

# Legge federale su l'assicurazione per l'invalidità (LAI)<sup>1</sup>

del 19 giugno 1959 (Stato 1° gennaio 2021)

---

*L'Assemblea federale della Confederazione Svizzera,*

visti gli articoli 112 capoverso 1 e 112b capoverso 1 della Costituzione federale<sup>2,3</sup>  
visto il messaggio del Consiglio federale del 24 ottobre 1958<sup>4</sup>,

*decreta:*

## **Parte prima: L'assicurazione**

### **Capo primo:<sup>5</sup> Applicabilità della LPGA**

#### **Art. 1**

<sup>1</sup> Le disposizioni della legge federale del 6 ottobre 2000<sup>6</sup> sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) sono applicabili all'assicurazione per l'invalidità (art. 1a–26<sup>bis</sup> e 28–70) sempre che la presente legge non preveda espressamente una deroga.<sup>7</sup>

<sup>2</sup> Gli articoli 32 e 33 LPGA sono pure applicabili al promovimento dell'aiuto agli invalidi (art. 71–76).

### **Capo primo a:<sup>8</sup> Scopo**

#### **Art. 1a**

Le prestazioni della presente legge si prefiggono di:

- a. prevenire, ridurre o eliminare l'invalidità mediante provvedimenti d'integrazione adeguati, semplici e appropriati;

RU 1959 845

<sup>1</sup> Abbreviazione introdotta dal n. II 1 della LF del 24 giu. 1977 (9<sup>a</sup> revisione dell'AVS), in vigore dal 1° gen. 1979 (RU 1978 391; FF 1976 III 1).

<sup>2</sup> RS 101

<sup>3</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU 2011 5659; FF 2010 1603).

<sup>4</sup> FF 1958 975

<sup>5</sup> Nuovo testo giusta l'all. n. 8 della LF del 6 ott. 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU 2002 3371; FF 1991 II 178 766, 1994 V 897, 1999 3896).

<sup>6</sup> RS 830.1

<sup>7</sup> Nuovo testo giusta il n. 1 della LF del 21 mar. 2003 (4<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2004 (RU 2003 3837; FF 2001 2851).

<sup>8</sup> Introdotta dal n. 1 della LF del 21 mar. 2003 (4<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2004 (RU 2003 3837; FF 2001 2851).

- b. compensare le conseguenze economiche permanenti dell'invalidità mediante un'adeguata copertura del fabbisogno vitale;
- c. aiutare gli assicurati interessati a condurre una vita autonoma e responsabile.

## Capo primo *b*:<sup>9</sup> Persone assicurate

### Art. 1<sup>b</sup><sup>10</sup>

Sono assicurate, a norma della presente legge, le persone che, conformemente agli articoli 1a e 2 della legge federale del 20 dicembre 1946<sup>11</sup> su l'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (LAVS), sono assicurate a titolo obbligatorio o a titolo facoltativo.

## Capo secondo: I contributi

### Art. 2            Obbligo contributivo<sup>12</sup>

Sono tenuti a pagare i contributi gli assicurati e i datori di lavoro indicati negli articoli 3 e 12 della LAVS<sup>13</sup>.

### Art. 3<sup>14</sup>            Calcolo e riscossione dei contributi

<sup>1</sup> La LAVS<sup>15</sup> è applicabile, per analogia, al calcolo dei contributi dell'assicurazione per l'invalidità. Il contributo sul reddito di un'attività lucrativa è dell'1,4 per cento. I contributi delle persone assicurate obbligatoriamente, calcolati secondo la tavola scalare, sono graduati nello stesso modo dei contributi dell'assicurazione vecchiaia e superstiti. In tale ambito, è mantenuto il rapporto tra la percentuale summenzionata e il tasso non ridotto di contribuzione secondo l'articolo 8 capoverso 1 della LAVS. L'articolo 9<sup>bis</sup> della LAVS è applicabile per analogia.<sup>16</sup>

<sup>1bis</sup> Le persone senza attività lucrativa pagano un contributo secondo le loro condizioni sociali. Il contributo minimo è di 66 franchi<sup>17</sup> all'anno se sono assicurate

<sup>9</sup> Originario Capo primo a. Introdotto dall'all. n. 8 della LF del 6 ott. 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU **2002** 3371; FF **1991** II 178 766, **1994** V 897, **1999** 3896).

<sup>10</sup> Originario art. 1a.

<sup>11</sup> RS **831.10**

<sup>12</sup> Giusta il n. I della LF del 9 ott. 1986, in vigore dal 1° gen. 1988 (RU **1987** 447; FF **1985** I 17) i titoli marginali sono trasformati in titoli mediani, a meno che non siano abrogati.

<sup>13</sup> RS **831.10**

<sup>14</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 5 ott. 1967, in vigore dal 1° gen. 1968 (RU **1968** 29 42; FF **1967** I 513).

<sup>15</sup> RS **831.10**

<sup>16</sup> Nuovo testo giusta l'all. n. 1 della LF del 23 giu. 2000, in vigore dal 1° gen. 2001 (RU **2000** 2677; FF **1999** 4303).

<sup>17</sup> Importo giusta l'art. 6 dell'O 21 del 14 ott. 2020 sugli adeguamenti all'evoluzione dei prezzi e dei salari nell'AVS/AI/IPG, in vigore dal 1° gen. 2021 (RU **2020** 4609).

obbligatoriamente e di 132 franchi<sup>18</sup> all'anno se sono assicurate facoltativamente in virtù dell'articolo 2 LAVS. Il contributo massimo corrisponde a 50 volte il contributo minimo dell'assicurazione obbligatoria.<sup>19</sup>

<sup>2</sup> I contributi sono riscossi come supplemento ai contributi dell'AVS. Gli articoli 11 e 14–16 LAVS<sup>20</sup> sono applicabili per analogia con le rispettive deroghe alla LPGA<sup>21,22</sup>

## Capo secondo a:<sup>23</sup> Il rilevamento tempestivo

### Art. 3a Principio

<sup>1</sup> Il rilevamento tempestivo degli assicurati che presentano un'incapacità al lavoro (art. 6 LPGA<sup>24</sup>) ha lo scopo di prevenire in queste persone l'insorgere di un'invalidità (art. 8 LPGA).

<sup>2</sup> L'ufficio AI attua il rilevamento tempestivo in collaborazione con altri assicuratori sociali e con istituti d'assicurazione privati che sottostanno alla legge del 17 dicembre 2004<sup>25</sup> sulla sorveglianza degli assicuratori.

### Art. 3b Comunicazione

<sup>1</sup> Per il rilevamento tempestivo di un assicurato vengono comunicati per scritto al competente ufficio AI le generalità e i dati dell'assicurato e della persona o istituzione che effettua la comunicazione. Alla comunicazione può essere allegato un certificato medico di incapacità al lavoro.

<sup>2</sup> Sono legittimati a effettuare tale comunicazione:

- a. l'assicurato o il suo rappresentante legale;
- b. i familiari che vivono in comunione domestica con l'assicurato;
- c. il datore di lavoro dell'assicurato;
- d. i medici e chiropratici curanti dell'assicurato;

<sup>18</sup> Importo giusta l'art. 6 dell'O 21 del 14 ott. 2020 sugli adeguamenti all'evoluzione dei prezzi e dei salari nell'AVS/AI/IPG, in vigore dal 1° gen. 2021 (RU **2020** 4609).

<sup>19</sup> Introdotto dall'all. n. 1 della LF del 23 giu. 2000 (RU **2000** 2677; FF **1999** 4303). Nuovo testo giusta l'all. n. 2 della LF del 17 giu. 2011 (Miglioramento dell'esecuzione), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 4745; FF **2011** 497).

<sup>20</sup> RS **831.10**

<sup>21</sup> RS **830.1**

<sup>22</sup> Nuovo testo giusta l'all. n. 8 della LF del 6 ott. 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU **2002** 3371; FF **1991** II 178 766, **1994** V 897, **1999** 3896).

<sup>23</sup> Introdotto dal n. I della LF del 6 ott. 2006 (5ª revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>24</sup> RS **830.1**

<sup>25</sup> RS **961.01**

- e. l'assicuratore di indennità giornaliera in caso di malattia, ai sensi dell'articolo 12 della legge federale del 18 marzo 1994<sup>26</sup> sull'assicurazione malattie (LAMal);
- f. gli istituti d'assicurazione privati che sottostanno alla legge del 17 dicembre 2004<sup>27</sup> sulla sorveglianza degli assicuratori e propongono un'assicurazione di indennità giornaliera in caso di malattia o un'assicurazione pensioni;
- g. l'assicuratore infortuni secondo l'articolo 58 della legge federale del 20 marzo 1981<sup>28</sup> sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF);
- h. gli istituti della previdenza professionale che sottostanno alla legge del 17 dicembre 1993<sup>29</sup> sul libero passaggio;
- i. gli organi d'esecuzione dell'assicurazione contro la disoccupazione;
- j. gli organi d'esecuzione delle leggi cantonali in materia di aiuto sociale;
- k. l'assicurazione militare;
- l.<sup>30</sup> l'assicuratore malattie.

<sup>3</sup> Le persone o istituzioni ai sensi del capoverso 2 lettere b–l devono informare l'assicurato prima di effettuare la comunicazione.<sup>31</sup>

<sup>4</sup> Il Consiglio federale può prevedere una durata minima dell'incapacità al lavoro quale condizione preliminare per la comunicazione di un caso ed emanare altre prescrizioni relative alla comunicazione.

### Art. 3c Procedura

<sup>1</sup> L'ufficio AI informa l'assicurato dello scopo e dell'estensione del previsto trattamento dei dati che lo concernono.

<sup>2</sup> Esso esamina la situazione personale dell'assicurato, in particolare l'incapacità al lavoro e le sue cause e ripercussioni e valuta se sono indicati provvedimenti di intervento tempestivo ai sensi dell'articolo 7d. Può invitare l'assicurato e, se necessario, il suo datore di lavoro a un colloquio di consulenza.

<sup>3</sup> L'ufficio AI invita l'assicurato ad autorizzare, in generale, il suo datore di lavoro, i fornitori di prestazioni secondo gli articoli 36–40 LAMal<sup>32</sup>, le assicurazioni, nonché i servizi ufficiali a fornire tutte le informazioni e i documenti necessari per l'accertamento effettuato nell'ambito del rilevamento tempestivo.

<sup>4</sup> Se l'assicurato non dà questa autorizzazione, un medico del servizio medico regionale (art. 59 cpv. 2) può chiedere ai medici curanti dell'assicurato di fornirgli le

<sup>26</sup> RS **832.10**

<sup>27</sup> RS **961.01**

<sup>28</sup> RS **832.20**

<sup>29</sup> RS **831.42**

<sup>30</sup> Introdotta dal n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

<sup>31</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

<sup>32</sup> RS **832.10**

informazioni necessarie. Questi sono svincolati dall'obbligo del segreto. Il medico valuta se sono indicati provvedimenti di intervento tempestivo ai sensi dell'articolo 7d e ne informa l'ufficio AI, senza trasmettere informazioni di natura medica e documenti.

<sup>5</sup> L'ufficio AI informa l'assicurato o il suo rappresentante legale, l'assicuratore di indennità giornaliera in caso di malattia, l'assicuratore malattie, l'istituto d'assicurazione privato secondo l'articolo 3b capoverso 2 lettera f o l'assicuratore infortuni, nonché il datore di lavoro nel caso in cui quest'ultimo abbia comunicato il caso per il rilevamento tempestivo, se sono indicati provvedimenti d'intervento tempestivo ai sensi dell'articolo 7d; non trasmette informazioni o documenti di natura medica.<sup>33</sup>

<sup>6</sup> Se necessario, ingiunge all'assicurato di annunciarsi all'assicurazione per l'invalidità (art. 29 LPG<sup>34</sup>). Lo informa del fatto che le prestazioni possono essere ridotte o rifiutate se non si annuncia senza indugio.

## Capo terzo: Le prestazioni

### A. Condizioni generali

#### Art. 4 Invalidità

<sup>1</sup> L'invalidità (art. 8 LPG<sup>35</sup>) può essere conseguente a infermità congenita, malattia o infortunio.<sup>36</sup>

<sup>2</sup> L'invalidità è considerata insorgere quando, per natura e gravità, motiva il diritto alla singola prestazione.<sup>37</sup>

#### Art. 5<sup>38</sup> Casi speciali

<sup>1</sup> L'invalidità degli assicurati di 20 anni compiuti che prima di subire un danno alla salute fisica, psichica o mentale non esercitavano un'attività lucrativa e dai quali non si può ragionevolmente esigere l'esercizio di un'attività lucrativa si determina secondo l'articolo 8 capoverso 3 LPG<sup>39,40</sup>

<sup>33</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU 2011 5659; FF 2010 1603).

<sup>34</sup> RS 830.1

<sup>35</sup> RS 830.1

<sup>36</sup> Nuovo testo giusta l'all. n. 8 della LF del 6 ott. 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU 2002 3371; FF 1991 II 178 766, 1994 V 897, 1999 3896).

<sup>37</sup> Introdotto dal n. I della LF del 5 ott. 1967, in vigore dal 1° gen. 1968 (RU 1968 29; FF 1967 I 513).

<sup>38</sup> Nuovo testo giusta l'all. n. 8 della LF del 6 ott. 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU 2002 3371; FF 1991 II 178 766, 1994 V 897, 1999 3896).

<sup>39</sup> RS 830.1

<sup>40</sup> Nuovo testo giusta il n. 1 della LF del 21 mar. 2003 (4<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2004 (RU 2003 3837; FF 2001 2851).

<sup>2</sup> Le persone di età inferiore a 20 anni, che non esercitano un'attività lucrativa, sono considerate invalide sulla base dell'articolo 8 capoverso 2 LPGA.

**Art. 6<sup>41</sup>** Condizioni assicurative

<sup>1</sup> Gli Svizzeri e gli stranieri nonché gli apolidi hanno diritto alle prestazioni conformemente alle seguenti disposizioni. È fatto salvo l'articolo 39.<sup>42</sup>

<sup>1bis</sup> Qualora una convenzione di sicurezza sociale conclusa dalla Svizzera obblighi soltanto uno Stato contraente a versare prestazioni, non sussiste alcun diritto ad una rendita d'invalidità se la totalizzazione dei periodi di assicurazione congiunti in entrambi i Paesi da parte di cittadini svizzeri o cittadini dell'altro Stato contraente giustifica il diritto alla rendita secondo la legislazione dell'altro Stato contraente.<sup>43 44</sup>

<sup>2</sup> Fatto salvo l'articolo 9 capoverso 3, i cittadini stranieri hanno diritto alle prestazioni solo finché hanno il loro domicilio e la loro dimora abituale (art. 13 LPGA<sup>45</sup>) in Svizzera, e in quanto, all'insorgere dell'invalidità, abbiano pagato i contributi almeno per un anno intero o abbiano risieduto ininterrottamente in Svizzera per dieci anni. Nessuna prestazione è assegnata ai loro congiunti domiciliati all'estero.<sup>46</sup>

<sup>3</sup> Nel caso di persone che hanno avuto successivamente più cittadinanze, per il diritto alle prestazioni è determinante la cittadinanza posseduta durante la riscossione delle prestazioni.<sup>47</sup>

**Art. 6a<sup>48</sup>** Autorizzazione a fornire informazioni agli organi dell'AI

<sup>1</sup> In deroga all'articolo 28 capoverso 3 LPGA<sup>49</sup> chi pretende prestazioni assicurative autorizza le persone e i servizi menzionati nella comunicazione a fornire agli organi dell'assicurazione per l'invalidità tutte le informazioni necessarie e a mettere a loro disposizione tutti i documenti necessari per accertare il diritto alle prestazioni e il diritto al regresso. Queste persone e questi servizi sono tenuti a fornire le informazioni richieste.

<sup>41</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 5 ott. 1967, in vigore dal 1° gen. 1968 (RU **1968** 29; FF **1967** I 513).

<sup>42</sup> Nuovo testo giusta l'all. n. 1 della LF del 23 giu. 2000, in vigore dal 1° gen. 2001 (RU **2000** 2677; FF **1999** 4303).

<sup>43</sup> Introdotto dall'all. n. 3 della LF del 7 ott. 1994 (10ª revisione dell'AVS) (RU **1996** 2466; FF **1990** II 1). Nuovo testo giusta l'all. n. 1 della LF del 23 giu. 2000, in vigore dal 1° gen. 2001 (RU **2000** 2677; FF **1999** 4303).

<sup>44</sup> Vedi anche le disp. fin. mod. del 23 giu. 2000 alla fine del presente testo.  
<sup>45</sup> RS **830.1**

<sup>46</sup> Nuovo testo giusta l'all. n. 8 della LF del 6 ott. 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU **2002** 3371; FF **1991** II 178 766, **1994** V 897, **1999** 3896).

<sup>47</sup> Introdotto dall'all. n. 2 della LF del 17 giu. 2011 (Miglioramento dell'esecuzione), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 4745; FF **2011** 497).

<sup>48</sup> Introdotto dal n. I della LF del 6 ott. 2006 (5ª revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>49</sup> RS **830.1**

<sup>2</sup> I datori di lavoro, i fornitori di prestazioni secondo gli articoli 36–40 LAMal<sup>50</sup>, le assicurazioni e i servizi ufficiali non menzionati nominativamente nella comunicazione sono autorizzati a fornire, su richiesta, agli organi dell'assicurazione per l'invalidità tutte le informazioni necessarie e a mettere a loro disposizione tutti i documenti necessari per accertare il diritto alle prestazioni e il diritto al regresso. L'assicurato dev'essere informato dei contatti presi con queste persone e questi servizi.

**Art. 7<sup>51</sup>**            Obblighi dell'assicurato

<sup>1</sup> L'assicurato deve fare tutto quanto si può ragionevolmente esigere da lui per ridurre la durata e l'entità dell'incapacità al lavoro (art. 6 LPGA<sup>52</sup>) e per evitare l'insorgere di un'invalidità (art. 8 LPGA).

<sup>2</sup> L'assicurato deve partecipare attivamente all'esecuzione di tutti i provvedimenti ragionevolmente esigibili che possono contribuire sia a mantenerlo nel suo attuale posto di lavoro, sia a favorire la sua integrazione nella vita professionale o in un'attività paragonabile (mansioni consuete). Si tratta in particolare di:

- a. provvedimenti di intervento tempestivo (art. 7*d*);
- b. provvedimenti di reinserimento per preparare all'integrazione professionale (art. 14*a*);
- c. provvedimenti professionali (art. 15–18 e 18*b*);
- d. cure mediche conformemente all'articolo 25 LAMal<sup>53</sup>;
- e.<sup>54</sup> provvedimenti di reintegrazione per i beneficiari di una rendita secondo l'articolo 8*a* capoverso 2.

**Art. 7*a*<sup>55</sup>**            Provvedimenti ragionevolmente esigibili

È considerato ragionevolmente esigibile ogni provvedimento che serve all'integrazione dell'assicurato; fanno eccezione i provvedimenti che non sono adatti allo stato di salute dell'assicurato.

**Art. 7*b*<sup>56</sup>**            Sanzioni

<sup>1</sup> Le prestazioni possono essere ridotte o rifiutate conformemente all'articolo 21 capoverso 4 LPGA<sup>57</sup> se l'assicurato non ha adempiuto gli obblighi di cui all'articolo 7 della presente legge o all'articolo 43 capoverso 2 LPGA.

<sup>50</sup> RS **832.10**

<sup>51</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1<sup>o</sup> gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>52</sup> RS **830.1**

<sup>53</sup> RS **832.10**

<sup>54</sup> Introdotta dal n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1<sup>o</sup> gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

<sup>55</sup> Introdotta dal n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1<sup>o</sup> gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>56</sup> Introdotta dal n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1<sup>o</sup> gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>57</sup> RS **830.1**

<sup>2</sup> In deroga all'articolo 21 capoverso 4 LPGa, le prestazioni possono essere ridotte o rifiutate senza diffida e termine di riflessione se l'assicurato:

- a. non si è annunciato immediatamente all'AI nonostante un'ingiunzione dell'ufficio AI conformemente all'articolo 3c capoverso 6 e ciò si ripercuote negativamente sulla durata o sull'entità dell'incapacità al lavoro o dell'invalidità;
- b. non ha adempiuto l'obbligo di notificazione ai sensi dell'articolo 31 capoverso 1 LPGa;
- c. ha ottenuto o ha tentato di ottenere indebitamente prestazioni dell'assicurazione per l'invalidità;
- d. non fornisce all'ufficio AI le informazioni di cui questo abbisogna per adempiere i suoi compiti legali.

<sup>3</sup> La decisione di ridurre o di rifiutare prestazioni deve tener conto di tutte le circostanze del singolo caso, in particolare del grado della colpa dell'assicurato.<sup>58</sup>

<sup>4</sup> In deroga all'articolo 21 capoverso 1 LPGa, gli assegni per grandi invalidi non possono essere né rifiutati né ridotti.<sup>59</sup>

#### **Art. 7c<sup>60</sup>** Collaborazione del datore di lavoro

Il datore di lavoro collabora attivamente con l'ufficio AI. Coopera nella ricerca di una soluzione adeguata nell'ambito di quanto si possa ragionevolmente pretendere.

## **B.<sup>61</sup> Provvedimenti d'intervento tempestivo**

### **Art. 7d**

<sup>1</sup> I provvedimenti d'intervento tempestivo hanno lo scopo di permettere agli assicurati che presentano un'incapacità al lavoro (art. 6 LPGa<sup>62</sup>) di mantenere il posto di lavoro attuale o di essere integrati in un nuovo posto all'interno della stessa azienda o altrove.

<sup>2</sup> Gli uffici AI possono ordinare i seguenti provvedimenti:

- a. adeguamenti del posto di lavoro;
- b. corsi di formazione;
- c. collocamento;

<sup>58</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

<sup>59</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

<sup>60</sup> Introdotto dal n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>61</sup> Introdotto dal n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>62</sup> RS **830.1**



- d. orientamento professionale;
- e. riabilitazione socioprofessionale;
- f. provvedimenti di occupazione.

<sup>3</sup> Non sussiste alcun diritto ai provvedimenti d'intervento tempestivo.

<sup>4</sup> Il Consiglio federale può ampliare l'elenco dei provvedimenti. Disciplina la durata della fase d'intervento tempestivo e stabilisce l'importo massimo che può essere impiegato, per ogni assicurato, per provvedimenti di questo tipo.

