



Legge federale sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPC) (Riforma delle PC)

Disegno

Modifica del ...

L'Assemblea federale della Confederazione Svizzera,
visto il messaggio del Consiglio federale del 16 settembre 2016¹,
decreta:

I

La legge federale del 6 ottobre 2006² sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità è modificata come segue:

Art. 4 cpv. 3 e 4

³ La dimora abituale in Svizzera secondo il capoverso 1 è considerata interrotta se una persona:

- a. soggiorna all'estero ininterrottamente per oltre tre mesi; o
- b. soggiorna all'estero per oltre tre mesi complessivi nel corso di un anno civile.

⁴ Il Consiglio federale stabilisce il momento in cui le prestazioni vengono sospese e quello in cui riprendono a essere versate nonché i casi eccezionali in cui un soggiorno all'estero della durata di un anno al massimo non determina l'interruzione della dimora abituale in Svizzera.

Art. 5 cpv. 3, 5 e 6

³ Per gli stranieri che, in virtù di una convenzione di sicurezza sociale, avrebbero diritto a una rendita straordinaria dell'AVS o dell'AI, il termine d'attesa è di:

- a. cinque anni, per chi ha diritto a una rendita dell'AI o vi avrebbe diritto se avesse compiuto il periodo di contributo minimo previsto dall'articolo 36

¹ FF 2016 6705

² RS 831.30

capoverso 1 della legge federale del 19 giugno 1959³ sull'assicurazione per l'invalidità;

- b. cinque anni, per chi non ha ancora raggiunto l'età ordinaria di pensionamento prevista dall'articolo 21 LAVS⁴ e ha diritto a una rendita per superstiti dell'AVS o vi avrebbe diritto se la persona deceduta, al momento della morte, avesse compiuto il periodo di contributo minimo previsto dall'articolo 29 capoverso 1 LAVS;
- c. cinque anni, per chi percepisce una rendita di vecchiaia dell'AVS o ha raggiunto l'età ordinaria di pensionamento prevista dall'articolo 21 LAVS e la cui rendita di vecchiaia subentra o subentrerebbe a una rendita per superstiti dell'AVS o a una rendita dell'AI;
- d. dieci anni, per chi percepisce una rendita di vecchiaia dell'AVS o ha raggiunto l'età di pensionamento prevista dall'articolo 21 LAVS e la cui rendita di vecchiaia non subentra o non subentrerebbe né a una rendita per superstiti dell'AVS né a una rendita dell'AI.

⁵ Se uno straniero soggiorna all'estero ininterrottamente per oltre tre mesi o per oltre tre mesi complessivi nel corso di un anno civile, con il rientro in Svizzera comincia a decorrere un nuovo termine d'attesa.

⁶ Il Consiglio federale stabilisce i casi eccezionali in cui un soggiorno all'estero della durata di un anno al massimo non determina l'interruzione del termine d'attesa.

Art. 9 cpv. 1, 1^{bis}, 3 e 5 lett. c^{bis}

¹ L'importo della prestazione complementare annua è pari alla quota delle spese riconosciute che eccede i redditi computabili, ma almeno al più elevato dei seguenti importi:

- a. la riduzione dei premi massima stabilita dal Cantone per le persone che non beneficiano né delle prestazioni complementari né dell'aiuto sociale;
- b. il 60 per cento dell'importo forfettario per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie di cui all'articolo 10 capoverso 3 lettera d.

^{1bis} Finché non adempiono il termine d'attesa secondo l'articolo 5 capoverso 1, gli stranieri di cui all'articolo 5 capoverso 3 hanno diritto a una prestazione complementare annua non eccedente l'importo minimo della rendita ordinaria completa corrispondente.

³ Se uno o entrambi i coniugi vivono in un istituto o in un ospedale, la prestazione complementare annua è calcolata separatamente per ogni coniuge in base ai principi seguenti:

- a. le spese riconosciute sono imputate al coniuge al quale si riferiscono; se una spesa concerne entrambi i coniugi, essa è imputata per metà a ognuno dei coniugi;

³ RS 831.20

⁴ RS 831.10

- b. di norma, i redditi computabili sono divisi a metà, eccezion fatta per il consumo della sostanza; il Consiglio federale può prevedere ulteriori eccezioni per i redditi che riguardano soltanto uno dei coniugi;
- c. la sostanza è attribuita per metà a ognuno dei coniugi; se una coppia è proprietaria di un immobile che serve quale abitazione a un coniuge, mentre l'altro vive in un istituto o in un ospedale, tre quarti della sostanza sono attribuiti a quest'ultimo e un quarto al coniuge che vive a casa.

