

Legge federale su l'assicurazione per l'invalidità

(LAI)

(Ulteriore sviluppo dell'AI)

Modifica del

L'Assemblea federale della Confederazione Svizzera,

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

decreta:

I

La legge federale del 19 giugno 1959² su l'assicurazione per l'invalidità è modificata come segue:

Sostituzione di un termine (concerne soltanto il testo tedesco)

Titolo prima dell'articolo 3a

Capo secondo a: Provvedimenti iniziali

A. Consulenza finalizzata all'integrazione

Art. 3a

Se l'integrazione dell'assicurato o il suo posto di lavoro è a rischio per ragioni di salute, l'ufficio AI può fornire su richiesta all'assicurato, al datore di lavoro, al medico curante o agli attori interessati del settore educativo consulenza finalizzata all'integrazione già prima che sia rivendicato il diritto a una prestazione conformemente all'articolo 29 capoverso 1 LPG³.

Titolo prima dell'art. 3a^{bis}

B. Rilevamento tempestivo

Art. 3a^{bis} Principio

¹ Il rilevamento tempestivo ha lo scopo di prevenire l'insorgere di un'invalidità (art. 8 LPG⁴).

RS ...

1 FF **2016** ...

2 RS **831.20**

3 RS **830.1**

4 RS **830.1**

^{1bis} Una comunicazione per il rilevamento tempestivo può essere effettuata dalle o per le seguenti persone:

- a. minorenni a partire da 13 anni compiuti e giovani adulti fino a 25 anni compiuti che
 1. sono minacciati da un'invalidità,
 2. non hanno ancora esercitato alcuna attività lucrativa, e
 3. sono sostenuti da uno degli organi cantonali di cui all'articolo 68^{bis} capoversi 1^{bis} e 1^{ter};
- b. persone incapaci al lavoro o minacciate da un'incapacità al lavoro (art. 6 LPG).

² L'ufficio AI attua il rilevamento tempestivo in collaborazione con altri assicuratori sociali, con le imprese di assicurazione assoggettate alla legge del 17 dicembre 2004⁵ sulla sorveglianza degli assicuratori (LSA) e con gli organi cantonali di cui all'articolo 68^{bis} capoversi 1^{bis} e 1^{ter}.

Art. 3b cpv. 2 lett. f, g e m, 3 e 4

² Sono legittimati a effettuare tale comunicazione:

- f. le imprese di assicurazione assoggettate alla LSA⁶ che 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 1981⁷ sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF);
- m. gli organi cantonali di cui all'articolo 68^{bis} capoversi 1^{bis} e 1^{ter}.

³ Le persone o istituzioni ai sensi del capoverso 2 lettere b–m devono informare l'assicurato o il suo rappresentante legale prima di effettuare la comunicazione.

⁴ *Abrogato*

Art. 3c cpv. 2

² Esso esamina la situazione personale dell'assicurato; tiene conto in particolare delle cause della ridotta capacità della persona di seguire una formazione o della sua incapacità a lavorare nonché delle ripercussioni di questa incapacità. Valuta se sono indicati provvedimenti d'intervento tempestivo ai sensi dell'articolo 7d. Può invitare l'assicurato e, se necessario, il suo datore di lavoro a un colloquio di consulenza.

⁵ RS 961.01

⁶ RS 961.01

⁷ RS 832.20

Art. 6a, rubrica e cpv. 2

Fornitura di informazioni

² I datori di lavoro, i fornitori di prestazioni secondo gli articoli 36–40 LAMa⁸, le assicurazioni e i servizi ufficiali non menzionati nominativamente nella comunicazione sono tenuti 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. 7d cpv. 1 e 2 lett. g

¹ I provvedimenti d'intervento tempestivo hanno lo scopo di contribuire affinché:

- a. i minorenni a partire da 13 anni compiuti con danni alla salute e i giovani adulti fino a 25 anni compiuti con danni alla salute siano sostenuti nell'accesso a una prima formazione professionale e nel loro ingresso nel mercato del lavoro;
- b. gli assicurati che presentano un'incapacità al lavoro (art. 6 LPGA⁹) possano mantenere il posto di lavoro attuale;
- c. gli assicurati possano essere integrati in un nuovo posto all'interno della stessa azienda o altrove.

² Gli uffici AI possono ordinare i seguenti provvedimenti:

- g. consulenza e accompagnamento.

Art. 8 cpv. 3 lett. a^{bis}, a^{ter} e b

³ I provvedimenti d'integrazione sono:

- a^{bis}. la consulenza e l'accompagnamento;
- a^{ter}. i provvedimenti di reinserimento per preparare all'integrazione professionale;
- b. i provvedimenti professionali;

Art. 8a, rubrica nonché cpv. 2 e 4

Reintegrazione dei beneficiari di una rendita con un potenziale d'integrazione

² I provvedimenti di reintegrazione sono i provvedimenti di cui all'articolo 8 capoverso 3 lettere a^{bis}–d.

⁴ *Abrogato*

⁸ RS 832.10

⁹ RS 830.1

Art. 11 Copertura assicurativa nell'assicurazione contro gli infortuni

¹ Gli assicurati che partecipano a uno dei provvedimenti d'integrazione di cui agli articoli 14a-17 e 18a presso un'istituzione secondo l'articolo 27 o un'azienda e che beneficiano a titolo accessorio di un'indennità giornaliera secondo l'articolo 22 capoverso 1 o 22^{bis} capoverso 6 sono assicurati obbligatoriamente conformemente alla LAINF¹⁰.

