

## Revisioni

# Updates

*Stato: 23 gennaio 2023*

La convenzione di sicurezza sociale con **Bosnia ed Erzegovina** è entrata in vigore il 1° settembre 2021 (RS 0.831.109.191.1).

La convenzione di sicurezza sociale con la **Tunisia** è entrata in vigore il 1° ottobre 2022 (RS 0.831.109.758.1).

Concernente il **Regno Unito** cfr. le informazioni dell'UFAS disponibili alla pagina web [www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch) > Assicurazioni sociali > Assicurazioni sociali internazionali > Uscita del Regno Unito dall'UE, in particolare la convenzione transitoria (RS 0.142.113.672) e la convenzione di sicurezza sociale in vigore dal 1° novembre 2021 (RS 0.831.109.367.2).

## Revisioni

# AVS, edizione 2021

	atto legislativo nuovo/modificato	del	in vigore dal	RU
289	OAVS [OPTD]	11.06.2021	01.07.2021	2021 376
290	LPGA [LAI]	19.06.2020	01.01.2022	2021 705
291	OPGA [OAI]	03.11.2021	01.01.2022	2021 706
292	LAVS [LAI]	19.06.2020	01.01.2022	2021 705
293	LAVS	18.12.2020	01.01.2022	2021 758
294	OAVS [OAI]	03.11.2021	01.01.2022	2021 706
295	OAVS	17.11.2021	01.01.2022	2021 800
296	OAVS O 23	12.10.2022	01.01.2023	2022 603 2022 604
297	OAF	12.10.2022	01.01.2023	2022 605

## LPGA

→ p. 11

## OPGA

→ p. 12

## LAVS

*Sostituzione di un'espressione*

*Negli articoli 50a capoverso 1 lettera b<sup>bis</sup>, 50c, rubrica, capoverso 1, frase introduttiva e capoverso 3, 71 capoverso 4 lettera a, 93<sup>bis</sup> capoverso 1 «numero d'assicurato» è sostituito, con i necessari adeguamenti grammaticali, con «numero AVS».<sup>293</sup>*

*Art. 49b lett. g*

Gli organi incaricati di applicare la presente legge o di controllarne o sorvegliarne l'esecuzione possono trattare o far trattare dati personali, compresi dati degni di particolare protezione e profili della personalità, di cui necessitano per adempiere i compiti conferiti loro dalla presente legge o da convenzioni internazionali, segnatamente per:

- g. assegnare o verificare il numero AVS.<sup>293</sup>

*Art. 50c cpv. 2, frase introduttiva e lett. b*

<sup>2</sup> Il numero AVS è inoltre assegnato a una persona se risulta necessario.<sup>293</sup>

- b. nei rapporti con un servizio o un'istituzione che ha il diritto di utilizzarlo sistematicamente al di fuori dell'AVS.<sup>293</sup>

**Art. 50d–50g**<sup>293</sup>

*Art. 87 ottavo comma*

...<sup>293</sup>

*Art. 88 quarto comma*

...<sup>293</sup>

**Art. 89**<sup>293</sup>

*Art. 101bis cpv. 2, terzo periodo*

<sup>2</sup> ... Stabilisce un ordine di priorità e può subordinare il versamento dei sussidi ad altre condizioni e oneri.<sup>292</sup> ...

*Titolo dopo l'art. 153a*

## **Parte quarta: Utilizzazione sistematica del numero AVS al di fuori dell'AVS**<sup>293</sup>

**Art. 153b**<sup>293</sup> Definizione

Per utilizzazione sistematica del numero AVS secondo l'articolo 50c si intende il collegamento del numero AVS, in forma integrale, parziale o modificata, con dati personali raccolti in forma strutturata.

**Art. 153c**<sup>293</sup> Aventi diritto

<sup>1</sup> Soltanto le seguenti autorità, organizzazioni e persone sono autorizzate a utilizzare sistematicamente il numero AVS:

- a. nella misura in cui è necessario per l'adempimento dei loro compiti legali:

1. i dipartimenti federali e la Cancelleria federale,
2. le unità decentrate dell'Amministrazione federale,
3. le unità delle amministrazioni cantonali e comunali,
4. le organizzazioni e persone di diritto pubblico o privato che non appartengono alle amministrazioni di cui ai numeri 1–3 e alle quali sono conferiti compiti amministrativi sulla base del diritto federale, cantonale o comunale oppure di un contratto, purché il diritto applicabile preveda l'utilizzazione sistematica del numero AVS,
5. le istituzioni di formazione;
- b. le imprese di assicurazione private nei casi di cui all'articolo 47a della legge sul contratto d'assicurazione (LCA);
- c. gli organi incaricati dell'esecuzione dei controlli previsti da un contratto collettivo di lavoro di obbligatorietà generale.

<sup>2</sup> Esse non possono utilizzare sistematicamente il numero AVS negli ambiti in cui il diritto applicabile lo esclude espressamente.

**Art. 153d**<sup>293</sup> Misure tecniche e organizzative

Le autorità, organizzazioni e persone autorizzate a utilizzare sistematicamente il numero AVS possono utilizzarlo soltanto se hanno adottato le seguenti misure tecniche e organizzative:

- a. l'accesso alle banche dati contenenti il numero AVS è limitato alle persone che necessitano del numero AVS per l'adempimento dei propri compiti e i diritti di lettura e scrittura nelle banche dati elettroniche sono limitati in modo corrispondente;
- b. è designato un responsabile per l'utilizzazione sistematica del numero AVS;
- c. le persone con diritto di accesso vengono istruite, nell'ambito della formazione e della formazione continua, sul fatto che il numero AVS può essere utilizzato soltanto per l'adempimento dei compiti ed essere comunicato soltanto in conformità alle prescrizioni legali;
- d. sono adottate misure conformi al livello di rischio e allo stato della tecnica per garantire la sicurezza delle informazioni e la protezione dei dati, provvedendo in particolare a cifrare in modo conforme allo stato della tecnica le serie di dati contenenti il numero AVS che vengono trasmesse attraverso una rete pubblica;
- e. è definita la procedura da seguire in caso di accesso abusivo a banche dati o di utilizzazione abusiva delle medesime.

**Art. 153e**<sup>293</sup> Analisi dei rischi

<sup>1</sup> Le seguenti unità svolgono periodicamente un'analisi dei rischi che tiene conto in particolare del rischio di collegamenti illeciti tra banche dati:

- a. i dipartimenti federali e la Cancelleria federale, per le banche dati da essi gestite e per le banche dati gestite dalle autorità, organizzazioni e persone di cui all'articolo 153c capoverso 1 lettera a numeri 2 e 4, dalle istituzioni di formazione nei rispettivi ambiti di competenza e dalle imprese di assicurazione private di cui all'articolo 153c capoverso 1 lettera b;

- b. i Cantoni, per le banche dati gestite da unità delle amministrazioni cantonali e comunali e dalle organizzazioni e persone di cui all'articolo 153c capoverso 1 lettera a numeri 4 e 5, purché il diritto cantonale o comunale applicabile preveda l'utilizzazione sistematica del numero AVS.

