

Ordinanza sull'assicurazione per l'invalidità (OAI)¹

del 17 gennaio 1961 (Stato 4 novembre 2003)

Il Consiglio federale svizzero,

visto l'articolo 81 della legge federale del 6 ottobre 2000² sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA);

visto l'articolo 86 capoverso 2 della legge federale del 19 giugno 1959³ sull'assicurazione per l'invalidità (LAI),⁴

ordina:

Capo primo: Le persone assicurate e i contributi

Art. 1 Obbligo di assicurazione e riscossione dei contributi

Sono applicabili, per analogia, le disposizioni del capo primo come anche gli articoli 34 a 43 dell'O del 31 ottobre 1947 sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (OAV)⁵. Sono riservate le disposizioni speciali sull'assicurazione facoltativa per gli Svizzeri all'estero.

Art. 1^{bis} 6 Aliquota dei contributi

¹ Nei limiti della tavola scalare giusta gli articoli 16 e 21 OAVS⁷ i contributi sono calcolati come segue:

RU 1961 29

¹ Nuovo tit. giusta il n. II 1 dell'O dell'11 ott. 1972, in vigore dal 1° gen. 1973 (RU 1972 2338). Giusta detta disposizione, i titoli marginali sono stati accentrati.

² RS 830.1

³ RS 831.20

⁴ Nuovo testo giusta il n. I dell'O dell'11 set. 2002, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU 2002 3721).

⁵ RS 831.101. Abbreviazione introdotta dal n. II 1 dell'O del 5 apr. 1978, in vigore dal 1° gen. 1979 (RU 1978 420). Ora: OAVS.

⁶ Introdotto dal n. I dell'O del 1° lug. 1987 (RU 1987 1088). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 20 set. 2002, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU 2002 3346).

⁷ RS 831.101

Reddito annuo dell'attività lucrativa		Tasso del contributo in percentuale del reddito
di almeno fr.	ma inferiore a fr.	
8 500	15 000	0,754
15 000	19 200	0,772
19 200	21 300	0,790
21 300	23 400	0,808
23 400	25 500	0,826
25 500	27 600	0,844
27 600	29 700	0,879
29 700	31 800	0,915
31 800	33 900	0,951
33 900	36 000	0,987
36 000	38 100	1,023
38 100	40 200	1,059
40 200	42 300	1,113
42 300	44 400	1,167
44 400	46 500	1,221
46 500	48 600	1,274
48 600	50 700	1,328

² Le persone che non esercitano un'attività lucrativa versano un contributo da 59 a 1400 franchi annui. Gli articoli 28–30 OAVS si applicano per analogia.

Capo secondo: L'integrazione

A. I provvedimenti sanitari

Art. 2⁸ Genere dei provvedimenti

¹ Sono ritenuti provvedimenti sanitari, secondo l'articolo 12 LAI, in particolare gli interventi chirurgici, fisioterapeutici e psicoterapeutici, intesi a sopprimere o ad attenuare i postumi d'una infermità congenita, d'una malattia o d'un infortunio – caratterizzati da una diminuzione della motilità del corpo, delle facoltà sensoriali o delle capacità di contatto – per migliorare in modo duraturo e notevole la capacità di guadagno o la capacità di svolgere mansioni consuete oppure preservare tale capacità da una diminuzione importante.⁹ I provvedimenti devono essere considerati come indicati secondo le conoscenze mediche sperimentate, e permettere d'integrare l'assicurato in modo semplice e adeguato.

² Per le paralisi e le turbe funzionali della motilità, i provvedimenti sanitari previsti nel capoverso 1 sono assunti a partire dal momento in cui, sul fondamento delle attuali conoscenze mediche sperimentate, la cura dell'affezione primaria è, in via

⁸ Nuovo testo giusta il n. I del DCF del 15 gen. 1968 (RU 1968 43).

⁹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU 2003 3859).

generale, considerata come terminata, o non ha che un'importanza secondaria. Per la paralisi trasversale del midollo spinale, la poliomielite, tale momento è ritenuto verificatosi, per principio, quattro settimane dopo l'inizio della paralisi.¹⁰

³ Se, trattandosi di paralisi e altre turbe funzionali della motilità, sono eseguiti provvedimenti fisioterapeutici nell'ambito dei provvedimenti sanitari secondo il capoverso 1, il diritto a detti provvedimenti sussiste fin tanto che con essi la capacità funzionale, da cui dipende la capacità di guadagno o la capacità di svolgere mansioni consuete, può essere migliorata.¹¹

⁴ Non sono considerati provvedimenti sanitari, secondo l'articolo 12 LAI, in specie le cure per ferite, infezioni e malattie interne o parassitarie.¹²

⁵ Se la cura è eseguita in uno stabilimento, l'assicurazione assume anche le spese per i trattamenti destinati alla cura vera e propria del male per il periodo di degenza in quanto questa serve prevalentemente all'esecuzione di provvedimenti integrativi.¹³

Art. 3 Infermità congenite

L'elenco delle infermità congenite previste nell'articolo 13 LAI è oggetto di un'ordinanza speciale.

Art. 3^{bis}¹⁴ Degenza in uno stabilimento o in una casa di cura, in casi speciali

Se la degenza in uno stabilimento o in una casa di cura serve all'esecuzione simultanea di provvedimenti sanitari e di altro genere previsti dall'assicurazione, quest'ultima assume le spese per il vitto e l'alloggio a condizione che i provvedimenti sanitari debbano essere eseguiti in uno stabilimento di cura.

Art. 3^{ter}¹⁵ Vitto e alloggio fuori di uno stabilimento o di una casa di cura

Se l'esecuzione di provvedimenti sanitari esige che il vitto e l'alloggio siano presi fuori di uno stabilimento o di una casa di cura, l'assicurazione concede le prestazioni secondo l'articolo 90 capoversi 3 e 4. Sono salve le convenzioni tariffali (art. 24 cpv. 2).

¹⁰ Nuovo testo del per. 2 giusta il n. I dell'O del 29 nov. 1976, in vigore dal 1° gen. 1977 (RU **1976** 2650).

¹¹ Introdotto dal n. II 1 dell'O dell'11 ott. 1972 (RU **1972** 2338). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

¹² Originario cpv. 3.

¹³ Originario cpv. 4.

¹⁴ Introdotto dal n. I dell'O del 29 nov. 1976, in vigore dal 1° gen. 1977 (RU **1976** 2650).

¹⁵ Introdotto dal n. I dell'O del 29 nov. 1976 (RU **1976** 2650). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 27 set. 1993, in vigore dal 1° gen. 1994 (RU **1993** 2925).

Art. 4¹⁶**Art. 4**^{bis 17} Analisi e medicinali

L'assicurazione assume le spese delle analisi, dei medicinali e delle specialità farmaceutiche indicati secondo comprovata scienza medica e atti a integrare l'assicurato in modo semplice e conforme allo scopo.

Art. 4^{ter 18} Assunzione dei costi in caso di nascita all'estero

Per i bambini ai sensi dell'articolo 9 capoverso 3 lettera b LAI nati invalidi all'estero, l'assicurazione per l'invalidità assume le prestazioni in caso di infermità congenita durante tre mesi dopo la nascita nella misura in cui avrebbero dovuto essere accordate in Svizzera.

B. I provvedimenti professionali**Art. 5**¹⁹ Prima formazione professionale

¹ È considerato prima formazione professionale ogni tirocinio o avviamento professionale, come anche l'istruzione conseguita nelle scuole medie, professionali o nelle università, dopo che l'assicurato abbia frequentato le scuole pubbliche o speciali, e la preparazione professionale a un lavoro ausiliario od a un'attività in laboratorio protetto.

² Le spese per la prima formazione o per il perfezionamento professionale sono considerate rilevanti se la differenza, cagionata dall'invalidità, tra le predette spese e quelle che l'assicurato dovrebbe sostenere, se non fosse invalido, per una formazione analoga, supera l'importo annuo di franchi 400.²⁰

³ Il calcolo delle spese suppletive viene effettuato confrontando le spese inerenti alla formazione dell'invalido con quelle che una persona sana dovrebbe probabilmente assumere al fine di raggiungere lo stesso scopo. Se l'assicurato aveva già iniziato la sua formazione professionale prima di essere invalido oppure se, non essendo invalido, avesse ricevuto una formazione evidentemente meno costosa, le spese necessarie a quella formazione servono di base comparativa per il calcolo delle spese suppletive causate dall'invalidità.²¹

¹⁶ Abrogato dal n. I dell'O del 21 mag. 2003, con effetto dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

¹⁷ Introdotto dal n. I dell'O del 7 lug. 1982 (RU **1982** 1284). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 gen. 1987, in vigore dal 1° lug. 1987 (RU **1987** 456).

¹⁸ Introdotto dal n. I dell'O del 29 nov. 1995, in vigore dal 1° gen. 1997 (RU **1996** 691).

¹⁹ Nuovo testo giusta il n. I del DCF del 15 gen. 1968 (RU **1968** 43).

²⁰ Nuovo testo giusta il n. I dell'O dell'8 dic. 1980 (RU **1980** 1972).

²¹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 29 nov. 1976, in vigore dal 1° gen. 1977 (RU **1976** 2650).

⁴ Entrano nell'ambito delle spese sopportate dall'assicurazione, nei limiti previsti al capoverso 3, quelle fatte per acquisire le necessarie cognizioni e abilità, quelle di acquisto di utensili personali e di abiti da lavoro, come pure le spese di trasporto.²²

⁵ Se l'assicurato, a causa dell'invalidità, è posto in un centro di formazione, l'assicurazione si addossa le spese di vitto e di alloggio.²³

⁶ Se l'assicurato prende vitto e alloggio fuori di casa e fuori del centro di formazione, l'assicurazione assume, fatte salve le convenzioni tariffali (art. 24 cpv. 2):

- a. per il vitto, le prestazioni di cui nell'articolo 90 capoverso 4 lettere a e b;
- b. per l'alloggio, le spese necessarie debitamente provate fino a concorrenza della prestazione di cui nell'articolo 90 capoverso 4 lettera c.²⁴

Art. 5^{bis} 25 Perfezionamento professionale

¹ L'assicurazione si assume le spese suppletive del perfezionamento professionale se la differenza fra le spese sopportate dall'assicurato a causa della sua invalidità e quelle che l'assicurato dovrebbe sostenere se non fosse invalido supera l'importo annuo di franchi 400.

² Il calcolo delle spese suppletive è effettuato confrontando le spese sopportate dalla persona invalida con quelle che una persona non invalida dovrebbe probabilmente assumere per la stessa formazione.

³ Fanno parte delle spese riconosciute dall'assicurazione, nei limiti previsti dal capoverso 2, quelle fatte per acquisire le necessarie cognizioni e abilità, quelle di acquisto di utensili personali e di abiti da lavoro, le spese di trasporto come pure le spese di vitto e di alloggio fuori di casa causate dall'invalidità.

⁴ Il rimborso delle spese di vitto e di alloggio fuori casa è calcolato in base all'articolo 5 capoverso 6 lettere a e b, fatte salve le convenzioni tariffali. L'assicurazione copre le spese di vitto e di alloggio fuori casa causate dall'invalidità relative al perfezionamento professionale dispensato da istituzioni od organizzazioni ai sensi degli articoli 73 o 74 LAI e definito in un'ordinanza speciale.

Art. 6²⁶ Riformazione professionale

¹ Per riformazione professionale vanno intesi i provvedimenti di formazione necessari a mantenere o migliorare la capacità di guadagno al termine della prima formazione professionale o dopo l'inizio di un'attività lucrativa senza previa formazione professionale a causa dell'invalidità.²⁷

²² Introdotto dal n. I dell'O del 29 nov. 1976, in vigore dal 1° gen. 1977 (RU **1976** 2650).

²³ Introdotto dal n. I dell'O del 29 nov. 1976 (RU **1976** 2650). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 26 nov. 1997, in vigore dal 1° gen. 1998 (RU **1997** 3038).

²⁴ Introdotto dal n. I dell'O del 26 nov. 1997, in vigore dal 1° gen. 1998 (RU **1997** 3038).

²⁵ Introdotto dal n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

²⁶ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 gen. 1987, in vigore dal 1° lug. 1987 (RU **1987** 456).

²⁷ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

² Se una prima formazione professionale ha dovuto essere interrotta a causa dell'invalidità, una nuova formazione professionale è assimilata alla riformazione professionale, purché l'ultimo reddito conseguito durante l'interrotta formazione sia stato superiore all'indennità giornaliera di cui all'articolo 23 capoverso 2 LAI.²⁸

³ Se l'assicurato ha diritto alla riformazione professionale, l'assicurazione assume le spese di formazione e quelle di vitto e alloggio nel centro di formazione.

⁴ Se l'assicurato prende vitto e alloggio fuori di casa e fuori del centro di formazione, l'assicurazione assume, fatte salve le convenzioni tariffali (art. 24 cpv. 2):

- a. per il vitto, le prestazioni di cui nell'articolo 90 capoverso 4 lettere a e b;
- b. per l'alloggio, le spese necessarie debitamente provate fino a concorrenza della prestazione di cui nell'articolo 90 capoverso 4 lettera c.²⁹

Art. 6^{bis} 30 Servizio di collocamento; spese suppletive

¹ L'assicurazione assume le spese per abiti da lavoro e utensili personali, il cui acquisto sia reso necessario dal cambiamento di professione dovuto all'invalidità, quando il datore di lavoro non è tenuto a sopportarle. Le spese di sostituzione, pulizia e riparazione non sono assunte.

² Se per il cambiamento del posto di lavoro dovuto all'invalidità l'assicurato è costretto a traslocarsi, l'assicurazione sopperisce alle necessarie spese di trasporto.

Art. 7 Aiuto in capitale

¹ Un aiuto in capitale può essere assegnato a un assicurato invalido, idoneo all'integrazione e domiciliato in Svizzera, il quale abbia le conoscenze professionali e le qualità psichiche necessarie all'esercizio di un'attività lucrativa indipendente, in quanto si diano i presupposti economici di un'attività duratura sufficiente all'esistenza dell'assicurato e una bastevole garanzia per il finanziamento.

² L'aiuto in capitale può essere assegnato senza obbligo di rimborso oppure sotto forma di prestito infruttifero o a interesse. In sua vece si possono concedere impianti aziendali o prestare garanzie.³¹

²⁸ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

²⁹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 26 nov. 1997, in vigore dal 1° gen. 1998 (RU **1997** 3038).

³⁰ Introdotto dal n. I del DCF del 15 gen. 1968 (RU **1968** 43).

³¹ Nuovo testo giusta il n. I del DCF del 15 gen. 1968 (RU **1968** 43).

C.³² Provvedimenti per l'istruzione scolastica speciale³³

I. Insegnamento specializzato

Art. 8 Sussidio per le spese scolastiche

¹ L'assicurazione accorda un sussidio per le spese scolastiche agli assicurati che a cagione di un danno alla salute non soddisfano le esigenze della scuola pubblica e necessitano quindi di un insegnamento specializzato regolare adeguato ai bisogni dell'invalido ai sensi dell'articolo 19 capoverso 1 LAI.

² L'insegnamento specializzato inizia a livello di scuola dell'infanzia e, se necessario, può essere continuato oltre l'obbligo scolastico, ma al massimo fino al compimento del 20° anno d'età.

³ Secondo la presente ordinanza, per scuola pubblica si intende, a livello di scuola dell'infanzia e ai livelli primario e secondario I, l'insegnamento scolastico impartito nelle classi regolari, in quelle di sostegno e in quelle di sviluppo, così come altre forme d'insegnamento analoghe. La scuola pubblica comprende anche l'insegnamento impartito dopo la scuola dell'obbligo a livello secondario II, il quale serve a colmare lacune scolastiche o a preparare alla formazione professionale. L'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (Ufficio federale) definisce, sulla base di ogni sistema scolastico cantonale, le forme particolari d'insegnamento che fanno parte della scuola pubblica.

⁴ Il sussidio per le spese scolastiche è assegnato:

- a. agli assicurati deboli di mente, il cui quoziente d'intelligenza non supera 75;
- b. agli assicurati ciechi o la cui acutezza visiva binoculare rimane inferiore a 0,3 dopo correzione;
- c. agli assicurati sordi e deboli d'udito con una perdita uditiva media dell'orecchio migliore di almeno 30 db nell'audiogramma tonale o una perdita uditiva equivalente nell'audiogramma vocale;
- d. agli assicurati portatori di un grave handicap fisico;
- e. agli assicurati con gravi difficoltà d'eloquio;
- f. agli assicurati con gravi disturbi di comportamento;
- g. agli assicurati i cui danni alla salute presi separatamente non adempiono integralmente le condizioni poste nelle lettere a-f, ma cumulandoli non permettono la frequentazione della scuola pubblica.

⁵ Il sussidio alle spese scolastiche ammonta a 44 franchi al giorno.³⁴

³² Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 25 nov. 1996, in vigore dal 1° gen. 1997 (RU 1996 3133). Per gli art 8 a 12 vedi anche le disp. fin. di detta modificazione alla fine del presente testo.

³³ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU 2003 3859).

³⁴ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 26 nov. 1997, in vigore dal 1° gen. 1998 (RU 1997 3038).

Art. 8^{bis} Sussidio per le spese di pensione

¹ L'assicurazione versa un sussidio per le spese di pensione, vitto e alloggio fuori casa, se esse sono dovute alla frequentazione della scuola speciale.

² Il sussidio ammonta a:

- a. 56 franchi per pernottamento nell'internato;
- b. 7 franchi per il pasto di mezzogiorno nell'esternato.³⁵

Art. 8^{ter} Assegni speciali per provvedimenti di natura pedagogico-terapeutica

¹ L'assicurazione assume le spese per l'esecuzione di provvedimenti di natura pedagogico-terapeutica necessari a completare l'insegnamento specializzato.

² I provvedimenti comprendono:

- a. la logopedia per gli assicurati secondo l'articolo 8 capoverso 4 lettera e;
- b. l'allenamento uditivo e l'insegnamento della lettura labiale per gli assicurati secondo l'articolo 8 capoverso 4 lettera c;
- c. i provvedimenti necessari all'acquisizione ed alla strutturazione del linguaggio secondo l'articolo 8 capoverso 4 lettera a;
- d. la ginnastica speciale volta a sviluppare la capacità motoria perturbata per gli assicurati secondo l'articolo 8 capoverso 4 lettere a, b e c.

Art. 8^{quater} Assegni speciali per i trasporti

¹ L'assicurazione assume le spese del trasporto necessario per la frequentazione della scuola speciale e per l'applicazione dei provvedimenti previsti all'articolo 8^{ter} capoverso 2. Le spese sono rimborsate per recarsi presso l'agente esecutore appropriato più vicino. Se l'assicurato sceglie un agente esecutore più distante, dovrà assumersi le spese supplementari.

² Sono rimborsate:

- a. le spese corrispondenti al costo dei tragitti più diretti effettuati mediante i mezzi di trasporto delle imprese pubbliche, oppure
- b. le spese del trasporto organizzato dalla scuola speciale o effettuato dalle persone che esercitano l'autorità parentale sull'assicurato.³⁶

³ Oltre alle spese rimborsate conformemente al capoverso 2 lettere a e b, sono rimborsate anche le spese di trasporto per una persona indispensabile che accompagna l'assicurato.

⁴ Per viaggi con mezzi di trasporto delle imprese pubbliche sono concessi buoni. L'Ufficio federale designa gli uffici autorizzati a consegnare buoni per viaggi. Sono inoltre applicabili gli articoli 78 e 79.

³⁵ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 27 nov. 1997, in vigore dal 1° gen. 1998 (RU 1997 3038).

³⁶ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 12 feb. 2003, in vigore dal 1° apr. 2003 (RU 2003 383).

II. Provvedimenti che permettono la frequentazione della scuola pubblica

Art. 9 Assegni speciali per provvedimenti di natura pedagogico-terapeutica

¹ L'assicurazione assume le spese per l'esecuzione di provvedimenti di natura pedagogico-terapeutica necessari per permettere la frequentazione della scuola pubblica.

² I provvedimenti comprendono:

- a. la logopedia per gli assicurati secondo l'articolo 8 capoverso 4 lettera e;
- b. l'allenamento uditivo e l'insegnamento della lettura labiale per gli assicurati secondo l'articolo 8 capoverso 4 lettera c.

Art. 9^{bis} Assegni speciali per i trasporti

L'assicurazione assume le spese di trasporto rese necessarie in seguito ad un grave handicap fisico o della vista per l'esecuzione di provvedimenti di cui all'articolo 9 così come per permettere la frequentazione della scuola pubblica. L'articolo 8^{quater} è applicabile per analogia.

