

Legge federale *Avamprogetto*
sull'assicurazione contro gli infortuni

(LAINF)

(Adeguamento della LAINF alle esigenze di una moderna assicurazione sociale)

Modifica del

L'Assemblea federale della Confederazione Svizzera,

visto il messaggio del Consiglio federale del.....¹

decreta:

I

La legge federale del 20 marzo 1981² sull'assicurazione contro gli infortuni è modificata come segue:

Modifica di termini

In tutto il testo di legge, la designazione "INSAT" è sostituita con la ditta «Suva», con gli adeguamenti grammaticali del caso.

Art. 1 cpv. 2 lett. c, d ed e (nuove)

² Esse non sono applicabili ai seguenti settori:

- c. iscrizione nel registro di assicuratori contro gli infortuni (art. 68);
- d. procedura concernente le contestazioni tra assicuratori (art. 78a);
- e. procedura concernente il riconoscimento dei corsi di formazione e il rilascio di attestati di formazione (art. 82a).

Art. 3 cpv. 2 e 3

² Essa termina allo spirare del 31° giorno susseguente a quello in cui cessa il diritto almeno al semisalarario. Il Consiglio federale disciplina la fine dell'assicurazione in casi speciali.

³ L'assicuratore deve offrire all'assicurato la possibilità di protrarre l'assicurazione, mediante accordo speciale, fino a sei mesi.

Art. 6 cpv. 2 e 3

RS

¹ FF

² RS **832.20**

² L'assicurazione effettua inoltre le prestazioni per lesioni causate all'infortunato durante la cura medica (art. 10) o per le lesioni corporali seguenti, sempre che esse non siano chiaramente dovute all'usura o a una malattia:

- a. fratture ossee;
- b. lussazioni di articolazioni;
- c. rottura del menisco;
- d. strappi muscolari;
- e. stiramenti muscolari;
- f. rottura del tendine;
- g. lesioni dei legamenti;
- h. lesioni del timpano.

³ Per le lesioni dentarie che si verificano durante la masticazione non sono versate prestazioni.

Art. 8 cpv. 3 (nuovo)

³ Se, oltre alla sua attività lucrativa dipendente, un lavoratore esercita un'attività indipendente senza essersi assicurato a titolo facoltativo conformemente all'articolo 4, gli infortuni che si verificano durante tale attività sono considerati infortuni non professionali.

Art. 9a (nuovo) Grandi sinistri

¹ In caso di sinistro che dà diritto a prestazioni assicurative valutate a oltre 1 miliardo di franchi per gli assicuratori di cui all'articolo 68, come pure per la Suva (grande sinistro), le prestazioni di breve durata ai sensi dell'articolo 90 capoverso 1 sono fornite senza restrizioni. Le rendite per superstiti e d'invalidità sono fornite secondo una regolamentazione stabilita dal Consiglio federale o dall'Assemblea federale.

² Gli eventi che si verificano in luoghi e tempi diversi costituiscono un unico evento ai sensi del capoverso 1 se sono riconducibili alla stessa causa.

³ In caso di sinistro che presumibilmente deve essere classificato come grande sinistro ai sensi del capoverso 1, i singoli assicuratori di cui all'articolo 68 annunciano regolarmente alla cassa suppletiva (art. 72) la stima del costo complessivo del sinistro e i pagamenti effettuati.

Art. 10 cpv. 1 lett. a e cpv. 3, secondo periodo

¹ L'assicurato ha diritto alla cura appropriata dei postumi d'infortunio, segnatamente:

- a. alla cura ambulatoria da parte del medico, del dentista o, previa loro prescrizione, del personale paramedico nonché del chiropratico, e alla cura ambulatoria all'ospedale;

³ Esso può inoltre fissare le condizioni relative al diritto alle cure domiciliari.

Art. 14 cpv. 2

² Le spese di sepoltura sono rimborsate fino a un importo pari a quattordici volte il guadagno giornaliero massimo assicurato.

Art. 15 cpv. 2 e 3, secondo periodo e lett. f (nuova)

² Per il calcolo delle indennità giornaliera è considerato guadagno assicurato l'ultimo salario riscosso prima dell'infortunio presso uno o più datori di lavoro; per il calcolo delle rendite, quello riscosso durante l'anno precedente l'infortunio presso uno o più datori di lavoro.