## C. Provvedimenti d'integrazione e indennità giornaliera<sup>63</sup>

### I. Il diritto alle prestazioni

#### Art. 8<sup>64</sup> Regola

<sup>1</sup> Gli assicurati invalidi o minacciati da un'invalidità (art. 8 LPGA<sup>65</sup>) hanno diritto ai provvedimenti d'integrazione per quanto:

- a. essi siano necessari e idonei per ripristinare, conservare o migliorare la loro capacità al guadagno o la loro capacità di svolgere le mansioni consuete; e
- b. le condizioni per il diritto ai diversi provvedimenti siano adempiute.<sup>66</sup>

<sup>1bis</sup> Il diritto ai provvedimenti d'integrazione non dipende dall'esercizio di un'attività lucrativa prima dell'invalidità. Per determinare questi provvedimenti occorre tener conto della durata probabile della vita professionale rimanente.<sup>67</sup>

<sup>2</sup> Il diritto alle prestazioni previste negli articoli 13 e 21 esiste indipendentemente dalla possibilità d'integrazione nella vita professionale o di svolgimento delle mansioni consuete.<sup>68</sup>

<sup>2bis</sup> Il diritto alle prestazioni previste nell'articolo 16 capoverso 2 lettera c esiste indipendentemente dal fatto che i provvedimenti d'integrazione siano necessari o meno per conservare o migliorare la capacità al guadagno o la capacità di svolgere le mansioni consuete.<sup>69</sup>

<sup>3</sup> I provvedimenti d'integrazione sono:

<sup>63</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5129; FF 2005 3989).

<sup>64</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 5 ott. 1967, in vigore dal 1° gen. 1968 (RU 1968 29; FF 1967 I 513).

<sup>65</sup> RS 830.1

<sup>66</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5129; FF 2005 3989).

<sup>67</sup> Introdotto dal n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5129; FF 2005 3989).

<sup>68</sup> Nuovo testo giusta il n. II 25 della LF del 6 ott. 2006 (Nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5779; FF 2005 5349).

<sup>69</sup> Introdotto dal n. I della LF del 21 mar. 2003 (4<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2004 (RU 2003 3837; FF 2001 2851).

- a. i provvedimenti sanitari;
- abis.<sup>70</sup> i provvedimenti di reinserimento per preparare all'integrazione professionale;
- b.<sup>71</sup> i provvedimenti professionali (orientamento, prima formazione professionale, riformazione professionale, collocamento, aiuto in capitale);
- c.<sup>72</sup> ...
- d. la consegna<sup>73</sup> di mezzi ausiliari;
- e.<sup>74</sup> ...
- 4 ...<sup>75</sup>

**Art. 8a<sup>76</sup>** Reintegrazione dei beneficiari di una rendita

<sup>1</sup> I beneficiari di una rendita hanno diritto a provvedimenti di reintegrazione purché:

- a. la capacità al guadagno possa essere presumibilmente migliorata; e
- b. i provvedimenti siano idonei a migliorare la capacità al guadagno.

<sup>2</sup> I provvedimenti di reintegrazione comprendono:

- a. provvedimenti di reinserimento per preparare all'integrazione professionale secondo l'articolo 14a capoverso 2;
- b. provvedimenti professionali secondo gli articoli 15–18c;
- c. la consegna di mezzi ausiliari secondo gli articoli 21–21<sup>quater</sup>;
- d. la consulenza e l'accompagnamento dei beneficiari di una rendita e dei loro datori di lavoro.

<sup>3</sup> I provvedimenti di reinserimento possono essere assegnati più volte e avere una durata complessiva superiore a un anno.

<sup>70</sup> Introdotta dal n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5129; FF 2005 3989).

<sup>71</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5129; FF 2005 3989).

<sup>72</sup> Abrogata dal n. II 25 della LF del 6 ott. 2006 (Nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni), con effetto dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5779; FF 2005 5349).

<sup>73</sup> Nuovo termine giusta il n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU 2011 5659; FF 2010 1603).

<sup>74</sup> Abrogata dal n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), con effetto dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5129; FF 2005 3989).

<sup>75</sup> Introdotto dall'all. n. 8 della LF del 6 ott. 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (RU 2002 3371; FF 1991 II 178 766, 1994 V 897, 1999 3896). Abrogata dal n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), con effetto dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5129; FF 2005 3989).

<sup>76</sup> Introdotto dal n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU 2011 5659; FF 2010 1603). Vedi anche la disp. fin. di detta mod. alla fine del presente testo.

<sup>4</sup> Gli assicurati la cui rendita è soppressa una volta conclusi i provvedimenti di cui al capoverso 2 e il loro datore di lavoro hanno diritto alla consulenza e all'accompagnamento ancora per tre anni al massimo dalla decisione dell'ufficio AI.

<sup>5</sup> Il Consiglio federale può stabilire gli importi massimi a disposizione degli uffici AI per i provvedimenti di cui ai capoversi 2 e 4.

**Art. 9<sup>77</sup>** Condizioni assicurative<sup>78</sup>

<sup>1</sup> I provvedimenti d'integrazione sono applicati in Svizzera e solo eccezionalmente anche all'estero.

<sup>1bis</sup> 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 dell'assicurazione.<sup>79</sup>

<sup>2</sup> Le persone che non sono o non sono più assoggettate all'assicurazione hanno diritto ai provvedimenti d'integrazione al massimo fino all'età di 20 anni, purché almeno uno dei genitori:

- a. sia assicurato facoltativamente; o
- b. sia assicurato obbligatoriamente durante un'attività lucrativa esercitata all'estero:
  1. secondo l'articolo 1a capoverso 1 lettera c LAVS<sup>80</sup>,
  2. secondo l'articolo 1a capoverso 3 lettera a LAVS, o
  3. in virtù di una convenzione internazionale.<sup>81</sup>

<sup>3</sup> Gli stranieri che non hanno ancora compiuto il 20° anno e hanno il domicilio e la dimora abituale (art. 13 LPGA<sup>82</sup>) in Svizzera hanno diritto ai provvedimenti d'integrazione se adempiono essi stessi le condizioni previste nell'articolo 6 capoverso 2 o se:

- a. all'insorgenza dell'invalidità, il padre o la madre, quando si tratti di stranieri, conta almeno un anno intero di contribuzione o dieci anni di dimora ininterrotta in Svizzera; e se
- b. essi stessi sono nati invalidi in Svizzera oppure, al manifestarsi dell'invalidità, risiedono in Svizzera ininterrottamente da almeno un anno o dalla nascita. Sono parificati ai figli nati invalidi in Svizzera quelli con domicilio e dimora abituale in Svizzera, ma nati invalidi all'estero, la cui madre, immediatamente prima della loro nascita, ha risieduto all'estero per due mesi al

<sup>77</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 5 ott. 1967, in vigore dal 1° gen. 1968 (RU 1968 29; FF 1967 I 513).

<sup>78</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5ª revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5129; FF 2005 3989).

<sup>79</sup> Introdotto dal n. I della LF del 6 ott. 2006 (5ª revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5129; FF 2005 3989).

<sup>80</sup> RS 831.10

<sup>81</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5ª revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5129; FF 2005 3989).

<sup>82</sup> RS 830.1

massimo. Il Consiglio federale determina in che misura l'assicurazione per l'invalidità debba assumere le spese causate dall'invalidità all'estero.<sup>83</sup>

**Art. 10<sup>84</sup>** Inizio ed estinzione del diritto

<sup>1</sup> Il diritto ai provvedimenti di reinserimento per preparare all'integrazione professionale e ai provvedimenti professionali nasce al più presto al momento in cui l'assicurato rivendica il diritto alle prestazioni conformemente all'articolo 29 capoverso 1 LPG<sup>85</sup>.

<sup>2</sup> Il diritto agli altri provvedimenti d'integrazione e ai provvedimenti di reintegrazione di cui all'articolo 8a nasce non appena i provvedimenti sono opportuni considerati l'età e lo stato di salute dell'assicurato.<sup>86</sup>

<sup>3</sup> Il diritto si estingue al più tardi alla fine del mese in cui l'assicurato si avvale del diritto di ottenere una rendita anticipata, conformemente all'articolo 40 capoverso 1 LAVS<sup>87</sup>, o alla fine del mese in cui raggiunge l'età del pensionamento.

**Art. 11<sup>88</sup>**

**Art. 11a<sup>89</sup>** Indennità per spese di custodia e d'assistenza

<sup>1</sup> Gli assicurati senza attività lucrativa che partecipano a provvedimenti d'integrazione e vivono in comunione domestica con uno o più figli di età inferiore a 16 anni o con altri familiari hanno diritto a un'indennità per spese di custodia e d'assistenza se:

- a. forniscono la prova che i provvedimenti d'integrazione provocano spese supplementari per la custodia dei figli o l'assistenza dei familiari; e
- b. i provvedimenti d'integrazione si protraggono per almeno due giorni consecutivi.

<sup>2</sup> Danno diritto all'indennità per spese di custodia e d'assistenza:

- a. i figli degli assicurati;
- b. gli affiliati di cui gli assicurati si sono assunti gratuitamente e durevolmente il mantenimento e l'educazione;

<sup>83</sup> Nuovo testo giusta il n. I dell'O dell'AF del 21 giu. 2002, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU **2002** 3453; FF **2002** 715).

<sup>84</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>85</sup> RS **830.1**

<sup>86</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

<sup>87</sup> RS **831.10**

<sup>88</sup> Abrogato dal n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), con effetto dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

<sup>89</sup> Introdotto dal n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

- c. i familiari per i quali gli assicurati hanno diritto a un accredito per compiti assistenziali secondo l'articolo 29<sup>septies</sup> LAVS<sup>90</sup>.

<sup>3</sup> Il Consiglio federale stabilisce l'importo massimo dell'indennità.

## II. I provvedimenti sanitari

### Art. 12 Diritto in generale

<sup>1</sup> Sino all'età di 20 anni compiuti, gli assicurati hanno diritto ai provvedimenti sanitari destinati non alla cura vera e propria del male ma direttamente all'integrazione nella vita professionale o a favorire lo svolgimento delle mansioni consuete e atti a migliorare in modo duraturo e sostanziale la capacità al guadagno o la capacità di svolgere le mansioni consuete o a evitare una diminuzione notevole di tale capacità.<sup>91</sup>

<sup>2</sup> Il Consiglio federale ha la facoltà di delimitare i provvedimenti previsti nel capoverso 1 da quelli destinati alla cura vera e propria del male. A tale scopo, esso può segnatamente precisare la natura e l'estensione dei provvedimenti a carico dell'assicurazione e disciplinare l'inizio e la durata del diritto.<sup>92</sup>

### Art. 13<sup>93</sup> Diritto in caso d'infermità congenita

<sup>1</sup> Gli assicurati, fino al compimento dei 20 anni, hanno diritto ai provvedimenti sanitari necessari per la cura delle infermità congenite (art. 3 cpv. 2 LPGA<sup>94</sup>).<sup>95</sup>

<sup>2</sup> Il Consiglio federale designa le infermità per le quali sono concessi tali provvedimenti. Esso può escludere le prestazioni, se l'infermità è di poca importanza.

### Art. 14 Estensione

<sup>1</sup> I provvedimenti sanitari comprendono:

- a.<sup>96</sup> la cura eseguita dal medico stesso o, su sua prescrizione, dal personale sanitario ausiliario, in uno stabilimento o a domicilio, ad eccezione delle terapie logopediche e psicomotorie;

<sup>90</sup> RS 831.10

<sup>91</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5129; FF 2005 3989).

<sup>92</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 5 ott. 1967, in vigore dal 1° gen. 1968 (RU 1968 29; FF 1967 I 513).

<sup>93</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 5 ott. 1967, in vigore dal 1° gen. 1968 (RU 1968 29; FF 1967 I 513).

<sup>94</sup> RS 830.1

<sup>95</sup> Nuovo testo giusta l'all. n. 8 della LF del 6 ott. 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU 2002 3371; FF 1991 II 178 766, 1994 V 897, 1999 3896).

<sup>96</sup> Nuovo testo giusta il n. II 25 della LF del 6 ott. 2006 (Nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5779; FF 2005 5349).

b. i medicinali prescritti dal medico.

<sup>2</sup> Se la cura sanitaria è eseguita in uno stabilimento, l'assicurato ha, inoltre, diritto al vitto e all'alloggio nella sezione comune. L'assicurato che entra in un'altra sezione, benché la cura possa essere effettuata nella sezione comune, ha diritto alla rifusione delle spese che l'assicurazione dovrebbe assumere se la cura fosse eseguita nella sezione comune.<sup>97</sup>

<sup>3</sup> La decisione se la cura sanitaria sia da eseguire in uno stabilimento o a domicilio deve tenere adeguatamente conto della proposta del medico curante e delle condizioni personali dell'assicurato.<sup>98</sup>

**Art. 14<sup>bis</sup>**<sup>99</sup> Rimborso delle spese per cure ospedaliere<sup>100</sup>

<sup>1</sup> Le spese per cure ospedaliere ai sensi dell'articolo 14 capoversi 1 e 2, effettuate in un ospedale autorizzato secondo l'articolo 39 LAMal<sup>101</sup>, sono assunte per l'80 per cento dall'assicurazione e per il 20 per cento dal Cantone di domicilio dell'assicurato. Il Cantone di domicilio versa la sua parte direttamente all'ospedale.

<sup>2</sup> Il diritto di regresso di cui all'articolo 72 LPGA<sup>102</sup> si applica per analogia al Cantone di domicilio per i contributi da esso versati in virtù del capoverso 1.<sup>103</sup>

**II<sup>bis</sup>**<sup>104</sup>

## **I provvedimenti di reinserimento per preparare all'integrazione professionale**

**Art. 14a**

<sup>1</sup> Gli assicurati che da almeno sei mesi presentano un'incapacità al lavoro (art. 6 LPGA<sup>105</sup>) almeno del 50 per cento hanno diritto a provvedimenti di reinserimento per preparare all'integrazione professionale (provvedimenti di reinserimento), purché questi ultimi permettano di porre le condizioni per attuare provvedimenti professionali.

<sup>2</sup> Sono considerati provvedimenti di reinserimento i seguenti provvedimenti mirati per favorire l'integrazione professionale:

<sup>97</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 5 ott. 1967, in vigore dal 1° gen. 1968 (RU **1968** 29; FF **1967** I 513).

<sup>98</sup> Nuovo testo giusta il n. 1 della LF del 21 mar. 2003 (4<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3837; FF **2001** 2851).

<sup>99</sup> Introdotto dal n. I della LF del 15 giu. 2012 (6<sup>a</sup> revisione AI, secondo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2013 (RU **2012** 5559; FF **2011** 5133).

<sup>100</sup> Rettificato dalla Commissione di redazione dell'AF (art. 58 cpv. 1 LParl; RS **171.10**).

<sup>101</sup> RS **832.10**

<sup>102</sup> RS **830.1**

<sup>103</sup> Introdotto dall'all. n. 2 della LF del 21 giu. 2019, in vigore dal 1° gen. 2021 (RU **2020** 5137; FF **2018** 1303).

<sup>104</sup> Introdotto dal n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>105</sup> RS **830.1**

- a. provvedimenti di riabilitazione socioprofessionale;
- b. provvedimenti d'occupazione.

<sup>3</sup> I provvedimenti di reinserimento possono essere assegnati più volte, ma non devono superare la durata complessiva di un anno. In casi eccezionali questa durata può essere prolungata di un anno al massimo.

<sup>4</sup> L'ufficio AI segue gli assicurati durante i provvedimenti di reinserimento e ne verifica il successo.

<sup>5</sup> I provvedimenti da attuare nell'azienda sono presi e realizzati in stretta collaborazione con il datore di lavoro. Se l'assicurato rimane occupato nell'azienda, l'assicurazione può versare un contributo al datore di lavoro. Il Consiglio federale ne stabilisce l'importo e la durata e ne precisa le condizioni.

### III. I provvedimenti professionali

#### Art. 15 Orientamento professionale

Gli assicurati, cui l'invalidità rende difficile la scelta della professione o impedisce l'esercizio dell'attività svolta fino ad allora da essi, hanno diritto all'orientamento professionale.

#### Art. 16 Prima formazione professionale

<sup>1</sup> Gli assicurati, che non hanno ancora esercitato alcuna attività lucrativa e che a cagione della loro invalidità incontrano notevoli spese suppletive per la prima formazione professionale, hanno diritto alla rifusione di siffatte spese, se tale formazione confà alle loro attitudini.

<sup>2</sup> Sono parificati alla prima formazione professionale:

- a. la preparazione a un lavoro ausiliario o a un'attività in un laboratorio protetto;
- b. la formazione in una nuova professione per gli assicurati, i quali, dopo l'invalidità, hanno intrapreso un'attività lucrativa inadeguata, che non può essere ragionevolmente continuata;
- c.<sup>106</sup> il perfezionamento nel settore professionale dell'assicurato o in un altro settore in quanto sia idoneo e adeguato e possa presumibilmente migliorare o conservare la capacità al guadagno. Il perfezionamento offerto dalle organizzazioni di cui all'articolo 74 è escluso.<sup>107</sup> In casi fondati, definiti

<sup>106</sup> Nuovo testo giusta il n. 1 della LF del 21 mar. 2003 (4ª revisione dell'AI), in vigore dal 1º gen. 2004 (RU **2003** 3837; FF **2001** 2851).

<sup>107</sup> Nuovo testo del per. giusta il n. 1 della LF del 18 mar. 2011 (6ª revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1º gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

dall'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (Ufficio federale), è possibile derogare a tale principio.<sup>108</sup>

#### **Art. 17** Riformazione professionale

<sup>1</sup> L'assicurato ha diritto alla formazione in una nuova attività lucrativa se la sua invalidità esige una riconversione professionale e grazie ad essa la capacità al guadagno può essere presumibilmente conservata o migliorata.<sup>109</sup>

<sup>2</sup> La nuova formazione nella professione esercitata anteriormente è parificata alla formazione in una nuova attività lucrativa.

#### **Art. 18<sup>110</sup>** Servizio di collocamento

<sup>1</sup> Gli assicurati che presentano un'incapacità al lavoro (art. 6 LPG<sup>111</sup>) e sono idonei all'integrazione hanno diritto a:

- a. un sostegno attivo nella ricerca di un posto di lavoro appropriato;
- b. una consulenza costante al fine di conservare il loro posto di lavoro.

<sup>2</sup> L'ufficio AI decide l'attuazione immediata di questi provvedimenti non appena risulti da un esame sommario che le condizioni necessarie sono adempiute.

<sup>3</sup> e 4 ...<sup>112</sup>

#### **Art. 18a<sup>113</sup>** Lavoro a titolo di prova

<sup>1</sup> L'assicurazione per l'invalidità può assegnare all'assicurato un posto di lavoro a titolo di prova per al massimo 180 giorni (lavoro a titolo di prova), al fine di appurare le sue capacità effettive sul mercato del lavoro.

<sup>2</sup> Durante il lavoro a titolo di prova l'assicurato ha diritto a un'indennità giornaliera; i beneficiari di una rendita continuano a percepire la rendita.

<sup>3</sup> Il lavoro a titolo di prova non crea un rapporto di lavoro ai sensi del Codice delle obbligazioni (CO)<sup>114</sup>. Tuttavia, le seguenti disposizioni del diritto del contratto di lavoro sono applicabili per analogia:

- a. diligenza e fedeltà (art. 321a CO);
- b. rendiconto e restituzione (art. 321b CO);

<sup>108</sup> Introdotto dal n. I della LF del 5 ott. 1967, in vigore dal 1° gen. 1968 (RU **1968** 29; FF **1967** I 513).

<sup>109</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 21 mar. 2003 (4ª revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3837; FF **2001** 2851).

<sup>110</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5ª revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>111</sup> RS **830.1**

<sup>112</sup> Abrogati dal n. I della LF del 18 mar. 2011 (6ª revisione AI, primo pacchetto di misure), con effetto dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

<sup>113</sup> Introdotto dal n. I della LF del 6 ott. 2006 (5ª revisione dell'AI) (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989). Nuovo testo giusta il n. I della LF del 18 mar. 2011 (6ª revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

<sup>114</sup> RS **220**



- c. lavoro straordinario (art. 321c CO);
- d. osservanza di direttive e di istruzioni (art. 321d CO);
- e. responsabilità del lavoratore (art. 321e CO);
- f. utensili, materiale e spese (art. 327, 327a, 327b, 327c CO);
- g. protezione della personalità del lavoratore (art. 328, 328b CO);
- h. tempo libero e vacanze (art. 329, 329a, 329c CO);
- i. altri obblighi: cauzione (art. 330 CO), attestato (art. 330a CO), obbligo di informare (art. 330b CO);
- j. diritti sulle invenzioni e sui design (art. 332 CO);
- k. conseguenze della fine del rapporto di lavoro: esigibilità dei crediti (art. 339 cpv. 1 CO), restituzione (art. 339a CO).

<sup>4</sup> Il Consiglio federale disciplina le condizioni per un'eventuale conclusione anticipata del lavoro a titolo di prova.

**Art. 18b**<sup>115</sup> Assegno per il periodo d'introduzione

<sup>1</sup> L'assicurato che ha trovato un posto di lavoro grazie al collocamento e le cui capacità effettive non corrispondono ancora al salario convenuto ha diritto a un assegno per il periodo d'introduzione necessario, ma al massimo per 180 giorni.

<sup>2</sup> L'assegno per il periodo d'introduzione corrisponde al massimo al salario lordo mensile convenuto e non può superare l'importo massimo dell'indennità giornaliera.

<sup>3</sup> L'assegno per il periodo d'introduzione è versato al datore di lavoro.

<sup>4</sup> Il Consiglio federale disciplina il coordinamento con le prestazioni di altre assicurazioni sociali per il periodo durante il quale l'assicurato percepisce l'assegno per il periodo d'introduzione.

**Art. 18c**<sup>116</sup> Indennità per sopperire all'aumento dei contributi

<sup>1</sup> L'assicurazione versa un'indennità per sopperire all'aumento dei contributi della previdenza professionale obbligatoria e dell'assicurazione d'indennità giornaliera in caso di malattia se:

- a. nell'arco di tre anni, l'assicurato ricollocato ridiventa incapace al lavoro per motivi di salute;
- b. all'insorgere della nuova incapacità al lavoro, il rapporto di lavoro è durato più di tre mesi.

<sup>2</sup> Il Consiglio federale stabilisce l'importo dell'indennità e può subordinarne il versamento ad altre condizioni.

<sup>115</sup> Introdotto dal n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU 2011 5659; FF 2010 1603).