5 Il Consiglio federale disciplina:

- c^{bis}. il computo dei debiti ipotecari per il calcolo della sostanza netta;

Art. 10 cpv. 1, frase introduttiva e lett. c, 2, frase introduttiva e lett. a, nonché 3 lett. d

¹ Per le persone che non vivono durevolmente o per oltre tre mesi in un istituto o in un ospedale (persone che vivono a casa), le spese riconosciute sono le seguenti:

- c. in luogo della pigione, il valore locativo dell'immobile nel caso di persone che abitano un immobile di cui esse stesse o un'altra persona compresa nel calcolo della prestazione complementare sono proprietarie, usufruttuarie o usuarie; la lettera b si applica per analogia.

² Per le persone che vivono durevolmente o per oltre tre mesi in un istituto o in un ospedale (persone che vivono in un istituto o in un ospedale), le spese riconosciute sono le seguenti:

- a. la tassa giornaliera per i giorni di permanenza fatturati dall'istituto o dall'ospedale; i Cantoni possono limitare le spese prese in considerazione a causa del soggiorno in un istituto o in un ospedale; provvedono affinché di norma il soggiorno in un istituto riconosciuto non causi una dipendenza dall'assistenza sociale;

³ Per tutte le persone sono inoltre riconosciute le spese seguenti:

- d. importo per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie corrispondente a un importo forfettario annuo di entità pari al premio medio cantonale o regionale per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (compresa la copertura infortuni); i Cantoni possono limitare tale importo all'ammontare del premio effettivo, se quest'ultimo è inferiore all'importo forfettario;

Art. 11 cpv. 1 lett. a-c, g e i, 2 e 3 lett. g

¹ Sono computati come reddito:

- a. due terzi dei proventi in denaro o in natura dall'esercizio di un'attività lucrativa, per quanto superino annualmente 1000 franchi per le persone sole e 1500 franchi per i coniugi e le persone con orfani che hanno diritto a una rendita o con figli che danno diritto a una rendita per figli dell'AVS o dell'AI; per gli invalidi aventi diritto a un'indennità giornaliera dell'AI e per

i coniugi senza diritto alle prestazioni complementari, il reddito dell'attività lucrativa è computato interamente;

- b. i proventi della sostanza mobile e immobile, incluso il valore annuo di un usufrutto o di un diritto di abitazione oppure il valore locativo annuo di un immobile che appartiene al beneficiario delle prestazioni complementari o a un'altra persona compresa nel calcolo della prestazione complementare e serve quale abitazione ad almeno una di queste persone;
- c. un quindicesimo della sostanza netta, oppure un decimo per i beneficiari di rendite di vecchiaia, per quanto superi i 30 000 franchi per le persone sole, i 50 000 franchi per i coniugi e 15 000 franchi per gli orfani che hanno diritto a una rendita e i figli che danno diritto a una rendita per figli dell'AVS o dell'AI; se l'immobile appartiene al beneficiario delle prestazioni complementari o a un'altra persona compresa nel calcolo della prestazione complementare e serve quale abitazione ad almeno una di queste persone, soltanto il valore dell'immobile eccedente 112 500 franchi è preso in considerazione quale sostanza;
- g. *Abrogata*
- i. la riduzione dei premi accordata per il periodo per il quale è stata versata retroattivamente una prestazione complementare.

² Per le persone che vivono in un istituto o in un ospedale, i Cantoni possono fissare il consumo della sostanza derogando al capoverso 1 lettera c. Possono tuttavia aumentarlo al massimo a un quinto.

³ Non sono computati:

- g. i contributi dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie alle cure dispensate in un istituto, se nella tassa giornaliera non sono presi in considerazione i costi delle cure ai sensi della LAMa⁵.