³ Al riguardo, esso vigila affinché, di norma, almeno il 90 per cento, ma non più del 95 per cento dei lavoratori assicurati, sia coperto per il guadagno integrale. Esso emana disposizioni inerenti al guadagno assicurato in circostanze particolari, segnatamente:

- f. qualora, oltre alla sua attività lucrativa dipendente, l'assicurato eserciti un'attività indipendente senza essersi assicurato a titolo facoltativo.

Art. 16 cpv. 2, primo periodo, nonché cpv. 3 e 4 (nuovo)

² Il diritto all'indennità giornaliera nasce il terzo giorno successivo a quello dell'infortunio a prescindere da un'eventuale perdita di guadagno. ...

³ L'indennità giornaliera dell'assicurazione contro gli infortuni non è concessa finché sussiste il diritto a:

- a. l'indennità giornaliera dell'assicurazione invalidità;
- b. l'indennità di maternità secondo la legge del 25 settembre 1952³ sulle indennità di perdita di guadagno;
- c. la rendita di vecchiaia secondo la legge federale del 20 dicembre 1946⁴ sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (LAVS).

⁴ Il datore di lavoro e l'assicuratore possono concordare mediante una riduzione corrispondente del premio di prorogare fino a 30 giorni il periodo di attesa conformemente al capoverso 2, sempre che non ne scaturisca alcun pregiudizio per l'assicurato.

Art. 18 cpv. 1

¹ L'assicurato invalido (art. 8 LPG⁵) almeno al 20 per cento a seguito d'infortunio ha diritto alla rendita d'invalidità.

³ RS 834.1

⁴ RS 831.10

⁵ RS 830.1

Art. 20 cpv. 2^{bis} e 2^{ter} (nuovi)

^{2bis} Il capoverso 2 si applica anche se l'assicurato ha diritto a una rendita equivalente di un'assicurazione sociale estera.

^{2ter} Al raggiungimento dell'età di pensionamento conformemente all'articolo 21LAVS⁶, la rendita di invalidità di cui al capoverso 1 e la rendita complementare di cui al capoverso 2, incluse le indennità di rincaro, sono ridotte come segue:

- a. per gli assicurati che al momento dell'infortunio avevano più di 45 anni, della metà.
- b. per gli assicurati che al momento dell'infortunio avevano un'età compresa tra i 25 e i 45 anni, gradualmente di 2,5 punti percentuali per ogni anno intero al di sopra dei 25 anni.

Art. 22 Revisione della rendita

In deroga all'articolo 17 capoverso 1 LPGA⁷, la rendita non può più essere riveduta dal mese in cui l'avente diritto percepisce una rendita intera di vecchiaia dell'AVS.

Art. 24 cpv. 2, secondo periodo

² ... Per casi speciali, il Consiglio federale può fissare la nascita del diritto in un altro momento.

Art. 29 Diritti del coniuge superstite

¹ Il coniuge superstite ha diritto alla rendita o all'indennità unica.

² Il coniuge superstite ha diritto alla rendita se alla morte dell'altro coniuge ha figli propri aventi diritto alla rendita o vive in comunità domestica con altri figli aventi diritto alla rendita in seguito alla morte di costui ovvero se è invalido almeno al 70 per cento o lo diventa nel corso dei due anni successivi. La vedova ha inoltre diritto alla rendita se, alla morte del marito, ha figli che non hanno più diritto a una rendita o se ha compiuto 45 anni; se non sono adempiute le condizioni per il diritto alla rendita, ha diritto all'indennità unica.

³ Il coniuge divorziato è parificato alla vedova o al vedovo se la vittima dell'infortunio era tenuta a versargli la pensione alimentare.

⁴ Il coniuge superstite non ha diritto alla rendita se il coniuge assicurato muore in seguito ai postumi di un infortunio, che non dà diritto a una rendita d'invalidità, dopo il raggiungimento dell'età di pensionamento conformemente all'articolo 21 LAVS⁸.

⁶ RS 831.10

⁷ RS 830.1

⁸ RS 831.10

Art. 29a (nuovo) Inizio e fine del diritto

¹ Il diritto alla rendita nasce il mese successivo a quello della morte dell'assicurato o se il coniuge superstite diventa invalido per almeno il 70 per cento.