² (*Modello A: premio aziendale*) L'assicurazione per l'invalidità assume il premio per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni professionali e le malattie professionali degli assicurati di cui al capoverso 1.

² (*Modello B: premio unico*) L'assicurazione per l'invalidità assume il premio netto e i premi supplementari per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni professionali e le malattie professionali degli assicurati di cui al capoverso 1. L'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (Ufficio federale) conclude con ogni assicuratore infortuni una convenzione che fissa un premio unico per tutti gli assicurati di cui al capoverso 1 affiliati presso l'assicuratore in questione. In mancanza di una convenzione, il premio è fissato dal Consiglio federale.

³ Gli assicurati sono affiliati presso l'assicuratore infortuni dell'istituzione o dell'azienda presso la quale il provvedimento viene eseguito.

⁴ Per gli assicurati di cui al capoverso 1, l'ufficio AI stabilisce un guadagno assicurato ai sensi dell'articolo 15 capoverso 2 LAINF.

⁵ Il Consiglio federale fissa le modalità per il calcolo del guadagno assicurato ai sensi dell'articolo 15 capoverso 2 LAINF in funzione dell'indennità giornaliera percepita e disciplina la procedura.

Art. 12 Provvedimenti sanitari d'integrazione

¹ Sino all'età di 20 anni compiuti, gli assicurati hanno diritto ai provvedimenti sanitari d'integrazione destinati non alla cura vera e propria del male ma direttamente all'integrazione nella scuola dell'obbligo, nella formazione professionale iniziale o nella vita professionale o a favorire lo svolgimento delle mansioni consuete.

² Gli assicurati che al momento del compimento dei 20 anni partecipano a provvedimenti professionali secondo gli articoli 15-18c hanno diritto a provvedimenti sanitari d'integrazione destinati direttamente all'integrazione nella vita professionale sino alla fine dei provvedimenti professionali summenzionati, ma al massimo sino all'età di 25 anni compiuti.

³ I provvedimenti sanitari d'integrazione devono essere atti a migliorare in modo duraturo e sostanziale la capacità di frequentare la scuola o seguire una formazione oppure la capacità al guadagno o la capacità di svolgere le mansioni consuete o a evitare una diminuzione notevole di tale capacità. Il diritto sussiste in particolare solo se il medico specialista curante emette una prognosi favorevole tenendo adeguatamente conto della gravità dell'infermità dell'assicurato.

¹⁰ RS 832.20

Art. 13 Provvedimenti sanitari per la cura delle infermità congenite

¹ Gli assicurati, fino al compimento dei 20 anni, hanno diritto a provvedimenti sanitari per la cura delle infermità congenite (art. 3 cpv. 2 LPGA¹¹).

² I provvedimenti sanitari di cui al capoverso 1 sono concessi per la cura di malformazioni congenite, malattie genetiche nonché affezioni prenatali e perinatali che:

- a. sono diagnosticate da un medico specialista;
- b. sono invalidanti;
- c. presentano una certa gravità;
- d. richiedono un trattamento di lunga durata o complesso; e
- e. sono curabili con i provvedimenti sanitari di cui all'articolo 14.

Art. 14 Estensione dei provvedimenti e presupposti per l'assunzione delle spese per le prestazioni

¹ I provvedimenti sanitari comprendono:

- a. le terapie e i relativi esami ambulatoriali o stazionari, nonché le cure in ospedale dispensate:
 1. dal medico,
 2. dal chiropratico,
 3. da persone che effettuano prestazioni previa prescrizione o indicazione di un medico o di un chiropratico;
- b. le cure mediche dispensate ambulatorialmente;
- c. le analisi, i medicinali, i mezzi e gli apparecchi diagnostici e terapeutici prescritti dal medico o, nei limiti stabiliti dal Consiglio federale, dal chiropratico;
- d. i provvedimenti di riabilitazione medica, eseguiti o prescritti dal medico;
- e. la degenza in ospedale secondo lo standard della sezione comune;
- f. la prestazione effettuata dal farmacista al momento di fornire i medicinali prescritti secondo la lettera c conformemente alla LAMal;
- g. le spese di trasporto necessarie dal profilo medico.

^{1bis} I provvedimenti sanitari devono essere efficaci, appropriati ed economici. L'efficacia deve essere comprovata secondo metodi scientifici.

^{1ter} L'assicurazione non assume le spese per i provvedimenti di logopedia.

² L'assicurato che non entra nella sezione comune, benché la cura possa esservi effettuata, ha diritto alla rifusione delle spese che l'assicurazione dovrebbe assumere se la cura fosse eseguita nella sezione comune.

¹¹ RS 830.1

³ La decisione di concedere cure sanitarie ambulatoriali oppure stazionarie deve tenere adeguatamente conto della proposta del medico curante e delle condizioni personali dell'assicurato.

Art. 14^{ter} Designazione delle prestazioni

¹ Il Consiglio federale può disciplinare l'inizio e la durata del diritto a singoli provvedimenti sanitari e designare le prestazioni le cui spese non sono assunte dall'assicurazione o lo sono soltanto a determinate condizioni.