Art. 11a Rinuncia a proventi e beni

¹ Se una persona rinuncia volontariamente ad esercitare un'attività lucrativa ragionevolmente esigibile, il reddito ipotetico di tale attività è computato come reddito. Il computo è retto dall'articolo 11 capoverso 1 lettera a.

² Gli altri redditi, beni e diritti legali e contrattuali cui l'avente diritto ha rinunciato senza esservi giuridicamente tenuto o senza aver ricevuto una controprestazione adeguata sono computati come reddito come se la rinuncia non fosse avvenuta.

³ È altresì computata una rinuncia alla sostanza se, per anno, oltre il 10 per cento della sostanza è speso senza un valido motivo. Se la sostanza non supera 100 000 franchi, il limite è di 10 000 franchi l'anno. Il Consiglio federale disciplina i dettagli e definisce in particolare i validi motivi.

⁵ RS 832.10

Art. 14 cpv. 1, frase introduttiva (concerne soltanto il testo tedesco) e lett. bbis

¹ I Cantoni rimborsano ai beneficiari di una prestazione complementare annua le seguenti spese comprovate dell'anno civile in corso:

bbis. di soggiorno temporaneo in un istituto o in un ospedale, ma al massimo per tre mesi;

Art. 21 cpv. 1–Iquinquies

¹ La determinazione e il versamento della prestazione complementare competono al Cantone di domicilio del beneficiario.

^{1bis} Il Cantone di domicilio resta competente se il beneficiario è ricoverato in un istituto, un ospedale o un'altra struttura di un altro Cantone oppure se, per decisione di un'autorità, una persona maggiorenne è collocata a fini assistenziali in una famiglia in un altro Cantone.

^{1ter} Tale Cantone è competente anche se il diritto alle prestazioni complementari è nato solo dopo il ricovero in un istituto, un ospedale o un'altra struttura o dopo il collocamento a fini assistenziali.

^{1quater} Se una persona trasferisce il proprio domicilio nel luogo di ubicazione dell'istituto o della struttura, è competente il Cantone in cui era domiciliata prima del ricovero nell'istituto o nella struttura.

^{1quinquies} Se una persona proveniente dall'estero è direttamente ricoverata in un istituto, in un ospedale o in un'altra struttura in Svizzera, è competente il Cantone in cui essa stabilisce il proprio domicilio.

Art. 21a Versamento dell'importo per l'assicurazione obbligatoria
delle cure medico-sanitarie

¹ In deroga all'articolo 20 LPGA⁶, l'importo per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie di cui all'articolo 10 capoverso 3 lettera d è versato direttamente all'assicuratore-malattie.

² Se è inferiore all'importo per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, l'importo della prestazione complementare annua è versato all'assicuratore-malattie.

Art. 24 cpv. 2

² Il Consiglio federale disciplina i dettagli della determinazione e la procedura. Può fissare importi forfettari e prevedere che la partecipazione della Confederazione alle spese amministrative sia adeguatamente ridotta in caso di ripetuta violazione delle disposizioni della presente legge, delle relative ordinanze o delle direttive dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali.

Art. 26 Applicabilità delle disposizioni della LAVS

¹ Le seguenti disposizioni della LAVS⁷, incluse le eventuali deroghe alla LPGA⁸, si applicano per analogia:

- a. il trattamento di dati personali (art. 49a LAVS);
- b. la comunicazione di dati (art. 50a LAVS);
- c. il numero d'assicurato (art. 50c LAVS);
- d. l'utilizzazione sistematica del numero d'assicurato quale numero d'assicurazione sociale (art. 50d LAVS);
- e. la comunicazione del numero d'assicurato nell'ambito dell'esecuzione del diritto cantonale (art. 50f LAVS);
- f. le misure di sicurezza (art. 50g LAVS).

² Gli organi di cui all'articolo 21 capoverso 2 possono accedere mediante procedura di richiamo al registro centrale delle prestazioni correnti dell'Ufficio centrale di compensazione (art. 50b LAVS).

Art. 26a Sistema d'informazione sulle PC

¹ L'Ufficio centrale di compensazione di cui all'articolo 71 LAVS⁹ gestisce un sistema d'informazione per il trattamento di dati concernenti le prestazioni complementari (sistema d'informazione sulle PC), in particolare per garantire la trasparenza riguardo alle prestazioni complementari versate e sostenere gli organi di cui all'articolo 21 capoverso 2 nell'esecuzione della presente legge.

