



Ordinanza sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (OPC-AVS/AI)

Modifica del ...

*Il Consiglio federale svizzero
ordina:*

I

L'ordinanza del 15 gennaio 1971¹ sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità è modificata come segue:

Ingresso

visto l'articolo 81 della legge federale del 6 ottobre 2000² sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA);
visti gli articoli 4 capoverso 4, 5 capoverso 6, 9 capoverso 5, 10 capoversi 1^{ter} e 1^{quinquies}, 11a capoverso 3, secondo periodo, 14 capoverso 4, 24 capoverso 2, secondo periodo, e 33 della legge federale del 6 ottobre 2006³ sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPC),

Sostituzione di espressioni

¹ In tutta l'ordinanza «ospizio» è sostituito con «istituto».

² In tutta l'ordinanza, eccettuato l'articolo 15, «reddito determinante» è sostituito, con i necessari adeguamenti grammaticali, con «reddito computabile».

1 RS 831.301
2 RS 830.1
3 RS 831.30

Titolo prima dell'art. 1

Capo primo: Prestazioni complementari

A. Diritto e basi per il calcolo

I. Diritto

Art. 1 Interruzione della dimora abituale in Svizzera. Soggiorni all'estero senza un valido motivo

¹ 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 90° giorno all'estero.

² Se una persona che nel corso di un anno civile ha già trascorso all'estero almeno 90 giorni si reca nuovamente all'estero, le prestazioni complementari vengono sospese dall'inizio del mese in cui la persona ha lasciato la Svizzera.

³ Il versamento delle prestazioni complementari riprende dal mese seguente il rientro in Svizzera.

⁴ I giorni della partenza e del rientro non sono considerati come giorni di soggiorno all'estero.

Art. 1a Soggiorni all'estero per un valido motivo

¹ Se una persona soggiorna all'estero per oltre un anno per un valido motivo, le prestazioni complementari sono sospese con effetto dalla fine del mese in cui la persona ha trascorso il 365° giorno all'estero.

² Il versamento delle prestazioni riprende dal mese del rientro in Svizzera.

³ I giorni della partenza e del rientro non sono considerati come giorni di soggiorno all'estero.

⁴ Sono considerati validi motivi:

- a. una formazione ai sensi dell'articolo 49^{bis} dell'ordinanza del 31 ottobre 1947⁴ sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (OAVS), per la quale è indispensabile un soggiorno all'estero;
- b. la cura di parenti in linea ascendente o discendente, fratelli e sorelle, coniugi, suoceri o figliastri gravemente malati;
- c. una malattia o un infortunio che rende impossibile il rientro in Svizzera;
- d. l'impedimento a tornare in Svizzera per cause di forza maggiore.

⁴ RS 831.101

Art. 1b Interruzione del termine d'attesa

Se durante il termine d'attesa una persona soggiorna all'estero per uno dei motivi di cui all'articolo 1a capoverso 4, il termine d'attesa si interrompe solo dopo che la persona ha trascorso il 365° giorno all'estero.

Art. 2 Sostanza

Se una persona presenta una domanda per una prestazione complementare annua, la sostanza determinante per il diritto è quella disponibile il primo giorno del mese a partire dal quale è chiesta la prestazione complementare.

Art. 3

Ex art. 1

Titolo prima dell'art. 3a

II. Somma delle spese riconosciute, dei redditi computabili e della sostanza dei membri della famiglia

Art. 3a Coppie di cui almeno uno dei coniugi vive in un istituto o in un ospedale. Principio

Nel caso di coppie di cui almeno un coniuge vive in permanenza o per un lungo periodo in un istituto o in un ospedale, la prestazione complementare annua per ciascuno dei coniugi è calcolata separatamente secondo gli articoli 4 e 5.

Art. 4 Redditi computabili

¹ I redditi computabili dei due coniugi sono sommati. L'importo totale è ripartito per metà tra ciascuno di essi.

² Le franchigie applicabili sono quelle previste per le coppie sposate.

³ Se soltanto uno dei coniugi vive in un istituto o in un ospedale, l'articolo 11 capoverso 2 LPC è applicabile unicamente a questo coniuge.

⁴ Sono esclusi dalla somma e dalla ripartizione per metà:

- a. le prestazioni dell'assicurazione malattie e dell'assicurazione contro gli infortuni per il soggiorno in un istituto o in un ospedale;
- b. gli assegni per grandi invalidi, se possono essere computati in virtù dell'articolo 15b;
- c. *concerne soltanto il testo tedesco*
- d. il consumo della sostanza.

⁵ I redditi di cui al capoverso 4 sono imputati al coniuge al quale si riferiscono.

Art. 5

Ex art. 1c

Art. 6

Ex art. 4

Art. 8 cpv. 2

² Conformemente all'articolo 9 capoverso 4 LPC, nel calcolo della prestazione complementare annua non è tenuto conto dei figli che possono pretendere una rendita per orfano o dare diritto a una rendita per figli dell'AVS o dell'AI e i cui redditi computabili raggiungono o superano le spese riconosciute. Per stabilire di quali figli non bisogna tener conto, si confrontano i redditi computabili e le spese riconosciute dei figli suscettibili di essere eliminati dal calcolo, incluso l'importo per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie di cui all'articolo 10 capoverso 3 lettera d LPC.

Titolo prima dell'art. 11

IIa. Redditi computabili, spese riconosciute e sostanza

Art. 11 cpv. 1

¹ Il reddito in natura è valutato secondo le prescrizioni valide per l'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti. Per i figli che non sottostanno all'obbligo di pagare i contributi previsti dalla LAVS, il valore del vitto e dell'alloggio è pari alla metà delle aliquote previste nell'articolo 11 OAVS⁵.

Art. 15e Rinuncia a un usufrutto o a un diritto di abitazione

¹ Se una persona rinuncia a un usufrutto o a un diritto di abitazione, il valore annuo del medesimo va computato quale reddito.

² Il valore annuo corrisponde al valore locativo dedotte le spese che il titolare dell'usufrutto o del diritto di abitazione ha sostenuto o avrebbe dovuto sostenere in relazione con l'usufrutto o il diritto di abitazione.

Art. 16a cpv. 3

³ L'importo annuo del forfait è di 2520 franchi.

⁵ RS 831.101

Art. 16d Premio per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie

Il premio effettivo di cui all'articolo 10 capoverso 3 lettera d LPC è il premio per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, compresa o meno la copertura infortuni, fatturato dall'assicuratore.

Art. 16e Spese per la custodia di figli complementare alla famiglia

¹ Sono riconosciute le spese per la custodia complementare alla famiglia di figli che non hanno ancora compiuto gli 11 anni di età presso:

- a. strutture di custodia collettiva diurna;
- b. strutture di custodia parascolastiche; e
- c. famiglie diurne.

² Le spese sono riconosciute soltanto se un genitore che educa da solo i figli o entrambi i genitori:

- a. esercitano simultaneamente un'attività lucrativa; o
- b. non sono in grado, per motivi di salute, di provvedere interamente alla custodia necessaria per la tutela del bene dei figli.

Art. 17a Calcolo della sostanza netta

¹ La sostanza netta è determinata deducendo dalla sostanza lorda i debiti comprovati.

² I debiti ipotecari possono essere dedotti al massimo fino a concorrenza del valore dell'immobile.

³ Dal valore di un immobile di cui il beneficiario delle prestazioni complementari o un'altra persona compresa nel calcolo di queste prestazioni è proprietario e che serve quale abitazione a una di queste persone sono dedotti, nell'ordine:

- a. la franchigia di cui all'articolo 11 capoverso 1 lettera c, seconda frase LPC o all'articolo 11 capoverso 1^{bis} LPC;
- b. i debiti ipotecari, nella misura in cui, dopo la deduzione di cui alla lettera a, non eccedono il valore residuo dell'immobile.

Art. 17b Rinuncia a parti di sostanza. Principio

È computata una rinuncia alla sostanza, se una persona:

- a. aliena parti di sostanza senza esservi giuridicamente tenuta e la controprestazione equivale a meno del 90 per cento del valore della prestazione; o
- b. nel periodo da considerare ha speso la sostanza in misura superiore al limite consentito dall'articolo 11a capoverso 3 LPC.

Art. 17c Importo della rinuncia in caso di alienazione

L'importo della rinuncia in caso di alienazione corrisponde alla differenza tra il valore della prestazione e quello della controprestazione.

Art. 17d Importo della rinuncia in caso di dispendio eccessivo della sostanza

¹ L'importo della rinuncia in caso di dispendio eccessivo della sostanza corrisponde alla differenza tra il dispendio della sostanza effettivo e il dispendio della sostanza consentito nel periodo da considerare.

² Il dispendio della sostanza consentito è stabilito applicando il limite massimo secondo l'articolo 11a capoverso 3 LPC a ogni anno del periodo da considerare e sommando gli importi annui così determinati.

³ Per la determinazione dell'importo della rinuncia non sono considerati:

- a. il consumo della sostanza secondo l'articolo 11 capoverso 1 lettera c LPC;
- b. riduzioni della sostanza dovute a:
 1. spese destinate a preservare il valore di immobili di cui il beneficiario ha la proprietà o l'usufrutto,
 2. spese per cure dentarie,
 3. spese di malattia e d'invalidità non coperte da assicurazioni sociali,
 4. spese per il conseguimento del reddito di un'attività lucrativa,
 5. spese per la formazione professionale,
 6. spese per il normale sostentamento dell'assicurato negli anni precedenti la riscossione della prestazione complementare annua, se il reddito conseguito era insufficiente;
- c. perdite involontarie, non dovute a dolo o negligenza grave del beneficiario;
- d. versamenti a titolo di riparazione morale, compreso il contributo di solidarietà secondo l'articolo 4 capoverso 1 della legge federale del 30 settembre 2016⁶ sulle misure coercitive a scopo assistenziale e i collocamenti extrafamiliari prima del 1981.

Art. 17e Computo della sostanza cui si è rinunciato

¹ Per il calcolo delle prestazioni complementari, l'importo computabile della sostanza cui si è rinunciato secondo l'articolo 11a capoversi 2 e 3 LPC è ridotto annualmente di 10 000 franchi.

² L'importo della sostanza al momento della rinuncia deve essere riportato invariato al 1° gennaio dell'anno che segue la rinuncia e in seguito ridotto ogni anno.

³ Per il calcolo della prestazione complementare annua è determinante l'importo ridotto della sostanza al 1° gennaio dell'anno per cui è assegnata la prestazione.

⁶ RS 211.223.13

Art. 19 Spese di malattia e d'invalidità per i figli di cui non si tiene conto

Le spese di malattia e d'invalidità per i figli di cui non si tiene conto conformemente all'articolo 8 capoverso 2 vanno rimborsate nella misura in cui superano l'eccedenza dei redditi.

Art. 21 Durata di trattamento

¹ La decisione sul diritto alla prestazione complementare annua e sull'importo della medesima deve essere presa per principio entro 90 giorni dal ricevimento della relativa domanda.