² Esso determina in particolare:

- a. le condizioni di cui all'articolo 12 capoverso 3 per i provvedimenti sanitari d'integrazione;
- b. la natura e l'estensione delle prestazioni di cui al capoverso 3;
- c. le infermità congenite per le quali sono concessi provvedimenti sanitari secondo l'articolo 13;
- d. i medicinali per la cura delle infermità congenite secondo l'articolo 13, inclusi gli importi massimi, se questi non sono già indicati nell'elenco delle specialità di cui all'articolo 52 capoverso 1 lettera b LAMal¹²;
- e. le prestazioni mediche di cura per le quali sono assunte le spese.

³ Esso può prevedere che siano assunte le spese per provvedimenti sanitari d'integrazione di cui all'articolo 12 che non soddisfano le condizioni dell'articolo 14 capoverso 1^{bis}, se questi provvedimenti sono necessari per l'integrazione.

⁴ Può delegare al Dipartimento o all'Ufficio federale le competenze di cui ai capoversi 1-3.

Titolo prima dell'art. 14^{quater}

II^{bis}. Consulenza e accompagnamento

Art. 14^{quater}

¹ Gli assicurati e il loro datore di lavoro hanno diritto a consulenza e accompagnamento, se:

- a. l'assicurato ha diritto a un provvedimento d'integrazione secondo l'articolo 8 capoverso 3 lettera a^{ter} o b; o
- b. viene esaminato il diritto dell'assicurato a una rendita.

² Il diritto nasce al più presto nel momento in cui l'ufficio AI stabilisce che è indicato un provvedimento di reinserimento per preparare all'integrazione professionale, un provvedimento professionale o l'esame del diritto a una rendita.

³ Gli assicurati per i quali è concluso l'ultimo provvedimento di cui al capoverso 1 lettera a e il loro datore di lavoro hanno diritto alla consulenza e all'accompagnamento

¹² RS 832.10

ancora per tre anni al massimo dal momento della decisione definitiva dell'ufficio AI in merito al provvedimento.

⁴ Gli assicurati la cui rendita è soppressa una volta conclusi i provvedimenti di cui all'articolo 8a capoverso 2 e il loro datore di lavoro hanno diritto alla consulenza e all'accompagnamento ancora per tre anni al massimo dal momento della decisione dell'ufficio AI.

⁵ Il Consiglio federale può stabilire gli importi massimi a disposizione degli uffici AI per la consulenza e l'accompagnamento.

Titolo prima dell'art. 14a

II^{ter}. I provvedimenti di reinserimento per preparare all'integrazione professionale

Art. 14a cpv. 1, 1^{bis}, 3 e 5

¹ Hanno diritto a provvedimenti di reinserimento per preparare all'integrazione professionale (provvedimenti di reinserimento):

- a. gli assicurati che da almeno sei mesi presentano un'incapacità al lavoro (art. 6 LPG^A)¹³;
- b. le persone senza attività lucrativa di età inferiore a 25 anni, se minacciate da un'invalidità (art. 8 cpv. 2 LPG^A).

^{1bis} Il diritto sussiste solo se i provvedimenti di reinserimento permettono di porre le condizioni per attuare provvedimenti professionali.

³ I provvedimenti di reinserimento possono essere assegnati più volte. Un provvedimento non deve durare più di un anno; in casi eccezionali questa durata può essere prolungata di un anno al massimo.

⁵ I provvedimenti da attuare nell'azienda sono presi e realizzati in stretta collaborazione con il datore di lavoro. 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.

Art. 16 Prima formazione professionale

¹ Gli assicurati che hanno scelto una professione, 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 si confà alle loro attitudini.

^{1bis} La prima formazione professionale deve essere svolta, per quanto possibile, nel mercato del lavoro primario.

^{1ter} Il Consiglio federale può stabilire criteri che consentano di scegliere un tipo di prima formazione professionale corrispondente alle capacità dell'assicurato.

² Sono parificati alla prima formazione professionale:

- a. 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;
- b. il perfezionamento nel settore professionale dell'assicurato o in un altro settore, per 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. In casi fondati, definiti dall'Ufficio federale, è possibile derogare a tale principio;
- c. la preparazione a un lavoro ausiliario o a un'attività in un laboratorio protetto.

Art. 18a^{bis} Fornitura di personale a prestito

¹ L'ufficio AI può rivolgersi a un prestatore di personale autorizzato conformemente alla legge del 6 ottobre 1989¹⁴ sul collocamento (LC) al fine di agevolare l'accesso dell'assicurato al mercato del lavoro.

² Il prestatore di personale deve disporre di conoscenze specialistiche sul collocamento di persone con danni alla salute.

³ L'assicurazione versa al prestatore di personale un'indennità per:

- a. le prestazioni fornite nel quadro del mandato di fornitura di personale a prestito secondo il contratto di prestazioni;
- b. le spese supplementari per i contributi alla previdenza professionale e per i premi per l'indennità giornaliera in caso di malattia dovute allo stato di salute dell'assicurato.

⁴ Il Consiglio federale stabilisce le modalità di indennizzo e l'importo massimo dell'indennità.

Art. 22 Diritto

¹ Durante l'esecuzione dei provvedimenti d'integrazione di cui all'articolo 8 capoverso 3 l'assicurato ha diritto a un'indennità giornaliera, se:

- a. questi provvedimenti gli impediscono di esercitare un'attività lucrativa per almeno tre giorni consecutivi; o
- b. presenta, nella sua attività lucrativa, un'incapacità al lavoro (art. 6 LPGA¹⁵) almeno del 50 per cento.