² Il diritto si estingue nei seguenti casi:

- a. con il passaggio a nuove nozze del coniuge superstite;
- b. con la morte del coniuge superstite;
- c. con il riscatto della rendita;
- d. se il grado d'invalidità del coniuge superstite scende al di sotto del 70 per cento.

³ Il diritto alla rendita per vedovi si estingue inoltre quando il figlio più giovane compie 18 anni. Per i figli ancora a tirocinio o agli studi, il diritto alla rendita per vedovi sussiste sino alla fine degli stessi, al massimo tuttavia sino al compimento del 25° anno di età.

Art. 37 cpv. 3

³ Le prestazioni in contanti, in deroga all'articolo 21 capoverso 1 LPGA⁹, possono essere ridotte durevolmente, o rifiutate in casi particolarmente gravi, se l'assicurato ha provocato l'infortunio commettendo un crimine o un delitto. Esse sono ridotte al massimo della metà se l'assicurato, al momento dell'infortunio, deve provvedere al sostentamento di congiunti aventi diritto, alla sua morte, a rendite per superstiti. Se muore in seguito a postumi dell'infortunio, le prestazioni in contanti ai superstiti, in deroga all'articolo 21 capoverso 2 LPGA, possono essere parimenti ridotte al massimo della metà qualora l'assicurato abbia provocato l'infortunio commettendo intenzionalmente un crimine o un delitto.

Art. 51 (nuovo) Autorizzazione a fornire informazioni

¹ In deroga all'articolo 28 capoverso 3 LPGA¹⁰, facendo valere il diritto alle prestazioni l'assicurato autorizza le persone e i servizi menzionati nella domanda a fornire agli organi dell'assicurazione infortuni tutte le informazioni e i documenti necessari per accertare il diritto alle prestazioni e il diritto di regresso. Tali persone e servizi sono tenute a fornire informazioni.

² I datori di lavoro, i fornitori di prestazioni, le assicurazioni e i servizi ufficiali non menzionati espressamente nella domanda sono autorizzati a fornire, su richiesta, agli organi dell'assicurazione infortuni tutte le informazioni e i documenti necessari per accertare il diritto alle prestazioni e il diritto di regresso. L'assicurato deve essere informato sui contatti presi con queste persone e servizi.

⁹ RS 830.1

¹⁰ RS 830.1

Art. 52 (nuovo) Tessera d'assicurato

La tessera d'assicurato prevista dalla legge federale del 18 marzo 1994¹¹ sull'assicurazione malattie (LAMal) può essere utilizzata nell'assicurazione infortuni per gli scopi previsti dall'articolo 42a LAMal.

Art. 56 cpv. 2 - 4 e cpv. 5 - 7 (nuovi)

² Le convenzioni di collaborazione e tariffali stipulate tra assicuratori e medici, dentisti, chiropratici e personale paramedico devono avere una portata nazionale.

³ Per il rimborso della cura stazionaria in un ospedale, gli assicuratori convengono forfait con i fornitori di prestazioni. Tali forfait sono calcolati in funzione delle prestazioni e si basano su strutture uniformi per tutta la Svizzera fissate conformemente all'articolo 49 LAMal¹² per l'assicurazione malattia obbligatoria.

⁴ Gli assicuratori istituiscono una commissione che prepara le convenzioni con i fornitori di prestazioni e le conclude su incarico degli assicuratori. Per garantire il coordinamento con le altre assicurazioni sociali, la commissione fa appello a un rappresentante dell'assicurazione militare e a un rappresentante dell'assicurazione invalidità.

⁵ Il Consiglio federale promuove il coordinamento con gli ordinamenti tariffali di altre assicurazioni sociali e può dichiararli applicabili. Esso disciplina il rimborso dovuto agli assicurati che sono in cura presso un fornitore di prestazioni non vincolato a una convenzione tariffale.

⁶ In mancanza di convenzione, il Consiglio federale emana le necessarie prescrizioni, previa consultazione delle parti.

⁷ Le tasse sono uguali per tutti gli assicurati contro gli infortuni.