² Se questo termine non può essere rispettato, devono essere versati anticipi ai sensi dell'articolo 19 capoverso 4 LPGa, a condizione che la persona richiedente abbia completamente adempiuto il suo obbligo di collaborare e il diritto sia verosimilmente comprovato.

Art. 21a Arrotondamento degli importi versati

Gli importi mensili della prestazione complementare annua vanno arrotondati al franco superiore.

Art. 21b

Ex art. 21a

Art. 21c Pagamento per le persone che vivono in un istituto o in un ospedale

Se il beneficiario cede al fornitore di prestazioni l'importo della prestazione complementare annua per il soggiorno in un istituto o in un ospedale conformemente all'articolo 21a capoverso 3 LPC, la prestazione complementare annua è versata nell'ordine seguente:

- a. dapprima è versato all'assicuratore-malattie l'importo per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie di cui all'articolo 10 capoverso 3 lettera d LPC;
- b. dalla prestazione complementare residua, al beneficiario è versato un importo corrispondente al massimo a quello spettantegli per le spese personali conformemente all'articolo 10 capoverso 2 lettera b LPC;
- c. dopo i versamenti di cui alle lettere a e b, dalla prestazione complementare residua è versato al fornitore di prestazioni un importo corrispondente al massimo alla tassa giornaliera di cui all'articolo 10 capoverso 2 lettera a LPC;
- d. dopo i versamenti di cui alle lettere a–c, l'eventuale importo residuo è versato al beneficiario.

Art. 22 cpv. 5

Abrogato

Art. 26 Ripartizione dei Comuni in regioni per la pigione

¹ La regione 1 corrisponde alla categoria 111 della tipologia dei Comuni 2012 (25 tipi). Essa comprende i cinque grandi centri di Berna, Zurigo, Basilea, Ginevra e Losanna.

² La ripartizione dei rimanenti Comuni tra le altre due regioni si basa sulla tipologia urbano-rurale 2012. Nella regione 2 rientrano i Comuni delle categorie «urbana» e «intermedia», nella regione 3 quelli della categoria «rurale».

Art. 26a Riduzione o aumento degli importi massimi per la pigione

¹ La richiesta di riduzione o di aumento degli importi massimi per la pigione di cui all'articolo 10 capoverso 1^{quinquies} LPC va presentata all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (Ufficio federale).

² Essa deve indicare in particolare:

- a. il nome del Comune per il quale andranno ridotti o aumentati gli importi massimi per la pigione;
- b. l'entità della riduzione o dell'aumento degli importi massimi;
- c. una motivazione.

³ La richiesta deve essere presentata entro il 30 giugno dell'anno precedente.

⁴ Il Dipartimento federale dell'interno (Dipartimento) stabilisce in un'ordinanza la riduzione o l'aumento degli importi massimi per i Comuni in questione.

Art. 27 Termine per la restituzione di prestazioni percepite legalmente

¹ Il termine per la restituzione di prestazioni percepite legalmente, conformemente all'articolo 16a capoversi 1 e 2 LPC, è di tre mesi a contare dal passaggio in giudicato della decisione di restituzione.

² Se la restituzione rende necessaria la vendita di uno o più immobili, questo termine è prolungato a un anno, ma al massimo fino a 30 giorni dopo il trasferimento della proprietà.

Art. 27a Valutazione dell'eredità

¹ Per calcolare le prestazioni percepite legalmente da restituire si deve valutare l'eredità secondo le pertinenti regole stabilite dalla legislazione sull'imposta cantonale diretta del Cantone di domicilio.

² I beni fondiari vanno computati al valore venale. Sono fatti salvi i casi in cui la legge prevede che alla quota ereditaria venga imputato un valore inferiore.

Art. 27b–27d

Ex art. 27a–27c

Art. 28a cpv. 1

¹ L'importo delle spese di malattia e d'invalidità rimborsate per anno civile va notificato all'Ufficio federale.

Art. 32 cpv. 2

² Se un Cantone ha incaricato la sua cassa di compensazione di fissare e pagare le prestazioni complementari, esso deve rifonderle le spese amministrative occorrenti. Le norme per il rimborso di queste spese vanno sottoposte, per approvazione, all'Ufficio federale.

Art. 39 cpv. 4

⁴ Nel quadro delle prestazioni complementari la Confederazione non contribuisce all'importo per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie di cui all'articolo 10 capoverso 3 lettera d LPC.

Art. 42 Restituzione

I sussidi per le prestazioni complementari annue indebitamente pagati devono essere restituiti conformemente all'articolo 28 della legge del 5 ottobre 1990⁷ sui sussidi (LSu).

Art. 42d Restituzione

I sussidi per le spese amministrative indebitamente pagati devono essere restituiti conformemente all'articolo 28 capoverso 1 LSu.

Titolo prima dell'art. 42e

III. Riduzione dei sussidi federali per le spese amministrative

Art. 42e Aliquota massima di riduzione

Nei casi di cui all'articolo 24 capoverso 2 LPC i sussidi federali per le spese amministrative possono essere ridotti al massimo del 30 per cento.

Art. 42f Procedura

¹ Se nell'ambito della sua vigilanza (art. 55) constata ripetute violazioni di prescrizioni da parte di un organo esecutivo, l'Ufficio federale accorda a quest'ultimo un termine adeguato per l'eliminazione del difetto rilevato.

⁷ RS 616.1

² Se l'organo esecutivo non elimina il difetto entro questo termine, i sussidi federali per le spese amministrative sono ridotti con effetto dall'anno seguente.

³ La riduzione dei sussidi è applicata fino al momento in cui l'organo esecutivo dimostra di aver eliminato il difetto.

Art. 54a cpv. 1, 3, 4, frase introduttiva, e 5^{bis}

¹ I Cantoni non sono autorizzati ad inserire nel conteggio delle prestazioni complementari gli importi annui per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie di cui all'articolo 10 capoverso 3 lettera d LPC.

³ Il Dipartimento fissa gli importi forfettari annui per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie secondo l'articolo 10 capoverso 3 lettera d LPC al più tardi alla fine di ottobre dell'anno corrente per l'anno successivo.

⁴ In caso di cambiamento di domicilio del beneficiario, la prestazione complementare, compreso l'importo per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, è versata:

^{5bis} Gli assicuratori notificano al più tardi il 5 dicembre al servizio di cui all'articolo 106b capoverso 1 OAMal il premio effettivo per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie applicato a partire dal gennaio dell'anno successivo alle persone che ricevono una riduzione dei premi.

II

L'ordinanza del 3 marzo 1997⁸ sulla previdenza professionale obbligatoria dei disoccupati è modificata come segue:

Art. 1 cpv. 2

² Non sono assicurate le persone che sono già assicurate secondo l'articolo 47 capoverso 1 o 47a LPP almeno nella stessa misura in cui lo sarebbero conformemente alla presente ordinanza.

III

La presente ordinanza entra in vigore il/l'....

...

In nome del Consiglio federale svizzero:

Il presidente della Confederazione, ...

Il cancelliere della Confederazione, ...

⁸ RS 837.174



Maggio 2019

Modifica dell'ordinanza sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (OPC-AVS/AI)

Disposizioni d'esecuzione della riforma delle PC

Rapporto esplicativo per l'avvio della procedura di consultazione

Indice

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | Situazione iniziale | 3 |
| 2 | Entrata in vigore della riforma delle PC | 3 |
| 3 | Commento ai singoli articoli | 3 |
| 3.1 | Ordinanza sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (OPC-AVS/AI) | 3 |
| 3.2 | Ordinanza sulla previdenza professionale obbligatoria dei disoccupati | 22 |
| 4 | Ripercussioni finanziarie | 22 |

1 Situazione iniziale

Il 16 settembre 2016 il Consiglio federale ha trasmesso al Parlamento il messaggio concernente la modifica della legge federale sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (Riforma delle PC)¹. In occasione delle votazioni finali del 22 marzo 2019, il Consiglio degli Stati e il Consiglio nazionale hanno accolto il progetto sulla riforma delle PC. Le modifiche delle disposizioni di legge implicano anche modifiche a livello d'ordinanza. Per questo motivo, le disposizioni d'esecuzione saranno adeguate o emanate nelle pertinenti ordinanze.

2 Entrata in vigore della riforma delle PC

Diverse misure decise dal Parlamento nel quadro della riforma delle PC comportano modifiche nel diritto cantonale nonché adeguamenti dei sistemi informatici e dei processi di lavoro degli organi esecutivi delle PC. Per i lavori necessari all'attuazione della riforma delle PC, i Cantoni avranno bisogno di almeno un anno. Il calendario è stato organizzato in modo che le disposizioni d'ordinanza possano essere approvate dal Consiglio federale all'inizio del 2020 e la riforma delle PC possa entrare in vigore il 1° gennaio 2021.

3 Commento ai singoli articoli

3.1 Ordinanza sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (OPC-AVS/AI)

Sostituzione di espressioni

In tutta l'ordinanza il termine «ospizio» sarà sostituito con «istituto», che è il termine utilizzato nella legge ed è più adatto per riferirsi sia alle case per anziani che agli istituti per invalidi.

In tutta l'ordinanza, eccettuato l'articolo 15, «reddito determinante» sarà sostituito con «reddito computabile», che è l'espressione utilizzata nella legge e permette di scongiurare il rischio di confusione con il «reddito determinante» ai sensi della LAVS.

Introduzione agli art. 1–1a

Il diritto alle PC presuppone che una persona sia domiciliata e dimori abitualmente in Svizzera. Conformemente al nuovo tenore dell'articolo 4 capoverso 3 della legge federale del 6 ottobre 2006² sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPC), in futuro la dimora abituale in Svizzera sarà considerata interrotta se una persona avrà soggiornato all'estero ininterrottamente per oltre tre mesi (lett. a) o avrà soggiornato all'estero per oltre tre mesi complessivi nel corso di un anno civile (lett. b). Il Consiglio federale stabilisce il momento in cui le prestazioni sono 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. 4 cpv. 4 LPC).

¹ FF 2016 6705

² RS 831.30

Art. 1 Interruzione della dimora abituale in Svizzera. Soggiorni all'estero senza un valido motivo

Il vigente articolo 1 OPC-AVS/AI, che disciplina il diritto alle PC per i coniugi separati, diventerà l'articolo 3.

Il nuovo articolo 1 disciplina la sospensione e la ripresa del versamento delle PC nei casi in cui una persona soggiorna all'estero per oltre tre mesi senza un valido motivo.

Cpv. 1

Questo capoverso stabilisce che, nei casi in cui una persona soggiorna all'estero per oltre tre mesi (ovvero più di 90 giorni) ininterrottamente o nel corso di un anno civile, le PC vengono sospese dall'inizio del mese in cui la persona ha trascorso il 90° giorno all'estero. Questo vale anche quando un soggiorno all'estero ininterrotto per oltre tre mesi comprende il passaggio da un anno a un altro.