² Durante la prima formazione professionale l'assicurato ha diritto a un'indennità giornaliera, se:

- a. beneficia di prestazioni secondo l'articolo 16; o
- b. partecipa a provvedimenti d'integrazione secondo l'articolo 12 o 14a che sono direttamente necessari per tale formazione.

¹⁴ RS 823.11

¹⁵ RS 830.1

³ L'assicurato che segue una formazione professionale superiore o frequenta una scuola universitaria ha diritto a un'indennità giornaliera solo se:

- a. a causa del suo danno alla salute non può esercitare parallelamente un'attività lucrativa; o
- b. a causa del suo danno alla salute la sua formazione dura notevolmente più a lungo del previsto.

⁴ L'assicurato che frequenta una scuola di cultura generale o segue una formazione di base in una scuola professionale a tempo pieno non ha diritto a un'indennità giornaliera.

⁵ I provvedimenti di cui agli articoli 8 capoverso 3 lettera a^{bis} e 16 capoverso 2 lettera b non danno diritto a un'indennità giornaliera.

Art. 22^{bis} Modalità

¹ 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.

² 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.

³ 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 di cui all'articolo 22 capoverso 2 nasce con l'inizio della formazione, anche se l'assicurato non ha ancora compiuto 18 anni.

⁴ Il diritto si estingue al più tardi alla fine del mese in cui l'assicurato ha fatto uso del diritto al godimento anticipato alla rendita secondo l'articolo 40 capoverso 1 LAVS¹⁶ o in cui raggiunge l'età di pensionamento.

⁵ 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.

⁶ 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.

⁷ Il Consiglio federale stabilisce a quali condizioni sono versate le indennità giornaliere:

- a. per giorni singoli;
- b. per i periodi d'accertamento e d'attesa;
- c. per il lavoro a titolo di prova; e

¹⁶ RS 831.10

- d. in caso di interruzione dei provvedimenti d'integrazione in seguito a malattia, infortunio o maternità.

Art. 23 cpv. 2 e 2^{bis}

2 e 2^{bis} *Abrogati*

Art. 24 cpv. 1, 2 e 4

¹ L'importo massimo dell'indennità giornaliera di cui all'articolo 22 capoverso 1 corrisponde all'importo massimo del guadagno giornaliero assicurato secondo la LAINF¹⁷.

² L'indennità giornaliera di cui all'articolo 22 capoverso 1 è ridotta se supera il reddito lavorativo determinante, inclusi gli assegni legali per i figli e per la formazione.

⁴ 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.

Art. 24^{ter} Ammontare dell'indennità giornaliera durante la prima formazione professionale

¹ Per gli assicurati che seguono una formazione professionale di base l'indennità giornaliera corrisponde al salario stabilito nel contratto di tirocinio. Il Consiglio federale può stabilire criteri relativi all'ammontare dell'indennità giornaliera, se il salario convenuto non corrisponde alla media cantonale usuale del settore.

² In assenza di un contratto di tirocinio, l'indennità giornaliera corrisponde al reddito medio, graduato in funzione dell'età, delle persone con una situazione formativa equivalente. Il Consiglio federale fissa l'ammontare dell'indennità.

³ Per gli assicurati che hanno compiuto i 25 anni, l'indennità giornaliera corrisponde all'importo massimo della rendita di vecchiaia secondo l'articolo 34 capoversi 3 e 5 LAVS¹⁸.

Art. 24^{quater} Versamento dell'indennità giornaliera durante la prima formazione professionale

¹ Durante la prima formazione professionale l'indennità giornaliera viene versata al datore di lavoro a condizione che questi versi all'assicurato un salario corrispondente. Il Consiglio federale definisce le modalità di versamento dell'indennità giornaliera nel caso in cui non vi sia un datore di lavoro.

² Se l'indennità giornaliera supera l'importo determinante secondo l'articolo 24^{ter} capoverso 1, la differenza è versata all'assicurato.

¹⁷ RS 832.20

Art. 25 cpv. 1 lett. e, 2^{bis} e 4

¹ Sulle indennità giornaliere sono pagati contributi:

e. all'assicurazione contro gli infortuni per gli infortuni non professionali.

^{2bis} L'assicurazione per l'invalidità versa il premio per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni non professionali alla competente assicurazione contro gli infortuni. Può detrarre dall'indennità giornaliera al massimo due terzi del premio.

⁴ Il Consiglio federale disciplina i dettagli e la procedura.

Art. 26 cpv. 1, 2 e 4

¹ L'assicurato può scegliere liberamente tra i medici, dentisti e farmacisti che possono esercitare la loro attività professionale secondo la legge del 23 giugno 2006¹⁹ sulle professioni mediche sotto la propria responsabilità professionale oppure esercitano la loro attività professionale alle dipendenze dell'ente pubblico sotto la propria responsabilità professionale.

^{2 e 4} *Abrogati*

Art. 27 Collaborazione e tariffe

¹ L'Ufficio federale ha la facoltà di stipulare convenzioni con il corpo medico, le associazioni professionali del settore sanitario, nonché gli stabilimenti e i laboratori che eseguono provvedimenti di accertamento o d'integrazione, al fine di disciplinare la loro collaborazione con gli organi dell'assicurazione e stabilire le tariffe.

² Il Consiglio federale può stabilire principi affinché le tariffe siano calcolate secondo le regole dell'economia e adeguatamente strutturate; può anche fissare norme relative all'adeguamento delle tariffe. Esso provvede al coordinamento con gli ordinamenti tariffali delle altre assicurazioni sociali.