<sup>2</sup> Per gli scopi dell'analisi dei rischi tengono un elenco delle banche dati in cui è utilizzato sistematicamente il numero AVS.

#### **Art. 153f**<sup>293</sup> Obbligo di collaborazione

Le autorità, organizzazioni e persone che utilizzano sistematicamente il numero AVS coadiuvano l'Ufficio centrale di compensazione nell'adempimento dei suoi compiti. In particolare:

- comunicano all'Ufficio centrale di compensazione l'utilizzazione sistematica del numero AVS;
- permettono all'Ufficio centrale di compensazione di svolgere controlli, mettono a disposizione dello stesso i dati necessari per verificare il numero AVS e gli forniscono le informazioni necessarie al riguardo;
- apportano al numero AVS le correzioni ordinate dall'Ufficio centrale di compensazione.

#### **Art. 153g**<sup>293</sup> Comunicazione del numero AVS nell'ambito dell'esecuzione del diritto cantonale o comunale

Le autorità, organizzazioni e persone che utilizzano sistematicamente il numero AVS nell'ambito dell'esecuzione del diritto cantonale o comunale sono autorizzate a comunicare il numero AVS se non vi si oppongono interessi manifestamente degni di protezione della persona interessata e:

- la comunicazione è necessaria affinché possano adempiere i loro compiti, in particolare verificare il numero AVS;
- la comunicazione è indispensabile affinché il destinatario possa adempiere i suoi compiti legali; o
- nel caso specifico, la persona interessata ha dato il suo consenso alla comunicazione.

#### **Art. 153h**<sup>293</sup> Emolumenti

Il Consiglio federale può prevedere emolumenti per i servizi che l'Ufficio centrale di compensazione fornisce in relazione all'utilizzazione sistematica del numero AVS al di fuori dell'AVS.

#### **Art. 153i**<sup>293</sup> Disposizioni penali relative alla parte quarta

<sup>1</sup> Chi utilizza sistematicamente il numero AVS senza esservi autorizzato secondo l'articolo 153c capoverso 1 è punito con una pena pecuniaria.

<sup>2</sup> Chi utilizza il numero AVS senza adottare le misure tecniche o organizzative di cui all'articolo 153d è punito con la multa.

<sup>3</sup> L'articolo 79 LPGa è applicabile.

*Titolo prima dell'art. 154*

## **Parte quinta:**<sup>293</sup> **Disposizioni finali**

### **Disposizione finale della modifica del 18 dicembre 2020**

in vigore dal 1° gennaio 2022<sup>293</sup>

I servizi e le istituzioni che utilizzano il numero AVS secondo il diritto previgente adottano entro un anno dall'entrata in vigore della modifica del 18 dicembre 2020 le misure tecniche e organizzative di cui all'articolo 153d.

## **OAVS**

*Sostituzione di un'espressione*

*In tutta l'ordinanza «numero d'assicurato» è sostituito con «numero AVS».*<sup>295</sup>

#### **Art. 21**<sup>296</sup> Tavola scalare dei contributi per le persone esercitanti un'attività lucrativa indipendente

<sup>1</sup> Se il reddito conseguito con un'attività lucrativa indipendente ammonta almeno a 9800 franchi annui, ma è inferiore a 58 800 franchi annui, i contributi sono calcolati come segue:

Reddito annuo dell'attività lucrativa		Tasso del contributo in percentuale del reddito dell'attività lucrativa
di almeno fr.	ma inferiore a fr.	
9 800	17 500	4,35
17 500	21 300	4,45
21 300	23 800	4,55
23 800	26 300	4,65
26 300	28 800	4,75
28 800	31 300	4,85
31 300	33 800	5,05
33 800	36 300	5,25
36 300	38 800	5,45
38 800	41 300	5,65
41 300	43 800	5,85
43 800	46 300	6,05
46 300	48 800	6,35
48 800	51 300	6,65
51 300	53 800	6,95
53 800	56 300	7,25
56 300	58 800	7,55

<sup>2</sup> Se il reddito computabile ai sensi dell'articolo 6<sup>quater</sup> è inferiore a 9800 franchi, l'assicurato deve pagare un contributo del 4,35 per cento, ma al massimo il contributo minimo.

#### Art. 28 cpv. 1, 3 e 6

<sup>1</sup> Per le persone che non esercitano un'attività lucrativa e per le quali non è previsto il contributo minimo annuo di 422 franchi (art. 10 cpv. 2 LAVS), i contributi sono determinati in base alla sostanza e al reddito conseguito in forma di rendita. Le rendite giuste gli articoli 36 e 39 LAI non rientrano nel reddito conseguito in forma di rendita. I contributi sono calcolati nel modo seguente:

Sostanza o reddito annuo conseguito in forma di rendita moltiplicato per 20	Contributo annuo	Supplemento per ogni 50 000 franchi di sostanza o di reddito conseguito in forma di rendita moltiplicato per 20
Franchi	Franchi	Franchi
fino a 340 000	422	—
a partire da 340 000	504.60	87
a partire da 1 740 000	2 940.60	130.50
a partire da 8 740 000	21 100	— <sup>296</sup>

<sup>3</sup> Per il calcolo del contributo, la sostanza e l'importo del reddito annuo conseguito in forma di rendita moltiplicato per 20 devono essere arrotondati al limite di sostanza direttamente inferiore.<sup>296</sup>

<sup>6</sup> Gli assicurati che ricevono prestazioni in virtù della legge federale sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPC) o della legge federale sulle prestazioni transitorie per i disoccupati anziani (LPTD) versano il contributo minimo.<sup>289</sup>

#### Art. 51 cpv. 5

<sup>5</sup> Se il coniuge ha diritto a una rendita d'invalidità per un grado d'invalidità del 50 per cento o inferiore, la metà del reddito annuo medio determinante è aggiunta al reddito del coniuge invalido.<sup>294</sup>

#### Art. 55<sup>quater</sup> cpv. 1 e 2

<sup>1</sup> Il periodo di rinvio comincia il primo giorno del mese seguente il raggiungimento dell'età di pensionamento secondo l'articolo 21 capoverso 1 LAVS. La dichiarazione di rinvio va presentata tramite il modulo ufficiale entro un anno dall'inizio del periodo di rinvio. Se, durante questo termine, nessuna domanda di rinvio fu presentata, la rendita di vecchiaia va stabilita, e pagata, secondo le disposizioni generali vigenti.<sup>296</sup>

<sup>2</sup> La revoca va fatta tramite il modulo ufficiale.<sup>296</sup>

#### Art. 134<sup>bis</sup> 295

#### Art. 134<sup>ter</sup> 295 Annuncio dell'utilizzazione sistematica del numero AVS

<sup>1</sup> Le autorità, organizzazioni e persone autorizzate conformemente all'articolo 153c capoverso 1 LAVS a utilizzare sistematicamente il numero AVS annunciano tale utilizzazione all'UCC. Possono effettuare un annuncio collettivo.