Cpv. 2

Questo capoverso disciplina i casi in cui una persona si reca nuovamente all'estero nell'anno civile in cui ha già superato il limite massimo consentito di tre mesi (90 giorni) di soggiorno all'estero. In tal caso, le PC saranno sospese dall'inizio del mese in cui la persona lascia la Svizzera.

Cpv. 3

Nei casi di cui al capoverso 1, le PC rimarranno sospese per la durata residua del soggiorno all'estero, mentre nei casi di cui al capoverso 2 per l'intera durata del medesimo, compreso il mese in cui la persona rientra in Svizzera. Questa regolamentazione diverge dal principio sancito all'articolo 12 capoverso 1 LPC, secondo cui le persone che trasferiscono domicilio e dimora abituale in Svizzera in corso d'anno possono percepire le PC già a partire dal mese in cui arrivano in Svizzera, fatto salvo il termine d'attesa di cui all'articolo 5 LPC.

Questo disciplinamento derogatorio è necessario per garantire che non si possa superare senza conseguenze una durata del soggiorno all'estero di tre mesi. In tali casi, infatti, se si riprendesse il versamento delle PC già a partire dal mese del rientro in Svizzera, un soggiorno all'estero senza conseguenze sarebbe possibile non fino a tre, bensì fino a quattro mesi, vale a dire che una persona potrebbe recarsi all'estero e rimanervi fino a quattro mesi senza interruzione del versamento delle PC. Inoltre, dopo aver già trascorso all'estero oltre 90 giorni in un anno civile, potrebbe effettuare altri soggiorni all'estero per un periodo fino a un mese nello stesso anno, continuando a percepire le PC senza alcuna interruzione. Con la presente regolamentazione s'intende evitare che questo accada.

Cpv. 4

Questo capoverso chiarisce che i giorni della partenza e del rientro non sono considerati quali giorni di soggiorno all'estero.

Art. 1a Soggiorni all'estero per un valido motivo

Il vigente articolo 1a OPC-AVS/AI, che disciplina il calcolo delle PC per le coppie di cui almeno uno dei coniugi vive in un ospizio (istituto) o in un ospedale, diventerà l'articolo 3a.

Il nuovo articolo 1a disciplina la sospensione e la ripresa del versamento delle PC nei casi in cui una persona soggiorna all'estero per oltre un anno per un valido motivo.

Cpv. 1

Questo capoverso stabilisce che, nei casi in cui una persona soggiorna all'estero per oltre un anno per un valido motivo, le PC vengono sospese con effetto dalla fine del mese in cui la persona ha trascorso il 365° giorno all'estero.

Cpv. 2

Secondo questo capoverso, le PC riprenderanno a essere versate dal mese in cui la persona sarà rientrata in Svizzera. Si applicheranno così le medesime regole previste per le persone che trasferiscono il loro domicilio in Svizzera in corso d'anno, le quali, fatto salvo il termine d'attesa da adempiere, possono analogamente far valere il diritto alle PC dal mese del loro arrivo.

Cpv. 3

Questo capoverso chiarisce che i giorni della partenza e del rientro non sono considerati quali giorni di soggiorno all'estero.

Cpv. 4

Questo capoverso definisce esaustivamente i validi motivi per i quali una persona può soggiornare all'estero fino a un anno senza che ciò comporti la sospensione delle PC. Sono considerati validi motivi:

- le formazioni per le quali è indispensabile un soggiorno all'estero. Quest'ultimo è indispensabile, se in mancanza di esso la formazione non può essere conclusa regolarmente, come ad esempio nel caso di un percorso di studi linguistici. La formazione deve inoltre essere conforme alla nozione di formazione ai sensi dell'articolo 49^{bis} dell'ordinanza del 31 ottobre 1947³ sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (OAVS);
- la cura di parenti in linea ascendente o discendente, fratelli e sorelle, coniugi, suoceri o figliastri gravemente malati. Questa cerchia di persone corrisponde a quella che dà diritto ad accrediti per compiti assistenziali dell'AVS in virtù dell'articolo 29^{septies} della legge federale del 20 dicembre 1946⁴ sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (LAVS);
- una malattia o un infortunio del beneficiario di PC che rende impossibile il suo rientro in Svizzera;
- l'impedimento a tornare in Svizzera per cause di forza maggiore. Vi rientrano tutti gli avvenimenti sui quali il beneficiario di PC non ha alcun controllo, come ad esempio il differimento del rientro a causa di eventi bellici o di catastrofi naturali.

Art. 1b Interruzione del termine d'attesa

Il vigente articolo 1b OPC-AVS/AI, che disciplina il computo dei redditi per le coppie di cui almeno uno dei coniugi vive in un ospizio (istituto) o in un ospedale, diventerà l'articolo 4.

Conformemente al nuovo articolo 5 capoverso 5 LPC, il termine d'attesa si interromperà se una persona avrà soggiornato all'estero ininterrottamente per oltre tre mesi o per oltre tre mesi complessivi nel corso di un anno civile. Il Consiglio federale ha il compito di stabilire 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. 5 cpv. 6 LPC). Il nuovo articolo 4 capoverso 4 LPC prevede un disciplinamento analogo per l'interruzione della dimora abituale. I motivi per i quali una persona può soggiornare all'estero fino a un anno sono i medesimi per entrambi i casi. La presente disposizione rimanda pertanto al disciplinamento relativo all'interruzione della dimora abituale in Svizzera di cui all'articolo 1a capoverso 4 AP-OPC-AVS/AI.

³ RS 831.101

⁴ RS 831.10

Art. 2 Sostanza

Con la riforma delle PC sarà introdotta una nuova condizione di diritto per poter beneficiare delle PC. In base alla nuova normativa, le persone sole la cui sostanza netta supera i 100 000 franchi e le coppie sposate la cui sostanza netta supera i 200 000 franchi non potranno far valere il diritto alle PC. Altrettanto vale per gli orfani la cui sostanza netta supera i 50 000 franchi (art. 9a cpv. 1 LPC).

Le condizioni di diritto per poter beneficiare delle PC devono essere completamente adempiute soltanto per l'intero periodo in cui le prestazioni sono concesse. La presente disposizione concretizza questo principio per quanto concerne la sostanza: per stabilire se le condizioni relative alla sostanza siano adempiute sarà determinante la sostanza disponibile il primo giorno del mese dal quale le PC vengono richieste.

Il diritto alle PC sussisterà soltanto fintantoché tutte le condizioni di diritto saranno adempiute. Può capitare che la sostanza di un beneficiario di PC che inizialmente si situava al di sotto della soglia ammessa registri una crescita in seguito a un'eredità o a un altro evento e di conseguenza superi questa soglia, e che quindi la persona in questione non adempia più tutte le condizioni di diritto per poter beneficiare delle PC. In tal caso, il diritto alle PC si estinguerà con effetto dalla fine del mese in cui la sostanza avrà superato la soglia consentita. Questa conseguenza deriva dall'articolo 12 capoverso 3 LPC e non necessita di ulteriori precisazioni a livello d'ordinanza.

Art. 3 e 3a

L'introduzione dei nuovi articoli 1–2 OPC/AVS-AI comporterà la rinumerazione dei vigenti articoli 1 e 1a, che diventeranno quindi gli articoli 3 e 3a. Per lo stesso motivo dovranno essere adeguati anche i rimandi nell'articolo 3a.

Art. 4 Redditi computabili

Il vigente articolo 4 OPC-AVS/AI, che disciplina il calcolo delle PC per i superstiti, diventerà l'articolo 6. Il nuovo articolo 4 regola il computo dei redditi per le coppie in cui almeno uno dei coniugi vive in un istituto, attualmente oggetto dell'articolo 1b OPC-AVS/AI.

Cpv. 1

Questo capoverso corrisponde sostanzialmente al vigente articolo 1b capoverso 1 OPC-AVS/AI. Diversamente dal diritto vigente, tuttavia, il nuovo articolo 9 capoverso 3 lettera b LPC non prevede più la divisione a metà del consumo della sostanza per le coppie in cui almeno uno dei coniugi vive in un istituto o in un ospedale. La precisazione tra parentesi «(inclusa l'erosione della sostanza secondo l'art. 11 cpv. 1 lett. c LPC)» del vigente articolo 1b capoverso 1 OPC-AVS/AI verrà pertanto stralciata.

Cpv. 2

Questo capoverso corrisponde sostanzialmente al vigente articolo 1b capoverso 2 OPC-AVS/AI.

Cpv. 3

Questa disposizione disciplina l'ammontare del consumo della sostanza per le coppie in cui almeno uno dei coniugi vive in un istituto o in un ospedale. Per principio il consumo della sostanza è computato nella misura di un quindicesimo (o di un decimo per i beneficiari di rendite di vecchiaia) della sostanza netta eccedente una determinata franchigia (art. 11 cpv. 1 lett. c LPC). L'articolo 11 capoverso 2 LPC consente ai Cantoni di derogare a questo principio e di aumentare il consumo della sostanza al massimo a un quinto per le persone che vivono in un istituto o in un ospedale.

La vigente regolamentazione dell'articolo 1b capoverso 3 OPC-AVS/AI prevede un'eccezione a questa competenza normativa cantonale, precisando che, nel caso delle coppie in cui un coniuge vive a casa e l'altro in un istituto o in un ospedale, i Cantoni non possono derogare alla disposizione generale sul consumo della sostanza. In tal caso, dunque, per il coniuge che vive in un istituto o in un ospedale è autorizzato unicamente il computo di un consumo della sostanza di un quindicesimo o un decimo. Questa eccezione determina un vantaggio per le coppie in cui un coniuge vive in istituto e l'altro a casa. L'applicazione delle aliquote più basse per il consumo della sostanza (un quindicesimo o un decimo) a entrambi i coniugi permette infatti al coniuge che vive in istituto di far valere un diritto a PC più elevate, a parità di sostanza, rispetto alle persone sole e alle coppie in cui entrambi i coniugi vivono in istituto.

Nel quadro della procedura di consultazione sulla riforma delle PC è stato suggerito di eliminare questo trattamento privilegiato nell'articolo 1b capoverso 3 OPC-AVS/AI. Questa richiesta è soddisfatta con la riformulazione dell'articolo 4 capoverso 3 AP-OPC-AVS/AI. In futuro, i Cantoni avranno dunque la facoltà di aumentare al massimo a un quinto il consumo della sostanza in tutti i casi di persone che vivono in un istituto o in un ospedale (persone sole che vivono in un istituto o in un ospedale, coppie in cui un coniuge vive a casa, coppie in cui entrambi i coniugi vivono in un istituto o in un ospedale). Il consumo della sostanza non potrà essere aumentato per il coniuge che vive a casa.

Cpv. 4

Questo capoverso disciplina il calcolo separato della PC annua per le coppie in cui almeno uno dei coniugi vive in un istituto o in un ospedale. Le lettere a–c menzionano i redditi che sono esclusi dalla somma e dalla ripartizione a metà già secondo il diritto vigente. Nella versione tedesca, alla lettera c il termine «Eigenmietwert» è sostituito con «Mietwert». Questo adeguamento è motivato dalla giurisprudenza del Tribunale federale, secondo cui per il calcolo delle PC il valore locativo va valutato secondo i principi dell'imposizione cantonale diretta, ma senza tenere conto di un'eventuale riduzione prevista in caso di uso proprio dell'abitazione⁵.