Art. 9^{ter} Sussidio per le spese di pensione

¹ Se, a causa di un handicap fisico o della vista, il trasporto da e per la scuola pubblica appropriata più vicina non è possibile, l'assicurazione versa un sussidio secondo l'articolo 8^{bis} quando l'assicurato alloggia e consuma i pasti fuori casa.

² Se, per garantire il passaggio dalla scuola speciale alla scuola pubblica, si rende necessario, oltre alla frequentazione della scuola pubblica, un soggiorno nell'internato di una scuola speciale, l'assicurazione versa un sussidio secondo l'articolo 8^{bis} capoverso 2 lettera a al massimo durante un anno.

III. Provvedimenti di preparazione all'insegnamento in scuole speciali e nella scuola pubblica

Art. 10 Assegni speciali per provvedimenti di natura pedagogico-terapeutica

¹ L'assicurazione assume le spese per l'esecuzione di provvedimenti di natura pedagogico-terapeutica necessari in età prescolastica per la preparazione alla frequentazione della scuola speciale o della scuola pubblica.

² I provvedimenti comprendono:

- a. la logopedia per gli assicurati secondo l'articolo 8 capoverso 4 lettera e;
- b. l'allenamento uditivo e l'insegnamento della lettura labiale per gli assicurati secondo l'articolo 8 capoverso 4 lettera c;
- c. l'educazione precoce per gli assicurati secondo l'articolo 8 capoverso 4 lettere a–g.

Art. 11 Assegni speciali per i trasporti

L'assicurazione assume le spese di trasporto necessarie per l'esecuzione dei provvedimenti di cui all'articolo 10 capoverso 2. L'articolo 8^{quater} è applicabile per analogia.

IV. Indennizzo forfettario ai Cantoni**Art. 12**

¹ Se il Cantone in cui l'assicurato è domiciliato gli accorda le prestazioni previste negli articoli 9–11, l'assicurazione può adempiere al suo obbligo di fornire le prestazioni mediante il versamento di un indennizzo forfettario al Cantone di domicilio, senza far valere diritti individuali presso l'assicurazione. Convenzioni corrispondenti saranno concluse dall'Ufficio federale a nome della Confederazione.

² Se il Cantone in cui l'assicurato è domiciliato non gli accorda le prestazioni previste negli articoli 9–11, l'assicurato può far valere il suo diritto presso l'ufficio dell'assicurazione per l'invalidità (detto qui di seguito: ufficio AI) competente secondo gli articoli 65–67. Se vi è un diritto a prestazioni, il rimborso delle spese avviene conformemente alla convenzione stipulata tra l'Ufficio federale e il Cantone di domicilio.

...

Art. 13³⁷**D. I mezzi ausiliari****Art. 14**³⁸ Elenco dei mezzi ausiliari.

L'elenco dei mezzi ausiliari da consegnare nei limiti dell'articolo 21 LAI è oggetto di un'ordinanza del Dipartimento federale dell'interno (detto qui di seguito «Dipartimento») che emana disposizioni complementari riguardanti:³⁹

- a. la consegna di mezzi ausiliari;
- b. i contributi alle spese di adeguamento di apparecchi e d'immobili rese indispensabili dall'invalidità;
- c. i contributi alle spese cagionate da servizi speciali di terze persone di cui abbisogna l'assicurato al posto di un mezzo ausiliario;

³⁷ Abrogato dal n. I dell'O del 21 mag. 2003, con effetto dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

³⁸ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 29 nov. 1976, in vigore dal 1° gen. 1977 (RU **1976** 2650).

³⁹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O dell'8 dic. 1980 (RU **1980** 1972).

- d.⁴⁰ i sussidi di ammortamento ad assicurati che hanno acquistato a proprio carico un mezzo ausiliario al quale hanno diritto;
- e.⁴¹ l'importo del mutuo in caso di mutuo con autoammortamento ad assicurati che per svolgere l'attività lucrativa in un'azienda agricola o in un'altra azienda hanno diritto a un mezzo ausiliario costoso che non può essere ripreso dall'assicurazione o difficilmente può essere riutilizzato.

Art. 15–16⁴²

E. Le indennità giornaliera

Art. 17⁴³ Periodo istruttorio

L'assicurato che, per almeno 2 giorni consecutivi, si sottopone a un esame prescritto dall'ufficio AI e inteso a stabilire il suo diritto alle prestazioni, riceve un'indennità giornaliera per ogni giorno d'esame.

Art. 17^{bis} 44 Giorni non consecutivi

L'assicurato che si sottopone a un provvedimento d'integrazione durante almeno tre giorni non consecutivi nel corso di un mese ha diritto a un'indennità giornaliera:

- a. per i giorni d'integrazione durante i quali è impedito al lavoro per tutta la giornata a causa del provvedimento d'integrazione;
- b. per i giorni d'integrazione e per quelli intercalari se l'incapacità lavorativa è almeno del 50 per cento nell'abituale attività.

Art. 18 Periodo di attesa in generale

¹ L'assicurato la cui incapacità di lavoro è almeno del 50 per cento e che deve attendere l'inizio di provvedimenti d'integrazione imminenti ha diritto ad un'indennità giornaliera per il periodo d'attesa.⁴⁵

² Il diritto all'indennità è riconosciuto nel momento in cui l'ufficio AI, fondandosi sui suoi accertamenti, constata l'opportunità di provvedimenti d'integrazione, al più tardi però quattro mesi dopo la presentazione della domanda.⁴⁶

⁴⁰ Introdotta dal n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

⁴¹ Introdotta dal n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

⁴² Abrogati dal n. I dell'O del 19 nov. 1976 (RU **1976** 2650).

⁴³ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251).

⁴⁴ Introdotta dal n. I del DCF del 15 gen. 1968 (RU **1968** 43). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 gen. 1987, in vigore dal 1° lug. 1987 (RU **1987** 456).

⁴⁵ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 12 set. 1984, in vigore dal 1° gen. 1985 (RU **1984** 1186).

⁴⁶ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251).

³ I beneficiari di rendite che si sottopongono a misure d'integrazione non hanno diritto a indennità giornaliera durante il periodo di attesa.

⁴ Fintanto che gli assicurati hanno diritto all'indennità giornaliera dell'assicurazione contro la disoccupazione, non possono far valere alcun diritto a un'indennità giornaliera dell'assicurazione per l'invalidità.⁴⁷

Art. 19 Periodo di attesa durante la ricerca di un impiego

¹ L'assicurato non ha diritto all'indennità giornaliera per il periodo in cui attende che gli si trovi un impiego idoneo. Tuttavia, se la ricerca dell'impiego è preceduta da una prima formazione professionale o da una riformazione professionale, egli continua a ricevere, per 60 giorni al massimo, l'indennità giornaliera fino allora assegnatagli.⁴⁸

² ...⁴⁹

Art. 20⁵⁰ Periodo d'avviamento

L'assicurato che, costretto ad abbandonare l'attività lucrativa a causa dell'invalidità, non riceve ancora, al nuovo posto di lavoro procuratogli dall'ufficio AI, il salario, che presumibilmente percepirà alla fine del periodo d'avviamento ha diritto, durante l'avviamento, a un'indennità giornaliera per 180 giorni al massimo.

Art. 20^{bis 51} Persone senza attività lucrativa con capacità lavorativa limitata

Gli assicurati senza attività lucrativa che, durante l'integrazione, possono svolgere ancora i loro lavori abituali hanno diritto alla metà dell'indennità giornaliera se presentano una incapacità lavorativa di almeno la metà, ma inferiore ai due terzi; essi hanno diritto all'indennità giornaliera intera se presentano una incapacità al lavoro di almeno due terzi.

Art. 20^{ter 52} Indennità giornaliera e rendita d'invalidità

¹ Se l'assicurato ha diritto a un'indennità giornaliera, comprensiva della prestazione per i figli, ai sensi degli articoli 23 e 23^{bis} LAI, inferiore alla rendita di cui beneficiava fino allora, la rendita continua a essere pagata invece dell'indennità giornaliera.

² Se l'assicurato ha diritto a un'indennità giornaliera ai sensi dell'articolo 24 capoverso 3 LAI, inferiore alla rendita di cui beneficiava fino allora, la rendita, scaduto il termine di cui all'articolo 47 capoverso 1 LAI, è sostituita da un'indennità giornaliera corrispondente a un trentesimo dell'ammontare della rendita.

⁴⁷ Introdotta dal n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

⁴⁸ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 29 giu. 1988, in vigore dal 1° gen. 1989 (RU **1988** 1484).

⁴⁹ Introdotta dal n. I dell'O del 29 giu. 1983 (RU **1983** 912). Abrogata dal n. I dell'O del 21 mag. 2003, con effetto dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

⁵⁰ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251).

⁵¹ Introdotta dal n. II 1 dell'O del 5 apr. 1978, in vigore dal 1° gen. 1979 (RU **1978** 420).

⁵² Introdotta dal n. II 1 dell'O del 5 apr. 1978 (RU **1978** 420). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

Art. 20^{quater 53} Interruzioni dei provvedimenti d'integrazione

¹ L'indennità giornaliera continua a essere versata agli assicurati che devono interrompere un provvedimento d'integrazione a causa di una malattia, di un incidente o di una maternità se non hanno alcun diritto a un'indennità giornaliera di un'altra assicurazione sociale obbligatoria o a un'indennità giornaliera di un'assicurazione facoltativa d'indennità giornaliera il cui importo corrisponde almeno a quello dell'indennità giornaliera dell'assicurazione per l'invalidità.

² Il diritto a un'indennità giornaliera sussiste per al massimo 30 giorni per ogni caso di malattia ed è limitato a 60 indennità giornaliere all'anno. Un'interruzione di un provvedimento d'integrazione a causa di un incidente o di una maternità è assimilata a quella causata da una malattia. È fatto salvo il capoverso 3.

³ Dopo il parto, le assicurate hanno diritto a 56 indennità giornaliere che si aggiungono a quelle di cui hanno diritto in virtù del capoverso 2. In questo caso non si applica la limitazione annua della durata del diritto alla prestazione.

⁴ Il diritto all'indennità giornaliera decade se si constata che il provvedimento d'integrazione non è più applicato.

⁵ Rimangono salvi i diritti alle indennità giornaliere ai sensi dell'articolo 23 capoverso 6.

Art. 20^{quinquies 54} Indennità giornaliera e indennità di perdita di guadagno

Gli assicurati che beneficiano di un'indennità giusta la legge federale del 25 settembre 1952⁵⁵ sull'ordinamento delle indennità di perdita di guadagno in caso di servizio militare o di protezione civile⁵⁶ (LIPG) non hanno diritto all'indennità giornaliera dell'assicurazione per l'invalidità.

Art. 21⁵⁷ Principi di calcolo

¹ Per assicurati che esercitano un'attività lucrativa, s'intendono coloro che:

- a. nel corso dei dodici mesi precedenti il diritto all'indennità giornaliera, hanno conseguito, per almeno quattro settimane, un salario soggetto all'AVS;
- b. rendono verosimile che durante l'integrazione avrebbero intrapreso un'attività lucrativa di una durata più lunga; oppure
- c. hanno dovuto interrompere la loro attività lucrativa unicamente per motivi di salute.

⁵³ Introdotto dal n. II 1 dell'O del 5 apr. 1978 (RU 1978 420). Abrogato dal n. I dell'O del 12 set. 1984 (RU 1984 1186). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU 2003 3859).

⁵⁴ Introdotto dal n. I dell'O del 29 giu. 1983, in vigore dal 1° gen. 1984 (RU 1983 912).

⁵⁵ RS 834.1. Ora LF sulle indennità di perdita di guadagno in caso di servizio militare, servizio civile o servizio di protezione civile (Legge sulle indennità di perdita di guadagno, LIPG).

⁵⁶ Nuova espr. giusta il n. I dell'O del 29 giu. 1988, in vigore dal 1° gen. 1989 (RU 1988 1484).

⁵⁷ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU 2003 3859).

² Nel calcolo del reddito determinante ai sensi dell'articolo 23 capoverso 3 LAI non vengono considerati i giorni nei quali l'assicurato non ha conseguito alcun reddito da attività lucrativa o ne ha conseguito uno ridotto a causa:

- a. di una malattia;
- b. di un incidente;
- c. della disoccupazione;
- d. del servizio ai sensi dell'articolo 1 LIPG⁵⁸;
- e. di una maternità; oppure
- f. di altri motivi indipendenti dalla sua volontà.

³ Se l'ultimo periodo di piena attività dell'assicurato risale a più di due anni, il reddito determinante è quello che l'assicurato avrebbe conseguito per questa attività immediatamente prima dell'integrazione, se non fosse divenuto invalido.

Art. 21^{bis} ⁵⁹ Assicurati con un reddito regolare

¹ Le persone che hanno un rapporto di lavoro durevole e un salario che non subisce forti oscillazioni sono considerate come assicurati con un reddito regolare anche se hanno interrotto il loro lavoro a causa di malattia, infortunio, disoccupazione, servizio o per un altro motivo indipendente dalla loro volontà.

² Un rapporto di lavoro è durevole quando non è limitato o è stato stipulato per almeno un anno.

³ Il reddito determinante è convertito in reddito giornaliero. È calcolato nel seguente modo:

- a. per gli assicurati retribuiti mensilmente, l'ultimo salario mensile percepito senza riduzioni per motivi di salute è moltiplicato per 12. Al salario annuo così ottenuto si aggiunge eventualmente un tredicesimo salario mensile. Il prodotto è quindi diviso per 365;
- b. per gli assicurati retribuiti a ora, l'ultimo salario orario percepito senza riduzioni per motivi di salute è moltiplicato per il numero di ore di lavoro prestate durante l'ultima settimana di lavoro normale e moltiplicato quindi per 52. Al salario annuo così ottenuto si aggiunge eventualmente un tredicesimo salario mensile. Il prodotto è quindi diviso per 365;
- c. per tutti gli assicurati retribuiti in altro modo, il salario percepito durante le ultime quattro settimane senza riduzioni per motivi di salute è diviso per quattro e quindi moltiplicato per 52. Al salario annuo così ottenuto si aggiunge eventualmente un tredicesimo salario mensile. Il prodotto è quindi diviso per 365.

⁵⁸ RS **834.1**

⁵⁹ Introdotto dal n. I dell'O del 21 gen. 1987 (RU **1987** 456). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

⁴ Gli elementi del salario che sono pagati regolarmente ma solo una volta l'anno o a intervalli di più mesi, come provvigioni e gratificazioni, sono aggiunti al reddito determinante calcolato in base al capoverso 3.

⁵ Se un assicurato rende verosimile che, se non fosse diventato invalido, durante l'integrazione avrebbe intrapreso un'altra attività lucrativa rispetto a quella da ultimo pienamente esercitata, l'indennità giornaliera si calcola in base al guadagno che avrebbe conseguito con questa nuova attività.

Art. 21^{ter} 60 Assicurati con reddito irregolare

¹ Se l'assicurato non percepisce un reddito regolare ai sensi dell'articolo 21^{bis}, il reddito determinante è calcolato sulla base di un reddito percepito sull'arco degli ultimi tre mesi senza riduzioni per motivi di salute e convertito in reddito giornaliero.

² Se in questo modo non è possibile calcolare un reddito adeguato, si tiene conto del reddito percepito durante un periodo più lungo, ma non superiore a 12 mesi.

Art. 21^{quater} 61 Indipendenti

¹ L'indennità giornaliera per gli indipendenti è calcolata in base all'ultimo reddito senza riduzioni per malattia, convertito in reddito giornaliero e soggetto al prelievo dei contributi conformemente alla LAVS⁶².

² L'indennità giornaliera per gli assicurati che rendono verosimile che durante l'integrazione avrebbero potuto intraprendere un'attività lucrativa indipendente di una durata più lunga, è calcolata sul reddito che avrebbero potuto conseguire.

Art. 21^{quinquies} 63 Assicurati contemporaneamente salariati e indipendenti

Il reddito determinante conseguito da assicurati che sono nel contempo salariati e indipendenti è calcolato sommando i redditi da attività dipendente e indipendente determinati in base agli articoli 21–21^{quater} e convertiti in reddito giornaliero.

Art. 21^{sexies} 64 Modifica del reddito determinante

Durante l'integrazione, ogni due anni occorre verificare d'ufficio se il reddito determinante per il calcolo dell'indennità giornaliera ha subito una modifica.

⁶⁰ Introdotto dal n. I dell'O del 31 mag. 1999 (RU 1999 1851). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU 2003 3859).

⁶¹ Introdotto dal n. I dell'O del 31 mag. 1999 (RU 1999 1851). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU 2003 3859).

⁶² RS 831.10

⁶³ Introdotto dal n. I dell'O del 31 mag. 1999 (RU 1999 1851). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU 2003 3859).

⁶⁴ Introdotto dal n. I dell'O del 31 mag. 1999 (RU 1999 1851). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU 2003 3859).

Art. 21^{septies 65} Riduzione dell'indennità giornaliera

¹ Se l'assicurato esercita un'attività lucrativa durante l'integrazione, l'indennità giornaliera è ridotta nella misura in cui, sommata al reddito di quest'attività, superi il reddito determinante ai sensi degli articoli 21–21^{quinquies}. È fatto salvo l'articolo 22 capoverso 5.

² Per la riduzione dell'indennità giornaliera si prende in considerazione il salario determinante ai sensi dell'articolo 5 LAVS⁶⁶ conseguito dall'assicurato grazie all'attività esercitata durante l'integrazione.

³ Prestazioni finanziarie accordate dal datore di lavoro durante l'integrazione e per le quali l'assicurato non fornisce alcuna prestazione lavorativa particolare non sono considerate nel calcolo della riduzione (salario sociale).

Art. 21^{octies 67} Deduzione in caso di vitto e alloggio a spese dell'assicurazione per l'invalidità

¹ Se l'assicurazione per l'invalidità copre le spese per il vitto e l'alloggio durante l'integrazione, dall'indennità giornaliera si sottrae il 6 per cento dell'importo massimo dell'indennità giornaliera di cui all'articolo 24 capoverso 1 LAI.

² Se inoltre l'indennità giornaliera è ridotta in base all'articolo 21^{septies}, la deduzione secondo il capoverso 1 si applica dopo tale riduzione.

Art. 22⁶⁸ Calcolo dell'indennità giornaliera nella prima formazione professionale e in casi assimilabili

¹ L'indennità giornaliera versata agli assicurati durante la prima formazione professionale, come pure agli assicurati di meno di 20 anni che non hanno ancora esercitato un'attività lucrativa e frequentano una scuola speciale o si sottopongono a provvedimenti medici d'integrazione, corrisponde al 10 per cento dell'importo massimo dell'indennità giornaliera di cui all'articolo 24 capoverso 1 LAI.

² Per gli assicurati che, causa l'invalidità, hanno dovuto interrompere una prima formazione professionale e cominciarne un'altra, l'indennità giornaliera ammonta, se del caso, a un trentesimo dell'ultimo reddito mensile conseguito durante l'interrotta formazione professionale. È fatto salvo l'articolo 6 capoverso 2.

³ Per gli assicurati in prima formazione professionale che, senza pregiudizio alla salute, avrebbero terminato la formazione e si troverebbero già inseriti nella vita attiva, l'indennità giornaliera corrisponde al 30 per cento dell'importo massimo dell'indennità giornaliera di cui all'articolo 24 capoverso 1 LAI.

⁶⁵ Introdotto dal n. I dell'O del 31 mag. 1999 (RU **1999** 1851). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

⁶⁶ RS **831.10**

⁶⁷ Introdotto dal n. I dell'O del 31 mag. 1999 (RU **1999** 1851). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

⁶⁸ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

⁴ Se l'assicurato ha diritto a una prestazione per i figli ai sensi dell'articolo 22 capoverso 1^{ter} LAI, l'indennità giornaliera secondo i capoversi 1-3 è aumentata della prestazione per i figli secondo l'articolo 23^{bis} LAI.

⁵ Dall'indennità giornaliera calcolata secondo i capoversi 1 a 3 o secondo l'articolo 20^{ter} capoverso 2 sono dedotti:

- a. un trentesimo del reddito mensile dell'attività lucrativa, conseguito dall'assicurato durante la formazione professionale;
- b. il 6 per cento dell'importo massimo dell'indennità giornaliera di cui all'articolo 24 capoverso 1 LAI, se l'assicurazione per l'invalidità copre le spese per il vitto. Gli articoli 21^{septies} e 21^{octies} capoverso 2 sono applicabili per analogia.

Art. 22^{bis}⁶⁹

Art. 22^{ter}⁷⁰

F. Disposizioni diverse⁷¹

Art. 22^{quater}⁷² Diritto ai provvedimenti d'integrazione

¹ Il diritto ai provvedimenti d'integrazione nasce al più presto con l'assoggettamento all'assicurazione obbligatoria o facoltativa e si estingue al più tardi allo scadere della stessa.