Art. 58 Categorie di assicuratori

L'assicurazione contro gli infortuni è gestita, secondo le categorie d'assicurati, dalla Suva o da altri assicuratori autorizzati e da una cassa suppletiva da loro amministrata.

Art. 59a (nuovo) Contratto tipo

¹ Gli assicuratori di cui all'articolo 68 capoverso 1 lettere a e c redigono in comune un contratto tipo contenente le clausole che devono obbligatoriamente figurare in ogni contratto d'assicurazione.

² Il contratto tipo deve prevedere in particolare che, in caso di modifica del tasso di premio netto e del supplemento di premio per le spese amministrative, le aziende assicurate possano recedere dal contratto entro quattro settimane dal ricevimento della comunicazione dell'assicuratore.

¹¹ RS 832.10

¹² RS 832.10

³ Gli assicuratori sottopongono, per approvazione, al Dipartimento il contratto tipo. In mancanza di un contratto tipo sufficiente, il Dipartimento stabilisce gli elementi che devono obbligatoriamente figurare in ogni contratto d'assicurazione.

Art. 60

Abrogato

Art. 66, rubrica e cpv. 1 lett. e

Settore di competenza

¹ Sono assicurati d'obbligo alla Suva i lavoratori delle aziende ed amministrazioni seguenti:

- e. aziende per la lavorazione a macchina di metallo, legno, sughero, materie sintetiche, pietre o vetro e le fonderie, a eccezione delle aziende di vendita seguenti, che non producono esse stesse i prodotti:
 1. negozi di ottici,
 2. bigiotterie e gioiellerie,
 3. negozi di articoli sportivi sprovvisti di macchine per l'affilatura degli spigoli e la levigatura del rivestimento,
 4. negozi di radio e televisori, senza costruzione di antenne,
 5. negozi di decorazione d'interni, senza lavori di posa di pavimenti e di falegnameria;

Art. 73 cpv. 2^{bis} (nuovo)¹³

^{2bis} La cassa suppletiva adempie i compiti che le sono conferiti nell'articolo 90a volti a garantire il finanziamento delle indennità di rincarato.

Art. 75 cpv. 1

¹ Ogni tre anni, i Cantoni, Distretti, Circoli, Comuni e altri enti di diritto pubblico possono scegliere, per il loro personale non assicurato alla Suva in virtù dell'articolo 66 capoverso 1 lettera q, tra quest'ultima e un assicuratore secondo l'articolo 68.

Art. 76

Abrogato

¹³ Con l'entrata in vigore dell'articolo 73 capoverso 2^{bis}, secondo l'allegato numero 7 della legge federale del 17 giugno 2005 contro il lavoro nero (LLN; FF 2005 3787; RU ...), la presente disposizione diventerà articolo 73 capoverso 2^{ter}.

Art. 77 cpv. 2^{bis} (nuovo) e 3 lett. e (nuova)

^{2bis} L'assicuratore che ha riscosso i premi al momento dell'infortunio effettua le prestazioni per tale infortunio anche se l'azienda non rientra nel suo settore di competenza.

³ Il Consiglio federale regola l'obbligo di effettuare le prestazioni e la cooperazione degli assicuratori:

- e. in caso di ricaduta o di postumi tardivi conseguenti a un infortunio per il quale sono competenti più assicuratori.

Art. 78a Contestazioni tra assicuratori contro gli infortuni

¹ In caso di contestazioni tra assicuratori concernenti l'obbligo di effettuare prestazioni in un caso concreto è competente il tribunale delle assicurazioni del Cantone di domicilio dell'assicurato. Se l'assicurato è domiciliato all'estero, si applica per analogia l'articolo 58 capoverso 2 LPG¹⁴.

² L'Ufficio federale della sanità pubblica decide in merito alle altre contestazioni pecuniarie tra assicuratori.

Art. 81 cpv. 1

¹ Le prescrizioni inerenti alla prevenzione degli infortuni professionali e delle malattie professionali si applicano a tutte le aziende i cui lavoratori eseguono lavori in Svizzera.

Art. 82a (nuovo) Lavori connessi con pericoli particolari

¹ Il Consiglio federale può subordinare l'esecuzione di lavori connessi con pericoli particolari al possesso di un attestato di formazione da parte dei lavoratori.