Secondo il nuovo articolo 9 capoverso 3 lettera b LPC, contrariamente a quanto previsto dal diritto vigente, il consumo della sostanza non sarà più diviso a metà (cfr. il commento all'art. 4 cpv. 1). Pertanto, esso sarà menzionato alla lettera d quale ulteriore eccezione alla somma e alla ripartizione a metà dei redditi.

Cpv. 5

Questo capoverso corrisponde al vigente articolo 1b capoverso 5 OPC-AVS/AI.

Art. 5 e 6

L'introduzione dei nuovi articoli 1–2 AP-OPC-AVS-AI comporta la rinumerazione dei vigenti articoli 1c e 4, che diventeranno quindi gli articoli 5 e 6.

Art. 8 cpv. 2

Per il calcolo della PC annua è riconosciuto quale spesa il premio per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. Secondo il diritto vigente, viene considerato in tutti i casi un importo forfettario pari al premio medio del Cantone o della regione di premi in questione. Con la riforma delle PC sarà per principio riconosciuto quale spesa il premio medio, ma al massimo il premio effettivo (art. 10 cpv. 3 lett. d LPC). L'importo per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie è di conseguenza parte integrante della PC annua di cui all'articolo 3 capoverso 1 lettera a LPC, ma si differenzia in due punti dalle sue altre componenti:

⁵ DTF 138 V 9

- esso non è versato al beneficiario di PC, bensì direttamente all'assicuratore-malattie (art. 21a LPC);
- contrariamente alle altre componenti, i Cantoni devono finanziare questo importo autonomamente, ovvero senza la partecipazione della Confederazione; a tal fine utilizzano generalmente le risorse per la riduzione dei premi.

Per questo motivo alcuni Cantoni hanno iniziato a indicare l'importo del premio dell'assicurazione malattie nel foglio di calcolo per la decisione sulle PC non più quale componente della PC annua, bensì separatamente.

Secondo il diritto vigente, per il calcolo della PC annua non si tiene conto dei figli i cui redditi computabili superano le spese riconosciute (art. 9 cpv. 4 LPC). La presente disposizione, in base alla quale per determinare se si debba o meno tenere conto di un figlio va effettuato un confronto delle spese riconosciute e dei redditi computabili in un calcolo separato per ogni figlio suscettibile di essere eliminato dal calcolo, corrisponde al diritto vigente. Viene unicamente precisato che l'importo per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie deve essere imperativamente considerato quale spesa riconosciuta, poiché altrimenti il calcolo comparativo determinerebbe risultati errati. Questa precisazione funge esclusivamente da chiarimento e non comporta alcuna modifica del diritto vigente.

Art. 11 cpv. 1

Si tratta di una modifica puramente redazionale, poiché in futuro l'abbreviazione «OAVS» figurerà già all'articolo 1a capoverso 4.

Art. 15e Rinuncia a un usufrutto o a un diritto di abitazione

Nel calcolo delle PC, oltre ai redditi e alle parti di sostanza effettivamente disponibili, sono computati anche quelli cui una persona ha rinunciato volontariamente, i quali vengono considerati come se fossero ancora disponibili. Il diritto vigente non regola la nozione di rinuncia, che è definita soltanto nella giurisprudenza⁶. Con la riforma delle PC sarà introdotta una definizione giuridica (art. 11a LPC). Le principali questioni pratiche vanno disciplinate a livello d'ordinanza. Tra queste rientra anche la rinuncia a un usufrutto o a un diritto di abitazione.

Cpv. 1

Questo capoverso disciplina il computo della rinuncia a un usufrutto o a un diritto di abitazione nel calcolo delle PC. La regolamentazione si rifà alla prassi vigente⁷, in base alla quale il valore annuo dell'usufrutto o del diritto di abitazione viene computato come reddito a titolo di proventi della sostanza immobile.

Secondo la giurisprudenza più recente⁸, per contro, in caso di rinuncia a un usufrutto, nel calcolo delle PC quale reddito cui si è rinunciato non va considerato il valore annuo dell'usufrutto bensì soltanto gli interessi fittizi sul valore venale dell'immobile. Tuttavia, la proprietà, l'usufrutto e il diritto di abitazione conferiscono diritti completamente diversi. Il proprietario può disporre liberamente di una cosa, e in particolare trasferire la proprietà a un'altra persona (art. 641 CC), mentre l'usufruttuario ha diritto unicamente al possesso, all'uso e al godimento della cosa (art. 755 CC) e il titolare di un diritto di abitazione ha la facoltà di abitare in un edificio (art. 776 CC).

Nel caso del proprietario di un immobile, nel calcolo delle PC si computano il valore dell'immobile quale componente della sostanza e il valore locativo quale reddito. Nel caso

⁶ Rivista per le casse di compensazione AVS (RCC) 1990 pagg. 373-374 e 1991 pag. 145; Pratique VSI 1995 pag. 52; DTF 122 V 394.

⁷ Sentenza P 58/00 del 18 giugno 2003.

⁸ Sentenze 8C_68/2088 del 27 gennaio 2009 e 9C_589/2015 del 5 aprile 2016.

del titolare di un usufrutto o di un diritto di abitazione, che non ha la proprietà dell'immobile, si considera invece quale reddito unicamente il valore locativo. Se il proprietario rinuncia alla proprietà dell'immobile, ad esempio donandolo ai figli, ci si trova in presenza di una rinuncia alla sostanza pari al valore venale dell'immobile (art. 11a cpv. 2 LPC in combinato disposto con l'art. 17 cpv. 5 OPC-AVS/Al; cfr. anche il commento all'art. 17b), che verrà computata di conseguenza nel calcolo delle PC. Al contempo, è computata anche una rinuncia a elementi di reddito. Tuttavia, si computano quale reddito cui si è rinunciato non il valore locativo bensì soltanto gli interessi sul ricavato (fittizio) della vendita, vale a dire sul valore venale dell'immobile, poiché il reddito che il proprietario conseguirebbe in caso di vendita dell'immobile al valore usuale di mercato – cioè senza rinuncia alla sostanza – ammonterebbe soltanto agli interessi sul ricavato della vendita e non al valore locativo.

Contrariamente al proprietario, il titolare di un usufrutto o di un diritto di abitazione non può alienare l'immobile. Per il calcolo dell'importo della rinuncia non possono dunque essere determinanti il valore dell'immobile o gli interessi sul ricavato (fittizio) della vendita. La rinuncia all'usufrutto o al diritto di abitazione comporta che il suo titolare non può più vivere in un immobile senza pagare la pigione o, in caso di usufrutto, affittare l'immobile a terzi. Di conseguenza, l'importo della rinuncia corrisponde al valore annuo dell'usufrutto o del diritto di abitazione, che a sua volta è legato al valore locativo (cfr. il commento al cpv. 2).

La rinuncia deve avvenire volontariamente. Sono dunque esclusi i casi in cui una persona non può più esercitare il suo diritto di abitazione (ma non l'usufrutto) per motivi di salute.

Cpv. 2

Il valore annuo dell'usufrutto o del diritto di abitazione corrisponde al valore locativo dedotte le spese che ha sostenuto o che avrebbe dovuto sostenere il titolare dell'usufrutto o del diritto di abitazione, in particolare gli interessi ipotecari e le spese di manutenzione di fabbricati. Nel caso di un diritto di abitazione, gli interessi ipotecari sono generalmente assunti dal proprietario dell'immobile. Tuttavia, a livello contrattuale può sussistere una regolamentazione diversa, che va quindi presa in considerazione per la determinazione del valore annuo.

Se al momento della rinuncia all'usufrutto o al diritto di abitazione sono già versate PC, nel calcolo delle prestazioni continuerà a essere computato il valore annuo considerato prima della rinuncia.

Art. 16a cpv. 3

Nel caso dei beneficiari di PC che abitano un immobile di loro proprietà, per il calcolo delle PC viene riconosciuto quale spesa, tra le spese di abitazione, un importo forfettario per le spese accessorie. Queste spese includono le spese per il riscaldamento e l'acqua calda, altre spese d'esercizio analoghe nonché i tributi pubblici connessi all'uso della cosa. Per le persone che vivono in locazione in un appartamento da esse stesse riscaldato e che non devono pagare al locatore alcuna spesa di riscaldamento, per il calcolo delle PC è riconosciuto quale spesa anche un importo forfettario per le spese di riscaldamento, che corrisponde alla metà dell'importo forfettario per le spese accessorie previsto per i proprietari di immobili. Gli importi forfettari sono stati adeguati per l'ultima volta con effetto dal 1° gennaio 1998 e da allora sono rimasti pari a 1680, rispettivamente, 840 franchi all'anno. Nella maggior parte dei casi, questi importi non coprono le spese effettive e vanno pertanto adeguati.

L'aumento dell'importo forfettario per le spese accessorie dovrà avvenire sulla stessa base di quello degli importi massimi per la pigione, ovvero con la stessa cadenza e in funzione dell'adeguamento all'evoluzione dei prezzi. Nel messaggio concernente la modifica della LPC sugli importi massimi riconosciuti per le spese di pigione⁹ è illustrata l'evoluzione delle spese accessorie per gli anni 1998–2003. Ne risulta che in quegli anni le spese accessorie

⁹ FF 2015 765, in particolare pag. 771.

sono aumentate in misura doppia rispetto agli affitti netti. Le spese di riscaldamento dipendono sostanzialmente dal prezzo dell'olio da riscaldamento, che dal 2001, anno dell'ultimo adeguamento delle pigioni massime, è raddoppiato¹⁰. Le altre voci usuali delle spese accessorie, quali l'elettricità o l'acqua calda sono più stabili e seguono perlopiù l'andamento generale dell'inflazione.

Considerata questa base di dati, gli importi forfettari per le spese accessorie e per le spese di riscaldamento vengono aumentati del 50 per cento, ovvero a 2520, rispettivamente 1260 franchi all'anno.

Art. 16d Premio per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie

Nel calcolo delle PC è riconosciuto quale spesa un importo per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. Secondo il diritto vigente, si tratta sempre di un importo forfettario annuo pari al premio medio cantonale o regionale, compresa la copertura infortuni (art. 10 cpv. 3 lett. d LPC). Il Dipartimento federale dell'interno (DFI) fissa gli importi forfettari annui per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie al più tardi alla fine di ottobre per l'anno successivo (art. 54a cpv. 3 OPC-AVS/AI). Il premio medio è calcolato in base alla franchigia di cui all'articolo 103 capoverso 1 dell'ordinanza del 27 giugno 1995¹¹ sull'assicurazione malattie (OAMal; attualmente: fr. 300). Con la riforma delle PC questa regolamentazione sarà adeguata in modo che invece dell'importo forfettario andrà considerato il premio effettivo, se questo è inferiore al premio medio, compresa la copertura infortuni.