³ Per i casi non retti da alcuna convenzione, il Consiglio federale può stabilire gli importi massimi delle spese d'integrazione assunte.

⁴ Se le parti non riescono a trovare un accordo, il Consiglio federale stabilisce la struttura tariffale.

⁵ Il Consiglio federale può adeguare la struttura tariffale se quest'ultima si rivela inadeguata e se le parti non si accordano su una sua revisione.

Art. 27^{bis} Economicità dei provvedimenti sanitari

¹ La remunerazione può essere rifiutata per le prestazioni che eccedono il limite richiesto dall'interesse dell'assicurato e dallo scopo dei provvedimenti sanitari. L'ufficio AI può chiedere al fornitore di provvedimenti sanitari la restituzione di remunerazioni ai sensi della presente legge ottenute indebitamente.

¹⁹ RS 811.11

² Il fornitore di provvedimenti sanitari deve fare usufruire l'ufficio AI di sconti diretti o indiretti che ha ottenuto:

- a. da un altro fornitore di prestazioni cui ha conferito mandato;
- b. da persone o enti fornitori di medicinali o di mezzi e apparecchi diagnostici o terapeutici.

³ Se il fornitore di provvedimenti sanitari disattende questo obbligo, l'ufficio AI può esigere la restituzione dello sconto.

Art. 27^{ter} Fatturazione

¹ Il fornitore di prestazioni deve consegnare all'ufficio AI una fattura dettagliata e comprensibile. Deve pure trasmettergli tutte le indicazioni necessarie per poter verificare il calcolo della remunerazione e l'economicità della prestazione. L'assicurato riceve una copia della fattura.

² Per le remunerazioni tramite importi forfettari per singolo caso vanno indicate le basi di calcolo, in particolare le diagnosi e le procedure.

Art. 27^{quater} Protezione tariffale

I fornitori di prestazioni devono attenersi alle tariffe e ai prezzi stabiliti dalla convenzione o dall'autorità competente; non possono esigere remunerazioni superiori per prestazioni previste dalla presente legge.

Art. 27^{quinquies}

Ex art. 27^{bis}

Art. 28 cpv. 2

² *Abrogato*

Art. 28a, rubrica nonché cpv. 1 e 2

Valutazione del grado d'invalidità

¹ Per valutare il grado d'invalidità di un assicurato che esercita un'attività lucrativa si applica l'articolo 16 LPGA²⁰. Il Consiglio federale definisce i redditi lavorativi determinanti per la valutazione del grado d'invalidità e i fattori di correzione applicabili.

² Il grado d'invalidità dell'assicurato che non esercita un'attività lucrativa ma svolge mansioni consuete e dal quale non si può ragionevolmente esigere che intraprenda un'attività lucrativa è valutato, in deroga all'articolo 16 LPGA, in funzione dell'incapacità di svolgere le mansioni consuete.

²⁰ RS 830.1

Art. 28b Determinazione dell'ammontare della rendita

¹ L'ammontare della rendita è determinato in percentuale di una rendita intera.

² Per un grado d'invalidità compreso tra il 50 e il 69 per cento (variante: 79 per cento) la percentuale corrisponde al grado d'invalidità.

³ Per un grado d'invalidità uguale o superiore al 70 per cento (variante: 80 per cento) sussiste il diritto a una rendita intera.

⁴ Per un grado d'invalidità inferiore al 50 per cento si applicano le percentuali seguenti:

Grado d'invalidità	Percentuale
49 %	47,5 %
48 %	45 %
47 %	42,5 %
46 %	40 %
45 %	37,5 %
44 %	35 %
43 %	32,5 %
42 %	30 %
41 %	27,5 %
40 %	25 %

Art. 31 cpv. 1 e 38bis cpv. 3

Abrogati

Art. 42 cpv. 3, secondo periodo e 4, secondo periodo

³ ... Chi soffre esclusivamente di un danno alla salute psichica è considerato grande invalido solo se ha diritto a una rendita. ...

⁴ ... Il diritto nasce se l'assicurato ha presentato almeno una grande invalidità di grado lieve per un anno e senza notevoli interruzioni; è fatto salvo l'articolo 42^{bis} capoverso 3.

Art. 54 cpv. 5

⁵ I Cantoni possono delegare compiti previsti dal diritto federale a un ufficio AI cantonale. La delega sottostà all'approvazione del Dipartimento federale dell'interno; essa può essere vincolata a condizioni e oneri.

Art. 54a Servizi medici regionali

¹ Gli uffici AI approntano servizi medici regionali (SMR) interdisciplinari. Il Consiglio federale stabilisce le regioni dopo aver consultato i Cantoni.

² I SMR sono a disposizione degli uffici AI per valutare le condizioni mediche del diritto alle prestazioni.

³ Essi stabiliscono la capacità funzionale dell'assicurato, determinante per l'AI secondo l'articolo 6 LPGA²¹, di esercitare un'attività lucrativa o di svolgere le mansioni consuete in una misura ragionevolmente esigibile.

⁴ I SMR sono indipendenti per quanto concerne le decisioni in ambito medico nei singoli casi.

Art. 57 cpv. 1 lett. d e j

¹ Gli uffici AI hanno in particolare i seguenti compiti:

- d. accertare le possibilità di integrazione dell'assicurato, provvedere alla consulenza finalizzata all'integrazione, all'orientamento professionale e al collocamento;
- j. controllare le fatture dei provvedimenti sanitari.