² Le persone che non sono o non sono più assoggettate all'assicurazione obbligatoria o facoltativa hanno diritto ai provvedimenti d'integrazione al massimo fino all'età di 20 anni, nella misura in cui almeno uno dei genitori sia assicurato facoltativamente o obbligatoriamente in virtù dell'articolo 1a capoversi 1 lettera c o 3 LAVS⁷³ oppure, in virtù di una convenzione internazionale, per un'attività lucrativa all'estero.⁷⁴

³ Sono fatti salvi gli articoli 6 capoverso 2 e 9 capoverso 3 LAI.

Art. 23⁷⁵ Rischio dell'integrazione

¹ L'assicurato ha diritto al risarcimento delle spese di cura derivanti da malattie e da infortuni cagionatigli da provvedimenti d'integrazione o d'accertamento se sono

⁶⁹ Introdotto dal n. I del DCF del 15 gen. 1968 (RU 1968 43). Abrogato dal n. I dell'O del 21 mag. 2003, con effetto dal 1° gen. 2004 (RU 2003 3859).

⁷⁰ Introdotto dal n. III dell'O del 27 ott. 1987 (RU 1987 1397). Abrogato dal n. I dell'O del 21 mag. 2003, con effetto dal 1° gen. 2004 (RU 2003 3859).

⁷¹ Originario avanti l'art. 23

⁷² Introdotto dal n. I dell'O del 4 dic. 2000 (RU 2001 89).

⁷³ RS 831.10

⁷⁴ Nuovo testo giusta il n. I dell'O dell'11 set. 2002, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU 2002 3721).

⁷⁵ Nuovo testo giusta il n. II 1 dell'O del 5 apr. 1978, in vigore dal 1° gen. 1979 (RU 1978 420).

stati ordinati dall'ufficio AI, o se, per motivi validi, sono stati eseguiti prima della deliberazione dell'ufficio.⁷⁶

² L'assicurato ha diritto alla rifusione delle spese di cura in caso d'infortuni che si verificano nel corso di un provvedimento d'integrazione o d'accertamento eseguito in un ospedale, in una scuola o in un centro professionale o che insorgono sul cammino percorso per recarsi direttamente dal domicilio in uno dei predetti stabilimenti o durante il tragitto inverso.

³ L'assicurato che si ammala nel corso di un provvedimento d'integrazione o d'accertamento, eseguito in un ospedale o in un centro professionale e assunto interamente dall'AI, ha diritto al risarcimento delle spese di cura durante tre settimane al massimo a condizione che il trattamento curativo venga applicato nell'uno o nell'altro di questi stabilimenti.

⁴ Se un assicurato domanda un provvedimento d'integrazione la cui esecuzione implica certi pericoli, l'assicurazione può escludere qualsiasi diritto futuro al risarcimento delle spese di cura di cui al capoverso 1. Rimane salvo l'articolo 64 capoverso 4 LPG.⁷⁷

⁵ ...⁷⁸

⁶ Se l'assicurato ha diritto al risarcimento delle spese di cura secondo i capoversi 1, 2 e 3, l'indennità giornaliera gli viene assegnata durante il trattamento curativo alle medesime condizioni richieste nel corso dell'integrazione.

⁷ ...⁷⁹

Art. 23^{bis} 80 Provvedimenti d'integrazione all'estero per le persone soggette all'assicurazione obbligatoria

¹ Se l'esecuzione di provvedimenti d'integrazione si rivela praticamente impossibile in Svizzera, in modo speciale per difetto di istituzioni adeguate o di personale specializzato, l'assicurazione ne assume le spese per l'esecuzione semplice e razionale all'estero.

² L'assicurazione assume le spese per l'esecuzione semplice e razionale dei provvedimenti sanitari eseguiti in caso d'emergenza all'estero.

³ Se un provvedimento d'integrazione è eseguito all'estero per altri motivi ritenuti validi, l'assicurazione ne risarcisce le spese al massimo fino al limite richiesto da tale provvedimento, se fosse stato eseguito in Svizzera.

⁷⁶ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU 1992 1251).

⁷⁷ Nuovo testo giusta il n. I dell'O dell'11 set. 2002, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU 2002 3721).

⁷⁸ Abrogato dal n. I dell'O dell'11 set. 2002 (RU 2002 3721).

⁷⁹ Abrogato dal n. I dell'O dell'11 set. 2002 (RU 2002 3721).

⁸⁰ Introdotto dal n. I dell'O del 29 nov. 1976 (RU 1976 2650). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 4 dic. 2000 (RU 2001 89).

Art. 23^{ter}⁸¹ Provvedimenti d'integrazione all'estero per le persone soggette all'assicurazione facoltativa

¹ L'assicurazione assume le spese per i provvedimenti d'integrazione attuati all'estero se circostanze particolari lo giustificano e se, grazie a tali provvedimenti, la persona interessata può, con ogni probabilità, esercitare nuovamente un'attività lucrativa o svolgere le mansioni consuete.⁸²

² Per le persone che non hanno ancora compiuto il 20° anno di età, l'assicurazione assume le spese per i provvedimenti effettuati all'estero se le possibilità di successo di tali provvedimenti e le condizioni personali della persona interessata lo giustificano.

Art. 24 Diritto di opzione e convenzioni

¹ La competenza per emanare le prescrizioni circa il riconoscimento ai sensi dell'articolo 26^{bis} capoverso 2 LAI è delegata al Dipartimento.⁸³

² Le convenzioni giusta l'articolo 27 LAI sono concluse dall'Ufficio federale.

³ Per le persone e gli enti che applicano provvedimenti d'integrazione senza aver aderito a convenzioni, le condizioni professionali fissate contrattualmente sono considerate esigenze minime dell'assicurazione, nel senso dell'articolo 26^{bis} capoverso 1 LAI, e le tariffe stabilite importi massimi nel senso dell'articolo 27 capoverso 3 LAI.⁸⁴

Capo terzo: Le rendite e l'assegno per i grandi invalidi

A. Il diritto alla rendita

I. Determinazione dell'invalidità

Art. 25 Principio

¹ Sono considerati redditi del lavoro secondo l'articolo 16 LPGA i redditi annui presumibili sui quali sarebbero riscossi i contributi disposti dalla LAVS⁸⁵, esclusi tuttavia:⁸⁶

- a. le prestazioni del datore di lavoro per perdita di salario, cagionata da infortuni o malattia, implicante un'incapacità lavorativa debitamente comprovata;
- b. i componenti del salario per i quali il lavoratore non può fornire, come esperimento, nessuna controprestazione a causa della limitata capacità al lavoro;

⁸¹ Introdotto dal n. I dell'O del 4 dic. 2000 (RU **2001** 89).

⁸² Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

⁸³ Nuovo testo giusta il n. I del DCF del 15 gen. 1968 (RU **1968** 43).

⁸⁴ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 29 giu. 1983, in vigore dal 1° gen. 1984 (RU **1983** 912).

⁸⁵ RS **831.10**

⁸⁶ Nuovo testo giusta il n. I dell'O dell'11 set. 2002, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU **2002** 3721).

c.⁸⁷ le indennità di disoccupazione, le indennità per perdita di guadagno (LIPG⁸⁸) e le indennità giornaliere dell'assicurazione invalidità.⁸⁹

² Ambedue i redditi determinanti di un invalido con attività lucrativa indipendente, che amministra un'azienda in comune con membri della sua famiglia, sono calcolati proporzionalmente all'importanza della sua collaborazione.

Art. 26 Assicurati senza formazione professionale

¹ Se l'assicurato non ha potuto, a cagione dell'invalidità, acquisire sufficienti conoscenze professionali, il reddito lavorativo che potrebbe ottenere se non fosse invalido corrisponde al tasso percentuale, graduato secondo l'età, del valore medio attualizzato ogni anno secondo il rilevamento dell'Ufficio federale di statistica sulla struttura dei salari:⁹⁰

Dopo ... anni compiti	Prima ... anni compiti	Tasso in per cento
	21	70
21	25	80
25	30	90
30		100 ⁹¹

² Se un assicurato non ha potuto, a cagione dell'invalidità, completare la sua formazione professionale, il reddito che gli si potrebbe attribuire presumendolo non invalido, corrisponde al reddito medio di un lavoratore della professione alla quale egli si preparava.

Art. 26^{bis} ⁹² Assicurati in corso di formazione

L'invalidità di un assicurato in corso di formazione è valutata secondo l'articolo 28 capoverso 2^{bis} LAI, se non si può ragionevolmente esigere ch'egli svolga un'attività lucrativa.

Art. 27⁹³ Persone senza attività lucrativa

Per mansioni consuete di una persona senza attività lucrativa occupata nell'economia domestica s'intendono in particolare gli usuali lavori domestici, l'educazione dei figli nonché le attività artistiche e di pubblica utilità. Per mansioni consuete dei religiosi s'intende ogni attività svolta nella comunità.

⁸⁷ Introdotta dal n. I dell'O del 1° lug. 1987, in vigore dal 1° gen. 1988 (RU **1987** 1088).

⁸⁸ RS **834.1**

⁸⁹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 29 nov. 1976, in vigore dal 1° gen. 1977 (RU **1976** 2650).

⁹⁰ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 7 dic. 1998 (RU **1999** 60).

⁹¹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 29 nov. 1976, in vigore dal 1° gen. 1977 (RU **1976** 2650).

⁹² Introdotta dal n. I del DCF del 15 gen. 1968 (RU **1968** 43). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

⁹³ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

Art. 27^{bis}⁹⁴ Assicurati che esercitano un'attività lucrativa a tempo parziale o collaborano gratuitamente nell'azienda del coniuge

Quando si possa presumere che gli assicurati che esercitano solo parzialmente un'attività lucrativa o lavorano gratuitamente nell'azienda del coniuge, senza soffrire di un danno alla salute, eserciterebbero al momento dell'esame del loro diritto alla rendita un'attività lucrativa a tempo pieno, l'invalidità è valutata esclusivamente secondo i principi validi per le persone esercitanti un'attività lucrativa.

II. Disposizioni diverse

Art. 28 Rendite e integrazione

¹ Il diritto alla rendita non sorge finché l'assicurato si sottopone all'esecuzione di provvedimenti d'integrazione o deve attendere l'inizio di provvedimenti d'integrazione e può esigere perciò un'indennità giornaliera durante il termine d'attesa.⁹⁵

² ...⁹⁶

³ L'assunzione delle spese per vitto e alloggio è considerata preponderante per la soppressione della rendita d'invalidità ai sensi dell'articolo 43 capoverso 2 LAI, quando l'assicurazione sopperisce interamente alle spese per vitto e alloggio durante almeno cinque giorni la settimana.⁹⁷

Art. 28^{bis}⁹⁸

Art. 29⁹⁹ Incapacità al guadagno permanente

I presupposti dell'invalidità al guadagno in modo permanente sono compiuti allorché si può presumere che né un miglioramento né un peggioramento dello stato di salute dell'assicurato non debba intervenire in futuro.

Art. 29^{bis}¹⁰⁰ Risorgere dell'invalidità dopo la soppressione della rendita

Se la rendita è stata soppressa a causa dell'abbassamento del grado d'invalidità e che l'assicurato, nel susseguente periodo di 3 anni, presenta di nuovo un grado d'invalidità suscettibile di far nascere il diritto alla rendita per incapacità al lavoro della stessa origine, il periodo precedente la prima erogazione verrà dedotto dal periodo d'attesa impostogli dall'articolo 29 capoverso 1 LAI.

⁹⁴ Introdotto dal n. I dell'O del 29 nov. 1976 (RU **1976** 2650). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

⁹⁵ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 12 set. 1984, in vigore dal 1° gen. 1985 (RU **1984** 1186).

⁹⁶ Abrogato dal n. I dell'O del 12 set. 1984 (RU **1984** 1186).

⁹⁷ Introdotto dal n. II 1 dell'O del 5 apr. 1978, in vigore dal 1° gen. 1979 (RU **1978** 420).

⁹⁸ Introdotto dal n. I dell'O del 29 giu. 1983 (RU **1983** 912). Abrogato dal n. I dell'O del 21 mag. 2003, con effetto dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

⁹⁹ Introdotto dal n. I dell'O del 29 nov. 1976, in vigore dal 1° gen. 1977 (RU **1976** 2650).

¹⁰⁰ Introdotto dal n. I dell'O del 29 nov. 1976, in vigore dal 1° gen. 1977 (RU **1976** 2650).

Art. 29^{ter} 101 Interruzione dell'incapacità al lavoro

Vi è interruzione notevole dell'incapacità al lavoro, secondo l'articolo 29 capoverso 1 LAI, allorché l'assicurato fu interamente atto al lavoro durante almeno 30 giorni consecutivi.

Art. 30¹⁰²**Art. 30^{bis} 103****Art. 31¹⁰⁴****B. Le rendite ordinarie****Art. 32¹⁰⁵** Calcolo

¹ Gli articoli 50–53^{bis} OAVS¹⁰⁶ sono applicabili per analogia alle rendite ordinarie dell'assicurazione per l'invalidità.

² La riduzione delle due rendite di una coppia secondo l'articolo 37 capoverso 1^{bis} LAI è disciplinata secondo il diritto del coniuge che presenta il grado di invalidità più alto.

Art. 32^{bis} 107 Basi di calcolo in caso di risorta invalidità

Se un assicurato, la cui rendita era stata soppressa a causa dell'abbassamento del grado d'invalidità, nei tre anni seguenti ricupera il diritto alla rendita a causa della stessa affezione (art. 28 LAI), le basi di calcolo della rendita precedente sono ancora determinanti, a condizione che siano vantaggiose per l'assicurato. Se nel frattempo, il suo coniuge ha acquisito un diritto a una rendita per la vecchiaia o per l'invalidità o è deceduto, l'articolo 29^{quinquies} LAVS¹⁰⁸ è applicabile.

¹⁰¹ Originario art. 29. Nuovo testo giusta il n. I del DCF del 15 gen. 1968 (RU **1968** 43).

¹⁰² Abrogato dal n. I dell'O del 21 mag. 2003, con effetto dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

¹⁰³ Introdotto dal n. I dell'O del 29 nov. 1995 (RU **1996** 691). Abrogato dal n. I dell'O del 21 mag. 2003, con effetto dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

¹⁰⁴ Abrogato dal n. I dell'O del 7 lug. 1982 (RU **1982** 1284).

¹⁰⁵ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 29 nov. 1995, in vigore dal 1° gen. 1997 (RU **1996** 691).

¹⁰⁶ RS **831.101**

¹⁰⁷ Introdotto dal n. I dell'O del 29 giu. 1983 (RU **1983** 912). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 29 nov. 1995, in vigore dal 1° gen. 1997 (RU **1996** 691).

¹⁰⁸ RS **831.10**

Art. 33¹⁰⁹ Supplemento al reddito annuo medio

Se la persona invalida ha raggiunto l'età indicata di seguito, l'aumento del reddito annuo medio secondo l'articolo 36 capoverso 3 LAI è di:

	Per cento
meno di 23	100
23	90
24	80
25	70
26	60
27	50
28-29	40
30-31	30
32-34	20
35-38	10
39-45	5
più di 45	0

Art. 33^{bis 110} Riduzione delle rendite per figli

La riduzione delle rendite per figli secondo l'articolo 38^{bis} LAI è retta dall'articolo 54^{bis} OAVS¹¹¹.

Art. 33^{ter 112} Calcolo anticipato della rendita

¹ Una persona che è o era assicurata può domandare gratuitamente il calcolo anticipato della rendita d'invalidità.

² Sono applicabili gli articoli 59 e 60 OAVS¹¹³.

C. Le rendite straordinarie**Art. 34**¹¹⁴

L'articolo 54^{bis} OAVS¹¹⁵ è applicabile per analogia alla riduzione delle rendite straordinarie per figli secondo l'articolo 40 capoverso 2 LAI.

¹⁰⁹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 29 nov. 1995, in vigore dal 1° gen. 1997 (RU **1996** 691).

¹¹⁰ Introdotto dal n. II 1 dell'O dell'11 ott. 1972 (RU **1972** 2338). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 29 nov. 1995, in vigore dal 1° gen. 1997 (RU **1996** 691).

¹¹¹ RS **831.101**

¹¹² Introdotto dal n. I dell'O del 18 set. 2000, in vigore dal 1° gen. 2001 (RU **2000** 2635).

¹¹³ RS **831.101**

¹¹⁴ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 29 nov. 1995, in vigore dal 1° gen. 1997 (RU **1996** 691).

¹¹⁵ RS **831.101**

D. L'assegno per grandi invalidi

Art. 35¹¹⁶ Nascita ed estinzione del diritto¹¹⁷

¹ Il diritto all'assegno per grandi invalidi nasce il primo giorno del mese in cui si sono verificate le condizioni di questo diritto.

² Se, in seguito, il grado d'invalidità subisce una modifica importante, si applicano gli articoli 87–88^{bis}. Se uno degli altri presupposti al diritto all'indennità venisse a cadere, o se morisse il beneficiario, il diritto si estingue alla fine del mese in cui l'evento si è verificato.¹¹⁸

³ ...¹¹⁹

Art. 35^{bis}¹²⁰ Esclusione del diritto

¹ Gli assicurati che hanno compiuto il 18° anno di età e che soggiornano in un'istituzione per almeno 24 giorni per mese civile al fine di attuare provvedimenti d'integrazione secondo l'articolo 8 capoverso 3 LAI non hanno alcun diritto all'assegno per grandi invalidi per il mese in questione. È fatto salvo il capoverso 4.

² I minorenni che soggiornano in un'istituzione per l'esecuzione di provvedimenti d'integrazione secondo l'articolo 8 capoverso 3 non hanno alcun diritto a un assegno per grandi invalidi per questi giorni. È fatto salvo il capoverso 4.

³ Per un soggiorno in un'istituzione sono determinanti i giorni durante i quali l'assicurazione per l'invalidità copre le spese di soggiorno nell'internato.

⁴ Le restrizioni di cui ai capoversi 1 e 2 non si applicano agli assegni versati per una grande invalidità ai sensi dell'articolo 37 capoverso 3 lettera d.

⁵ Per un soggiorno in uno stabilimento di cura che ai sensi dell'articolo 67 capoverso 2 LPGa esclude il diritto all'assegno per grandi invalidi, sono determinanti i giorni durante i quali un'altra assicurazione sociale copre le spese di soggiorno.

Art. 36¹²¹ Prestazioni particolari a favore dei minorenni

¹ Il sussidio per le spese di pensione di cui all'articolo 42^{ter} capoverso 3 LAI per i minorenni che non soggiornano in un istituto per l'esecuzione di provvedimenti di integrazione, ammonta a 56 franchi per ogni pernottamento.

¹¹⁶ Abrogato dal n. I del DCF del 15 gen. 1968 (RU **1968** 43). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 29 nov. 1976, in vigore dal 1° gen. 1977 (RU **1976** 2650).

¹¹⁷ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

¹¹⁸ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

¹¹⁹ Abrogato dal n. I dell'O del 21 mag. 2003, con effetto dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

¹²⁰ Introdotto dal n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

¹²¹ Abrogato dal n. I del DCF del 15 gen. 1968 (RU **1968** 43). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

² I minorenni che hanno diritto a un assegno per grandi invalidi e che non soggiornano in un istituto ma che necessitano di un'assistenza intensiva, hanno anche diritto a un supplemento per cure intensive ai sensi dell'articolo 39.

³ Il soggiorno in una famiglia d'accoglienza è assimilato a un soggiorno in un istituto.

Art. 37¹²² Valutazione della grande invalidità

¹ La grande invalidità è reputata di grado elevato se l'assicurato è totalmente grande invalido. Questo è il caso quando necessita dell'aiuto regolare e notevole di terzi per compiere gli atti ordinari della vita e il suo stato richiede inoltre cure permanenti o una sorveglianza personale.

² La grande invalidità è di grado medio se l'assicurato, pur munito di mezzi ausiliari, necessita:

- a. di aiuto regolare e notevole di terzi per compiere la maggior parte degli atti ordinari della vita;
- b. di aiuto regolare e notevole di terzi per compiere almeno due atti ordinari della vita e abbisogna, inoltre, di una sorveglianza personale permanente; o
- c. di aiuto regolare e notevole di terzi per compiere almeno due atti ordinari della vita e abbisogna, inoltre, di un accompagnamento permanente nell'organizzazione della realtà quotidiana ai sensi dell'articolo 38.

³ La grande invalidità è di grado lieve se l'assicurato, pur munito di mezzi ausiliari:

- a. è costretto a ricorrere in modo regolare e considerevole, all'aiuto di terzi per compiere almeno due atti ordinari della vita;
- b. necessita di una sorveglianza personale permanente;
- c. necessita, in modo durevole, di cure particolarmente impegnative, richieste dalla sua infermità;
- d. a causa di un grave danno agli organi sensori o di una grave infermità fisica, può mantenere i contatti sociali con l'ambiente solamente grazie a servizi di terzi forniti in modo regolare e considerevole; oppure
- e. è costretto a ricorrere a un accompagnamento costante nell'organizzazione della realtà quotidiana ai sensi dell'articolo 38.