² Esso disciplina la formazione e il riconoscimento dei corsi di formazione.

Art. 83 cpv. 3 (nuovo)

³ Il Consiglio federale emana prescrizioni sulla pianificazione e il coordinamento delle misure di protezione collettive specifiche dei cantieri per garantire la sicurezza e proteggere la salute dei lavoratori. Può obbligare i committenti della costruzione, in particolare in caso di costruzioni complesse e che comportano rischi, a far ricorso a un coordinatore in materia di sicurezza e di protezione della salute.

Art. 85 cpv. 2, nonché 2^{bis}, 3^{bis} e 3^{ter} (nuovi) e 4

² Il Consiglio federale nomina una commissione di coordinamento composta dei membri seguenti:

- a. quattro rappresentanti degli assicuratori (due rappresentanti della Suva e due rappresentanti degli assicuratori secondo l'art. 68 cpv. 1);

¹⁴ RS 830.1

- b. sei rappresentanti degli organi esecutivi (due rappresentanti della Suva e quattro rappresentanti degli organi esecutivi della legge del 13 marzo 1964¹⁵ sul lavoro [LL]);
- c. un rappresentante dei datori di lavoro; e
- d. un rappresentante dei lavoratori.

^{2bis} La commissione di coordinamento si costituisce autonomamente.

^{3bis} Essa adotta il conto separato della Suva conformemente all'articolo 87 capoverso 2 a destinazione del Consiglio federale.

^{3ter} Essa allestisce il preventivo relativo all'impiego del premio supplementare per la prevenzione degli infortuni professionali e delle malattie professionali.

⁴ Le decisioni della commissione di coordinamento sono vincolanti per gli assicuratori e gli organi esecutivi della LL.

Titolo prima dell'art. 87

Sezione 4: Finanziamento della vigilanza

Art. 87, rubrica

Premio supplementare

Art. 87a (nuovo) Contributi delle aziende estere alla prevenzione degli infortuni

¹ Le aziende estere i cui lavoratori non soggiacciono all'assicurazione obbligatoria secondo la presente legge devono versare per la prevenzione degli infortuni contributi equivalenti a quelli delle aziende che vi soggiacciono.

² Il Consiglio federale disciplina il calcolo dei contributi e la procedura di riscossione.

Art. 88 cpv. 2, 3 e 4 (nuovo)

² Su proposta degli assicuratori, il Consiglio federale fissa l'importo del premio supplementare per la prevenzione degli infortuni non professionali. Il premio supplementare è riscosso dagli assicuratori e amministrato dall'istituzione.

³ Il premio supplementare serve a coprire i costi derivanti dall'attività esercitata dall'istituzione e dagli assicuratori per la prevenzione degli infortuni non professionali.

⁴ L'istituzione tiene un conto separato sull'amministrazione e l'impiego del premio supplementare e lo sottopone con il rapporto annuale al Consiglio federale affinché ne prenda atto.

¹⁵ RS 822.11

Art. 90 cpv. 1

¹ Per finanziare le indennità giornaliere, le spese di cura e le altre prestazioni assicurative di breve durata, gli assicuratori applicano il sistema di copertura dei bisogni.

Art. 90a (nuovo) Dotazioni supplementari per le indennità di rincarò

¹ Gli assicuratori di cui all'articolo 68 capoverso 1 lettera a e la cassa suppletiva costituiscono dotazioni supplementari separate per ciascun ramo dell'assicurazione obbligatoria al fine di garantire il finanziamento delle indennità di rincarò (art. 34). Esse sono finanziate con le eccedenze d'interesse sui capitali di copertura delle rendite (art. 90 cpv. 3), con gli utili sui capitali delle dotazioni supplementari, con i pagamenti compensativi tra gli assicuratori e la cassa suppletiva (cpv. 3) e con i premi supplementari per le indennità di rincarò non coperte dalle eccedenze d'interesse (art. 92 cpv. 1).

² La cassa suppletiva tiene un conto complessivo di tutte le dotazioni supplementari separate conformemente al capoverso 1.

³ Se le dotazioni supplementari di un assicuratore presentano un saldo negativo, la cassa suppletiva fissa l'importo che gli assicuratori devono versare a titolo di compensazione proporzionalmente alle loro entrate derivanti dalla riscossione dei premi netti.