<sup>116</sup> Introdotto dal n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU 2011 5659; FF 2010 1603).

**Art. 18d<sup>117</sup>** Aiuto in capitale

Un aiuto in capitale può essere accordato agli assicurati invalidi idonei all'integrazione, affinché possano intraprendere o sviluppare un'attività lucrativa come lavoratori indipendenti e allo scopo di finanziare gli adeguamenti necessari nell'azienda in seguito all'invalidità. Il Consiglio federale stabilisce le condizioni ulteriori e precisa le forme di questo aiuto.

**IV. ...<sup>118</sup>****Art. 19<sup>119</sup>****Art. 20<sup>120</sup>****V. I mezzi ausiliari****Art. 21<sup>121</sup>** Diritto

<sup>1</sup> L'assicurato ha diritto ai mezzi ausiliari, compresi in un elenco allestito dal Consiglio federale, dei quali ha bisogno per esercitare un'attività lucrativa o adempiere le sue mansioni consuete, per conservare o migliorare la sua capacità al guadagno, per studiare, per imparare una professione o seguire una formazione continua oppure a scopo di assuefazione funzionale.<sup>122</sup> L'assicurazione sopperisce alle spese per protesi dentarie, occhiali e sostegni plantari solo per quanto costituiscono un complemento essenziale ai provvedimenti sanitari d'integrazione.

<sup>2</sup> L'assicurato, che, a causa della sua invalidità, ha bisogno di apparecchi costosi per spostarsi, stabilire contatti nel proprio ambiente o attendere alla propria persona, ha diritto, indipendentemente dalla sua capacità al guadagno, a tali mezzi ausiliari, compresi in un elenco allestito dal Consiglio federale.

<sup>117</sup> Originario art. 18b. Introdotto dal n. I della LF del 6 ott. 2006 (5ª revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>118</sup> Abrogato dal n. II 25 della LF del 6 ott. 2006 (Nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni), con effetto dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5779; FF **2005** 5349).

<sup>119</sup> Abrogato dal n. II 25 della LF del 6 ott. 2006 (Nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni), con effetto dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5779; FF **2005** 5349).

<sup>120</sup> Abrogato dal n. I della LF del 21 mar. 2003 (4ª revisione dell'AI), con effetto dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3837; FF **2001** 2851).

<sup>121</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 5 ott. 1967, in vigore dal 1° gen. 1968 (RU **1968** 29; FF **1967** I 513).

<sup>122</sup> Nuovo testo giusta l'all. n. 37 della LF del 20 giu. 2014 sulla formazione continua, in vigore dal 1° gen. 2017 (RU **2016** 689; FF **2013** 3085).

<sup>3</sup> L'assicurazione fornisce i mezzi ausiliari in proprietà o a prestito in un tipo semplice e adeguato. Se un mezzo ausiliario sostituisce oggetti che l'assicurato dovrebbe acquistare anche senza l'invalidità, l'assicurato è tenuto a partecipare alla spesa.<sup>123</sup>

<sup>4</sup> Il Consiglio federale può prevedere che l'assicurato possa continuare a utilizzare il mezzo ausiliario fornito a prestito anche quando non sono più adempiute le condizioni poste all'assegnazione.<sup>124</sup>

**Art. 21<sup>bis</sup>**<sup>125</sup> Diritto di sostituzione della prestazione

<sup>1</sup> L'assicurato che ha diritto a un mezzo ausiliario figurante nell'elenco del Consiglio federale può sceglierne un altro che adempie la stessa funzione.

<sup>2</sup> L'assicurazione assume i costi del mezzo ausiliario scelto, ma solo fino a concorrenza dell'importo che avrebbe versato per il mezzo ausiliario figurante nell'elenco.

<sup>3</sup> Se i mezzi ausiliari sono acquistati mediante una procedura di aggiudicazione, il Consiglio federale può limitare il diritto di sostituzione ai soli mezzi ausiliari degli offerenti.

**Art. 21<sup>ter</sup>**<sup>126</sup> Prestazioni sostitutive

<sup>1</sup> L'assicurazione può assegnare sussidi di ammortamento all'assicurato che acquista a proprie spese un mezzo ausiliario al quale ha diritto.

<sup>2</sup> Se al posto di un mezzo ausiliario un assicurato ha bisogno dei servizi di terzi, l'assicurazione può assegnare sussidi a tal fine.

<sup>3</sup> Se, per esercitare l'attività professionale in un'azienda agricola o artigianale, l'assicurato ha diritto a un mezzo ausiliario costoso che l'assicurazione non potrà recuperare o potrà riutilizzare solo difficilmente, l'assicurazione può accordare invece del mezzo ausiliario un mutuo che si ammortizza automaticamente.

<sup>4</sup> Il Consiglio federale stabilisce l'importo dei sussidi di cui ai capoversi 1 e 2, nonché l'importo del mutuo di cui al capoverso 3.

**Art. 21<sup>quater</sup>**<sup>127</sup> Acquisizione e rimborso dei mezzi ausiliari

<sup>1</sup> Ai fini della consegna di mezzi ausiliari finanziati in tutto o in parte dall'assicurazione e per la fornitura di servizi connessi con tali mezzi il Consiglio federale dispone degli strumenti seguenti:

<sup>123</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU 2011 5659; FF 2010 1603).

<sup>124</sup> Introdotto dal n. II della LF del 30 giu. 1972 (RU 1972 2314; FF 1971 II 729). Nuovo testo giusta il n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU 2011 5659; FF 2010 1603).

<sup>125</sup> Introdotto dal n. I della LF del 5 ott. 1967, in vigore dal 1° gen. 1968 (RU 1968 29; FF 1967 I 513). Nuovo testo giusta il n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU 2011 5659; FF 2010 1603).

<sup>126</sup> Introdotto dal n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU 2011 5659; FF 2010 1603).

<sup>127</sup> Introdotto dal n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU 2011 5659; FF 2010 1603).

- a. fissazione di importi forfetari;
- b. conclusione di convenzioni tariffali con i fornitori di prestazioni quali fornitori di mezzi ausiliari, produttori, grossisti e dettaglianti;
- c. fissazione degli importi massimi per l'assunzione di costi; e
- d. procedure di aggiudicazione secondo la legge federale del 16 dicembre 1994<sup>128</sup> sugli acquisti pubblici.

<sup>2</sup> Il Consiglio federale applica procedure di aggiudicazione ai sensi del capoverso 1 lettera d) dopo aver esaminato gli strumenti di cui alle lettere a–c.

## VI. Indennità giornaliera

### Art. 22<sup>129</sup> Diritto

<sup>1</sup> L'assicurato ha diritto a un'indennità giornaliera durante l'esecuzione dei provvedimenti d'integrazione di cui all'articolo 8 capoverso 3 se questi provvedimenti gli impediscono di esercitare un'attività lucrativa per almeno tre giorni consecutivi o se presenta, nella sua attività abituale, un'incapacità al lavoro (art. 6 LPG<sup>130</sup>) almeno del 50 per cento.<sup>131</sup>

<sup>1bis</sup> L'assicurato che segue una prima formazione professionale e l'assicurato che non ha ancora compiuto i 20 anni e non ha ancora esercitato un'attività lucrativa hanno diritto a un'indennità giornaliera se hanno perso interamente o in parte la loro capacità al guadagno.<sup>132</sup>

<sup>2</sup> L'indennità giornaliera consiste in un'indennità di base, cui hanno diritto tutti gli assicurati, e in una prestazione per i figli, per gli assicurati con figli.

<sup>3</sup> L'assicurato ha diritto a una prestazione per ogni figlio che non ha ancora compiuto 18 anni. Per i figli ancora in corso di formazione, il diritto sussiste fino alla conclusione della formazione, ma al più tardi fino al compimento dei 25 anni. Gli affiliati sono equiparati ai figli propri quando l'assicurato ne assume gratuitamente e durevolmente la cura e l'educazione. L'assicurato non ha diritto a una prestazione per i figli per i quali sono già versati assegni legali per i figli o per la formazione.<sup>133</sup>

<sup>4</sup> L'indennità giornaliera decorre, al più presto, dal primo giorno del mese seguente a quello in cui l'assicurato ha compiuto 18 anni. Il diritto si estingue al più tardi alla fine del mese in cui l'assicurato ha fatto uso del diritto al godimento anticipato della

<sup>128</sup> RS 172.056.1

<sup>129</sup> Nuovo testo giusta il n. 1 della LF del 21 mar. 2003 (4ª revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2004 (RU 2003 3837; FF 2001 2851).

<sup>130</sup> RS 830.1

<sup>131</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5ª revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5129; FF 2005 3989).

<sup>132</sup> Introdotto dal n. I della LF del 6 ott. 2006 (5ª revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5129; FF 2005 3989).

<sup>133</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5ª revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5129; FF 2005 3989).

rendita secondo l'articolo 40 capoverso 1 LAVS<sup>134</sup> o in cui raggiunge l'età di pensionamento.

<sup>5</sup> Il perfezionamento professionale secondo l'articolo 16 capoverso 2 lettera c non dà diritto a un'indennità giornaliera.

<sup>5bis</sup> Se un assicurato riceve una rendita, questa continua a essergli versata al posto delle indennità giornaliere durante l'esecuzione dei provvedimenti di reinserimento secondo l'articolo 14a e dei provvedimenti di reintegrazione di cui all'articolo 8a.<sup>135</sup>

<sup>5ter</sup> Se a causa dell'esecuzione di un provvedimento l'assicurato subisce una perdita di guadagno o la soppressione dell'indennità giornaliera di un'altra assicurazione, l'assicurazione gli versa un'indennità giornaliera oltre alla rendita.<sup>136</sup>

<sup>6</sup> Il Consiglio federale stabilisce a quali condizioni sono versate le indennità giornaliere per giorni singoli, per i periodi d'accertamento e d'attesa, per il lavoro a titolo di prova e per l'interruzione dei provvedimenti d'integrazione in seguito a malattia, infortunio o maternità.<sup>137</sup>

#### **Art. 23**<sup>138</sup> Indennità di base

<sup>1</sup> L'indennità di base ammonta all'80 per cento del reddito lavorativo conseguito dall'assicurato nell'ultimo periodo di attività lucrativa esercitata senza limitazioni dovute a ragioni di salute; tuttavia, non deve superare l'80 per cento dell'importo massimo dell'indennità giornaliera secondo l'articolo 24 capoverso 1.<sup>139</sup>

<sup>1bis</sup> Nel caso dei provvedimenti di reintegrazione di cui all'articolo 8a, l'indennità di base ammonta all'80 per cento del reddito lavorativo conseguito dall'assicurato immediatamente prima dell'inizio del provvedimento; tuttavia non deve superare l'80 per cento dell'importo massimo dell'indennità giornaliera.<sup>140</sup>

<sup>2</sup> L'indennità di base ammonta al 30 per cento dell'importo massimo dell'indennità giornaliera secondo l'articolo 24 capoverso 1 per gli assicurati che hanno compiuto i 20 anni e che dopo la formazione avrebbero intrapreso un'attività lucrativa se non fossero stati invalidi.<sup>141</sup>

<sup>2bis</sup> L'indennità di base ammonta al massimo al 30 per cento dell'importo massimo dell'indennità giornaliera secondo l'articolo 24 capoverso 1 per gli assicurati che

<sup>134</sup> RS **831.10**

<sup>135</sup> Introdotto dal n. I della LF del 6 ott. 2006 (5ª revisione dell'AI) RU **2007** 5129; FF **2005** 3989). Nuovo testo giusta il n. I della LF del 18 mar. 2011 (6ª revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1º gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

<sup>136</sup> Introdotto dal n. I della LF del 18 mar. 2011 (6ª revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1º gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

<sup>137</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 18 mar. 2011 (6ª revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1º gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

<sup>138</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 21 mar. 2003 (4ª revisione dell'AI), in vigore dal 1º gen. 2004 (RU **2003** 3837; FF **2001** 2851).

<sup>139</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5ª revisione dell'AI), in vigore dal 1º gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>140</sup> Introdotto dal n. I della LF del 18 mar. 2011 (6ª revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1º gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

<sup>141</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5ª revisione dell'AI), in vigore dal 1º gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

seguono una prima formazione professionale e per gli assicurati che non hanno ancora compiuto i 20 anni e non hanno ancora esercitato un'attività lucrativa. Il Consiglio federale fissa l'importo dell'indennità di base.<sup>142</sup>

<sup>3</sup> Per il calcolo del reddito lavorativo di cui ai capoversi 1 e 1<sup>bis</sup> è determinante il reddito medio sul quale sono riscossi i contributi secondo la LAVS<sup>143</sup> (reddito determinante).<sup>144</sup>

#### **Art. 23<sup>bis</sup>** 145 Prestazione per i figli

La prestazione per i figli ammonta per ogni figlio al 2 per cento dell'importo massimo dell'indennità giornaliera secondo l'articolo 24 capoverso 1.

#### **Art. 23<sup>ter</sup>** a **23<sup>sexies</sup>** 146

#### **Art. 24<sup>147</sup>** Importo massimo e minimo dell'indennità giornaliera

<sup>1</sup> L'importo massimo dell'indennità giornaliera corrisponde all'importo massimo del guadagno giornaliero assicurato secondo la LAINF<sup>148</sup>.

<sup>2</sup> L'indennità giornaliera è ridotta se supera il reddito lavorativo determinante, inclusi gli assegni legali per i figli e per la formazione.<sup>149</sup>

<sup>3</sup> ...<sup>150</sup>

<sup>4</sup> Se fino al momento dell'integrazione l'assicurato aveva diritto a un'indennità giornaliera secondo la LAINF, l'indennità giornaliera corrisponde almeno a quella versata fino allora dall'assicurazione contro gli infortuni.

<sup>5</sup> Il Consiglio federale disciplina il computo di un eventuale reddito da attività lucrativa e per certi casi può prevedere riduzioni. Per il calcolo delle indennità giornaliere, l'Ufficio federale allestisce tavole vincolanti con importi arrotondati per eccesso.

<sup>142</sup> Introdotta dal n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>143</sup> RS **831.10**

<sup>144</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

<sup>145</sup> Introdotta dal n. II della LF del 18 dic. 1998 (RU **1999** 1571; FF **1998** 2695). Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>146</sup> Introdotti dal n. II della LF del 18 dic. 1998 (RU **1999** 1571; FF **1998** 2695). Abrogati dal n. I della LF del 21 mar. 2003 (4<sup>a</sup> revisione dell'AI), con effetto dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3837; FF **2001** 2851).

<sup>147</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 21 mar. 2003 (4<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3837; FF **2001** 2851).

<sup>148</sup> RS **832.20**

<sup>149</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>150</sup> Abrogata dal n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), con effetto dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

**Art. 24<sup>bis</sup>**<sup>151</sup> Deduzione in caso di assunzione delle spese di vitto e alloggio da parte dell'assicurazione per l'invalidità

Se l'assicurazione per l'invalidità si assume completamente le spese di vitto e alloggio, l'indennità giornaliera subisce una deduzione. Il Consiglio federale determina l'importo della deduzione. In tal ambito differenzia tra assicurati che hanno e assicurati che non hanno un obbligo di mantenimento.

**Art. 24<sup>ter</sup> a 24<sup>quinquies</sup>**<sup>152</sup>

**Art. 25<sup>153</sup>** Contributi alle assicurazioni sociali

<sup>1</sup> Sulle indennità giornaliere sono pagati contributi:

- a. all'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti;
- b. all'assicurazione per l'invalidità;
- c.<sup>154</sup> all'ordinamento delle indennità per perdita di guadagno;
- d. se del caso, all'assicurazione contro la disoccupazione.

<sup>2</sup> La metà dei contributi è a carico dell'assicurato, l'altra metà dell'assicurazione per l'invalidità. L'assicurazione rimborsa inoltre il contributo del datore di lavoro per il personale agricolo secondo l'articolo 18 capoverso 1 della legge federale del 20 giugno 1952<sup>155</sup> sugli assegni familiari nell'agricoltura.

<sup>3</sup> Il Consiglio federale può esentare dai contributi determinate categorie di persone e prevedere che non siano pagati contributi sulle indennità giornaliere accordate solo per brevi periodi.

**Art. 25<sup>bis</sup>**<sup>156</sup>

**Art. 25<sup>ter</sup>**<sup>157</sup>

<sup>151</sup> Introdotto dal n. II cpv. 3 della LF del 3 ott. 1975 (RU **1976** 57; FF **1975** I 1185). Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>152</sup> Introdotti dal n. II della LF del 18 dic. 1998 (RU **1999** 1571; FF **1998** 2695). Abrogati dal n. 1 della LF del 21 mar. 2003 (4<sup>a</sup> revisione dell'AI), con effetto dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3837; FF **2001** 2851).

<sup>153</sup> Nuovo testo giusta il n. 1 della LF del 21 mar. 2003 (4<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3837; FF **2001** 2851).

<sup>154</sup> Nuovo testo giusta l'all. n. 2 della LF del 17 giu. 2011 (Miglioramento dell'esecuzione), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 4745; FF **2011** 497).

<sup>155</sup> RS **836.1**

<sup>156</sup> Introdotto dall'all. n. 4 della LF del 20 mar. 1981 sull'assicurazione contro gli infortuni (RU **1982** 1676; FF **1976** III 155). Abrogato dal n. 1 della LF del 21 mar. 2003 (4<sup>a</sup> revisione dell'AI), con effetto dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3837; FF **2001** 2851).

<sup>157</sup> Introdotto dal n. I della LF del 9 ott. 1986 (RU **1987** 447; FF **1986** I 17). Abrogato dal n. 1 della LF del 21 mar. 2003 (4<sup>a</sup> revisione dell'AI), con effetto dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3837; FF **2001** 2851).

**VII.****Diritto d'opzione dell'assicurato, collaborazione, tariffe e tribunali arbitrali<sup>158</sup>****Art. 26<sup>159</sup>** Scelta tra medici, dentisti e farmacisti

<sup>1</sup> L'assicurato ha libera scelta tra i medici, dentisti e farmacisti con diploma federale.

<sup>2</sup> Le persone, autorizzate da un Cantone in virtù di un attestato di capacità scientifica a esercitare la medicina o l'odontoiatria, sono parificate alle persone designate nel capoverso 1.

<sup>3</sup> I medici con diploma federale, autorizzati da un Cantone a gestire una farmacia privata, sono parificati, nei limiti di questa autorizzazione, ai farmacisti designati nel capoverso 1.

<sup>4</sup> La libera scelta dell'assicurato è garantita solo per quanto le persone designate nei capoversi 1-3 non sono state private, per motivi gravi, della facoltà di curare o di fornire medicinali. Tale privazione può essere pronunciata esclusivamente da un tribunale arbitrale cantonale secondo l'articolo 27<sup>bis</sup> per una durata da esso determinata.<sup>160</sup>

**Art. 26<sup>bis</sup> 161** Scelta tra personale sanitario ausiliario, stabilimenti e fornitori di mezzi ausiliari

<sup>1</sup> L'assicurato ha libera scelta tra il personale sanitario ausiliario, gli stabilimenti e i laboratori, nonché le aziende presenti sul mercato generale del lavoro, che eseguono i provvedimenti d'integrazione, e i fornitori di mezzi ausiliari, in quanto essi soddisfino le prescrizioni cantonali e le esigenze dell'assicurazione.<sup>162</sup>

<sup>2</sup> Il Consiglio federale, consultati i Cantoni e le organizzazioni interessate, emana le prescrizioni sul riconoscimento degli agenti esecutori indicati nel capoverso 1.

**Art. 27** Collaborazione e tariffe<sup>163</sup>

<sup>1</sup> Il Consiglio federale ha la facoltà di stipulare convenzioni con il corpo medico, le associazioni professionali del settore sanitario, nonché gli stabilimenti e i laboratori

<sup>158</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

<sup>159</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 5 ott. 1967, in vigore dal 1° gen. 1968 (RU **1968** 29; FF **1967** I 513).

<sup>160</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 21 mar. 2003 (4<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3837; FF **2001** 2851).

<sup>161</sup> Introdotto dal n. I della LF del 5 ott. 1967, in vigore dal 1° gen. 1968 (RU **1968** 29; FF **1967** I 513).

<sup>162</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

<sup>163</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 21 mar. 2003 (4<sup>a</sup> revisione dell'AI), con effetto dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3837; FF **2001** 2851).



che eseguono provvedimenti d'integrazione, al fine di disciplinare la loro collaborazione con gli organi dell'assicurazione e stabilire le tariffe.<sup>164</sup>

2 ...<sup>165</sup>

<sup>3</sup> Per i casi non retti da alcuna convenzione, il Consiglio federale può stabilire gli importi massimi delle spese d'integrazione rimborsati agli assicurati.

**Art. 27<sup>bis</sup>**<sup>166</sup> Tribunale arbitrale cantonale

<sup>1</sup> Le controversie tra l'assicurazione e i fornitori di prestazioni sono giudicate dai tribunali arbitrali designati dai Cantoni.

<sup>2</sup> È competente il tribunale arbitrale del luogo in cui il fornitore di prestazioni ha un'installazione permanente o esercita l'attività professionale.

<sup>3</sup> I Cantoni possono affidare i compiti del tribunale arbitrale al tribunale cantonale delle assicurazioni.

<sup>4</sup> Il tribunale arbitrale si compone di un presidente neutrale e di una rappresentanza paritetica delle parti interessate. Il tribunale cantonale delle assicurazioni al quale siano affidati i compiti del tribunale arbitrale è completato da una rappresentanza paritetica delle parti interessate.

<sup>5</sup> Il procedimento dinanzi al tribunale arbitrale è preceduto da una procedura di conciliazione, per quanto la controversia non sia già stata sottoposta a un'istanza di conciliazione prevista per convenzione.

<sup>6</sup> Le decisioni sono notificate per scritto alle parti con la motivazione e l'indicazione dei rimedi giuridici.

<sup>7</sup> Per il resto, i Cantoni disciplinano la procedura.

## D.<sup>167</sup> Le rendite

### I. Il diritto<sup>168</sup>

**Art. 28<sup>169</sup>** Principio

<sup>1</sup> L'assicurato ha diritto a una rendita se:

<sup>164</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

<sup>165</sup> Abrogato dal n. I della LF del 21 mar. 2003 (4<sup>a</sup> revisione dell'AI), con effetto dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3837; FF **2001** 2851).

<sup>166</sup> Introdotto dal n. I della LF del 21 mar. 2003 (4<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3837; FF **2001** 2851).