⁴ Per i minorenni si considera unicamente il maggior bisogno d'aiuto e di sorveglianza personale che il minorenne invalido necessita rispetto a un minorenne non invalido della stessa età.

¹²² Abrogato dal n. I del DCF del 15 gen. 1968 (RU 1968 43). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU 2003 3859).

...¹²³

Art. 38¹²⁴ Accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana

¹ Esiste un bisogno di accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana ai sensi dell'articolo 42 capoverso 2 LAI quando un assicurato maggiorenne non vive in un'istituzione e a causa di un danno alla salute:

- a. non può vivere autonomamente senza l'accompagnamento di una terza persona;
- b. non può compiere le attività della vita quotidiana e intrattenere contatti fuori casa senza l'accompagnamento di una terza persona; oppure
- c. rischia seriamente l'isolamento permanente dal mondo esterno.

² Chi soffre unicamente di un danno alla salute psichica deve avere diritto almeno a un quarto di rendita per essere riconosciuto grande invalido.

³ È considerato unicamente l'accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana che è regolare e necessario in relazione con le situazioni menzionate nel capoverso 1. Fra queste non rientrano in particolare le attività di rappresentanza e di amministrazione nel quadro delle misure di tutela conformemente agli articoli 398–419 del Codice civile¹²⁵.

Art. 39¹²⁶ Supplemento per cure intensive

¹ Vi è assistenza intensiva a minorenni ai sensi dell'articolo 42^{ter} capoverso 3 LAI quando questi necessitano, a causa di un danno alla salute, di un'assistenza supplementare di almeno quattro ore in media al giorno.

² Come assistenza si considera il maggior bisogno di cure e di cure di base rispetto a quelle richieste da minorenni non invalidi della stessa età. Non si considera il tempo dedicato a misure mediche ordinate dal medico e applicate dal personale sanitario ausiliario, nonché alle misure pedagogico-terapeutiche.

³ Se un minorenne necessita, a causa di un danno alla salute, una sorveglianza supplementare permanente, quest'ultima può essere conteggiata come due ore di assistenza. Una sorveglianza particolarmente intensiva necessaria a causa dell'invalidità può essere conteggiata come quattro ore di assistenza.

¹²³ Introdotta dal n. I dell'O del 29 nov. 1976 (RU 1976 2650). Abrogata dal n. I dell'O dell'11 set. 2002 (RU 2002 3721).

¹²⁴ Abrogata dal n. I dell'O dell'11 set. 2002 (RU 2002 3721). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU 2003 3859).

¹²⁵ RS 210

¹²⁶ Abrogata dal n. I dell'O del 4 dic. 2000 (RU 2001 89). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU 2003 3859).

E. Rapporto con l'assicurazione contro gli infortuni e l'assicurazione militare¹²⁷

Art. 39^{bis} 128

¹ Se l'assicurato ha diritto a un assegno per grandi invalidi dell'AI e può in seguito pretendere un assegno per grandi invalidi dell'assicurazione contro gli infortuni, la cassa di compensazione versa l'assegno per grandi invalidi dell'AI all'assicuratore contro gli infortuni tenuto a prestazioni.

² Se l'assicurato ha diritto a un assegno per grandi invalidi dell'assicurazione contro gli infortuni e il suo ammontare è in seguito maggiorato per cause estranee a infortunio, la cassa di compensazione versa all'assicuratore contro gli infortuni, tenuto a prestazioni, l'importo dell'assegno per grandi invalidi che l'AI avrebbe dovuto pagare all'assicurato se non si fosse infortunato.

³ Non ha diritto all'indennità giornaliera dell'AI l'assicurato al beneficio d'indennità giornaliera o di rendita dell'assicurazione militare durante l'esecuzione di provvedimenti d'integrazione.

...¹²⁹

Art. 39^{ter} 130

Capo quarto: L'organizzazione

A.¹³¹ Gli uffici AI

I. Competenza

Art. 40

¹ Per la ricezione e l'esame delle richieste è competente:

- a. l'ufficio AI nel cui campo d'attività gli assicurati hanno il loro domicilio;
- b. l'ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero, fatto salvo il capoverso 2 se gli assicurati sono domiciliati all'estero.

² Per la ricezione e l'esame delle richieste dei frontalieri è competente l'ufficio AI nel cui campo d'attività essi esercitano un'attività lucrativa. Questa regola si applica

¹²⁷ Introdotta dal n. I del DCF del 15 gen. 1968 (RU **1968** 43). Nuovo testo giusta il n. I dell'O dell'11 set. 2002, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU **2002** 3721).

¹²⁸ Nuovo testo giusta l'art. 144 dell'O del 20 dic. 1982 sull'assicurazione contro gli infortuni, in vigore dal 1° gen. 1984 (RS **832.202**).

¹²⁹ Introdotta dal n. II 1 dell'O del 5 apr. 1978 (RU **1978** 420). Abrogata dal n. I dell'O dell'11 set. 2002 (RU **2002** 3721).

¹³⁰ Introdotta dal n. II 1 dell'O del 5 apr. 1978 (RU **1978** 420). Abrogata dal n. I dell'O dell'11 set. 2002 (RU **2002** 3721).

¹³¹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251).

anche ai vecchi frontalieri, a condizione che al momento della richiesta il loro domicilio abituale si trovi ancora nella zona di frontiera e il danno alla salute risalga all'epoca della loro attività frontaliera. L'ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero notifica le decisioni.

³ L'ufficio AI competente al momento della registrazione della domanda lo rimane durante tutta la procedura.

⁴ In caso di conflitto di competenza, l'Ufficio federale designa l'ufficio AI competente.

II. Compiti

Art. 41

¹ L'ufficio AI esegue, oltre ai compiti menzionati esplicitamente nella legge e nella presente ordinanza, anche i seguenti:

- a. ricevere, controllare e registrare le richieste;
- b. ricevere le comunicazioni di assicurati, autorità e terzi relative al diritto alle prestazioni (art. 77);
- c. trasmettere immediatamente alla cassa di compensazione competente le comunicazioni riguardanti il diritto alle indennità giornaliere, alle rendite e agli assegni per grandi invalidi in corso;
- d.¹³² notificare le comunicazioni, le decisioni e le decisioni su opposizione come pure la relativa corrispondenza;
- e. controllare l'esecuzione dei provvedimenti d'integrazione ordinati;
- f.¹³³ offrire ai datori di lavoro, in materia di collocamento, la consulenza e l'informazione necessarie per quanto concerne l'integrazione degli assicurati interessati e le questioni di diritto delle assicurazioni sociali ivi connesse;
- g. fornire informazioni;
- h. conservare gli incarti AI;
- i. prendere posizione in caso di ricorso e interporre i ricorsi di diritto amministrativo.
- k.¹³⁴ valutare l'invalidità delle persone che chiedono una prestazione complementare secondo l'articolo 2c lettera b legge federale del 19 marzo 1965¹³⁵ sulle prestazioni complementari al'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPC).

¹³² Nuovo testo giusta il n. I dell'O dell'11 set. 2002, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU 2002 3721).

¹³³ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU 2003 3859).

¹³⁴ Introdotta dal n. I dell'O del 29 nov. 1995, in vigore dal 1° gen. 1997 (RU 1996 691).

¹³⁵ RS 831.30

² Gli uffici AI cantonali e comuni tengono, in collaborazione con gli uffici del lavoro, una lista dei posti vacanti concernenti il loro campo d'attività.

³ L'Ufficio federale assicura che gli uffici AI cantonali e comuni dispongano dei servizi necessari per l'adempimento dei loro compiti.

III. Questioni finanziarie

Art. 42

La cassa di compensazione del Cantone in cui ha sede l'ufficio AI provvede al servizio dei fondi degli uffici AI cantonali e comuni.

IV. Ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero

Art. 43

¹ Un apposito «Ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero» s'è costituito presso l'Ufficio centrale di compensazione.

² Il Dipartimento federale delle finanze, d'intesa con il Dipartimento federale dell'interno e con il Dipartimento federale degli affari esteri, emana le prescrizioni necessarie in materia d'organizzazione.

B. Casse di compensazione¹³⁶

Art. 44 Competenza

Gli articoli 122 a 125^{bis} OAVS¹³⁷ sono applicabili per analogia per determinare la cassa di compensazione competente per calcolare e versare le rendite, le indennità giornaliera e gli assegni per grandi invalidi.

Art. 45 Passaggio da una cassa all'altra

¹ L'articolo 125 OAVS¹³⁸ è applicabile per analogia in caso di cambiamento della cassa di compensazione competente per calcolare e versare le indennità giornaliera, le rendite e gli assegni per grandi invalidi.

² Se una rendita dell'assicurazione per l'invalidità è sostituita con una dell'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti, la competenza per fissare le prestazioni e notificare le decisioni passa dall'ufficio AI alla cassa di compensazione che era competente finora per versare la rendita.

¹³⁶ Originario tit. avanti l'art. 43. Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU 1992 1251).

¹³⁷ RS 831.101

¹³⁸ RS 831.101

Art. 46 Conflitto di competenza

In caso di conflitto di competenza l'Ufficio federale designa la cassa di compensazione competente.

C. Servizi medici regionali¹³⁹**Art. 47**¹⁴⁰ Regioni

¹ Sono istituiti da otto a dodici servizi medici regionali, ognuno dei quali copre un territorio con un numero di abitanti comparabile. In casi motivati l'Ufficio federale può autorizzare eccezioni.

² I Cantoni sottopongono all'Ufficio federale le loro proposte per la formazione delle regioni. Quest'ultimo stabilisce le regioni.

³ Gli uffici AI di ciascuna regione istituiscono e gestiscono assieme i servizi medici regionali. In materia di personale, questi ultimi devono essere separati dagli uffici AI.

Art. 48¹⁴¹ Discipline

Nei servizi medici regionali sono rappresentate in particolare le discipline di medicina interna e di medicina generale, di ortopedia, di reumatologia, di pediatria e di psichiatria.

Art. 49¹⁴² Compiti

¹ I servizi medici regionali esaminano le condizioni mediche del diritto alle prestazioni. Nel quadro della loro competenza medica specifica e delle istruzioni specializzate di portata generale, essi sono liberi di scegliere i metodi d'esame idonei.

² Se occorre, i servizi medici regionali possono eseguire direttamente esami medici sugli assicurati. Mettono per scritto i risultati degli esami. Una copia dei risultati degli esami deve essere fornita agli assicurati. È fatto salvo l'articolo 47 capoverso 2 LPGa.

³ Per ogni caso esaminato, i servizi medici regionali forniscono agli uffici AI un rapporto scritto con i necessari dati. Esso contiene i risultati dell'esame medico e una raccomandazione sul seguito da dare, dal profilo medico, alla domanda di prestazioni.

¹³⁹ Introdotta dal n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

¹⁴⁰ Abrogata dal n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

¹⁴¹ Abrogata dal n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

¹⁴² Abrogata dal n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

⁴ I servizi medici regionali sono disponibili a fornire consulenza agli uffici AI della regione.

Art. 50¹⁴³ Vigilanza materiale

¹ L'Ufficio federale esercita una vigilanza materiale diretta sui servizi medici regionali. Esso emana, per i servizi medici regionali, istruzioni sull'applicazione uniforme in generale e impartisce, in casi singoli, istruzioni in merito alla procedura.

² Dopo aver consultato i servizi medici regionali e gli uffici AI, l'Ufficio federale emana istruzioni generali concernenti in particolare:

- a. il profilo professionale del personale medico dei servizi medici regionali nonché la relativa formazione e il relativo perfezionamento in materia di medicina delle assicurazioni;
- b. il ricorso a specialisti esterni e la prescrizione di esami supplementari da parte dei servizi medici regionali;
- c. la competenza dei servizi medici regionali di eseguire, se occorre, esami medici su assicurati;
- d. lo scambio di esperienze fra servizi medici regionali.

³ L'Ufficio federale controlla annualmente l'adempimento dei compiti da parte dei servizi medici regionali e provvede a correggere le lacune riscontrate.

⁴ I servizi medici regionali devono presentare periodicamente all'Ufficio federale un rapporto conforme alle sue istruzioni sull'adempimento dei loro compiti.

Art. 51–64¹⁴⁴

Capo quinto: La procedura

A. La richiesta

Art. 65 Modulo di richiesta e allegati

¹ Chiunque fa valere un diritto a prestazioni dell'assicurazione deve servirsi del modulo ufficiale di richiesta e concederle l'autorizzazione ad assumere ulteriori informazioni.¹⁴⁵

² Il modulo può essere ottenuto gratuitamente presso gli uffici designati dall'Ufficio federale.

¹⁴³ Abrogato dal n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

¹⁴⁴ Abrogato dal n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251).

¹⁴⁵ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 29 nov. 1976, in vigore dal 1° gen. 1977 (RU **1976** 2650).

³ L'assicurato deve corredare la richiesta del certificato di assicurazione e, se è il caso, di quello della moglie, degli eventuali libretti delle marche e di una carta d'identità.¹⁴⁶

Art. 66¹⁴⁷ Legittimazione

¹ Sono legittimati a far valere il diritto alle prestazioni l'assicurato, il suo rappresentante legale e le autorità o i terzi che lo assistono regolarmente o ne hanno durevole cura.

² Se l'assicurato è incapace di discernimento, il suo rappresentante legale può esonerare altre persone dall'obbligo di mantenere il segreto nei confronti degli organi assicurativi, nella misura in cui ciò sia richiesto dalla verifica del diritto alle prestazioni o per il regresso contro terzi responsabili. Se non è stato designato un rappresentante legale, questa decisione può essere presa dalle altre persone legittimate a far valere il diritto.

Art. 67¹⁴⁸ Presentazione

¹ La richiesta dev'essere presentata all'ufficio AI competente giusta l'articolo 40.

² Le casse di compensazione sono autorizzate a ricevere le richieste. Attestata la data di presentazione, devono inviarle immediatamente all'ufficio AI.

³ La richiesta può essere presentata a un servizio sociale dell'aiuto pubblico o privato agli invalidi, a destinazione dell'ufficio AI.

Art. 68¹⁴⁹ Pubblicazioni

Gli uffici AI cantonali e comuni, in collaborazione con le casse di compensazione cantonali, devono, mediante pubblicazioni, almeno annuali, richiamare l'attenzione sulle prestazioni dell'assicurazione, le condizioni per ottenerle e il modo di chiederle.

B. L'istruttoria

Art. 69¹⁵⁰ In generale

¹ L'ufficio AI esamina le condizioni assicurative, se necessario in collaborazione con la cassa di compensazione competente giusta l'articolo 44.

¹⁴⁶ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 29 nov. 1976, in vigore dal 1° gen. 1977 (RU **1976** 2650).

¹⁴⁷ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 29 giu. 1983, in vigore dal 1° gen. 1984 (RU **1983** 912). Questa modificazione sostituisce quella risultante dall'art. 144 dell'O del 20 dic. 1982 sull'assicurazione contro gli infortuni (RS **832.202**).

¹⁴⁸ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251).

¹⁴⁹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251).

¹⁵⁰ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251).

² Se tali condizioni sono adempite, l'ufficio AI procura gli atti necessari, in particolare circa lo stato di salute, l'attività, la capacità di lavoro e l'idoneità all'integrazione. A tale scopo possono essere domandati rapporti e informazioni, ordinate perizie, eseguiti sopralluoghi e consultati specialisti dell'aiuto pubblico o privato agli invalidi. ...¹⁵¹

³ Gli uffici AI possono convocare gli assicurati per un colloquio. La convocazione deve essere notificata agli assicurati almeno 10 giorni in anticipo.

⁴ Al fine di esaminare le condizioni mediche del diritto alle prestazioni, gli uffici AI sottopongono i necessari incarti al competente servizio medico regionale. L'Ufficio federale può prevedere deroghe alla regola dell'esame da parte del servizio medico regionale.¹⁵²

Art. 70¹⁵³

Art. 71¹⁵⁴

Art. 72¹⁵⁵

Art. 72^{bis}¹⁵⁶ Centri medici d'accertamento

L'Ufficio federale stipula con gli ospedali e gli istituti appropriati convenzioni che prevedono la costituzione di centri medici d'accertamento incaricati di eseguire esami medici necessari alla valutazione del diritto alle prestazioni. Esso regola l'organizzazione e i compiti di detti centri come pure la rifusione delle spese.

Art. 73¹⁵⁷ Rifiuto di cooperare

Se l'assicurato rifiuta, senza scuse valide, un esame medico (art. 48 cpv. 2¹⁵⁸), una perizia (art. 69 cpv. 2), una comparizione davanti all'ufficio AI (art. 69 cpv. 3) o di fornire informazioni (art. 71 cpv. 1¹⁵⁹), l'ufficio AI può, dopo aver fissato un termine adeguato e esposto le conseguenze della negligenza, decidere in base agli atti oppure sospendere gli accertamenti o decidere la non entrata nel merito.

¹⁵¹ Per. abrogato dal n. I dell'O dell'11 set. 2002 (RU **2002** 3721).

¹⁵² Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

¹⁵³ Abrogato dal n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251).

¹⁵⁴ Abrogato dal n. I dell'O dell'11 set. 2002 (RU **2002** 3721).

¹⁵⁵ Abrogato dal n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251).

¹⁵⁶ Introdotto dal n. II 1 dell'O del 5 apr. 1978 (RU **1978** 420). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 7 lug. 1982, in vigore dal 1° gen. 1983 (RU **1982** 1284).

¹⁵⁷ Abrogato dal n. I dell'O dell'11 set. 2002 (RU **2002** 3721). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

¹⁵⁸ Ora: art. 49 cpv. 2

¹⁵⁹ Ora: art. 28 LPGa

Art. 73^{bis} 160

C. La determinazione delle prestazioni

Art. 74¹⁶¹ Deliberazione dell'ufficio AI

Terminata l'istruttoria, l'ufficio AI si pronuncia sulla richiesta di prestazioni.

Art. 74^{bis}

Art. 74^{ter} 162 Assegnazione delle prestazioni senza decisione

Se le condizioni per l'assegnazione di una prestazione sono manifestamente adempiute e corrispondono alla richiesta dell'assicurato, le seguenti prestazioni possono essere accordate o protrate senza la notificazione di una decisione (art. 58 LAI):

- a. provvedimenti sanitari;
- b. provvedimenti d'ordine professionale;
- c.¹⁶³ provvedimenti per l'istruzione scolastica speciale (art. 19 LAI);
- d. mezzi ausiliari;
- e. rimborso delle spese di viaggio;
- f. rendite e assegni per grandi invalidi in seguito a una revisione effettuata d'ufficio, a condizione che non sia stata constatata alcuna modificazione della situazione atta a influenzare il diritto alle prestazioni.

Art. 74^{quater} 164 Comunicazione delle deliberazioni

L'ufficio AI comunica per iscritto all'assicurato la deliberazione emanata giusta l'articolo 74^{ter} e gli segnala che, in caso di contestazione, può chiedere la notificazione di una decisione.

¹⁶⁰ Introdotta dal n. I dell'O del 21 gen. 1987 (RU 1987 456). Abrogata dal n. I dell'O dell'11 set. 2002 (RU 2002 3721).

¹⁶¹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU 1992 1251).

¹⁶² Introdotta dal n. I dell'O del 21 gen. 1987 (RU 1987 456). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU 1992 1251).

¹⁶³ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU 2003 3859).

¹⁶⁴ Introdotta dal n. I dell'O del 21 gen. 1987 (RU 1987 456). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU 1992 1251).

Art. 75¹⁶⁵**Art. 76**¹⁶⁶ Notificazione della decisione

¹ La decisione è notificata segnatamente:¹⁶⁷

- a. all'assicurato, personalmente o al suo rappresentante legale;
- b.¹⁶⁸ alle autorità o ai terzi che hanno fatto valere il diritto alle prestazioni o ai quali va pagata la prestazione in denaro;
- c. alla cassa di compensazione competente, se si dispone una prestazione in denaro;
- d. all'Ufficio centrale di compensazione, nella misura in cui non si tratti di decisioni riguardanti rendite o assegni per grandi invalidi;
- e.¹⁶⁹ al competente assicuratore contro gli infortuni o all'assicurazione militare, se sono tenuti a versare prestazioni;
- f. agli agenti esecutori;
- g. i medici i quali, senza essere agenti esecutori, hanno steso un rapporto medico o fatto una perizia per incarico dell'assicurazione, qualora lo chiedano espressamente e l'assicurato vi acconsenta;
- h.¹⁷⁰ al competente assicuratore-malattie, se è tenuto a versare prestazioni;
- i.¹⁷¹ al competente istituto della previdenza professionale, se è tenuto a versare prestazioni secondo gli articoli 66 capoverso 2 e 70 LPGa. Ove la competenza non sia definita, la decisione sarà notificata all'ultimo istituto a cui la persona assicurata era stata affiliata o all'istituto presso il quale sono stati annunciati diritti a prestazioni.