<sup>2</sup> L'annuncio comprende in particolare:

- la denominazione dell'autorità, dell'organizzazione o della persona autorizzata a utilizzare sistematicamente il numero AVS;
- la designazione della persona responsabile per l'utilizzazione sistematica del numero AVS secondo l'articolo 153d lettera b LAVS;
- la base legale su cui si fonda l'utilizzazione sistematica del numero AVS e la menzione dei compiti legali il cui adempimento richiede questa utilizzazione sistematica.

<sup>3</sup> Qualsiasi modifica dei dati indicati nell'annuncio deve essere comunicata immediatamente all'UCC.

#### Art. 134<sup>quinqies</sup> 295 Misure per garantire l'utilizzazione del numero AVS corretto

<sup>1</sup> Il numero AVS può essere registrato automaticamente in una banca dati se è stato comunicato:

- mediante una delle procedure di cui all'articolo 134<sup>quater</sup> capoversi 2–4;
- da un organo esecutivo dell'AVS, Infostar, SIMIC, E-VERA oppure Ordipro.

<sup>2</sup> La registrazione manuale è possibile unicamente dopo la verifica di un numero di controllo.

<sup>3</sup> Le autorità, organizzazioni e persone autorizzate a utilizzare sistematicamente il numero AVS sono tenute a far verificare periodicamente dall'UCC la correttezza di tutti i numeri AVS e dei relativi dati personali registrati nelle loro banche dati mediante una delle procedure di cui all'articolo 134<sup>quater</sup> capoverso 2 o 4.

#### Art. 134<sup>sexies</sup>–134<sup>octies</sup> 295

#### Art. 174 cpv. 1, frase introduttiva e lett. a

<sup>1</sup> All'UCC incombono, oltre a quelli indicati nell'articolo 71 LAVS e negli articoli 133<sup>bis</sup>, 134<sup>ter</sup>–134<sup>quinqies</sup>, 149, 154 e 171 della presente ordinanza, i compiti seguenti:<sup>295</sup>

- ...<sup>295</sup>

#### Art. 201 cpv. 1

<sup>1</sup> L'Ufficio federale, le casse di compensazione e gli uffici AI interessati sono autorizzati a impugnare le decisioni dei tribunali cantonali delle assicurazioni al Tribunale federale. L'Ufficio federale e la Cassa svizzera di compensazione sono anche autorizzati a impugnare le decisioni del Tribunale amministrativo federale.<sup>296</sup>

## Capo nono: Aiuti finanziari per la promozione dell'assistenza alle persone anziane<sup>294</sup>

Art. 222 cpv. 1, frase introduttiva, e 3

<sup>1</sup> Hanno diritto agli aiuti finanziari secondo l'articolo 3 capoverso 1 della legge sui sussidi (LSu) le organizzazioni private di utilità pubblica attive a livello nazionale che:<sup>294</sup>

<sup>3</sup> L'assicurazione partecipa agli aiuti finanziari versati dall'assicurazione per l'invalità alle organizzazioni private d'aiuto agli invalidi secondo gli articoli 108–110 OAI, se queste organizzazioni forniscono in misura rilevante prestazioni in favore delle persone che hanno subito un danno alla salute dopo aver raggiunto l'età di pensionamento. L'ammontare della partecipazione dell'assicurazione è stabilito in funzione delle prestazioni effettivamente fornite a questa categoria di persone.<sup>294</sup>

### Art. 223<sup>294</sup> Versamento degli aiuti finanziari

<sup>1</sup> Gli aiuti finanziari per i compiti di cui all'articolo 101<sup>bis</sup> capoverso 1 lettere a e b LAVS sono versati in funzione del numero di prestazioni fornite. Per le prestazioni fornite a domicilio o in relazione con il domicilio possono essere versati aiuti finanziari soltanto se le prestazioni sono fornite da volontari.

<sup>2</sup> Gli aiuti finanziari per i compiti permanenti di cui all'articolo 101<sup>bis</sup> capoverso 1 lettera c LAVS sono versati sotto forma di importi forfettari. Per progetti di sviluppo di durata limitata possono essere concessi aiuti finanziari a titolo supplementare.

<sup>3</sup> Gli aiuti finanziari per i compiti di cui all'articolo 101<sup>bis</sup> capoverso 1 lettere d LAVS sono versati in funzione del numero di prestazioni fornite. I requisiti per la formazione continua del personale ausiliario sono disciplinati nel contratto di prestazioni.

<sup>4</sup> L'Ufficio federale stabilisce le basi di calcolo nei contratti di prestazioni e può subordinare il versamento degli aiuti finanziari a condizioni ed obblighi.

### Art. 224<sup>294</sup> Ammontare degli aiuti finanziari

<sup>1</sup> Gli aiuti finanziari sono versati soltanto per prestazioni appropriate, conformi ai bisogni, efficaci ed economiche. L'ammontare degli aiuti finanziari è fissato in funzione del volume e della portata del campo d'attività dell'organizzazione. Si tiene conto della sua capacità economica e degli oneri che può ragionevolmente sostenere, nonché delle prestazioni finanziarie di terzi.

<sup>2</sup> Sono computati soltanto i costi effettivi. Di regola, gli aiuti finanziari coprono al massimo il 50 per cento dei costi effettivi. Questo limite può essere aumentato fino all'80 per cento in casi eccezionali, se un'organizzazione, in considerazione della sua struttura e dei suoi scopi, ha possibilità di finanziamento limitate e la Confederazione ha un interesse particolare allo svolgimento di un compito.

### Art. 224<sup>bis</sup><sup>294</sup> Importo massimo per il versamento degli aiuti finanziari

<sup>1</sup> Il Consiglio federale fissa ogni quattro anni, tenendo conto del rincaro, l'importo massimo annuo per il versamento degli aiuti finanziari alle organizzazioni per l'assistenza alle persone anziane e la partecipazione finanziaria dell'assicurazione alle prestazioni dell'aiuto privato agli invalidi secondo l'articolo 222 capoverso 3.

<sup>2</sup> L'Ufficio federale stabilisce le basi per la fissazione dell'importo massimo. Verifica l'appropriatezza, l'economicità e l'efficacia degli aiuti finanziari concessi e determina il bisogno.

<sup>3</sup> I mandati esterni conferiti per verificare l'appropriatezza, l'economicità e l'efficacia degli aiuti finanziari e per determinare il bisogno sono a carico dell'assicurazione. Sull'arco di quattro anni, i costi non possono superare lo 0,3 per cento del volume complessivo annuo degli aiuti finanziari versati.