La presente disposizione stabilisce cosa s'intende per premio effettivo. Si tratta del premio fatturato dall'assicuratore-malattie per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. Mentre il premio medio è sempre comprensivo della copertura infortuni, quello effettivo tiene conto di quest'ultima solo se la persona copre tale rischio tramite l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. Se la persona ha stipulato un'assicurazione con franchigia opzionale o con scelta limitata del fornitore di prestazioni, nel calcolo delle PC sarà quindi riconosciuto quale spesa unicamente il premio corrispondente. In caso di riduzione volontaria di riserve eccessive da parte dell'assicuratore (cfr. art. 26 dell'ordinanza del 18 novembre 2015¹² sulla vigilanza sull'assicurazione malattie [OVAMal]), verrà considerato anche l'importo di compensazione. I premi per le assicurazioni complementari continueranno a essere esclusi dal calcolo delle PC.

Art. 16e Spese per la custodia di figli complementare alla famiglia

Secondo il nuovo articolo 10 capoverso 3 lettera f LPC, nel calcolo delle PC saranno riconosciute le spese per la custodia complementare alla famiglia di figli che non hanno ancora compiuto gli 11 anni di età. Il tenore della disposizione precisa che saranno considerate unicamente le spese nette comprovate, vale a dire quelle effettivamente fatturate alla persona e che non sono state assunte dagli enti pubblici. Inoltre, le spese andranno giustificate mediante copie delle fatture.

Cpv. 1

Questo capoverso stabilisce i tipi di custodia di bambini complementare alla famiglia per cui saranno riconosciute le spese. La custodia dovrà essere fornita da terzi riconosciuti, ovvero strutture di custodia collettiva diurna, strutture di custodia parascolastiche o famiglie diurne. Dovrà inoltre trattarsi di una cosiddetta custodia istituzionale¹³, ossia fornita da strutture pub-

¹⁰ Ufficio federale di statistica (UST), Indice nazionale dei prezzi al consumo, olio da riscaldamento, consultabile gratuitamente sul sito <https://www.bfs.admin.ch/bfs/it/home/statistiche/prezzi.assetdetail.8146203.html>.

¹¹ RS 832.102

¹² RS 832.121

¹³ Tipo di custodia (UST): www.bfs.admin.ch > Trovare statistiche > Popolazione > Famiglie > Custodia di bambini complementare alla famiglia.

bliche o private in cui possono essere custoditi bambini prima e durante la scuola dell'obbligo (al di fuori degli orari di lezione). Si distingue tra le strutture che si occupano di bambini in età prescolastica (asili nido, strutture di custodia collettiva diurna), strutture in cui sono custoditi bambini in età scolastica (strutture diurne, scuole e scuole dell'infanzia a orario continuato) e strutture per i bambini di tutte le fasce d'età. Anche le famiglie diurne rientrano tra le forme di custodia del settore istituzionale, a condizione che siano organizzate (p. es. affiliate ad associazioni o a reti di genitori diurni) e destinate a bambini di diverse categorie d'età. L'offerta di custodia istituzionale è a pagamento e, in determinati casi, sovvenzionata.

La custodia da parte di privati (nonni, persone alla pari, babysitter ecc.), che può essere remunerata o meno, non è invece considerata custodia istituzionale. Dato il potenziale di abusi che potrebbero verificarsi in questi casi, le spese per tale custodia non saranno riconosciute.

Cpv. 2

Se entrambi i genitori si occupano del figlio, è irrilevante che essi siano sposati, conviventi, separati o divorziati. In tal caso, la custodia complementare alla famiglia è necessaria se entrambi i genitori esercitano un'attività lucrativa simultaneamente (lett. a). Se lavorano a tempo parziale con orari che si sovrappongono, la custodia è considerata necessaria per questo lasso di tempo. Per comprovare la necessità, andranno dichiarati i gradi d'occupazione e gli orari di lavoro, corredati dei documenti del caso (contratto di lavoro, certificato di salario, piani d'impiego ecc.). Nel caso dei genitori che educano da soli i figli, ovvero in mancanza di un secondo genitore che si occupi del figlio (ad esempio perché vive lontano, è ignoto o è deceduto), la necessità sussiste per il periodo in cui essi svolgono un'attività lucrativa.

La custodia dei figli complementare alla famiglia può essere anche indicata a causa dello stato di salute del genitore che educa da solo il figlio o di entrambi i genitori, per tutelare il bene del figlio (lett. b). Si tratta di casi in cui il problema di salute, pur rendendo opportuna la custodia da parte di terzi, permette in linea di massima che il figlio abiti con i genitori. Il fatto che egli sia custodito da terzi per un determinato periodo di tempo sgrava però sia lui che i genitori. La custodia da parte di terzi può essere resa opportuna anche da un'invalidità. Se la sola invalidità non consente di valutare le capacità di accudimento dei genitori, va richiesto un certificato medico che stabilisca l'entità della custodia da parte di terzi e ne confermi la necessità.

La necessità della custodia può derivare anche da una combinazione di attività lucrativa e problemi di salute dei genitori. La situazione andrà in ogni caso illustrata mediante il contratto di lavoro e il certificato medico (attestante l'invalidità) per i due genitori. Se entrambi i genitori si occupano del figlio, deve verificarsi una sovrapposizione tale da impedire l'accudimento da parte dei genitori nella misura stabilita dal medico.

Art. 17a **Calcolo della sostanza netta**

Questo articolo disciplina le modalità per calcolare la sostanza netta determinante per il calcolo delle PC. Questa regolamentazione è necessaria, in quanto in futuro i debiti ipotecari potranno essere dedotti soltanto dal valore dell'immobile e non più dalla sostanza complessiva¹⁴.

Cpv. 1

Questo capoverso fissa il principio per il calcolo della sostanza netta. Esso corrisponde al diritto vigente, secondo cui dalla sostanza lorda vanno dedotti i debiti comprovati. Sono fatte salve le regole speciali per la deducibilità dei debiti ipotecari (cpv. 2 e 3).

¹⁴ Cfr. il messaggio sulla riforma delle PC; FF 2016 6705, in particolare pagg. 6737 e 6774.

Cpv. 2

Questo capoverso disciplina il computo dei debiti ipotecari, chiarendo che essi potranno essere dedotti soltanto dal valore dell'immobile secondo l'articolo 17 capoverso 1 OPC-AVS/AI (immobile abitato personalmente) o l'articolo 17 capoverso 4 o 6 OPC-AVS/AI (immobile non abitato personalmente) e non più dalla sostanza lorda complessiva. Se nel caso specifico i debiti ipotecari sono più elevati del valore dell'immobile, la differenza non sarà più computata per il calcolo della sostanza netta e non andrà quindi a ridurre gli altri elementi della sostanza.

Cpv. 3

Questo capoverso disciplina la deducibilità dei debiti ipotecari qualora dal valore dell'immobile venga dedotta una franchigia poiché l'immobile serve quale abitazione al proprietario (art. 11 cpv. 1 lett. c, seconda frase LPC o art. 11 cpv. 1^{bis} LPC). In questo caso verrà dapprima dedotta la franchigia per l'immobile che serve quale abitazione al proprietario (lett. a), dopodiché i debiti ipotecari ancora gravanti sull'immobile potranno essere dedotti nella misura in cui non superano il valore residuo dell'immobile (lett. b). Il risultato di questo calcolo (saldo positivo o pari a zero) sarà aggiunto agli altri elementi della sostanza.

Questa precisazione a livello d'ordinanza è necessaria per dissipare le incertezze sorte nella prassi e per evitare la riduzione degli altri elementi della sostanza a causa degli immobili che servono quale abitazione¹⁵ (già privilegiati nel calcolo delle PC grazie all'applicazione di un'ulteriore franchigia).

Art. 17b Rinuncia a parti di sostanza. Principio

Il nuovo articolo 11a capoverso 3 LPC estende il computo della rinuncia alla sostanza ai casi in cui una persona ha speso una parte consistente della propria sostanza in breve tempo e senza un valido motivo. Il nuovo articolo 17b OPC-AVS/AI stabilisce pertanto che la rinuncia può essere computata in due casi:

- se una persona ha alienato parti di sostanza senza esservi giuridicamente tenuto e la controprestazione equivale a meno del 90 per cento del valore della prestazione (lett. a);
o
- se nel periodo da considerare una persona ha speso la sua sostanza in misura superiore al limite consentito dall'articolo 11a capoverso 3 LPC (lett. b).

Nei casi di cui alla lettera a non vi saranno cambiamenti rispetto alla prassi vigente, che si fonda sulla giurisprudenza¹⁶. Di conseguenza, non sarà computata una rinuncia se parti di sostanza sono alienate per adempiere obblighi derivanti da norme giuridiche o sentenze giudiziarie, come ad esempio il pagamento di una pena pecuniaria, di un'indennità in capitale in caso di divorzio o di un'imposta diretta. Se non sussistono tali obblighi, andrà sempre presunta una rinuncia alla sostanza, qualora la controprestazione ricevuta per l'alienazione della sostanza non sia adeguata. L'adeguatezza della controprestazione andrà presunta se essa ammonta almeno al 90 per cento del valore della prestazione. Di conseguenza, sarà computata una rinuncia alla sostanza non soltanto nel caso di una donazione, ma anche nel caso di una vendita di parti di sostanza a un prezzo nettamente inferiore al valore di mercato o di acquisto di un oggetto a un prezzo eccessivo.

Art. 17c Importo della rinuncia in caso di alienazione

Il principio secondo cui l'importo della rinuncia corrisponde alla differenza tra il valore della prestazione e quello della controprestazione è già sancito nel diritto vigente.

¹⁵ Cfr. il messaggio sulla riforma delle PC; FF 2016 6705, in particolare pag. 6737 segg.

¹⁶ Cfr. tra l'altro DTF 122 V 394.

Art. 17d **Importo della rinuncia in caso di dispendio eccessivo della sostanza**

Cpv. 1 e 2

Questi due capoversi stabiliscono le modalità per calcolare l'importo della rinuncia alla sostanza. L'importo viene calcolato deducendo il valore complessivo del dispendio consentito della sostanza dalla somma delle spese effettive dell'assicurato (cpv. 1). Il capoverso 2 definisce come si calcola il dispendio consentito. Il calcolo avverrà separatamente per ogni anno del periodo da considerare e sarà pari al 10 per cento della sostanza, o a 10 000 franchi per una sostanza fino a 100 000 franchi (art. 11a cpv. 3 LPC), in base all'importo della sostanza al 1° gennaio dell'anno in questione. Per una sostanza di 150 000 franchi, ad esempio, sarà dunque consentito un dispendio di 15 000 franchi. Se l'anno successivo la sostanza sarà di 140 000 franchi, per quell'anno sarà ammesso un dispendio di 14 000 franchi ecc. I singoli importi annui saranno sommati per determinare il valore complessivo del dispendio consentito.