² Se si tratta di una decisione di rendita o di assegno per grandi invalidi, l'articolo 70 OAVS¹⁷² è applicabile per analogia.

Art. 77¹⁷³ Obbligo d'informare

L'avente diritto, il suo rappresentante legale, le autorità o i terzi cui è versata la prestazione devono comunicare immediatamente all'ufficio AI ogni cambiamento

¹⁶⁵ Abrogato dal n. I dell'O dell'11 set. 2002 (RU **2002** 3721).

¹⁶⁶ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251).

¹⁶⁷ Nuovo testo giusta il n. I dell'O dell'11 set. 2002, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU **2002** 3721).

¹⁶⁸ Nuovo testo giusta il n. I dell'O dell'11 set. 2002, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU **2002** 3721).

¹⁶⁹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O dell'11 set. 2002, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU **2002** 3721).

¹⁷⁰ Nuovo testo giusta il n. I dell'O dell'11 set. 2002, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU **2002** 3721).

¹⁷¹ Introdotta dal n. I dell'O dell'11 set. 2002, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU **2002** 3721).

¹⁷² RS **831.101**

¹⁷³ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

rilevante per la determinazione del diritto alle prestazioni, in particolare ogni cambiamento dello stato di salute, della capacità al guadagno o al lavoro, della capacità di svolgere le mansioni consuete, della grande invalidità, delle condizioni personali e, eventualmente, economiche dell'assicurato.

D. Pagamento delle prestazioni¹⁷⁴

I. Provvedimenti d'integrazione, d'accertamento e spese di viaggio

Art. 78¹⁷⁵ Pagamento

¹ L'assicurazione assume, nei limiti della garanzia delle spese dell'ufficio AI, le spese dei provvedimenti d'integrazione stabiliti da quest'ufficio. Essa si addossa, inoltre, alle condizioni stabilite dall'articolo 48 capoverso 2 LAI, le spese dei provvedimenti integrativi già attuati.¹⁷⁶

² ...¹⁷⁷

³ Le spese dei provvedimenti d'accertamento sono assunte dall'assicurazione se questi furono ordinati dall'ufficio AI o, altrimenti, se erano indispensabili all'erogazione delle prestazioni, oppure erano inerenti ai provvedimenti integrativi concessi in seguito. ...^{178, 179}

⁴ Le spese dei provvedimenti d'integrazione, eccettuate le indennità giornaliere, come pure quelle d'accertamento e di viaggio sono pagate dall'Ufficio centrale di compensazione. Sono riservati gli articoli 79^{bis}, 94 e 95.¹⁸⁰

⁵ Di regola, il pagamento è fatto all'agente che ha attuato i provvedimenti o ha eseguito l'accertamento.

⁶ Se il pagamento è fatto all'assicurato o al suo rappresentante legale e si presume che la somma pagata non sia utilizzata allo scopo previsto, l'assicurazione prenderà i provvedimenti intesi a garantirne l'adeguato impiego.

⁷ Le fatture degli organi d'esecuzione e delle persone in contatto permanente con l'assicurazione sono pagate tramite girata sul conto postale o sul conto bancario.¹⁸¹

¹⁷⁴ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251).

¹⁷⁵ Nuovo testo giusta il n. I del DCF del 15 gen. 1968 (RU **1968** 43).

¹⁷⁶ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251).

¹⁷⁷ Abrogato dal n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251).

¹⁷⁸ Per. abrogato dal n. I dell'O dell'11 set. 2002 (RU **2002** 3721).

¹⁷⁹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251).

¹⁸⁰ Nuovo testo del per. 2 giusta il n. 2 dell'O del 18 ott. 1974, in vigore dal 1° gen. 1975 (RU **1974** 1594).

¹⁸¹ Introdotto dal n. I dell'O del 29 giu. 1983 (RU **1983** 912). Nuovo testo giusta il n. I dell'O dell'11 set. 2002, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU **2002** 3721).

Art. 79¹⁸² Presentazione delle fatture

¹ I fornitori di prestazioni possono inviare le fatture concernenti le spese di cui all'articolo 78:

- a. all'Ufficio centrale di compensazione mediante trasmissione elettronica di dati; o
- b. all'ufficio AI competente che trasmette in seguito le fatture all'Ufficio centrale di compensazione.

² L'ufficio AI e, se occorre, il servizio medico regionale verificano se le fatture sono giustificate e l'Ufficio centrale di compensazione verifica la loro concordanza con eventuali convenzioni. L'Ufficio centrale di compensazione effettua il pagamento delle fatture.¹⁸³

³ I dati necessari alla verifica delle fatture sono trasmessi elettronicamente dall'ufficio AI all'Ufficio centrale di compensazione o dall'Ufficio centrale di compensazione all'ufficio AI.

⁴ Se una fattura è contestata o se dev'essere fatta valere una richiesta di restituzione, l'ufficio AI emana le necessarie decisioni.

⁵ L'Ufficio federale emana direttive in merito alla presentazione, alla trasmissione, alla verifica e al pagamento delle fatture.

Art. 79^{bis} ¹⁸⁴ Regolazione particolare della competenza

L'Ufficio federale può affidare agli uffici AI la verifica della conformità ad eventuali convenzioni e il rimborso delle spese per determinate prestazioni.

II. Indennità giornaliera

Art. 80 Pagamento

¹ Le casse di compensazione o i datori di lavoro pagano le indennità giornaliera mensilmente, scaduto il termine, o le compensano ai sensi dell'articolo 19 capoverso 2 LPGa o dell'articolo 20 capoverso 2 LAVS^{185,186}. L'Ufficio federale può, in certi casi, affidare il pagamento delle indennità giornaliera ai centri d'integrazione.¹⁸⁷

¹⁸² Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 1° lug. 1998, in vigore dal 15 ago. 1998 (RU **1998** 1839).

¹⁸³ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

¹⁸⁴ Introdotto dal n. 2 dell'O del 18 ott. 1974 (RU **1974** 1594). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251).

¹⁸⁵ RS **831.10**

¹⁸⁶ Nuovo testo giusta il n. I dell'O dell'11 set. 2002, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU **2002** 3721).

¹⁸⁷ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 gen. 1987, in vigore dal 1° lug. 1987 (RU **1987** 456).

² Acconti possono essere pagati a domanda, se l'assicurato o i suoi congiunti abbisognano d'indennità giornaliera a scadenze più brevi.¹⁸⁸

³ ...189

Art. 81¹⁹⁰ Attestato

¹ L'istituto, o la persona, presso il quale l'assicurato è sottoposto a provvedimenti d'integrazione o a esami oppure esegue un avviamento professionale, deve attestare, su modulo ufficiale e a destinazione dell'ufficio AI, il numero di giorni che danno diritto all'indennità giornaliera. Il periodo di attesa per il quale è dato un diritto all'indennità giornaliera è attestato dall'ufficio AI competente. Se il diritto all'indennità giornaliera dipende dal grado d'incapacità al lavoro, l'ufficio AI deve procurarsi, ove occorra, un'attestazione medica.

² L'attestato dev'essere rilasciato prima del termine di pagamento. Terminata l'applicazione di provvedimenti prescritti o spirato il termine per il quale è dato il diritto all'indennità giornaliera, l'attestato deve essere trasmesso senza indugio all'ufficio AI.

Art. 81^{bis 191} Conteggio dei contributi

Gli articoli 21a e 21b dell'ordinanza del 24 dicembre 1959 sulle indennità per perdita di guadagno (OIPG)¹⁹² si applicano per analogia al computo delle indennità giornaliera quali reddito dal lavoro ai sensi dell'AVS e all'iscrizione di queste indennità nel conto individuale dell'assicurato. L'articolo 21a capoversi 1 e 2 OIPG è parimenti applicabile per analogia ai centri d'integrazione cui è affidato il pagamento delle indennità giornaliera (art. 80 cpv. 1).

III. Rendite e assegni per grandi invalidi

Art. 82¹⁹³ Pagamento

Gli articoli 71, 71^{ter}, 72, 73 e 75 OAVS¹⁹⁴ sono applicabili per analogia al pagamento delle rendite e degli assegni per grandi invalidi.

¹⁸⁸ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 gen. 1987, in vigore dal 1° lug. 1987 (RU **1987** 456).

¹⁸⁹ Abrogato dal n. I dell'O del 29 nov. 1995 (RU **1996** 691).

¹⁹⁰ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251).

¹⁹¹ Introdotto dal n. III dell'O del 27 ott. 1987 (RU **1987** 1397). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 31 mag. 1999, in vigore dal 1° lug. 1999 (RU **1999** 1851).

¹⁹² RS **834.11**

¹⁹³ Nuovo testo giusta il n. I dell'O dell'11 set. 2002, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU **2002** 3721).

¹⁹⁴ RS **831.101**

Art. 83 Misure di garanzia

¹ L'articolo 74 OAVS¹⁹⁵ è applicabile, per analogia, alle rendite e agli assegni per grandi invalidi.

² ...¹⁹⁶

IV. Disposizioni comuni**Art. 84**¹⁹⁷**Art. 85** Ricupero e restituzione

¹ L'articolo 77 OAVS¹⁹⁸ è applicabile, per analogia, al pagamento di indennità giornaliere, di rendite e di assegni per grandi invalidi, non riscossi¹⁹⁹. Sono riservate la prescrizione e la preclusione giusta l'articolo 48 LAI.

² Quando una prestazione deve essere ridotta o soppressa in seguito al riesame dei diritti dell'assicurato, la modificazione corrispondente è valida soltanto a partire dal mese seguente la nuova decisione. Per rendite e assegni per grandi invalidi è applicabile l'articolo 88^{bis} capoverso 2.²⁰⁰

³ Alla restituzione non condonata di prestazioni irrecuperabili si applica per analogia l'articolo 79^{bis} OAVS.²⁰¹

Art. 85^{bis}²⁰² Versamento dell'arretrato di una rendita a terzi che hanno effettuato anticipi

¹ I datori di lavoro, gli istituti di previdenza professionale, le assicurazioni contro le malattie, gli organismi d'assistenza pubblici o privati o le assicurazioni di responsabilità civile con sede in Svizzera che, in vista della concessione di una rendita dell'assicurazione invalidità, hanno effettuato anticipi possono esigere che si versi loro l'arretrato di questa rendita come compensazione e fino a concorrenza dei loro anticipi. È fatta salva la compensazione prevista dall'articolo 20 LAVS²⁰³. Gli organismi che hanno consentito anticipi devono far valere i loro diritti per mezzo di un formulario speciale al più presto all'atto della domanda di rendita e, al più tardi, al momento della decisione dell'ufficio AI.

² Sono considerati anticipi le prestazioni:

¹⁹⁵ RS **831.101**

¹⁹⁶ Abrogato dal n. I dell'O del 21 mag. 2003, con effetto dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

¹⁹⁷ Abrogato dal n. I dell'O dell'11 set. 2002 (RU **2002** 3721).

¹⁹⁸ RS **831.101**

¹⁹⁹ RU **1985** 640

²⁰⁰ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251).

²⁰¹ Introdotto dal n. I dell'O del 29 nov. 1976 (RU **1976** 2650). Nuovo testo giusta il n. I dell'O dell'11 set. 2002, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU **2002** 3721).

²⁰² Introdotto dal n. I dell'O del 27 set. 1993, in vigore dal 1° gen. 1994 (RU **1993** 2925).

²⁰³ RS **831.10**

- a. liberamente consentite, nella misura in cui l'assicurato si sia impegnato a rimborsarle e abbia acconsentito per scritto al pagamento dell'arretrato al terzo che gli ha concesso l'anticipo;
- b. versate contrattualmente o legalmente, nella misura in cui il diritto al rimborso, in caso di pagamento di una rendita, possa essere dedotto senza equivoco dal contratto o dalla legge.

³ Gli arretrati di rendita possono essere versati all'organismo che ha effettuato anticipi fino a concorrenza di questi ultimi e per il periodo nel quale sono stati forniti.

E. La revisione della rendita e dell'assegno per grandi invalidi

Art. 86²⁰⁴

Art. 87 Motivo di revisione

1 ...²⁰⁵

² La revisione avviene d'ufficio quando, in previsione di una possibile modificazione importante del grado d'invalidità o di grande invalidità, è stato stabilito un termine nel momento dell'erogazione della rendita o dell'assegno per grandi invalidi, o allorché si conoscono fatti o si ordinano provvedimenti che possono provocare una notevole modificazione del grado d'invalidità o della grande invalidità.²⁰⁶

³ Se è fatta domanda di revisione, nella domanda si deve dimostrare che il grado d'invalidità o d'incapacità dell'invalido a provvedere a sé stesso è modificato in misura rilevante per il diritto alle prestazioni.²⁰⁷

⁴ Ove la rendita o l'assegno per grandi invalidi siano stati negati perché il grado d'invalidità era insufficiente o perché l'invalido poteva provvedere a sé stesso, una nuova richiesta è riesaminata soltanto in quanto siano soddisfatte le condizioni previste nel capoverso 3.

Art. 88 Procedura

¹ La procedura di revisione è avviata dall'ufficio AI che alla data dell'inoltro della domanda di revisione o di riesame è competente d'ufficio ai sensi dell'articolo 40.²⁰⁸

2 ...²⁰⁹

²⁰⁴ Abrogato dal n. I dell'O dell'11 set. 2002 (RU **2002** 3721).

²⁰⁵ Abrogato dal n. I dell'O dell'11 set. 2002 (RU **2002** 3721).

²⁰⁶ Nuovo testo giusta il n. I del DCF del 15 gen. 1968 (RU **1968** 43).

²⁰⁷ Nuovo testo giusta il n. I dell'O dell'11 set. 2002, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU **2002** 3721).

²⁰⁸ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251).

²⁰⁹ Abrogato dal n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251).

³ L'ufficio AI comunica il risultato del riesame alla competente cassa di compensazione. L'ufficio AI emana la relativa decisione se la prestazione assicurativa è modificata o se l'assicurato ha chiesto una modificazione.²¹⁰

⁴ Sono applicabili, per analogia, gli articoli 66 e 69 a 76.

Art. 88a²¹¹ Modificazione del diritto

¹ Se la capacità al guadagno dell'assicurato o la capacità di svolgere mansioni consuete migliora o se la grande invalidità di cui è affetto si attenua, v'è motivo di ammettere che il cambiamento determinante sopprime, all'occorrenza, tutto o parte del diritto a prestazioni dal momento in cui si può supporre che il miglioramento constatato perduri.²¹² Lo si deve in ogni caso tenere in considerazione allorché è durato tre mesi, senza interruzione notevole, e che presumibilmente continuerà a durare.

² In caso di aggravamento dell'incapacità al guadagno, della incapacità di svolgere mansioni consuete o della grande invalidità, occorre tener conto del cambiamento determinante il diritto a prestazioni non appena esso perdura da tre mesi senza interruzione notevole.²¹³ L'articolo 29^{bis} è applicabile per analogia.

Art. 88^{bis}²¹⁴ Effetto

¹ L'aumento della rendita o dell'assegno per grandi invalidi avviene al più presto:

- a. se l'assicurato ha chiesto la revisione a partire dal mese in cui la domanda è stata inoltrata;
- b. se la revisione ha luogo d'ufficio, a partire dal mese in cui è stata prevista;
- c. se viene constatato che la decisione dell'ufficio AI, sfavorevole all'assicurato, era manifestamente errata, a partire dal momento in cui il vizio è stato scoperto.²¹⁵

² La riduzione o la soppressione della rendita o dell'assegno per grandi invalidi è messa in atto:

- a.²¹⁶ il più presto, il primo giorno del secondo mese che segue la notifica della decisione;
- b. retroattivamente dalla data in cui avvenne la modificazione determinante se l'erogazione illecita è causa dell'ottenimento indebito di una prestazione per

²¹⁰ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251).

²¹¹ Introdotto dal n. I dell'O del 29 nov. 1976, in vigore dal 1° gen. 1977 (RU **1976** 2650).

²¹² Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

²¹³ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

²¹⁴ Introdotto dal n. I del DCF del 15 gen. 1968 (RU **1968** 43). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 29 nov. 1976, in vigore dal 1° gen. 1977 (RU **1976** 2650).

²¹⁵ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251).

²¹⁶ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 7 lug. 1982, in vigore dal 1° gen. 1983 (RU **1982** 1284).

l'assicurato o se quest'ultimo ha violato l'obbligo di informare, impostogli ragionevolmente dall'articolo 77.

Capo sesto:²¹⁷ Rapporti con l'assicurazione contro le malattie

Art. 88^{ter}²¹⁸ Annuncio agli assicuratori-malattie ai sensi dell'articolo 11 LAMal

Se l'assicurato di un assicuratore-malattie ai sensi dell'articolo 11 della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie²¹⁹ (LAMal) (assicuratore-malattie) chiede all'assicurazione provvedimenti sanitari, il competente ufficio AI ne informa l'assicuratore-malattie interessato o un ufficio di collegamento.

Art. 88^{quater}²²⁰ Notificazione delle decisioni degli uffici AI e diritto di ricorso degli assicuratori-malattie

¹ All'assicuratore-malattie che ha informato l'ufficio AI o la cassa di compensazione competenti di aver prestato garanzia di pagamento o di aver effettuato un pagamento per un assicurato annunciatogli, va notificata la decisione di accordo o di rifiuto delle prestazioni.

² e ³ ...²²¹

Art. 88^{quinquies}²²²

Capo settimo:²²³ Disposizioni diverse

Art. 89²²⁴ Disposizioni dell'OAVS applicabili

Salvo disposizioni contrarie della LAI o della presente ordinanza, i capi IV e VI, come anche gli articoli 205 a 214 OAVS²²⁵ sono applicabili per analogia.

²¹⁷ Introdotta dal n. I del DCF del 15 gen. 1968 (RU **1968** 43).

²¹⁸ Nuovo testo giusta il n. 2 dell'all. all'O del 27 giu. 1995 sull'assicurazione malattie, in vigore dal 1° gen. 1996 (RS **832.102**).

²¹⁹ RS **832.10**

²²⁰ Nuovo testo giusta il n. 2 dell'all. all'O del 27 giu. 1995 sull'assicurazione malattie, in vigore dal 1° gen. 1996 (RS **832.102**).

²²¹ Abrogati dal n. I dell'O dell'11 set. 2002 (RU **2002** 3721).

²²² Abrogato dal n. I dell'O dell'11 set. 2002 (RU **2002** 3721).

²²³ Nuova numerazione giusta il n. II del DCF del 15 gen. 1968 (RU **1968** 43).

²²⁴ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251).

²²⁵ RS **831.101**

Art. 89^{bis} 226

Art. 89^{ter} 227 Diritto dell'Ufficio federale di impugnare le decisioni dei tribunali arbitrali cantonali mediante ricorsi di diritto amministrativo

¹ Le decisioni dei tribunali arbitrali cantonali (art. 27^{bis} LAI) sono notificate all'Ufficio federale.

² L'Ufficio federale può impugnare queste decisioni mediante ricorso di diritto amministrativo dinanzi al Tribunale federale delle assicurazioni (art. 103 della LF del 16 dic. 1943²²⁸ sull'organizzazione giudiziaria).

Art. 90²²⁹ Spese di viaggio in Svizzera

¹ Sono considerate spese indispensabili di viaggio in Svizzera, ai sensi dell'articolo 51 della legge federale, quelle per recarsi presso l'agente esecutore qualificato più vicino. Se l'assicurato sceglie un agente esecutore più distante, deve assumersi le spese supplementari.

² Sono rimborsate le spese corrispondenti al costo dei tragitti effettuati mediante i mezzi di trasporto delle imprese pubbliche per l'itinerario più diretto. Se l'assicurato, a causa dell'invalidità, deve tuttavia utilizzare un altro mezzo di trasporto, gli verranno riscalite le relative spese. Non sono rifuse le piccole spese per tragitti nel tragitto locale.²³⁰

³ Oltre alle spese di trasporto, l'assicurazione rimborsa il viatico e le indispensabili spese accessorie, in particolare, le spese di viaggio per una persona che deve necessariamente accompagnare l'assicurato. Nel caso di viaggi di congedo o per visite, non viene accordato nessun viatico.²³¹

⁴ Il viatico ammonta a:

	Fr.
a. quando l'assenza dal domicilio dura da cinque a otto ore	11.50 il giorno
b. quando l'assenza dal domicilio supera le otto ore	19.— il giorno
c. per il pernottamento fuori di casa	37.50 la notte. ²³²

²²⁶ Introdotto dal n. I dell'O del 26 nov. 1997 (RU 1997 3038). Abrogato dal n. I dell'O dell'11 set. 2002 (RU 2002 3721).

