazione vecchiaia e superstiti (AVS) o hanno diritto a una rendita vedovile o per orfani dell'AVS;
- b. avrebbero diritto ad una rendita dell'AVS, se:
 1. avessero compiuto il periodo di contributo minimo previsto dall'articolo 29 capoverso 1 della legge federale del 20 dicembre 1946⁷ sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (LAVS), oppure
 2. la persona deceduta l'avesse compiuto;
- 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
- d.⁸ 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 1959⁹ sull'assicurazione per l'invalidità (LAI).

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

Art. 5 Condizioni supplementari per stranieri

¹ 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).

⁵ RS 830.1

⁶ RS 830.1

⁷ RS 831.10

⁸ Nuovo testo giusta il n. IV della LF del 6 ott. 2006, in vigore dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5129 5148; FF 2005 3989).

⁹ RS 831.20

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

³ 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.

⁴ 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, b numero 2 o c oppure le condizioni di cui all'articolo 4 capoverso 2.

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 civici.

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 LPGA¹⁰.

Sezione 3: Prestazione complementare annua

Art. 9 Calcolo e importo

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

² 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.

³ 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.

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

¹⁰ RS 830.1

⁵ 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 1994¹¹ sull'assicurazione malattie (LAMal);
- h. la nozione di istituto ai sensi della presente legge.

Art. 10 Spese riconosciute

¹ 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. importo destinato alla copertura del fabbisogno generale vitale, per anno:
 1. 18 140 franchi per le persone sole,
 2. 27 210 franchi per i coniugi,
 3. 9480 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.

¹¹ RS 832.10

² 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. la tassa giornaliera; i Cantoni possono limitare le spese prese in considerazione a causa del soggiorno in un istituto o in un ospedale;
- b. un importo per le spese personali, stabilito dal Cantone.

³ 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.

Art. 11 Redditi computabili

¹ 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. un quindicesimo della sostanza netta, oppure un decimo per i beneficiari di rendite di vecchiaia, per quanto superi 25 000 franchi per le persone sole, 40 000 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.

² 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.

³ Non sono computati:

- a. le prestazioni dei parenti giusta gli articoli 328–330 del Codice civile¹²;
- 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.

⁴ 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

¹ 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.

² 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.

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

⁴ Il Consiglio federale disciplina il pagamento di prestazioni arretrate; può abbreviare la durata fissata dall'articolo 24 capoverso 1 LPG¹³.

Art. 13 Finanziamento

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

² 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.

¹² RS 210

¹³ RS 830.1

³ I sussidi della Confederazione sono finanziati mediante le risorse generali, per quanto non possano essere prelevati dalla riserva prevista dall'articolo 111 LAVS¹⁴.

⁴ 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

¹ 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 LAMal¹⁵.

² 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.

³ 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

⁴ 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. Il Consiglio federale disciplina l'aumento corrispondente per le persone con una grande invalidità di grado medio e quello dell'importo per coniugi.

¹⁴ RS 831.10

¹⁵ RS 832.10

⁵ 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.

⁶ 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.

⁷ 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

¹ 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.

² Nel fissare le nuove rendite conformemente all'articolo 33^{ter} LAVS¹⁶, il Consiglio federale aumenta gli importi massimi dei sussidi di cui al capoverso 1.

³ 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.

⁴ 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.

¹⁶ RS 831.10

Art. 18 Utilizzazione

¹ 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.

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

³ Le istituzioni di utilità pubblica definiscono i principi dell'utilizzazione dei sussidi.

⁴ 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^{ter} LAVS¹⁷, 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

¹ 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.

¹⁷ RS 831.10

² 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.

³ I Cantoni informano adeguatamente i potenziali beneficiari.

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

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

¹ 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.

² 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 LAVS¹⁸.

³ 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.

⁴ 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

¹ 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.

² 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 LPGA¹⁹, la responsabilità degli organi secondo l'articolo 21 capoverso 2 è retta dal diritto cantonale.

¹⁸ RS 831.10

¹⁹ RS 830.1

Art. 26²⁰ Applicabilità delle disposizioni della LAVS

Le disposizioni della LAVS²¹ concernenti il trattamento di dati personali e la comunicazione di dati si applicano per analogia, incluse le deroghe alla LPGA²²; ciò vale anche per le disposizioni della LAVS concernenti il numero d'assicurato.

Art. 27 Effetto sospensivo

L'articolo 97 LAVS²³ sulla revoca dell'effetto sospensivo si applica per analogia.

Art. 28 Vigilanza della Confederazione

¹ 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.

² 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

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

² 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 LPGA²⁴ non sono applicabili.

Art. 31 Disposizioni penali

¹ 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 penale²⁵ 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;

²⁰ 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 5817; FF 2005 5349).

²¹ RS 831.10

²² RS 830.1

²³ RS 831.10

²⁴ RS 830.1

²⁵ RS 311.0

- 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.²⁶ non ottempera all'obbligo di comunicazione che gli incombe (art. 31 cpv. 1 LPG²⁷).
- ² 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.
- ³ L'articolo 90 LAVS²⁸ è applicabile.

Capitolo 5: Rapporto con il diritto europeo

Art. 32

¹ Per le persone designate nell'articolo 2 del regolamento (CEE) n. 1408/71²⁹ e in relazione con le prestazioni previste nell'articolo 4 di questo regolamento, purché siano comprese nel campo d'applicazione della presente legge, sono applicabili anche:

- a. l'Accordo del 21 giugno 1999³⁰ tra la Confederazione Svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone, nella versione del Protocollo del 26 ottobre 2004³¹ relativo alla partecipazione dei nuovi Stati membri dell'Unione europea, il suo allegato II e i regolamenti n. 1408/71 e n. 574/72³² nella loro versione aggiornata;

²⁶ Introdotta dal n. IV della LF del 6 ott. 2006, in vigore dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5129 5148; FF 2005 3989).

²⁷ RS 830.1

²⁸ RS 831.10

²⁹ R (CEE) n. 1408/71 del Consiglio, del 14 giu. 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 dell'Acc. sulla libera circolazione delle persone (RS 0.831.109.268.1), rispettivamente della Conv. AELS riveduta.

³⁰ RS 0.142.112.681

³¹ RU 2006 995

³² R (CEE) n. 574/72 del Consiglio, del 21 mar. 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 dell'Acc. sulla libera circolazione delle persone (RS 0.831.109.268.11), rispettivamente della Conv. AELS riveduta.

- b. la Convenzione del 4 gennaio 1960³³ istitutiva dell'Associazione europea di libero scambio, nella versione dell'Accordo di emendamento del 21 giugno 2001, il suo allegato K, l'appendice 2 dell'allegato K e i regolamenti n. 1408/71 e n. 574/72 nella loro versione aggiornata.

² L'espressione «Stati membri dell'Unione europea» indica, nella presente legge, gli Stati parte dell'Accordo di cui al capoverso 1 lettera a.

Sezione 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 sul rimborso delle spese di malattia e delle spese dovute all'invalidità in materia di prestazioni complementari³⁴ nella versione in vigore il 31 dicembre dell'anno precedente l'entrata in vigore della legge federale del 6 ottobre 2006³⁵ 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 1965³⁶ sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità è abrogata.

Data dell'entrata in vigore: 1° gennaio 2008³⁷

³³ RS **0.632.31**

³⁴ RS **831.301.1**

³⁵ RU **2007 5779**

³⁶ [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].

³⁷ DCF del 7 nov. 2007 (RU **2007 6068**).