<sup>167</sup> Originaria lett. C.

<sup>168</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>169</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

- a. la sua capacità al guadagno o la sua capacità di svolgere le mansioni consuete non può essere ristabilita, mantenuta o migliorata mediante provvedimenti d'integrazione ragionevolmente esigibili;
- b. ha avuto un'incapacità al lavoro (art. 6 LPGA<sup>170</sup>) almeno del 40 per cento in media durante un anno senza notevole interruzione; e
- c. al termine di questo anno è invalido (art. 8 LPGA) almeno al 40 per cento.

<sup>2</sup> La rendita è graduata come segue, secondo il grado di invalidità:

Grado d'invalidità	Diritto alla rendita in frazioni di rendita intera
almeno 40 %	un quarto
almeno 50 %	metà
almeno 60 %	tre quarti
almeno 70 %	rendita intera

#### **Art. 28a**<sup>171</sup> Valutazione dell'invalidità

<sup>1</sup> Per valutare l'invalidità di un assicurato che esercita un'attività lucrativa si applica l'articolo 16 LPGA<sup>172</sup>. Il Consiglio federale definisce il reddito lavorativo determinante per la valutazione dell'invalidità.

<sup>2</sup> L'invalidità dell'assicurato che non esercita un'attività lucrativa ma svolge le mansioni consuete e dal quale non si può ragionevolmente esigere che intraprenda un'attività lucrativa è valutata, in deroga all'articolo 16 LPGA, in funzione dell'incapacità di svolgere le mansioni consuete.

<sup>3</sup> Se l'assicurato esercita un'attività lucrativa a tempo parziale o collabora gratuitamente nell'azienda del coniuge, l'invalidità per questa attività è valutata secondo l'articolo 16 LPGA. Se svolge anche le mansioni consuete, l'invalidità per questa attività è determinata secondo il capoverso 2. In tal caso, occorre determinare la parte dell'attività lucrativa o della collaborazione gratuita nell'azienda del coniuge e la parte dello svolgimento delle mansioni consuete e valutare il grado d'invalidità nei due ambiti.

#### **Art. 29**<sup>173</sup> Inizio del diritto e versamento della rendita

<sup>1</sup> Il diritto alla rendita nasce al più presto dopo sei mesi dalla data in cui l'assicurato ha rivendicato il diritto alle prestazioni conformemente all'articolo 29 capoverso 1 LPGA<sup>174</sup>, ma al più presto a partire dal mese seguente il compimento dei 18 anni.

<sup>170</sup> RS 830.1

<sup>171</sup> Introdotta dal n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5129; FF 2005 3989).

<sup>172</sup> RS 830.1

<sup>173</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5129; FF 2005 3989).

<sup>174</sup> RS 830.1

<sup>2</sup> Il diritto non nasce finché l'assicurato può pretendere un'indennità giornaliera ai sensi dell'articolo 22.

<sup>3</sup> La rendita è versata dall'inizio del mese in cui nasce il diritto.

<sup>4</sup> Le rendite corrispondenti a un grado d'invalidità inferiore al 50 per cento sono versate solo agli assicurati che sono domiciliati e dimorano abitualmente (art. 13 LPGA) in Svizzera. Questo presupposto deve essere adempiuto anche dai congiunti per i quali è chiesta una prestazione.

**Art. 30**<sup>175</sup> Estinzione del diritto

Il diritto alla rendita si estingue con l'inizio del diritto a una rendita di vecchiaia dell'AVS o con la morte dell'avente diritto.

**Art. 31**<sup>176</sup> Riduzione o soppressione della rendita

<sup>1</sup> Se un assicurato che ha diritto a una rendita consegue un nuovo reddito lavorativo o se il suo reddito lavorativo attuale aumenta, la sua rendita è riveduta conformemente all'articolo 17 capoverso 1 LPGA<sup>177</sup> soltanto se il miglioramento del reddito supera 1500 franchi all'anno.

<sup>2</sup> ...<sup>178</sup>

**Art. 32**<sup>179</sup> Prestazione transitoria in caso di incapacità al lavoro

<sup>1</sup> L'assicurato ha diritto a una prestazione transitoria se:

- a. nel corso dei tre anni successivi alla riduzione o alla soppressione della rendita presenta una nuova incapacità al lavoro pari ad almeno il 50 per cento;
- b. l'incapacità al lavoro è durata almeno 30 giorni e continua a sussistere; e
- c. prima della riduzione o della soppressione della rendita ha partecipato a provvedimenti di reintegrazione di cui all'articolo 8a o la rendita gli è stata ridotta o soppressa in seguito alla ripresa dell'attività lucrativa o all'aumento del grado d'occupazione.

<sup>2</sup> Il diritto alla prestazione transitoria nasce all'inizio del mese in cui le condizioni di cui al capoverso 1 sono soddisfatte.

<sup>3</sup> Il diritto si estingue al più tardi alla fine del mese in cui l'ufficio AI decide in merito al grado d'invalidità (art. 34).

<sup>175</sup> Nuovo testo giusta l'all. n. 8 della LF del 6 ott. 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU **2002** 3371; FF **1991** II 178 766, **1994** V 897, **1999** 3896).

<sup>176</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5ª revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>177</sup> **RS 830.1**

<sup>178</sup> Abrogato dal n. I della LF del 18 mar. 2011 (6ª revisione AI, primo pacchetto di misure), con effetto dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

<sup>179</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 18 mar. 2011 (6ª revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603). Vedi anche la disp. fin. di detta mod. alla fine del presente testo.

**Art. 33**<sup>180</sup> Importo della prestazione transitoria

<sup>1</sup> La prestazione transitoria di cui all'articolo 32 corrisponde:

- a. alla differenza fra la rendita corrente e la rendita che l'assicurato riceverebbe se non fosse stata ridotta;
- b. alla rendita che l'assicurato riceverebbe se non fosse stata soppressa.

<sup>2</sup> Se l'assicurato ha diritto a una rendita completiva per i figli, questa è inclusa nel calcolo secondo il capoverso 1.

**Art. 34**<sup>181</sup> Riesame del grado d'invalidità e adeguamento della rendita

<sup>1</sup> L'ufficio AI che accorda la prestazione transitoria di cui all'articolo 32 dispone parallelamente il riesame del grado d'invalidità.

<sup>2</sup> Il primo giorno del mese successivo a quello in cui l'ufficio AI pronuncia la propria decisione in merito al grado d'invalidità dell'assicurato:

- a. nasce il diritto a una rendita, in deroga all'articolo 28 capoverso 1 lettera b, a condizione che il grado d'invalidità raggiunga nuovamente il livello che dà diritto alla rendita;
- b. la rendita corrente è aumentata, ridotta o soppressa per il futuro, se il grado d'invalidità subisce una notevole modificazione.

**Art. 35**<sup>182</sup> Rendite completeive per i figli

<sup>1</sup> Le persone legittimate alla rendita d'invalidità hanno diritto a una rendita completiva per ogni figlio che, qualora esse fossero morte, avrebbe diritto a una rendita per orfani dell'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti.

<sup>2</sup> ...<sup>183</sup>

<sup>3</sup> I figli elettivi affiliati soltanto dopo l'insorgere dell'invalidità non danno diritto alla rendita completiva salvo qualora si tratti di figli dell'altro coniuge.<sup>184</sup>

<sup>4</sup> La rendita completiva per i figli è versata come la rendita cui è connessa. Sono salve le disposizioni per un impiego appropriato della rendita (art. 20 LPG<sup>185</sup>) e le disposizioni contrarie del giudice civile. In deroga all'articolo 20 LPG<sup>185</sup>, il Consiglio

<sup>180</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

<sup>181</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

<sup>182</sup> Nuovo testo giusta il n. II della LF del 30 giu. 1972, in vigore dal 1° gen. 1973 (RU **1972** 2314; FF **1971** II 729).

<sup>183</sup> Abrogato dall'all. n. 3 della LF del 7 ott. 1994 (10<sup>a</sup> revisione dell'AVS), con effetto dal 1° gen. 1997 (RU **1996** 2466; FF **1990** II 1).

<sup>184</sup> Nuovo testo giusta dell'all. n. 3 della LF del 7 ott. 1994 (10<sup>a</sup> revisione dell'AVS), in vigore dal 1° gen. 1997 (RU **1996** 2466; FF **1990** II 1).

<sup>185</sup> RS **830.1**

federale può disciplinare il pagamento in casi speciali, segnatamente per i figli di coppie separate o divorziate.<sup>186</sup>

## II. Le rendite ordinarie

### Art. 36 Beneficiari e calcolo

<sup>1</sup> Hanno diritto a una rendita ordinaria gli assicurati che, all'insorgere dell'invalidità, hanno pagato i contributi per almeno tre anni.<sup>187</sup>

<sup>2</sup> Le disposizioni della LAVS<sup>188</sup> si applicano per analogia al calcolo delle rendite ordinarie. Il Consiglio federale può emanare prescrizioni complete.<sup>189</sup>

<sup>3</sup> ...<sup>190</sup>

<sup>4</sup> Le quote pagate all'AVS prima dell'entrata in vigore della presente legge sono computate.

### Art. 37 Importo delle rendite d'invalidità

<sup>1</sup> L'importo delle rendite d'invalidità corrisponde a quello delle rendite di vecchiaia dell'AVS.<sup>191</sup>

<sup>1bis</sup> Se entrambi i coniugi hanno diritto a una rendita, per la riduzione delle due rendite l'articolo 35 della LAVS<sup>192</sup> si applica per analogia.<sup>193</sup>

<sup>2</sup> Se un assicurato con una durata intera di contribuzione non ha ancora compiuto i 25 anni al momento dell'insorgenza dell'invalidità, la sua rendita d'invalidità e le eventuali rendite complete ammontano ad almeno il 133<sup>1</sup>/<sub>3</sub> per cento dell'importo minimo della corrispondente rendita completa.<sup>194</sup>

<sup>186</sup> Nuovo testo giusta l'all. n. 8 della LF del 6 ott. 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU **2002** 3371; FF **1991** II 178 766, **1994** V 897, **1999** 3896).

<sup>187</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>188</sup> RS **831.10**

<sup>189</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>190</sup> Abrogato dal n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), con effetto dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>191</sup> Nuovo testo giusta l'all. n. 3 della LF del 7 ott. 1994 (10<sup>a</sup> revisione dell'AVS), in vigore dal 1° gen. 1997 (RU **1996** 2466; FF **1990** II 1).

<sup>192</sup> RS **831.10**

<sup>193</sup> Introdotto dall'all. n. 3 della LF del 7 ott. 1994 (10<sup>a</sup> revisione dell'AVS), in vigore dal 1° gen. 1997 (RU **1996** 2466; FF **1990** II 1).

<sup>194</sup> Introdotto dal n. II della LF del 30 giu. 1972 (RU **1972** 2314; FF **1971** II 729).

Nuovo testo giusta il n. II 1 della LF del 24 giu. 1977 (9<sup>a</sup> revisione dell'AVS), in vigore dal 1° gen. 1980 (RU **1978** 391, **1979** 1365 art. 1; FF **1976** III 1).

**Art. 38**<sup>195</sup> Importo delle rendite per i figli<sup>196</sup>

<sup>1</sup> La rendita per i figli ammonta al 40 per cento della rendita d'invalidità che corrisponde al reddito medio annuo determinante.<sup>197</sup> Se entrambi i genitori hanno diritto a una rendita per figli, le due rendite per figli vanno ridotte qualora la loro somma superi il 60 per cento della rendita massima d'invalidità. L'articolo 35 della LAVS<sup>198</sup> si applica per analogia al calcolo della riduzione.<sup>199</sup>

<sup>2</sup> Sono applicabili le regole valide per il calcolo delle corrispondenti rendite d'invalidità.

**Art. 38**<sup>bis</sup> <sup>200</sup> Diminuzione in caso di soprassicurazione

<sup>1</sup> In deroga all'articolo 69 capoversi 2 e 3 LPG<sup>201</sup>, le rendite per figli sono ridotte nella misura in cui insieme con le rendite del padre o della madre superino il 90 per cento del reddito annuo medio determinante per il calcolo di queste ultime.<sup>202</sup>

<sup>2</sup> Il Consiglio federale stabilisce tuttavia un importo minimo.<sup>203</sup>

<sup>3</sup> Il Consiglio federale disciplina i particolari, specialmente la riduzione delle rendite parziali, nonché dei tre quarti di rendita, delle mezze rendite e dei quarti di rendita.<sup>204</sup>

**III. Le rendite straordinarie****Art. 39** Beneficiari

<sup>1</sup> Il diritto dei cittadini svizzeri alle rendite straordinarie è disciplinato dalla LAVS<sup>205, 206</sup>

<sup>195</sup> Nuovo testo giusta il n. II 1 della LF del 24 giu. 1977 (9<sup>a</sup> revisione dell'AVS), in vigore dal 1° gen. 1980 (RU **1978** 391, **1979** 1365 art. 1; FF **1976** III 1).

<sup>196</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 21 mar. 2003 (4<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3837; FF **2001** 2851).

<sup>197</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 21 mar. 2003 (4<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3837; FF **2001** 2851).

<sup>198</sup> RS **831.10**

<sup>199</sup> Nuovo testo giusta l'all. n. 3 della LF del 7 ott. 1994 (10<sup>a</sup> revisione dell'AVS), in vigore dal 1° gen. 1997 (RU **1996** 2466; FF **1990** II 1).

<sup>200</sup> Introdotto dal n. II della LF del 30 giu. 1972, in vigore dal 1° gen. 1973 (RU **1972** 2314; FF **1971** II 729).

<sup>201</sup> RS **830.1**

<sup>202</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>203</sup> Nuovo testo giusta il n. II 1 della LF del 24 giu. 1977 (9<sup>a</sup> revisione dell'AVS), in vigore dal 1° gen. 1980 (RU **1978** 391, **1979** 1365 art. 1; FF **1976** III 1).

<sup>204</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>205</sup> RS **831.10**

<sup>206</sup> Nuovo testo giusta l'all. n. 3 della LF del 7 ott. 1994 (10<sup>a</sup> revisione dell'AVS), in vigore dal 1° gen. 1997 (RU **1996** 2466; FF **1990** II 1).

2 ...<sup>207</sup>

<sup>3</sup> Anche gli stranieri e gli apolidi invalidi, che da bambini hanno adempiuto le condizioni stabilite nell'articolo 9 capoverso 3, hanno diritto a una rendita straordinaria.<sup>208</sup>

**Art. 40**<sup>209</sup> Importo delle rendite

<sup>1</sup> Le rendite straordinarie sono pari all'importo minimo delle rendite ordinarie complete corrispondenti, riservati i capoversi 2 e 3.<sup>210</sup>

<sup>2</sup> In deroga all'articolo 69 capoversi 2 e 3 LPG<sup>211</sup>, le rendite straordinarie per figli sono ridotte alle stesse condizioni e nella stessa misura delle rendite straordinarie dell'AVS.<sup>212</sup>

<sup>3</sup> Le rendite straordinarie versate alle persone divenute invalide anteriormente al 1° dicembre dell'anno seguente a quello in cui hanno compiuto i 20 anni, sono pari al 133 e  $\frac{1}{3}$  per cento dell'importo minimo delle corrispondenti rendite ordinarie complete.<sup>213</sup>

**IV. ...**

**Art. 41**<sup>214</sup>

<sup>207</sup> Abrogato dall'all. n. 3 della LF del 7 ott. 1994 (10<sup>a</sup> revisione dell'AVS), con effetto dal 1° gen. 1997 (RU **1996** 2466; FF **1990** II 1).

<sup>208</sup> Introdotto dal n. I della LF del 5 ott. 1967, in vigore dal 1° gen. 1968 (RU **1968** 29; FF **1967** I 513).

<sup>209</sup> Nuovo testo giusta il n. II della LF del 30 giu. 1972, in vigore dal 1° gen. 1973 (RU **1972** 2314; FF **1971** II 729).

<sup>210</sup> Nuovo testo giusta il n. II 1 della LF del 24 giu. 1977 (9<sup>a</sup> revisione dell'AVS), in vigore dal 1° gen. 1979 (RU **1978** 391; FF **1976** III 1).

<sup>211</sup> RS **830.1**

<sup>212</sup> Nuovo testo giusta l'all. n. 8 della LF del 6 ott. 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU **2002** 3371; FF **1991** II 178 766, **1994** V 897, **1999** 3896).

<sup>213</sup> Nuovo testo giusta l'all. n. 3 della LF del 7 ott. 1994 (10<sup>a</sup> revisione dell'AVS), in vigore dal 1° gen. 1997 (RU **1996** 2466; FF **1990** II 1).

<sup>214</sup> Abrogato dall'all. n. 8 della LF del 6 ott. 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali, con effetto dal 1° gen. 2003 (RU **2002** 3371; FF **1991** II 178 766, **1994** V 897, **1999** 3896).

## E. L'assegno per grandi invalidi<sup>215</sup>

### Art. 42<sup>216</sup> Diritto

<sup>1</sup> L'assicurato grande invalido (art. 9 LPGGA<sup>217</sup>) con domicilio e dimora abituale (art. 13 LPGGA) in Svizzera ha diritto a un assegno per grandi invalidi. Rimane salvo l'articolo 42<sup>bis</sup>.

<sup>2</sup> Si distingue tra grande invalidità di grado elevato, medio o lieve.

<sup>3</sup> È considerato grande invalido anche chi a causa di un danno alla salute vive a casa e necessita in modo permanente di essere accompagnato nell'organizzazione della realtà quotidiana. Chi soffre unicamente di un danno alla salute psichica ha diritto almeno a un quarto di rendita. Chi ha bisogno unicamente di essere accompagnato in modo permanente nell'organizzazione della realtà quotidiana è considerato grande invalido di grado lieve. Rimane salvo l'articolo 42<sup>bis</sup> capoverso 5.

<sup>4</sup> L'assegno per grandi invalidi è accordato al più presto dalla nascita e al più tardi fino alla fine del mese in cui l'assicurato ha fatto uso del diritto al godimento anticipato della rendita secondo l'articolo 40 capoverso 1 LAVS<sup>218</sup> o in cui raggiunge l'età di pensionamento. L'inizio del diritto è retto, a partire dal compimento del primo anno di età, dall'articolo 29 capoverso 1<sup>219</sup>.

<sup>5</sup> In caso di soggiorno in un'istituzione per l'esecuzione di provvedimenti d'integrazione di cui all'articolo 8 capoverso 3, l'assicurato non ha più diritto all'assegno per grandi invalidi. Il Consiglio federale definisce la nozione di soggiorno. Può eccezionalmente prevedere la concessione di assegni per grandi invalidi anche in caso di soggiorno in un'istituzione se l'assicurato a causa di un grave danno agli organi sensoriali o di una grave infermità fisica può mantenere i contatti sociali solo grazie a servizi regolari e considerevoli di terzi.

<sup>6</sup> Il Consiglio federale disciplina l'assunzione, in termini proporzionali, di un contributo all'assegno per grandi invalidi dell'assicurazione contro gli infortuni nel caso in cui la grande invalidità sia imputabile solo parzialmente a un infortunio.<sup>220</sup>

### Art. 42<sup>bis</sup> 221 Condizioni particolari per i minorenni

<sup>1</sup> I cittadini svizzeri minorenni senza domicilio (art. 13 cpv. 1 LPGGA<sup>222</sup>) in Svizzera sono equiparati agli assicurati riguardo all'assegno per grandi invalidi purché abbiano la loro dimora abituale (art. 13 cpv. 2 LPGGA) in Svizzera.

<sup>215</sup> Nuovo testo giusta il n. 1 della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5129; FF 2005 3989).

<sup>216</sup> Nuovo testo giusta il n. 1 della LF del 21 mar. 2003 (4<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2004 (RU 2003 3837; FF 2001 2851).

<sup>217</sup> RS 830.1

<sup>218</sup> RS 831.10

<sup>219</sup> Ora: dall'art. 28 cpv. 1 lett. b.

<sup>220</sup> Nuovo testo giusta il n. 1 della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU 2011 5659; FF 2010 1603).

<sup>221</sup> Introdotto dal n. 1 della LF del 21 mar. 2003 (4<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2004 (RU 2003 3837; FF 2001 2851).

<sup>222</sup> RS 830.1



<sup>2</sup> Gli stranieri minorenni hanno parimenti diritto a un assegno per grandi invalidi purché adempiano le condizioni di cui all'articolo 9 capoverso 3.

<sup>3</sup> Per gli assicurati che non hanno ancora compiuto il primo anno di età, il diritto nasce dal momento in cui si possa prevedere che vi sarà una grande invalidità durante più di 12 mesi.

<sup>4</sup> I minorenni hanno diritto a un assegno per grandi invalidi solo per i giorni in cui non soggiornano in un istituto. In deroga all'articolo 67 capoverso 2 LPGA, i minorenni che soggiornano in uno stabilimento ospedaliero a spese dell'assicurazione sociale hanno diritto a un assegno per grandi invalidi per ogni mese civile intero, purché ogni 30 giorni lo stabilimento attesti che la presenza regolare dei genitori o di un genitore nello stabilimento sia necessaria ed effettiva.<sup>223</sup>

<sup>5</sup> I minorenni non hanno diritto a un assegno per grandi invalidi se necessitano soltanto di essere accompagnati nell'organizzazione della realtà quotidiana.

#### **Art. 42<sup>ter</sup> 224** Importo

<sup>1</sup> Il grado personale di grande invalidità è determinante per stabilire l'importo dell'assegno per grandi invalidi. L'assegno per grandi invalidi è versato individualmente e deve agevolare la libertà di scelta negli ambiti principali della vita. L'assegno mensile in caso di grande invalidità di grado elevato ammonta all'80 per cento, in caso di grande invalidità di grado medio al 50 per cento e in caso di grande invalidità di grado lieve al 20 per cento dell'importo massimo della rendita di vecchiaia secondo l'articolo 34 capoversi 3 e 5 LAVS<sup>225</sup>. L'assegno per gli assicurati minorenni è calcolato sotto forma di importo giornaliero.