²²⁷ Originario art. 89^{bis}. Introdotto dal n. I dell'O del 21 gen. 1987, in vigore dal 1° lug. 1987 (RU 1987 456). Abrogato dal n. I de l'O del 22 nov. 2000 (RU 2000 2907). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU 2003 3859).

²²⁸ RS 173.110

²²⁹ Nuovo testo giusta il n. I del DCF del 15 gen. 1968 (RU 1968 43).

²³⁰ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 29 nov. 1976, in vigore dal 1° gen. 1977 (RU 1976 2650).

²³¹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 29 nov. 1976, in vigore dal 1° gen. 1977 (RU 1976 2650).

²³² Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 13 gen. 1993 (RU 1993 347)

⁵ Per viaggi con mezzi di trasporto delle imprese pubbliche sono concessi buoni. L'Ufficio federale designa gli uffici autorizzati a consegnare buoni per viaggi. Sono inoltre applicabili gli articoli 78 e 79.

Art. 90^{bis} 233 Spese di viaggio all'estero

I sussidi per le spese di viaggio dalla Svizzera all'estero e viceversa, come pure all'estero sono fissati dall'Ufficio federale in ogni singolo caso.

Art. 91²³⁴ Perdita di guadagno dovuta ad accertamento

¹ Ad un assicurato che, in seguito a un accertamento dell'obbligo da parte dell'assicurazione di versargli prestazioni, subisce una perdita di guadagno in giorni per i quali non ha diritto ad indennità giornaliera della stessa, l'assicurazione versa, in caso di perdita di guadagno comprovata, un'indennità giornaliera pari al 30 per cento dell'importo massimo del guadagno giornaliero assicurato conformemente alla legge federale del 20 marzo 1981²³⁵ sull'assicurazione contro gli infortuni.

² Se persone chiamate a dare informazioni nel contesto di un accertamento dell'obbligo da parte dell'assicurazione di versare prestazioni subiscono una perdita di guadagno che sono in grado di comprovare, l'assicurazione rimborsa la perdita di guadagno ai sensi del capoverso 1. Per il rimborso di spese di viaggio in Svizzera sono applicabili gli importi di cui all'articolo 90. I sussidi per le spese di viaggio all'estero sono fissati dall'Ufficio federale in ogni singolo caso.

³ Sulle indennità ai sensi dei capoversi 1 e 2 non devono essere versati contributi:

- a. all'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti;
- b. all'assicurazione contro l'invalidità;
- c. alle indennità di perdita di guadagno in caso di servizio militare, servizio civile o servizio di protezione civile;
- d. all'assicurazione contro la disoccupazione.

Art. 92²³⁶ Vigilanza materiale

¹ La vigilanza materiale da parte della Confederazione giusta l'articolo 64 capoversi 1 e 2 LAI è esercitata dall'Ufficio federale. Esso impartisce istruzioni agli organi incaricati dell'applicazione dell'assicurazione al fine di garantirne l'uniformità in generale e in casi singoli.

² L'Ufficio federale garantisce la formazione del personale specializzato degli uffici AI.

²³³ Introdotta dal n. I del DCF del 15 gen. 1968 (RU **1968** 43).

²³⁴ Abrogata dal n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 11 set. 2002, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU **2002** 3721).

²³⁵ RS **832.20**

²³⁶ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

³ L'Ufficio federale controlla annualmente l'adempimento dei compiti menzionati nell'articolo 57 LAI da parte degli uffici AI e provvede a correggere le lacune riscontrate.

⁴ Gli uffici AI devono presentare all'Ufficio federale se occorre più volte all'anno un rapporto sulla loro gestione, conforme alle istruzioni impartite dallo stesso.

Art. 92^{bis}²³⁷ Vigilanza amministrativa e finanziaria

¹ L'Ufficio federale esercita la vigilanza amministrativa e finanziaria sugli uffici AI mediante l'approvazione:

- a. dell'organigramma con la classificazione finale del personale, che si effettua secondo:
 1. le norme del Cantone di sede per il personale degli uffici AI cantonali o degli uffici AI comuni a più Cantoni,
 2. le norme valide per il personale federale, per il personale dell'ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero;
- b. del bilancio preventivo e del conto annuale degli uffici AI relativi alle spese amministrative d'applicazione ai sensi dell'articolo 93^{bis} capoverso 1; il bilancio preventivo deve essere trasmesso all'Ufficio federale entro il 30 settembre.

² La cassa di compensazione è tenuta a mettere a disposizione dell'Ufficio federale i documenti necessari all'approvazione del bilancio preventivo e del conto annuale degli uffici AI conformemente al capoverso 1 lettera b.

³ L'articolo 43 capoverso 2 è applicabile alla vigilanza amministrativa e finanziaria sull'ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero.

Art. 93²³⁸ Contabilità e revisione²³⁹

¹ La contabilità è tenuta dalla cassa di compensazione del Cantone sede dell'ufficio AI. La contabilità dell'ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero è tenuta dalla cassa svizzera di compensazione.

² La cassa di compensazione tiene una contabilità separata per l'ufficio AI. Sono contabilizzati separatamente anche contributi e prestazioni dell'assicurazione, da una parte, e le spese amministrative d'applicazione degli uffici AI conformemente all'articolo 93^{bis} capoverso 1, dall'altra. L'Ufficio federale emana istruzioni in proposito.²⁴⁰

³ La revisione della contabilità dell'ufficio AI è effettuata da uffici di revisione esterni conformemente all'articolo 64 capoversi 3 e 4 LAI nell'ambito della revisio-

²³⁷ Introdotto dal n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU 1992 1251). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU 2003 3859).

²³⁸ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU 1992 1251).

²³⁹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU 2003 3859).

²⁴⁰ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU 2003 3859).

ne della cassa di compensazione competente per l'ufficio AI. Gli articoli 159, 160 nonché 164–170 OAVS²⁴¹ si applicano per analogia. In deroga all'articolo 160 capoverso 2 OAVS il controllo dell'applicazione materiale delle disposizioni legali nell'ambito dell'articolo 92 capoverso 3 è effettuato dall'Ufficio federale.²⁴²

Art. 93^{bis} 243 Rimborso delle spese

¹ Sono imputabili le spese risultanti da una gestione razionale dell'assicurazione. L'Ufficio federale decide sulle spese rimborsabili per ogni caso particolare.

² La cassa di compensazione viene risarcita per i compiti realizzati a favore dell'assicurazione per l'invalidità.

³ L'assicurazione rimborsa agli uffici AI le spese del servizio medico regionale, sempreché esso sia gestito in modo razionale.²⁴⁴

Art. 93^{ter} 245 Locali per gli organi d'esecuzione

¹ La Confederazione può acquistare o costruire, in nome dell'assicurazione invalidità e a carico dei conti ordinari dell'AI, i locali necessari per gli organi d'esecuzione dell'assicurazione, se a lungo termine ne risultano risparmi per i conti d'esercizio.²⁴⁶

² La contabilizzazione dell'operazione e l'iscrizione dei locali nei conti ordinari dell'AI spetta all'Ufficio federale e all'Amministrazione federale delle finanze (Centrale di compensazione).²⁴⁷

³ Inoltre, per l'acquisto o la costruzione di locali da parte della Confederazione, si applicano le prescrizioni generali, in particolare quelle dell'ordinanza del 28 marzo 1990²⁴⁸ sulla delegazione di competenza e dell'ordinanza del 18 dicembre 1991²⁴⁹ sulle costruzioni federali.

Art. 94²⁵⁰ Spese di amministrazione delle casse di compensazione

¹ Le casse di compensazione riscuotono i contributi per le spese d'amministrazione, secondo le stesse aliquote dell'AVS, presso i datori di lavoro, le persone che esercitano un'attività lucrativa indipendente e quelle senza attività lucrativa.

²⁴¹ RS **831.101**

²⁴² Introdotto dal n. I dell'O del 4 dic. 2000 (RU **2001** 89). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

²⁴³ Introdotto dal n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251).

²⁴⁴ Introdotto dal n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

²⁴⁵ Introdotto dal n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251).

²⁴⁶ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 26 nov. 1997, in vigore dal 1° gen. 1998 (RU **1997** 3038).

²⁴⁷ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 26 nov. 1997, in vigore dal 1° gen. 1998 (RU **1997** 3038).

²⁴⁸ [RU **1990** 606, **1996** 2239, **1998** 660, **1999** 913 2179 art. 17 cpv. 3, **2000** 243 all. n. 4 291 all. n. II 3 1239 art. 12 n. 2 1837 art. 19 n. 2, RU **2001** 267 art. 32 lett. c]

²⁴⁹ [RU **1992** 366, **1997** 2779 n. II 6, RU **1996** 1167 all. n. I lett. a]. Vedi ora: O del 14 dic. 1998 sulla gestione immobiliare e la logistica della Confederazione (RS **172.010.21**).

²⁵⁰ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251).

² Il Dipartimento stabilisce eventuali sussidi del Fondo di compensazione alle spese d'amministrazione delle casse di compensazione.

Art. 95 Spese dei servizi specializzati

¹ Gli specialisti (art. 59 cpv. 2 LAI) chiamati a collaborare con un ufficio AI presentano a quest'ultimo un attestato riguardante l'adempimento dell'incarico, a destinazione dell'Ufficio federale.²⁵¹

² ...²⁵²

³ L'Ufficio federale determina l'importo rimborsabile che sarà pagato dall'Ufficio centrale di compensazione con riserva del capoverso 4.²⁵³

⁴ L'Ufficio federale può affidare agli uffici AI la verifica degli attestati e il pagamento degli importi.²⁵⁴

Art. 96²⁵⁵ Valutazioni scientifiche

¹ Dopo aver consultato la Commissione federale AVS/AI, il Dipartimento elabora un programma pluriennale di valutazioni scientifiche sull'applicazione della legge. Verifica costantemente il programma di cui stabilisce un bilancio preventivo.

² L'Ufficio federale è incaricato dell'esecuzione del programma. Può delegare a terzi l'esecuzione parziale o integrale del programma.

Art. 97²⁵⁶ Informazione concernente le prestazioni e la procedura

¹ Dopo aver consultato la Commissione federale AVS/AI, il Dipartimento elabora un programma pluriennale per un'informazione generale su scala nazionale concernente le prestazioni dell'assicurazione. Verifica costantemente il programma di cui stabilisce un bilancio preventivo.

² Le informazioni hanno in particolare lo scopo di:

- a. presentare in modo comprensibile agli assicurati e ai servizi di consulenza per gli assicurati il sistema di prestazioni dell'assicurazione nel suo insieme nonché la procedura per valutare e far valere i diritti alle prestazioni;
- b. fornire a gruppi di rischio e a gruppi bersaglio dell'assicurazione informazioni sulle prestazioni nonché sulla procedura per valutare e far valere i diritti.

²⁵¹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251).

²⁵² Abrogato dal n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251).

²⁵³ Nuovo testo giusta il n. 2 dell'O del 18 ott. 1974, in vigore dal 1° gen. 1975 (RU **1974** 1594).

²⁵⁴ Introdotto dal n. 2 dell'O del 18 ott. 1974 (RU **1974** 1594). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU **1992** 1251).

²⁵⁵ Originario sotto cap. 8. Abrogato dal n. I dell'O del 1° lug. 1987 (RU **1987** 1088). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

²⁵⁶ Originario sotto cap. 8. Abrogato dal n. I dell'O del 1° lug. 1987 (RU **1987** 1088). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

³ L'Ufficio federale è incaricato dell'esecuzione del programma e provvede al coordinamento dei compiti d'informazione del pubblico affidati agli uffici AI. Può delegare a terzi l'esecuzione parziale o integrale del programma.

Art. 98²⁵⁷ Progetti pilota

¹ Le domande concernenti l'esecuzione di progetti pilota ai sensi dell'articolo 68^{quater} LAI o della lettera b delle disposizioni finali relative alla modifica del 21 marzo 2003²⁵⁸ (IV revisione dell'AI) devono essere sottoposte all'Ufficio federale. In particolare esse devono fornire informazioni sui punti seguenti:

- a. lo scopo perseguito dal progetto pilota;
- b. l'effetto auspicato con il progetto pilota;
- c. le disposizioni legali alle quali s'intende derogare;
- d. il disciplinamento che deve sostituire le disposizioni legali sospese;
- e. la durata del progetto;
- f. il campo d'applicazione personale e territoriale del progetto;
- g. i criteri di valutazione del progetto;
- h. le modalità di esecuzione del progetto e i servizi incaricati della sua esecuzione;
- i. la dichiarazione che le pretese legali dei beneficiari delle prestazioni non vengono compromesse;
- j. una valutazione dei costi del progetto.

² L'Ufficio federale esamina la completezza delle domande e le sottopone alla Commissione federale AVS/AI con il suo parere sui punti a-i del capoverso 1 nonché con una valutazione dei costi per l'assicurazione. Presta attenzione al coordinamento con altre domande, con progetti pilota già autorizzati nonché con progetti pilota nel settore della legge federale del 13 dicembre 2002²⁵⁹ sull'eliminazione di svantaggi nei confronti dei disabili o della legge federale del 25 giugno 1982²⁶⁰ sull'assicurazione contro la disoccupazione.

³ Il Consiglio federale esamina e approva le domande sulla base del parere della Commissione federale AVS/AI. I disciplinamenti derogatori applicabili ai progetti pilota sono emanati in ordinanze particolari.

²⁵⁷ Originario sotto cap. 8. Abrogato dal n. I dell'O del 1° lug. 1987 (RU **1987** 1088). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

²⁵⁸ RU **2003** 3837

²⁵⁹ RS **151.3**

²⁶⁰ RS **837.0**

Capo ottavo²⁶¹: Il promovimento dell'aiuto agli invalidi

A. I sussidi alle istituzioni di aiuto agli invalidi

I. ...

...

II. Sussidi per la costruzione

Art. 99 Centri di integrazione e stabilimenti

¹ I sussidi per la costruzione, l'ampliamento e il rinnovamento di centri e stabilimenti, pubblici o privati di utilità pubblica, sono assegnati a condizione che questi:

- a.²⁶² eseguiscano i provvedimenti d'integrazione previsti dall'assicurazione almeno per metà dei casi o durante la metà delle giornate complessive di soggiorno. Le scuole speciali devono eseguire i provvedimenti d'istruzione scolastica speciale dell'assicurazione almeno per un terzo dei casi o durante un terzo del totale delle giornate di soggiorno;
- b.²⁶³ siano, in generale, necessari all'esecuzione dei provvedimenti d'integrazione previsti dall'assicurazione;
- c. siano aperti a tutte le persone che soddisfano alle condizioni, d'età, di sesso e d'invalidità, e non perseguano uno scopo lucrativo;
- d. siano diretti da persone competenti.

² Possono essere assegnati sussidi anche se il centro o lo stabilimento eseguisce i provvedimenti d'integrazione in una sola divisione, a condizione che per tale reparto siano soddisfatti i presupposti secondo il capoverso 1.²⁶⁴

³ I sussidi ammontano al massimo a un terzo delle spese computabili.²⁶⁵

Art. 100²⁶⁶ Laboratori per l'occupazione permanente d'invalidi; case per invalidi e centri giornalieri²⁶⁷

¹ Sono assegnati sussidi per la costruzione, l'ampliamento e il rinnovamento di:

- a.²⁶⁸ laboratori pubblici o privati di utilità pubblica, che occupano in permanenza nei loro locali o in posti di lavoro decentralizzati per la maggior parte inva-

²⁶¹ Nuova numerazione giusta il n. II del DCF del 15 gen. 1968 (RU 1968 43).

²⁶² Nuovo testo giusta il n. I dell'O dell'8 dic. 1980 (RU 1980 1972).

²⁶³ Nuovo testo giusta il n. I dell'O dell'8 dic. 1980 (RU 1980 1972).

²⁶⁴ Nuovo testo giusta il n. 2 dell'O del 18 ott. 1974, in vigore dal 1° gen. 1975 (RU 1974 1594).

²⁶⁵ Nuovo testo giusta l'art. 1 n. 1 dell'O 2 del 29 nov. 1995 conc. le misure di risanamento 1994, in vigore dal 1° gen. 1996 (RU 1995 5518).

²⁶⁶ Nuovo testo giusta il n. II 1 dell'O dell'11 ott. 1972, in vigore dal 1° gen. 1973 (RU 1972 2338).

²⁶⁷ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 7 lug. 1982, in vigore dal 1° gen. 1983 (RU 1982 1284).

²⁶⁸ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 4 dic. 2000 (RU 2001 89).

lidi i quali, nelle condizioni usuali, non possono esercitare un'attività lucrativa o, professionalmente, non sono suscettibili di integrazione. L'attrezzatura e la possibilità di collegamenti di questi laboratori devono rispondere alle esigenze degli invalidi e consentire loro di esercitare un'attività sensata. I laboratori non destinati a occupare in permanenza e per la maggior parte invalidi possono beneficiare eccezionalmente di sussidi qualora il loro sistema di occupazione si applichi in larga misura anche agli invalidi;

- b.²⁶⁹ case pubbliche o private d'utilità pubblica destinate soprattutto a ospitare invalidi. L'attrezzatura e la possibilità di collegamenti di queste case devono rispondere alle esigenze degli invalidi e agevolare o consentire loro l'integrazione professionale, l'esercizio della professione, come pure un'organizzazione giudiziosa del tempo libero. Le case non destinate soprattutto a ospitare invalidi possono beneficiare eccezionalmente di sussidi qualora il loro sistema di assistenza si applichi in larga misura anche agli invalidi;
- c.²⁷⁰ case pubbliche o private d'utilità pubblica destinate soprattutto a ospitare occasionalmente invalidi per il loro tempo libero e che, per l'attrezzatura e la possibilità di collegamenti, rispondono alle loro esigenze;
- d.²⁷¹ altre forme di alloggio collettivo destinate soprattutto a ospitare invalidi e gestite da un ente responsabile di un istituto ai sensi della lettera b;
- e.²⁷² centri giornalieri pubblici o riconosciuti di utilità pubblica che accolgono soprattutto invalidi e permettono loro di incontrarsi e di partecipare ai programmi di occupazione e ai programmi per il tempo libero per loro organizzati.

^{1bis} Se versati a norma dell'articolo 104^{ter}, i sussidi possono essere assegnati pure agli istituti di cui al capoverso 1 lettere a, b, d ed e che non assistono in prevalenza invalidi.²⁷³

² I sussidi ammontano al massimo a:

- a.²⁷⁴ un terzo delle spese computabili per gli stabilimenti e i centri menzionati nel capoverso 1 lettere a-b;
- b.²⁷⁵ un quarto delle spese computabili per le case e i centri giornalieri secondo il capoverso 1 lettere c e d.

²⁶⁹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 30 ott. 1996, in vigore dal 1° gen. 1997 (RU **1996** 2927).

²⁷⁰ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 30 ott. 1996, in vigore dal 1° gen. 1997 (RU **1996** 2927).

²⁷¹ Introdotta dal n. I dell'O del 7 lug. 1982 (RU **1982** 1284). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

²⁷² Introdotto dal n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

²⁷³ Introdotto dal n. I dell'O del 24 apr. 2002 (RU **2002** 1374). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

²⁷⁴ Nuovo testo giusta l'art. 1 n. 1 dell'O 2 del 29 nov. 1995 conc. le misure di risanamento 1994, in vigore dal 1° gen. 1996 (RU **1995** 5518).

²⁷⁵ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 7 lug. 1982, in vigore dal 1° gen. 1983 (RU **1982** 1284).

³ I sussidi sono assegnati solo se una pianificazione cantonale o intercantonale prova l'esistenza di un bisogno specifico per i laboratori, le case e le altre forme di alloggio collettivo, nonché i centri giornalieri menzionati nel capoverso 1. L'Ufficio federale emana direttive in proposito.²⁷⁶

Art. 101 Spese computabili

¹ Per tutti gli istituti di cui agli articoli 99 e 100, sono prese in considerazione le spese:

- a. d'acquisto di immobili, esclusi i terreni;
- b. di costruzione, di ampliamento o di rinnovo di immobili;
- c. d'acquisto di apparecchiature indispensabili in vista della creazione, conformemente alla pianificazione del bisogno, di posti nuovi, supplementari o che corrispondono ad una nuova concezione.²⁷⁷

^{1bis} Per gli istituti esistenti di cui agli articoli 99 e 100 capoverso 1 lettera a, sono prese in considerazione anche le spese per il rinnovo o per il completamento di apparecchiature. Tuttavia, tali spese sono prese in considerazione solo nella misura in cui la spesa per unità raggiunga il limite massimo fissato dal Dipartimento.²⁷⁸

² Le spese destinate soltanto in parte agli scopi indicati negli articoli 99 e 100 sono considerate proporzionatamente.