⁴ Se il Consiglio federale fissa un'indennità di rincarò, gli assicuratori prelevano il capitale di copertura supplementare necessario dalle dotazioni supplementari separate conformemente al capoverso 1. Nella misura in cui i saldi delle dotazioni supplementari non siano sufficienti a costituire il capitale di copertura, la cassa suppletiva fissa un premio supplementare per le indennità di rincarò che deve essere riscosso da tutti gli assicuratori di cui all'articolo 68 capoverso 1 lettera a e dalla cassa suppletiva.

⁵ I particolari sono disciplinati nel regolamento della cassa suppletiva.

Art. 91 cpv. 2^{bis} (nuovo)

^{2bis} Le amministrazioni pubbliche il cui personale è assicurato presso diversi assicuratori possono dedurre dal salario dei loro lavoratori un premio corrispondente alla media dei premi dei diversi assicuratori per l'assicurazione contro gli infortuni non professionali.

Art. 92 cpv. 1^{bis}, 1^{ter}, 1^{quater} e 2^{bis} (nuovi)

^{1bis} Gli assicuratori di cui all'articolo 68 fissano le tariffe dei premi dell'assicurazione contro gli infortuni professionali in base alla statistica dei rischi conformemente all'articolo 79 capoverso 1.

^{1ter} Le tariffe dei premi degli assicuratori di cui all'articolo 68 capoverso 1 lettere a e c devono essere strutturate in modo tale che tutte le aziende che non rientrano nella competenza della Suva o di una cassa pubblica di assicurazione contro gli infortuni possano esservi classificate.

¹quater Le tariffe dei premi dell'assicurazione contro gli infortuni applicate devono essere sottoposte alle autorità di vigilanza con le basi di calcolo, in particolare le statistiche dei rischi, le comunità di rischio, i parametri, il metodo di calcolo delle dotazioni supplementari nonché i relativi rapporti esplicativi.

²bis Sui premi netti delle tariffe non possono essere accordate riduzioni né altri vantaggi diretti o indiretti. È tuttavia ammessa la fissazione dei premi delle tariffe sulla base dell'andamento individuale dei sinistri.

Art. 94 (nuovo) Classificazione delle aziende e degli assicurati in classi e gradi delle tariffe

In deroga all'articolo 49 LPGA¹⁶, gli assicuratori di cui all'articolo 68 capoverso 1 lettere a e c non devono emanare decisioni formali per la classificazione iniziale delle aziende e degli assicurati in classi e gradi delle tariffe dei premi né per la modifica della classificazione, ad eccezione dei casi previsti dall'articolo 92 capoverso 3.

Art. 99 Esecuzione forzata dei conteggi dei premi

I conteggi dei premi fondati sulle decisioni esecutive sono pure esecutivi ai sensi dell'articolo 54 LPGA¹⁷.

Art. 105 Opposizione contro i conteggi dei premi e la classificazione in classi e gradi delle tariffe dei premi

I conteggi dei premi fondati su una decisione e le decisioni di classificazione delle aziende e degli assicurati in classi e gradi delle tariffe dei premi possono essere impugnati anche mediante opposizione (art. 52 LPGA¹⁸).

Art. 108 (nuovo) Costi della procedura di ricorso

In deroga all'articolo 61 lettera a LPGA¹⁹, la procedura di ricorso in caso di contestazioni relative all'assegnazione o al rifiuto di prestazioni dell'assicurazione infortuni dinanzi al tribunale cantonale delle assicurazioni è soggetta a spese. L'entità delle spese è determinata fra 200 e 1000 franchi in funzione del dispendio procedurale e senza riguardo al valore litigioso.

Art. 112 Delitti commessi dal datore di lavoro e dagli assicurati

È punito con una pena pecuniaria non superiore a 180 aliquote giornaliere, per quanto non si tratti di un crimine o di un delitto per il quale il Codice penale²⁰ commina una pena più grave, chiunque:

¹⁶ RS 830.1

¹⁷ RS 830.1

¹⁸ RS 830.1

¹⁹ RS 830.1

²⁰ RS 311.0

- a. mediante indicazioni false o incomplete, oppure altrimenti, si sottrae in tutto o in parte all'obbligo assicurativo o di pagare i premi;
- b. in qualità di datore di lavoro, sottrae allo scopo cui sono destinati i premi dedotti dal salario del lavoratore;
- c. in qualità di datore di lavoro, contravviene intenzionalmente o per negligenza alle prescrizioni in materia di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali o, in qualità di lavoratore, contravviene a dette prescrizioni intenzionalmente o per negligenza mettendo altri seriamente in pericolo.