### Art. 224<sup>ter</sup><sup>294</sup> Ordine di priorità

<sup>1</sup> Se i finanziamenti richiesti superano l'importo dei mezzi disponibili, questi ultimi vengono attribuiti secondo le seguenti priorità:

- a. lavori necessari per il coordinamento dei diversi campi di attività e operatori dell'assistenza alle persone anziane a livello nazionale;
- b. lavori di sviluppo che forniscono contributi sostanziali al miglioramento dell'assistenza alle persone anziane a livello nazionale;
- c. formazioni continue per il personale ausiliario;
- d. prestazioni di consulenza per le persone anziane e i loro familiari;
- e. ulteriori prestazioni destinate in particolare a persone vulnerabili;
- f. altre prestazioni.

<sup>2</sup> L'Ufficio federale disciplina i dettagli.

### Art. 225<sup>294</sup> Procedura

<sup>1</sup> Le organizzazioni che richiedono aiuti finanziari dovranno fornire indicazioni sull'organizzazione, sul programma di attività e sulla situazione finanziaria.

<sup>2</sup> L'Ufficio federale stabilisce quali documenti devono essere presentati in vista della conclusione di un contratto di prestazioni.

<sup>3</sup> Stabilisce quali documenti devono essere presentati dall'organizzazione, vigente il contratto, e fissa i termini. Prima della loro scadenza, questi termini possono essere prorogati dietro richiesta scritta debitamente motivata. L'inosservanza, senza motivo valido, dei termini ordinari o prorogati comporta una riduzione degli aiuti finanziari di un quinto per ritardi fino a un mese e di un altro quinto per ogni ulteriore mese di ritardo.

<sup>4</sup> L'Ufficio federale esamina i documenti e stabilisce gli aiuti finanziari dovuti. Può essere concordato il versamento di acconti.

<sup>5</sup> L'organizzazione è tenuta ad informare in qualsiasi momento l'Ufficio federale circa l'impiego degli aiuti finanziari e a garantire agli organi di controllo l'accesso alla contabilità analitica.

## O 23

→ p. 14

## OAF

**Art. 13b**<sup>297</sup> Aliquota di contribuzione per l'AVS/AI

<sup>1</sup> I contributi degli assicurati che esercitano un'attività lucrativa ammontano al 10,1 per cento del reddito determinante. Gli assicurati devono versare almeno il contributo minimo di 980 franchi annui.

<sup>2</sup> Gli assicurati che non esercitano un'attività lucrativa pagano un contributo, compreso tra 980 e 24 500 franchi annui, sulla base della loro sostanza e del reddito conseguito in forma di rendita. Il contributo è calcolato come segue:

Sostanza o reddito annuo conseguito in forma di rendita moltiplicato per 20	Contributo annuo (AVS+AI)	Supplemento per ogni 50 000 franchi ulteriori di sostanza o di reddito conseguito in forma di rendita moltiplicato per 20
Franchi	Franchi	Franchi
fino a 590 000	980	–
a partire da 590 000	1 090.80	101
a partire da 1 740 000	3 413.80	151.50
a partire da 8 740 000	24 500	–

© Centro d'informazione AVS/AI

## Revisioni

## AI, edizione 2022

	atto legislativo nuovo/modificato	del	in vigore dal	RU
214	LAI [LAMal]	18.06.2021	01.01.2023	2021 837
215	OAI [OIPG]	24.08.2022	01.01.2023	2022 497
216	OAI	12.10.2022	01.01.2023	2022 606
217	OAI [OAMal] O 23	23.11.2022 12.10.2022	01.01.2023	2022 814 2022 604
218	OPGA [OCaGi]	19.10.2022	23.01.2023	2022 698

## OPGA

*Art. 7b cpv. 1 lett. a*

<sup>1</sup> L'autorizzazione è rilasciata se:

- nell'estratto per privati di cui all'articolo 41 della legge sul casellario giudiziale (LCaGi) rilasciato al richiedente non figurano reati che hanno un nesso con l'attività soggetta ad autorizzazione;<sup>218</sup>

## LAI

*Art. 27 cpv. 8 e 9*

<sup>8</sup> Su richiesta, i fornitori di prestazioni, le loro federazioni e l'organizzazione di cui all'articolo 47a LAMal comunicano gratuitamente al Consiglio federale i dati necessari per adempiere i compiti di cui ai capoversi 3–5. Il Consiglio federale emana disposizioni dettagliate sul trattamento dei dati, nel rispetto del principio di proporzionalità.<sup>214</sup>

<sup>9</sup> In caso di violazione dell'obbligo di comunicare i dati di cui al capoverso 8, il Dipartimento federale dell'interno può prendere sanzioni contro i fornitori di prestazioni interessati, nonché contro le rispettive federazioni e l'organizzazione di cui all'articolo 47a LAMal. Le sanzioni consistono:

- nell'ammonizione;
- nella multa sino a 20 000 franchi.<sup>214</sup>

# OAI

## Art. 1<sup>bis</sup> 216

<sup>1</sup> Nei limiti della tavola scalare giusta gli articoli 16 e 21 OAVS, i contributi sono calcolati come segue:

Reddito annuo dell'attività lucrativa		Tasso del contributo in percentuale del reddito dell'attività lucrativa
di almeno fr.	ma inferiore a fr.	
9 800	17 500	0,752
17 500	21 300	0,769
21 300	23 800	0,786
23 800	26 300	0,804
26 300	28 800	0,821
28 800	31 300	0,838
31 300	33 800	0,873
33 800	36 300	0,907
36 300	38 800	0,942
38 800	41 300	0,977
41 300	43 800	1,011
43 800	46 300	1,046
46 300	48 800	1,098
48 800	51 300	1,149
51 300	53 800	1,201
53 800	56 300	1,253
56 300	58 800	1,305

<sup>2</sup> Le persone che non esercitano un'attività lucrativa versano un contributo da 68 a 3400 franchi annui. Gli articoli 28–30 OAVS si applicano per analogia.

## Art. 6<sup>ter</sup> cpv. 4 lett. a

<sup>4</sup> L'assegno per il periodo d'introduzione non è dovuto se l'assicurato ha diritto:

- a. a un'indennità secondo la legge sulle indennità di perdita di guadagno (LIPG);<sup>215</sup> o

## Art. 21 cpv. 2, frase introduttiva e lett. e–h

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

- e. di maternità o paternità;<sup>215</sup>
- f. dell'assistenza a un figlio con gravi problemi di salute ai sensi dell'articolo 16o LIPG;<sup>215</sup>
- g. dell'accoglimento di un adottando di età inferiore a quattro anni;<sup>215</sup>
- h. di altri motivi non imputabili a colpa propria.<sup>215</sup>

## Art. 24<sup>bis</sup> cpv. 6

<sup>6</sup> La comunicazione dei dati secondo l'articolo 27 capoverso 8 LAI, la trasmissione dei dati, il regolamento per il trattamento dei dati, la sicurezza e la conservazione dei dati sono retti per analogia dagli articoli 59f, 59g e 59i OAMal.<sup>217</sup>

## Art. 39f<sup>216</sup> Importo del contributo per l'assistenza

<sup>1</sup> Il contributo per l'assistenza ammonta a 34.30 franchi all'ora.