<sup>2</sup> L'assegno per gli assicurati grandi invalidi che soggiornano in un istituto ammonta a un quarto degli importi di cui al capoverso 1. Sono fatti salvi gli articoli 42 capoverso 5 e 42<sup>bis</sup> capoverso 4.<sup>226</sup>

<sup>3</sup> L'assegno per minorenni grandi invalidi che necessitano inoltre di un'assistenza intensiva è aumentato di un supplemento per cure intensive; il supplemento non è accordato in caso di soggiorno in un istituto. Il supplemento ammonta, se il bisogno di assistenza dovuto all'invalidità è di almeno 8 ore al giorno, al 100 per cento, in caso di un bisogno di almeno 6 ore al giorno, al 70 per cento e, in caso di un bisogno di almeno 4 ore al giorno, al 40 per cento dell'importo massimo della rendita di vecchiaia secondo l'articolo 34 capoversi 3 e 5 LAVS.<sup>227</sup> Il supplemento è calcolato sotto forma di importo giornaliero. Il Consiglio federale disciplina i dettagli.

<sup>223</sup> Nuovo testo giusta il n. I 4 della LF del 20 dic. 2019 concernente il miglioramento della conciliabilità tra attività lucrativa e assistenza ai familiari, in vigore dal 1° gen. 2021 (RU 2020 4525; FF 2019 3381).

<sup>224</sup> Introdotto dal n. 1 della LF del 21 mar. 2003 (4<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2004 (RU 2003 3837; FF 2001 2851).

<sup>225</sup> RS 830.1

<sup>226</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU 2011 5659; FF 2010 1603).

<sup>227</sup> Nuovo testo del per. giusta il n. I della LF del 17 mar. 2017, in vigore dal 1° gen. 2018 (RU 2017 5987; FF 2016 6459 7323).

**E<sup>bis</sup>.<sup>228</sup> Il contributo per l'assistenza****Art. 42<sup>quater</sup> Diritto**

<sup>1</sup> Hanno diritto al contributo per l'assistenza gli assicurati che:

- a. percepiscono un assegno per grandi invalidi dell'AI secondo l'articolo 42 capoversi 1–4;
- b. vivono a casa propria; e
- c. sono maggiorenni.

<sup>2</sup> Il Consiglio federale stabilisce le condizioni per cui le persone con una capacità limitata di esercitare i diritti civili non hanno diritto al contributo per l'assistenza.

<sup>3</sup> Stabilisce le condizioni alle quali i minorenni hanno diritto al contributo per l'assistenza.

**Art. 42<sup>quinquies</sup> Prestazioni d'aiuto coperte**

L'assicurazione versa il contributo per l'assistenza a copertura delle prestazioni d'aiuto di cui l'assicurato ha bisogno e che gli sono fornite regolarmente da una persona fisica (assistente):

- a. assunta dall'assicurato o dal suo rappresentante legale con un contratto di lavoro; e
- b. che non sia il coniuge, il partner registrato, la persona con cui convive di fatto o un parente in linea retta.

**Art. 42<sup>sexies</sup> Entità del diritto**

<sup>1</sup> Il calcolo del contributo per l'assistenza si basa sul tempo necessario per fornire le prestazioni d'aiuto. Da questo valore è dedotto il tempo che corrisponde alle prestazioni seguenti:

- a.<sup>229</sup> l'assegno per grandi invalidi di cui agli articoli 42–42<sup>ter</sup>, ad eccezione del supplemento per cure intensive di cui all'articolo 42<sup>ter</sup> capoverso 3;
- b. i sussidi per i servizi di terzi ai quali l'assicurato ricorre al posto di un mezzo ausiliario secondo l'articolo 21<sup>ter</sup> capoverso 2;
- c. il contributo alle cure versato dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie nell'ambito delle cure di base secondo l'articolo 25a LA-Mal<sup>230</sup>.

<sup>228</sup> Introdotta dal n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603). Vedi anche la disp. fin. di detta mod. alla fine del presente testo.

<sup>229</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 17 mar. 2017, in vigore dal 1° gen. 2018

(RU **2017** 5987; FF **2016** 6459 7323).

<sup>230</sup> RS **832.10**

<sup>2</sup> Nel calcolo del contributo per l'assistenza il tempo trascorso in uno stabilimento ospedaliero o semiospedaliero è dedotto dal tempo necessario per fornire le prestazioni d'aiuto.

<sup>3</sup> In deroga all'articolo 64 capoversi 1 e 2 LPGA<sup>231</sup>, l'assicurazione per l'invalidità non accorda alcun contributo per l'assistenza per le prestazioni d'aiuto coperte dal contributo alle cure secondo l'articolo 25a LAMal.

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

- a. gli ambiti e il numero minimo e massimo di ore per cui è versato il contributo per l'assistenza;
- b. gli importi forfettari, per unità di tempo, accordati per le prestazioni d'aiuto coperte dal contributo per l'assistenza;
- c. i casi in cui, in base agli obblighi che derivano dal contratto di lavoro secondo il CO<sup>232</sup>, il contributo per l'assistenza è versato, senza che le prestazioni d'aiuto siano state effettivamente fornite da un assistente.

**Art. 42<sup>septies</sup>** Inizio ed estinzione del diritto

<sup>1</sup> In deroga all'articolo 24 LPGA<sup>233</sup> il diritto al contributo per l'assistenza nasce al più presto nel momento in cui l'assicurato rivendica tale diritto.

<sup>2</sup> L'assicurato ha diritto al contributo per l'assistenza per le prestazioni d'aiuto di cui dà comunicazione entro 12 mesi dalla fornitura.

<sup>3</sup> Il diritto si estingue nel momento in cui l'assicurato:

- a. non adempie più le condizioni di cui all'articolo 42<sup>quater</sup>;
- b. si avvale del diritto al godimento anticipato della rendita di vecchiaia secondo l'articolo 40 capoverso 1 LAVS<sup>234</sup> o raggiunge l'età di pensionamento; oppure
- c. decede.

**Art. 42<sup>octies</sup>** Riduzione o rifiuto del contributo per l'assistenza

Il contributo per l'assistenza può essere ridotto o rifiutato all'assicurato che non adempie i propri obblighi legali nei confronti dell'assistente o dell'assicurazione. Prima di ridurre o rifiutare il contributo, l'assicurazione deve inviare all'assicurato una diffida scritta e avvertirlo delle conseguenze giuridiche.

231 RS 830.1

232 RS 220

233 RS 830.1

234 RS 831.10

## F.<sup>235</sup> Il concorso di prestazioni

**Art. 43<sup>236</sup>** Prestazioni dell'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità<sup>237</sup>

<sup>1</sup> Le persone vedove e gli orfani che adempiono contemporaneamente le condizioni del diritto a una rendita per i superstiti dell'AVS e dell'assicurazione per l'invalidità, beneficiano di una rendita intera d'invalidità. È versata loro soltanto la rendita più elevata.<sup>238</sup>

<sup>2</sup> Se le condizioni d'assegnazione di una indennità giornaliera dell'assicurazione per l'invalidità sono adempiute o se questa assicurazione si assume, prevalentemente o completamente, le spese di vitto e alloggio durante l'esecuzione dei provvedimenti d'integrazione, l'assicurato non ha nessun diritto a una rendita dell'assicurazione per l'invalidità. Il Consiglio federale può prevedere deroghe e emanare disposizioni per la sostituzione dell'indennità giornaliera con una rendita.<sup>239</sup>

<sup>3</sup> Il Consiglio federale emana disposizioni al fine di evitare che un cumulo di prestazioni dell'assicurazione per l'invalidità con altre prestazioni di questa assicurazione o di quella per la vecchiaia e i superstiti conduca a un sovrindennizzo.<sup>240</sup>

**Art. 44<sup>241</sup>** Relazione con l'assicurazione contro gli infortuni e l'assicurazione militare

Il Consiglio federale stabilisce se e in quale misura gli assicurati aventi diritto a una rendita dell'assicurazione contro gli infortuni, all'indennità giornaliera oppure a una rendita dell'assicurazione militare hanno diritto a un'indennità giornaliera dell'assicurazione per l'invalidità.

**Art. 45<sup>242</sup>**

<sup>235</sup> Originaria lett. E.

<sup>236</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 5 ott. 1967, in vigore dal 1° gen. 1968 (RU **1968** 29; FF **1967** I 513).

<sup>237</sup> Nuovo testo giusta il n. II 1 della LF del 24 giu. 1977 (9ª revisione dell'AVS), in vigore dal 1° gen. 1979 (RU **1978** 391; FF **1976** III 1).

<sup>238</sup> Nuovo testo giusta l'all. n. 3 della LF del 7 ott. 1994 (10ª revisione dell'AVS), in vigore dal 1° gen. 1997 (RU **1996** 2466; FF **1990** II 1).

<sup>239</sup> Introdotto dal n. II 1 della LF del 24 giu. 1977 (9ª revisione dell'AVS), in vigore dal 1° gen. 1979 (RU **1978** 391; FF **1976** III 1).

<sup>240</sup> Introdotto dal n. II 1 della LF del 24 giu. 1977 (9ª revisione dell'AVS), in vigore dal 1° gen. 1979 (RU **1978** 391; FF **1976** III 1).

<sup>241</sup> Nuovo testo giusta il n. 1 della LF del 21 mar. 2003 (4ª revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3837; FF **2001** 2851).

<sup>242</sup> Abrogato dall'all. n. 4 della LF del 20 mar. 1981 sull'assicurazione contro gli infortuni, con effetto dal 1° gen. 1984 (RU **1982** 1676, **1982** 1724; FF **1976** III 155).

**Art. 45<sup>bis</sup>** 243**G.<sup>244</sup> Disposizioni diverse****Art. 46<sup>245</sup>****Art. 47<sup>246</sup>** Pagamento delle indennità giornaliera e delle rendite

<sup>1</sup> In deroga all'articolo 19 capoverso 3 LPGA<sup>247</sup>, le rendite possono continuare a essere concesse durante l'esecuzione di provvedimenti di accertamento e d'integrazione nonché di provvedimenti di reintegrazione secondo l'articolo 8a.<sup>248</sup>

<sup>1bis</sup> Le rendite sono concesse:

- a. fino alla decisione dell'ufficio AI secondo l'articolo 17 LPGA, se l'assicurato partecipa a provvedimenti di reintegrazione secondo l'articolo 8a;
- b. al massimo fino alla fine del terzo mese civile completo che segue l'inizio dei provvedimenti, nel caso di altri provvedimenti d'integrazione.<sup>249</sup>

<sup>1ter</sup> Oltre alla rendita l'assicurato riceve un'indennità giornaliera. Durante l'esecuzione di provvedimenti di accertamento e d'integrazione, quest'ultima è tuttavia ridotta di un trentesimo dell'importo della rendita, per la durata del periodo in cui sussiste il doppio diritto.<sup>250</sup>

<sup>2</sup> Se una rendita sostituisce l'indennità giornaliera, in deroga all'articolo 19 capoverso 3 LPGA la rendita è versata senza riduzioni anche per il mese in cui termina il diritto all'indennità giornaliera. Per contro, in questo mese l'indennità giornaliera è ridotta di un trentesimo dell'importo della rendita.

<sup>3</sup> Le rendite parziali, il cui importo non supera il 10 per cento della rendita minima completa, sono versate, in deroga all'articolo 19 capoversi 1 e 3 LPGA, in un'unica volta annualmente e posticipatamente nel mese di dicembre. L'avente diritto può esigere il versamento mensile.

<sup>243</sup> Introdotto dal n. I della LF del 5 ott. 1967 (RU **1968** 29; FF **1967** I 513). Abrogato dall'all. n. 8 della LF del 6 ott. 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali, con effetto 1° gen. 2003 (RU **2002** 3371; FF **1991** II 178 766, **1994** V 897, **1999** 3896).

<sup>244</sup> Originaria lett. F.

<sup>245</sup> Abrogato dall'all. n. 8 della LF del 6 ott. 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali, con effetto dal 1° gen. 2003 (RU **2002** 3371; FF **1991** II 178 766, **1994** V 897, **1999** 3896).

<sup>246</sup> Nuovo testo giusta l'all. n. 8 della LF del 6 ott. 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU **2002** 3371; FF **1991** II 178 766, **1994** V 897, **1999** 3896).

<sup>247</sup> RS **830.1**

<sup>248</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

<sup>249</sup> Introdotto dal n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

<sup>250</sup> Introdotto dal n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

**Art. 47a**<sup>251</sup> Pagamento dell'assegno per grandi invalidi per i minorenni

Per i minorenni, il pagamento dell'assegno per grandi invalidi avviene, in deroga all'articolo 19 capoverso 3 LPG<sup>252</sup>, a posteriori dietro presentazione di una fattura.

**Art. 48**<sup>253</sup> Ricupero di prestazioni arretrate

<sup>1</sup> Se l'assicurato fa valere il diritto a un assegno per grandi invalidi, a provvedimenti sanitari o a mezzi ausiliari più di 12 mesi dopo la nascita di tale diritto, la prestazione gli è dovuta, in deroga all'articolo 24 capoverso 1 LPG<sup>254</sup>, soltanto per i 12 mesi precedenti la richiesta.

<sup>2</sup> La prestazione arretrata è corrisposta per un periodo più lungo se l'assicurato:

- a. non poteva conoscere i fatti determinanti il suo diritto alle prestazioni; e
- b. fa valere il suo diritto entro 12 mesi dal momento in cui è venuto a conoscenza di tali fatti.

**Art. 49**<sup>255</sup> Esecuzione dei provvedimenti d'integrazione

La decisione in merito all'esecuzione dei provvedimenti d'integrazione (art. 28 cpv. 1 lett. a) è presa il più tardi 12 mesi dopo che è stata fatta valere la pretesa alla prestazione secondo l'articolo 29 capoverso 1 LPG<sup>256</sup>.

**Art. 50**<sup>257</sup> Esecuzione forzata e compensazione

<sup>1</sup> Il diritto alla rendita non sottostà all'esecuzione forzata.

<sup>2</sup> Per la compensazione è applicabile per analogia l'articolo 20 capoverso 2 LAVS<sup>258</sup>.

**Art. 51** Spese di viaggio

<sup>1</sup> Le spese di viaggio in territorio svizzero, indispensabili per eseguire i provvedimenti di integrazione, sono rimborsate all'assicurato.<sup>259</sup>

<sup>251</sup> Introdotta dal n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5129; FF 2005 3989).

<sup>252</sup> RS 830.1

<sup>253</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU 2011 5659; FF 2010 1603).

<sup>254</sup> RS 830.1

<sup>255</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5129; FF 2005 3989).

<sup>256</sup> RS 830.1

<sup>257</sup> Nuovo testo giusta l'all. n. 8 della LF del 6 ott. 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU 2002 3371; FF 1991 II 178 766, 1994 V 897, 1999 3896).

<sup>258</sup> RS 831.10

<sup>259</sup> Nuovo testo giusta l'all. n. 8 della LF del 6 ott. 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU 2002 3371; FF 1991 II 178 766, 1994 V 897, 1999 3896).

<sup>2</sup> Eccezionalmente, l'assicurazione può accordare un contributo per le spese di viaggio all'estero. Il Consiglio federale disciplina i particolari.

#### Art. 52<sup>260</sup>

### Capo quarto: L'organizzazione

#### Art. 53<sup>261</sup> Principio

<sup>1</sup> L'assicurazione è applicata dagli uffici AI in collaborazione con gli organi dell'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti e sotto la vigilanza della Confederazione (art. 76 LPGA<sup>262</sup>).

<sup>2</sup> Il Consiglio federale può delegare all'Ufficio federale compiti d'esecuzione nei settori:

- a.<sup>263</sup> della consegna di mezzi ausiliari secondo l'articolo 21<sup>quater</sup>;
- a<sup>bis</sup>.<sup>264</sup> della collaborazione e delle tariffe secondo l'articolo 27;
- b. delle analisi scientifiche secondo l'articolo 68;
- c. dell'informazione nazionale sulle prestazioni dell'assicurazione secondo l'articolo 68<sup>ter</sup>;
- d. dei progetti pilota secondo l'articolo 68<sup>quater</sup>;
- e.<sup>265</sup> del promovimento dell'aiuto agli invalidi secondo gli articoli 74 e 75.

### A. Gli uffici AI<sup>266</sup>

#### Art. 54<sup>267</sup> Uffici AI cantonali

<sup>1</sup> La Confederazione provvede all'istituzione di uffici AI cantonali. A tale scopo conclude convenzioni con i Cantoni.

<sup>260</sup> Abrogato dal n. 1 della LF del 21 mar. 2003 (4<sup>a</sup> revisione dell'AI), con effetto dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3837; FF **2001** 2851).

<sup>261</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>262</sup> RS **830.1**

<sup>263</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

<sup>264</sup> Introdotto dal n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

<sup>265</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

<sup>266</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 22 mar. 1991 (3<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 1992 (RU **1991** 2377; FF **1988** II 1149).

<sup>267</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>2</sup> I Cantoni istituiscono il loro ufficio AI sotto forma di istituto cantonale di diritto pubblico dotato di personalità giuridica. Più Cantoni possono concludere insieme una convenzione per istituire un ufficio AI comune o per delegare a un altro ufficio AI alcuni dei compiti di cui all'articolo 57. Gli atti legislativi cantonali o le convenzioni intercantionali disciplinano in particolare l'organizzazione interna degli uffici AI.

<sup>3</sup> Se in un Cantone non si riesce a concludere una convenzione sull'istituzione dell'ufficio AI, il Consiglio federale può istituire l'ufficio AI cantonale sotto forma di istituto di diritto pubblico federale dotato di personalità giuridica.

<sup>4</sup> La delega di compiti previsti dal diritto cantonale a un ufficio AI cantonale sottostà all'approvazione del Dipartimento federale dell'interno. L'autorizzazione può essere vincolata a condizioni e oneri.

#### **Art. 55<sup>268</sup>**      Competenza

<sup>1</sup> Per principio, l'ufficio AI competente è quello del Cantone di domicilio dell'assicurato al momento della richiesta delle prestazioni. Il Consiglio federale stabilisce la competenza nei casi speciali.

<sup>2</sup> Il Consiglio federale può emanare prescrizioni nell'ambito della composizione delle controversie riguardo alla competenza territoriale e derogare in tale contesto all'articolo 35 LPGA<sup>269,270</sup>

#### **Art. 56<sup>271</sup>**      Ufficio AI della Confederazione

Il Consiglio federale istituisce un ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero.

#### **Art. 57<sup>272</sup>**      Compiti

<sup>1</sup> Gli uffici AI hanno in particolare i seguenti compiti:

- a. provvedere al rilevamento tempestivo;
- b. determinare e sorvegliare, nonché attuare i provvedimenti di intervento tempestivo;
- c. accertare le condizioni assicurative;
- d. accertare le possibilità di integrazione dell'assicurato, provvedere all'orientamento professionale e al collocamento;

<sup>268</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 22 mar. 1991 (3<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 1992 (RU **1991** 2377; FF **1988** II 1149).

<sup>269</sup> RS **830.1**

<sup>270</sup> Introdotto dall'all. n. 8 della LF del 6 ott. 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU **2002** 3371; FF **1991** II 178 766, **1994** V 897, **1999** 3896).

<sup>271</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 22 mar. 1991 (3<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 1992 (RU **1991** 2377; FF **1988** II 1149).

<sup>272</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 22 mar. 1991 (3<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 1992 (RU **1991** 2377; FF **1988** II 1149).



- e. determinare i provvedimenti d'integrazione, sorvegliarne l'attuazione e offrire all'assicurato l'accompagnamento necessario durante l'esecuzione dei provvedimenti;
- f.<sup>273</sup> valutare l'invalidità, la grande invalidità e le prestazioni d'aiuto di cui l'assicurato ha bisogno;
- g. emanare le decisioni sulle prestazioni dell'assicurazione per l'invalidità;
- h. informare il pubblico;
- i.<sup>274</sup> coordinare i provvedimenti sanitari con l'assicuratore malattia e l'assicuratore infortuni.<sup>275</sup>

<sup>2</sup> Il Consiglio federale può affidare loro ulteriori compiti.

<sup>3</sup> Fino all'emanazione di una decisione, gli uffici AI stabiliscono quali accertamenti sono determinanti e necessari.<sup>276</sup>

**Art. 57a<sup>277</sup>** Preavviso

<sup>1</sup> L'ufficio AI comunica all'assicurato, per mezzo di un preavviso, la decisione prevista in merito alla domanda di prestazione o alla soppressione o riduzione della prestazione già assegnata, nonché la decisione prevista in merito alla sospensione cautelare delle prestazioni.<sup>278</sup> L'assicurato ha il diritto di essere sentito conformemente all'articolo 42 LPGA.<sup>279</sup>

<sup>2</sup> Se la decisione prevista concerne l'obbligo di prestazione di un altro assicuratore, l'ufficio AI sente quest'altro assicuratore prima di emanare la decisione.

<sup>3</sup> Le parti possono presentare le loro obiezioni in merito al preavviso entro 30 giorni.<sup>280</sup>

<sup>273</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

<sup>274</sup> Introdotta dal n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

<sup>275</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>276</sup> Introdotta dal n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129 548; FF **2005** 3989).

<sup>277</sup> Introdotta dal n. I della LF del 16 dic. 2005, in vigore dal 1° lug. 2006 (RU **2006** 2003; FF **2005** 2751).

<sup>278</sup> Nuovo testo giusta l'all. n. 2 della LF del 21 giu. 2019, in vigore dal 1° gen. 2021 (RU **2020** 5137; FF **2018** 1303).

<sup>279</sup> RS **830.1**

<sup>280</sup> Introdotta dall'all. n. 2 della LF del 21 giu. 2019, in vigore dal 1° gen. 2021 (RU **2020** 5137; FF **2018** 1303).

**Art. 58**<sup>281</sup> Assegnazione di prestazioni senza decisione

Il Consiglio federale può ordinare che, in deroga all'articolo 49 capoverso 1 LPG<sup>282</sup>, la procedura semplificata di cui all'articolo 51 LPG<sup>282</sup> sia applicabile anche per determinate prestazioni rilevanti.