³ Le spese per l'istituzione di posti di lavoro decentralizzati di laboratori di cui all'articolo 100 capoverso 1 lettera a non sono considerate spese computabili.²⁷⁹

Art. 102²⁸⁰ Presentazione ed esame della richiesta

¹ Le richieste di sussidio per i progetti menzionati all'articolo 101 capoverso 1 devono essere inoltrate all'autorità competente del Cantone d'insediamento. Essa esamina le richieste per quanto riguarda il bisogno e le trasmette all'Ufficio federale accompagnate da una domanda motivata. L'Ufficio federale emana le direttive relative ai documenti necessari.²⁸¹

² L'Ufficio federale esamina la richiesta di sussidio, in particolare, circa la necessità, la funzionalità e l'urgenza del progetto, considerando anche l'ammontare delle spese. L'esame dei problemi di costruzione è fatto dall'Ufficio federale della costruzione e della logistica²⁸². Inoltre si può chiedere una perizia da parte di specialisti.

²⁷⁶ Introdotto dal n. I dell'O del 28 feb. 1996 (RU **1996** 1005). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

²⁷⁷ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 25 nov. 1996, in vigore dal 1° gen. 1998 (RU **1996** 3133).

²⁷⁸ Introdotto dal n. I dell'O del 25 nov. 1996, in vigore dal 1° gen. 1997 (RU **1996** 3133).

²⁷⁹ Introdotto dal n. I dell'O del 4 dic. 2000 (RU **2001** 89).

²⁸⁰ Nuovo testo giusta il n. 2 dell'O del 18 ott. 1974, in vigore dal 1° gen. 1975 (RU **1974** 1594).

²⁸¹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 28 feb. 1996, in vigore dal 1° apr. 1996 (RU **1996** 1005).

²⁸² Nuova denominazione giusta il DCF non pubblicato del 19 dic. 1997.

Art. 103²⁸³ Decisione²⁸⁴

¹ I sussidi sono di massima versati soltanto se la loro concessione è stata decisa per scritto dall'Ufficio prima dell'acquisizione del terreno, della costruzione, dell'ingrandimento e del rinnovamento di edifici o dell'acquisizione di attrezzature. Una decisione scritta precedente non è necessaria se seri svantaggi dovessero risultare dalla sua attesa o in caso di investimenti di minore importanza.²⁸⁵

² Il sussidio è assegnato soltanto se il progetto soddisfa ai requisiti e le spese sono proporzionate.²⁸⁶

³ La decisione di accordare il sussidio è presa dall'Ufficio federale, con riserva del conto finale. In casi particolari il montante del sussidio può già essere fissato nella decisione mediante un accordo preliminare delle parti interessate. In tal caso l'evoluzione dell'indice del costo della costruzione come pure modificazioni indispensabili del progetto durante i lavori, possono essere riservate.²⁸⁷

⁴ L'assegnazione del sussidio può essere subordinata a condizioni e oneri.²⁸⁸

Art. 104 Rendiconto e pagamento

¹ Eseguito il progetto, dev'essere presentato all'Ufficio federale un rendiconto particolareggiato, corredato di tutte le fatture e le quietanze.

² Il sussidio è stabilito definitivamente sulla base delle spese provate e ammesse, e poi è pagato.

Art. 104^{bis} ²⁸⁹ Restituzione dei sussidi

¹ I sussidi devono essere restituiti, quando le costruzioni sono alienate dallo scopo a cui erano destinate, o sono trasferite a un soggetto giuridico che non è di utilità pubblica, prima che siano trascorsi venticinque anni dal pagamento finale. L'ammontare da rimborsare è diminuito del 4 per cento per ogni anno di utilizzazione conforme alla destinazione prevista.²⁹⁰

² La restituzione deve essere richiesta dall'Ufficio federale entro cinque anni dall'alienazione.

³ ... ²⁹¹

²⁸³ Nuovo testo giusta il n. 2 dell'O del 18 ott. 1974, in vigore dal 1° gen. 1975 (RU **1974** 1594, **1975** 900).

²⁸⁴ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 24 apr. 2002, in vigore dal 1° giu. 2002 (RU **2002** 1374).

²⁸⁵ Introdotto dal n. I dell'O del 26 nov. 1997, in vigore dal 1° gen. 1998 (RU **1997** 3038).

²⁸⁶ Originario cpv. 1.

²⁸⁷ Originario cpv. 2. Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 7 lug. 1982, in vigore dal 1° gen. 1983 (RU **1982** 1284).

²⁸⁸ Originario cpv. 3.

²⁸⁹ Introdotto dal n. 2 dell'O del 18 ott. 1974, in vigore dal 1° gen. 1975 (RU **1974** 1594, **1975** 900).

²⁹⁰ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 26 nov. 1997, in vigore dal 1° gen. 1998 (RU **1997** 3038).

²⁹¹ Abrogato dal n. I dell'O del 26 nov. 1997 (RU **1997** 3038).

Art. 104^{ter} 292 Contratto di prestazioni

¹ L'Ufficio federale può accordare sussidi agli istituti di cui all'articolo 100 capoversi 1 lettere a, b, d ed e nonché ^{1bis} sulla base di un contratto di al massimo tre anni sulle prestazioni computabili.²⁹³

² L'Ufficio federale può versare i sussidi al Cantone se:

- a.²⁹⁴ tale procedura è approvata dal Cantone, dall'istituto avente diritto ai sussidi e da tutti gli altri istituti della medesima categoria, menzionati nell'articolo 100 capoverso 1 lettere a, b, d o e, che hanno sede nel Cantone e assistono il medesimo gruppo di invalidi; e
- b. il Cantone si impegna nei confronti dell'Ufficio federale a versare anticipatamente all'istituto avente diritto il sussidio previsto e a chiedere all'Ufficio federale il rimborso senza interessi dell'importo versato, fino a concorrenza del sussidio effettivamente accordato all'istituto.

³ Trattandosi di istituti che non assistono in prevalenza invalidi, il versamento dei sussidi è retto imperativamente dal capoverso 2.

⁴ Il Dipartimento emana direttive sui particolari della procedura di cui al capoverso 2.

III. Sussidi per spese d'esercizio

Art. 105²⁹⁵ Centri d'integrazione e stabilimenti

¹ Sono assegnati sussidi per le spese di esercizio ai centri e agli stabilimenti che soddisfano i requisiti dell'articolo 99, nella misura in cui le spese d'esercizio per provvedimenti integrativi a carico dell'assicurazione non siano coperte dalle prestazioni previste negli articoli 12–19 LAI e, se trattasi di provvedimenti per l'istruzione scolastica speciale, dalle partecipazioni, presunte dall'assicurazione, dei Cantoni, dei Comuni e dei genitori.²⁹⁶

² Per le spese scoperte sono assegnati sussidi fino a 30 franchi per giorno di pensione, di scuola o di formazione per assicurato se frequenta una scuola speciale e fino a 15 franchi se frequenta un centro d'integrazione.²⁹⁷ Se rimane un disavanzo, l'assicurazione assegna un sussidio supplementare fino alla metà di quest'ultimo, ma al massimo di 10 franchi al giorno.²⁹⁸

²⁹² Introdotto dal n. I dell'O del 24 apr. 2002, in vigore dal 1° giu. 2002 (RU **2002** 1374).

²⁹³ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

²⁹⁴ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

²⁹⁵ Nuovo testo giusta il n. I del DCF del 15 gen. 1968 (RU **1968** 43).

²⁹⁶ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

²⁹⁷ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 26 nov. 1997, in vigore dal 1° gen. 1998 (RU **1997** 3038).

²⁹⁸ Nuovo testo del per. giusta il n. I dell'O del 2 lug. 2003 (RU **2003** 2181).

³ Per le scuole speciali, il numero effettivo di giorni di pensione o di scuola può essere aumentato, quando una scuola deve diminuire l'effettivo delle sue classi per motivi pedagogici oppure per l'indennizzo di provvedimenti di natura pedagogico-terapeutica secondo l'articolo 8^{ter} capoverso 2, così come per provvedimenti di consulenza, di sostegno e di promozione per gli assicurati che frequentano la scuola pubblica secondo l'articolo 8 capoverso 4 lettere b, c e d. L'Ufficio federale emana direttive in proposito.²⁹⁹

Art. 106³⁰⁰ Laboratori per l'occupazione permanente d'invalidi, case per invalidi e centri giornalieri: diritto ai sussidi ³⁰¹

¹ Ai laboratori che soddisfano i requisiti dell'articolo 100 capoverso 1 lettera a sono assegnati sussidi per le loro spese suppletive d'esercizio, cagionate dall'occupazione d'invalidi.

² Alle case che soddisfano le esigenze dette all'articolo 100 capoverso 1 lettera b, sono assegnati sussidi per le spese suppletive d'esercizio derivanti dall'alloggio dato agli invalidi e che non possono essere coperte con prestazioni individuali dell'assicurazione o con prestazioni dei poteri pubblici date al sol scopo di coprire queste spese.³⁰²

^{2bis} Ad altre forme di alloggio collettivo che soddisfano le esigenze menzionate nell'articolo 100 capoverso 1 lettera d, sono assegnati sussidi per le spese suppletive d'esercizio derivanti dall'alloggio dato agli invalidi e che non possono essere coperte con prestazioni individuali dell'assicurazione o con prestazioni dei poteri pubblici date al sol scopo di coprire queste spese.³⁰³

³ Ai centri giornalieri che soddisfano le esigenze menzionate nell'articolo 100 capoverso 1 lettera e sono assegnati sussidi per le spese suppletive d'esercizio derivanti dall'organizzazione del tempo libero per gli invalidi.³⁰⁴

^{3bis} Se versati a norma dell'articolo 107^{bis}, i sussidi per le spese d'esercizio possono essere assegnati pure agli istituti di cui al capoverso 1 lettere a, b, d ed e, che non assistono in prevalenza invalidi.³⁰⁵

⁴ I sussidi sono assegnati solo se una pianificazione cantonale o intercantonale prova l'esistenza di un bisogno specifico. Il Dipartimento disciplina la procedura e i criteri di approvazione.³⁰⁶

⁵ ...³⁰⁷

²⁹⁹ Introdotto dal n. I dell'O del 25 nov. 1996, in vigore dal 1° gen. 1997 (RU **1996** 3133).

³⁰⁰ Nuovo testo giusta il n. I del DCF del 15 gen. 1968 (RU **1968** 43).

³⁰¹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 2 lug. 2003 (RU **2003** 2181).

³⁰² Introdotto dal n. II 1 dell'O dell'11 ott. 1972, in vigore dal 1° gen. 1973 (RU **1972** 2338).

³⁰³ Introdotto dal n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

³⁰⁴ Introdotto dal n. I dell'O del 7 lug. 1982 (RU **1982** 1284). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

³⁰⁵ Introdotto dal n. I dell'O del 24 apr. 2002 (RU **2002** 1374). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

³⁰⁶ Originario cpv. 2. Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 2 lug. 2003 (RU **2003** 2181).

³⁰⁷ Introdotto dal n. I dell'O del 28 feb. 1996 (RU **1996** 1005). Abrogato dal n. I dell'O del 2 lug. 2003 (RU **2003** 2181).

Art. 106^{bis}³⁰⁸ Laboratori per l'occupazione permanente d'invalidi, case per invalidi e centri giornalieri: importo dei sussidi

¹ Il sussidio per le spese d'esercizio assegnato a un'istituzione corrisponde alle spese suppletive d'esercizio computabili ai sensi dell'articolo 106 capoversi 1-3, ma non deve superare le maggiori uscite computabili. Corrisponde al massimo al sussidio per le spese d'esercizio versato per l'esercizio 2000 aumentato di un supplemento di rincaro e di un eventuale supplemento ai sensi del capoverso 2. Il limite del sussidio stabilito ai sensi del capoverso 3 per istituzioni paragonabili non può essere superato.

² L'Ufficio federale può accordare alle istituzioni un supplemento per i posti o un supplemento per assistenza. Il supplemento per i posti è versato per nuovi posti, sempreché il loro bisogno sia provato in base alla pianificazione di cui all'articolo 106 capoverso 4. Il supplemento per assistenza è versato a istituzioni che forniscono le loro prestazioni in modo finalizzato ed economico e assistono gli invalidi il cui stato di salute dal 2000 si è a tal punto incontestabilmente modificato che questi ultimi necessitano di un'assistenza notevolmente più intensa. Il Dipartimento emana le disposizioni d'esecuzione necessarie.

³ Il Dipartimento fissa il limite massimo del sussidio in funzione dell'impedimento e dell'intensità dell'assistenza agli invalidi necessaria. Il limite superiore di questo sussidio ammonta:

- a. per i laboratori ai sensi dell'articolo 100 capoverso 1 lettera a, a 17 franchi per ora di lavoro pagata;
- b. per case per invalidi ai sensi dell'articolo 100 capoverso 1 lettera b, a 155 franchi al giorno di presenza di una persona invalida collocata in una di esse;
- c. per i centri giornalieri ai sensi dell'articolo 100 capoverso 1 lettera d, a 125 franchi al giorno di presenza per almeno cinque ore consecutive della persona invalida in uno di essi.

⁴ I sussidi per le spese d'esercizio dei posti di lavoro decentralizzati dei laboratori di cui all'articolo 100 capoverso 1 lettera a non devono superare i sussidi versati per i posti di lavoro interni. Essi sono convenuti nell'ambito di contratti di prestazioni conformemente all'articolo 107^{bis} capoverso 1. Il Dipartimento emana le disposizioni di esecuzione necessarie.

Art. 107³⁰⁹ Decisione

¹ I sussidi per le spese d'esercizio sono assegnati dopo presentazione dei conti annuali verificati.

² Le domande di sussidio devono essere presentate all'Ufficio federale entro 6 mesi dalla fine dell'anno d'esercizio. Prima della sua scadenza, il termine può essere

³⁰⁸ Introdotto dal n. I dell'O del 2 lug. 2003 (RU **2003** 2181). Vedere anche le disp. fin. della presente modificazione, alla fine del presente testo.

³⁰⁹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 24 apr. 2002, in vigore dal 1° giu. 2002 (RU **2002** 1374).

prorogato dietro richiesta scritta debitamente motivata. L'inosservanza, senza ragioni valide, del termine ordinario o prorogato comporta una riduzione del sussidio di un quinto per ritardi fino a un mese e poi di un altro quinto per ogni ulteriore mese di ritardo.

³ L'Ufficio federale esamina le domande e stabilisce le spese computabili e l'importo dei sussidi. L'assegnazione del sussidio può essere vincolata a condizioni e oneri.

⁴ Le richieste di supplemento per i posti devono essere presentate nel quadro della pianificazione dei bisogni conformemente all'articolo 106 capoverso 4. Le richieste di supplemento per assistenza devono essere inoltrate all'autorità competente del Cantone d'ubicazione dell'istituzione interessata. Essa esamina le richieste per quanto riguarda il bisogno e le trasmette all'Ufficio federale accompagnate da una domanda motivata. Le richieste di supplemento per assistenza e le corrispondenti domande del Cantone d'ubicazione devono pervenire all'Ufficio federale entro la fine di settembre dell'anno precedente.³¹⁰

⁵ I beneficiari hanno l'obbligo di informare, in ogni tempo, l'Ufficio federale sull'uso dei sussidi e di permettere agli organi di controllo di visitare l'esercizio ed esaminare la contabilità.³¹¹

Art. 107^{bis} ³¹² Contratto di prestazioni

¹ L'Ufficio federale può accordare sussidi per le spese d'esercizio agli istituti di cui all'articolo 100 capoversi 1 lettere a, b, d ed e nonché ¹^{bis} sulla base di un contratto di al massimo tre anni sulle prestazioni computabili.³¹³

² L'Ufficio federale può versare i sussidi per le spese d'esercizio al Cantone se:

- a.³¹⁴ tale procedura è approvata dal Cantone, dall'istituto avente diritto ai sussidi e da tutti gli altri istituti della medesima categoria, menzionati nell'articolo 100 capoverso 1 lettere a, b, d o e, che hanno sede nel Cantone e assistono il medesimo gruppo di invalidi; e
- b. il Cantone si impegna nei confronti dell'Ufficio federale a versare anticipatamente all'istituto avente diritto il sussidio previsto e a chiedere all'Ufficio federale il rimborso senza interessi dell'importo versato, fino a concorrenza del sussidio effettivamente accordato all'istituto.

³ Trattandosi di istituti che non assistono soprattutto invalidi, il versamento dei sussidi per le spese d'esercizio è retto imperativamente dal capoverso 2.

⁴ Il Dipartimento emana direttive sui particolari della procedura di cui al capoverso 2.

³¹⁰ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 2 lug. 2003 (RU **2003** 2181). Vedere anche le disp. fin. della presente modificazione, alla fine del presente testo.

³¹¹ Introdotto dal n. I dell'O del 2 lug. 2003 (RU **2003** 2181).

³¹² Introdotto dal n. I dell'O del 24 apr. 2002, in vigore dal 1° giu. 2002 (RU **2002** 1374).

³¹³ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

³¹⁴ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

B. I sussidi alle associazioni mantello delle organizzazioni private di aiuto agli invalidi e ai centri di formazione del personale specializzato³¹⁵

I. Associazioni mantello³¹⁶

Art. 108³¹⁷ Diritto ai sussidi

¹ Hanno diritto ai sussidi le organizzazioni di utilità pubblica di aiuto privato – aiuto specializzato e autoaiuto – agli invalidi per prestazioni che forniscono nell'interesse degli invalidi a livello svizzero o di regione linguistica. Le organizzazioni devono dedicarsi interamente o in larga misura all'aiuto agli invalidi e possono delegare a terzi una parte della fornitura delle prestazioni. In caso di prestazioni simili, sono tenute a concludere accordi reciproci onde armonizzare le loro offerte rispettive.³¹⁸

² L'Ufficio federale conclude con le organizzazioni secondo il capoverso 1 contratti di prestazioni di al massimo tre anni sulle prestazioni computabili fornite a livello svizzero o di regione linguistica. Se risulta impossibile concludere un contratto, l'Ufficio federale emana una decisione sul diritto ai sussidi suscettibile di essere impugnata mediante ricorso.

Art. 108^{bis} 319 Prestazioni computabili

¹ Sussidi sono versati per le prestazioni seguenti fornite in Svizzera in modo finalizzato ed economico:

- a. consulenza e assistenza agli invalidi o ai loro familiari;
- b. corsi per invalidi o i loro familiari;
- c. corsi per il perfezionamento professionale degli specialisti e del personale di segretariato di organizzazioni di aiuto privato agli invalidi;
- d. prestazioni per il sostegno e la promozione dell'integrazione degli invalidi.

² L'Ufficio federale definisce le prestazioni dettagliatamente. L'attività del comitato e delle assemblee sociali e di delegati, nonché le collette per l'acquisizione dei mezzi finanziari non sono considerate prestazioni computabili.

³¹⁵ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

³¹⁶ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

³¹⁷ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 2 feb. 2000, in vigore dal 1° gen. 2001 (RU **2000** 1199).

³¹⁸ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 21 mag. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3859).

³¹⁹ Introdotto dal n. I dell'O del 2 feb. 2000, in vigore dal 1° gen. 2001 (RU **2000** 1199). Vedi anche le disp. fin. di detta modificazione alla fine del presente testo.

Art. 108^{ter} 320 Condizioni

¹ Sussidi sono versati soltanto se il bisogno di prestazioni secondo l'articolo 108^{bis} è provato. L'Ufficio federale emana direttive a questo scopo.

² Le organizzazioni provvedono al rilevamento statistico delle prestazioni e dei loro beneficiari e adempiono le esigenze relative alla contabilità e alla qualità delle prestazioni fornite. L'Ufficio federale emana direttive a questo scopo.

Art. 108^{quater} 321 Calcolo e ammontare dei sussidi

¹ Il sussidio versato per un anno a un partner contrattuale corrisponde al massimo al sussidio versato per l'anno precedente, adeguato al rincaro secondo l'indice nazionale dei prezzi al consumo. È fatto salvo il versamento di sussidi per prestazioni nuove o più estese la cui necessità è provata in virtù dell'articolo 108^{ter}.

² Per ogni nuovo periodo contrattuale l'Ufficio federale può concedere un supplemento per prestazioni nuove o più estese, computabili secondo l'articolo 108^{bis}. Per il calcolo del supplemento l'importo totale dei sussidi versati nell'ultimo anno del periodo contrattuale precedente è moltiplicato per un tasso di supplemento. Tale tasso corrisponde al tasso medio di crescita del numero di beneficiari di prestazioni individuali dell'assicurazione per l'invalidità nei tre anni precedenti l'anno di negoziazione. L'anno di negoziazione è quello che precede un periodo contrattuale.