<sup>2</sup> Se le prestazioni di aiuto necessarie negli ambiti di cui all'articolo 39c lettere e–g richiedono qualifiche particolari dell'assistente, il contributo per l'assistenza ammonta a 51.50 franchi all'ora.

<sup>3</sup> L'ufficio AI stabilisce il contributo per l'assistenza per il servizio notturno in modo forfettario, in base all'intensità delle prestazioni di aiuto da fornire. L'importo massimo del contributo ammonta a 164.35 franchi per notte.

<sup>4</sup> Per l'adeguamento degli importi di cui ai capoversi 1–3 all'evoluzione dei prezzi e dei salari è applicabile per analogia l'articolo 33<sup>ter</sup> LAVS.

# O 23

→ p. 14

## Revisioni

# PC, edizione 2021

	atto legislativo nuovo/modificato	del	in vigore dal	RU
70	OPC-AVS/AI [OPTD]	11.06.2021	01.07.2021	2021 376
	O pigione	14.06.2021	01.07.2021	2021 375
71	O 21 [OPTD]	11.06.2021	01.07.2021	2021 376
	O premi	14.06.2021	01.07.2021	2021 374
	LPTD	19.06.2020	01.07.2021	2021 373
	OPTD	11.06.2021	01.07.2021	2021 376
72	LPGA [LAI]	19.06.2020	01.01.2022	2021 705
73	OPGA [OAI]	03.11.2021	01.01.2022	2021 706
74	LPC [LAVS]	18.12.2020	01.01.2022	2021 758
	O pigione	11.11.2021	01.01.2022	2021 740
	O premi	22.10.2021	01.01.2022	2021 643
75	OPC-AVS/AI	12.10.2022	01.01.2023	2022 607
	O pigione	19.10.2022	01.01.2023	2022 612
	O 23	12.10.2022	01.01.2023	2022 608
	O premi	19.10.2022	01.01.2023	2022 613

## LPGA

→ p. 11

## OPGA

→ p. 12

## LPC

*Art. 26 cpv. 1 lett. c-f*

<sup>1</sup> Si applicano per analogia le seguenti disposizioni della LAVS, incluse le eventuali deroghe alla LPGA, che disciplinano:

c. il numero AVS (art. 50e LAVS);<sup>74</sup>

d. l'utilizzazione sistematica del numero AVS (art. 153b-153i LAVS);<sup>74</sup>

e. ...<sup>74</sup>

f. ...<sup>74</sup>

## OPC

*Art. 1 cpv. 1*

<sup>1</sup> Se una persona soggiorna all'estero ininterrottamente per oltre tre mesi (90 giorni) o per oltre 90 giorni complessivi nel corso di un anno civile senza un valido motivo, le prestazioni complementari sono sospese retroattivamente dall'inizio del mese in cui la persona ha trascorso il 91° giorno all'estero.<sup>75</sup>

**Art. 10a<sup>70</sup>** Verifica del diritto a prestazioni complementari per le persone che ricevono prestazioni transitorie

Gli organi esecutivi verificano d'ufficio se nel caso di una persona che riceve prestazioni transitorie in virtù della legge federale sulle prestazioni transitorie per i disoccupati anziani (LPTD) sia prevedibile un diritto a prestazioni complementari al momento dell'età ordinaria di pensionamento.

*Art. 16a cpv. 3*

<sup>3</sup> L'importo annuo del forfait è di 3060 franchi.<sup>75</sup>

*Art. 17a cpv. 5*

<sup>5</sup> In caso di alienazione di un immobile, a titolo oneroso o gratuito, il valore venale è determinante per sapere se ci si trova in presenza di una rinuncia a elementi patrimoniali ai sensi dell'articolo 11a capoverso 2 LPC. Il valore venale non è applicabile se, per legge, esiste un diritto di acquisire un immobile a un valore inferiore.<sup>75</sup>

*Art. 20 cpv. 1*

<sup>1</sup> La persona che vuol far valere il diritto a una prestazione complementare annua deve presentare una domanda tramite il modulo ufficiale. L'articolo 67 capoverso 1 OAVS è applicabile per analogia.<sup>75</sup>

*Art. 26b cpv. 1*

*Abrogato<sup>75</sup>*



# O pigione

→ RS 831.301.114

## O 23

### Ordinanza 23 sull'adeguamento delle prestazioni complementari all'AVS/AI e delle prestazioni transitorie per i disoccupati anziani

del 12 ottobre 2022 (RS 831.304)

---

*Il Consiglio federale svizzero,*

visto l'articolo 19 della legge federale sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPC);  
visto l'articolo 12 della legge federale sulle prestazioni transitorie per i disoccupati anziani (LPTD),

*ordina:*

#### Art. 1 Adeguamento degli importi destinati alla copertura del fabbisogno generale vitale

Gli importi destinati alla copertura del fabbisogno generale vitale giusta l'articolo 10 capoverso 1 lettera a LPC e l'articolo 9 capoverso 1 lettera a LPTD sono aumentati a:

- a. 20 100 franchi per le persone sole;
- b. 30 150 franchi per i coniugi;
- c. 10 515 franchi per gli orfani che hanno diritto a una rendita e per i figli che danno diritto a una rendita per figli dell'AVS o dell'AI e che hanno compiuto l'11° anno di età;
- d. 7380 franchi per gli orfani che hanno diritto a una rendita e per i figli che danno diritto a una rendita per figli dell'AVS o dell'AI e che non hanno ancora compiuto l'11° anno di età.

#### Art. 2 Adeguamento degli importi massimi per la pigione

<sup>1</sup> Gli importi massimi per la pigione per una persona che vive sola giusta l'articolo 10 capoverso 1 lettera b numero 1 LPC o l'articolo 9 capoverso 1 lettera b numero 1 LPTD sono aumentati a 17 580 franchi nella regione 1, a 17 040 franchi nella regione 2 e a 15 540 franchi nella regione 3.

<sup>2</sup> I supplementi se più persone vivono nella stessa economia domestica giusta l'articolo 10 capoverso 1 lettera b numero 2 LPC o l'articolo 9 capoverso 1 lettera b numero 2 LPTD sono aumentati a:

- a. 3240 franchi nella regione 1, 3180 franchi nella regione 2 e 3240 franchi nella regione 3 per la seconda persona;
- b. 2280 franchi nella regione 1 e 1920 franchi nelle regioni 2 e 3 per la terza persona;
- c. 2100 franchi nella regione 1, 1980 franchi nella regione 2 e 1680 franchi nella regione 3 per la quarta persona.

<sup>3</sup> I supplementi se è necessaria la locazione di un appartamento in cui è possibile spostarsi con una carrozzella giusta l'articolo 10 capoverso 1 lettera b numero 3 LPC o l'articolo 9 capoverso 1 lettera b numero 3 LPTD sono aumentati a 6420 franchi.

#### Art. 3 Abrogazione di un altro atto normativo

L'ordinanza 21 del 14 ottobre 2020 sull'adeguamento delle prestazioni complementari all'AVS/AI e delle prestazioni transitorie per i disoccupati anziani è abrogata.