**Art. 59**<sup>283</sup> Organizzazione e procedura, servizi medici regionali<sup>284</sup>

<sup>1</sup> Gli uffici AI si organizzano in modo da garantire che i compiti elencati nell'articolo 57 siano eseguiti con professionalità ed efficienza nel rispetto delle prescrizioni legali e delle istruzioni della Confederazione.<sup>285</sup>

<sup>2</sup> Gli uffici AI approntano servizi medici regionali interdisciplinari. Il Consiglio federale stabilisce le regioni dopo aver consultato i Cantoni.<sup>286</sup>

<sup>2bis</sup> I servizi medici regionali sono a disposizione degli uffici AI per valutare le condizioni mediche del diritto alle prestazioni. Essi stabiliscono la capacità funzionale dell'assicurato, determinante per l'AI secondo l'articolo 6 LPG<sup>287</sup>, di esercitare un'attività lucrativa o di svolgere le mansioni consuete in una misura ragionevolmente esigibile. Sono indipendenti per quanto concerne le decisioni in ambito medico nei singoli casi.<sup>288</sup>

<sup>3</sup> Gli uffici AI possono far capo a specialisti dell'aiuto privato agli invalidi, ad esperti, a centri d'osservazione medica e professionale, a servizi specializzati nell'integrazione degli stranieri, a servizi d'interpretariato interculturale, nonché a servizi di altre istituzioni preposte alle assicurazioni sociali.<sup>289</sup>

<sup>4</sup> Gli uffici AI possono concludere con altri assicuratori e con gli organi dell'aiuto sociale pubblico convenzioni relative alla possibilità di far capo ai servizi medici regionali.<sup>290</sup>

<sup>281</sup> Nuovo testo giusta l'all. n. 8 della LF del 6 ott. 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU **2002** 3371; FF **1991** II 178 766, **1994** V 897, **1999** 3896).

<sup>282</sup> RS **830.1**

<sup>283</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 22 mar. 1991 (3<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 1992 (RU **1991** 2377; FF **1988** II 1149).

<sup>284</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>285</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>286</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>287</sup> RS **830.1**

<sup>288</sup> Introdotto dal n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>289</sup> Introdotto dal n. I della LF del 21 mar. 2003 (4<sup>a</sup> revisione dell'AI) (RU **2003** 3837; FF **2001** 2851). Nuovo testo giusta l'all. n. 4 della LF del 16 dic. 2016 (Integrazione), in vigore dal 1° gen. 2019 (RU **2017** 6521, **2018** 3171; FF **2013** 2045, **2016** 2471).

<sup>290</sup> Introdotto dal n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>5</sup> Per lottare contro la riscossione indebita delle prestazioni gli uffici AI possono far capo a specialisti.<sup>291</sup>

<sup>6</sup> Nell'erogare le loro prestazioni, gli uffici AI tengono conto delle peculiarità linguistiche, sociali e culturali degli assicurati, senza che per questi ultimi ne derivi il diritto a una prestazione particolare.<sup>292</sup>

#### **Art. 59a**<sup>293</sup> Responsabilità

Le pretese di risarcimento di cui all'articolo 78 LPGA<sup>294</sup> devono essere fatte valere presso l'ufficio AI; quest'ultimo statuisce mediante decisione.

#### **Art. 59b**<sup>295</sup> Revisione dei conti

La gestione contabile degli uffici AI è verificata, nell'ambito della revisione delle casse di compensazione competenti per gli uffici AI secondo l'articolo 68 capoverso 1 LAVS<sup>296</sup>, da uffici di revisione esterni indipendenti, specializzati e riconosciuti dall'Ufficio federale. Quest'ultimo può procedere direttamente alle necessarie revisioni complementari o farle effettuare dall'Ufficio centrale di compensazione o da un ufficio di revisione esterno.

### **B.**<sup>297</sup> Le casse di compensazione

#### **Art. 60**<sup>298</sup> Compiti

<sup>1</sup> I compiti delle casse di compensazione sono in particolare i seguenti:

- a. collaborare all'accertamento dei presupposti assicurativi;
- b.<sup>299</sup> calcolare l'importo delle rendite, delle indennità giornaliere, degli assegni per il periodo d'introduzione e degli assegni per spese di custodia e d'assistenza;

<sup>291</sup> Introdotto dal n. I della LF del 6 ott. 2006 (5ª revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>292</sup> Introdotto dall'all. n. 4 della LF del 16 dic. 2016 (Integrazione), in vigore dal 1° gen. 2019 (RU **2017** 6521, **2018** 3171; FF **2013** 2045, **2016** 2471).

<sup>293</sup> Introdotto dall'all. n. 8 della LF del 6 ott. 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU **2002** 3371; FF **1991** II 178 766, **1994** V 897, **1999** 3896).

<sup>294</sup> RS **830.1**

<sup>295</sup> Introdotto dal n. I della LF del 6 ott. 2006 (5ª revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>296</sup> RS **831.10**

<sup>297</sup> Precedeva l'art. 55. Nuovo testo giusta il n. I della LF del 22 mar. 1991 (3ª revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 1992 (RU **1991** 2377; FF **1988** II 1149).

<sup>298</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 22 mar. 1991 (3ª revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 1992 (RU **1991** 2377; FF **1988** II 1149).

<sup>299</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5ª revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

c.<sup>300</sup> versare le rendite, le indennità giornaliere, gli assegni per il periodo d'introduzione, gli assegni per spese di custodia e d'assistenza e, per quanto riguarda gli assicurati maggiorenni, gli assegni per grandi invalidi.

<sup>2</sup> Per altro, l'articolo 63 della LAVS<sup>301</sup> si applica per analogia.

<sup>3</sup> Il Consiglio federale può emanare prescrizioni sulla composizione delle controversie in materia di competenza territoriale e derogare all'articolo 35 LPGA<sup>302,303</sup>

#### Art. 61<sup>304</sup> Collaborazione

Il Consiglio federale disciplina la collaborazione tra gli uffici AI e gli organi dell'AVS.

...<sup>305</sup>

#### Art. 62 e 63<sup>306</sup>

### C.<sup>307</sup> La vigilanza della Confederazione

#### Art. 64<sup>308</sup> Principio

<sup>1</sup> La Confederazione sorveglia l'esecuzione della presente legge da parte degli uffici AI e provvede a un'applicazione uniforme. L'articolo 72 LAVS<sup>309</sup> si applica per analogia.

<sup>2</sup> Per la vigilanza sugli organi dell'AVS nell'esecuzione della presente legge, le prescrizioni della LAVS si applicano per analogia.

<sup>300</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5129; FF 2005 3989).

<sup>301</sup> RS 831.10

<sup>302</sup> RS 830.1

<sup>303</sup> Introdotto dall'all. n. 8 della LF del 6 ott. 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU 2002 3371; FF 1991 II 178 766, 1994 V 897, 1999 3896).

<sup>304</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 22 mar. 1991 (3<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 1992 (RU 1991 2377; FF 1988 II 1149).

<sup>305</sup> Tit. abrogato dal n. I della LF del 22 mar. 1991 (3<sup>a</sup> revisione dell'AI), con effetto dal 1° gen. 1992 (RU 1991 2377; FF 1988 II 1149).

<sup>306</sup> Abrogati dal n. I della LF del 22 mar. 1991 (3<sup>a</sup> revisione dell'AI), con effetto dal 1° gen. 1992 (RU 1991 2377; FF 1988 II 1149).

<sup>307</sup> Originaria lett. D.

<sup>308</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5129; FF 2005 3989).

<sup>309</sup> RS 831.10

**Art. 64a**<sup>310</sup> Vigilanza da parte dell'Ufficio federale

<sup>1</sup> L'Ufficio federale esercita la vigilanza materiale sugli uffici AI e sui servizi medici regionali. Esso adempie in particolare i seguenti compiti:

- a. controllare ogni anno l'adempimento da parte degli uffici AI dei compiti di cui all'articolo 57 e l'adempimento da parte dei servizi medici regionali dei compiti secondo l'articolo 59 capoverso 2<sup>bis</sup>;
- b. impartire agli uffici AI istruzioni generali e istruzioni riguardanti singoli casi;
- c. impartire ai servizi medici regionali istruzioni generali in materia sanitaria.

<sup>2</sup> L'Ufficio federale esercita la vigilanza amministrativa sugli uffici AI, inclusi i servizi medici regionali. Stabilisce in particolare criteri per garantire l'efficacia, la qualità e l'uniformità dell'adempimento dei compiti di cui agli articoli 57 e 59 capoverso 2<sup>bis</sup> e controlla il rispetto di questi criteri.

**Art. 65**<sup>311</sup> Commissione federale dell'AVS/AI

La Commissione federale dell'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità tratta, nei limiti dell'articolo 73 della LAVS<sup>312</sup>, anche le questioni fondamentali dell'assicurazione per l'invalidità. Essa comprende anche rappresentanti degli andicappati e dell'aiuto agli invalidi.

**D. Disposizioni varie**<sup>313</sup>**Art. 66**<sup>314</sup> Disposizioni applicabili della LAVS

Per quanto la presente legge non vi deroghi, sono applicabili per analogia le disposizioni della LAVS<sup>315</sup> concernenti i sistemi d'informazione, il trattamento di dati personali, i datori di lavoro, le casse di compensazione, il regolamento dei conti e dei pagamenti, la contabilità, la revisione delle casse e il controllo dei datori di lavoro, la copertura delle spese amministrative, l'assunzione dei costi e le tasse postali, l'Ufficio centrale di compensazione e il numero d'assicurato.<sup>316</sup> La responsabilità per danni è disciplinata secondo l'articolo 78 LPG<sup>317</sup> e per analogia secondo gli articoli 52, 70 e 71a LAVS.

<sup>310</sup> Introdotto dal n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5129; FF 2005 3989).

<sup>311</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 9 ott. 1986, in vigore dal 1° gen. 1988 (RU 1987 447; FF 1985 I 17).

<sup>312</sup> RS 831.10

<sup>313</sup> Originaria lett. E. Nuovo testo giusta il n. I della LF del 22 mar. 1991 (3<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 1992 (RU 1991 2377; FF 1988 II 1149).

<sup>314</sup> Nuovo testo giusta il n. I dell'O dell'AF del 21 giu. 2002, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU 2002 3453; FF 2002 715).

<sup>315</sup> RS 831.10

<sup>316</sup> Nuovo testo giusta l'all. n. 2 della LF del 21 giu. 2019, in vigore dal 1° gen. 2021 (RU 2020 5137; FF 2018 1303).

<sup>317</sup> RS 830.1

**Art. 66a**<sup>318</sup> Comunicazione di dati

<sup>1</sup> Purché nessun interesse privato preponderante vi si opponga, gli organi incaricati di applicare la presente legge, nonché di controllarne o sorvegliarne l'esecuzione possono comunicare i dati, in deroga all'articolo 33 LPGa<sup>319</sup>:

- a. alle autorità fiscali, qualora si riferiscano al versamento di rendite AI e tali autorità ne necessitino per l'applicazione delle leggi in materia fiscale;
- b. alle autorità preposte all'esecuzione della legge federale del 12 giugno 1959<sup>320</sup> sulla tassa d'esenzione dall'obbligo militare, secondo l'articolo 24 di detta legge;
- c.<sup>321</sup> al Servizio delle attività informative della Confederazione (SIC) o agli organi di sicurezza dei Cantoni a destinazione del SIC, qualora sussista una minaccia concreta per la sicurezza interna o esterna secondo l'articolo 19 capoverso 2 della legge federale del 25 settembre 2015<sup>322</sup> sulle attività informative;
- d.<sup>323</sup> all'Ufficio centrale di compensazione (art. 71 LAVS<sup>324</sup>), qualora siano necessari dati medici per la registrazione e il trattamento di richieste di prestazioni e per la trasmissione di queste ultime all'estero in virtù di convenzioni internazionali.

<sup>2</sup> Per il resto è applicabile per analogia l'articolo 50a LAVS<sup>325</sup>, incluse le deroghe alla LPGa.

**Art. 66b**<sup>326</sup> Procedura di richiamo

<sup>1</sup> L'Ufficio centrale di compensazione (art. 71 LAVS<sup>327</sup>) tiene un registro dei beneficiari di prestazioni in natura nonché un elenco dei conti relativi a tali prestazioni. Il registro e l'elenco servono a indennizzare i costi di tali prestazioni.

<sup>2</sup> Gli uffici dell'AI, le casse di compensazione e l'ufficio federale competente possono accedere, mediante procedura di richiamo, al registro e all'elenco summenzionati, per i dati necessari all'adempimento dei compiti conferiti loro dalla presente legge e dalla legge sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti.

<sup>318</sup> Introdotta dal n. I della LF del 23 giu. 2000 (RU **2000** 2685; FF **2000** 205). Nuovo testo giusta il n. I dell'O dell'AF del 21 giu. 2002, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU **2002** 3453; FF **2002** 715).

<sup>319</sup> RS **830.1**

<sup>320</sup> RS **661**

<sup>321</sup> Introdotta dall'all. n. 9 della LF del 23 dic. 2011 (RU **2012** 3745; FF **2007** 4613, **2010** 6923). Nuovo testo giusta l'all. n. II 15 della LF del 25 set. 2015 sulle attività informative, in vigore dal 1° set. 2017 (RU **2017** 4095; FF **2014** 1885).

<sup>322</sup> RS **121**

<sup>323</sup> Introdotta dall'all. n. 2 della LF del 21 giu. 2019, in vigore dal 1° gen. 2021 (RU **2020** 5137; FF **2018** 1303).

<sup>324</sup> RS **831.10**

<sup>325</sup> RS **831.10**

<sup>326</sup> Introdotta dal n. I della LF del 23 giu. 2000, in vigore dal 1° gen. 2001 (RU **2000** 2685; FF **2000** 205).

<sup>327</sup> RS **831.10**

<sup>2bis</sup> L'Ufficio centrale di compensazione gestisce un sistema d'informazione destinato alla determinazione delle prestazioni previste in virtù di convenzioni internazionali. Il sistema d'informazione consente agli uffici AI e alle casse di compensazione competenti di registrare e trattare le richieste di prestazioni.<sup>328</sup>

<sup>2ter</sup> Gli uffici AI e le casse di compensazione possono, mediante procedura di richiamo, accedere al sistema d'informazione per i dati necessari all'adempimento dei compiti conferiti loro dalla presente legge, dalla LAVS e da convenzioni internazionali.<sup>329</sup>

<sup>3</sup> Il Consiglio federale disciplina la responsabilità per la protezione dei dati, i dati da raccogliere e i termini di conservazione, l'accesso ai dati, la collaborazione fra utenti nonché la sicurezza dei dati.

**Art. 66c**<sup>330</sup> Capacità di condurre un veicolo a motore

<sup>1</sup> Se ha dubbi quanto alla capacità fisica o psichica dell'assicurato di condurre con sicurezza un veicolo a motore o un natante o di esercitare con sicurezza un servizio nautico a bordo di un natante, l'ufficio AI può comunicare all'autorità cantonale competente l'identità dell'assicurato (art. 22 della LF del 19 dic. 1958<sup>331</sup> sulla circolazione stradale e art. 17b cpv. 4 della LF del 3 ott. 1975<sup>332</sup> sulla navigazione interna).<sup>333</sup>

<sup>2</sup> L'ufficio AI informa l'assicurato di tale comunicazione.

<sup>3</sup> In singoli casi, l'ufficio AI consegna su richiesta all'autorità cantonale la documentazione pertinente.

**Art. 67**<sup>334</sup> Rimborso delle spese

<sup>1</sup> L'assicurazione rimborsa le seguenti spese:

- a. le spese d'esercizio causate agli uffici AI, inclusi i servizi medici regionali, dall'esecuzione della presente legge, nell'ambito di una gestione razionale; le spese possono essere rimborsate in funzione delle prestazioni fornite e dei risultati ottenuti;
- b. le spese dell'Ufficio federale per i compiti d'esecuzione che gli sono delegati dal Consiglio federale secondo l'articolo 53 e per i compiti di vigilanza.

<sup>328</sup> Introdotto dall'all. n. 2 della LF del 21 giu. 2019, in vigore dal 1° gen. 2021 (RU **2020** 5137; FF **2018** 1303).

<sup>329</sup> Introdotto dall'all. n. 2 della LF del 21 giu. 2019, in vigore dal 1° gen. 2021 (RU **2020** 5137; FF **2018** 1303).

<sup>330</sup> Introdotto dal n. I della LF del 18 mar. 2011 (6ª revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 5659, **2012** 3129; FF **2010** 1603).

<sup>331</sup> RS **741.01**

<sup>332</sup> RS **747.201**

<sup>333</sup> Nuovo testo giusta il n. II 2 della LF del 17 mar. 2017, in vigore dal 1° gen. 2020 (RU **2019** 1749; FF **2016** 5811).

<sup>334</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5ª revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>2</sup> Il Dipartimento federale dell'interno determina le spese computabili dell'Ufficio federale.

**Art. 68**<sup>335</sup>      Analisi scientifiche e informazione, rimborso delle spese

<sup>1</sup> La Confederazione svolge o fa effettuare analisi scientifiche sull'attuazione della presente legge per:

- a. sorvegliarne e valutarne l'applicazione;
- b. migliorarne l'esecuzione;
- c. promuoverne l'efficacia,
- d. proporre adeguamenti legislativi.

<sup>2</sup> L'assicurazione rimborsa alla Confederazione le spese derivanti dall'adempimento dei compiti di cui al capoverso 1.

**Art. 68**<sup>bis 336</sup>      Collaborazione interistituzionale

<sup>1</sup> Al fine di agevolare, per gli assicurati che sono stati oggetto di una comunicazione in vista del rilevamento tempestivo o che hanno presentato una domanda di prestazioni presso un ufficio AI e la cui capacità al guadagno è sottoposta ad accertamento, l'accesso ai provvedimenti d'integrazione appropriati previsti dall'assicurazione per l'invalidità, dall'assicurazione contro la disoccupazione o dai Cantoni, gli uffici AI collaborano strettamente con:

- a. gli assicuratori e gli organi d'esecuzione delle assicurazioni sociali;
- b. gli istituti d'assicurazione privati che sottostanno alla legge del 17 dicembre 2004<sup>337</sup> sulla sorveglianza degli assicuratori;
- c. gli istituti della previdenza professionale che sottostanno alla legge del 17 dicembre 1993<sup>338</sup> sul libero passaggio;
- d. gli organi d'esecuzione cantonali competenti per la promozione dell'integrazione professionale;
- e. gli organi d'esecuzione delle leggi cantonali in materia di aiuto sociale;
- e<sup>bis</sup>.<sup>339</sup> gli organi d'esecuzione pubblici e privati della legislazione sull'asilo, sugli stranieri e sull'integrazione;
- f. altre istituzioni pubbliche e private importanti per l'integrazione degli assicurati.

<sup>335</sup> Nuovo testo giusta il n. 1 della LF del 21 mar. 2003 (4ª revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3837; FF **2001** 2851).

<sup>336</sup> Introdotto dal n. 1 della LF del 21 mar. 2003 (4ª revisione dell'AI) (RU **2003** 3837; FF **2001** 2851). Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5ª revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>337</sup> RS **961.01**

<sup>338</sup> RS **831.42**

<sup>339</sup> Introdotta dall'all. n. 4 della LF del 16 dic. 2016 (Integrazione), in vigore dal 1° gen. 2019 (RU **2017** 6521, **2018** 3171; FF **2013** 2045, **2016** 2471).



<sup>2</sup> Gli uffici AI, gli assicuratori e gli organi d'esecuzione delle assicurazioni sociali sono svincolati reciprocamente dall'obbligo del segreto (art. 33 LPGA<sup>340</sup>), a condizione che:

- a. una base legale formale svincoli da questo obbligo gli assicuratori e gli organi d'esecuzione delle assicurazioni sociali;
- b. nessun interesse privato preponderante vi si opponga; e
- c. le informazioni e la documentazione servano per:
  1. determinare i provvedimenti d'integrazione adeguati per la persona interessata, o
  2. chiarire le pretese della persona interessata nei confronti delle assicurazioni sociali.

<sup>3</sup> L'obbligo del segreto per gli uffici AI decade, alle condizioni di cui al capoverso 2 lettere b e c, anche nei confronti delle istituzioni e degli organi d'esecuzione cantonali menzionati nel capoverso 1 lettere b–f, purché una base legale formale li svincoli da questo obbligo ed essi accordino la reciprocità agli uffici AI.

<sup>4</sup> In deroga all'articolo 32 LPGA e all'articolo 50a capoverso 1 LAVS<sup>341</sup>, lo scambio di dati secondo i capoversi 2 e 3 può avvenire anche oralmente secondo i casi. La persona interessata dev'essere successivamente informata dello scambio di dati e del loro contenuto.

<sup>5</sup> Se emana una decisione che rientra nel settore di prestazioni di un'istituzione o di un organo d'esecuzione cantonale di cui al capoverso 1 lettera b–f, l'ufficio AI è tenuto a fornirne loro una copia.

**Art. 68<sup>ter</sup> 342**      Informazione nazionale sulle prestazioni dell'assicurazione

<sup>1</sup> La Confederazione provvede a un'informazione generale a livello nazionale sulle prestazioni dell'assicurazione. Il Consiglio federale emana le necessarie disposizioni sulle modalità dell'informazione.

<sup>2</sup> L'assicurazione rimborsa alla Confederazione le spese derivanti dall'adempimento dei compiti di cui al capoverso 1.

**Art. 68<sup>quater</sup> 343**      Progetti pilota

<sup>1</sup> Ai fini dell'integrazione, l'Ufficio federale può autorizzare progetti pilota di durata limitata che possono derogare<sup>344</sup> alle disposizioni della presente legge. Sente dapprima la Commissione federale dell'AVS/AI.

<sup>340</sup> RS **830.1**

<sup>341</sup> RS **831.10**

<sup>342</sup> Introdotto dal n. 1 della LF del 21 mar. 2003 (4<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1<sup>o</sup> gen. 2004 (RU **2003** 3837; FF **2001** 2851).

<sup>343</sup> Introdotto dal n. 1 della LF del 21 mar. 2003 (4<sup>a</sup> revisione dell'AI) (RU **2003** 3837; FF **2001** 2851). Nuovo testo giusta il n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1<sup>o</sup> lug. 2007 (RU **2007** 5129; FF **2005** 3989).

<sup>344</sup> Rettificato dalla Commissione di redazione dell'AF (art. 58 cpv. 1 LParl – RS **171.10**).

<sup>2</sup> L'Ufficio federale può prorogare per quattro anni al massimo l'autorizzazione per progetti pilota che hanno dato buoni risultati.

<sup>3</sup> Il finanziamento può avvenire mediante fondi dell'assicurazione.

#### **Art. 68<sup>quinquies</sup> 345** Responsabilità per danni durante il lavoro a titolo di prova

<sup>1</sup> Se l'assicurato cagiona un danno all'impresa durante il lavoro a titolo di prova secondo l'articolo 18a e l'impresa può far valere il diritto al risarcimento del danno in applicazione, per analogia, dell'articolo 321e CO<sup>346</sup>, l'assicurazione per l'invalidità risponde del danno.