Art. 59, rubrica nonché cpv. 2 e 2^{bis}

Organizzazione e procedura

^{2 e 2^{bis}} *Abrogati*

Art. 60 cpv. 1 lett. b e c

¹ I compiti delle casse di compensazione sono in particolare i seguenti:

- b. calcolare l'importo delle rendite, delle indennità giornaliere e degli assegni per spese di custodia e d'assistenza;
- c. versare le rendite, le indennità giornaliere, gli assegni per spese di custodia e d'assistenza e, per quanto riguarda gli assicurati maggiorenni, gli assegni per grandi invalidi.

Art. 66a cpv. 1 lett. d

¹ 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 LPGA²²:

- d. ai medici curanti, nella misura in cui le informazioni e la documentazione servono a stabilire i provvedimenti d'integrazione adeguati per la persona interessata; in singoli casi, lo scambio di dati può avvenire oralmente.

Art. 68^{bis}, rubrica nonché cpv. 1 lett. b, 1^{bis}, 1^{ter}, 1^{quater}, 3 e 5

Forme di collaborazione interistituzionale

²¹ RS 830.1

²² RS 830.1

¹ 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:

b. le imprese di assicurazione che sottostanno alla LSA²³;

^{1bis} L'assicurazione per l'invalidità collabora con gli organi cantonali preposti al coordinamento del sostegno all'integrazione professionale dei giovani. Essa può partecipare anche al finanziamento di tali organi, se:

a. essi assistono giovani che presentano problematiche multiple; e

b. la collaborazione tra l'ufficio AI e tali organi come pure la partecipazione finanziaria dell'assicurazione per l'invalidità sono disciplinate in una convenzione.

^{1ter} Nel caso di minorenni a partire da 13 anni compiuti e di giovani adulti fino a 25 anni compiuti che sono minacciati da un'invalidità e hanno inoltrato una richiesta di prestazioni all'assicurazione per l'invalidità, gli uffici AI possono partecipare alle spese per i provvedimenti volti a preparare a una prima formazione professionale ai sensi dell'articolo 16 capoverso 1, se è stata conclusa una convenzione con gli organi cantonali competenti di cui al capoverso 1 lettera d.

^{1quater} L'assicurazione per l'invalidità assume al massimo un terzo delle spese di cui al capoverso 1^{bis} per ogni Cantone e delle spese di cui al capoverso 1^{ter} per ogni provvedimento. Il Consiglio federale può stabilire limiti massimi per i contributi e subordinarne il versamento ad altre condizioni o ad oneri. Può delegare all'Ufficio federale la competenza di stabilire i requisiti minimi per le convenzioni.

³ 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 e 1^{bis}, purché una base legale formale li svincoli da questo obbligo ed essi accordino la reciprocità agli uffici AI.

⁵ 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 lettere b-f e 1^{bis}, l'ufficio AI è tenuto a fornirne loro una copia.

Art. 68quinquies, rubrica nonché cpv. 1 e 2, primo periodo

Responsabilità per danni presso le imprese

¹ Se l'assicurato cagiona un danno all'impresa durante un provvedimento secondo l'articolo 14a o l'articolo 18a e l'impresa può far valere il diritto al risarcimento del danno in applicazione, per analogia, dell'articolo 321e CO²⁴, l'assicurazione per l'invalidità risponde del danno.

²³ RS 961.01

²⁴ RS 220

² Se l'assicurato cagiona un danno a terzi durante un provvedimento secondo l'articolo 14a o l'articolo 18a, l'impresa risponde del danno così come risponde del comportamento dei suoi lavoratori. ...

Art. 68^{sexies} Accordi di collaborazione

¹ Il Consiglio federale può concludere accordi di collaborazione con le associazioni mantello del mondo del lavoro al fine di rafforzare l'integrazione e la reintegrazione delle persone disabili nel mercato del lavoro primario nonché la loro permanenza nel medesimo. Può delegare al Dipartimento federale dell'interno la competenza di concludere accordi di collaborazione.

² Gli accordi di collaborazione stabiliscono i provvedimenti che le associazioni mantello e i loro membri eseguono per il raggiungimento dell'obiettivo di cui al capoverso 1. L'assicurazione per l'invalidità può partecipare finanziariamente all'esecuzione dei provvedimenti.

Art. 68^{septies} Indennità giornaliera dell'assicurazione contro la disoccupazione

A partire dalla 91^a indennità giornaliera l'assicurazione per l'invalidità assume le spese per le indennità giornaliera, inclusi tutti i contributi alle assicurazioni sociali e le spese per i provvedimenti inerenti al mercato del lavoro, per le persone di cui all'articolo 27 capoverso 5 della legge del 25 giugno 1982²⁵ sull'assicurazione contro la disoccupazione.

Art. 68^{octies} Locali

¹ Compenswiss acquista, costruisce o vende, a carico del Fondo di compensazione dell'assicurazione invalidità, locali per gli organi d'esecuzione dell'assicurazione, se a lungo termine ne risultano risparmi per l'assicurazione per l'invalidità.

² Il Fondo di compensazione dell'assicurazione invalidità trasferisce l'usufrutto di questi immobili agli uffici AI in questione.

³ Il Consiglio federale disciplina l'iscrizione a bilancio degli immobili e le condizioni da adempiere per l'usufrutto. Può delegare all'Ufficio federale la competenza di incaricare il Fondo di compensazione dell'assicurazione invalidità di acquistare, costruire o vendere locali per gli organi d'esecuzione dell'assicurazione per l'invalidità.