#### Art. 4 Entrata in vigore

La presente ordinanza entra in vigore il 1° gennaio 2023.

# O premi

→ RS 831.309.1

## LPTD

→ RS 837.2 (contenuta nell'edizione 2021)

## OPTD

→ RS 837.21

## Revisioni

# IPG, edizione 2023

Nessuna revisione.

## Revisioni

# AF, edizione 2021

	<b>atto legislativo nuovo/modificato</b>	<b>del</b>	<b>in vigore dal</b>	<b>RU</b>
66	LAF [LF]	20.12.2019	01.07.2021	2020 4540
67	LPGA [LAI]	19.06.2020	01.01.2022	2021 705
68	OPGA [OAI]	03.11.2021	01.01.2022	2021 706
69	LAFam [LAVS]	18.12.2020	01.01.2022	2021 758
70	OAFami [OAVS]	17.11.2021	01.01.2022	2021 800
71	OAFami [OIPG]	24.08.2022	01.01.2023	2022 497
72	LAF [LIPG]	01.10.2022	01.01.2023	2022 468

## LPGA

→ p. 11

## OPGA

→ p. 12

## LAFam

*Sostituzione di un'espressione*

*Negli articoli 21b capoverso 2, secondo periodo, e 25 lettera f «numero d'assicurato AVS» è sostituito con «numero AVS».<sup>69</sup>*

*Art. 25 lett. g*

Le disposizioni della legislazione sull'AVS, con le loro eventuali deroghe alla LPGA, si applicano per analogia:

g. all'utilizzazione sistematica del numero AVS (art. 153b–153i LAVS).<sup>69</sup>

# OAFami

*Sostituzione di un'espressione*

*Nell'articolo 18a capoverso 1 lettere a e b «numero d'assicurato» è sostituito con «numero AVS».*<sup>70</sup>

*Art. 10 cpv. 2*

<sup>2</sup> Il diritto agli assegni familiari continua a sussistere anche senza diritto legale allo stipendio durante:

- a. al massimo 16 settimane, in caso di congedo di maternità;
- b. al massimo 22 settimane complessive, in caso di prolungamento del congedo di maternità in seguito a degenza ospedaliera del neonato;
- c. al massimo 2 settimane, in caso di congedo di paternità;
- d. al massimo 14 settimane, in caso di congedo per l'assistenza a un figlio con gravi problemi di salute dovuti a malattia o infortunio;
- e. al massimo 2 settimane, in caso di congedo di adozione;
- f. il congedo, in caso di congedo giovanile secondo l'articolo 329e capoverso 1 CO.<sup>71</sup>

# LAF

*Art. 10 cpv. 4*

<sup>4</sup> Il diritto agli assegni familiari sussiste anche durante il congedo di maternità secondo l'articolo 329f del Codice delle obbligazioni (CO), il congedo di paternità secondo l'articolo 329g CO, il congedo di assistenza secondo l'articolo 329i CO e il congedo di adozione secondo l'articolo 329j CO.<sup>72</sup>

© Centro d'informazione AVS/AI

## Revisioni

### LPGA

atto legislativo nuovo/modificato	del	in vigore dal	RU
+ LPGA (correzione)	03.11.2021	01.01.2003	2021 658
LPGA (correzione)	19.05.2021	01.01.2021	2021 358
* LPGA [LAI]	19.06.2020	01.01.2022	2021 705
** OPGA [OAI]	03.11.2021	01.01.2022	2021 706

### LPGA

*Art. 17 cpv. 1*

<sup>1</sup> 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. subisce una modificazione di almeno cinque punti percentuali; o
- b. aumenta al 100 per cento.\*

*Art. 32 cpv. 1 lett. a*

<sup>1</sup> Le autorità amministrative e giudiziarie della Confederazione, dei Cantoni, distretti, circoli e Comuni comunicano gratuitamente agli organi delle singole assicurazioni sociali, su richiesta scritta e motivata nei singoli casi, i dati necessari per:

- a. determinare o modificare prestazioni o chiederne la restituzione;+

*Art. 32 cpv. 2bis*

<sup>2bis</sup> Se nello svolgimento delle loro funzioni apprendono che un assicurato percepisce prestazioni indebite, gli organi di un'assicurazione sociale come pure le autorità amministrative e giudiziarie della Confederazione, dei Cantoni, distretti, circoli e Comuni possono informarne gli organi dell'assicurazione sociale e degli istituti di previdenza interessati.\*

*Art. 43 cpv. 1bis*

<sup>1bis</sup> L'assicuratore determina la natura e l'entità dei necessari accertamenti.\*

## **Art. 44 \*** Perizia

<sup>1</sup> Se, nel quadro di accertamenti medici, ritiene necessaria una perizia, l'assicuratore sceglie il tipo di perizia adeguato alle esigenze del caso tra i tipi seguenti:

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

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

<sup>3</sup> Insieme al nome del perito, l'assicuratore comunica alla parte anche le domande rivolte allo stesso e segnala la possibilità di presentare domande supplementari in forma scritta entro lo stesso termine. L'assicuratore decide in via definitiva le domande da porre al perito.

<sup>4</sup> L'assicuratore che, nonostante una richiesta di ricusazione, conferma il perito previsto lo comunica alla parte mediante una decisione incidentale.

<sup>5</sup> 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.

<sup>6</sup> Salvo che l'assicurato vi si opponga, i colloqui tra l'assicurato e il perito sono registrati su supporto audio; le registrazioni sono acquisite agli atti dell'assicuratore.

<sup>7</sup> Il Consiglio federale:

- a. può disciplinare le modalità di attribuzione dei mandati ai centri peritali, per le perizie di cui al capoverso 1;
- b. emana criteri per l'abilitazione dei periti medici e neuropsicologi, per le perizie di cui al capoverso 1;
- c. istituisce una commissione composta di rappresentanti delle assicurazioni sociali, dei centri peritali, dei medici, dei neuropsicologi, del mondo scientifico, nonché delle organizzazioni dei pazienti e di aiuto ai disabili, incaricata di sorvegliare l'abilitazione dei centri peritali, nonché la procedura e i risultati delle perizie mediche; la commissione pubblica raccomandazioni.

## **OPGA**

*Art. 5 cpv. 2 lett. c*

<sup>2</sup> Per il calcolo delle spese riconosciute ai sensi del capoverso 1 sono computati:

- c. per tutti: quale importo forfettario per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, il premio massimo per la rispettiva categoria secondo la versione vigente dell'ordinanza del Dipartimento federale dell'interno (DFI) sui premi medi cantonali e regionali dell'assicurazione delle cure medico-sanitarie per il calcolo delle prestazioni complementari.\*\*

*Art. 7b cpv. 1 lett. a*

<sup>1</sup> L'autorizzazione è rilasciata se:

- a. nell'estratto per privati di cui all'articolo 41 della legge sul casellario giudiziale (LCaGi) rilasciato al richiedente non figurano reati che hanno un nesso con l'attività soggetta ad autorizzazione;\*\*\*

*Titolo dopo l'art. 7i*

## **Sezione 2a Perizie \*\***

### **Art. 7j \*\*** Tentativo di conciliazione

<sup>1</sup> Se una parte ricusa un perito secondo l'articolo 44 capoverso 2 LPGa, l'assicuratore deve verificare i motivi di ricusazione. Se non ne sussistono, occorre effettuare un tentativo di conciliazione.