<sup>2</sup> Se l'assicurato cagiona un danno a terzi durante il lavoro a titolo di prova, l'impresa risponde del danno così come risponde del comportamento dei suoi lavoratori. Essa può esercitare il regresso contro l'assicurazione per l'invalidità, sempre che l'assicurato sia tenuto a risarcire il danno in applicazione, per analogia, dell'articolo 321e CO.

<sup>3</sup> L'assicurazione per l'invalidità può esercitare il regresso contro l'assicurato per gli indennizzi versati secondo i capoversi 1 e 2, se l'assicurato ha cagionato il danno intenzionalmente o per grave negligenza.

<sup>4</sup> L'assicurato non può essere convenuto direttamente in giudizio dalla persona lesa.

<sup>5</sup> L'ufficio AI competente si pronuncia mediante decisione:

- a. sulle pretese dell'impresa;
- b. sul regresso dell'assicurazione contro l'assicurato.

### **Capo quinto: Il contenzioso e le disposizioni penali**

#### **Art. 69<sup>347</sup>** Rimedi giuridici: disposizioni particolari

<sup>1</sup> In deroga agli articoli 52 e 58 LPGA<sup>348</sup>:

- a. le decisioni degli uffici AI cantonali sono impugnabili direttamente dinanzi al tribunale delle assicurazioni del luogo dell'ufficio AI;
- b.<sup>349</sup> le decisioni dell'Ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero sono impugnabili direttamente dinanzi al Tribunale amministrativo federale.<sup>350</sup>

<sup>345</sup> Introdotto dal n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

<sup>346</sup> RS **220**

<sup>347</sup> Nuovo testo giusta l'all. n. 8 della LF del 6 ott. 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU **2002** 3371; FF **1991** II 178 766, **1994** V 897, **1999** 3896).

<sup>348</sup> RS **830.1**

<sup>349</sup> Nuovo testo giusta il n. IV 2 della LF del 16 dic. 2005, in vigore dal 1° gen. 2007 (RU **2006** 2003; FF **2005** 2751).

<sup>350</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 16 dic. 2005, in vigore dal 1° lug. 2006 (RU **2006** 2003; FF **2005** 2751).

<sup>1bis</sup> La procedura di ricorso dinanzi al tribunale cantonale delle assicurazioni in caso di controversie relative a prestazioni dell'AI è soggetta a spese.<sup>351</sup> L'entità delle spese è determinata fra 200 e 1000 franchi in funzione delle spese di procedura e senza riguardo al valore litigioso.<sup>352</sup>

<sup>2</sup> Il capoverso 1<sup>bis</sup> e l'articolo 85<sup>bis</sup> capoverso 3 LAVS<sup>353</sup> si applicano per analogia ai procedimenti dinanzi al Tribunale amministrativo federale.<sup>354</sup>

<sup>3</sup> Le decisioni dei tribunali arbitrali cantonali secondo l'articolo 27<sup>bis</sup> possono essere impugnate con ricorso al Tribunale federale conformemente alla legge federale del 17 giugno 2005<sup>355</sup> sul Tribunale federale.<sup>356</sup>

#### **Art. 70** Disposizioni penali

Gli articoli 87 a 91 della LAVS<sup>357</sup> sono applicabili alle persone che violano le disposizioni della presente legge in uno dei modi indicati in detti articoli.

### **Parte seconda: Il promovimento dell'aiuto agli invalidi**

#### **I. ...**

#### **Art. 71<sup>358</sup>**

<sup>351</sup> Nuovo testo giusta l'all. n. 2 della LF del 21 giu. 2019, in vigore dal 1° gen. 2021 (RU **2020** 5137; FF **2018** 1303).

<sup>352</sup> Introdotto dal n. I della LF del 16 dic. 2005, in vigore dal 1° lug. 2006 (RU **2006** 2003; FF **2005** 2751).

<sup>353</sup> RS **831.10**

<sup>354</sup> Nuovo testo giusta il n. IV 2 della LF del 16 dic. 2005, in vigore dal 1° gen. 2007 (RU **2006** 2003; FF **2005** 2751).

<sup>355</sup> RS **173.110**

<sup>356</sup> Introdotto dal n. 1 della LF del 21 mar. 2003 (4<sup>a</sup> revisione dell'AI) (RU **2003** 3837; FF **2001** 2851). Nuovo testo giusta il n. II 40 della LF del 20 mar. 2008 concernente l'aggiornamento formale del diritto federale, in vigore dal 1° ago. 2008 (RU **2008** 3437; FF **2007** 5575).

<sup>357</sup> RS **831.10**

<sup>358</sup> Abrogato dal n. I della LF del 22 mar. 1991 (3<sup>a</sup> revisione dell'AI), con effetto dal 1° gen. 1992 (RU **1991** 2377; FF **1988** II 1149).

## II. I sussidi alle istituzioni

**Art. 72**<sup>359</sup>

**Art. 73**<sup>360</sup>

**Art. 74** Organizzazioni private d'aiuto agli invalidi<sup>361</sup>

<sup>1</sup> L'assicurazione assegna sussidi alle associazioni centrali, attive a livello di regione linguistica o a livello nazionale, delle organizzazioni private dell'aiuto specializzato agli invalidi o di mutua assistenza, in particolare per le spese causate dall'adempiimento dei compiti seguenti:<sup>362</sup>

- a. consulenza e assistenza per gli invalidi;
- b. consulenza per i congiunti degli invalidi;
- c. organizzazione di corsi destinati a sviluppare le attitudini degli invalidi;
- d.<sup>363</sup> ...

<sup>2</sup> I sussidi continuano ad essere versati se gli invalidi interessati raggiungono l'età che dà diritto alla rendita AVS.<sup>364</sup>

**Art. 75** Disposizioni comuni

<sup>1</sup> Il Consiglio federale stabilisce i limiti massimi dei sussidi previsti dall'articolo 74.<sup>365</sup> Può subordinare il versamento dei sussidi ad altre condizioni o a oneri. L'Ufficio federale disciplina il calcolo dei sussidi e i dettagli concernenti le condizioni del diritto al sussidio.<sup>366</sup>

<sup>359</sup> Abrogato dal n. I della LF del 9 ott. 1986, con effetto dal 1° gen. 1988 (RU **1987** 447; FF **1985** I 17).

<sup>360</sup> Abrogato dal n. II 25 della LF del 6 ott. 2006 (Nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni), con effetto dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5779; FF **2005** 5349). Vedi anche le disp. trans. di detta mod. alla fine del presente testo.

<sup>361</sup> Nuovo testo giusta il n. II 25 della LF del 6 ott. 2006 (Nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5779; FF **2005** 5349).

<sup>362</sup> Nuovo testo giusta il n. II 25 della LF del 6 ott. 2006 (Nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5779; FF **2005** 5349).

<sup>363</sup> Abrogata dal n. II 25 della LF del 6 ott. 2006 (Nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni), con effetto dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5779; FF **2005** 5349).

<sup>364</sup> Introdotto dal n. I della LF del 9 ott. 1986, in vigore dal 1° lug. 1987 (RU **1987** 447; FF **1985** I 17). Vedi anche il cpv. 2 delle disp. fin. mod. 21 gen. 1987 OAI (RS **831.201**).

<sup>365</sup> Nuovo testo giusta il n. II 25 della LF del 6 ott. 2006 (Nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5779; FF **2005** 5349).

<sup>366</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 21 mar. 2003 (4<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3837; FF **2001** 2851).

<sup>2</sup> Il diritto ai sussidi dell'assicurazione decade per quanto le spese che li giustificano, conformemente all'articolo 74, siano già sussidiate in virtù di altre leggi federali.<sup>367</sup>

**Art. 75<sup>bis</sup>**<sup>368</sup>

### III. ...

**Art. 76**<sup>369</sup>

## Parte terza: Il finanziamento

### Sezione 1: Cespiti<sup>370</sup>

**Art. 77** Principio<sup>371</sup>

<sup>1</sup> I mezzi finanziari occorrenti per le prestazioni a norma della presente legge sono forniti:

- a. dai contributi degli assicurati e dei datori di lavoro conformemente agli articoli 2 e 3;
- b.<sup>372</sup> dai contributi della Confederazione;
- b<sup>bis</sup>.<sup>373</sup> dalle entrate che risultano per l'assicurazione dall'aumento, a suo favore, dell'aliquota dell'imposta sul valore aggiunto;
- c.<sup>374</sup> dai redditi del patrimonio del Fondo di compensazione dell'assicurazione invalidità secondo l'articolo 79;

<sup>367</sup> Nuovo testo giusta il n. II 25 della LF del 6 ott. 2006 (Nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5779; FF **2005** 5349).

<sup>368</sup> Introdotto dall'all. n. 8 della LF del 6 ott. 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (RU **2002** 3371; FF **1991** II 178 766, **1994** V 897, **1999** 3896). Abrogato dall'all. n. 108 della L del 17 giu. 2005 sul Tribunale amministrativo federale, con effetto dal 1° gen. 2007 (RU **2006** 2197 1069; FF **2001** 3764).

<sup>369</sup> Abrogato dall'all. n. 1 della LF del 23 giu. 2000, con effetto dal 1° gen. 2001 (RU **2000** 2677; FF **1999** 4303).

<sup>370</sup> Introdotto dall'all. n. 1 della LF del 13 giu. 2008 sul risanamento dell'assicurazione invalidità, in vigore dal 1° gen. 2011 (RU **2010** 3835; FF **2005** 3989).

<sup>371</sup> Nuovo testo giusta dall'all. n. 1 della LF del 13 giu. 2008 sul risanamento dell'assicurazione invalidità, in vigore dal 1° gen. 2011 (RU **2010** 3835; FF **2005** 3989).

<sup>372</sup> Nuovo testo giusta il n. II 25 della LF del 6 ott. 2006 (Nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5779; FF **2005** 5349).

<sup>373</sup> Introdotto dal n. 1 della LF del 21 mar. 2003 (4<sup>a</sup> revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3837; FF **2001** 2851).

<sup>374</sup> Introdotto dal n. II 1 della LF del 24 giu. 1977 (9<sup>a</sup> revisione dell'AVS) (RU **1978** 391; FF **1976** III 1). Nuovo testo giusta l'all. n. II 15 della LF del 16 giu. 2017 sui fondi di compensazione, in vigore dal 1° gen. 2019 (RU **2017** 7563; FF **2016** 255).

d.<sup>375</sup> dalle entrate del regresso contro i terzi responsabili.

<sup>2</sup> L'assegno per grandi invalidi e le rendite straordinarie sono finanziati esclusivamente dalla Confederazione.<sup>376</sup>

#### **Art. 78<sup>377</sup>** Contributo della Confederazione

<sup>1</sup> Il valore iniziale del contributo della Confederazione ammonta al 37,7 per cento della media aritmetica delle uscite dell'assicurazione negli anni 2010 e 2011 dopo deduzione dell'1,6 per cento.<sup>378</sup>

<sup>2</sup> Ogni anno il valore iniziale è adeguato al tasso di variazione degli introiti dell'imposta sul valore aggiunto; al tasso di variazione è applicato un fattore di sconto. Il valore degli introiti dell'imposta è rettificato in funzione di eventuali modifiche dell'aliquota d'imposta e della base di calcolo.

<sup>3</sup> Il fattore di sconto corrisponde all'andamento del quoziente tra l'indice ai sensi dell'articolo 33<sup>ter</sup> capoverso 2 LAVS<sup>379</sup>, da calcolare ogni anno, e l'indice dei salari calcolato dall'Ufficio federale di statistica a partire dal 2011.

<sup>4</sup> Il contributo della Confederazione è calcolato secondo i capoversi 2 e 3; da questo importo sono dedotti i contributi all'assegno per grandi invalidi e alle rendite straordinarie secondo l'articolo 77 capoverso 2.

<sup>5</sup> Il contributo della Confederazione ammonta al massimo alla metà delle uscite dell'assicurazione, ma almeno al 37,7 per cento delle uscite annuali dell'assicurazione; da questo importo è dedotto il contributo all'assegno per grandi invalidi secondo l'articolo 77 capoverso 2.

<sup>6</sup> L'articolo 104 LAVS è applicabile per analogia.

#### **Art. 78<sup>bis</sup>** <sup>380</sup>

<sup>375</sup> Introdotta dal n. I 2 della LF del 5 ott. 1984, in vigore dal 1° gen. 1986 (RU **1985** 2002; FF **1981** III 677).

<sup>376</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2012 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603).

<sup>377</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 18 mar. 2011 (6<sup>a</sup> revisione AI, primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gen. 2014 (RU **2011** 5659; FF **2010** 1603). Il cpv. 4 è entrato in vigore il 1° gen. 2012.

<sup>378</sup> Nuovo testo giusta il n. I 12 della LF del 17 mar. 2017 sul programma di stabilizzazione 2017–2019, in vigore dal 1° gen. 2018 (RU **2017** 5205; FF **2016** 4135).

<sup>379</sup> RS **831.10**

<sup>380</sup> Introdotto dal n. I 2 della LF del 5 ott. 1984, in vigore dal 1° gen. 1986 (RU **1985** 2002; FF **1981** III 677). Abrogato dal n. II 25 della LF del 6 ott. 2006 (Nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni), con effetto dal 1° gen. 2008 (RU **2007** 5779; FF **2005** 5349).

## Sezione 2: Fondo di compensazione dell'assicurazione invalidità<sup>381</sup>

### Art. 79<sup>382</sup> Costituzione

<sup>1</sup> Sotto la designazione «Fondo di compensazione dell'assicurazione invalidità» (Fondo di compensazione AI), è costituito un fondo cui vanno accreditate tutte le entrate di cui all'articolo 77 e addebitate tutte le uscite di cui agli articoli 4–51, 66–68<sup>quater</sup> e 73–75 della presente legge nonché le uscite fondate su regressi secondo gli articoli 72–75 LPG<sup>383</sup>.

<sup>2</sup> Le liquidità e gli investimenti del Fondo di compensazione AI non devono, di regola, scendere sotto un importo pari al 50 per cento delle uscite di un anno.

### Art. 79a<sup>384</sup> Amministrazione

L'amministrazione del Fondo di compensazione AI è retta dalla legge del 16 giugno 2017<sup>385</sup> sui fondi di compensazione.

## Sezione 3: Vigilanza sull'equilibrio finanziario<sup>386</sup>

### Art. 80<sup>387</sup> ...<sup>388</sup>

Le disposizioni della LAVS<sup>389</sup> concernenti la vigilanza sull'equilibrio finanziario sono applicabili per analogia.

<sup>381</sup> Introdotto dall'all. n. 1 della LF del 13 giu. 2008 sul risanamento dell'assicurazione invalidità, in vigore dal 1° gen. 2011 (RU **2010** 3835; FF **2005** 3989).

<sup>382</sup> Nuovo testo giusta l'all. n. II 5 della LF del 16 giu. 2017 sui fondi di compensazione, in vigore dal 1° gen. 2019 (RU **2017** 7563; FF **2016** 255).

<sup>383</sup> RS **830.1**

<sup>384</sup> Introdotto dall'all. n. 1 della LF del 13 giu. 2008 sul risanamento dell'assicurazione invalidità (RU **2010** 3835; FF **2005** 3989). Nuovo testo giusta l'all. n. II 5 della LF del 16 giu. 2017 sui fondi di compensazione, in vigore dal 1° gen. 2019 (RU **2017** 7563; FF **2016** 255).

<sup>385</sup> RS **830.2**

<sup>386</sup> Introdotto dall'all. n. 1 della LF del 13 giu. 2008 sul risanamento dell'assicurazione invalidità, in vigore dal 1° gen. 2011 (RU **2010** 3835; FF **2005** 3989).

<sup>387</sup> Nuovo testo giusta il n. I della LF del 9 ott. 1986, in vigore dal 1° gen. 1988 (RU **1987** 447; FF **1985** I 17).

<sup>388</sup> Abrogata dall'all. n. 1 della LF del 13 giu. 2008 sul risanamento dell'assicurazione invalidità, con effetto dal 1° gen. 2011 (RU **2010** 3835; FF **2005** 3989).

<sup>389</sup> RS **831.10**

## Parte quarta:<sup>390</sup> Relazione con il diritto europeo

### Art. 80a<sup>391</sup>

<sup>1</sup> Ai cittadini svizzeri o di uno Stato membro dell'Unione europea che sono o sono stati soggetti alla legislazione in materia di sicurezza sociale della Svizzera o di uno o più Stati membri dell'Unione europea, ai rifugiati o agli apolidi residenti in Svizzera o in uno Stato membro dell'Unione europea, nonché ai familiari e ai superstiti di queste persone, in merito alle prestazioni che rientrano nel campo d'applicazione della presente legge, si applicano i seguenti atti normativi nella versione vincolante per la Svizzera dell'allegato II sezione A dell'Accordo del 21 giugno 1999<sup>392</sup> tra la Confederazione Svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone (Accordo sulla libera circolazione delle persone):

- a. regolamento (CE) n. 883/2004<sup>393</sup>;
- b. regolamento (CE) n. 987/2009<sup>394</sup>;
- c. regolamento (CEE) n. 1408/71<sup>395</sup>;
- d. regolamento (CEE) n. 574/72<sup>396</sup>.

<sup>2</sup> Ai cittadini svizzeri, islandesi, norvegesi o del Principato del Liechtenstein che sono o sono stati soggetti alla legislazione in materia di sicurezza sociale della Svizzera, dell'Islanda, della Norvegia o del Principato del Liechtenstein, agli apolidi o ai rifugiati residenti in Svizzera o nel territorio dell'Islanda, della Norvegia o del Principato del Liechtenstein, nonché ai familiari e ai superstiti di queste persone, in merito alle prestazioni che rientrano nel campo d'applicazione della presente legge, si applicano i seguenti atti normativi nella versione vincolante per la Svizzera del-

<sup>390</sup> Introdotta dal n. I 5 della LF dell'8 ott. 1999 concernente l'Acc. tra la Confederazione Svizzera da una parte e la CE ed i suoi Stati membri dall'altra, sulla libera circolazione delle persone, in vigore dal 1° giu. 2002 (RU **2002** 701; FF **1999** 5092).

<sup>391</sup> Nuovo testo giusta l'all. n. 2 del DF del 17 giu. 2016 (estensione alla Croazia dell'Accordo sulla libera circolazione delle persone), in vigore dal 1° gen. 2017 (RU **2016** 5233; FF **2016** 1899).

<sup>392</sup> RS **0.142.112.681**

<sup>393</sup> Regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale (RS **0.831.109.268.1**).

<sup>394</sup> Regolamento (CE) n. 987/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 settembre 2009, che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale (RS **0.831.109.268.11**).

<sup>395</sup> Regolamento (CEE) n. 1408/71 del Consiglio, del 14 giugno 1971, relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità; nella versione in vigore dell'Accordo sulla libera circolazione delle persone (RU **2004** 121, **2008** 4219 4273, **2009** 4831) e della Convenzione AELS riveduta.

<sup>396</sup> Regolamento (CEE) n. 574/72 del Consiglio, del 21 marzo 1972, che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CEE) n. 1408/71 relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità; nella versione in vigore dell'Accordo sulla libera circolazione delle persone (RU **2005** 3909, **2008** 4273, **2009** 621 4845) e della Convenzione AELS riveduta.



l'allegato K appendice 2 della Convenzione del 4 gennaio 1960<sup>397</sup> istitutiva dell'Associazione europea di libero scambio (Convenzione AELS):

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

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

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

## Parte quinta:<sup>398</sup> Disposizioni finali e transitorie

**Art. 81**<sup>399</sup>

**Art. 82**<sup>400</sup>

**Art. 83**

1 ...<sup>401</sup>

2 ...<sup>402</sup>

<sup>397</sup> RS **0.632.31**

<sup>398</sup> Originaria parte quarta.

<sup>399</sup> Abrogato dall'all. n. 8 della LF del 6 ott. 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali, con effetto dal 1° gen. 2003 (RU **2002** 3371; FF **1991** II 178 766, **1994** V 897, **1999** 3896).

<sup>400</sup> Abrogato dal n. II 40 della LF del 20 mar. 2008 concernente l'aggiornamento formale del diritto federale, con effetto dal 1° ago. 2008 (RU **2008** 3437; FF **2007** 5575).

<sup>401</sup> Abrogato dall'all. n. 14 della LF del 16 dic. 1994, con effetto dal 1° gen. 1997 (RU **1995** 1227; FF **1991** III 1).

<sup>402</sup> Abrogato dal n. I della LF del 9 ott. 1986, con effetto dal 1° gen. 1988 (RU **1987** 447; FF **1985** I 17).

**Art. 84**<sup>403</sup>**Art. 85**            Disposizione transitoria

<sup>1</sup> Le persone già invalide prima dell'entrata in vigore della presente legge sono legittimate alle prestazioni conformemente a questa. A tale scopo, è ammesso che l'invalidità si sia manifestata al momento dell'entrata in vigore della presente legge.

<sup>2</sup> e <sup>3</sup> ...<sup>404</sup>

**Art. 86**            Entrata in vigore ed esecuzione

<sup>1</sup> Il Consiglio federale stabilisce l'entrata in vigore. Esso è autorizzato a prendere tutte le misure per l'attuazione tempestiva dell'assicurazione.

<sup>2</sup> Il Consiglio federale è incaricato di eseguire la presente legge e di emanare le necessarie disposizioni. Può delegare la competenza di emanare tali disposizioni all'Ufficio federale.<sup>405</sup>

Data dell'entrata in vigore:<sup>406</sup> 1° gennaio 1960

Art. 27 cpv. 1 e 2, 53 a 59, 60 cpv. 2, 62, 64, 66,67 cpv. 1, 81, 84: 15 ottobre 1959

### **Disposizioni finali della modifica del 24 giugno 1977**<sup>407</sup> **(9ª revisione dell'AVS)**

**a. ...**

**b.**<sup>408</sup>...

**c. ...**

**d.**<sup>409</sup> ...

<sup>403</sup> Abrogato dal n. II 410 della LF del 15 dic. 1989 concernente l'approvazione di atti legislativi dei Cantoni da parte della Confederazione, con effetto dal 1° feb. 1991 (RU **1991** 362; FF **1988** II 1149).

<sup>404</sup> Abrogata dal n. I della LF del 9 ott. 1986, con effetto dal 1° gen. 1988 (RU **1987** 447; FF **1985** I 17).

<sup>405</sup> Per. introdotto dal n. 1 della LF del 21 mar. 2003 (4ª revisione dell'AI), in vigore dal 1° gen. 2004 (RU **2003** 3837; FF **2001** 2851).