Art. 112a (nuovo) Delitti commessi dagli assicuratori e dagli altri organi esecutivi

¹ È punito con la multa sino a 100 000 franchi, per quanto non si tratti di un crimine o di un delitto per il quale il Codice penale²¹ commina una pena più grave, chiunque:

- a. viola i suoi obblighi, segnatamente quello del segreto, o abusa della sua funzione a detrimento altrui, a suo profitto o a profitto indebito di un terzo;
- b. in qualità di assicuratore, esegue l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni senza la prevista iscrizione nel registro;
- c. in qualità di assicuratore, dà indicazioni false o incomplete nei conti d'esercizio che devono essere sottoposti all'autorità di vigilanza;
- d. in qualità di assicuratore, non applica le basi contabili;
- e. in qualità di assicuratore, non mette a disposizione dell'autorità di vigilanza le informazioni richieste o non si attiene, nonostante diffida, alle istruzioni dell'autorità di vigilanza.

Art. 113 Contravvenzioni

Chiunque, violando l'obbligo che gli incombe, dà informazioni inesatte o rifiuta di darle, chiunque non compila affatto o compila in modo inveritiero i moduli prescritti, chiunque, in qualità di lavoratore, contravviene alle prescrizioni in materia di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali senza mettere altri in pericolo, è punito con la multa.

Art. 113a Competenza

L'istruzione e il giudizio delle fattispecie penali secondo l'articolo 112 incombono alle autorità cantonali; l'istruzione e il giudizio delle fattispecie secondo gli articoli 112a e 113 incombono all'Ufficio federale della sanità pubblica. Questo ufficio persegue e giudica le infrazioni secondo la legge federale del 22 marzo 1974²² sul diritto penale amministrativo.

²¹ RS 311.0

²² RS 313.0

II

Disposizioni transitorie relative alla modifica del....

¹ Le prestazioni assicurative per infortuni anteriori all'entrata in vigore della presente modifica e per malattie professionali insorte prima di questa data sono effettuate secondo il diritto anteriore.

² Le rendite d'invalidità sono concesse secondo il nuovo diritto (art. 18 cpv. 1) se la relativa pretesa non è sorta prima dell'entrata in vigore della presente modifica.

³ Le rendite d'invalidità sono ridotte secondo il nuovo diritto (art. 20 cpv. 3) se il beneficiario raggiunge l'età del pensionamento fissata nell'articolo 21 LAVS²³ dopo l'entrata in vigore della presente modifica. I capitali di copertura liberati devono essere utilizzati per finanziare le future indennità di rincarato o i capitali di copertura supplementari necessari in seguito alla riduzione del tasso d'interesse tecnico.

⁴ La rendita per superstiti per il coniuge superstite invalido che al momento della presente modifica è invalido per almeno due terzi è assegnata secondo il diritto anteriore se la relativa pretesa è sorta prima dell'entrata in vigore della presente modifica.

⁵ Le amministrazioni pubbliche che non hanno operato la loro scelta conformemente all'articolo 75 entro il possono cambiare il loro assicuratore per la prima volta tre anni dopo tale data.

⁶ La Suva e le casse malati possono continuare a finanziare le dotazioni supplementari (art. 90 cpv. 1) secondo il diritto anteriore per dieci anni dopo l'entrata in vigore della presente modifica.

⁷ Il diritto anteriore si applica ai ricorsi pendenti dinanzi al tribunale cantonale delle assicurazioni (art. 108) al momento dell'entrata in vigore della presente modifica.

⁸ Il limite di responsabilità degli assicuratori in caso di grandi sinistri di cui all'articolo 9a capoverso 1 è aumentato di 100 milioni di franchi all'anno a decorrere dall'entrata in vigore della presente modifica sino a raggiungere 1,5 miliardi di franchi.