Art. 74 cpv. 1 lett. d

¹ 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'adempimento dei compiti seguenti:

- d. prestazioni per il sostegno e la promozione dell'integrazione degli invalidi.

²⁵ RS 837.0

Art. 75 Disposizioni comuni

Il Consiglio federale stabilisce i limiti massimi dei sussidi previsti dall'articolo 74. Stabilisce un ordine di priorità e 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.

Disposizione transitoria relativa alla modifica del 6 ottobre 2006 (NPC), cpv. 1 e 3

¹ Se, prima che siano trascorsi 25 anni dall'inizio del loro utilizzo, le costruzioni di cui all'articolo 73 del diritto anteriore 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 79. Se i beneficiari dei contributi non possono comprovare l'inizio dell'utilizzo, il termine di 25 anni inizia a decorrere dall'ultimo pagamento di contributi.

³ *Abrogato*

II

Disposizioni transitorie della modifica del... (Ulteriore sviluppo dell'AI)

a. Garanzia dei diritti acquisiti per le indennità giornaliere versate per i provvedimenti d'integrazione in corso

Le indennità giornaliere che al momento dell'entrata in vigore della presente modifica sono versate in virtù degli articoli 22 capoverso 1^{bis} e 23 capoversi 2 e 2^{bis} continuano a essere versate sino all'interruzione o alla conclusione del provvedimento che le ha giustificate.

b. Adeguamento delle rendite correnti per i beneficiari che non hanno ancora compiuto 60 anni

¹ I beneficiari di rendita il cui diritto alla rendita è nato prima dell'entrata in vigore della presente modifica e che a quella data non avevano ancora compiuto 60 anni, continuano ad avere diritto alla rendita precedente fintantoché il loro grado d'invalidità non subisca una variazione secondo l'articolo 17 capoverso 1 LPGA²⁶ o non si situerebbe al di sopra o al di sotto dei valori di cui all'articolo 28 capoverso 2 LAI nella versione del 6 ottobre 2006²⁷.

² Continuano ad avere diritto alla rendita precedente anche dopo una variazione del grado d'invalidità secondo l'articolo 17 capoverso 1 LPGA, se l'applicazione dell'articolo 28b LAI comporta una diminuzione della rendita precedente in caso di aumento del grado d'invalidità o un suo aumento in caso di riduzione del grado d'invalidità.

²⁶ RS 830.1

²⁷ RU 2007 5129

c. Non adeguamento delle rendite correnti per i beneficiari che hanno compiuto 60 anni

Per i beneficiari di rendita il cui diritto alla rendita è nato prima dell'entrata in vigore della presente modifica e che a quella data hanno compiuto 60 anni si applica il diritto anteriore.

III

La modifica di altri atti normativi è disciplinata nell'allegato.

IV

¹ La presente legge sottostà a referendum facoltativo.

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

Modifica di altri atti normativi

Gli atti normativi qui appresso sono modificati come segue:

1. Legge federale del 6 ottobre 2000²⁸ sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali

Art. 17 cpv. 1

¹ Per il futuro la rendita d'invalidità è aumentata, ridotta o soppressa, d'ufficio o su richiesta, se il grado d'invalidità del beneficiario della rendita:

- a. varia di almeno cinque punti percentuali;
- b. varia a tal punto che il diritto alla rendita si estingue; o
- c. aumenta al 100 per cento.

Art. 32 cpv. 3

³ Se, nello svolgimento delle loro funzioni, gli organi di un'assicurazione sociale, le autorità amministrative e giudiziarie della Confederazione, dei Cantoni, distretti, circoli e Comuni vengono a sapere che un assicurato percepisce prestazioni indebite, possono informarne gli organi dell'assicurazione sociale interessata.

Art. 43 Abs. 1^{bis}

^{1bis} L'assicuratore determina la natura e l'entità dei necessari accertamenti.

Art. 44 Perizia

¹ Se, nel quadro di accertamenti medici, l'assicuratore ritiene necessaria una perizia, in base alle esigenze sceglie uno dei tipi seguenti:

- a. perizia monodisciplinare;
- b. perizia bisciplinare;
- c. perizia pluridisciplinare.

² Se per chiarire i fatti l'assicuratore deve far ricorso ai servizi di uno o più periti indipendenti, ne comunica il nome alla parte. Essa può ruscare periti entro dieci giorni per i motivi di cui all'articolo 36 capoverso 1 e presentare controproposte.

³ Insieme a questa comunicazione, l'assicuratore trasmette alla parte anche le domande rivolte al o ai periti e segnala la possibilità di inoltrare domande supplementari in

²⁸ RS 830.1

forma scritta entro lo stesso termine. L'assicuratore decide in via definitiva le domande da porre al o ai periti.

⁴ Se nonostante una richiesta di ricasazione l'assicuratore decide di confermare il perito previsto, lo comunica alla parte mediante una decisione incidentale.

⁵ Per le perizie di cui al capoverso 1 lettere a e b, le discipline sono stabilite in via definitiva dall'assicuratore, per le perizie di cui al capoverso 1 lettera c dal centro peritale.