³ Il tasso di supplemento si applica a tutti gli anni del periodo contrattuale e non deve superare la crescita potenziale del prodotto interno lordo reale.

⁴ Il Dipartimento determina il modo di calcolo e i criteri di ripartizione dell'importo totale dei supplementi alle organizzazioni aventi diritto ai sussidi.

Art. 109³²² Sussidi per le spese di trasporto e l'accompagnamento a domicilio

¹ Sussidi possono essere versati a organizzazioni attive a livello locale, regionale, cantonale, di regione linguistica o svizzero per le spese di trasporto delle persone gravemente handicappate che non possono utilizzare i trasporti pubblici. I sussidi sono versati soltanto in vista di favorire a queste persone il contatto con l'ambiente.

² Sussidi possono essere versati a organizzazioni attive a livello locale, regionale, cantonale, di regione linguistica o svizzero per le spese di personale nell'ambito dell'accompagnamento a domicilio agli invalidi. Sono computabili al massimo quattro ore d'assistenza per invalido e per settimana.

³ Il Dipartimento determina il modo di calcolo e l'ammontare dei sussidi. Questi ammontano al massimo a quattro quinti delle spese computabili.

³²⁰ Introdotto dal n. I dell'O del 2 feb. 2000, in vigore dal 1° gen. 2001 (RU **2000** 1199).
Vedi anche le disp. fin. di detta modificazione alla fine del presente testo.

³²¹ Introdotto dal n. I dell'O del 2 feb. 2000 (RU **2000** 1199). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 12 feb. 2003, in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 383).
Vedi anche le disp. fin. di detta modificazione alla fine del presente testo.

³²² Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 2 feb. 2000, in vigore dal 1° gen. 2001 (RU **2000** 1199). Vedi anche le disp. fin. di detta modificazione alla fine del presente testo.

⁴ I sussidi sono versati esclusivamente per prestazioni fornite in Svizzera in modo finalizzato ed economico. L'Ufficio federale definisce le prestazioni dettagliatamente. L'attività del comitato e delle assemblee sociali e di delegati, nonché le collette per l'acquisizione dei mezzi finanziari non sono considerate prestazioni computabili.

⁵ Gli articoli 108^{ter} e 110 capoversi 1, 2 e 5 sono applicabili per analogia.

Art. 109^{bis} 323

Art. 110³²⁴ Procedura

¹ Le organizzazioni di aiuto privato agli invalidi secondo l'articolo 108 capoverso 1 che intendono ottenere sussidi devono presentare una richiesta all'Ufficio federale. L'Ufficio federale stabilisce quali documenti devono essere presentati in vista della conclusione di un contratto di prestazioni.

² L'Ufficio federale determina i documenti che gli devono essere presentati, nel periodo di durata del contratto, entro sei mesi a contare dalla fine dell'esercizio annuale. Prima della sua scadenza, il termine può essere prorogato dietro richiesta scritta debitamente motivata. L'inosservanza, senza ragioni valide, del termine ordinario o prorogato comporta una riduzione del sussidio di un quinto per ritardi fino a un mese e poi di un altro quinto per ogni ulteriore mese di ritardo.³²⁵

³ I versamenti di sussidi sono effettuati in due rate all'anno.

⁴ Il versamento di un sussidio più elevato in cambio di prestazioni più estese di quelle previste nel contratto è possibile soltanto eccezionalmente durante il periodo contrattuale in corso e soltanto previa modifica del contratto.

⁵ L'organizzazione è tenuta a informare in qualsiasi momento l'Ufficio federale sull'utilizzazione dei sussidi e a autorizzare gli organi di controllo a consultare i conti.

II. Centri di formazione specialistica

Art. 111³²⁶ Diritto ai sussidi

¹ Hanno diritto ai sussidi i centri pubblici o privati di utilità pubblica, come pure altre istituzioni pubbliche o private³²⁷ di utilità pubblica, per l'istruzione e il perfe-

³²³ Introdotto dal n. I dell'O del 29 giu. 1983 (RU 1983 912). Abrogato dal n. I dell'O del 4 dic. 2000 (RU 2001 89).

³²⁴ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 2 feb. 2000, in vigore dal 1° gen. 2001 (RU 2000 1199).

³²⁵ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 24 apr. 2002, in vigore dal 1° giu. 2002 (RU 2002 1374).

³²⁶ Nuovo testo giusta il n. 2 dell'O del 18 ott. 1974, in vigore dal 1° gen. 1975 (RU 1974 1594).

³²⁷ RU 1975 900

zionamento del personale specializzato nell'integrazione professionale, aperti a tutte le persone che soddisfano ai requisiti di età e di formazione.

² È considerato personale specializzato nell'integrazione professionale:

- a.³²⁸ il personale addetto all'istruzione scolastica speciale e all'educazione degli assicurati invalidi che non hanno ancora compiuto il ventesimo anno di età, e per l'assistenza dei minorenni grandi invalidi;
- b. il personale che si occupa dell'orientamento, della formazione professionale, del collocamento degli invalidi, di tenerli occupati e dell'organizzazione dell'impiego del loro tempo libero;
- c. il personale addetto all'ergoterapia e alla terapia occupazionale nell'ambito dell'integrazione professionale degli invalidi.

Art. 112 Spese computabili

¹ Sono computabili i salari determinanti, secondo la LAVS³²⁹ e gli oneri sociali, per quanto detti oneri siano necessari alla formazione o al perfezionamento adeguato degli specialisti dell'integrazione professionale. L'Ufficio federale stabilisce l'importo delle spese computabili.³³⁰

² Le spese computabili possono essere calcolate empiricamente per i corsi regolari destinati soltanto in parte alla formazione e al perfezionamento del personale specializzato nell'integrazione professionale.

³ Per i corsi non regolari sono assegnati sussidi soltanto se l'Ufficio federale ne ha approvato il programma e il preventivo prima dell'inizio del corso stesso.

Art. 113³³¹ Importo dei sussidi

¹ I sussidi ammontano al massimo a quattro quinti delle spese computabili secondo l'articolo 112.

² I sussidi per corsi occasionali non devono superare l'eccedente delle spese computabili.³³²

³²⁸ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 13 set. 1995, in vigore dal 1° gen. 1996 (RU **1995** 4382).

³²⁹ RS **831.10**

³³⁰ Nuovo testo giusta il n. I dell'O dell'8 dic. 1980 (RU **1980** 1972).

³³¹ Nuovo testo giusta il n. I del DCF del 15 gen. 1968 (RU **1968** 43).

³³² Introdotto dal n. II dell'O del 5 lug. 1978, in vigore dal 1° gen. 1979 (RU **1978** 1172).

III. ...³³³**Art. 114**³³⁴

¹ I centri di formazione degli specialisti che intendono ottenere un sussidio, devono, con la prima domanda, chiedere all'Ufficio federale il riconoscimento del loro diritto al sussidio. La domanda deve contenere, in particolare, indicazioni concernenti l'organizzazione, il programma d'attività e la situazione finanziaria.³³⁵

² Se il diritto al sussidio è di massima riconosciuto, sono assegnati sussidi secondo l'articolo 113 sulla base dei conteggi del corso o dei conti annuali chiusi e verificati.³³⁶

³ Il conteggio del corso va presentato all'Ufficio federale entro tre mesi dalla fine del corso e i conti annuali entro sei mesi dalla fine dell'anno di esercizio. Prima della loro scadenza, questi termini possono essere prorogati dietro richiesta scritta debitamente motivata. L'inosservanza, senza ragioni valide, dei termini ordinari o prorogati comporta una riduzione del sussidio di un quinto per ritardi fino a un mese e poi di un altro quinto per ogni ulteriore mese di ritardo.³³⁷

⁴ L'Ufficio federale esamina le indicazioni date e stabilisce l'importo dei sussidi. Per spese urgenti possono essere concessi pagamenti anticipati e, eccezionalmente, mutui infruttiferi. L'assegnazione di sussidi e la concessione di mutui possono essere vincolate a condizioni e oneri.³³⁸

⁵ I beneficiari sono tenuti d'informare, in ogni tempo, l'Ufficio federale sull'uso dei sussidi e di permettere agli organi di controllo di esaminare la contabilità.³³⁹

³³³ Soppresso dal n. I dell'O del 2 feb. 2000 (RU **2000** 1199).

³³⁴ Nuovo testo giusta il n. I del DCF del 15 gen. 1968 (RU **1968** 43).

³³⁵ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 2 feb. 2000, in vigore dal 1° gen. 2001 (RU **2000** 1199).

³³⁶ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 24 apr. 2002, in vigore dal 1° giu. 2002 (RU **2002** 1374).

³³⁷ Introdotto dal n. I dell'O del 24 apr. 2002, in vigore dal 1° giu. 2002 (RU **2002** 1374).

³³⁸ Originario cpv 3.

³³⁹ Introdotto dal n. II 1 dell'O dell'11 ott. 1972 (RU **1972** 2507). Abrogato dal n. I dell'O del 4 dic. 2000 (RU **2001** 89). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 24 apr. 2002, in vigore dal 1° giu. 2002 (RU **2002** 1374).

Capo nono³⁴⁰: Disposizioni finali e transitorie**Art. 115³⁴¹****Art. 116³⁴²****Art. 117** Entrata in vigore e esecuzione

¹ La presente ordinanza ha effetto a contare dal 1° gennaio 1961. Essa è applicabile anche alle richieste presentate nel 1960, ma non ancora risolte alla data della sua entrata in vigore.

2 ...³⁴³

³ Il Dipartimento federale dell'interno è incaricato dell'esecuzione.

Disposizioni finali della modificazione del 21 gennaio 1987³⁴⁴

¹ Se il diritto a un'indennità giornaliera ai sensi dell'articolo 21^{bis} nasce all'entrata in vigore della presente modificazione, da questa stessa data la rendita corrente si estingue. È applicabile l'articolo 20^{ter} capoverso 2.

² Le nuove disposizioni degli articoli 73 capoverso 3 e 74 capoverso 2 LAI sono applicabili ai sussidi fissati secondo un conto di gestione o di costruzione registrato al 31 dicembre 1986 o a una data ulteriore.

³ I sussidi per l'esercizio di stabilimenti e laboratori che applicano provvedimenti sanitari stazionari sono versati per l'ultima volta per l'anno d'esercizio 1987.

Disposizioni finali della modificazione del 1° luglio 1987³⁴⁵

¹ Il nuovo tenore dell'articolo 28 LAI vale pure, dalla sua entrata in vigore, per le rendite versate a persone residenti all'estero. La Cassa svizzera di compensazione esamina d'ufficio se essa può concedere una prestazione assistenziale giusta l'articolo 76 LAI³⁴⁶ ai cittadini svizzeri il cui grado di invalidità è inferiore al 50 per cento. Fino al termine dell'esame queste persone riscuotono la rendita precedente.

² I sussidi giusta l'articolo 72 LAI ³⁴⁷ sono pagati l'ultima volta per l'esercizio 1987.

³⁴⁰ Nuova numerazione giusta il n. II del DCF del 15 gen. 1968 (RU 1968 43).

³⁴¹ Abrogato dal n. I dell'O del 15 giu. 1992 (RU 1992 1251).

³⁴² Abrogato dal n. I del DCF del 15 gen. 1968 (RU 1968 43).

³⁴³ Abrogato dal n. I del DCF del 15 gen. 1968 (RU 1968 43).

³⁴⁴ RU 1987 456

³⁴⁵ RU 1987 1088

³⁴⁶ Per il testo dell'art. 76, abrogato, vedi RU 1959 845, 1968 29.

³⁴⁷ Per il testo dell'art. 72, abrogato, vedi RU 1959 845, 1968 29.

Disposizione finale della modificazione del 15 giugno 1992³⁴⁸

La presente modificazione si applica a ogni ufficio AI e alla cassa di compensazione interessata a partire dall'entrata in vigore della legge cantonale d'applicazione rispettivamente a partire dall'istituzione dell'ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero.

Disposizione finale della modificazione del 27 settembre 1993³⁴⁹

Le nuove disposizioni dell'articolo 21^{bis} capoversi 1³⁵⁰ e 4 lettera a sono applicabili per la determinazione d'indennità giornaliera il cui diritto nasce dopo l'entrata in vigore di questa modificazione.

Disposizione finale della modificazione del 29 novembre 1995³⁵¹

Gli annunci di progetto completi e correttamente formulati, presentati all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali entro il 31 dicembre 1995, possono, se di interesse particolare, essere sussidiati con un importo pari alla metà delle spese computabili, secondo la prassi in vigore fino a tale data.

Disposizione finale della modificazione del 28 febbraio 1996³⁵²

A partire dal 1° luglio 1996, la prova di bisogno ai sensi dell'articolo 106 capoverso 5³⁵³ dovrà essere fornita dalle nuove istituzioni o dalle istituzioni per le quali sono state previste modificazioni concettuali o quantitative.

A partire dal 1° gennaio 1998, la prova di bisogno sarà necessaria per ogni istituzione che presenterà una richiesta.

Disposizione finale della modificazione del 25 novembre 1996³⁵⁴

I costi delle prestazioni accordate ai sensi degli attuali articoli 8-12 sono presi a carico dell'assicurazione al massimo fino alla scadenza della garanzia di pagamento.

348 RU 1992 1251

349 RU 1993 2925

350 Questa disposizione ha attualmente un nuovo tenore.

351 RU 1995 5518

352 RU 1996 1005

353 La disposizione è abrogata.

354 RU 1996 3133

Disposizione finale della modificazione del 30 ottobre 1996³⁵⁵

¹ A partire dall'entrata in vigore della presente modifica, la prova del bisogno ai sensi dell'articolo 108³⁵⁶ deve essere fornita per le nuove offerte di servizi.

² Dal 1° gennaio 2000, la prova del bisogno ai sensi dell'articolo 108³⁵⁷ dev'essere fornita per tutte le offerte di servizi.

Disposizione finale della modificazione del 2 febbraio 2000³⁵⁸

¹ Il sussidio versato in virtù dell'articolo 108^{quater} 359 a un partner contrattuale corrisponde, per gli anni dal 2001 al 2003, al massimo al sussidio versato per l'esercizio 1998, adattato all'indice annuale dei prezzi in base alla stima dell'Amministrazione federale. È fatto salvo il versamento di sussidi per prestazioni nuove o più estese la cui necessità è provata in virtù dell'articolo 108^{ter}.

² L'Ufficio federale può concedere un supplemento per l'assunzione di invalidi nelle organizzazioni. Il Dipartimento determina le condizioni per la concessione del supplemento e il suo ammontare. Per gli anni dal 2001 al 2003 è disponibile un supplemento annuo pari al massimo al 2 per cento dell'importo totale dei sussidi versati nell'esercizio 1998 per le prestazioni di cui all'articolo 108^{bis}.

³ L'Ufficio federale può concedere un ulteriore supplemento per prestazioni nuove o più estese, computabili secondo l'articolo 108^{bis}. Per il 2001 è disponibile a tal fine una somma pari al massimo al 3 per cento e per il 2002 e il 2003 pari al massimo all'1 per cento dell'importo totale dei sussidi versati nell'esercizio 1998 per le prestazioni di cui all'articolo 108^{bis}.

⁴ Per prestazioni nuove o più estese secondo l'articolo 109, è disponibile per il 2001 una somma pari al massimo al 3 per cento e per il 2002 e il 2003 pari al massimo all'1 per cento dell'importo totale dei sussidi versati nell'esercizio 1998 per prestazioni di tal genere.

Disposizione finale della modificazione del 4 dicembre 2000³⁶⁰

¹ Per i provvedimenti d'integrazione in corso al momento dell'entrata in vigore della presente modifica rimangono valide le disposizioni della presente ordinanza e dell'ordinanza del 26 maggio 1961³⁶¹ concernente l'assicurazione facoltativa per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità degli Svizzeri dell'estero, in vigore fino al 31 dicembre 2000, nella misura in cui siano più favorevoli per le persone interessate.

355 RU 1996 2927

356 Questa disposizione ha attualmente un nuovo tenore.

357 Questa disposizione ha attualmente un nuovo tenore.

358 RU 2000 1199

359 Questa disposizione ha attualmente un nuovo tenore.

360 RU 2001 89

361 RS 831.111. Ora O concernente l'assicurazione facoltativa per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (OAF).

² Le nuove disposizioni concernenti i provvedimenti d'integrazione sono applicabili anche ai casi in cui l'evento assicurato si è verificato prima della loro entrata in vigore, nella misura in cui siano più favorevoli per le persone interessate. Il diritto alle prestazioni sorge tuttavia al più presto a partire dall'entrata in vigore della presente modifica.

³ La durata di applicazione dell'articolo 69 capoverso 4 secondo periodo è limitata a tre anni.

Disposizioni finali della modificazione del 12 febbraio 2003³⁶²

¹ L'Ufficio federale può concedere un supplemento per l'assunzione di invalidi nelle organizzazioni. Il Dipartimento determina le condizioni per la concessione del supplemento e il suo ammontare. Per gli anni dal 2004 al 2006 è disponibile un supplemento annuo pari al massimo al 2 per cento dell'importo totale dei sussidi versati nell'ultimo anno del periodo contrattuale precedente.

² Per prestazioni nuove o più estese secondo l'articolo 109, è disponibile per il 2004 una somma pari al massimo al 3 per cento dell'importo totale dei sussidi versati nell'esercizio 2003 per prestazioni di tal genere.

Disposizioni finali della modificazione del 2 luglio 2003³⁶³

¹ Il supplemento di rincarò in rapporto al 2000 ammonta al 3 per cento al massimo per il 2004, al 4,5 per cento al massimo per il 2005 e al 6 per cento al massimo per il 2006.

² Per il supplemento per i posti e il supplemento d'assistenza, nel 2004 sono a disposizione al massimo 230 milioni di franchi. Di questi, al massimo 96 milioni di franchi possono essere utilizzati per nuovi posti già creati dopo il 2000 o ancora da creare nel 2004. Negli anni 2005 e 2006, per il supplemento per i posti e il supplemento d'assistenza sono a disposizione complessivamente 45 milioni di franchi all'anno al massimo. Di questi, al massimo 24 milioni di franchi all'anno possono essere impiegati per creare nuovi posti. Il Dipartimento stabilisce il modo di calcolo e i criteri di ripartizione dell'importo complessivo del supplemento fra le istituzioni aventi diritto.

³ L'articolo 106^{bis} capoverso 1 non si applica ai contratti di prestazioni ai sensi dell'articolo 107^{bis} già conclusi al momento dell'entrata in vigore della presente modifica.

⁴ Le richieste di supplemento per assistenza ai sensi degli articoli 106^{bis} capoverso 2 e 107 capoverso 4 per l'esercizio 2004 devono essere inoltrate all'Ufficio federale entro il 30 novembre 2003.

³⁶² RU 2003 383

³⁶³ RU 2003 2181

⁵ Il vecchio diritto si applica alle richieste di sussidi per le spese d'esercizio insorte fino al 31 dicembre 2003.

Disposizioni finali della modificazione del 21 maggio 2003³⁶⁴

¹ Se una rendita per caso di rigore assegnata in virtù della versione previgente dell'articolo 28 LAI è soppressa con l'entrata in vigore della modifica del 21 marzo 2003³⁶⁵ della LAI (IV revisione AI), l'autorità cantonale competente esamina l'importo della prestazione complementare accordata precedentemente e lo aumenta eventualmente a partire dall'entrata in vigore della modifica legislativa.

² Dall'entrata in vigore della modifica del 21 marzo 2003 della LAI (IV revisione AI), la cassa di compensazione del Cantone di domicilio del beneficiario della rendita è competente per il pagamento della rendita conformemente alla lettera d capoversi 2 e 3 delle disposizioni finali della legge.

³ La cassa di compensazione del Cantone di domicilio esamina periodicamente, ma almeno ogni quattro anni, le condizioni economiche dei casi di rigore in base al diritto previgente ai sensi della lettera d capoverso 2 delle disposizioni finali della legge. Esamina annualmente se il quarto di rendita e la prestazione complementare annua rappresentano assieme meno della mezza rendita.

⁴ I servizi medici regionali (art. 47 segg.) assumono i loro compiti al più tardi un anno dopo l'entrata in vigore della presente modifica.

⁵ I Cantoni sottopongono tempestivamente, al più tardi però entro tre mesi dall'entrata in vigore dell'ordinanza, all'Ufficio federale le loro proposte per la costituzione delle regioni conformemente all'articolo 47 capoverso 2.

⁶ Il passaggio dal controllo periodico a quello annuale degli uffici AI da parte dell'Ufficio federale conformemente all'articolo 92 capoverso 3 avviene al più tardi due anni dopo l'entrata in vigore della presente modifica.

³⁶⁴ RU 2003 3859

³⁶⁵ RU 2003 3837