Cpv. 3

Questo capoverso stabilisce quali elementi della sostanza non sono considerati per la determinazione dell'importo della rinuncia e per quali motivi il dispendio della sostanza consentito può essere eccezionalmente superato.

Let. a

Il consumo della sostanza è una parte della sostanza computata come reddito ogni anno nel calcolo delle PC (cfr. art. 11 cpv. 1 lett. c LPC). Questo computo comporta una riduzione dell'importo delle PC versate. Per poter provvedere al proprio sostentamento, però, un beneficiario di PC deve utilizzare la propria sostanza nei limiti del consumo della sostanza computato. Questo consumo non rappresenta dunque una rinuncia alla sostanza. Pertanto, le diminuzioni della sostanza fino a concorrenza del consumo della sostanza non vanno considerate per la determinazione dell'importo della rinuncia alla sostanza e il beneficiario di PC non è tenuto a giustificarle. Sono fatti salvi i casi di cui all'articolo 17b lettera b.

Let. b

Secondo quanto stabilito nell'articolo 11a capoverso 3 LPC, il Consiglio federale definisce i validi motivi per cui il dispendio della sostanza consentito può essere superato, enumerandoli esaustivamente sotto questa lettera.

N. 1-5: questi numeri elencano le spese dovute a validi motivi, che giustificano il superamento della soglia ammessa per il dispendio della sostanza. L'assicurato dovrà provare che le sue spese superiori alla soglia sono riconducibili a uno di questi motivi.

N. 6: per gli anni precedenti la riscossione delle PC costituiscono un valido motivo anche le spese correnti per il sostentamento di una persona. In seguito alla perdita del posto di lavoro o alla diminuzione del grado d'occupazione, ad esempio, una persona può trovarsi costretta a impiegare i propri risparmi per coprire le sue spese correnti. In tal caso, la prova andrà fornita non in termini assoluti, ma con probabilità preponderante. In particolare andrà tenuto conto anche della situazione individuale della persona, vale a dire del suo tenore di vita.

Let. c

Per la determinazione dell'importo della rinuncia non sono considerate nemmeno le perdite di sostanza involontarie. A differenza di quanto previsto per i casi di cui alla lettera b, in questo caso l'onere della prova non può essere a carico dell'assicurato, dato che è difficile provare perdite involontarie di sostanza, come pure perdite impreviste in borsa o perdite dovute al mancato rimborso di un credito.

Let. d

Le prestazioni in denaro ricevute da una persona in quanto vittima di una lesione della personalità, di un reato o di una misura coercitiva a scopo assistenziale potranno essere impiegate a discrezione dal beneficiario. Se utilizzerà il denaro per scopi propri, ricevendo una controprestazione adeguata, non dovrà temere che il suo dispendio comporti una riduzione delle PC.

La presente lettera prevede dunque che i versamenti a titolo di riparazione morale, incluso il contributo di solidarietà secondo la legge federale sulle misure coercitive a scopo assistenziale e i collocamenti extrafamiliari prima del 1981, non siano presi in considerazione per il calcolo della rinuncia alla sostanza.

Art. 17e Computo della sostanza cui si è rinunciato

Questo articolo corrisponde al vigente articolo 17a OPC-AVS/AI. Il capoverso 1 viene adeguato in modo da precisare che l'importo computabile delle parti di sostanza alle quali si è rinunciato comprende sia la rinuncia alla sostanza senza obbligo giuridico e senza controprestazione adeguata secondo l'articolo 11a capoverso 2 LPC sia la rinuncia alla sostanza dovuta a un dispendio eccessivo della sostanza secondo l'articolo 11a capoverso 3 LPC.

Art. 19 Spese di malattia e d'invalidità per i figli di cui non si tiene conto

Le persone i cui redditi computabili sono superiori alle spese riconosciute non hanno diritto alla PC annua. Secondo l'articolo 14 capoverso 6 LPC, hanno però diritto al rimborso delle spese di malattia e d'invalidità che superano l'eccedenza dei redditi.

I figli che danno diritto a una rendita per figli non possono far valere un diritto proprio alle PC, ma, con le loro spese e i loro redditi, sono inclusi nel calcolo delle PC del genitore beneficiario della rendita. I figli i cui redditi computabili superano le spese riconosciute non sono presi in considerazione per il calcolo della PC annua (art. 9 cpv. 4 LPC), ma lo sono per il rimborso delle spese di malattia e d'invalidità. Attualmente, tuttavia, per questo caso non sono previste prescrizioni di calcolo né a livello di legge né a livello d'ordinanza. In applicazione dell'articolo 14 capoverso 6 LPC, la presente disposizione stabilisce quindi che le spese di malattia e d'invalidità andranno rimborsate nella misura in cui superano l'eccedenza dei redditi.

Art. 21 Durata di trattamento

Le persone che inoltrano una richiesta di PC dispongono di risorse finanziarie esigue. Se la richiesta non è accolta entro un termine adeguato, devono ricorrere all'aiuto sociale, il che andrebbe evitato il più possibile. Per le persone con risorse esigue, 90 giorni costituiscono un periodo relativamente lungo, ma al contempo occorre lasciare tempo sufficiente agli organi esecutivi delle PC per poter calcolare le prestazioni. 90 giorni si situano leggermente al

di sopra della durata di trattamento media indicata da alcuni organi esecutivi (70 giorni)¹⁷, cosicché la disposizione risulta attuabile.

Questo termine vale per i casi in cui l'assicurato ha inoltrato tutti i dati necessari e ha completamente adempiuto il suo obbligo di collaborare. Se mancano dati per il calcolo delle PC (p. es. indicazioni su una rendita estera, estratto di un registro fondiario estero), benché l'assicurato abbia fatto quanto da lui esigibile per ottenerli, adempiendo quindi il suo obbligo di collaborare, è versata una PC provvisoria, se il diritto è verosimilmente comprovato.

Data questa disposizione, in futuro il sistema d'informazione sulle PC di cui all'articolo 26b LPC dovrà contenere anche indicazioni relative alla durata di trattamento del caso.

Art. 21a Arrotondamento degli importi versati

Il vigente articolo 21a OPC-AVS/AI, che disciplina il pagamento delle PC ai coniugi aventi ognuno un diritto proprio alla rendita, diventerà l'articolo 21b. Il nuovo articolo 21a regola l'arrotondamento dell'importo delle PC, attualmente oggetto dell'articolo 26b.

Il principio secondo cui gli importi mensili della PC annua devono essere arrotondati al franco superiore corrisponde al diritto vigente e sarà mantenuto. Verrà invece stralciata la regola in base alla quale gli importi inferiori a 10 franchi vanno arrotondati a questa somma. Secondo il nuovo articolo 9 capoverso 1 LPC, la PC annua corrisponderà almeno all'importo più elevato dei seguenti:

- la riduzione dei premi massima prevista per le persone che non hanno diritto né alle PC né all'aiuto sociale (lett. a);
- il 60 per cento del premio medio del Cantone o della regione di premi in questione (lett. b).

In base a questa regolamentazione, l'importo minimo delle PC sarà nettamente superiore a 10 franchi per tutti i beneficiari di PC. La regola sull'arrotondamento a questa somma può dunque essere stralciata.

Art. 21b Pagamento ai coniugi aventi ognuno un diritto proprio alla rendita

Lo spostamento del vigente articolo 26b comporta la rinumerazione del vigente 21a, che diventerà il 21b.

Art. 21c Pagamento per le persone che vivono in un istituto o in un ospedale

Secondo il diritto vigente (art. 21a LPC), l'importo forfettario per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie di cui all'articolo 10 capoverso 3 lettera d va versato direttamente all'assicuratore-malattie. In virtù del nuovo articolo 21a capoverso 3 LPC, gli importi della PC annua che servono a coprire la tassa giornaliera per il soggiorno in un istituto o in un ospedale potranno essere ceduti e versati direttamente al fornitore delle prestazioni.

La presente disposizione disciplina l'ordine in cui il versamento dell'importo dovrà avvenire in tali casi. La PC continuerà a essere versata all'assicuratore-malattie fino a concorrenza dell'importo per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (lett. a). La parte residua della PC sarà versata al beneficiario di PC fino a concorrenza dell'importo per le sue spese personali (lett. b) e poi al fornitore di prestazioni fino a concorrenza della tassa giornaliera considerata nel calcolo delle PC (lett. c). In questo modo si garantirà che l'importo per le spese personali riconosciuto quale spesa nel calcolo delle PC vada effettivamente a vantaggio del beneficiario di PC. Fanno eccezione i casi in cui l'importo della PC versato non è superiore al premio dell'assicurazione malattie, o lo è soltanto in misura marginale. In tal caso,

¹⁷ Rapporto del Controllo federale delle finanze concernente la vigilanza sugli organi d'esecuzione delle prestazioni complementari del 9 maggio 2018, pag. 24 (disponibile in tedesco, con riassunto in italiano).

come avviene attualmente, al beneficiario di PC non sarà versato alcun importo residuo o ne sarà versato uno esiguo, mentre non sarà effettuato alcun versamento diretto all'istituto o all'ospedale.

In rari casi può capitare che dopo il pagamento della tassa giornaliera al fornitore delle prestazioni rimanga un determinato importo. Questo può succedere quando nel calcolo delle PC rientrano anche altre spese (p. es. interessi ipotecari e spese di manutenzione di fabbricati per immobili o contributi di mantenimento secondo il diritto di famiglia) e il beneficiario di PC non ha praticamente altri redditi oltre alle PC. L'importo residuo è allora versato al beneficiario di PC (lett. d).

Con la riforma delle PC, nel calcolo delle PC sarà considerata unicamente la tassa giornaliera per i giorni di permanenza effettivamente fatturati dall'istituto o dall'ospedale (art. 10 cpv. 2 lett. a LPC). Poiché le PC vengono pagate all'inizio del mese per le quali sono dovute (art. 19 cpv. 1 della legge federale del 6 ottobre 2000¹⁸ sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali [LPGA], in combinato disposto con l'art. 21 cpv. 4 LPC e l'art. 72 OAVS), si può prevedere un incremento del numero di richieste di restituzione dell'importo delle PC per la tassa giornaliera per il mese in cui un beneficiario di PC decede in un istituto. Nei casi in cui questo importo è versato direttamente all'istituto o all'ospedale, anche la richiesta di restituzione andrà fatta valere nei loro confronti. In tali casi non sarà possibile un condono della restituzione, poiché l'istituto o l'ospedale (contrariamente a un beneficiario di PC) non può invocare le gravi difficoltà di cui all'articolo 25 capoverso 1 LPGA e all'articolo 5 dell'ordinanza dell'11 settembre 2002¹⁹ sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali.

Art. 22 cpv. 5

Conformemente al nuovo articolo 11 capoverso 1 lettera i LPC, la riduzione dei premi sarà computata come reddito per il periodo per il quale sono state versate retroattivamente PC. In questo modo si eviterà il doppio pagamento dell'importo del premio dell'assicurazione malattie per il periodo del versamento a posteriori delle PC. Il computo quale reddito comporta che non sarà più necessario prevedere la possibilità di compensazione di cui al vigente articolo 22 capoverso 5 OPC-AVS/AI, che può dunque essere abrogato.