⁶ Il Consiglio federale può:

- a. disciplinare le modalità di attribuzione dei mandati ai centri peritali, per le perizie di cui al capoverso 1 lettera c;
- b. emanare criteri per l'abilitazione dei periti medici, per le perizie di cui al capoverso 1 lettere a–c;
- c. incaricare un servizio di accreditamento dell'abilitazione dei centri peritali medici, per le perizie di cui al capoverso 1 lettera c.

2. Legge federale del 20 dicembre 1946²⁹ su l'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti

Art. 101^{bis} cpv. 2, terzo periodo

² ... Stabilisce un ordine di priorità e può subordinare il versamento dei sussidi ad altre condizioni e oneri. ...

3. Legge federale del 25 giugno 1982³⁰ sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità

Art. 21 cpv. 1

¹ *Concerne soltanto il testo tedesco*

Art. 24, rubrica e cpv. 1

Calcolo della rendita intera d'invalidità

¹ *Abrogato*

Art. 24a Graduazione della rendita d'invalidità in base al grado d'invalidità

¹ L'ammontare della rendita d'invalidità è determinato in percentuale di una rendita intera.

²⁹ RS 831.10

³⁰ RS 831.40

² Per un grado d'invalidità ai sensi dell'AI compreso tra il 50 e il 69 per cento (variante: 79 per cento), la percentuale corrisponde al grado d'invalidità.

³ Per un grado d'invalidità ai sensi dell'AI uguale o superiore al 70 per cento (variante: 80 per cento), sussiste il diritto a una rendita intera.

⁴ Per un grado d'invalidità ai sensi dell'AI inferiore al 50 per cento, si applicano le percentuali seguenti:

Grado d'invalidità	Percentuale
49 %	47,5 %
48 %	45 %
47 %	42,5 %
46 %	40 %
45 %	37,5 %
44 %	35 %
43 %	32,5 %
42 %	30 %
41 %	27,5 %
40 %	25 %

Art. 24b Revisione della rendita d'invalidità

Una volta stabilita, una rendita d'invalidità viene aumentata, ridotta o soppressa solo se il grado d'invalidità subisce una variazione secondo l'articolo 17 capoverso 1 LPGA³¹.

Disposizioni transitorie della modifica del ... (Ulteriore sviluppo dell'AI)

a. Adeguamento delle rendite correnti per i beneficiari che non hanno ancora compiuto 60 anni

¹ I beneficiari di rendita il cui diritto alla rendita è nato prima dell'entrata in vigore della presente modifica e che a quella data non avevano ancora compiuto 60 anni, continuano ad avere diritto alla rendita precedente fintantoché il loro grado d'invalidità non subisca una variazione secondo l'articolo 17 capoverso 1 LPGA³² o l'applicazione dell'articolo 24 capoverso 1 nella versione del 3 ottobre 2003³³ non comporterebbe un adeguamento della rendita.

³¹ RS 830.1

³² RS 830.1

³³ RU 2004 1677

² Continuano ad avere diritto alla rendita precedente anche dopo una variazione del grado d'invalidità secondo l'articolo 17 capoverso 1 LPGA, se l'applicazione dell'articolo 24a comporta una diminuzione della rendita precedente in caso di aumento del grado d'invalidità o un suo aumento in caso di riduzione del grado d'invalidità.

³ L'applicazione dell'articolo 24a è rinviata per il periodo in cui il rapporto di assicurazione continua a sussistere conformemente all'articolo 26a.

b. Non adeguamento delle rendite correnti per i beneficiari che hanno compiuto 60 anni

Per i beneficiari di rendita il cui diritto alla rendita è nato prima dell'entrata in vigore della presente modifica e che a quella data hanno compiuto 60 anni si applica il diritto anteriore.

4. Legge federale del 18 marzo 1994³⁴ sull'assicurazione malattie

Art. 52 cpv. 2

² In materia di infermità congenite (art. 3 cpv. 2 LPGA³⁵), sono inoltre assunti, ai prezzi indicati, i medicinali che figurano nel catalogo delle prestazioni dell'assicurazione per l'invalidità secondo l'articolo 14^{ter} capoverso 2 lettera d LAI .

5. Legge federale del 20 marzo 1981³⁶ sull'assicurazione contro gli infortuni

Art. 17 cpv. 4

⁴ L'indennità giornaliera degli assicurati di cui all'articolo 11 della legge federale del 19 giugno 1959³⁷ su l'assicurazione per l'invalidità corrisponde all'importo netto dell'indennità giornaliera versato dall'assicurazione invalidità.

6. Legge federale del 19 giugno 1992³⁸ sull'assicurazione militare

Art. 93

Abrogato

³⁴ RS 832.10

³⁵ RS 830.1

³⁶ RS 832.20

³⁷ RS 831.20

³⁸ RS 833.1

7. Legge del 25 giugno 1982³⁹ sull'assicurazione contro la disoccupazione

Art. 27 cpv. 5

⁵ Le persone che, a causa della soppressione di una rendita d'invalidità secondo l'articolo 14 capoverso 2, sono costrette ad assumere o a estendere un'attività dipendente hanno diritto a 180 indennità giornaliere al massimo.

Art. 94a Assunzione delle spese delle indennità giornaliere da parte dell'assicurazione invalidità

¹ A partire dalla 91^a indennità giornaliera l'assicurazione invalidità assume le spese per le indennità giornaliere di cui all'articolo 27 capoverso 5, inclusi tutti i contributi alle assicurazioni sociali e le spese per i provvedimenti inerenti al mercato del lavoro.

² Il Consiglio federale disciplina la procedura di conteggio.