<sup>2</sup> Il tentativo di conciliazione può essere effettuato in forma orale o scritta e deve essere documentato negli atti.

<sup>3</sup> In caso di attribuzione di un mandato peritale con metodo aleatorio non va effettuato alcun tentativo di conciliazione.

### **Art. 7k \*\*** Registrazione del colloquio su supporto audio

<sup>1</sup> Il colloquio secondo l'articolo 44 capoverso 6 LPGa comprende l'intero colloquio dell'esame. Questo consta dell'indagine anamnestica e della descrizione dei disturbi da parte dell'assicurato.

<sup>2</sup> All'annuncio della perizia, l'assicuratore deve informare l'assicurato circa la registrazione secondo l'articolo 44 capoverso 6 LPGa, il suo scopo e la possibilità di rinunciarvi.

<sup>3</sup> L'assicurato può, mediante una dichiarazione scritta rivolta agli organi esecutivi:

- a. rinunciare alla registrazione, prima della perizia;
- b. chiedere la distruzione della registrazione, nei dieci giorni successivi al colloquio.

<sup>4</sup> Prima del colloquio l'assicurato può comunicare all'organo esecutivo la revoca della rinuncia di cui al capoverso 3 lettera a.

<sup>5</sup> La registrazione su supporto audio deve essere effettuata dal perito secondo prescrizioni tecniche semplici. Gli assicuratori vegliano affinché le prescrizioni tecniche nei mandati peritali siano uniformi. Il perito deve garantire che la registrazione del colloquio sia effettuata correttamente dal punto di vista tecnico.

<sup>6</sup> L'inizio e la fine del colloquio devono essere confermati oralmente sia dall'assicurato che dal perito, indicando i rispettivi orari all'inizio e alla fine della registrazione su supporto audio. Le interruzioni della registrazione su supporto audio devono essere confermate nello stesso modo.

<sup>7</sup> I periti e i centri peritali trasmettono all'assicuratore le registrazioni su supporto audio in forma elettronica sicura insieme con la perizia.

<sup>8</sup> Se, dopo aver ascoltato la registrazione su supporto audio e constatato difetti tecnici, l'assicurato contesta la verificabilità della perizia, l'organo esecutivo e l'assicurato tentano di accordarsi su come procedere.

#### **Art. 7l \*\*** Impiego e distruzione della registrazione del colloquio su supporto audio

<sup>1</sup> La registrazione su supporto audio può essere ascoltata dall'assicurato, dall'assicuratore committente e dalle autorità decisionali soltanto nel quadro di una procedura amministrativa, di una procedura d'opposizione (art. 52 LPGa), in sede di revisione e riconsiderazione (art. 53 LPGa), nel quadro del contenzioso (art. 56 e 62 LPGa) nonché nel quadro della procedura di preavviso di cui all'articolo 57a della legge federale sull'assicurazione per l'invalidità (LAI).

<sup>2</sup> La Commissione federale per la garanzia della qualità delle perizie mediche può ascoltare la registrazione su supporto audio nel quadro dello svolgimento dei propri compiti secondo l'articolo 7p capoversi 4 e 5.

<sup>3</sup> Non appena la procedura per la quale è stata commissionata la perizia è conclusa e la relativa decisione è passata in giudicato, l'assicuratore può distruggere la registrazione su supporto audio, d'intesa con l'assicurato.

#### **Art. 7m \*\*** Requisiti per i periti

<sup>1</sup> I periti medici possono allestire perizie secondo l'articolo 44 capoverso 1 LPGa, se:

- a. dispongono di un titolo di perfezionamento secondo l'articolo 2 capoverso 1 lettere b e c dell'ordinanza sulle professioni mediche (OPMed);
- b. sono iscritti nel registro di cui all'articolo 51 capoverso 1 della legge sulle professioni mediche (LPMed);
- c. sono in possesso di un'autorizzazione valida all'esercizio della professione o hanno adempiuto l'obbligo di annunciarsi, se questo è necessario secondo l'articolo 34 o 35 della legge sulle professioni mediche; e
- d. dispongono di almeno cinque anni di esperienza clinica.

<sup>2</sup> I medici specialisti in medicina interna generale, psichiatria e psicoterapia, neurologia, reumatologia, ortopedia, chirurgia ortopedica e traumatologia dell'apparato locomotore devono disporre del certificato dell'associazione Medicina assicurativa svizzera (Swiss Insurance Medicine, SIM). Sono esclusi i primari e i medici responsabili di servizi di cliniche universitarie.

<sup>3</sup> I periti in neuropsicologia devono adempiere i requisiti di cui all'articolo 50b dell'ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal).

<sup>4</sup> Con il consenso dell'assicurato, è possibile derogare a singoli requisiti di cui ai capoversi 1–3, se questo è oggettivamente necessario.

<sup>5</sup> Nell'ambito della formazione, del perfezionamento e dell'aggiornamento, possono allestire perizie anche le persone che non adempiono ancora tutti i requisiti di cui ai capoversi 1–3. L'allestimento delle perizie avviene sotto la supervisione diretta e personale di medici specialisti o neuropsicologi che adempiono i requisiti di cui ai capoversi 1–3.

#### **Art. 7n \*\*** Inoltro della documentazione

I periti e i centri peritali devono far pervenire agli assicuratori e agli organi esecutivi delle singole assicurazioni sociali e dei tribunali competenti, su richiesta, i documenti necessari per una verifica dei requisiti professionali e delle prescrizioni qualitative.

#### **Art. 7o \*\*** Commissione federale per la garanzia della qualità delle perizie mediche: composizione

La Commissione federale per la garanzia della qualità delle perizie mediche si compone del presidente e di un collegio di altri 12 membri. Quest'ultimo si compone di:

- a. due rappresentanti delle assicurazioni sociali;
- b. un rappresentante dei centri peritali;
- c. tre rappresentanti del corpo medico;
- d. un rappresentante dei neuropsicologi;
- e. due rappresentanti del settore scientifico;
- f. un rappresentante dell'associazione Medicina assicurativa svizzera;
- g. due rappresentanti delle organizzazioni dei pazienti e di aiuto ai disabili.

#### **Art. 7p \*\*** Commissione federale per la garanzia della qualità delle perizie mediche: compiti

<sup>1</sup> La Commissione elabora raccomandazioni concernenti:

- a. i requisiti e i criteri qualitativi per la procedura di allestimento delle perizie;
- b. i criteri per l'attività nonché la formazione, il perfezionamento e l'aggiornamento dei periti;
- c. i criteri per l'abilitazione dei centri peritali e la loro attività;
- d. i criteri e gli strumenti per la valutazione della qualità delle perizie.