Art. 26 Ripartizione dei Comuni in regioni per la pigione

La regolamentazione dell'importo minimo della PC annua, attualmente prevista nell'articolo 26 OPC-AVS/AI, sarà adeguata e spostata all'articolo 9 capoverso 1 LPC. Per le ripercussioni materiali si rimanda alle spiegazioni del messaggio sulla riforma delle PC²⁰. L'articolo 26 disciplina i criteri che si applicheranno per la ripartizione dei Comuni nelle tre regioni per la pigione.

Da quando è stato elaborato il messaggio del Consiglio federale del 17 dicembre 2014²¹ concernente gli importi massimi riconosciuti per le spese di pigione, l'Ufficio federale di statistica (UST) ha sviluppato un nuovo metodo per rappresentare le strutture urbane attuali della Svizzera²². Di conseguenza, la ripartizione illustrata nel messaggio²³ va adeguata alla nuova base (art. 10 cpv. 1^{quater} LPC). Si è pertanto proceduto a un riesame dell'adeguatezza delle tipologie spaziali per la ripartizione dei Comuni nelle tre regioni per la pigione (grandi centri, città e campagna). La regione 1, che comprende i grandi centri, rimane invariata.

¹⁸ RS 830.1

¹⁹ RS 830.11

²⁰ FF 2016 6705, in particolare pag. 6773.

²¹ FF 2015 765

²² UST, *Spazio a carattere urbano 2012. Rapporto esplicativo*, Neuchâtel 2014.

²³ FF 2015 765, in particolare pag. 779.

Cpv. 1

Questo capoverso definisce la regione 1. Fondata sulla categoria 111 «Città nucleo di un grande agglomerato» della tipologia dei Comuni 2012 (25 tipi di Comune), essa comprende i cinque grandi centri di Berna, Basilea, Zurigo, Losanna e Ginevra²⁴.

Cpv. 2

Questo capoverso definisce le regioni 2 e 3, fondandosi sulla tipologia urbano-rurale 2012. Rispetto alla precedente ripartizione vi sono relativamente pochi spostamenti di Comuni, principalmente dalla regione rurale a quella urbana, il che riflette la crescente tendenza all'urbanizzazione.

La tipologia urbano-rurale 2012 contempla tre categorie: urbana, intermedia e rurale. Per ripartire i Comuni tra le regioni 2 e 3, i Comuni delle categorie «urbana» e «intermedia» sono stati attribuiti alla regione 2 (fatta eccezione per i cinque grandi centri), mentre i Comuni della categoria «rurale» alla regione 3. Questa tipologia si presta bene, poiché attribuisce i «Comuni di un centro rurale» alla regione 2. Questi Comuni presentano generalmente una maggiore densità di popolazione e dunque anche pigioni più elevate. I «Comuni periurbani di bassa densità» sono invece classificati nella categoria «rurale». Questa attribuzione è sensata per una ripartizione in cui è determinante l'ammontare delle pigioni, poiché probabilmente ne tiene più adeguatamente conto.

Questa ripartizione comporta un trasferimento di Comuni tra le regioni 2 e 3. 125 Comuni che secondo la ripartizione utilizzata nel messaggio rientravano nella regione 2 figurano ora nella regione 3, ovvero sono stati spostati dalla città alla campagna. Per 314 Comuni vale invece l'inverso. Questo riflette la costante tendenza all'urbanizzazione in Svizzera e comporta spese supplementari modeste.

L'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS) dovrà informarsi presso l'UST sulle fusioni di Comuni e sugli eventuali passaggi da una regione a un'altra che ne derivano. L'UST gestisce un elenco delle fusioni di Comuni. La ripartizione territoriale in livelli geografici viene rivista ogni dieci anni circa.

La nuova ripartizione comporta il passaggio dalla regione 3 alla regione 2 di un 10 per cento in più di beneficiari di PC, che godranno di importi massimi più elevati e dunque di un miglioramento rispetto a quanto previsto con la precedente ripartizione. In questo modo, il grado di copertura dell'85,1 per cento illustrato nel messaggio aumenterà di 0,5 punti percentuali, passando all'85,6 per cento.

Copertura nelle tre regioni in base ai livelli geografici modificati

| | Numero di casi | Copertura in % |
|------------------|-----------------------|-----------------------|
| Regione 1 | 35 817 | 86,7 |
| Regione 2 | 138 710 | 85,4 |
| Regione 3 | 19 930 | 85,0 |
| Totale | 194 457 | 85,6 |

Art. 26a **Riduzione o aumento degli importi massimi per la pigione**

Conformemente al nuovo articolo 10 capoverso 1^{quinquies} LPC, i Cantoni potranno chiedere una riduzione o un aumento fino al 10 per cento degli importi massimi per la pigione in un

²⁴ UST, *Tipologia dei Comuni e tipologia urbano-rurale 2012*, Neuchâtel 2017, pag. 5.

Comune. Una richiesta di riduzione sarà però accolta solo se e fintantoché la pigione del 90 per cento dei beneficiari di PC sarà coperta dagli importi massimi.

L'adempimento di questa condizione sarà verificato dall'Ufficio federale delle assicurazioni sociali. Affinché ciò sia possibile, occorre che il Comune sia noto. Se il Cantone non potrà allegare alla richiesta la prova dell'adempimento della condizione, dovrà illustrare i motivi per i quali chiede una riduzione o un aumento nel Comune in questione. Una breve motivazione dovrà essere fornita anche in caso di richiesta di aumento. La richiesta andrà presentata entro il 30 giugno dell'anno precedente, affinché si disponga di abbastanza tempo per esaminarla.

Il DFI stabilirà in un'ordinanza dipartimentale l'ammontare della riduzione o dell'aumento dell'importo massimo per la pigione per i Comuni in questione.

Art. 27 Termine per la restituzione di prestazioni percepite legalmente

La regolamentazione della compensazione degli importi da restituire con le PC, attualmente prevista nell'articolo 27 OPC-AVS/AI, sarà spostata all'articolo 20 capoverso 2 LPC. Nel suo nuovo tenore, l'articolo 27 AP-OPC-AVS/AI disciplina la restituzione delle prestazioni percepite legalmente. Il nuovo articolo 16a LPC stabilisce che le prestazioni percepite legalmente devono essere restituite dall'eredità del beneficiario deceduto. La presente disposizione disciplina i termini per la restituzione.

Cpv. 1

Questo capoverso disciplina il termine per la restituzione nel caso normale. Dopo il decesso del beneficiario di PC o del coniuge superstite, la restituzione dovrà avvenire tramite l'eredità. A seconda delle circostanze, potranno essere necessari alcuni accertamenti (p. es. su crediti da saldare prioritariamente) prima di procedere alla restituzione. La disposizione prevede dunque che gli eredi abbiano un periodo di tre mesi per effettuare la restituzione, a decorrere dal passaggio in giudicato della pertinente decisione.

Cpv. 2

Il presente capoverso disciplina il termine per la restituzione nei casi in cui questa rende necessaria la vendita di uno o più immobili dell'eredità del beneficiario deceduto. La vendita richiede infatti un certo tempo, ragion per cui agli eredi è lasciato un periodo di un anno per la restituzione. Se l'immobile è venduto prima della scadenza di questo termine, la restituzione dovrà avvenire entro 30 giorni dal trasferimento della proprietà.

Art. 27a Valutazione dell'eredità

La regolamentazione delle vertenze in materia di comunicazione di dati, attualmente prevista nell'articolo 27a OPC-AVS/AI, sarà spostata all'articolo 27b capoverso 1 LPC. In futuro l'articolo 27a disciplinerà la valutazione dell'eredità. Questa regolamentazione è necessaria, in quanto con il nuovo articolo 16a LPC sarà introdotto un obbligo di restituire le prestazioni percepite legalmente dall'eredità del beneficiario di PC deceduto. L'obbligo di restituzione riguarderà soltanto le prestazioni rimosse negli ultimi dieci anni precedenti il decesso. È prevista una franchigia di 40 000 franchi sulla massa ereditaria. L'entità della restituzione sarà dunque determinata non soltanto dall'ammontare delle prestazioni percepite, ma anche dalla massa ereditaria. Con la presente disposizione s'intende pertanto disciplinare la valutazione dell'eredità.

La valutazione della sostanza lasciata dal beneficiario di PC dopo il suo decesso sarà effettuata per principio secondo gli stessi criteri applicati per la valutazione della sostanza nel periodo in cui era in vita.

Cpv. 1

Questo capoverso riprende il principio di cui all'articolo 17 capoverso 1 OPC-AVS/AI per la valutazione della sostanza in vita, in base al quale la valutazione deve essere effettuata secondo le regole stabilite dalla legislazione sull'imposta cantonale diretta del Cantone di domicilio.

Cpv. 2

Questo capoverso disciplina la valutazione degli immobili. Secondo il vigente articolo 17 capoverso 4 OPC-AVS/AI, la sostanza immobiliare che non serve da abitazione al beneficiario di PC o a una persona compresa nel calcolo delle PC deve essere computata al valore venale. Tuttavia, in caso di alienazione di un immobile quando il beneficiario di PC è ancora in vita, nella valutazione si tiene conto del fatto che, in determinate circostanze, il ricavato della vendita è inferiore al valore venale. Per questo motivo, il vigente articolo 17 capoverso 5 OPC-AVS/AI stabilisce che il valore venale non è applicabile se, per legge, esiste un diritto di acquisire un immobile a un valore inferiore. È il caso, a determinate condizioni, per le aziende e i fondi agricoli.

Poiché dopo il decesso del beneficiario di PC un immobile non può più servire da abitazione al medesimo, esso va per principio considerato secondo il suo valore venale nell'eredità. Nei casi in cui la legge prevede che alla quota ereditaria venga imputato un valore inferiore, sarà determinante questo valore. Le prescrizioni relative al diritto fondiario rurale sono così applicabili anche alla valutazione della successione.

Art. 27b–27d

L'introduzione del nuovo articolo 27a AP-OPC/AVS-AI comporta la rinumerazione dei vigenti articoli 27a–27c, che diventeranno quindi gli articoli 27b–27d.

Art. 28a cpv. 1

Si tratta di una modifica redazionale, poiché in futuro il termine «Ufficio federale» figurerà già all'articolo 26a capoverso 1.

Art. 32 cpv. 2

Si veda il commento all'articolo 28a capoverso 1.

Art. 39 cpv. 4

Secondo il diritto vigente, nel quadro delle PC la Confederazione non contribuisce all'importo forfetario per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. Il relativo finanziamento incombe ai Cantoni. Questi ultimi possono però impiegare i mezzi versati loro dalla Confederazione per la riduzione dei premi secondo l'articolo 66 della legge federale del 18 marzo 1994²⁵ sull'assicurazione malattie (LAMal).