<sup>406</sup> DCF del 28 set. 1959

<sup>407</sup> RU **1978** 391 III 2; FF **1976** III 1

<sup>408</sup> Abrogata dal n. II 40 della LF del 20 mar. 2008 concernente l'aggiornamento formale del diritto federale, con effetto dal 1° ago. 2008 (RU **2008** 3437; FF **2007** 5575).

<sup>409</sup> Abrogata dal n. II 40 della LF del 20 mar. 2008 concernente l'aggiornamento formale del diritto federale, con effetto dal 1° ago. 2008 (RU **2008** 3437; FF **2007** 5575).

### **e. Responsabilità dell'assicurazione e regresso nei confronti dei terzi responsabili**

L'articolo 11 LAI e gli articoli 72–75 LPGA<sup>410</sup> si applicano ai casi in cui l'evento che motiva il risarcimento si è verificato dopo l'entrata in vigore delle presenti disposizioni.<sup>411</sup>

**f.**<sup>412...</sup>

### **Disposizioni finali della modifica del 9 ottobre 1986<sup>413</sup> (2ª revisione dell'AI)**

<sup>1</sup> Dalla sua entrata in vigore, il nuovo articolo 28 è applicabile anche alle rendite d'invalidità in corso, con le restrizioni seguenti.

<sup>2</sup> Le rendite assegnate in base a un grado d'invalidità inferiore al 40 per cento devono essere rivedute (art. 41 LAI) entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge. Se la revisione rileva un grado d'invalidità del 33  $\frac{1}{3}$  per cento almeno, l'importo della rendita in corso è mantenuto fintanto che siano adempiuti i presupposti per i casi di rigore.

<sup>3</sup> ...<sup>414</sup>

### **Disposizioni finali della modifica del 22 marzo 1991<sup>415</sup> (3ª revisione dell'AI)**

<sup>1</sup> I Cantoni devono attuare la nuova organizzazione entro tre anni dall'entrata in vigore della presente legge.

<sup>2</sup> I decreti cantonali e gli accordi intercantionali relativi alla riorganizzazione vanno sottoposti per approvazione alla Confederazione, al più tardi entro due anni dall'entrata in vigore della presente legge.

<sup>410</sup> RS 830.1

<sup>411</sup> Nuovo testo giusta l'all. n. 8 della LF del 6 ott. 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali, in vigore dal 1° gen. 2003 (RU 2002 3371; FF 1991 II 178 766, 1994 V 897, 1999 3896).

<sup>412</sup> Abrogata dal n. II 40 della LF del 20 mar. 2008 concernente l'aggiornamento formale del diritto federale, con effetto dal 1° ago. 2008 (RU 2008 3437; FF 2007 5575).

<sup>413</sup> RU 1987 447 III; FF 1985 I 17

<sup>414</sup> Abrogata dal n. II 40 della LF del 20 mar. 2008 concernente l'aggiornamento formale del diritto federale, con effetto dal 1° ago. 2008 (RU 2008 3437; FF 2007 5575).

<sup>415</sup> RU 1991 2377 III; FF 1988 II 1149

**Disposizioni finali della modifica del 7 ottobre 1994<sup>416</sup>  
(10<sup>a</sup> revisione dell'AVS)**

<sup>1</sup> Le lettere c capoversi 1–9, f capoverso 2 e g capoverso 1 delle disposizioni transitorie relative alla LAVS<sup>417</sup> si applicano per analogia.

<sup>2</sup> ...

<sup>3</sup> L'articolo 9 capoverso 3 si applica anche ai casi assicurativi verificatisi prima dell'entrata in vigore della presente disposizione. Nondimeno, il diritto ai provvedimenti d'integrazione sorge soltanto con l'entrata in vigore della revisione.

<sup>4</sup> Le disposizioni transitorie dell'articolo 18 capoverso 2 della LAVS si applicano per analogia.

**Disposizioni finali della modifica del 23 giugno 2000<sup>418</sup>**

<sup>1</sup> I cittadini svizzeri che vivono in uno Stato membro della Comunità europea e sono assicurati facoltativamente all'entrata in vigore della presente legge possono restarlo durante sei anni consecutivi al massimo a contare dall'entrata in vigore della presente legge. Quelli di loro che hanno già compiuto il 50° anno di età al momento dell'entrata in vigore della presente legge possono restare assicurati fino all'età legale del pensionamento.<sup>419</sup>

<sup>2</sup> I cittadini svizzeri che vivono in uno Stato al di fuori della Comunità europea e sono assicurati facoltativamente al momento dell'entrata in vigore della presente legge possono restarlo finché adempiono le condizioni d'assicurazione.<sup>420</sup>

<sup>3</sup> Le persone che, al momento della nascita del diritto alla rendita, sono sottoposte all'assicurazione facoltativa hanno diritto a una rendita d'invalidità anche se non spettasse loro una rendita conformemente all'articolo 6 capoverso 1<sup>bis</sup>.

<sup>4</sup> Le persone che non avevano diritto alla rendita poiché non erano assicurate al momento dell'insorgenza dell'invalidità possono sollecitare un riesame del loro diritto in base alle nuove disposizioni. Il diritto alla rendita sorge tuttavia al più presto con l'entrata in vigore della presente disposizione.

<sup>5</sup> Le prestazioni assistenziali attualmente versate agli Svizzeri all'estero invalidi continuano a esserlo dopo l'entrata in vigore della presente legge fino a concorrenza dell'ammontare ricevuto finora, fintantoché essi adempiono le condizioni in materia di reddito.

<sup>416</sup> RU 1996 II 1 2466; FF 1990 II 1

<sup>417</sup> RS 831.10

<sup>418</sup> RU 2000 2677 all. n. 1; FF 1999 4303

<sup>419</sup> In vigore dal 1° apr. 2000.

<sup>420</sup> In vigore dal 1° apr. 2000.

**Disposizioni finali della modifica del 14 dicembre 2001**<sup>421</sup>

<sup>1</sup> Le persone assoggettate all'assicurazione facoltativa al momento dell'entrata in vigore della legge federale relativa alle disposizioni concernenti la libera circolazione delle persone dell'Accordo del 21 giugno 2001<sup>422</sup> di emendamento della Convenzione del 4 gennaio 1960 istitutiva dell'Associazione europea di libero scambio (AELS) che risiedono in Islanda, nel Liechtenstein o in Norvegia possono rimanere assoggettate a detta assicurazione durante sei anni consecutivi al massimo a decorrere dall'entrata in vigore della modifica del 14 dicembre 2001. Chi ha già compiuto 50 anni al momento dell'entrata in vigore di detta modifica può rimanere assicurato fino all'età legale di pensionamento.

<sup>2</sup> Le prestazioni assistenziali attualmente versate ai cittadini svizzeri che vivono in Islanda, nel Liechtenstein o in Norvegia continueranno ad esserlo anche dopo l'entrata in vigore della modifica del 14 dicembre 2001 a concorrenza dell'importo che ricevevano fino a quel momento, fintanto che adempieranno le condizioni in materia di redditi.

**Disposizioni finali della modifica del 21 marzo 2003**<sup>423</sup>  
**(4ª revisione dell'AI)****a. Aumento degli assegni per grandi invalidi; trasferimento dei sussidi di assistenza per minorenni e dei contributi alle spese per le cure a domicilio nell'assegno per grandi invalidi**

<sup>1</sup> Gli assegni per grandi invalidi, i sussidi di assistenza per minorenni e i contributi alle spese per le cure a domicilio assegnati secondo il diritto anteriore devono essere riesaminati nel corso dell'anno successivo all'entrata in vigore della presente modifica di legge.

<sup>2</sup> Gli importi maggiorati dell'assegno per grandi invalidi sono applicati a partire dall'entrata in vigore della presente modifica di legge. È fatto salvo il capoverso 4.

<sup>3</sup> Al momento dell'entrata in vigore della presente modifica di legge, i sussidi di assistenza per minorenni grandi invalidi vengono sostituiti dall'assegno per grandi invalidi secondo il nuovo diritto. Sono fatti salvi i capoversi 4 e 6.

<sup>4</sup> Per gli assicurati che finora, oltre al sussidio di assistenza per minorenni grandi invalidi o all'assegno per grandi invalidi, avevano diritto a contributi alle spese per le cure a domicilio, occorre procedere a un calcolo comparativo. Se è inferiore alle prestazioni precedenti, l'assegno per grandi invalidi secondo il nuovo diritto sostituisce le prestazioni precedenti solo a partire dal primo giorno del secondo mese seguente la notificazione della decisione. Se è più elevato, si applicano i capoversi 2 e 3.

<sup>5</sup> Per il calcolo comparativo secondo il capoverso 4 sono determinanti:

421 RU 2002 685; FF 2001 4435

422 RS 0.632.31

423 RU 2003 3837 n. II; FF 2001 2851

- a. nel caso dell'assegno per grandi invalidi e del sussidio di assistenza per minorenni grandi invalidi: l'importo mensile fissato mediante decisione formale (senza il sussidio alle spese di pensione);
- b. nel caso dei contributi alle spese per le cure a domicilio: l'importo medio mensile versato nei 12 mesi precedenti l'esame.

<sup>6</sup> I sussidi di assistenza correnti e i contributi alle spese per le cure a domicilio prestate all'estero vengono versate nell'attuale importo anche dopo l'entrata in vigore della presente modifica di legge, sempre che ne siano adempiute le condizioni.

### **b. Progetti pilota per consolidare la condotta di vita autonoma e responsabile degli assicurati bisognosi di cure e di assistenza**

Subito dopo l'entrata in vigore della presente modifica di legge, il Consiglio federale organizza uno o più progetti pilota per raccogliere esperienze in materia di provvedimenti intesi a consolidare una condotta di vita autonoma e responsabile di assicurati bisognosi di cure e di assistenza. Tali progetti devono in particolare graduare gli importi degli assegni per grandi invalidi in funzione del grado di grande invalidità, prevedere il versamento individuale degli assegni e agevolare la libertà di scelta negli ambiti principali della vita; l'assegno deve constare di un importo adeguato al grado d'invalidità e di un budget personale per grande invalidità, ragionevolmente proporzionale alle spese di soggiorno nell'istituto di cura. Peraltro è applicabile il nuovo articolo 68<sup>quater</sup> capoversi 2-4.

### **c. Garanzia dei diritti acquisiti riguardo alle indennità giornaliere versate per i provvedimenti di integrazione in corso**

Le nuove disposizioni sono applicabili anche alle indennità giornaliere per i provvedimenti di integrazione decisi in virtù del diritto anteriore. Se la loro applicazione comporta un'indennità giornaliera inferiore a quella versata secondo il diritto anteriore, quest'ultima continua ad essere concessa fino alla conclusione dei provvedimenti di integrazione.

### **d. Garanzia dei diritti acquisiti al momento della soppressione delle rendite per casi di rigore**

<sup>1</sup> Dalla sua entrata in vigore, il nuovo articolo 28 è applicabile anche alle rendite di invalidità assegnate secondo il diritto anteriore. Rimangono salvi i capoversi 2 e 3.

<sup>2</sup> Se l'avente diritto a una rendita non ha diritto a una prestazione complementare annua nel corso del mese precedente l'entrata in vigore della presente modifica di legge, la mezza rendita dell'assicurazione per l'invalidità continua ad essere versata fino a quando le seguenti condizioni sono adempiute:

- a. il domicilio e la dimora abituale (art. 13 LPG<sup>A</sup><sup>424</sup>) si trovano in Svizzera. Questa condizione deve essere adempiuta anche dai familiari per i quali è pretesa una prestazione;

<sup>424</sup> RS 830.1

- b. il grado di invalidità è pari almeno al 40 per cento, ma inferiore al 50 per cento;
- c. la condizione economica necessaria per determinare il caso di rigore secondo il diritto anteriore è adempiuta;
- d. il quarto di rendita e la prestazione complementare annua assommano a un importo inferiore alla mezza rendita.

<sup>3</sup> Le rendite corrispondenti a un grado d'invalidità inferiore al 40 per cento devono essere rivedute entro un anno dall'entrata in vigore del nuovo articolo 28 (art. 17 cpv. 1 LPGA). Se dalla revisione risulta un grado d'invalidità del  $33\frac{1}{3}$  per cento almeno e l'importo della rendita non ha subito alcuna modifica in base al capoverso 2 delle disposizioni transitorie della modifica del 9 ottobre 1986 (2<sup>a</sup> revisione dell'AI), l'importo della rendita pagato fino allora continua a essere versato dall'assicurazione per l'invalidità all'assicurato che ha il suo domicilio e la sua dimora abituale in Svizzera fino a quando il suo grado d'invalidità è pari almeno al  $33\frac{1}{3}$  per cento, ma inferiore al 50 per cento e la condizione economica necessaria per determinare il caso di rigore secondo il diritto anteriore è adempiuta.

<sup>4</sup> La cassa di compensazione del Cantone di domicilio dell'avente diritto a una rendita è competente per l'esame del caso di rigore e il versamento delle rendite secondo i capoversi 2 e 3. Il Consiglio federale disciplina gli altri dettagli della procedura.

e. ...<sup>425</sup>

### **f. Garanzia dei diritti acquisiti riguardo alle rendite intere correnti**

Le rendite intere correnti versate per un grado d'invalidità del  $66\frac{2}{3}$  per cento almeno continuano ad essere assegnate anche dopo l'entrata in vigore della 4<sup>a</sup> revisione dell'AI a tutti i beneficiari che in quel momento hanno già compiuto 50 anni. Tutte le altre rendite intere per un grado di invalidità inferiore al 70 per cento devono essere rivedute entro un anno dall'entrata in vigore della 4<sup>a</sup> revisione dell'AI.

### **Disposizioni finali della modifica del 16 dicembre 2005 (misure per la semplificazione della procedura)<sup>426</sup>**

Il diritto previgente si applica:

- a. alle decisioni emanate dall'Ufficio AI non ancora passate in giudicato al momento dell'entrata in vigore della modifica del 16 dicembre 2005;
- b. alle opposizioni pendenti presso l'Ufficio AI al momento dell'entrata in vigore della modifica del 16 dicembre 2005;

<sup>425</sup> Abrogata dal n. I della LF del 6 ott. 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI), con effetto dal 1<sup>o</sup> gen. 2008 (RU 2007 5129; FF 2005 3989).

<sup>426</sup> RU 2006 2003 n. II; FF 2005 2751

- c. ai ricorsi pendenti presso il tribunale cantonale o federale delle assicurazioni o la Commissione federale di ricorso in materia di AVS e AI al momento dell'entrata in vigore della modifica del 16 dicembre 2005.

### **Disposizione transitoria della modifica del 6 ottobre 2006 (5<sup>a</sup> revisione dell'AI)<sup>427</sup>**

*Garanzia dei diritti acquisiti per le indennità giornaliere versate per i provvedimenti d'integrazione in corso*

Le indennità giornaliere versate secondo il diritto anteriore per i provvedimenti d'integrazione accordati secondo il diritto anteriore continueranno a essere versate sino alla conclusione di tali provvedimenti. Se altri provvedimenti d'integrazione sono accordati immediatamente dopo la conclusione dei provvedimenti d'integrazione accordati secondo il diritto anteriore, le indennità giornaliere versate secondo il diritto anteriore continueranno a essere versate sino alla conclusione di questi provvedimenti supplementari.

### **Disposizione transitoria relativa alla modifica del 6 ottobre 2006<sup>428</sup>**

<sup>1</sup> Se, prima che siano trascorsi 25 anni dall'ultimo pagamento di contributi secondo il previgente articolo 73, le costruzioni sono distolte dallo scopo cui erano destinate o sono trasferite a un soggetto giuridico che non è di utilità pubblica i contributi devono essere restituiti al Fondo di compensazione secondo l'articolo 107 LAVS<sup>429</sup> a favore del conto dell'assicurazione invalidità.

<sup>2</sup> L'importo da rimborsare è diminuito del quattro per cento per ogni anno di utilizzazione conforme alla destinazione prevista.

<sup>3</sup> La restituzione deve essere richiesta dall'Ufficio federale entro cinque anni dal cambiamento di destinazione.

<sup>4</sup> I pagamenti che, dopo l'entrata in vigore della nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni (NPC), devono essere effettuati posticipatamente in virtù del diritto anteriore a carico del conto separato di cui all'articolo 79 capoverso 2 sono finanziati durante il primo anno a contare dall'entrata in vigore della presente legge come segue:

- a. dalla Confederazione con un contributo a fondo perso di 981 milioni di franchi sul conto separato;
- b. dai Cantoni con un contributo complessivo a fondo perso di 490 milioni di franchi sul conto separato.<sup>430</sup>

<sup>427</sup> RU 2007 5129; FF 2005 3989

<sup>428</sup> RU 2007 5779; FF 2005 5349

<sup>429</sup> RS 831.10

<sup>430</sup> Nuovo testo giusta il n. I 5 della LF del 22 giu. 2007 (Nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5953; FF 2007 607).



<sup>5</sup> Le prestazioni finanziate secondo il capoverso 4 lettera a sono escluse dal contributo della Confederazione di cui all'articolo 78 capoverso 1. Nell'allegato gli importi complessivi di cui al capoverso 4 lettera b sono suddivisi per singolo Cantone.<sup>431</sup>

## **Disposizioni finali della modifica del 18 marzo 2011 (6ª revisione AI, primo pacchetto di misure)<sup>432</sup>**

### **a. Riesame delle rendite assegnate sulla base di una sindrome senza patogenesi o eziologia chiare e senza causa organica comprovata**

<sup>1</sup> Le rendite assegnate sulla base di una sindrome senza patogenesi o eziologia chiare e senza causa organica comprovata sono riesaminate entro tre anni dall'entrata in vigore della presente modifica. Se le condizioni di cui all'articolo 7 LPGA<sup>433</sup> non sono soddisfatte, la rendita è ridotta o soppressa, anche qualora le condizioni di cui all'articolo 17 capoverso 1 LPGA non siano adempiute.

<sup>2</sup> L'assicurato la cui rendita è ridotta o soppressa ha diritto ai provvedimenti di reintegrazione di cui all'articolo 8a. Questo diritto non comporta il diritto alla prestazione transitoria secondo l'articolo 32 capoverso 1 lettera c.

<sup>3</sup> L'assicurato continua a percepire la rendita durante l'esecuzione dei provvedimenti di reintegrazione di cui all'articolo 8a e fino alla conclusione degli stessi, ma al massimo per due anni dal momento della riduzione o soppressione della rendita.

<sup>4</sup> Il capoverso 1 non si applica a coloro che al momento dell'entrata in vigore della presente modifica hanno compiuto 55 anni o che al momento in cui è avviata la procedura di riesame percepiscono una rendita dell'assicurazione per l'invalidità da oltre 15 anni.

<sup>5</sup> Le modifiche di diritti alla rendita AI secondo i capoversi 1–4 non comportano un adeguamento del diritto alla rendita secondo la LAINF<sup>434</sup> (rendita complementare), né conferiscono altri diritti di compensazione agli assicurati.

### **b. Partecipanti al progetto pilota «Budget di assistenza»**

<sup>1</sup> Gli assicurati che nel mese precedente all'entrata in vigore della presente modifica avevano diritto alle prestazioni previste dall'ordinanza del 10 giugno 2005<sup>435</sup> concernente il progetto pilota «Budget di assistenza» e che adempiono le condizioni di cui all'articolo 42<sup>quater</sup> hanno diritto al contributo per l'assistenza senza doverne fare richiesta.

<sup>431</sup> Introdotta dal n. I 5 della LF del 22 giu. 2007 (Nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5953; FF 2007 607).

<sup>432</sup> RU 2011 5659; FF 2010 1603

<sup>433</sup> RS 830.1

<sup>434</sup> RS 832.20

<sup>435</sup> [RU 2005 3529, 2008 129, 2009 3171]

<sup>2</sup> Tali assicurati ricevono le prestazioni di cui all'ordinanza anzidetta sino al momento in cui l'ufficio AI determina l'entità del diritto al contributo per l'assistenza conformemente all'articolo 42<sup>sexies</sup>, ma al massimo durante 12 mesi a contare dall'entrata in vigore della presente modifica.

Allegato<sup>436</sup>

## Ripartizione delle prestazioni dei Cantoni

Prestazioni 2005 secondo il calcolo definitivo dei contributi dei Cantoni all'AI per il 2005 in milioni di franchi

Capacità finanziaria secondo l'ordinanza del 9 novembre 2005<sup>437</sup> che stabilisce la capacità finanziaria dei Cantoni per gli anni 2006 e 2007

	Calcolo della chiave di ripartizione					Prestazioni dei Cantoni (in franchi)
	Prestazioni AI 2005 (in mio. fr.) (1)	Capacità finanziaria 2006/2007 (2)	Indice min. = 40 (3)	Coefficiente (4) = (1)*(3)	Ripartizione in %	
ZH	1 120	147	140	157 064	22.62	110 818 636
BE	738	68	73	53 587	7.72	37 808 881
LU	320	64	69	22 140	3.19	15 620 866
UR	27	40	49	1 311	0.19	925 297
SZ	96	110	109	10 445	1.50	7 369 314
OW	26	30	40	1 052	0.15	742 253
NW	26	128	124	3 274	0.47	2 309 735
GL	38	77	80	3 011	0.43	2 124 252
ZG	72	224	206	14 914	2.15	10 523 105
FR	272	47	55	14 843	2.14	10 472 990
SO	256	76	79	20 358	2.93	14 363 551
BS	267	173	163	43 472	6.26	30 671 999
BL	285	109	108	30 720	4.42	21 675 009
SH	72	94	95	6 868	0.99	4 845 572
AR	48	61	67	3 182	0.46	2 245 186
AI	11	61	67	719	0.10	507 280
SG	484	79	82	39 655	5.71	27 979 285
GR	159	58	64	10 202	1.47	7 197 883
AG	539	108	107	57 553	8.29	40 607 511
TG	218	86	88	19 149	2.76	13 510 705
TI	346	88	90	31 005	4.46	21 876 196
VD	619	99	99	61 409	8.84	43 328 045
VS	269	32	42	11 213	1.61	7 911 349
NE	191	63	68	13 056	1.88	9 212 006
GE	416	152	145	60 142	8.66	42 433 833
JU	88	38	47	4 137	0.60	2 919 261
Total	7 004	100	100	694 480	100.00	490 000 000

<sup>436</sup> Introdotta dal n. II della LF del 22 giu. 2007 (Nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni), in vigore dal 1° gen. 2008 (RU 2007 5953; FF 2007 607).

<sup>437</sup> RS 613.11