² Il sistema d'informazione sulle PC può contenere dati concernenti il rimborso delle spese di malattia e d'invalidità.

Art. 26b Accesso mediante procedura di richiamo

¹ Possono accedere mediante procedura di richiamo al sistema d'informazione sulle PC:

- a. gli organi di cui all'articolo 21 capoverso 2;
- b. l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali;
- c. i Comuni cui il Cantone ha delegato la determinazione e il versamento della prestazione complementare.

² Per adempiere i compiti di cui all'articolo 18, la Fondazione svizzera Pro Senectute, l'Associazione svizzera Pro Infirmis e la Fondazione svizzera Pro Juventute possono accertare, mediante procedura di richiamo, se una persona percepisca una prestazione complementare annua o sia compresa in un calcolo di prestazioni complementari e quale organo versi la prestazione complementare.

⁷ RS 831.10

⁸ RS 830.1

⁹ RS 831.10

Disposizione transitoria della modifica del ... (Riforma delle PC)

Il diritto anteriore si applica per tre anni a partire dall'entrata in vigore della presente modifica ai beneficiari di prestazioni complementari per i quali i nuovi articoli 9 capoversi 1 e 3 lettere b e c, 10 capoverso 3 lettera d, 11 capoverso 1 lettere a e c nonché 11a capoverso 1 comportano una diminuzione della prestazione complementare annua.

II

Gli atti normativi qui appresso sono modificati come segue:

1. Legge del 23 giugno 2006¹⁰ sull'armonizzazione dei registri

Art. 2 cpv. 1 lett. e ed f

¹ La presente legge si applica ai seguenti registri:

- e. il registro centrale degli assicurati, il registro centrale delle rendite e il registro delle prestazioni in natura dell'Ufficio centrale di compensazione di cui all'articolo 71 LAVS¹¹;
- f. il sistema d'informazione per il trattamento di dati concernenti le prestazioni complementari dell'Ufficio centrale di compensazione di cui all'articolo 71 LAVS.

2. Legge federale del 25 giugno 1982¹² sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità

Art. 30d cpv. 3 lett. a

³ Il rimborso è autorizzato:

- a. fino alla nascita del diritto regolamentare alle prestazioni per la vecchiaia;

Art. 30e cpv. 3 lett. a e 6

³ La menzione può essere cancellata:

- a. alla nascita del diritto regolamentare alle prestazioni per la vecchiaia;

⁶ L'obbligo e il diritto di rimborso vigono fino alla nascita del diritto regolamentare alle prestazioni per la vecchiaia, fino al verificarsi di un altro caso di previdenza o al pagamento in contanti.

¹⁰ RS **431.02**

¹¹ RS **831.10**

¹² RS **831.40**

Art. 37 cpv. 2 e 4

² L' avere di vecchiaia di cui all' articolo 15 non può essere versato come liquidazione in capitale; è fatto salvo il capoverso 3.

⁴ *Abrogato*

Art. 37a cpv. 1

¹ Per gli assicurati coniugati o vincolati da un' unione domestica registrata il versamento della liquidazione in capitale delle prestazioni eccedenti l' avere di vecchiaia di cui all' articolo 15 è ammesso soltanto con il consenso scritto del coniuge o del partner registrato. Se il consenso non può essere ottenuto o è negato, l' assicurato può rivolgersi al giudice civile. Il consenso del coniuge o del partner registrato non è necessario nei casi di cui all' articolo 37 capoverso 2.

3. Legge del 17 dicembre 1993¹³ sul libero passaggio

Art. 5 cpv. 1 lett. b

¹ L' assicurato può esigere il pagamento in contanti della prestazione d' uscita se:

- b. comincia un' attività lucrativa indipendente e non è più soggetto alla previdenza professionale obbligatoria; è tuttavia escluso il pagamento in contanti dell' avere di vecchiaia di cui all' articolo 15 LPP¹⁴; o

III

¹ La presente legge sottostà a referendum facoltativo.

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

¹³ RS 831.42

¹⁴ RS 831.40