Il Parlamento ha deciso di continuare a riconoscere quali spese i premi dell'assicurazione malattie. Verrà quindi computato in tutti i casi un importo forfetario pari al premio medio del Cantone o della regione di premi in questione. Se tuttavia il premio effettivo è inferiore al premio medio, per il calcolo delle PC sarà considerato unicamente il primo. Per sottolineare questo fatto, il termine «importo forfetario» è dunque sostituito con «importo». La Confederazione non contribuirà nemmeno a questo importo nel quadro delle PC.

²⁵ RS 832.10

Art. 42 Restituzione

Si tratta di un adeguamento redazionale teso a citare correttamente la prima occorrenza della legge del 5 ottobre 1990²⁶ sui sussidi (LSu). Per una migliore comprensione, si ripete che la disposizione concerne i sussidi per le prestazioni complementari annue.

Art. 42d Restituzione

L'articolo 24 capoverso 2 LPC prevede una nuova disposizione concernente la riduzione dei sussidi per le spese amministrative in caso di difetti a livello esecutivo. Di conseguenza, nell'ambito delle PC in futuro l'articolo 28 capoverso 2 LSu non sarà più applicabile ai sussidi federali per le spese amministrative. Il rimando alla LSu va pertanto adeguato in modo che sia menzionato unicamente il capoverso 1. Inoltre, per una migliore comprensione, nella stessa disposizione si ripete che si tratta di sussidi per le spese amministrative.

Art. 42e Aliquota massima di riduzione

I sussidi federali per le spese amministrative dipendono dal numero di casi. Nel 2018 essi sono stati compresi tra i 70 770 franchi del Cantone di Appenzello Interno e i 3 582 650 franchi del Cantone di Zurigo. Considerata questa differenza notevole, non è possibile prevedere un limite massimo in franchi per la riduzione, ragion per cui esso sarà fissato in termini percentuali. Secondo la presente disposizione, la riduzione potrà ammontare al massimo al 30 per cento.

Art. 42f Procedura

Cpv. 1

La partecipazione della Confederazione alle spese amministrative potrà essere ridotta in caso di ripetuta violazione – ovvero per almeno due volte – delle prescrizioni della legge federale, delle relative ordinanze o delle direttive dell'UFAS. Per constatare tali violazioni, potranno essere analizzati i dati del sistema d'informazione sulle PC. Potrà inoltre essere introdotto un reporting teso a rilevare informazioni non contenute in questo sistema.

Se l'Ufficio federale constaterà ripetute violazioni di prescrizioni, prima di procedere a una riduzione darà all'organo esecutivo la possibilità di eliminare i difetti rilevati.

Per il resto, la procedura sarà retta dalla legge federale del 20 dicembre 1968²⁷ sulla procedura amministrativa (PA). Prima di decidere l'aliquota di riduzione applicabile, andrà garantito il diritto di audizione di cui all'articolo 29 PA.

Cpv. 2

Se il difetto constatato non sarà eliminato entro il termine impartito, i sussidi federali per le spese amministrative verranno ridotti. Questo capoverso stabilisce da quale anno viene applicata la riduzione, vale a dire l'anno successivo. Se ad esempio si constata il difetto nel 2020 e il termine per eliminarlo scade inutilizzato nel 2021, i sussidi federali per le spese amministrative saranno ridotti a partire dal 2022.

Cpv. 3

La riduzione sarà mantenuta per gli anni successivi fintantoché il difetto sussisterà e l'organo esecutivo non avrà comprovato la sua eliminazione.

²⁶ RS 616.1

²⁷ RS 172.021

Art. 54a cpv. 1, 3, 4, frase introduttiva, e 5^{bis}

Cpv. 1

Il termine «importo forfettario» è sostituito con «importo». Per quanto concerne la motivazione, si rimanda al commento all'articolo 39 capoverso 4.

Cpv. 3

Si tratta di una modifica redazionale, poiché in futuro il termine «Dipartimento» figurerà già all'articolo 26a capoverso 4.

Inoltre il termine «importo forfettario» è sostituito con «importo». Per quanto concerne la motivazione, si rimanda al commento all'articolo 39 capoverso 4.

Cpv. 4, frase introduttiva

Il termine «importo forfettario» è sostituito con «importo». Per quanto concerne la motivazione, si rimanda al commento all'articolo 39 capoverso 4.

Per motivi redazionali, inoltre, l'espressione «beneficiario PC» nella frase introduttiva viene sostituita con «beneficiario».

Cpv. 5^{bis}

Secondo l'articolo 65 capoverso 1 LAMal, l'importo per la riduzione del premio cui una persona ha diritto viene versato direttamente all'assicuratore-malattie presso cui la persona è assicurata. Il Cantone può finanziare l'importo per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie considerato per il calcolo delle PC tramite il sussidio della Confederazione per la riduzione dei premi di cui all'articolo 66 LAMal. Anche l'importo per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, come quello della riduzione dei premi, viene versato direttamente all'assicuratore-malattie (art. 21a LPC). Questa disposizione è sostanzialmente mantenuta.

Con la riforma delle PC, la regolamentazione concernente la considerazione del premio per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie nel calcolo delle PC sarà adeguata in modo che, invece del premio medio con la copertura infortuni sarà riconosciuto quale spesa il premio effettivo, se quest'ultimo è inferiore a quello medio (cfr. il commento all'art. 16d). L'applicazione di questa disposizione presuppone che gli uffici PC conoscano in tempo utile l'ammontare del premio effettivo, così da poter calcolare puntualmente le PC entro l'inizio del nuovo anno e versare l'importo corretto agli assicuratori.

Per l'esecuzione della riduzione dei premi, gli assicuratori-malattie devono già oggi notificare ai Cantoni determinati dati (p. es. cambiamenti importanti nei rapporti con l'assicurato) e presentare loro un conto annuale, che comprende tra l'altro i premi mensili dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (art. 106c cpv. 2 e 3 OAMal). Queste disposizioni vengono applicate per analogia anche alle PC (art. 54a cpv. 6 OPC-AVS/AI).

Il nuovo capoverso 5^{bis} estende l'obbligo di notifica degli assicuratori-malattie, che dovranno notificare ai Cantoni i premi delle persone che ricevono una riduzione dei premi (tra cui rientrano anche i beneficiari di PC) non solo nel quadro del conto annuale, ma già alla fine dell'anno precedente. In questo modo i Cantoni potranno disporre separatamente dei dati sui beneficiari di PC e sui loro premi.

L'OAMal obbliga i Cantoni a designare *un* servizio per lo scambio dei dati con gli assicuratori conformemente all'articolo 65 capoverso 2 LAMal (art. 106b cpv. 1 OAMal). Con questa disposizione si è voluto garantire che gli assicuratori scambino i loro dati con un unico servizio, anche se i servizi cantonali preposti alla riduzione dei premi e al versamento delle PC sono diversi. Lo stesso varrà per l'obbligo di notifica esteso.

Attualmente gli assicurati possono disdire l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie per principio sino a fine novembre per la fine dell'anno civile. Al fine di consentire la rilevazione del maggior numero possibile di cambiamenti di cassa lasciando al contempo agli uffici PC tempo sufficiente per il nuovo calcolo delle PC, in futuro il termine sarà fissato al 5 dicembre.

3.2 Ordinanza sulla previdenza professionale obbligatoria dei disoccupati

Art. 1 cpv. 2

Il nuovo articolo 47a della legge federale del 25 giugno 1982²⁸ sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPP) completa le attuali possibilità di proroga facoltativa del rapporto di assicurazione nella previdenza professionale con una possibilità specifica per le persone che perdono il posto di lavoro relativamente poco prima del raggiungimento dell'età di pensionamento. Anche le persone che si avvarranno di questa nuova possibilità andranno escluse dall'assicurazione obbligatoria prevista per i disoccupati, fintantoché esse saranno assicurate almeno nella stessa misura in cui lo sarebbero conformemente a questa ordinanza. La disposizione vigente sarà dunque completata con un rimando al nuovo articolo 47a LPP.

4 Ripercussioni finanziarie

Nel quadro della riforma delle PC il Parlamento ha deciso diverse misure, che nel 2030 sgraveranno il sistema delle PC per un totale di 453 milioni di franchi. Al contempo, l'adeguamento degli importi massimi riconosciuti per la pigione causerebbe uscite supplementari per 201 milioni di franchi. La modifica di legge comporterà inoltre uno sgravio di 161 milioni di franchi per il sistema di riduzione dei premi (Ripam) dei Cantoni.

Per contro, le modifiche d'ordinanza avranno ripercussioni finanziarie solo marginali. La nuova ripartizione dei Comuni tra le tre regioni per la pigione, fondata sui livelli geografici modificati (cfr. commento all'art. 26 AP-OPC-AVS/AI), comporterà maggiori spese per quasi 6 milioni di franchi nel 2030 rispetto a quelle previste in seguito all'aumento degli importi massimi per la pigione in base alla precedente ripartizione. Anche l'adeguamento dell'importo forfettario per le spese accessorie per le persone con un'abitazione a uso proprio e di quello per le spese di riscaldamento per le persone che vivono in locazione in un appartamento che devono riscaldare a proprie spese comporterà uscite supplementari per 6 milioni di franchi. Di questi 12 milioni di franchi complessivi, 8 saranno a carico della Confederazione e 4 dei Cantoni.

Tenuto conto anche delle modifiche d'ordinanza, le minori uscite dovute alla riforma delle PC nel 2030 ammonteranno a 401 milioni di franchi²⁹. La tabella seguente fornisce una panoramica delle ripercussioni finanziarie della riforma delle PC, comprese le modifiche d'ordinanza.

²⁸ RS 831.40

²⁹ Compresa le misure concernenti il sistema della Ripam dei Cantoni.

Ripercussioni finanziarie della riforma delle PC nel 2030

(in milioni di franchi)

| | Spese (totale) | Spese (Confederazione) | Spese (Cantoni) |
|--|-------------------|---------------------------|--------------------|
| Uscite delle PC secondo l'ordinamento vigente | 6771 | 1913 | 4858 |
| Modifiche di legge della riforma delle PC con ripercussioni sul sistema delle PC | | | |
| – Misure per ridurre le spese | -453 | -106 | -347 |
| – Adeguamento degli importi massimi riconosciuti per la pigione | 201 | 126 | 75 |
| Modifiche d'ordinanza della riforma delle PC | | | |
| – Nuova ripartizione dei Comuni | 6 | 4 | 2 |
| – Adeguamento degli importi forfettari per le spese accessorie e per le spese di riscaldamento | 6 | 4 | 2 |
| Uscite delle PC con le misure della riforma delle PC | 6531 | 1941 | 4590 |
| Ripercussioni della riforma delle PC sul sistema delle PC | -240 | 28 | -268 |
| Misure della riforma delle PC con ripercussioni sul sistema della Ripam dei Cantoni | | | |
| – Adeguamento dell'importo minimo delle PC | -114 | 0 | -114 |
| – Computo del premio dell'assicurazione malattie | -47 | 0 | -47 |
| Ripercussioni complessive della riforma delle PC | -401 | 28 | -429 |