III

La modifica del diritto vigente è disciplinata nell'allegato.

IV

¹ La presente legge sottostà a referendum facoltativo.

² Il Consiglio federale ne determina l'entrata in vigore.

*Allegato
(cifra III)*

Modifica del diritto vigente

Le leggi qui appresso sono modificate come segue:

1. Legge federale del 6 ottobre 2000²⁴ sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali

Art. 28 cpv. 2 e 3, primo periodo in fine

² Colui che rivendica prestazioni assicurative deve fornire gratuitamente tutte le informazioni necessarie per accertare i suoi diritti, per stabilire le prestazioni assicurative e per esercitare il diritto di regresso.

³ ... a fornire nel singolo caso le informazioni necessarie per accertare il diritto alle prestazioni e il diritto di regresso. ...

Art. 43 cpv. 2

² Se per la valutazione del diritto alle prestazioni e del diritto di regresso sono necessari e ragionevolmente esigibili esami medici o specialistici, l'assicurato deve sottoporvisi.

Art. 44a (nuovo) Sorveglianza

In caso di sospetto concreto di abuso, l'assicuratore può far sorvegliare l'assicurato per chiarire i fatti.

Art. 52 cpv. 1^{bis} (nuovo)

^{1bis} L'assicuratore può modificare, a sfavore dell'opponente, la decisione impugnata o accordare a quest'ultimo più di quanto ha chiesto, dandogli previamente la possibilità di esprimere il proprio parere o di ritirare l'opposizione.

Art. 75 cpv. 3 (nuovo)

³ La limitazione del diritto di regresso dell'assicuratore decade se la persona contro la quale è esercitato il regresso è titolare di un'assicurazione obbligatoria di responsabilità civile.

²⁴ RS 830.1

2. Legge federale del 19 giugno 1992²⁵ sull'assicurazione militare

Art. 2 cpv. 5

⁵ Il Consiglio federale può stabilire mediante ordinanza che gli assicurati di cui ai capoversi 1 e 2 ricevano una tessera d'assicurato comparabile a quella prevista dall'articolo 42a della legge federale del 18 marzo 1994²⁶ sull'assicurazione malattie.

Art. 14 Tessera d'assicurato

La tessera d'assicurato conformemente all'articolo 42a della legge federale del 18 marzo 1994²⁷ sull'assicurazione malattie può essere utilizzata per la fatturazione delle prestazioni secondo la presente legge.

Art. 25 (nuovo) Obbligo d'informare del fornitore di prestazioni

Il fornitore di prestazioni deve consegnare all'assicurazione militare una fattura dettagliata e comprensibile. Deve inoltre trasmetterle tutte le indicazioni necessarie per valutare il diritto alle prestazioni e verificare il conteggio del rimborso e l'economicità della prestazione.

Art. 26 cpv. 2^{bis} (nuovo)

^{2bis} Le convenzioni sulla collaborazione e sulle tariffe stipulate tra l'assicurazione militare e i medici, i dentisti, i chiropratici e il personale paramedico vanno concluse a livello nazionale.

Art. 104 Costi della procedura di ricorso

In deroga all'articolo 61 lettera a LPGA²⁸, la procedura di ricorso in caso di contestazioni relative all'assegnazione o al rifiuto di prestazioni dell'assicurazione militare dinanzi al tribunale cantonale delle assicurazioni è soggetta a spese. L'entità delle spese è determinata fra 200 e 1000 franchi in funzione del dispendio procedurale e senza riguardo al valore litigioso.

Disposizioni transitorie relative alla modifica del

Il diritto anteriore si applica ai ricorsi pendenti dinanzi al tribunale cantonale delle assicurazioni (art. 104) alla data d'entrata in vigore della presente modifica.

²⁵ RS 833.1
²⁶ RS 832.10
²⁷ RS 832.10
²⁸ RS 830.1

3. Legge federale del 25 giugno 1982²⁹ sull'assicurazione contro la disoccupazione

Art. 98 (nuovo) Obbligo di comunicare i dati

Gli organi incaricati dell'esecuzione dell'assicurazione contro la disoccupazione mettono a disposizione gratuitamente della Suva i dati personali necessari per analizzare i rischi dell'assicurazione infortuni dei disoccupati.

²⁹ RS 837.0