<sup>2</sup> La Commissione sorveglia il rispetto dei criteri di cui alle lettere a–d da parte dei periti e dei centri peritali e può elaborare raccomandazioni sulla base di questa sorveglianza.

<sup>3</sup> Pubblica le raccomandazioni.

<sup>4</sup> Può esigere che gli assicuratori e gli organi esecutivi delle singole assicurazioni sociali le forniscano le perizie e i documenti necessari per la sorveglianza dell'adempimento dei criteri di cui al capoverso 1.

<sup>5</sup> Se gli assicuratori o gli organi esecutivi delle singole assicurazioni sociali constatano l'inadempimento sistematico dei criteri di cui al capoverso 1 da parte di centri peritali, possono inoltrare alla Commissione le perizie e i documenti necessari per una valutazione della qualità.

**Art. 7q \*\*** Commissione federale per la garanzia della qualità delle perizie mediche: organizzazione

<sup>1</sup> La Commissione si dota di un regolamento. Tale regolamento disciplina segnatamente:

- a. il metodo di lavoro della Commissione;
- b. la partecipazione di periti a lavori di ricerca scientifica o allo svolgimento di valutazioni;
- c. il resoconto sulle attività e sulle raccomandazioni della Commissione.

<sup>2</sup> Il regolamento è sottoposto all'approvazione del DFI.

<sup>3</sup> La segreteria della Commissione è subordinata al presidente della Commissione dal punto di vista tecnico e all'UFAS dal punto di vista amministrativo.

<sup>4</sup> Il presidente e gli altri membri della Commissione e i collaboratori della segreteria sono tenuti all'obbligo del segreto secondo l'articolo 33 LPG.

### ***Disposizione transitoria della modifica del 3 novembre 2021***

in vigore dal 1° gennaio 2022\*\*

Se è necessario un certificato della SIM secondo l'articolo 7m capoverso 2, questo deve essere conseguito entro cinque anni dall'entrata in vigore della modifica del 3 novembre 2021.

© Centro d'informazione AVS/AI

## **Revisioni**

**O 23**

# **Ordinanza 23 sugli adeguamenti all'evoluzione dei prezzi e dei salari nell'AVS/AI/IPG**

del 12 ottobre 2022 (RS 831.108)

*Il Consiglio federale svizzero,*

visti gli articoli 9<sup>bis</sup>, 10 capoverso 1 e 33<sup>ter</sup> della legge federale sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (LAVS);

visto l'articolo 3 capoverso 1 della legge federale sull'assicurazione per l'invalidità (LAI);

visti gli articoli 16a capoverso 2, 16f capoverso 1 e 27 capoverso 2 della legge sulle indennità di perdita di guadagno (LIPG),

*ordina:*

## **Sezione 1: Assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti**

### **Art. 1** Tavola scalare dei contributi

I limiti della tavola scalare dei contributi delle persone esercitanti un'attività lucrativa indipendente sono stabiliti come segue:

	Franchi
a. limite superiore secondo l'articolo 8 capoverso 1 LAVS	58 800.–
b. limite inferiore secondo l'articolo 8 capoverso 1 LAVS	9 800.–

### **Art. 2** Contributo minimo delle persone esercitanti un'attività lucrativa indipendente e delle persone senza attività lucrativa

<sup>1</sup> Il limite del reddito proveniente da un'attività lucrativa indipendente secondo l'articolo 8 capoverso 2 LAVS è fissato a 9700 franchi.

<sup>2</sup> Il contributo minimo per le persone esercitanti un'attività lucrativa indipendente secondo l'articolo 8 capoverso 2 LAVS e per le persone senza attività lucrativa secondo l'articolo 10 capoverso 1 LAVS è fissato a 422 franchi all'anno. Nell'assicurazione facoltativa il contributo minimo secondo l'articolo 2 capoversi 4 e 5 LAVS è di 844 franchi all'anno.

### **Art. 3** Rendite ordinarie

<sup>1</sup> L'importo minimo della rendita completa di vecchiaia secondo l'articolo 34 capoverso 5 LAVS è fissato a 1225 franchi.

<sup>2</sup> Le rendite complete e parziali in corso sono adeguate aumentando l'attuale reddito annuo medio determinante del:

$$\frac{1225-1195}{1195} = 2,5 \text{ per cento.}$$

Sono applicate le tavole delle rendite valide dal 1° gennaio 2023.

<sup>3</sup> Le nuove rendite, complete o parziali, non devono essere inferiori a quelle precedenti.

### **Art. 4** Livello dell'indice

Le rendite adeguate in virtù dell'articolo 3 capoverso 2 corrispondono a 222,7 punti dell'indice delle rendite. Secondo l'articolo 33<sup>ter</sup> capoverso 2 LAVS, questo indice equivale alla media aritmetica dei due valori seguenti:

- a. 196,9 punti per l'evoluzione dei prezzi, corrispondente a un livello di 205,0 punti (settembre 1977 = 100) dell'indice nazionale dei prezzi al consumo;
- b. 248,5 punti per l'evoluzione dei salari, corrispondente a un livello di 2495 punti (giugno 1939 = 100) dell'indice dei salari nominali.

### **Art. 5** Altre prestazioni

Oltre alle rendite ordinarie, tutte le altre prestazioni dell'AVS e dell'AI il cui importo dipende dalla rendita ordinaria in virtù della legge o dell'ordinanza sono aumentate in misura corrispondente.

## **Sezione 2: Assicurazione per l'invalidità**

### **Art. 6**

Il contributo minimo secondo l'articolo 3 capoverso 1<sup>bis</sup> LAI delle persone senza attività lucrativa assicurate obbligatoriamente è fissato a 68 franchi all'anno; quello delle persone senza attività lucrativa assicurate facoltativamente è fissato a 136 franchi all'anno.

## **Sezione 3: Indennità di perdita di guadagno**

### **Art. 7** Indennità totale massima

<sup>1</sup> L'indennità totale massima secondo l'articolo 16a LIPG ammonta a 275 franchi al giorno.

<sup>2</sup> L'importo massimo dell'indennità secondo l'articolo 16f capoverso 1 LIPG ammonta a 220 franchi al giorno.

### **Art. 8** Livello dell'indice

L'indennità totale massima corrisponde a un livello di 2494 punti dell'indice dei salari dell'Ufficio federale di statistica (giugno 1939 = 100).

### **Art. 9** Contributo minimo

Il contributo minimo delle persone senza attività lucrativa secondo l'articolo 27 capoverso 2 LIPG ammonta a 24 franchi all'anno.

## **Sezione 4: Disposizioni finali**

### **Art. 10** Abrogazione di un altro atto normativo

L'ordinanza 21 del 14 ottobre 2020 sugli adeguamenti all'evoluzione dei prezzi e dei salari nell'AVS/AI/IPG è abrogata.

### **Art. 11** Entrata in vigore

La presente ordinanza entra in vigore il 1° gennaio 2023.